

# Stenen én mensen

***Welzijn en gezondheid van huurders in het hart van de missie van corporaties!***

Pamflet Stenen én mensen, maart 2023



*Het gaat helemaal niet goed met de gezondheid en het welzijn van huurders van corporatiewoningen. Feiten en cijfers daarover zijn even overweldigend als overtuigend. De oorzaken liggen voor een belangrijk deel in bestaanszekerheid en leefomgeving. Daar kunnen en moeten corporaties, als bondgenoot in bestaanszekerheid, leefbare wijken én welzijn, samen met huurders en partners, keihard mee aan de slag!*

*Het afgelopen decennium is het welzijn van sociale huurders sterk afgenomen. En de gezondheidsverschillen nemen toe: onze huurders worden ongezonder oud, sterven eerder, leven vaker in armoede en doen steeds minder mee. Overheidsbeleid, corporatiekeuzes en maatschappelijke ontwikkelingen hebben ervoor gezorgd dat we armoede en ongezondheid bovendien steeds verder ruimtelijk uitsorteren. In veel corporatiewijken ontstaan sterke vicieuze cirkels die het afnemen van welzijn versterken.*

*Kunnen we iets doen om het tij te keren en het welzijn van huurders weer te bevorderen? En zo ja, wát kunnen we doen? Is het voldoende om ons te richten op de stenen? De vraag stellen is hem beantwoorden: wat ons betreft gaan we de gezondheidsverschillen te lijf en plaatsen we mensen en hun welzijn en gezondheid<sup>1</sup> weer centraal. Stenen én mensen dus!*

*Initiatiefnemers Stenen én mensen*

*Mohamed Acharki*

*Wouter Beekers*

*Paul Doevendans*

*Christoffel Klap*

*René Scherpenisse*

*Marco de Wilde*

---

<sup>1</sup> In dit pamflet gebruiken we termen gezondheid en welzijn enigszins willekeurig door elkaar, waarbij we ons realiseren dat ze niet geheel samenvallen. In principe gaat het ons om het brede welzijn van onze huurders, maar de focus op fysieke en mentale gezondheid daarbinnen versterkt urgentie en brengt scherpte aan

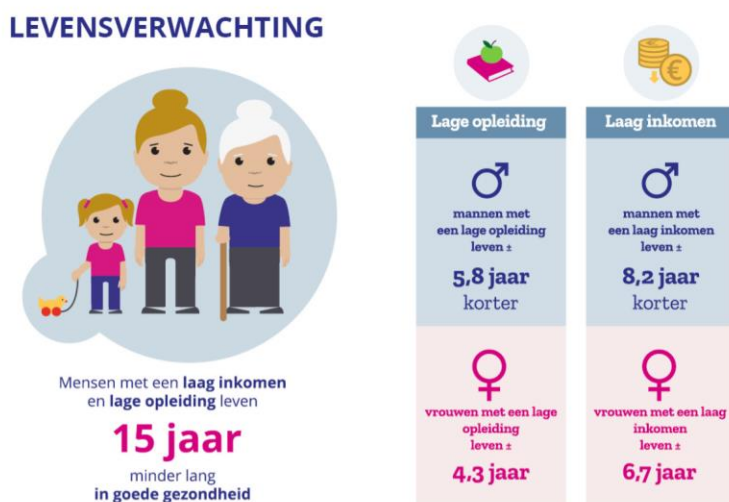
# INHOUD

|  |           |
|--|-----------|
| <b>Inhoud</b>  | <b>2</b>  |
| <b>H 1. Harde feiten en duidelijke oorzaken</b>                        | <b>3</b>  |
| <b>1.1 Corporatiehuurders gaan eerder dood en leven ongezonder</b>     | <b>3</b>  |
| <b>1.2 Bestaanszekerheid en leefomgeving ontzettend belangrijk</b>     | <b>5</b>  |
| <b>1.3 Volkshuisvesting en woningcorporaties, met rampjaar 2012</b>    | <b>8</b>  |
| <b>H 2. Van weten naar doen: corporaties en netwerken aan zet!</b>     | <b>10</b> |
| <b>2.1 Waarom zouden corporaties hierin (mede) het voortouw nemen?</b> | <b>11</b> |
| <b>2.2 Wat kunnen corporaties doen? En waar te beginnen?</b>           | <b>11</b> |
| <b>2.3 En er zijn doorbraken nodig</b>                                 | <b>14</b> |
| <b>H.3 Uitnodiging tot meedoen</b>                                     | <b>17</b> |
| <b>Bronnen</b>   | <b>18</b> |

