

Bijlage B_2_

(kpi)

postbus 2135, 6201 ca maastricht

t (043) 354 91 80 e info@mosaezorggroep.nl i www.mosaezorggroep.nl

Gemeente Maastricht

Ingek.: 20 SEP 2016

Reg. nr.: 2016.31083

Gemeente Maastricht
dhr. Eugène Smeets, planologisch juridisch medewerker
Mosaeforum 10
6211 DW Maastricht



plaats Maastricht
datum 19 september 2016
onderwerp Keuze nieuwbouw Sint Gerlachus
briefkenmerk MM/CT/16.039

Geachte heer Smeets, beste Eugène,

Op 15 september j.l. heeft u mij een aantal schriftelijke vragen gesteld inzake het initiatiefplan van Sint Gerlachus.

In de bijgevoegde uitleg vindt u de antwoorden op de door u gestelde vragen.

Mocht u naar aanleiding hiervan nog vragen hebben, dan verneem ik dat uiteraard graag van u.

Met vriendelijke groet,


Math Moens
Manager Bedrijfsvoering
Mosae Zorggroep

Bijlage : Keuze nieuwbouw



www.mosaezorggroep.nl

info@mosaezorggroep.nl

campagne
daalhof
licht en liefde
scharwerveld
sint ge'lachus
mosae thuiszorg

Keuze nieuwbouw

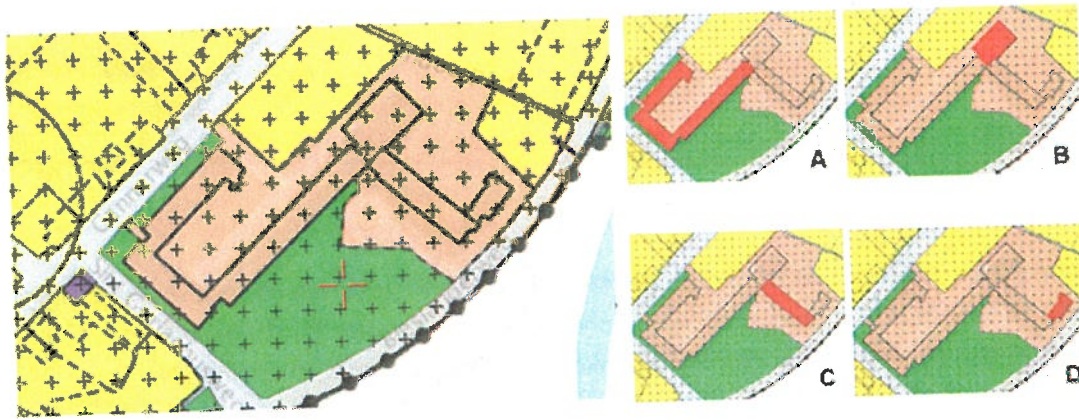
De beoogde doelgroep voor Sint Gerlachus zijn ouderen met een lichte tot intensieve zorgvraag voor wie het blijven wonen in hun oorspronkelijke woning niet langer mogelijk of wenselijk is. Deze doelgroep, die zich kenmerkt door een middeninkomen, een gevarieerd leven, individualisme en keuzevrijheid, hecht aan een hoge kwaliteit van wonen, service, zorg en welzijn. Het huidige gebouw kan dit, ook na een eventuele grondige opknapbeurt, zeker op lange termijn, niet bieden. Het plan is daarom om het gebouw gefaseerd te slopen en nieuw te bouwen.

Het gebouw Sint Gerlachus is ruim 55 jaar oud. Hoewel het gebouw zijn tijd ver vooruit was, is het onvermijdelijk om het gebouw te vernieuwen. De huidige bouwkundige staat laat zwaar te wensen over. Badkamers en keukens zijn gedateerd, plafondhoogtes zijn niet meer van deze tijd, het energiegebruik is zeer hoog en comfort is ver te zoeken vanwege de slechte bouwfysische staat van het gebouw.

In de visie van Mosae Zorggroep en de beoogde belegger, het Bouwinvest Healthcare Fund, is voor de aankomende groep ouderen bij de keuze voor een beschermde omgeving de kwaliteit van huisvesting doorslaggevend. Immers, men betaalt zelf de huisvesting en wil dus waar voor zijn geld. Men wenst een modern zorgappartement dat al is ingericht om zo lang mogelijk zelfstandig te kunnen blijven wonen, comfortabel, en met niet-planbare zorg binnen handbereik. Vooral de doelgroep met een middeninkomen loopt het risico tussen wal en schap te vallen: men heeft teveel inkomen voor een sociale huurwoning, en te weinig voor de luxe particuliere woonzorg formules. Sint Gerlachus biedt bij uitstek voor hen een oplossing, mits door nieuwbouw aan de moderne eisen en wensen voldaan kan worden.

