

Geachte politici met als missie het welbevinden van Nederlandse burgers,  
Geachte Kamerleden met als taak Wonen, Zorg, Financiën,  
Geachte Fractievoorzitters,  
Geachte formateur,

Noordlaren 13 april 2021

### Betreft: noodkreet voor formatie, komende politieke periode

Hier een wetenschappelijke en maatschappelijk breed gedragen oproep voor een integrale visie en onderzoek naar de relatie tussen wonen, zorg, arbeidsmarkt, gezondheid en vergrijzing. Dat doen we in dezelfde tijd als ook het NIDI waarschuwt voor vergrijzing, als de Gezondheidsraad een Eerlijke Kans op gezond Leven predikt, en waar het CBS weer een nieuw VON-prijs record meldt voor onbetaalbare nieuwbouw. In dit voorstel komen allen samen. Zie onderaan de visuele samenvatting.

### Waarom deze mail

Momenteel wordt gewerkt aan een nieuw kabinet en coalitieakkoord. Veel urgente dossiers vragen om een visie en strategie die voorbij de komende 4 jaar strekt. Voorbeelden zijn de huidige woningmarkt- en zorg-crisis. **Het onderwerp wat daarbij onvoldoende aandacht krijgt is het enorme effect van de vergrijzing op deze dossiers**, op de arbeidsmarkt, op de gezondheid en de organisatie van de zorg en de zorgkosten. Deze zaken worden nog steeds niet in gezamenlijkheid aangepakt. De uitvoering buiten vraagt er wel om. Daarom deze mail.

### De Nederlander is 50+

De grootste groep huishoudens in NI zijn nu al de 60+'ers, en deze groep groeit hard in absolute en relatieve zin. De "verzilvering" van Nederland zal op veel beleidsterreinen verstrekkende gevolgen hebben als actie uitblijft. Ter illustratie verwijzen we u graag naar **de uitzending van 12 april 22.50 van KRO-Kruispunt** waar voor de 2e keer een hartverwarmende documentaire over een andere maatschappelijke insteek werd getoond. U kunt deze terugzien op: <https://www.gids.tv/tv-gids/uitzending-gemist/kruispunt/4824126>

Maar deze brief gaat niet over de groei van dit grootste burgerwooncollectief, maar om met het waarom van de groei. Dat is omdat de Nederlandse bevolking nog nooit zo oud is geweest als nu, en nog ouder wordt. Toch wordt in nog maar weinig beleidsterreinen consequent en adequaat rekening gehouden met de implicaties. Ter vergelijking: Nederland bereidt zich wel voor en steekt miljarden in dijkverhoging in verband met de *voorspelde zeespiegel* in 2060. Toch handelen we niet naar '*de zekere vergrijzings-hoogvlakte*' die al in 2034 ontstaat en tot 2065 duurt (bron CBS 2019). Niemand wil oud zijn, en toch willen we het allemaal wel worden. Een "*inconvenient truth*". Bij Knarrenhof onder de 24.000 deelnemers daarom veel (gereatrisch) verpleegkundigen en medici. Zij weten wat hen te wachten staat als je te laat kiest.

In 2034 bereiken we de vergrijzingstop in Nederland. Deze ontwikkeling, zal een enorm effect hebben op de samenleving. Een deel van de ouderen heeft voldoende welvaart opgebouwd. Echter, voor grote delen van de (oudere) bevolking geldt dit niet. Jongere generaties hebben überhaupt minder kansen dan voorheen zich financieel te ontwikkelen. De economie zal worden geraakt (stand still?), de woningmarkt wordt nu al ontwricht (verlamming) en de zorgkosten en schaarste aan zorgpersoneel bereiken nieuwe hoogtepunten (on-betaalbaar en -organiseerbaar).

### **Deltaplan Verzilvering: Wonen**

Om die reden schreef Knarrenhof eerder een 'Deltaplan Verzilvering' welke aan de bewindslieden Ollongren en de Jonge is gestuurd. Daarom bood ze samen met ANBO en ACTIZ leerpunten aan in de (samen met Vera Bergkamp voorbereidde) bijeenkomst voor Kamerleden op 1 september 2020. De Minister van BZK heeft - ook naar aanleiding van Kamervragen van CU en SP - het aandeel budget geclusterd wonen voor ouderen toen verhoogd van 0,6 naar 1,2%. Dank, maar niet genoeg. Nu al is immers 34% van de huishoudens 60+. Hierbij zijn veel 'scheefwoners' die alleen of samen eigenaar zijn van een deels leegstaande woning. Starters en jonge gezinnen vinden geen woningen, steeds meer ouderen met gebrek aan tussenwoningvormen komen in het "verkeerde bed" en gaan in het post-corona-tijdperk de zorg verstopten.