# 1. Harde feiten en duidelijke oorzaken

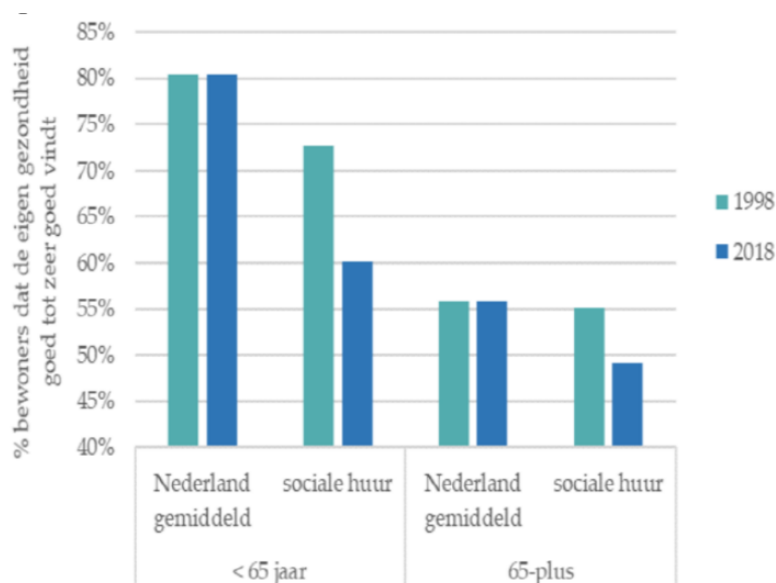
## 1.1 Corporatiewaarders gaan eerder dood en leven ongezonder

Mensen met een lage opleiding of een laag inkomen leven zeven jaar korter dan gemiddeld. Daar komt bij dat ze de laatste 15 jaar van hun leven doorbrengen in een slechtere gezondheid.



Bron: Pharos juli 2019 Sociaal economische gezondheidsverschillen

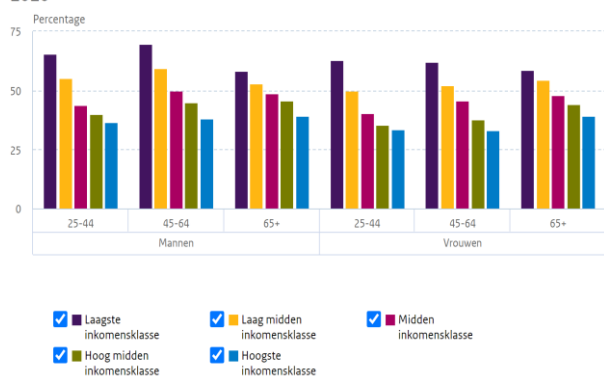
Velen van hen zijn huurders van corporatiewoningen. Gevraagd naar de door hen ervaren gezondheid zijn zij daar nu veel negatiever over dan gemiddeld Nederland en dan 20 jaar geleden.



Bron: WBO 1998, WoON 2018

Gezondheid, mentaal en fysiek, is een belangrijk bestanddeel van welzijn. Maar ook andere aspecten van welzijn laten eenzelfde negatieve score zien voor de mensen waar woningcorporaties voor werken, zoals eenzaamheid en sociale participatie.

Enzaamheid naar geslacht, leeftijd en inkomen  
2020



Sociale uitsluiting en onderliggende dimensies, 2018



Bron: Armoede en sociale uitsluiting 2021 – CBS

We kunnen niet om de harde feiten en cijfers heen: mensen met een lage sociaaleconomische status – veelal corporatiehuurder – zijn aanzienlijk slechter af als het over hun gezondheid en welzijn gaat.

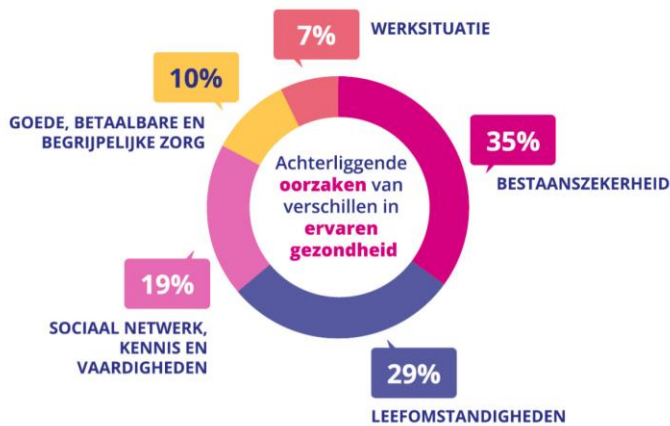
*“In 2000 was de grootste groep in de sociale huisvesting nog midden/hoog inkomen en de kleinste groep laag inkomen, in 2020 is dat omgekeerd. Of, preciezer nog: in de sociale huisvesting is de kwetsbaarheid 3x zo hoog als elders, met een slechte gezondheid steeds meer als gemeenschappelijk kenmerk in plaats van het inkomen. In de sociale huisvesting zijn ook hogere inkomens namelijk ongezonder. Bovendien, die ongezonde mensen wonen steeds meer bij elkaar in ongezonde wijken. Corporaties kunnen daarom ook met ‘klassieke volkshuisvesting’ al ontzettend veel doen voor de gezondheid en welzijn van hun huurders”*  
Jeroen Frissen, Circusvis

In veel rapporten en publicaties<sup>2</sup>, in vele toonaarden en al vele jaren wordt aangetoond dat het slecht gesteld is met de gezondheid en het welzijn van sociale huurders; en dat dit veel vandoen heeft met hun woonsituatie in slechte wijken. Maar er zijn meer factoren die het welzijn van onze huurders beïnvloeden en waar corporaties een rol kunnen spelen.

