

BOUW EN EXPLOITATIE GROEPSWONEN VOOR
DEMENTERENDEN NADER BEKEKEN

TWEE CASES: WOONHAVEN II EN DE WIEKSLAG

voor

Aedes - Arcares Kenniscentrum Wonen - Zorg

auteur

Henk Nouws

Ruimte voor zorg bv

Research en advies in wonen en zorg
Postbus 2038, 3800 CA AMERSFOORT
tel 033 - 465 54 51
fax 033 - 465 34 81
www.ruimtevoorzorg.nl

15 oktober 2003

INHOUD

1	Inleiding	1
2	Begeleid wonen voor dementerenden: Woonhaven II	2
3	Kleinschalige verpleegzorg: Wiekslag III	11

1 INLEIDING

Inleiding

Kleinschalig wonen voor mensen met dementie is in opkomst. Kleinschalige woonprojecten kunnen op verschillende manieren worden gefinancierd. Dit artikel gaat over deze financiering. Een project kan gebouwd worden binnen de regels van de Wet ziekenhuisvoorzieningen. De bouw wordt dan betaald uit de AWBZ, net als de zorg en overige kosten. Een project kan ook gebouwd worden als gewone woning, door een woningcorporatie, en rechtstreeks verhuurd worden aan de cliënt. Deze wijze van financieren wordt "het scheiden van wonen en zorg" genoemd, omdat de AWBZ in dit geval alleen nog maar de zorg betaalt, en de huur en huishoudkosten door de cliënt zelf worden betaald. Beide modellen – WZV en scheiden wonen en zorg – hebben hun voor- en nadelen. In het artikel "Wet ziekenhuisvoorzieningen of scheiden wonen en zorg? Bouw en exploitatie groepswoonwonen voor dementerenden nader bekeken" zijn deze voor- en nadelen beschreven.

Twee casestudies

Hier komen bouw en financiering aan de orde van twee kleinschalige projecten voor dementerenden, Woonhaven II te Leek en Wiekslag III te Soest. Deze beide cases zijn net geen perfecte afspiegeling van hetzij het model WZV hetzij het model scheiden wonen en zorg, maar vertonen wat variaties. Dat maakt deze cases des te interessanter, omdat het toont dat er creatief omgegaan kan worden met de regelgeving.

2 BEGELEID WONEN VOOR DEMENTERENDEN: WOONHAVEN II

In Zuidhorn te Groningen draait al vele jaren project De Woonhaven, begeleid wonen voor mensen met een lichte tot matige dementie. Het concept is succesvol en voorziet in een behoefte. In Leek, een plaats in het westen van Groningen, is kort geleden een tweede Woonhaven van start gegaan, Woonhaven II. De financieringsaspecten van dit project zullen hieronder worden beschreven. De situatie is enigszins atypisch; er kan niet gesproken worden van WZV-bouw, maar van gescheiden financieren van wonen en zorg is ook geen sprake.

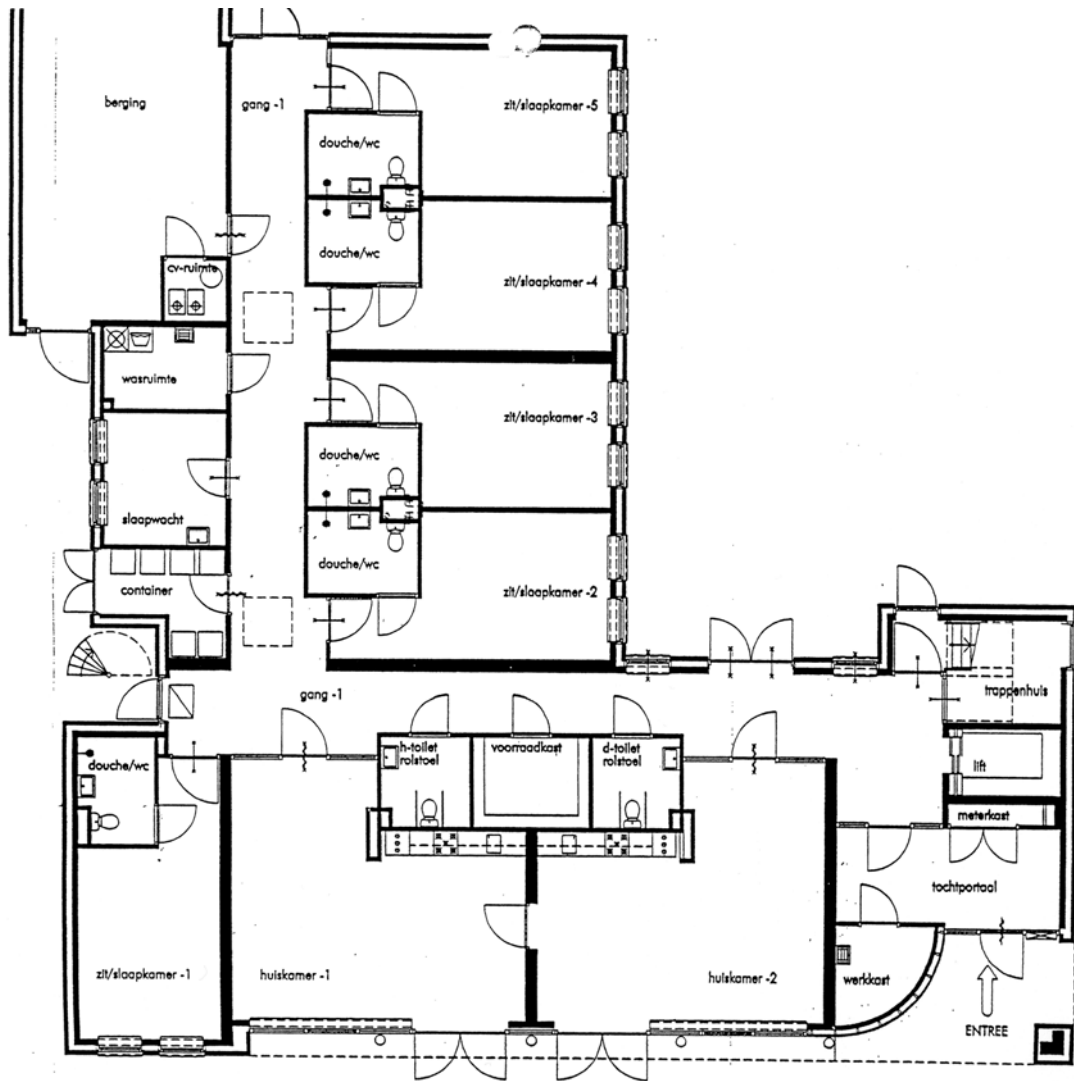
Het project

Woonhaven II is een project voor tien begeleidingsbehoevend dementerenden. Er zijn twee huiskamers. De zit/slaapkamers van de bewoners zijn verspreid over de begane grond en de eerste verdieping. Bewoners hebben hun eigen natte cel.

