



BRABANTADVIES

Woonzorgconcepten in het buitengebied in Noord-Brabant

advies

Mei 2016

Woonzorgconcepten in het buitengebied in Noord-Brabant advies

drs. G. Willems
M. van Santvoort, MSc.

31 mei 2016

Inhoudsopgave

1. Inleiding	7
2. Vraagstelling	9
3. Hebben ouderen behoefte aan wonen in het buitengebied?	10
4. Is de ontwikkeling van woonzorgconcepten als maatschappelijke voorziening in het buitengebied aanvaardbaar?	13
4.1 People	13
4.2 Planet	15
4.3 Profit	16
5. Conclusies en aanbevelingen	18
Bijlage 1 Lijst van experts	21
Bijlage 2 Gebruikte literatuur	22

1. Inleiding

In dit advies staat de vraag van provincie Noord-Brabant centraal of het wenselijk is dat er woonzorgconcepten in het Brabantse buitengebied worden gerealiseerd vanuit behoeften en wensen van ouderen. Het gaat hier om de verbinding tussen drie hoofdthema's: vraag en aanbod van woonzorgconcepten, behoeften van ouderen en de locatie waar deze kunnen worden gevestigd. Informatie in literatuur en rapporten over deze thema's en hun onderlinge samenhang is beperkt. Bovendien veroudert deze snel gezien de dynamiek en snelheid van diverse maatschappelijke ontwikkelingen. Er is daarom gekozen voor een aanpak waarin beschikbare informatie via deskresearch wordt aangevuld met kennis en zienswijzen van experts die ook kunnen anticiperen op de (nabije) toekomst. De experts zijn afkomstig uit het netwerk van en uit de drie raden van BrabantAdvies.

De provincie Noord-Brabant hanteert de volgende definitie van een woonzorgconcept:

Bij een woonzorgconcept is sprake van een 'permanent wonen' component door een redelijk vast samengestelde groep cliënten. Er is sprake van een omvang van meerdere wooneenheden. De zorg (en vaak het beheer van het hele concept) wordt georganiseerd of geleverd door een professionele instelling. Veelal is dit in samenwerking met een (particuliere) zorginstelling, al dan niet in samenwerking met een woningcorporatie. Er is geen sprake meer van een agrarische functie (provincie NB, 2016).

Woonzorgconcepten zijn bestemd voor mensen die niet geheel zelfstandig kunnen wonen, maar wel zodanig functioneren dat zij niet geheel afhankelijk zijn van anderen. Dit betreft in principe een brede doelgroep, variërend van jongeren met een fysieke beperking tot dementerende ouderen. In dit advies wordt specifiek ingegaan op woonzorgconcepten voor ouderen: mensen van 65 jaar en ouder met een zorgbehoefte. De mogelijkheden van woonzorgconcepten in het buitengebied voor andere doelgroepen, zoals jongeren en mensen met een psychiatrische aandoening, komen in dit advies niet aan bod.

Omdat de ontwikkeling van woonzorgconcepten een meervoudige problematiek betreft waarin zowel gezondheids-, economische als omgevingsaspecten een rol spelen, wordt het advies opgesteld vanuit de drie invalshoeken 'people, planet en profit'. Een quick-scan van effecten van woonzorgconcepten in het buitengebied is niet mogelijk zonder vergelijking te trekken met de vestiging van woonzorgconcepten in een stedelijk gebied. Op een aantal onderdelen, maar niet systematisch, is hieraan in dit advies aandacht besteed. Een advies over de behoeften en wensen van ouderen dient, uiteraard, ouderen als uitgangspunt te nemen. Gelet op de termijn waarbinnen dit advies tot stand moest komen, was er echter onvoldoende ruimte om ouderen zelf rechtstreeks via onderzoek te benaderen. Eén van de aanbevelingen is om dit onderzoek alsnog uit te voeren.

Aanleiding

De provincie Noord-Brabant krijgt met enige regelmaat en steeds vaker verzoeken binnen van gemeenten, om vergunningaanvragen voor de bouw van 'woonzorgconcepten in het buitengebied' te toetsen aan de Verordening ruimte. De plannen komen van zowel eigenaren van bestaande gebouwen in samenwerking

met ontwikkelaars als vastgoedeigenaren en projectontwikkelaars. De achterliggende gedachte hierbij is het tot waarde brengen c.q. herbestemmen van een agrarisch bouwblok door huisvesting van ouderen, al dan niet gecombineerd met zorg. Het is echter niet duidelijk of deze groep behoefte heeft aan (zorg)woningen in het buitengebied. Bovendien is niet duidelijk of de bouw van dergelijke concepten een gewenste ruimtelijke ontwikkeling is vanuit de perspectieven gezondheid, economie en omgeving.

2. Vraagstelling

De vraag die in dit advies centraal staat en door de provincie is gesteld, luidt:

Vindt BrabantAdvies de ontwikkeling van woonzorgconcepten als maatschappelijke voorziening in het buitengebied aanvaardbaar vanuit een vraaggerichte benadering (vanuit behoeften van ouderen?) (provincie NB, 2016). Het gaat hierbij om de ontwikkeling van woonzorgconcepten in vrijkomende agrarische bebouwing.

BrabantAdvies voegt hieraan de onderliggende vragen toe:

- *Hebben ouderen behoefte aan wonen met zorg in het buitengebied?*
- *Welke (duurzaamheids)overwegingen spelen hierbij een rol vanuit het perspectief van People, Planet en Profit?*

In hoofdstuk 3 wordt de behoeftevraag vanuit ouderen behandeld. In hoofdstuk 4 wordt het vraagstuk vanuit de invalshoeken van de drie P's verkend. In het afsluitende hoofdstuk 5 zijn conclusies en aanbevelingen opgenomen.