<sup>2</sup> Terwijl we dit pamflet opstellen buitelen de onderzoeken, rapporten en publicaties die de schrijdende welzijns- en gezondheidssituatie van corporatiehuurders en kwetsbare mensen indiceren, analyseren en agenderen werkelijk over elkaar heen. We kunnen ze niet allemaal een plek geven in het pamflet en dat is ook niet nodig: de bewijsvoering van deze ‘sociale kwestie’ met feiten, cijfers en factoren is overweldigend. Het komt nu aan op ‘doen’!

## 1.2 Bestaanszekerheid en leefomgeving ontzettend belangrijk

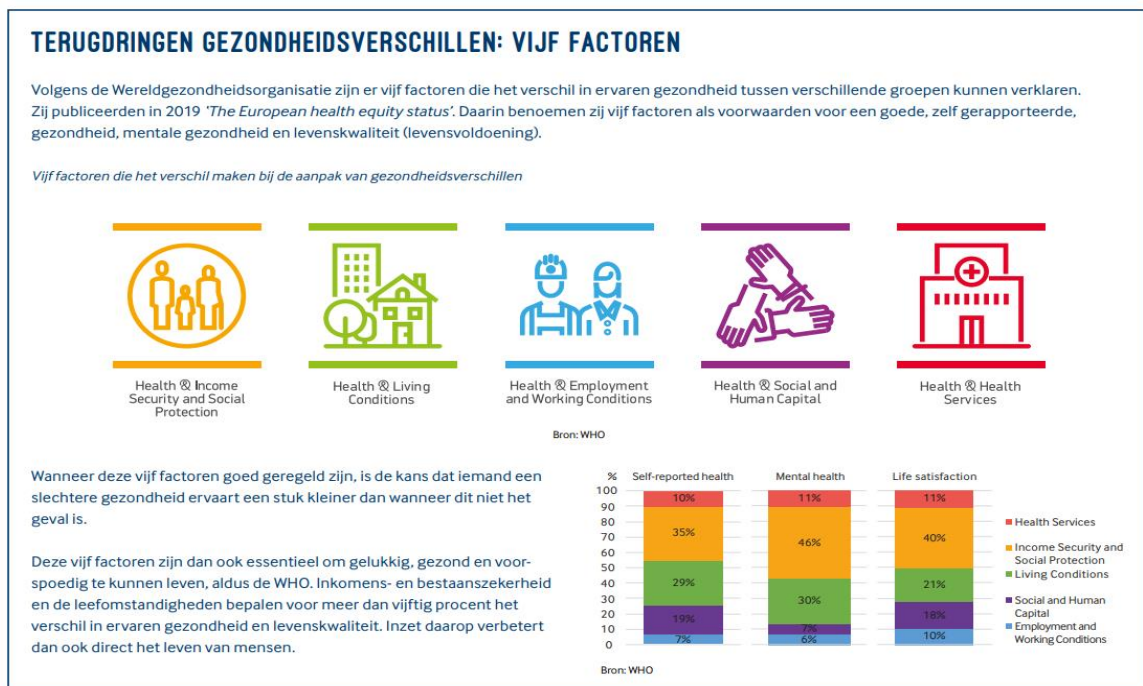
De leefomgeving van huurders blijkt een grote verklarende factor van gezondheidsverschillen. Pharos bracht in beeld wat de grote sociaaleconomische gezondheidsverschillen verklaart.



Bron: Pharos: factsheet Sociaaleconomische Gezondheidsverschillen

De figuur laat zien dat bestaanszekerheid van mensen factor 1 is als het gaat om gezondheidsverschillen. Als de bestaanszekerheid van mensen in het geding is zijn direct ook diverse gezondheidsaspecten in het geding, zoals slechtere voeding en toename van stress. De bestaanszekerheid van veel mensen is het afgelopen decennium alleen maar verder onder druk komen te staan en de huidige economische ontwikkelingen – sterk stijgende energiekosten en inflatie – doen daar al helemaal geen goed aan. Het is een domein waarop ook corporaties een belangrijke bijdrage kunnen leveren.

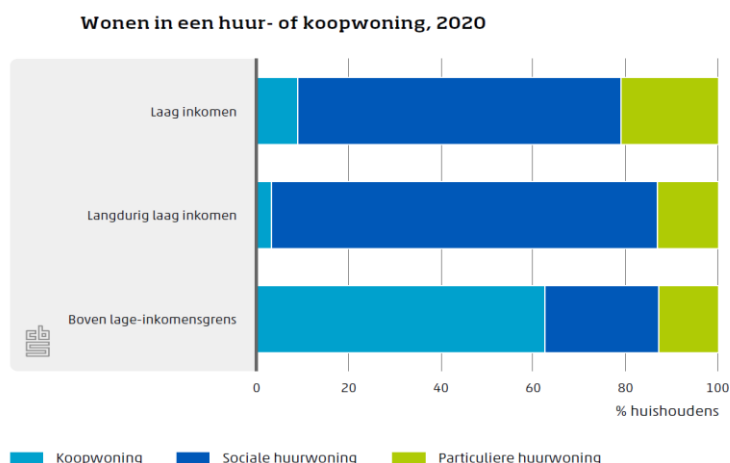
Dat geldt ook voor diverse andere oorzaken van (ervaren) gezondheidsverschillen. De Wereld Gezondheidsorganisatie (WHO) benoemt de volgende vijf factoren:



Deze factoren verklaren niet alleen gezondheidsverschillen, ze vormen ook aangrijpingspunten voor corporaties en anderen om de verschillen te lijf te gaan.