Het huidige gebouw bestaat uit 4 bouwdelen.

- Bouwdeel A betreft de aanleunwoningen; dit deel kent een maximale bebouwingshoogte van 12 meter.
- Bouwdeel B huisvest de algemene voorzieningen als restaurant, keuken en kapel en kent een maximale bouwhoogte van 9 meter.
- Bouwdeel C betreft de hoogbouw waarin het verzorgingshuis is gehuisvest en kent een maximale bouwhoogte van 21 meter.
- Bouwdeel D, tevens verzorgingshuisappartementen, kent een maximale bouwhoogte van 9 meter.



De bouwkundige en installatietechnische staat van de bouwdelen B, C en D is slecht. Daarnaast betreft dit de algemene voorzieningen en het verzorgingshuis (intramuraal). De huidige constructie en stramienmaat van deze bouwdelen maakt transformatie naar extramurale woningen moeilijk en kan alleen tegen zeer hoge kosten die niet in verhouding staan tot de kosten voor sloop-nieuwbouw van deze bouwdelen.

De bouwkundige staat van bouwdeel A is redelijk: constructief nog redelijk goed; bouwfysisch zeer slecht. De installatietechnische staat is slecht. Daarnaast is de plafondhoogte in de woningen laag. Voor dit deel geldt dat de stramien en basisconstructie passend zijn voor renovatie voor de beoogde doelgroep. De plafondhoogte zal op middellange termijn (10-15 jaar) parten gaan spelen. Nu wordt dit nog geaccepteerd door de huurders, maar de aankomende generatie (nu in de leeftijd 55-65 jaar) maakt een keuze op kwaliteit. De investeringen van een renovatie wegen op basis van exploitatieduur daarom niet op tegen de investeringen voor nieuwbouw.

Door Bouwinvest en BAM is tijdens de selectiefase onderzoek gedaan naar de bouwkosten en exploitatieduur (verlenging). Hieruit kwam naar voren dat de kosten voor een (noodzakelijke) grootschalige renovatie geraamd werden op ca. €11.500.000,= met een exploitatieduurverlenging van 15/25 jaar (15 jaar i.v.m. verhuurbaarheid en 25 jaar i.v.m. constructie); na deze periode zou alsnog sloop/nieuwbouw dienen plaats te vinden. Indien echter gekozen zou worden voor de sloop-nieuwbouwoplossing, dan zouden de kosten ca. €13.000.000,= bedragen met een exploitatieduurverlenging van minimaal 50 jaar.

Nieuwbouw biedt daarnaast de voordelen om meer differentiatie in woningtypen aan te kunnen brengen. Dit zou door de doelgroep zeer gewaardeerd worden en is noodzakelijk om ook op termijn de juiste producten te kunnen aanbieden. Daarnaast biedt nieuwbouw de mogelijkheid om de zorgverlening efficiënter te organiseren. Door de huidige structuur van het gebouw zijn er lange afstanden te overbruggen voor de zorgverlener. Bij een nieuwbouw kunnen de gemeenschappelijke voorzieningen centraal worden geplaatst en door een andere opzet van het gebouw kunnen afstanden fors ingekort worden. Tot slot kan door nieuwbouw de stedenbouw van het gebouw aan de Cannerweg beter ingepast worden in de schaal van deze straat, waardoor er meer ruimte ontstaat tussen het gebouw en de weg.

We realiseren ons terdege dat nieuwbouw een forse impact heeft op de huidige bewoners. Een grootschalige renovatie echter ook. Maar dat geldt ook voor de bewoners die er over 5 of 10 jaar wonen.



Sint Gerlachus, aanvullende informatieve notitie voor de gemeente Maastricht

Wat vooraf ging

Sint Gerlachus is een gebouw dat ruim 60 jaar oud is. Het is in zijn oorsprong niet specifiek gebouwd voor de zorg. Al redelijk snel is het complex in gebruik genomen voor ouderen, in die jaren nog relatief vitale en voor de huidige begrippen "jonge" ouderen. Op een gegeven moment is het gebouw onderdeel geworden van de zorg, indertijd de AWBZ financiering.