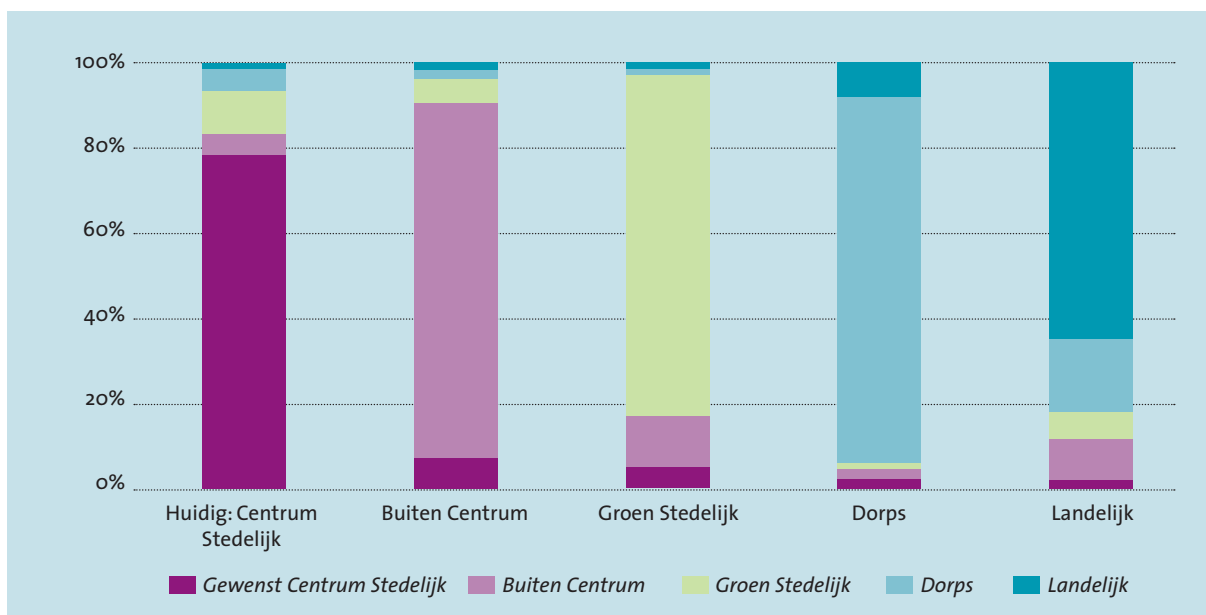
3. Hebben ouderen behoefte aan wonen in het buitengebied?

In de literatuur is gezocht naar een antwoord op de vraag of ouderen in het buitengebied willen (blijven) wonen. Hierover is binnen dit verband, voor zover bekend, geen informatie beschikbaar.

Wel zijn bronnen gevonden waarin, op basis van onderzoek, woonwensen van ouderen zijn gerapporteerd. Hierin is echter geen aandacht besteed aan de wens van ouderen om te wonen (met zorg) in het buitengebied. Daarnaast wordt in de literatuur geen onderscheid gemaakt in leeftijdscategorieën van ouderen, bijvoorbeeld tussen 65 en 75 jaar en 75 jaar en ouder. Dit is van belang omdat de zorgbehoefte (vanwege geestelijke, fysieke beperkingen) en het daarbij passend zorgaanbod verandert bij oplopende leeftijd. Ook voltrekken maatschappelijke veranderingen zich snel en is de oudere van nu een andere oudere dan die van 20 jaar geleden en die van de toekomst. Daarnaast is het van belang ouderen te onderscheiden op basis van andere factoren zoals de sociaaleconomische positie.

Woonwensen van ouderen

In het TNO-rapport 'Wonen, zorggebruik en verhuisgedrag van ouderen' (TNO, 2012) staat beschreven dat 80% van de verhuisgeneigde 65+'ers in het huidige woonmilieu wil blijven wonen. In landelijke woonmilieus daarentegen blijken 65+'ers meer te zoeken naar andere milieus dan hun huidige woonmilieu. Een derde deel van de 65+'ers die wonen in het landelijk woonmilieu, namelijk 35%, zoekt een woonmilieu op waar meer voorzieningen voorhanden zijn. Figuur 1 laat zien dat 65% van de ouderen die landelijk wonen (laatste kolom) de wens hebben om daar te blijven wonen. Het is niet duidelijk of zij daarbij ook de wens hebben om in een woonzorgconcept op het platteland te gaan wonen. Nader onderzoek kan hierover duidelijkheid verschaffen.



Figuur 1: Woonwensen ouderen (bron: TNO, 2012)

Gewenst en huidig woonmilieu van verhuisgeneigde 65+'ers, WoON 2009

Resultaten van onderzoek met het NIVEL Consumentenpanel Gezondheidszorg laten zien dat wanneer ouderen willen verhuizen, zij het liefst verhuizen naar een appartement, seniorenwoning of aanleunwoning (NIVEL, 2014). In tabel 1 zijn woonvoorkeuren van ouderen in percentages opgenomen. Hierbij dient aangekend te worden dat dit alleen de ouderen betreft die aangeven te willen verhuizen en dat niet gevraagd wordt naar woonwensen voor het buitengebied. Er wordt alleen naar momenteel bekende woonvormen gevraagd.