*Juist het bouwen voor senioren (gebeurt nauwelijks) tegen kostprijs brengt doorstroom op de overspannen woningmarkt op gang, niet het bouwen voor gezinnen tegen marktprijs (gebeurt heel veel).* Senioren kunnen met hun vaste inkomens/pensioenen en opgebouwde welvaart zich de huidige nieuwbouwprijzen nog veroorloven, veel starters en jonge gezinnen niet. Die kunnen doorstromen naar de grotendeels onbenutte en betaalbare gezinshuizen die nu bewoond worden door ouderen. Bovendien liggen die in buurten die schreeuwen om meer en jongere bewoners (wijkwinkelcentra, sport-verenigingen, bibliotheken, scholen etc.).

### **Deltaplan Verzilvering: Zorg**

Naast de woningmarktcrisis speelt de zorgcrisis. Corona laat zien dat ons huidige gezondheidssysteem een veel grotere vraag simpelweg niet aan kan. Een systeem bouwen dat dit wel kan is irreëel. Er zijn 2 redenen waarom we onze zorgdijken niet simpel kunnen verhogen: 1/ Door de vergrijzing neemt de druk op de zorg zo toe dat de zorgkosten (nu €100 miljard/per jaar) naar ca € 220 miljard gaan. Dus het wordt onbetaalbaar. 2/ Nog alarmerender is dat 1 op 4 mensen van de beroepsbevolking dan in de zorg zou moeten gaan werken om het huidige curatief medische stelsel voort te zetten. En dat is absoluut onmogelijk. Er zijn nu al tekorten in de zorg, en het aandeel beroepsbevolking in relatie tot het aantal van 60+ neemt alleen nog maar af.

*Oftewel vooruitkijken met de wetenschap van zorg en demografie in de hand is het onvermijdelijk dat er een transitie van 'curatief naar preventief' moet komen.* Diverse wetenschappers en recent de Gezondheidsraad stellen dit. 'Meer voorkomen' wordt het alternatief van 'meer genezen'. Daarbij hoort een woningaanbod dat een preventieve functie heeft, om de aanzwellende zorgvraag onder ouderen te mitigeren.

### **Bewijslast preventie wordt in vastgoed niet geloofd en gehoord.**

Het succes van Geclusterd Wonen voor ouderen laat zien dat dit loont. Voor medici is dit bewezen; *mensen in een sociaal actief netwerk zijn 7 jaar langer gezond*. Maar daarmee zijn we er niet. In de Bouw en Vastgoedsector wordt dit als een aantrekkelijk en maatschappelijk bewezen verdienmodel niet geloofd noch erkend. Daar blijft men zich richten op korte termijn verdienmodellen op grond en vastgoed. Een toekomstige besparing bij een andere afdeling (WMO & WLZ), en ook nog samenhangend met 'andere' dus als 'lastig' ervaren woonvormen als burgerinitiatieven en wooncöoperaties, leiden bij Grondbedrijven niet tot medewerping. Sterker nog, veelal zien we de omgekeerde reflex. Er is veel bezuinigd bij gemeenten die ook niet altijd op alle toebedeelde taken waren voorbereid. Hierdoor ontstonden tekorten en een bittere noodzaak om reserves aan te leggen, onder andere door maximalisatie van grondopbrengst. Dus de focus ligt juist niet op langjarige besparingen gemeentebreed, maar op korte termijn-opbrengstmaximalisatie op eigen terrein. Zo stuiten integrale oplossingen op sectorale barrières. Het beeld van een hond die wanhopig achter zijn eigen staart aanjaagt.

## **Noodkreet aan de ministers**

Aan de bewindslieden BZK en VWS is persoonlijk en per brief vanaf 2018 met klem gevraagd om die wezenlijke samenhang tussen de sectoren in beeld te brengen. Dat is niet gebeurd. Aan de bewindslieden hebben wij verzocht een onderzoek hierna te ondersteunen die het dilemma van de 'split benefit' versus de 'split costs' in beeld brengt. Wie investeert, en waar ontstaan de voordelen? Loont preventie? Alleen BZK heeft daarvoor nu een klein bedrag ter beschikking gesteld, VWS nog niet. *De kern van het onderzoek is om de veronderstelde voordelen van Preventieve Woonvormen met harde bewijzen te voorzien, dan wel om ook het tegendeel hard aan te geven mocht dit niet aantoonbaar zijn. Maar wil de transitie van curatief naar preventief haalbaar worden dan zijn duidelijke kostendragers nodig.*