De appartementen van Sint Gerlachus worden dus al jaren gebruikt voor ouderen met een zorgvraag. Dit is altijd een mix geweest van cliënten die zelfstandig wonen en thuiszorg krijgen (carré deel) en een deel met intramurale capaciteit in de vorm van verzorgingshuisplaatsen (lage ZZP indicaties), het hoge bouwdeel. Sint Gerlachus heeft niet de functie gehad van verpleeghuis (dit is inclusief behandeling). Dit zijn de ZZP indicaties vanaf ZZP 5 en hoger.

Het is al jaren bekend dat het gebouw Sint Gerlachus, na 60 jaar sterk is verouderd. De knelpunten van het gebouw werden steeds groter doordat cliënten langer thuis bleven wonen met een steeds grotere zorgvraag. Op een gegeven moment werd ook duidelijk dat de verzorgingshuisplaatsen zoals in Sint Gerlachus zouden komen te vervallen en mensen nog langer thuis zouden blijven omdat ook de lage ZZP's (1 tot en met 3) niet meer zouden worden geïndiceerd.

Dit wetende hebben we als Mosae Zorggroep in 2013 een marktonderzoek laten uitvoeren om te kunnen bepalen in welke vorm het voor Mosae Zorggroep in de toekomst mogelijk blijft om ouderen in Sint Gerlachus van zorg te blijven voorzien. Omdat Sint Gerlachus geen verpleeghuisvoorziening was /is en uitbreiding van verpleeghuiscapaciteit niet tot de mogelijkheden behoort, is onderzocht welke alternatieven er zijn voor appartementen waar ouderen zelfstandig kunnen wonen en gegarandeerd zijn van goede zorg.

Resultaat van het markt onderzoek

Uit het marktonderzoek (uitgevoerd door Coresta) kwam naar voren dat Maastricht al over relatief veel appartementen beschikt in de prijsklasse onder de sociale huurgrens, waar burgers ook zorg kunnen ontvangen. Mosae Zorggroep heeft 330 appartementen waar zij zorg levert in deze categorie. Voor een deel in samenwerking met woningcorporaties.

Uit het onderzoek bleek dat er voor ouderen met een inkomen net boven de sociale huurgrens er in Maastricht geen aanbod is, terwijl deze doelgroep wel toeneemt, nu en zeker ook de komende jaren.

Mosae heeft zich op basis van de resultaten van het onderzoek georiënteerd op de mogelijkheden te komen tot een kwalitatief goede voorziening, geschikt voor ouderen, die zelfstandig kunnen en willen blijven wonen, in een veilige en beschermde omgeving, gegarandeerd van goede zorg en met een huurprijs en bijbehorende kwaliteit van woning die wat boven de sociale huurgrens ligt.

Financiering

Uit het marktonderzoek was duidelijk op welke doelgroep Mosae zich kon richten. De vraag was hoe we de financiering konden regelen. Mede omdat het gaat om mensen die zelfstandig wonen is het in de hedendaagse financiering van de zorg onmogelijk om renovatie ofwel nieuwbouw in een dergelijke omvang als zorgorganisatie zelf via de bank gefinancierd te krijgen.

Omdat Mosae de zorg in de toekomst in dat gebouw wil garanderen zijn we op zoek gegaan naar geschikte financiers / investeerders.

Er is een marktverkenning uitgevoerd, gevolgd door een selectie traject.

Belangrijke selectiecriteria voor de potentiële investeerders waren o.a. dat:

- men de zorgvisie van Mosae moest onderschrijven en vertalen naar de eisen / voorzieningen voor het gebouw;
- er een langdurige samenwerkingsrelatie wordt overeengekomen tussen investeerder en Mosae Zorggroep die zorg levert (als selecte leverancier) bij de bewoners / cliënten die de appartementen huren;
- Mosae de mogelijkheid heeft om ook zelf appartementen te huren en zo in staat is om waar nodig verpleeghuis capaciteit uit te breiden mocht dit in de toekomst nodig zijn;
- het merendeel (minimaal 70%) van de appartementen een huurprijs heeft die net (€ 150,- tot € 200,-) boven de sociale huurgrens ligt;
- de investeerder actief moet zijn in de zorg, bij voorkeur de ouderenzorg.

In het selectietraject heeft Bouwinvest het best gescoord op de selectiecriteria en is daarom als partner gekozen. Bouwinvest belegt voor diverse pensioenfondsen, waarvan het grootste dat van de bouw is. Bouwinvest heeft een apart fonds (Healthcare Fund) opgericht, voor langdurige investeringen in de zorg.