Waar willen (toekomstige) ouderen naar toe verhuizen als ze meer zorg nodig hebben? (N=198; percentages)		
		<i>meerdere antwoorden mogelijk</i>
		%
Naar een appartement		43
Naar een ouderen-, senioren- of bejaardenwoning		38
Naar een aanleunwoning dicht bij een zorgcentrum (zelfstandig wonen en naar behoefte gebruik maken van voorzieningen in het zorgcentrum)		26
Naar een serviceflat of woning bij een zorgcentrum (zelfstandig wonen en tegen betaling gebruik maken van voorzieningen in het zorgcentrum)		24
Naar een eensgezinswoning		8
Naar een specifieke woonvorm voor mensen die niet meer zelfstandig kunnen wonen		3

Tabel 1. Woonvoorkeuren van ouderen bij zorgbehoefte (bron: NIVEL, 2014).

Verder blijkt uit dit NIVEL-onderzoek dat ouderen veel waarde hechten aan voorzieningen en sociale contacten in de buurt. Ouderen in landelijke gebieden zijn meer geneigd om te verhuizen naar een stad of dicht bij een stad, zodat ze betere toegang hebben tot voorzieningen als winkels, openbaar vervoer of zorgvoorzieningen. Daarnaast willen ouderen graag in een buurt met mensen van alle leeftijden wonen. In onderstaande tabel is aangegeven wat de woonwensen zijn van (toekomstige) ouderen als ze in de toekomst zorg nodig hebben. Hieruit blijkt dat de grootste behoefte is dichtbij winkels, een gezondheidscentrum en andere voorzieningen te wonen.

Woonwensen van (toekomstige) ouderen voor de buurt of gemeente waarin zij willen wonen als ze in de toekomst (meer) zorg nodig hebben (N=198; percentages)		
		<i>meerdere antwoorden mogelijk</i>
		%
Dichtbij winkels, een gezondheidscentrum en andere voorzieningen		55
In een buurt waarin mensen van alle leeftijden wonen		47
Dichtbij de eigen kinderen		26
In een buurt waar mensen wonen die me willen helpen als ik (meer) hulp en zorg nodig heb		22
In een buurt met gelijkgestemden (mensen die dezelfde voorkeuren, hobby's en andere interesses)		12
Dichtbij eigen vrienden		9
Dichtbij familieleden (anders dan eigen kinderen)		7
In een buurt met veel andere ouderen		4
Geen speciale voorkeur of wensen		10

Tabel 2. Toekomstige woonzorgwensen ouderen naar buurt of gemeente ((bron: NIVEL, 2014).

Op basis van bovenstaande informatie uit beschikbare bronnen zou geconcludeerd kunnen worden dat ouderen die nu niet landelijk wonen, geen specifieke behoefte hebben om te verhuizen naar het buitengebied. En een derde van de ouderen die in het buitengebied wonen, geeft aan dat zij dichterbij voorzieningen willen wonen. Er is geen literatuur gevonden waaruit blijkt of ouderen die al in het buitengebied wonen en daar willen blijven wonen, dat (bij een zorgbehoefte) in een woonzorgconcept willen doen. Deze vraag is (nog) niet aan ouderen gesteld.

Hierbij is in aanmerking te nemen dat de woonzorgwensen van ouderen in de tijd kunnen veranderen. Hierbij kan gedacht worden aan ontwikkelingen op het gebied van mobiliteit, retail, techniek, informatietechnologie en domotica. De wijze waarop ouderen over enkele jaren kunnen wonen en zorg kunnen ontvangen, kan door al dit soort ontwikkelingen mogelijk veranderen.

Vervolgens zullen deze ontwikkelingen ook invloed hebben op woonzorgbehoeften en -wensen. Dit kan ertoe leiden dat het (ervaren) verschil tussen locaties (stad en platteland, dorpskern en buitengebied) afneemt. Tevens kan het invloed hebben op de rol van de overheid inzake het toestaan, faciliteren, stimuleren dan wel ontmoedigen van initiatieven voor woonzorgconcepten in het buitengebied.

4. Is de ontwikkeling van woonzorgconcepten als maatschappelijke voorziening in het buitengebied aanvaardbaar?

In dit hoofdstuk worden op basis van de inbreng van experts en raadsleden van BrabantAdvies positieve en negatieve argumenten benoemd met betrekking tot People, Planet en Profit voor het al dan niet bouwen van woonzorgconcepten in het buitengebied.

Het antwoord op de vraag van de provincie is sterk afhankelijk van het perspectief dat wordt gekozen. Eerst zal de vraag vanuit de People-, Planet- en Profitperspectieven worden beschouwd; daarna worden meer algemene conclusies en aanbevelingen geformuleerd.