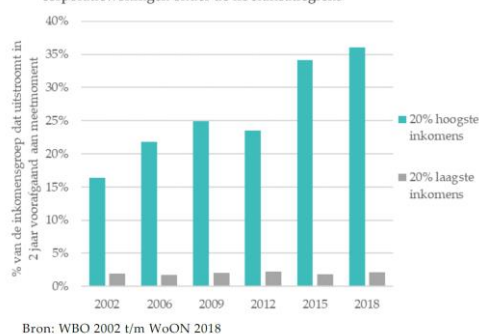
### Concentratie van kansarmen zorgt voor neerwaartse spiraal

Een zeer belangrijke verklarende factor is ook die van de woon- en leefomstandigheden van corporatiehuurders: de woningen, complexen en vooral ook de wijken. Want daar is in de afgelopen jaren ontzettend veel verkeerd gegaan. In twee rapporten over de Veerkracht in het corporatiebezit wordt een indringende link gelegd tussen afnemende leefbaarheid in wijken met veel corporatiebezit én concentratie van lage inkomens. Die concentratie kent een aantal oorzaken. De meest voor de hand liggende is wel dat zo'n 70% van de lage inkomens in een corporatiehuis woont.

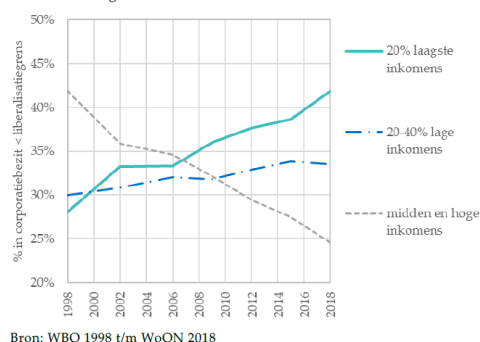


Corporaties mogen op last van Europa en de Woningwet vrijwel uitsluitend toewijzen aan de laagste inkomens. De uitstroom van midden en hoge inkomens is o.a. daardoor fors toegenomen. Rond de eeuwwisseling was het aandeel midden- en hogere inkomens in sociale huurwoningen nog zo'n 40%. Nu is dat gedaald tot minder dan 25%.

**Figuur 2** Ontwikkeling uitstroom van hoogste en laagste inkomens uit corporatiewoningen onder de liberalisatiegrens



Ontwikkeling van inkomensgroepen in corporatiewoningen onder de liberalisatiegrens



Deze ontwikkeling is geen 'natuurverschijnsel' en heeft zich ook niet 'per ongeluk' voltrokken. Het is het resultaat van bewust overheidsbeleid. Scheefwonen diende krachtig te worden bestreden. Dat gold zowel voor mensen die 'te goedkoop' huurden als voor hen die 'te duur' huurden. De eerste groep werd geconfronteerd met de inkomensafhankelijke huurverhoging. De tweede groep mag sinds 2016 alleen nog reageren op goedkope huurhuizen. Het gevolg was (en is) dat de hogere

inkomens als het even kan verhuizen. Bovendien maken ze nauwelijks kans meer op een goedkope huurwoning. Die gaan immers met voorrang naar minder-verdienende woningzoekenden. En die staan in lange rijen op de wachtlijst. Van een brede volkshuisvesting is dan ook al lang geen sprake meer. Zodra je ook maar iets meer verdient dan de norm van € 33.000 ben je aangewezen op jezelf en de markt. Het leidt tot die eerder genoemde ruimtelijke uitsortering.

Maar dat is nog niet alles. Sinds 2012 heeft ook de extramuralisering een hoge vlucht genomen. Steeds meer mensen met een psychiatrische of verstandelijke beperking wonen sindsdien in een sociale huurwoning. Niet alleen geld speelde een rol, maar zeker ook ideologische motieven. Die van de inclusieve samenleving bijvoorbeeld, een door de Verenigde Naties geïnitieerd ideaal: iedereen mag en moet kunnen meedoen in de samenleving! Maar als die inclusieve samenleving exclusief landt in complexen met veel corporatiewoningen, krijgt het ideaal de verkeerde bedding of geen serieuze kans; omdat er sterke schouders ontbreken die zo'n samenleving kunnen schragen.

Nu maakt het de buurten waarin mensen terecht komen die ambulantly verzorgd of begeleid worden er niet aantrekkelijker op. Opgeteld bij het huisvesten van statushouders, ex-daklozen en sociaal urgenten wordt 25% van de leegkomende sociale huurwoningen niet aan regulier woningzoekenden verhuurd. Waarom, zo vragen hun bureaus en buurtgenoten zich af, krijgen deze mensen alleen in 'corporatiewijken' een huis?

Het schrijnende gevolg is dat we armoede en ongezondheid ruimtelijk steeds verder uitsorteren: er wonen steeds meer arme en ongezonde mensen geconcentreerd in wijken met een groot aandeel corporatiewoningen.