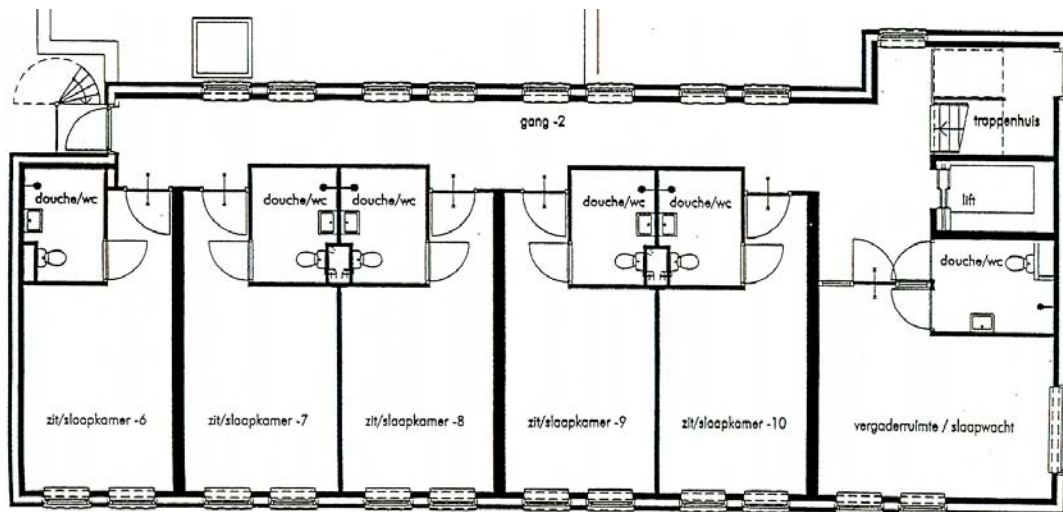
Typerend voor het project zijn de ruime zit/slaapkamers van de bewoners. Deze hebben een bruto vloeroppervlak van 24 m². Daar komt de natte cel – 6 m² – bij. Ook de huiskamers zijn ruim voor het aantal bewoners, namelijk 54 m² bvo. En toch blijven deze kamers knus, want er wonen maar 5 bewoners per huiskamer. Het totaal bruto vloeroppervlak is ongeveer 527 m². Dat ligt iets boven de huidige maatstaven van het bouwcollege. Maar door een goede indeling, is veel van het vloeroppervlak nuttig aan te wenden voor de woonfunctie, zowel privé als gemeenschappelijk.

Woonhaven II heeft een ouder zusje, Woonhaven I in Zuidhorn. Het plan is om nog twee Woonhavens te stichten in westelijk Groningen. De eerste paal voor Woonhaven III wordt in oktober 2003 geslagen. Woonhaven IV ligt in de planning.

Figuur 1 Woonhaven II, begane grond



Figuur 2 Woonhaven II, verdieping



Organisatie

Stichting Woonzorgcentra Westerkwartier is een fusie van drie verzorgingshuizen en een verpleeghuis. De Woonhavens maken formeel onderdeel uit van deze Stichting Woonzorgcentra Westerkwartier. Minstens zo belangrijk als deze formele relatie, is de Stuurgroep De Woonhaven, waarin naast genoemde stichting ook twee andere verzorgingshuizen en de thuiszorg participeren. Het hoofd van de Woonhavens neemt deel aan de vergaderingen van de stuurgroep en heeft ten opzichte van de Stichting Woonzorgcentra Westerkwartier een zelfstandige sturende rol in De Woonhavens.

Verzorgingshuis Vredewold maakt geen deel uit van de Stichting Woonzorgcentra Westerkwartier, maar participeert wel in de stuurgroep De Woonhaven. Daarom hebben zij hun medewerking verleend aan de totstandkoming van De Woonhaven II. De Woonhaven II ligt op 200 meter afstand van verzorgingshuis Vredewold.

Verzorgingshuis Vredewold maakt weer deel uit van een samenwerkingsverband van drie organisaties in Leek: het verzorgingshuis, woningcorporatie Vredewold en de welzijnsstichting. Deze drie organisaties hebben een personele unie: besturen en raden van toezicht bestaan uit dezelfde personen. Men maakt ook gebruik van gezamenlijke faciliteiten. Maar het gaat om verschillende rechtspersonen. Door deze brede oriëntatie van Vredewold is er een brede kennisbasis. In het project Woonhaven II is dat van groot belang. Bij het realiseren van dergelijke projecten op het grensvlak van wonen en zorg is behoefte aan goede kennis van zowel de volkshuisvesting als de zorgsector. Vredewold heeft deze kennis in huis, en is daardoor in staat het project relatief soepel tot een goed einde te brengen. Veel andere zorgaanbieders en woningcorporaties zouden tegen allerlei onverwachte vraagstukken zijn opgelopen.

Financiering van de bouw

Belangrijke doelstelling van de bouw was het laag houden van de stichtingskosten om daarmee de huurprijs van de woning laag te houden. Er is daarom gebruik gemaakt van een groot aantal regelingen, en de corporatie heeft een onrendabele top genomen:

- Bijdrage uit de middelen van het Besluit Woninggebonden Subsidies (BWS) van de regio;
- Bijdrage van de gemeente Leek;
- Bijdrage van de provincie Groningen;
- Bijdrage vanuit provinciale Wallagegelden (geld dat verzorgingstehuizen mogen inzetten voor het thuis verzorgen van mensen op de wachtlijst);
- Onrendabele investering woningcorporatie;
- Bijdrage uit de servicekosten.