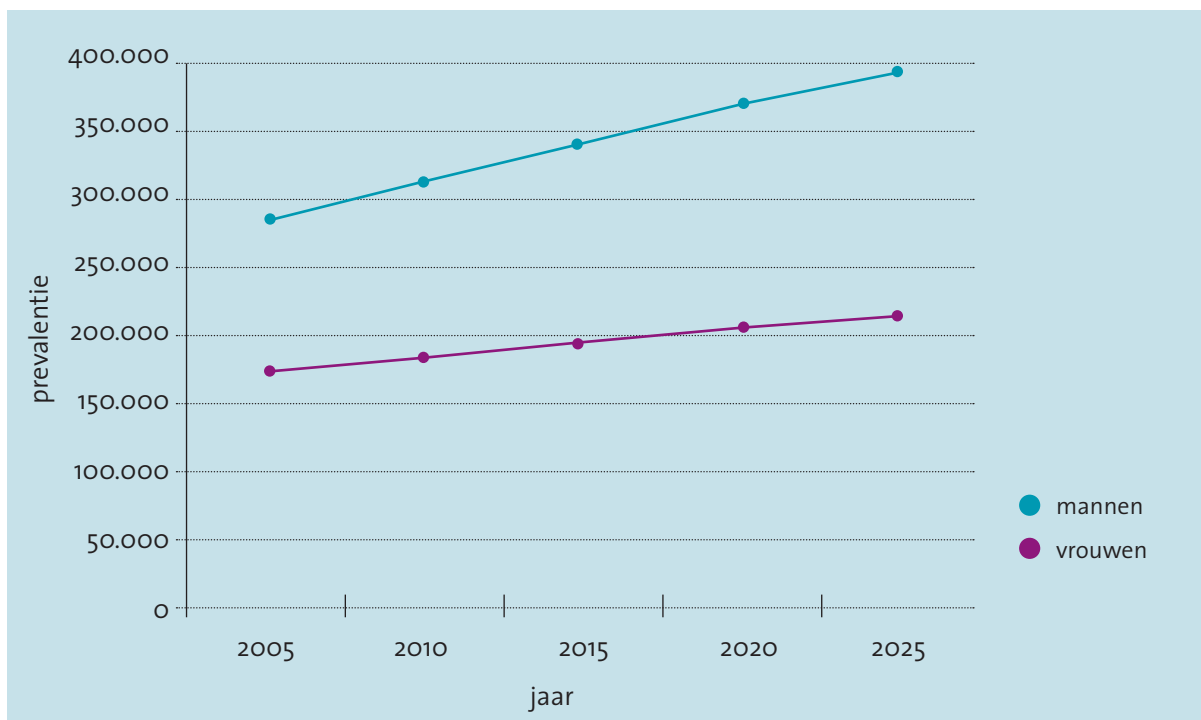
4.1 People

Om de vraagstelling vanuit de invalshoek 'People' te beantwoorden, is onderscheid te maken in lichamelijke, geestelijke en sociale gezondheid. Deze worden onderstaand uitgewerkt onder de diverse inhoudelijke thema's.

Luchtkwaliteit en lichamelijke gezondheid

De algemene aanname dat wonen in het buitengebied gezonder is dan wonen in de stad, wordt gerelativeerd door bevindingen uit het VGO-onderzoek van universiteit Utrecht /Iras (RIVM, 2015). Tussenresultaten van dit onderzoek laten zien dat, hoewel er minder mensen met astma en COPD rond veehouderijen wonen, juist mensen met COPD die er wèl wonen vaker luchtwegklachten hebben dan mensen die elders wonen. Dit bevestigt onderzoeksresultaten uit 2011 (IRAS, 2011). Luchtwegklachten van mensen met COPD die in het buitengebied wonen, komen vaker voor als er meer veehouderijen in de woonomgeving zijn (meer dan 10 bedrijven in een straal van 1 km) en bij een afstand binnen 500 m. van de woning tot het veehouderijbedrijf.

Op grond van groei en vergrijzing van de bevolking neemt de prevalentie van COPD (het aantal mensen dat op een bepaald moment of in een bepaalde periode de ziekte heeft (Nationaal Kompas Volksgezondheid) in de komende twintig jaar toe van 285.000 naar bijna 395.000 bij mannen (een stijging van 38%) en van 173.000 naar 213.000 bij vrouwen (een stijging van 23%), (RIVM, 2007). In figuur 2 is deze stijging weergegeven.



Figuur 2. Prevalentie van COPD naar geslacht in de periode 2005 - 2015: ruwe demografische projectie (bron: RIVM, 2007)

Op grond van bovenstaande bevindingen lijkt het niet wenselijk dat oudere mensen in het buitengebied gaan wonen wanneer zich dat kenmerkt door de nabijheid van een gebied met een hoge veedichtheid. Dit betreft vooral ouderen met COPD, maar ook ouderen in het algemeen, omdat zij een grotere kans hebben om COPD te krijgen (resp. een stijging van 38% bij mannen en 23% bij vrouwen) (RIVM, 2007). Hier staat tegenover dat de lucht in stadscentra en langs snelwegen meer ultrafijnstof en roet bevat (RIVM, 2015), wat ook kan leiden tot verergering van luchtwegklachten.

Bereikbaarheid van het buitengebied

Bezien vanuit de huidige tijd is het voor ouderen een nadeel om in het buitengebied te wonen, omdat zowel gezondheidsvoorzieningen (huisarts en apotheek) als winkels en bank/pinautomaat ontbreken of niet binnen een gewenste afstand (500 m.) bereikbaar zijn. Doordat ouderen vaker een kwetsbare gezondheid hebben, maken zij vaker gebruik van huisarts en apotheek.

Voorouderen van 80+ zijn aangewezen op openbaar vervoer en vervoersvoorzieningen vanuit de Wmo (bijvoorbeeld deeltaxi). In het buitengebied is vaak geen openbaar vervoer op loopafstand beschikbaar. Daarnaast worden vervoersvoorzieningen vanuit de Wmo steeds schaarser en krijgen mensen deze niet altijd toegewezen. Momenteel is het ontbreken van vervoer in het buitengebied dus een beperkende factor voor het wonen van ouderen in het buitengebied.

Als echter de snelheid van zowel technologische ontwikkelingen als mobiliteitsveranderingen in oenschouw wordt genomen (denk aan de zelfrijdende auto, aanleg van glasvezel (domotica en E-health) en geautomatiseerde medicijnverstrekking), dan kunnen veel van bovengenoemde nadelen wegvallen. Daarnaast zijn er burgerinitiatieven om bereikbaarheid van het buitengebied te vergroten. Een voorbeeld hiervan is de Stichting Boekelnet. Hierbij hebben de gemeente Boekel en de ondernemersvereniging het initiatief genomen een gemeentedeckend glasvezelnetwerk te realiseren (Boekelnet, 2016).