De conclusie: het welzijn van onze huurders is de afgelopen decennia aanzienlijk verslechterd. Dat geldt op het niveau van de individuele huurder, maar ook op het niveau van de wijken waarin ze wonen. De veerkracht van huurders in corporatiewijken – en van de wijken zelf – neemt daarmee af. Het beleid van de afgelopen decennia heeft een neerwaartse spiraal gecreëerd. Én: met 'onze' ongezonde wijken verslechteren we de gezondheid van huurders alleen nog maar meer....

*En dan nog iets: mensen haken af, doen niet meer mee*

Mensen met minder kansen wonen dus steeds geconcentreerder bij elkaar, waardoor een eigen eenzijdige leefwereld ontstaat waarin desillusie en desinteresse steeds meer voet aan de grond krijgen. Dat is niet alleen erg voor die mensen zelf. Het is ook slecht voor de veerkracht van de samenleving als geheel. Josse de Voogd en René Cuperus stellen in hun studie over de relatie tussen postcode en stemgedrag dat inmiddels 40% van de Nederlanders 'politiek' is afgehaakt. Deze afhakers wonen ook steeds geconcentreerder bij elkaar. Ze stemmen helemaal niet of op partijen die 'niet uit zijn op beleidsverantwoordelijkheid'. "Ruimtelijk gezien blijken lage opkomsten en stemmen op buitenstaander-partijen samen te hangen met achterstanden op het vlak van werk, inkomen en gezondheid." Dit gaat dus ook en vooral over huurders van sociale huurwoningen.

Bovendien blijkt het zodanig lastig om, als het tegenzit, gebruik te kunnen maken van overheidssteun, dat het de participatie aanzienlijk bemoeilijkt. Zoals Josse de Voogd als ervaringsdeskundige vertelt in een interview met de Volkskrant: "De overheid is eerder een barrière dan een reddingsboei." Dat diezelfde overheid daarbij regelmatig verzeild raakt in voorbeelden van negatieve uitsortering van toch al kansarme mensen, versterkt het proces van afhaken. Naarmate (bijvoorbeeld) de toeslagenaffaire langer duurt, neemt het vertrouwen nog meer af.

Dit afkalvende vertrouwen in de overheid moet breder worden opgevat. Alle instituties die samen de verzorgingsstaat voor hun rekening nemen worden niet meer gezien als werkend voor degenen waarvoor de verzorgingsstaat is bedoeld. Daarmee is ook de geloofwaardigheid van corporaties voor veel afhakende mensen in het geding.

### 1.3 Volkshuisvesting en woningcorporaties: rampjaar 2012

Al met al raken deze ontwikkelingen corporaties in het hart. Corporaties hebben ze niet (en zeker niet alleen) veroorzaakt. Maar wat hebben ze gedaan om ze tegen te houden?

#### CORPORATIES EN GEZONDHEID: EEN OUDE COMBINATIE

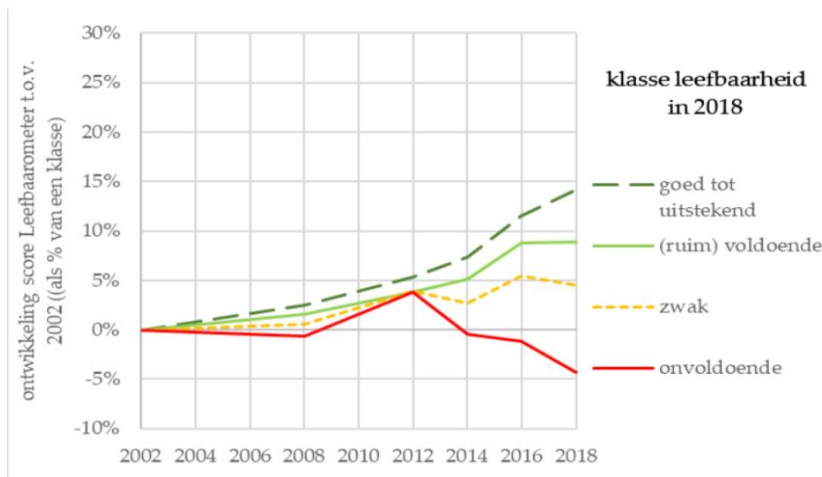
Aandacht hebben voor een betere gezondheidssituatie van bewoners is geen nieuwe ontwikkeling voor woningcorporaties. Het gaat zelfs terug naar het ontstaan van de eerste woningcorporaties, ruim honderd jaar geleden. Eind negentiende en begin twintigste eeuw woonden veel mensen onder erbarmelijke omstandigheden in steden en op het platteland. De hygiëne in de woningen en krotten was ronduit slecht. Grote gezinnen in kleine vochtige ruimtes, met als gevolg slechte luchtkwaliteit en ziekten zoals tuberculose. Dat was voor notabelen en arbeiders aanleiding de eerste woningcorporaties op te richten. Met de Woningwet van 1901 kregen die initiatieven een wettelijk kader en de mogelijkheid van overheidssteun. Het ging vanaf het begin om meer dan steen alleen. Goede woningen en een stabiele woon-situatie hielpen de volksgezondheid vooruit en droegen bij aan de welvaart van arbeiders.