Voorbeelden van projecten in de zorg waar Bouwinvest als partner opereert zijn:

- Kleinschalig wonen voor 66 bewoners met zorgorganisatie Amsta, Van 't Hofflaan in Amsterdam;
- 'Oud Seyst'. Aliantus is een vernieuwend woon- en zorgconcept in het centrum van Zeist voor ouderen in ZZP klasse 4 en hoger.
- Hildebrand, zorgresidentie met 28 woonzorgeenheden in Haarlem.

Het Collega Sanering is betrokken bij het verkooptraject van Gerlachus, zij toetsen vanuit hun verantwoordelijkheid het verkooptraject en de verkoopprijs.

De samenwerking Mosae en Bouwinvest

Het contract dat Mosae Zorggroep met Bouwinvest zal sluiten in het kader van de verkoop zal een langjarige samenwerkingsovereenkomst zijn. Bouwinvest wordt de verhuurder (waarschijnlijk vanaf september 2018) van service appartementen waar cliënten / burgers zorg ontvangen van Mosae. Mosae speelt een belangrijke rol in de toewijzing van de appartementen, omdat de zorgvraag van de burgers / cliënten centraal staat.

Mosae kan zelf ook appartementen van Bouwinvest huren, als dit in het kader van uitbreiding van (verpleeghuis) capaciteit in de toekomst noodzakelijk is.

Communicatie naar bewoners en hun familie / renovatievoorstel

Met bewoners en buurt vindt veelvuldig overleg plaats over de bouwplannen van Gerlachus. Rondom het bouwplan Campagne is dit ook gebeurd en zijn de vergunningen verleend zonder bezwaren van de buurt. De enkele bewoners van Campagne die (tijdelijk) moeten verhuizen zijn tevreden over de ondersteuning en hun nieuwe woonplek.

We blijven natuurlijk intensief met bewoners en hun familie communiceren, daarbij realiseren we ons dat we nu nog niet alle vragen concreet kunnen beantwoorden, terwijl daar vanuit de cliënten wel behoefte aan is.

Overeenkomstig de wettelijke bepalingen zal Mosae aan de individuele huurders van Gerlachus een renovatievoorstel voorleggen. We zullen er ook voor zorgdragen dat dit renovatievoorstel voldoet aan alle wettelijke eisen, want in het renovatievoorstel mogen voor de cliënten geen onduidelijkheden meer zitten.

Het renovatievoorstel, dat aan de individuele huurders moet worden aangeboden, moet dus ook zeer concrete informatie bevatten, zoals; welke verschillende soorten /grootte appartementen zijn beschikbaar (plattegronden met gedetailleerde afmetingen), hoe zien ze er uit, wat is de vaste inrichting, zoals keuken, badkamer e.d., wat zijn de verschillende huurprijzen van de appartementen, wat zijn verwachte energie en service kosten, wanneer start de bouw en wanneer is deze gereed, wat zijn alternatieven van tijdelijke huisvesting, wat zijn daar de kosten van, enzovoort.

De bouwplannen moeten dus verder uitgewerkt zijn om tot de noodzakelijke renovatie voorstellen te komen. Deze uitwerking kan starten na de goedkeuring van het voorliggende bouwinitiatief.

We hebben veel aandacht voor de communicatie naar bewoners en familie, waar nodig zullen we die op individueel niveau verder versterken.

We blijven ons maximaal inspannen ten aanzien van de communicatie en we hebben er alle vertrouwen in dat we voor het overgrote deel van de bewoners tot goede (tijdelijke) oplossingen kunnen komen. Diverse bewoners hebben met ons al afspraken gemaakt waar ze heel tevreden over zijn. Dit varieert van een voorkeur van een bewoner om tijdelijk in de hoogbouw te gaan wonen en zo het hele bouwtraject van fase 1 te kunnen bekijken en daarna als één van de eerste in een van de nieuwe appartementen te gaan wonen tot familie die samen met de cliënt constateert dat de gezondheid snel achteruitgaat en nu iets eerder dan anders kiest voor een verpleeghuisplaats Scharwyerveld.