Het is niet duidelijk of het buitengebied voor- of nadelen biedt voor de mobiliteit van (oudere) fietsers en wandelaars. Enerzijds ontbreken hier vaak goede, verlichte fiets- en wandelpaden. Dit kan ouderen ertoe brengen minder te gaan bewegen, het kan de zelfredzaamheid beperken en lichaamsfuncties zullen mogelijk afnemen. Hier staat tegenover dat de mobiliteit van ouderen in de stad wordt beperkt door de verkeersdruk. De overzichtelijkheid van het verkeer in het buitengebied is juist groter.

Geestelijke gezondheid en welzijn

Op het gebied van sociale contacten en ondersteuning van mantelzorgers voor ouderen die in het buitengebied wonen, gelden verschillende zienswijzen. Hoewel aan de ene kant de afstanden tussen de woningen in het buitengebied groter zijn, waardoor contacten worden bemoeilijkt en mogelijk minder (snel) mantelzorg kan worden geboden, geldt aan de andere kant dat de sociale cohesie op het platteland groter is dan in de stad (Wapenaar, 2009).

Natuur en gezondheid

Uit literatuuronderzoek over de effecten van natuur op gezondheid van ouderen blijkt dat ouderen die op loopafstand van natuur wonen, langer actief blijven dan mensen die verder van de natuur wonen; dat er 40% minder overgewicht ontstaat in groene buurten; dat het mensen die binnen een straal van 830 meter van een park wonen meer kans geeft de Nederlandse Norm voor Gezond Bewegen te halen, wat betere kansen biedt op een gezond gewicht en de negatieve gevolgen van diabetes kan voorkomen of beperken (Provinciale Raad Gezondheid, 2014).

Verder blijkt dat, naarmate er meer groen in de buurt van een woning is (wat in het buitengebied eerder het geval is dan in de stad) de kans op psychische klachten zoals angst en depressie daalt. Bovendien zijn er aanwijzingen dat natuur een positieve invloed heeft op mensen met dementie (verbetering van gemoedstoestand, sociale interactie en welbevinden en afname van storend gedrag, onrust en medicijngebruik) (Provinciale Raad Gezondheid, 2014). Daarnaast kan de rust in het buitengebied voor mensen met dementie voordelen opleveren omdat de omgeving prikkelarm is. Verder geldt voor veel mensen dat natuur een rustgevende werking kan hebben. Voor dementerende ouderen zijn ontmoetingen en vanzelfsprekende contacten met de omgeving in het buitengebied beperkt of moeten georganiseerd plaats gaan vinden.

Concluderend is, op basis van informatie zowel uit literatuuronderzoek als vanuit de reacties van experts op het gebied van people (gezondheid), geen duidelijke uitspraak vóór of tegen woonzorgconcepten in het buitengebied te doen. Er is meer differentiatie nodig naar soorten woonzorgconcepten en locaties, doelgroepen ouderen en behoeften van ouderen om hier gefundeerde uitspraken over te kunnen doen. Zie hiervoor de aanbevelingen in hoofdstuk 5.

4.2 Planet

Bij het al dan niet toestaan van woonzorgconcepten in het buitengebied zijn zowel positieve als negatieve effecten op de leefomgeving te benoemen. Herbestemming van agrarische gebouwen naar woonzorgconcepten kan bijdragen aan het verminderen van de uitstoot van emissies (zoals ammoniak, fijnstof en geur) uit de veehouderij. Het effect daarvan op de leefomgeving is o.a. afhankelijk van de locatie en de omvang van de veehouderij. Dit positieve effect kan gerelativeerd worden wanneer emissierechten van een stoppend veehouderijbedrijf overgenomen worden door nabijgelegen veehouderijbedrijven. Verder

wordt verwacht dat de bouw van woonzorgconcepten in het buitengebied geen nadelig effect heeft op de kwaliteit van de bescherming van de Natura2000 gebieden. Mogelijke negatieve effecten van de bouw van woonzorgconcepten in het buitengebied zijn de aantasting van de landschappelijke waarde en de ruimtelijke kwaliteit. Dit hangt mede af van de waarde van huidige agrarische gebouwen (mooie woonboerderij versus oude stallen). Deze zijn mogelijk met overheidseisen (voorwaarden) vooraf op te vangen. Welke eisen dit moeten zijn, hangt af van het type woonzorgconcept. Gesteld wordt dat de druk op het buitengebied door de situering van een woonzorgconcept mogelijk groter wordt. Onduidelijk is bijvoorbeeld of en in welke mate er sprake is van meer verkeersbewegingen (van personeel en toeleveringsbedrijven). Dit is mede afhankelijk van locatie en omvang van het woonzorgconcept. De aanleg van extra infrastructuur in het buitengebied - zoals voetpaden en fietspaden - zal nodig zijn, wat een extra ruimtebeslag betekent. Indirect kan dit een positief effect hebben op de toegankelijkheid van het buitengebied voor met name extensieve recreatieve doeleinden. Het kan de vitaliteit van het landelijk gebied ten goede komen.

Het risico bestaat dat, gezien het feit dat tegenwoordig zorgcontracten een relatief korte looptijd (5 jaar) kennen, er geen duurzame woonzorgconcepten kunnen worden gerealiseerd. Indien zorgcontracten niet worden verlengd, dient er mogelijk al kort na vestiging gezocht te worden naar nieuwe functies voor het gebouw, met verrommeling of leegstand als extra risico.

Ten slotte kan het creëren van nieuwe woonzorgconcepten in het buitengebied leiden tot overcapaciteit bij bestaand zorgvastgoed. Ook dit impliceert het risico van leegstand.