Men heeft geen gebruik kunnen maken van de WVG. Dat heeft niet zozeer te maken met het feit dat het om een collectieve voorziening gaat, want de aanvraag had vanuit concrete individuen gedaan kunnen worden. Maar het heeft te maken met de financiering van de zorg vanuit de AWBZ: het project werd aangemerkt als een zorgvoorziening.

De Woonhaven II is gebouwd op het terrein van een oud politiebureau. De grond was eigendom van de gemeente. Van de vele gegadigden heeft de gemeente de keus laten vallen op de Woonhaven, omdat men tot dan geen verpleeghuiscapaciteit in de eigen

gemeente had en patiënten en hun familie flinke afstanden moesten reizen. De gemeente heeft de grond voor een sociale prijs van de hand gedaan. Daar kwamen wel de kosten van sloop van het oude gebouw bij.

Tabel 1 Stichtingskosten De Woonhaven II (in guldens)

Kosten		
Grondkosten incl. sloop	241.720,00	
Bouwkosten	1.180.696,00	
Bijkomende kosten	<u>138.721,00</u>	
Stichtingskosten totaal		1.561.137,00
Bijdragen		
Bijdrage gemeente leek	75.000,00	
Bijdrage provincie Groningen	75.000,00	
BWS gelden	125.000,00	
Wallagegelden	150.000,00	
Bijdrage woningcorporatie	126.137,00	
Ten laste van servicekosten	<u>125.000,00</u>	
Bijdragen totaal		<u>676.137,00</u>
Gezuiverde stichtingskosten		885.000,00

De stichtingskosten zijn met 43% gesubsidieerd, waardoor er een lage huur van *f* 432,50 per maand resteert.

Financiering van de inrichting

De inrichtingskosten voor Woonhaven II bedragen *f* 365.166,-. Deze kosten omvatten installaties, bestrating, vloerbedekking, meubels algemene ruimten, apparatuur algemene ruimten, serviesgoed, aanloopkosten, zonwering huiskamers, keukeninrichting, tuinaanleg, aanpassingen in verband met handicaps, geluidsisolatie deuren. Vooral de aanpassingskosten zijn een forse post, *f* 125.000,-. Deze kosten werden zoals gezegd niet vergoed uit de WVG omdat de Woonhaven aangemerkt is als een zorgvoorziening.

Aan de andere kant van de balans staan inkomsten vanuit het Juliana Welzijnfonds, de Rabobank, Ouderen zegels, Univé, en vooral de regionale Wallagemiddelen. Het totaal bedraagt *f* 288.548,-. Resteert een bedrag van *f* 76.618,-, af te schrijven over 10 jaar tegen een rente van 5,5%, wat per appartement een maandprijs van *f* 83,20 oplevert. De totale huur per appartement is *f* 432,50 + *f* 83,20 = *f* 515,70.

Financiering uit de zorg op maatregeling

Woonhaven I te Zuidhorn, de voorloper van Woonhaven II te Leek, is oorspronkelijk gefinancierd met verschillende substitutiemiddelen. Later is de financiering overgegaan op de zorg op maat op maatregeling. Woonhaven II is daar ook uit gefinancierd. Het was de tijd van de onorthodoxe oplossingen en er was extra geld beschikbaar. De Stichting Woonzorgcentra Westerkwartier heeft een begroting opgesteld en ingediend bij het zorgkantoor, met een beroep op de wachtlijstmiddelen. De afspraak was:

- Het project is voor verpleeghuisgeïndiceerden;
- Men zou een budget per verpleegdag krijgen;

- Eigen bijdrage bewoners op basis van reguliere AWBZ intramurale ouderenzorg. Deze wordt door de stichting zelf geïnd.

Financieel is de zorg op maatregeling niet per definitie ongunstiger of gunstiger dan een regulier AWBZ verpleeghuisbed. Het budget per dag per plaats is op dit moment € 123,-, hetgeen overeenkomt met het tarief voor een "wachtlijstverpleegdag". In het geval van het regulier AWBZ-verpleeghuisbed verwacht de stichting een 10% hoger budget. Daar staat tegenover dat er minder kosten verhaald kunnen worden op het ziekenfonds.

De bewoners betalen een eigen bijdrage AWBZ die gelijk is aan die van ouderen in de intramurale zorg. De bijdrage wordt geïnd door de Stichting Woonzorgcentra Westerkwartier zelf. De inkomsten worden verrekend met de zorg op maatmiddelen die van het zorgkantoor komen. De hoogte van de inkomsten uit de eigen bijdragen heeft dus geen effect op het budget.

Uit het budget wordt alles betaald, zorg, huisvesting, huishouding. De bewoners betalen dus geen huur, de stichting betaalt huur aan de woningcorporatie. De bewoners betalen wel weer een hoger eigen bijdrage dan gebruikelijk is bij scheiden wonen en zorg. Per saldo maakt het de schatkist noch de bewoner dus wat uit.

In 2002 is de stap gezet om de financiering om te zetten naar reguliere verpleeghuisbedden. Deze procedure is nog niet afgerond. De reden om de financiering uit de zorg op maatregeling te halen is vooral het gegeven dat er druk staat op dit budget, en omdat het gemaximeerd is op 3% van de omzet van de organisatie.

Het zorg op maat-fonds geeft geen vergoeding voor:

- medische kosten door huisartsen. De bewoners van Woonhaven II zouden dus huisartszorg moeten krijgen. Dat is niet het geval, enerzijds omdat de huisartsen er niet om staan te springen, anderzijds omdat de stichting vindt dat de eigen expertise veel beter is. De medische zorg wordt dus verricht door de eigen verpleeghuisarts, maar dit wordt feitelijk niet vergoed, niet door het ziekenfonds, niet door het zorg op maat-fonds.
- Geneesmiddelen en incontinentiemateriaal. Dit wordt nu vergoed via het ziekenfonds. Als de Woonhaven omgezet wordt tot reguliere verpleeghuiszorg, betaalt de organisatie uit eigen budget geneesmiddelen en incontinentiemateriaal.