Zo'n 150 jaar geleden ontstonden corporaties om de toenmalige ontstellende maatschappelijke ongelijkheid te bestrijden. Ze leverden een belangrijke bijdrage aan het oplossen van een 'sociale kwestie'. Natuurlijk was het toen erger, veel erger. Mensen woonden onder dermate erbarmelijke omstandigheden dat ze er letterlijk aan stierven. Anders dan nu was er toen vooral sprake van afwezig overheidsbeleid. Het was de tijd van de Nachtwakerstaat. De voorlopers van wat later corporaties zouden worden, namen het initiatief. Iemand moest het doen: de kerk, de vakbond, de sociaal bewogen fabrikseigenaar. De resultaten waren, na een lange aanloop, verbluffend. De overheid haakte aan en nam zelfs regie. De volkshuisvesting werd een kroonjuweel van de Nederlandse samenleving. Wat nou getto's? Arbeiders woonden in paleizen. Ze maakten letterlijk school. In de loop van de vorige eeuw werden ze zo populair dat iedereen er wel in wilde wonen. Ook als je geld had. Het bevorderde de diversiteit en veerkracht van de

wijken. Wat ook nog eens goed was voor de waardeontwikkeling, waardoor corporaties nog meer konden investeren in weer nieuwe aantrekkelijke huizen en wijken. En belangrijker: het welzijn van huurders steeg. Hun levensverwachting steeg spectaculair. Evenals hun opleidingsniveau. En daarmee hun kansen op sociale stijging. De corporaties maakten deel uit van een stevig netwerk van overheid, bedrijfsleven en maatschappelijke instituties. Huurders hoorden er helemaal bij. Het was vanzelfsprekend dat er wijken met huurwoningen werden gebouwd voor ambtenaren, spoorwegpersoneel, onderwijzers en verpleegsters. Het probleem van de 'woontoestanden' behoorde tot het verleden. Nederland kon, corporaties konden, tevreden zijn. Sterker nog: trots.

Zeker, er zijn altijd zwakke wijken gebleven. Niet voor niets was er de periode van de Stadsvernieuwing. En begin deze eeuw waren er de (veertig) Vogelaar-wijken. Toch leken we het in de sector met elkaar in de hand te hebben. Met veel aandacht voor veertig wijken kwamen we een heel eind. Tot ergens rondom 2012, het jaar dat als 'rampjaar' kan worden gekwalificeerd voor de slechte wijken. Die gaan er sindsdien versneld op achteruit.



Het tijt keerde in de recente geschiedenis dus vooral in 2012<sup>3</sup>. Het sentiment veranderde. Sociale huurwoningen werden een schaars en gesubsidieerd goed die gereserveerd moesten worden voor 'de laagste inkomens'. De middenklasse kon terecht op de koopmarkt of de middenhuur. En als die ontbrak, was dat een taak van de markt. Niet van corporaties. De Verhuurdersheffing werd ingevoerd om de financiële crisis te bezweren. Passend Toewijzen werd ingevoerd om de dure scheefheid te bestrijden. De extramuralisering werd opgevoerd om de integratie en zelfredzaamheid van zorgcliënten te bevorderen.

Maar niet alleen de volkshuisvesting schudde op haar grondvesten. Ook de drie decentralisaties in het sociale domein (Jeugdzorg, AWBZ en arbeidsparticipatie) hakten erin. Vooral bij huurders. Evenals de versterkte controle op het gebruik van toeslagen. Al deze ontwikkelingen voedden bovendien het wederzijdse wantrouwen. Wantrouwen tussen burgers, overheid en instituties. Het onderscheid tussen succesvollen en kanslozen groeit. Het wordt steeds zichtbaarder dat er sprake is van een kloof. Het leidt tot een verdeeldheid die in toenemende mate ruimtelijk is te herkennen en voorspellen. En die alsmaar verder toeneemt.

Ondertussen zagen corporaties vastgoed en huisvesting weer als hun kerntaak. Leefbaarheid raakte, min of meer gedwongen, op de achtergrond. In de Vogelaar-periode waren corporaties nog de hofleverancier op dit terrein geweest. Maar de corporatiesector werd onderwerp van een parlementaire enquête. Het oordeel was niet mals, een zeer aangescherpte Woningwet het gevolg.

Wetgeving en procedures bepaalden steeds meer wat de medewerkers van corporaties doen. De bedoeling raakte uit beeld, evenals het welzijn van mensen...

<sup>3</sup> Hoewel we 2012 vanwege de combinatie van effecten van overheidsbeleid - participatiesamenleving, woningtoewijzing, decentralisaties, bezuinigingen, verhuurdersheffing - hier als 'rampjaar' markeren, is er sprake van een langer lopende ontwikkeling sedert de jaren negentig van de vorige eeuw. Destijds was het aandeel sociale huurwoningen nog 40%, inmiddels minder dan 30%, waarvan een groeiend deel in de middenhuur. Ook passend toewijzen bestaat al langer en veroorzaakt een steeds verdere concentratie van lagere inkomens. In een relatief steeds kleiner aantal sociale huurwoningen huisvesten we steeds meer kwetsbare groepen, in grote steden tot 25% van de woningtoewijzing. Kwetsbaarheid concentreert en versterkt. Bijzonder (erg) daarbij is dat sociale woningbouw de enige sociale voorziening is waar geld wordt weggehaald (verhuurdersheffing, vennootschapsbelasting) en geen wezenlijke publieke geldstroom meer heengaait sinds de jaren negentig...