Concluderend kan worden gesteld dat sommige nadelen die verbonden zijn aan het vestigen van woonzorgconcepten in het buitengebied, zoals aantasting van landschappelijke waarde en ruimtelijke kwaliteit, met overheidseisen vooraf zijn op te vangen. Welke eisen dit moeten zijn, hangt af van het type woonzorgconcept. Daarbij kan bijvoorbeeld worden aangesloten op een gebiedsvisie. Verder hoeft, als er sprake is van herbestemming van agrarische gebouwen, niet verwacht te worden dat de druk van verkeersbewegingen toeneemt. Ook het extra ruimtebeslag voor voorzieningen als voet- en fietspaden kan/zal beperkt blijven, de kosten van aanleg zijn immers hoog.

Per saldo kan wat betreft 'planet' een neutraal tot positief effect worden verwacht van de vestiging van woonzorgconcepten in het buitengebied.

4.3 Profit

Ook op economisch gebied zijn zowel *positieve* als *negatieve* kanten te benoemen.

De afgelopen jaren heeft in het vastgoed van de zorgsector schaalvergroting plaatsgevonden om de kosten te drukken. In de praktijk blijkt dat initiatieven vaak alleen gerealiseerd kunnen worden bij grotere schaal en meer wooneenheden. Als oplossing voor de wens om kleinschalig te bouwen in het buitengebied valt te denken aan satellietconstructies, op afstand aangestuurd vanuit een hoofdvestiging. Daarnaast koerst het huidige (rijks-)beleid aan op het minder ter beschikking stellen van middelen voor de zorg bij gelijkblijvende of zelfs toenemende vraag door vergrijzing. Het zelfstandig tot ontwikkeling brengen van een kleinschalig woonzorgconcept lijkt in de praktijk moeilijk haalbaar. Wel bestaan er coöperatieve burgerinitiatieven. Voor zover bekend hebben deze tot doel ouderen en mensen met een beperking in staat te stellen langer in de eigen kern te blijven wonen en zijn deze niet gericht op het buitengebied als locatie. Een voorbeeld hiervan is zorgcoöperatie Hoogeloon, waarbij men voor zorg en voorzieningen in

de eigen kern kan blijven wonen en niet hoeft te verhuizen naar een grotere gemeente (Provinciale Raad Gezondheid, 2011).

De waarde van vrijkomende agrarische gebouwen is vaak gering. De agrarische gebouwen zijn niet zonder meer geschikt voor de doelgroep en voldoen in de regel niet (bijvoorbeeld asbesthoudende gebouwen). Dit betekent dat er hoge verbouwings- en/of sloopkosten zijn, wat de economische haalbaarheid beperkt. De economische opbrengst voor de agrarisch ondernemer of de vastgoedontwikkelaar is hierdoor laag.

Het blijkt dat er tot op heden voldoende aanbod van zorgvoorzieningen is in de stedelijke omgeving. Door het bouwen van woonzorgconcepten in het buitengebied komt bestaande zorghuisvesting mogelijk onder druk te staan. Hiermee is er een risico op kapitaalvernietiging en renderen gedane investeringen onvoldoende. Een gedegen analyse van het huidige en gewenste zorgvastgoed kan de omvang van het risico in kaart brengen.

Ten slotte blijkt uit onderzoek naar huisvestingsvormen van ouderen (variërend van 30-300 personen) naar het aspect zich veilig voelen, comfort en sociale contacten, dat kleinschalige eenheden (20-50 personen, vanwege het geborgene) én grootschalige woonvormen (>200 personen, vanwege het anonieme) de voorkeur genieten. Er blijkt minder vraag te zijn naar de tussenschaalgrootte. Het verschil in waardering van de ene tegenover de andere woonvorm is onder meer gelegen in de herkomst van de oudere: dorp of stad. Ook is het aspect menging van zware en lichte zorgbehoeftige ouderen van belang. Een juiste mix van vitaal en minder vitaal, met een verhouding 75% zware zorg op 25% lichtere zorg, is bepalend voor de financiële haalbaarheid (Spierings, 2014).

Er is een maatschappelijke trend naar de herwaardering van eigen regie, ook in de zorg. Autonomie en verantwoordelijkheid worden (weer) meer bij de burger gelegd. Dit zal tot uiting komen in een nieuwe balans tussen collectieve en individuele financiële verantwoordelijkheid voor ondersteuning. Markt, overheid, mantelzorg (participatie) en professionele zorg/ondersteuning komen in nauwer contact met elkaar. 'Bijbetalen' voor ondersteuning zal steeds meer gewoonte worden. Het ligt voor de hand dat hierin het principe van draagkracht wordt meegenomen.

Daarnaast zien we de betekenis van Profit kantelen van puur financiële naar ook maatschappelijke waarde. Het wordt steeds duidelijker dat voor- en nadelen niet alleen maar in geld kunnen worden uitgedrukt en dat maatschappelijke en langetermijneffecten meegenomen moeten worden bij de beoordeling van een ontwikkeling of maatregel.

In het verlengde hiervan zien we dat marktpartijen steeds meer rekening houden met hun maatschappelijke betekenis. Er is in toenemende mate sprake van publiek-private partnerships. Dit houdt in dat voor woonzorgconcepten in het buitengebied diverse financiële modellen denkbaar zijn. In ieder geval is het in dit verband van belang om Profit niet alleen in financiële termen te interpreteren.

Het is op basis van de bestaande informatie niet mogelijk een doorslaggevende conclusie te trekken over de financieel-economische gevolgen van woonzorgconcepten.