Waarom geen omzetting van het zorg op maatfonds naar het product extramurale verpleeghuiszorg? Deze laatste regeling is nog onhelder. De producten zijn wel gedefinieerd, maar de bedragen zijn nog niet duidelijk. Bovendien is het volume gemaximeerd op 3% van de omzet van de organisatie.

Relatie met het verpleeghuis

De Woonhaven II maakt deel uit van de Stichting Woonzorgcentra Westerkwartier, waar ook verpleeghuis Zonnehuis te Zuidhorn deel van uit maakt. Vanuit de stichting wordt het volgende geleverd:

- Administratie, zit in budget Woonhaven;
- Technische dienst
- Verpleeghuisarts, zit voor 8 uur per week in budget Woonhaven;

- Logopedie;
- Personeelszaken;
- Opleidingskosten;
- Screening tijdens dagbehandeling gaat op kosten dagbehandeling.

Kosten kleinschaligheid

Kleinschalige zorg in De Woonhavens is goedkoper dan de traditionele zorg, is de ervaring van de Stichting Woonzorgcentra Westerkwartier.

Scheiden wonen en zorg of WZV?

Woonhaven II is niet gebouwd binnen de kaders van de WZV. Aan de andere kant betalen de bewoners evenmin zelf huur of huishoudkosten. Het project zit tussen beide modellen in.

Het project is binnen de volkshuisvesting gebouwd, en is in dat opzicht gewoon woningbouw. De huur en servicekosten, evenals de huishoudkosten, worden betaald uit de zorg op maatregeling. De bewoners betalen een eigen bijdrage conform de intramurale regeling AWBZ.

In theorie is het project om te zetten tot "scheiden van wonen en zorg". Dan wordt het budget verlaagd zodat het alleen de zorgkosten en wat hotelmatige kosten dekt. De bewoners gaan dan huur, servicekosten en huishoudkosten betalen. Hun eigen bijdrage intramurale AWBZ vervalt en wordt omgezet naar de veel lagere eigen bijdrage thuiszorg. Echter, de stichting Woonzorgcentra Westerkwartier kiest hier niet voor. De reden hiervoor is dat het zorgbudget een te onzekere factor is in het gehele plaatje; de overheid weet immers niet wat zij wil met de extramurale zorg. De huidige zorg op maatregeling heeft een te beperkte status en omvang om daar standvastig beleid op te formuleren.

In theorie is het project ook om te zetten tot "regulier verpleeghuisbed"-financiering. Dan verandert er niet veel. Er komt een nieuwe vergoeding, iets hoger dan de huidige zorg op maatregeling omdat ook de verpleeghuisarts, medicijnen en incontinentiemateriaal vergoed gaan worden. Het ziekenfonds betaalt de meeste medicijnen en het incontinentiemateriaal niet meer. De eigen bijdrage van de bewoners blijft gelijk, maar gaat geïnd worden door het zorgkantoor. De stichting Woonzorgcentra Westerkwartier willen deze kant op en hebben een aanvraag gedaan voor extra verpleeghuisbedden. De procedure loopt al een tijdje. De reden om deze kant op te gaan is de grotere zekerheid die de reguliere verpleeghuisbedfinanciering biedt. Qua budget maakt het de organisatie niet uit: ze worden per saldo niet rijker of armer ten opzichte van de huidige wijze van financieren.

Argumenten voor en tegen scheiden van wonen en zorg

Gewoon wonen	Ten tijde van de planvorming was het niet mogelijk om kleinschalig te bouwen binnen de WZV. De volkshuisvestingssector bood meer mogelijkheden.
	Nadeel van de WZV is de hoge eisen aan toegankelijkheid en doorgankelijkheid, lift etc. De Woonhaven II is toegankelijk gebouwd volgens de

	lichtere volkshuisvestingsmaatstaven. Dit is een voordeel, want het levert een veel hoger nuttig vloeroppervlak op, dan binnen de WZV mogelijk zou zijn geweest. Het gaat per slot van rekening om mensen met een begeleidingsbehoefte, niet om somatische patiënten.
Zelfbeschikking	Dementerenden hebben geen baat bij het kunnen beheren van de eigen uitgaven etc. Scheiden wonen en zorg dan wel WZV maakt dus niet uit.
Financieringsmogelijkheden	Woonhaven II is gebouwd dankzij een groot aantal bijdragen. Dit was mogelijk doordat het project binnen de volkshuisvesting is gerealiseerd. Als het project binnen de WZV zou zijn gerealiseerd, waren deze mogelijkheden er niet of niet allemaal.
	Ten tijde van de bouw van Woonhaven II was het referentiekader "zorginfrastructuur bij het scheiden van wonen en zorg" van het bouwcollege er nog niet. Van die mogelijkheid is dan ook geen gebruik gemaakt. De zorginfrastructuur is betaald door verschillende volkshuisvestingsbijdragen.
	DE WZV was bij de start nog geen begaanbare weg. Op dit moment zou de bouw van een project als Woonhaven II wel mogelijk zijn binnen de kaders van de WZV.
Complexiteit	Hoewel de bouw is gefinancierd door een groot aantal bijdragen, vinden de initiatiefnemers niet dat het proces daardoor te complex was. Dit valt te verklaren uit het feit dat een belangrijke initiatiefnemer, de Stichting Volkshuisvesting Vredewold, over de benodigde expertise beschikte om zowel in de volkshuisvesting als in de zorg te kunnen opereren.
Regelgeving kwaliteit	De BOPZ is formeel niet van toepassing. Woonhaven II is dan ook consequent, en houdt de deuren van het project geopend en past geen dwangmatige middelen toe om mensen binnen te houden. Dit levert geen problemen op, omdat de bewoners zich redelijk thuis voelen, zich minder vervelen, veel aandacht krijgen, en bij onrust is een wandelingetje voldoende. De inspectie voor de volksgezondheid is gerechtigd het project te bezoeken en te beoordelen.
	De hygiëncode volgt men niet letterlijk, maar men heeft het belang van goede hygiëne wel goed tussen de oren. Brandweereisen, legionella, bedrijfshulpverlening, ARBO: loopt allemaal volgens de formele regels.
Zorginfrastructuur (m2)	Woonhaven II heeft de behoefte aan zorginfrastructuur gefinancierd door verschillende bijdragen: BWS, gemeente, provinciale middelen, onrendabele top. Dankzij goede contacten en veel kennis van zaken, is dat goed gelukt.
Zorginfrastructuur (woningaanpassingen)	Nadeel van de huidige constructie is dat men geen beroep kan doen op de WVG. Weliswaar is het project binnen de volkshuisvesting gerealiseerd, maar de financiering van wonen en zorg loopt via de AWBZ, en daarom werd het project aangemerkt als een zorgvoorziening, niet als een woonvoorziening, en verviel het recht op WVG.
	Wanneer het project binnen de WZV zou zijn gebouwd, zou een er ook een ongunstige situatie zijn ontstaan. Aan de ene kant zou er geld beschikbaar zijn voor de zorginfrastructuur. Aan de andere kant zouden er zware eisen bij komen: brede gangen, brede deuren, een lift. Daardoor zou het project veel duurder zijn geworden terwijl het geen meerwaarde oplevert, omdat die extra eisen overbodig zijn voor De Woonhaven.
Risico's	De huidige financiering via het zorg-op-maat fonds wordt als inadequaet beschouwd. Het budget is voldoende, maar de continuïteit is onzeker. Daarom wil men de financiering omzetten tot reguliere verpleeghuisfinanciering. Financieel wordt men daar niet rijker of armer van, maar het