## 2. Van weten naar doen: corporaties en netwerken aan zet!



Een gebrek aan kennis en inzicht in het afnemende welzijn en gezondheidsverschillen kunnen niet langer reden zijn voor niet ingrijpen. Zo weten we dat het niet best is gesteld met de gezondheid en het welzijn van corporatiehuurders – en dat is een understatement – en dat het niet vanzelf beter wordt; de ontwikkeling is verder neerwaarts, de verschillen nemen toe. We weten ook dat die negatieve situatie van juist huurders vele oorzaken kent, maar dat daarbij bestaanszekerheid en woon- en leefomstandigheden factor 1 en 2 zijn. We zien dat ontwikkelingen in samenleving en in overheidsbeleid van de afgelopen 10 jaar - en langer - desastreus hebben uitgepakt; maar ook dat we dat als corporaties in zekere zin hebben laten gebeuren. En we weten ook dat we als corporaties een aanzienlijke bijdrage kunnen leveren aan welzijn en gezondheid van onze huurders.

Wat is er nodig om van weten naar doen te komen? Deze vraag vormde ook het motto van de 2022-jaarconferentie van de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving. RVS-voorzitter Jet Bussemaker stelt in haar inleiding dat de grootste uitdaging nu is om van kennis en goede praktische voorbeelden naar staande praktijk te komen. Wat haar betreft zijn daar drie zaken voor nodig:

1. In het denken van 'zorg en gezondheid' naar 'mens en maatschappij' te gaan, met het brede welzijn van mensen als richtpunt;
2. Werken in verbinding: domeinoverstijgend, in netwerken, zowel in beleid ('*health in all policies*') als in praktijk (ontmoeting, kruisbestuiving);
3. Radicale doorbraken realiseren in organiseren en financieren, integraal en gebiedsgericht.

Bij dit alles blijft het ontzettend belangrijk de burger (mens) als uitgangspunt te nemen en te betrekken én 'gemeenschappen' te organiseren, want 'meer gemeenschap, minder zorg'.

Op dezelfde RVS-conferentie maakt ook Michael Marmot, dé 'gezondheidsverschillengoeroe' uit het Verenigd Koninkrijk, zijn opwachting.



### Policy Objectives: The Social Determinants of Health

|   |
|---|
| A. Give every child the best start in life  |
| B. Enable all children, young people and adults to maximise their capabilities and have control over their lives. |
| C. Create fair employment and good work for all   |
| D. Ensure a healthy standard of living for all  |
| E. Create and develop healthy and sustainable places and communities  |
| F. Strengthen the role and impact of ill-health prevention  |

- Gov's Public Health white paper welcomed review
- Public health outcomes framework heavily influenced by the Marmot review
- Over 75% of local government now working to embed Marmot principles in their approaches

Marmot vertelt hoe in het VK aan de hand van zijn zes principes gemeenten met lokale partners bezig zijn om de sociale aspecten van gezondheidsverschillen en levensverwachting aan te pakken, om op die manier 'Marmot-city' te worden.

De Marmot-principes maken het mogelijk om van weten naar doen te komen, met in het VK een regierol voor gemeenten.



In Nederland hebben Pharos, Platform31 en Gezond In de koppen bij elkaar gestoken om kennis op het gebied van wonen en gezondheid bij elkaar te brengen. De publicatie 'Wonen, een stevige basis voor gezondheid' (2022) laat zien hoe de verschillende domeinen met elkaar verbonden zijn en kunnen worden. Ook beschrijft het wat gemeenten en woningcorporaties hieraan concreet kunnen bijdragen.

## 2.1 Waarom zouden corporaties hierin (mede) het voortouw nemen?

De relatie tussen wonen en gezondheid is inmiddels ook geagendeerd binnen de corporatiesector. Mariëtte Hamer, voormalig voorzitter van de SER, noemde in haar Aedes-lezing 'De waarde van wonen' (2022) gezond wonen als één van de belangrijkste uitdagingen op het gebied van wonen. Behalve van gemeenten en het rijk verwacht zij veel van woningcorporaties in het tegengaan van gezondheidsverschillen in en tussen buurten. Immers, zo stelt zij: "goed wonen draagt bij aan een goede gezondheid!"

Wat ons betreft zijn er geen redenen voor corporaties om langer te wachten. We kennen de situatie, zien de ontwikkeling en weten ook waar wij, met anderen, veel kunnen betekenen. We zetten onze motieven, wellicht ten overvloede, nog maar eens bij elkaar. Wij, corporaties:

- willen niet accepteren dat 'onze huurders' het qua gezondheid/welzijn veel slechter hebben en krijgen dan anderen;
- trekken het ons aan dat er nog steeds veel corporatiewoningen slecht geïsoleerd zijn, soms met schimmel, altijd met hoge energielasten; en dat veel van onze portieken niet 'schoon, heel en veilig' zijn;
- moeten stoppen met het bij elkaar plaatsen van kwetsbare huurders in 'ongezonde wijken' om de groeiende geografische tweedeling in gezondheid en welzijn te keren;
- weten dat investeren in het welzijn van mensen (op langere termijn) ook 'loont', maatschappelijk (gezondere en gelukkigere mensen, veerkrachtiger buurten en wijken, etc.) en financieel (zowel voor wat betreft maatschappelijke kosten en baten, bijvoorbeeld lagere zorgkosten en meer zelfwerkzaamheid, als ook voor de financiën van corporaties en andere organisaties, zoals minder uitgaven voor overlast, uitzettingen, schulden, etc. ).