Marla Venderink, Raad van Bestuur
Math Moens, Manager bedrijfsvoering

Oktober 2016

Bijlage B-2-

(kopie)

postbus 2135, 6201 ca maastricht

t (043) 354 91 80 e info@mosaezorggroep.nl i www.mosaezorggroep.nl

Gemeente Maastricht
t.a.v. de heer Eugène Smeets
Planologisch juridisch medewerker
Postbus 1992
6201 BZ Maastricht

Gemeente Maastricht

Ingek.: 12 OKT 2016
Reg. nr.: 2016 33501



plaats Maastricht
datum 11 oktober 2016
onderwerp Sint Gerlachus
briefkenmerk MV/MT/16.201 uit
i.a.a. De heer Math Moens, manager bedrijfsvoering

Geachte heer Smeets,

Langs deze weg reageren we op de vragen gesteld in de mail van 5 oktober jl. en in de notitie die we per mail ontvingen op 10 oktober jl.

Bouwkundig rapport t.a.v. voorkeur nieuwbouw boven renovatie

In de marktbenadering zijn er diverse partijen die aan Mosae voorstellen hebben gedaan. Het is goed om te weten dat hierbij partijen zijn geweest die geen of slechts gedeeltelijke renovatie hebben aangeboden. Dit omdat aanbieders dat financieel niet haalbaar achten of omdat dit vanuit duurzaamheid (energetisch) geen goed alternatief was. Gezien hun conclusies vonden partijen het niet opportuun om een gedetailleerd bouwkundig onderzoek uit te voeren.

Naast de marktpartijen heeft ook Mosae zelf een voorkeur voor nieuwbouw. Dit is al in een eerdere notitie toegelicht, waar is ingegaan op de argumenten voor nieuwbouw. Efficiënte zorgverlening, wooncomfort, centralere algemene voorzieningen met een andere opzet en betere stedenbouwkundige inbedding zijn hierbij onder meer benoemd.

Zijn deze woningen toekomstbestendig gezien de opgave Wonen & Zorg in de stad?

De appartementen en ook het gebouw zijn volledig zorgbestendig. Het betreft dus niet alleen de rollator-toegankelijkheid, maar er kan relatief zware zorg worden geleverd en cliënten met enig regieverlies kunnen veilig wonen. In onze beoordeling zouden aanvullende voorzieningen vanuit de WMO niet aan de orde zijn.



Betaalbaarheid

Voor de volledigheid wordt vermeld dat de huurprijzen van alle nieuw te realiseren appartementen boven de grens van de sociale huursector liggen. Bij 70% van de appartementen ligt de huur € 150,- tot € 200,- boven de sociale huurgrens. Van een beperkt aantal appartementen liggen de huren verder boven de sociale huurgrens. Zoals in het initiatiefplan aangegeven zijn de huren van alle overige service appartementen van Mosae, respectievelijk van Mosae in samenwerking met woningstichtingen, onder de sociale huurgrens. Dit zijn in totaal 330 appartementen. In een eerder verstrekte aanvullende notitie hebben we het marktonderzoek toegelicht, dat deze keuze voor Sint Gerlachus onderbouwt.

Scheiden Wonen en Zorg

Mosae heeft er bewust voor gekozen dat niet alleen sprake is van zorgaanbod maar ook een veilige woonomgeving door continue zorg in nabijheid, domotica e.d. Ook voorzieningen op het gebied van welzijn worden in het gebouw door Mosae gefaciliteerd. Vanuit dat perspectief is de combinatie van wonen en zorg aan de orde. Mosae zal daarom ook de toeleiding / instroom van cliënten voor deze appartementen uitvoeren.

Hopende uw vragen hiermee voldoende te hebben beantwoord.

Met vriendelijke groet,
Mede namens Math Moens


Maria Venderink
Raad van Bestuur



Reactie Sociaal Domein op ontwikkeling Mosae Zorggroep – Sint Gerlachus

6 oktober 2016/Michiel Hartholt

De ontwikkeling dat mensen langer thuis blijven wonen, is al tientallen jaren aan de gang. Er is een geleidelijke verschuiving van verzorgingshuiszorg naar verpleeghuiszorg (in Limburg overigens trager dan in de rest van Nederland). Dat kwam in eerste instantie door het natuurlijk verloop: mensen met een lage zorgvraag willen niet meer naar een verzorgingshuis. Deze natuurlijke ontwikkeling wordt nu door het huidige kabinetsbeleid versneld, waarbij lage ZZP's geen toegang meer krijgen tot het verzorgingstehuis.