	biedt meer zekerheid op langere termijn.
Kosten voor de cliënt	Dankzij de bijzondere afspraken met het zorgkantoor, is de financiële situatie voor de cliënt vergelijkbaar met opname in een verpleeghuis.
	Bewoners betalen een aantal zaken zelf: telefoon, krant, medicijnen en incontinentiemateriaal (via het ziekenfonds), rolstoel (via WVG)
	Familie maakt vaak het eigen appartement schoon. Er is één familie die een particuliere hulp daar voor betaalt. Dat vond de organisatie van De Woonhaven bezwaarlijk, maar de familie staat er op.
	Het beleid in De Woonhaven is om de keuken en badkamer uit te rusten met gewone apparatuur. Instellingsapparatuur is vele malen duurder in aanschaf en vereisen vaak krachtstroom wat installatietechnisch duurder is. Weliswaar zijn deze apparaten duurzamer, maar in een kleinschalig project is het gebruik minder intensief dan in het verpleeghuis. Er wordt zuinig omgesprongen met de spullen.
	Huishoudkosten zijn laag: er wordt gericht ingekocht, via de supermarkt (goedkoper), dieetvoeding wordt nauwelijks gebruikt, schoonmaken doet het personeel deels zelf.
Planologische argumenten	De betrokkenheid van een corporatie en het bouwen binnen de volkshuisvestings sfeer heeft voordelen opgeleverd: de corporatie had beter toegang tot de gemeente en kon de grond voor een schappelijke prijs verkrijgen.
Soesa voor familie	Af en toe heeft men te maken met een bewindvoerder. De zaken zijn echter vlot geregeld, en er is wat dat betreft geen onderscheid met de intramurale zorg.

Samenvatting

In onderstaande tabel worden de belangrijkste kenmerken van Woonhaven II nog eens herhaald.

Tabel 2 De kenmerken van Woonhaven II op een rij

Naam	Woonhaven II
Plaats	Leek, Groningen, op 200 meter afstand van verzorgingshuis Vredewold
Aantal bewoners	10
Aantal groepen	2
Oppervlakte zit/slaapkamer inclusief natte cel	30 m2 bvo
waarvan natte cel	6 m2 bvo
Oppervlakte woonkamer	54 m2 bvo
Oppervlakte project	527 m2 bvo
Financiering	zorg-op-maat en eigen bijdrage bewoners
omvat	zorg, wonen, huishouding
totaal budget	circa € 450.000,-
waarvan eigen bijdragen 2002	circa € 100.000,-
Bruto investering huisvesting	€ 708.000,-
diverse bijdragen inclusief onrendabel	€ 307.000,-

netto investering	€ 401.000,-
Bruto inrichtingskosten	€ 166.000,-
diverse bijdragen	€ 131.000,-
netto inrichtingskosten	€ 35.000,-
Maandhuur appartement inclusief servicekosten	€ 234,-

3 KLEINSCHALIGE VERPLEEGZORG: WIEKSLAG III

Verpleeghuis Daelhoven is in 1997 min of meer kleinschalig gebouwd. Min of meer, omdat het gaat om een groot gebouw met in totaal 90 bewoners, maar daarbinnen zijn 15 gewone woningen gebouwd. Er zijn 10 groepen van ieder zes dementerende bewoners. Het idee houdt het midden tussen een traditioneel verpleeghuis en het Anton Pieckhofje in Haarlem.