5. Conclusies en aanbevelingen

Conclusies

Hierboven is de vraagstelling rond de aanvaardbaarheid van de ontwikkeling van woonzorgconcepten in het buitengebied vanuit behoeften van ouderen benaderd vanuit drie perspectieven: People, Planet en Profit. Geen van de drie benaderingen laat een beeld zien waaruit een eenduidige conclusie valt te trekken. De algemene conclusie is dat het op basis van de beschikbare informatie niet mogelijk is een gefundeerde eindconclusie te trekken. Het is ook niet zinvol deze te forceren. Bij de ontwikkeling van dit advies is duidelijk geworden dat de problematiek niet onversneden kan worden behandeld en dat differentiatie van aanbod en locaties gekoppeld moet worden aan een segmentatie van de populatie. Dit voorkomt een 'one size fits all' advies, dat zou kunnen leiden tot ongenuanceerd beleid.

Een advies over woonzorgconcepten in het buitengebied vraagt om een aanpak die recht doet aan de diversiteit van woonzorgconcepten, de verschillende locaties in het buitengebied en verschillende typen gebruikers/ouderen. De vraag is dan niet of woonzorgconcepten voor ouderen haalbaar zijn in het buitengebied, maar welk type woonzorgconcept voor welk type oudere het beste op welke locatie gevestigd kan worden. Het is nodig te differentiëren. Er is behoefte aan een beperkte, maar duidelijke categorisering van woonzorgconcepten (bijv. fysieke/geestelijke zorg) van ouderen (bijv. relatief autonome/afhankelijke ouderen) en locaties (bijv. buitengebied, randgebieden). Deze categorisering zou bijvoorbeeld 8 combinaties kunnen opleveren. Elke combinatie vraagt om eigen overheidsmaatregelen (bijv. verlenen van vergunningen, monitoring, stimulering en facilitering). Het is belangrijk hieraan toe te voegen dat de differentiaties het vraagstuk niet compliceren, maar juist hanteerbaar maken. De nuancering die erin besloten ligt, maakt gericht beleid mogelijk.

De ingewonnen informatie in zowel literatuur als bij experts en raadsleden van BrabantAdvies over de impact op People, Planet en Profit biedt op algemeen niveau de indruk dat het vestigen van woonzorgconcepten in het buitengebied een neutraal effect sorteert. Als de provincie genoeg neemt met een zeer grove analyse, dan is het advies om als provincie afstand te houden tot de thematiek en de vraag naar de woonbehoeften van ouderen en het verdienmodel (businesscase) in eerste instantie te laten bepalen door de 'markt'.

De provincie kan op vier manieren wel een belangrijke complementaire rol vervullen.

1. Nagaan welke bijdrage vrijkomende agrarische bebouwing kan leveren aan de invulling van maatschappelijke behoeften.
2. Het stimuleren tot een gedifferentieerde aanpak door het voorstellen van een hanteerbare categorisering van woonzorgconcepten, ouderen en locaties.
3. Het laten zien hoe People-, Planet- en Profitargumenten tegen elkaar kunnen worden afgewogen.
4. Het stimuleren van de verbinding tussen partijen die een bijzondere rol (kunnen) vervullen in de ontwikkeling van nieuwe woonzorgconcepten. De provincie kan bijvoorbeeld stimuleren dat toekomstscenario's worden ontwikkeld rond technologische innovaties. Heb hierbij aandacht voor samenhangende gebiedsvisies.

Samenvattend houdt een voor beleid zinvolle, integrale analyse rekening met:

- de differentiatie over woonzorgconcepten, doelgroepen ouderen en locaties;
- de weging van voor- en nadelen ten opzichte van elkaar;
- de vergelijking van het buitengebied met alternatieve gebieden;
- technologische en informatietechnologische ontwikkelingen en hun impact op wonen, zorg, mobiliteit, sociaal contact en recreatie;
- de relatie tussen de effecten op de drie gebieden People, Planet en Profit. Een voorbeeld: intensieve veehouderij gaat met lagere luchtkwaliteit gepaard en dit maakt woonzorgconcepten in de nabijheid van deze bedrijven ongeschikt. Aan de andere kant zou een herbestemming van agrarische gebouwen tot woonzorgconcepten juist tot een verhoging van de luchtkwaliteit kunnen leiden.

Algemene aanbevelingen

1. Neem bij de afweging of woonzorgconcepten wel of niet in het buitengebied kunnen worden gerealiseerd, in ogenschouw dat dit past in een groter geheel van mogelijke nieuwe invullingen van vrijkomende gebouwen in het landelijk gebied.
2. Formuleer ten behoeve van deze afweging een aantal voorwaarden waaraan een initiatief dient te voldoen, bijvoorbeeld vanuit het voorzorgbeginsel voor gezondheid en milieu en vanuit ruimtelijke kwaliteit .
3. Als de provincie op korte termijn een advies voor besluitvorming wenst over het toestaan van woonzorgconcepten en genoeg neemt met voorliggende grove analyse, dan zou het advies als volgt zijn. Houdt als provincie afstand tot de thematiek. Laat de vraag naar de woonbehoeften van ouderen en het verdienmodel in eerste instantie bepalen door ‘de markt’.