Zorgorganisaties anticipeerden al op deze ontwikkeling door bij vervanging van verouderde gebouwen, zich te richten op cliënten met een zwaardere zorgvraag (verpleeghuiszorg) en/of op particuliere verhuur aan mensen met een zorgvraag, maar zonder een indicatie voor een intramurale voorziening. In dit laatste geval betalen mensen zelf de huur, en kunnen/moeten zij gebruik maken van de zorg en diensten van de zorgorganisatie (financiering van deze zorg geschiedt vanuit Wmo/Zvw/Wlz).

In het licht van deze ontwikkeling, zie ik ook het verzoek van Mosae Zorggroep. De zorginstelling geeft aan niet te (willen/kunnen) kiezen voor uitbreiding van verpleeghuiscapaciteit, maar wil zich richten op particuliere verhuur van woningen inclusief (verplichte) zorgafname bij Mosae Zorggroep .

De planontwikkeling heeft betrekking op het vervangen van de bestaande huisvesting / zorg in een geheel nieuw gebouw, afgestemd op de huidige tijd. Thans staat er een gebouw met 144 kamers dat qua aantal teruggebracht wordt naar 123 kamers.

De woningen zullen geschikt moeten zijn voor extramuraal wonende ouderen die niet (meer) kunnen instromen in een verzorgingstehuis, maar wel vergelijkbare voorzieningen en ondersteuning nodig hebben. Zij hebben behoefte aan een 'extramuraal verzorgingstehuis' of de 'nieuwe tussenvoorziening tussen (langer) thuis wonen en het verpleegstehuis'. En vanuit deze behoefte geredeneerd, heb ik de volgende vragen bij het initiatief van Mosae Zorggroep.

1. Zijn deze woningen toekomstbestendig gezien de opgave Wonen & Zorg in de stad?

Op basis van de aangeleverde informatie door Mosae Zorggroep blijkt dat initiatiefnemer woningen wil realiseren op een niveau *Wonen Plus*. Mosae Zorggroep geeft in hun toelichting aan dat zij zich willen richten op 'welgestelde senioren die in belangrijke mate zelfredzaam zijn, met een lichte tot intensieve zorgvraag'.

Wonen Plus is een lagere kwalificatie dan door de gemeente voorgeschreven in haar definitie van zorgwoningen. In algemene zin worden hiermee woningen gerealiseerd voor mensen met (maximaal) een rollator, maar dus niet voor mensen in een rolstoel. Nut en noodzaak van het realiseren van dergelijke woningen op deze locatie is niet duidelijk. Gezien de groeiende behoefte aan voorzieningen en zorg bij ouderen in een extramuraal woning in combinatie met geclusterde voorzieningen en nieuwe intensievere zorgarrangementen, voelt het realiseren van rollator-geschikte woningen op deze locatie als een gemiste kans.

Nu het gevoel leeft dat deze woningen wellicht niet toekomstbestendig zijn voor de nieuwe extramuraal doelgroep, dient in ieder geval vooraf voorkomen te worden dat de gemeente – op een later moment – aangesproken wordt om alsnog individuele woningaanpassingen vanuit de Wmo te realiseren in deze woningen (bijv. indien iemand rolstoelgebonden wordt).

2. Betaalbaarheid?

Uit de diverse bestuursopdrachten komt naar voren dat we bij onze kwetsbare inwoners veel aandacht moeten besteden aan de betaalbaarheid van zorg en uiteraard ook aan de betaalbaarheid van de woning. De bestuursopdracht Wonen & Zorg geeft aan dat 80% van de opgave tot verzorgd wonen gerealiseerd moet worden in het sociale huursegment tot de 1^e aftoppingsgrens (€586,68 kale huur).

Wens van Mosae is echter dat het merendeel (minimaal 70%) van de appartementen een huurprijs heeft die € 150,- tot € 200,- boven de sociale huurgrens (van € 710,68) ligt.

Of dergelijke woningen aftrek zullen vinden, is uiteraard voor risico van Mosae. De gemeente dient er echter voor te waken dat de betaalbaarheid van deze bewoners niet in het geding komt.

3. Scheiden wonen en zorg?

Vraagtekens kunnen worden gezet bij de koppeling van het huurcontract en de verplichte zorgafname bij Mosae. Uiteraard kiest de bewoner hier voor op het moment dat hij het huurcontract tekent, maar het betekent ook dat de bewoner op een later moment, om welke reden dan ook, geen keuze meer kan maken voor een andere zorgaanbieder of PGB. Dit is een beperking van de keuzevrijheid van onze inwoners, die niet strookt met het principe van 'scheiden van wonen en zorg'.