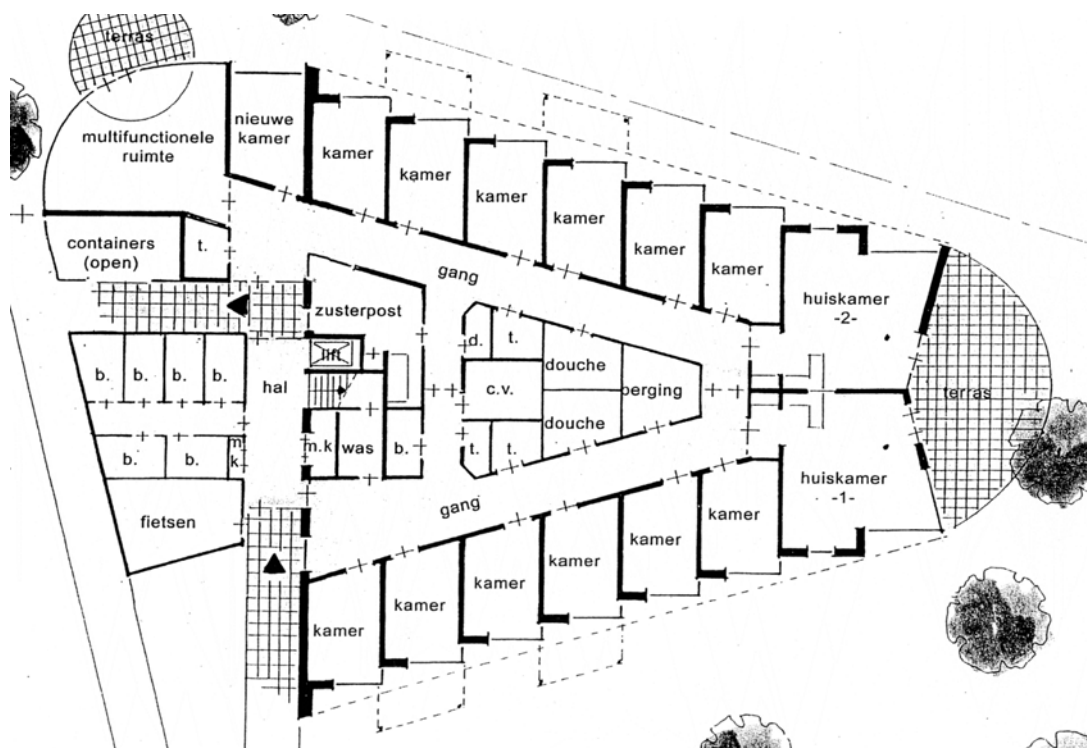
De zorgvisie van Daelhoven is samen te vatten als "HHIKS": huiselijkheid, herkenbaarheid, integrale zorg, kleinschaligheid, spreiding en locatiekeuze. Integrale zorg betekent dat het personeel niet langer in teams de taken onderling verdeelt, maar dat iedere verzorger een breed totaalpakket aan taken waarneemt gedurende zijn/haar dienst, van koken en schoonmaken tot en met begeleiding. Spreiding en locatiekeuze betekent dat de voorziening wordt opgenomen in een gewone woonomgeving, omdat dit voor de cliënten een onlosmakelijk deel is van hun welzijn. De andere onderdelen van HHIKS zijn bekend.

In 1999 is daar een kleinschalige voorziening bijgekomen in een jaren '60 wijk, op anderhalve kilometer afstand van het moederhuis, bestaande uit twee groepen van zes bewoners. Dit is Wiekslag I. Daelhoven werkt verder aan Wiekslag II (gehandicapt) en Wiekslag III (dementerenden). Het verhaal van Wiekslag I en III staat hier centraal.

Scheiden wonen en zorg bij Wiekslag I

Destijds – 1999 – was het niet mogelijk om binnen de WZV een kleinschalige voorziening voor 12 personen in een wijk te bouwen, ver van het moederhuis. Daelhoven realiseerde deze voorziening dan ook door de WZV er buiten te houden en de zorg gescheiden te financieren van de bouw. Het project verliep aanvankelijk voorspoedig. De woningcorporatie wist door de combinatie van kleinschalige zorg (begane grond) en zelfstandige appartementen (verdieping) het project financieel haalbaar te maken.

Figuur 3 *Wiekslag I*



Overigens was de exploitatie geen probleem. Het budget was € 455.500,- per jaar en de kosten waren ongeveer hetzelfde, inclusief – en dat is belangrijk – 10% overhead voor de organisatie:

Tabel 3 *Begroting Wiekslag I bij scheiden wonen en zorg*

Personeelskosten	€	417.000,00
10% overhead	€	41.700,00
Totaal	€	458.700,00
Budget	€	455.500,00
Saldo	€	3.200,00-

Tabel 4 *Personeelskosten Wiekslag I uitgesplitst (scheiden wonen en zorg)*

	FTE
Directe personeelsformatie	
Verzorgenden IG-3	6,9
Assistent verzorgenden	1,5
Zorgondersteuners	0,6
Slaapwacht/waakdienst (door particulier bureau	1,4 / 2,1
Afdelingshoofd	0,3
Verpleeghuisarts	0,1
Paramedici	0,2

Maatschappelijk werk	0,1
Kosten totaal	€ 417.000,-

Indirecte personeelsformatie

Personeelszaken, bewoners- en financiële administratie, technische dienst, directie en management	10% van directe personeelskosten, = € 42.000,-
Directe + indirecte personeelskosten	€ 457.000,-

De bewoners betaalden in deze opzet, waarbij zorg en wonen gescheiden zijn gefinancierd, de kosten van de huisvesting, bestaande uit huur, servicekosten gebouw, gas/water/licht, de kosten van voeding en huishouden en nog diverse persoonlijke uitgaven. Daelhoven zelf betaalde de kosten van inrichting, medicijnen en incontinentiemateriaal.

Tabel 5 Kosten voor de bewoner Wiekslag I, bij scheiden wonen en zorg

Huur (bruto)	€ 275,-
Servicekosten gebouw	70,-
Inrichting, stoffering, hoog-laag bed, zusteroproepsysteem, etc.	(55,-)*
Gas, water, licht	45,-
Voeding en huishouding	135,-
Persoonlijke uitgaven (was en dergelijke)	45,-
Eigen bijdrage (thuiszorg)	10,-
Totaal	€ 580,-

*) wordt niet in rekening gebracht bij bewoner; Daelhoven heeft dit bedrag uiteindelijk voor eigen rekening genomen.

Toch niet tevreden met scheiden wonen en zorg

Wiekslag I is was te financieren op basis van het scheiden van wonen en zorg. Het zorgbudget was toereikend en zelfs voldoende om de overhead van de centrale organisatie te betalen. De kosten voor de cliënt bleven binnen de perken.

Maar in de loop van de tijd kwamen er ook nadelen aan het licht. Twee punten wogen daarbij het zwaarst. De woningcorporatie was nauwelijks bereid om mee te werken aan aanpassingen zoals bijvoorbeeld de betegeling. En VROM weigerde aanvankelijk de voorziening aan te merken voor huursubsidie; inmiddels is het ministerie wel teruggekomen van haar dwaling.