Specifieke aanbevelingen

4. Betrek ouderen zelf bij het onderzoek naar woonzorgbehoeften. Hierbij moet rekening worden gehouden met de complicatie dat ouderen wellicht niet in staat zijn zelf toekomstige woonbehoeften en -wensen te expliciteren.
5. Breng dit advies een stap verder door te komen tot een categorisering en een gefundeerde vergelijking van voor- en nadelen van woonzorgconcepten voor verschillende partijen. Zorg hierbij voor de ontwikkeling van een categoriseringssysteem van ouderen, woonzorgconcepten en locaties als basis voor gericht beleid.
6. Stimuleer dat expliciet rekening gehouden wordt met technologische en maatschappelijke ontwikkelingen in de nabije toekomst. Als gevolg van deze ontwikkelingen veranderen wonen en zorg. Als gevolg hiervan zullen ook woonzorgconcepten wezenlijk veranderen. Dit vraagt om zorgvuldige monitoring.
7. Laat een gedegen analyse uitvoeren van het huidige en gewenste zorgvastgoed. Heb hierbij aandacht voor flexibele functionaliteit van gebouwen en de samenhang tussen alle relevante factoren. Betrek tevens kernrandzones en zoekgebieden aan de rand van gemeenten in de analyse.
8. Betrek bij de nadere analyse een brede groep experts. Laat hen tot een gezamenlijk oordeel komen over de deelaspecten (People, Planet en Profit), bijvoorbeeld via een Delphi-opzet. Laat dit de basis zijn voor een eindadvies aan de provincie. De methode die hiermee ontwikkeld wordt, kan tevens dienen als voorbeeld voor de methodiek bij de behandeling van andere vraagstukken waarin People-, Planet- en Profitargumenten tegelijkertijd aan bod komen.

Bijlage 1

Lijst van geraadpleegde experts

Dhr. drs. B. van Dijk	Vicevoorzitter Provinciale Raad Gezondheid / BrabantAdvies; wethouder Financiën en Economische Zaken gemeente Alphen-Chaam en voorzitter Brabants Landschap
Dhr. drs. A.J. Gorter	Directeur-bestuurder Woonveste Drunen; lid van Provinciale Raad voor de Leefomgeving / BrabantAdvies
Dhr. A. Pijnenborg	Voorzitter Zorgcoöperatie Hoogeloon; lid Provinciale Raad Gezondheid / BrabantAdvies
Mw. drs. R. Nijdam	GGD/Bureau Gezondheid Milieu en Veiligheid Brabant/Zeeland; adviseur Milieu en Gezondheid
Mw. J. Verhoeven	Voorzitter Patiëntenadviesraad Radboud UMC; lid Raad van Toezicht Q-support, lid raad zorgverzekering VGZ
Mw. drs. W. Arts	Programmamanager Psychogeriatric raad / adviseur Zet
Dhr. dr. ir. D. Spierings	Docentonderzoeker bij het HAN Instituut Built Environment en coördinator van de minor Stad & Land

Raadsleden BrabantAdvies

Leden Provinciale Raad Gezondheid
 Leden Provinciale Raad voor de Leefomgeving
 Leden Sociaal-Economische Raad (SER) Brabant

Bijlage 2

Gebruikte literatuur

1. Boekelnet. Wie zijn wij? <http://www.boekelnet.nl/wie-zijn-wij/>
2. IRAS Universiteit Utrecht, NIVEL, RIVM (2011). Mogelijke effecten van intensieve veehouderij op de gezondheid van omwonenden: onderzoek naar potentiële blootstelling en gezondheidsproblemen <http://www.nivel.nl/sites/default/files/bestanden/Rapport-Intensieve-Veehouderij.pdf>
3. Nationaal Kompas Volksgezondheid. Welke ziekten hebben de hoogste prevalentie? <http://www.nationaalkompas.nl/gezondheid-en-ziekte/ziekten-en-aandoeningen/welke-ziekten-hebben-de-hoogste-prevalentie/>
4. NIVEL (2014). Overzichtsstudie Ouderen van de toekomst. Verschillen in wensen en de mogelijkheden voor wonen, welzijn en zorg. <http://www.nivel.nl/sites/default/files/bestanden/Overzichtstudie-ouderen-van-de-toekomst.pdf>
5. Provinciale Raad Gezondheid (2011). Naar een gezond Brabant. <http://www.brabantadvies.com/over-ons/raden/provinciale-raad-gezondheid/archief-prg/2011-strategienota--naar-een-gezond-brabant/>
6. Provinciale Raad Gezondheid (2014). Factsheet Gezondheid en natuur. <http://www.brabantadvies.com/over-ons/raden/provinciale-raad-gezondheid/archief-prg/2014-factsheet--gezondheid-en-natuur/>
7. Provincie Noord-Brabant (2016). Intern achtergronddocument 'Woonzorgconcepten in het buitengebied'.
8. Provincie Noord-Brabant (2016). Interne notitie adviesvraag BrabantAdvies 'Woonzorgconcepten in het buitengebied'.
9. RIVM (2007). Vergrijzing en toekomstige ziektelast Prognose chronische ziektenprevalentie 2005-2025. rapport 260401004/2007 <https://rivm.openrepository.com/rivm/bitstream/10029/16400/1/260401004.pdf>
10. RIVM (2015). Hoe schoon is onze lucht? <http://www.rivm.nl/media/milieu-en-leefomgeving/hoe-schoonisonzelucht/>
11. RIVM (2015). Publiekssamenvatting van de eerste resultaten van het VGO onderzoek.
12. Spierings, D. (2014). De wenselijke schaal, fysieke schaalgrootte en sociale kwaliteit van wonen in woonzorgcomplexen.
13. TNO (2012). Wonen, zorggebruik en verhuisgedrag van ouderen. Een kwalitatieve analyse. TNO 2012 R10797 https://www.tno.nl/media/2159/wonen_zorggebruik_verhuisgedrag_ouderen_tno_2012_r10797.pdf
14. Wapenaar, J. (2009). Promovendus Jaap Peen: 'De stad maakt ziek' <https://www.zorgwelzijn.nl/ggz/nieuws/2009/6/promovendus-jaap-peen-de-stad-maakt-ziek-zwz014075w/>

Brabantlaan 3
5216 TV 's-Hertogenbosch
073 - 303 02 86

www.brabantadvies.com