## **Netwerk Vitaliteit wil helpen**

VWS onderkent dat, maar vindt het vooralsnog 'ingewikkeld' om dit aan te tonen. Wij onderkennen dat dit niet makkelijk is, maar de maatschappelijke en financiële noodzaak is enorm. De top van Nederlandse wetenschap heeft zich daarom nu verzameld rondom deze vraag. *Als we de komende periode de transitie niet maken van een curatief medisch stelsel naar een preventief stelsel waarvan geschikte woonvormen deel uitmaken, dan kan de zorg al snel onbeheersbaar en onbetaalbaar worden. Als we niet fundamenteel anders programmeren en rekenen dan blijft de woningmarkt verstopt en onbetaalbaar.*

Intussen heeft zich een steeds groter consortium gevormd dat de urgentie onderkent. Deelnemers vanuit 5 universiteiten zijn een groot aantal hoogleraren, 3 ziektekostenverzekeraars, 2 grote geclusterde woonvorm-aanbieders, een grootbank en meerdere branche- en kennisorganisaties. Er is veel maatschappelijk en wetenschappelijk draagvlak, het rijk zou dit alleen hoeven te faciliteren, aan te jagen en het liefst zitting nemen in de begeleidingscommissie.

## **Wat vragen wij aan U:**

- 1- Dat u zich verdiept in de brede effecten van de vergrijzing van Nederland. Ze moet niet langer ontkennen dat ze qua volwassenen al lang een 50+ land is, ze moet ernaar handelen. In ons aller belang van onze eigen toekomst van het prettig en zelfstandig ouder worden.
- 2- Dat dit onderwerp in de formatie-onderhandelingen en het coalitie-akkoord, maar ook in de discussie in de Tweede Kamer eindelijk prioriteit krijgt. Er is geen sectorale oplossing voor een integraal probleem: Wonen, BZK, VWS en Financiën moeten dit samen doen.
- 3- Dat u zich met ons inspant om politieke steun te vinden bij de nieuwe bewindspersonen van genoemde ministeries zodat dit onderzoek daadwerkelijk kan worden gefinancierd en gestart. Veel organisaties brengen lopend onderzoek en data in of door hen betaalde uren van specialisten. Maar voor de wetenschappelijke coördinatie en afstemming en het verzamelen en analyseren van nieuwe data is geld nodig. Omdat Zorg met 100 miljard/jaar een van de grootste en hardst groeiende kostenposten van de overheid is, lijkt dit zeker gepast.

Graag beantwoorden we al uw vragen en organiseren wij – net als in september 2020 – een fysieke of online informatiebijeenkomst waarin u ondergetekende specialisten het hemd van het lijf kunt vragen over het onderzoek, de vergrijzing, de zorgkosten en ervaringen uit de praktijk. Als maar enkelen van uw aan ons aangeeft dat graag te zien, dan organiseren we dit snel.

Wij hopen dat u onze noodkreet ter harte neemt en ontmoeten u graag. Namens het Onderzoeksconsortium Netwerk Vitaliteit hebben wij onze hoop op u gevestigd.

**Prof Erik Buskens, Prof Peter Boelhouwer, Peter Prak**

**Prof Erik Buskens, MD PhD**

Professor Health Technol. Assessment  
University Medical Center Groningen  
+31 (0)50 3614343  
[e.buskens@umcg.nl](mailto:e.buskens@umcg.nl)  
[www.epidemiologygroningen.nl](http://www.epidemiologygroningen.nl)

**Prof Peter Boelhouwer**

Hoogleraar Housing Systems  
Technische Universiteit Delft  
+31 15 27 81908  
[P.J.Boelhouwer@tudelft.nl](mailto:P.J.Boelhouwer@tudelft.nl)  
[www.tudelft.nl](http://www.tudelft.nl)

**Peter Prak**

Voorman Knarrenhof  
Stichting, Coöp, Ontwikkelbedrijf  
06 388 211 62,  
[peter@knarrenhof.nl](mailto:peter@knarrenhof.nl)  
@knarreprak, [www.knarrenhof.nl](http://www.knarrenhof.nl)

# Netwerk Vitaliteit

KBA van Preventief Maatschappelijke WoonZorgsystemen

*Integraal wetenschappelijk onderzoek naar effecten van  
geclusterde woonvormen op gezondheid, eenzaamheid & geluk  
en daarmee op zorg, samenleving & economie*



**Deelnemers Netwerk Vitaliteit**