Daelhoven heeft alsnog de stap genomen om de financiering van Wiekslag I onder de reguliere verpleeghuisfinanciering te brengen. Het bouwcollege heeft, met de huidige bouwmaatstaven in de hand, het project alsnog goedkeuring gegeven zodat het in het kader van de WZV gefinancierd kan worden. Het budget (exclusief de kosten van de huisvesting) wordt verhoogd van € 104,- per dag tot € 124,50 per dag bij een bezet

tingsgraad van 96%. De kosten worden ook hoger, want Daelhoven moet nu de kosten van het huishouden ook voor zijn rekening nemen. De meerkosten zijn als volgt:

Tabel 6 Meerkosten Wiekslag I bij financiering als regulier verpleeghuis

Voeding	€ 21.000,-
Geneesmiddelen	7.200,-
Incontinentiemateriaal	3.900,-
Toezicht apotheek	1.000,-
Tuinonderhoud	2.000,-
Afschrijving hulpmiddelen, vaste inrichting, inventaris	11.000,-
Overig	6.400,-
Totaal meerkosten (WZV t.o.v. scheiden wonen zorg)	€ 52.100,-
Huidige kosten (personele kosten)	457.000,-
Totale kosten WZV	€ 509.100,-
Budget (96% bezetting)	545.300,-

De meerkosten bedragen € 52.100,- per jaar. Het totale kostenplaatje voor De Wiekslag wordt daarmee € 509.100,-. Aangezien het budget bij 96% bezetting € 545.300,- bedraagt, houdt Daelhoven feitelijk geld over. Kleinschaligheid kan goedkoper zijn dan het traditionele verpleeghuis, zoals ook de case Woonhaven II illustreerde.

Het is nog de vraag of Daelhoven het gebouw zelf koopt of dat zij blijft huren. De voorkeur ligt bij koop, dan is men voortaan zelf de baas in eigen huis. Dat is ook handig voor de bouw van de extra overbedkamer (kan binnen de WZV, en is handig in verband met de productie) en een multifunctionele ruimte. Maar een probleem is dat de woningcorporatie de marktwaarde rekent in plaats van de boekwaarde. Destijds waren de bouwkosten € 500.000,- en momenteel is de marktwaarde meer dan € 1.000.000,-. Als je het nu nieuw bouwt onder de WZV mag je voor een dergelijk gebouw € 1.010.000,- uitgeven, maar het bouwcollege geeft dat niet uit voor een 5 jaar oud gebouw.

Afweging WZV versus scheiden wonen en zorg

De afweging van Daelhoven om te kiezen voor scheiden van wonen en zorg dan wel bouwen binnen de WZV, valt ongunstig uit voor het model scheiden wonen en zorg. Aanvankelijk was Wiekslag I buiten de WZV gehouden, maar Daelhoven heeft dit teruggedraaid en het project toch weer ondergebracht in de WZV. De volgende argumenten speelden daarbij een rol.

Gewoon wonen	Kleinschalige bouw goed mogelijk onder WZV
Financieringsmogelijkheden	LTHP plus instandhoudingsreserveringen: PM
	Het lukte niet om budget te verkrijgen uit Wet Voorzieningen Gehandicapten. De gemeente Soest vond dat er sprake was van een zorgvoorziening, en niet van een woonvoorziening
Complexiteit	Binnen het WZV-traject heeft de zorgaanbieder veel meer eigen inbreng dan wanneer een woningbouwcorporatie het project bouwt en financiert. In het laatste geval ligt de keuze van archi

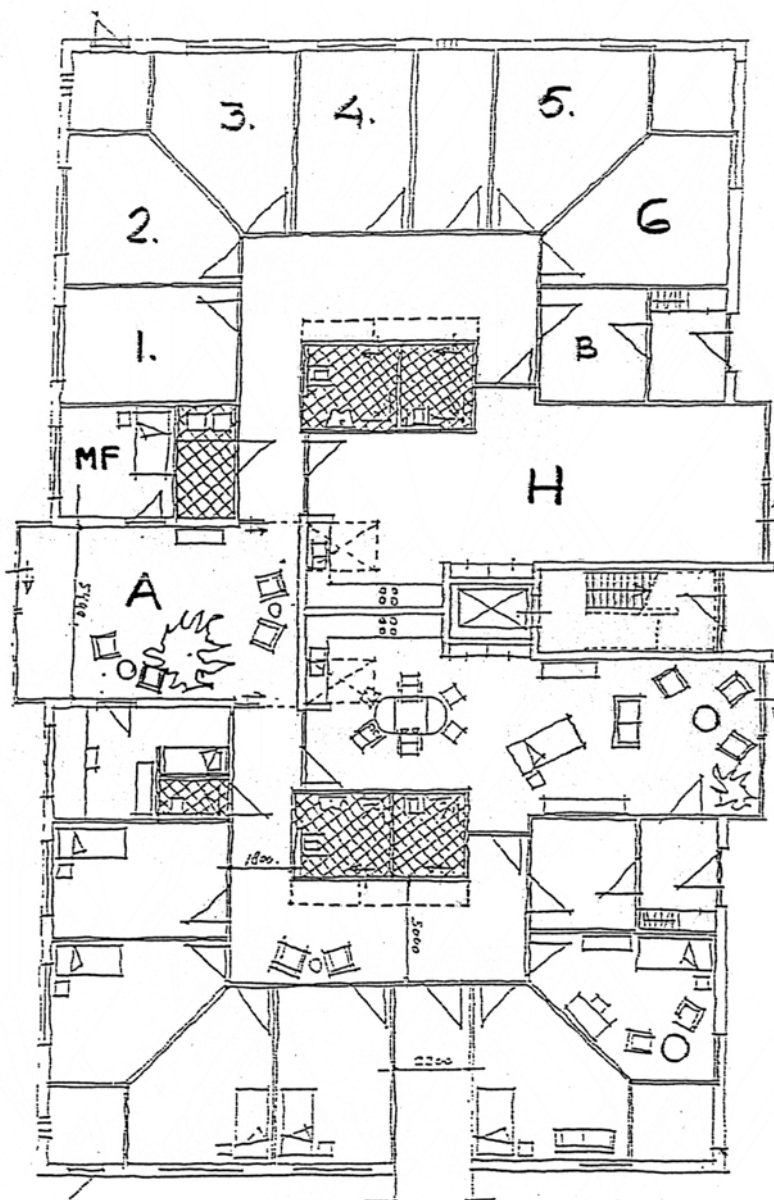
	<p>tect, aannemer, bouwteam, budgetbewaking, maar ook beslissingen omtrent kwaliteit, bij de woningcorporatie. Dit is niet in het belang van de zorgaanbieder</p>
Regelgeving kwaliteit	<p>De extra kwaliteit in de WZV is nuttig: topkoeling moet. Een dure lift valt te vermijden als je op de BG bouwt, wat in het geval van dementerenden toch het best is. En je kan verspilling van m2 door te veel verkeersruimte voorkomen door een goede vormgeving van het gebouw.</p>
Zorginfrastructuur (m2)	<p>Wiekslag I heeft een beperkte zorginfrastructuur, bestaande uit een bescheiden multifunctionele ruimte annex kantoor en een kleine zusterpost. Deze kosten worden gewoon door de bewoner betaald.</p> <p>Bij het plannen van Wiekslag III telde het feit van het intrekken van het referentiekader zorginfrastructuur bij het scheiden van wonen en zorg zwaar, ook al werd beloofd dat de regeling elders in het stelsel zou worden opgevangen.</p> <p>Voor Daelhoven is het duidelijk: binnen de WZV zijn de voorwaarden voor het bouwen van zorginfrastructuur een stuk gunstiger.</p>
Zorginfrastructuur (woningaanpassingen)	<p>Reguliere woningbouw kent een ander, lager afwerkingsniveau dan voorzieningen die gebouwd worden via de WZV. Materiaalkeuze, deuren, plafondhoogte, terras, afvoer riool zijn in gewone woningen inferieur vergeleken met WZV-voorzieningen. De WZV vergoedt ook een hogere kwaliteit van installaties zoals wasmachine en dergelijke</p>
Kosten voor de cliënt	<p>Daelhoven rekent voor dat de kosten voor de cliënt bij scheiden wonen en zorg € 580,- bedragen en dat dit ten opzichte van een halve AOW van een samenwonend stel (€ 670,-) erg hoog is. Vergelijk je dit cijfer echter met de Nibud begroting voor een alleenstaande 65-plusser, die een volledig AOW heeft zoals te doen gebruikelijk wanneer echtparen vanwege opname gescheiden worden, dan zijn de kosten gunstig, temeer daar in dit bedrag reeds een deel van de persoonlijke kosten zitten die een verpleeghuisbewoner normaal gesproken van zijn zakgeld moet betalen. Met andere woorden: scheiden wonen en zorg komt gunstig uit, maar Daelhoven interpreteert de cijfers precies andersom.</p>
	<p>De huursubsidievoorwaarden waren ten tijde van Wiekslag I ongunstig, waardoor VROM geen erkenning afgaf voor dit project en de bewoners niet in aanmerking kwamen voor huursubsidie. Gezien de lage huur per bewoner - € 275,- per maand exclusief servicekosten - bleef het totale kostenplaatje voor de cliënt toch enigszins binnen de perken.</p>
	<p>Een knelpunt vormde voor Wiekslag I de aanschaf van:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ elektrisch verstelbare bedden ➤ zusteroproepsysteem ➤ keramisch koken ➤ wasmachine ➤ droger ➤ stoffering ➤ sleutelplan <p>Deze kosten heeft Wiekslag I voor zijn rekening genomen, maar zij is daarvoor niet vergoed vanuit de AWBZ. Wanneer deze kosten – in totaal f 125.000,-, doorberekend zouden worden aan de bewoners, betalen deze zo'n € 55,- per maand extra; de kosten</p>

	worden dan over 10 jaar afgeschreven.
Planologische argumenten	De omzetting van Wiekslag I naar III betekent een aanpassing van het bestemmingsplan. De bestemming 'wonen' moet veranderen in 'maatschappelijke dienstverlening'. Dit kan op bezwaren stuiten van de familie.
Soesa voor familie	Eigenlijk moet bij scheiden wonen en zorg de familie zelf de kamer schoonhouden, de huursubsidie regelen, zelf de tuin onderhouden.

Wiekslag III

De ervaringen met Wiekslag I hebben Daelhoven tot het besluit gebracht om Wiekslag III te bouwen binnen de kaders van de WZV. Het project moet nog gebouwd worden, de plannen liggen gereed:

Figuur 4 Wiekslag III



Ook Wiekslag III is een project voor 12 ouderen met dementie. Het project ligt naast een verzorgingshuis en is met een gang daar aan verbonden, in een gewone woonwijk. De bewoners wonen op de begane grond. De vormgeving is anders dan bij Wiekslag I. Ieder huis is vierkant opgezet, de zit/slaapkamers van de bewoners liggen rond een centrale plaats binnenplaats, de gezamenlijke huiskamer ligt in één van de hoeken. Het voordeel van een compacte vormgeving als deze, is dat de woning overzichtelijk wordt voor de bewoners, want alle ruimten zijn dicht bij de hand. Een langgerekte vorm, zoals je bij veel projecten ziet, vooral projecten die worden ingepast in een sociaal woningbouwstramien, zijn ongunstig omdat de zit/slaapkamers langs een rechte lange gang zijn gesitueerd. Een tweede voordeel van een compacte vorm is dat er weinig woonoppervlak verloren gaat aan verkeersruimten, een probleem dat des te zwaarder weegt omdat het bouwcollege de mogelijkheid van bedvervoer als eis stelt.

De WZV biedt Daelhoven bij dit project extra voordelen. Er is binnen de bouwmaatstaven ruimte voor een multifunctionele ruimte, een overbedskamer, en extra verbindingsgang.