Corporaties hebben weer de wettelijke ruimte en financiële middelen om te investeren. En hebben mogelijkheden om in te grijpen. Allereerst natuurlijk op de nabije zaken, dichtbij woning en woonsituatie, maar ook op domeinen daarbuiten. Samen met andere domeinen en organisaties kunnen we nog veel meer betekenen, in netwerken met organisaties met verschillende competenties maar gedeelde ambities. Laten we werken en samenwerken aan welzijn en gezondheid van mensen!

## 2.2 Wat kunnen corporaties doen? En waar te beginnen?

Wij, initiatiefnemers van 'stenen én mensen', vinden de huidige situatie nu zo urgent, dat we onszelf niet los kunnen zien van een broodnodige verkleining (of liever nog verdwijning) van de grote kloof die is ontstaan tussen het welzijn en de gezondheid van onze huurders en de rest van Nederland. Bovendien: de verschillen worden veroorzaakt door sociaaleconomische ongelijkheid – er is opnieuw sprake van een 'sociale kwestie' – en de kloof raakt te veel de woonsituatie.

Bijdragen aan de verbetering van het welzijn en gezondheid van huurders zien we daarom expliciet als hoger liggend doel voor woningcorporaties en, waar mogelijk, van een coalitie met huurders en maatschappelijke organisaties.

Wat ons betreft moeten en kunnen we als corporaties veel doen om zichtbaar en voelbaar bij te dragen aan het verbeteren van het welzijn van onze huurders. We zien enkele hoofdlijnen.

De eerste hoofdlijn is die van *écht inzetten op welzijn in missie en interventies*. Nu is onze missie in veel gevallen een variant op: 'voorzien in woonruimte voor mensen met een smalle portemonnee'. Daaruit vloeien dan onze doelen voort: voldoende betaalbare huizen van een goede kwaliteit. Daarnaast formuleren we operationele doelen op huurachterstanden, woontevredenheid, reparatieverzoeken, uitzettingen, klanttevredenheid op primaire processen en wat dies meer zij. Wat zou er gebeuren met onze doelen als we de missie herschrijven naar het bevorderen van welzijn? We hebben dan nog altijd behoefte aan voldoende huizen voor een betaalbare huur. Maar mogelijk opent het ook de deuren naar arbeidsparticipatie, inkomensstijging, welzijnsbeleving, levensverwachting. Door welzijn als doel te kiezen, maak je als corporatie andere keuzes. Ook op financieel gebied kunnen we ons afvragen of we voldoende op het scherpst van de snede hebben geopereerd. We zijn zorgvuldige rentmeesters. Tegelijkertijd kunnen we constateren dat het financiële onheil al decennia door ons wordt voorspeld met een tijdshorizon van pakweg 7 jaar. Toch heeft zich dat nooit voltrokken. Kunnen we niet meer vertrouwen op de kracht van ons stelsel en de financiële grenzen zoeken voor onze huurders? Durven we meer 'onrendabel' te investeren in nieuwbouw of woonomgeving. Bovendien: echt sturen op welzijn en gezondheid betekent ook een steviger inzetten op preventie en het 'inrekenen' van maatschappelijke kosten en baten. Van 'onrendabel investeren' is dan al helemaal geen sprake meer.

*Domeinoverstijgend werken - health in all policies* – luidt de tweede hoofdlijn. De oorzaken van welzijns- en gezondheidsverschillen zijn complex, liggen op meerdere domeinen en zijn nauw met elkaar verweven. Het positief beïnvloeden van welzijn en gezondheid ligt daarmee maar beperkt op het terrein van de traditionele zorg. Samenwerking in aanpalende domeinen is van groot belang: armoedebeleid, onderwijs, huisvesting, werk en inkomen en ruimtelijke ordening. Om er maar een paar te noemen. Als welzijn in het centrum van onze aandacht komt, wordt domeinoverstijgend werken nog belangrijker dan het nu al is. *Health in all policies* betekent, naast radicaal anders financieren, ook radicaal anders organiseren. Samenwerken met verschillende partijen in netwerken met een gedeelde ambitie, te weten de verbetering van het welzijn van mensen met een laag inkomen. Zo'n organisatie is misschien ingewikkeld, maar o zo noodzakelijk. Het financieel voordeel van een investering kan soms bij een andere partij terecht komen en de maatschappelijke opbrengst wordt ook vaak pas later tastbaar. Als de samenleving er beter van wordt zullen alle partijen daarvan uiteindelijk profiteren, ook corporaties. Bovendien: wij kunnen best leven met uitgestelde wederkerigheid.

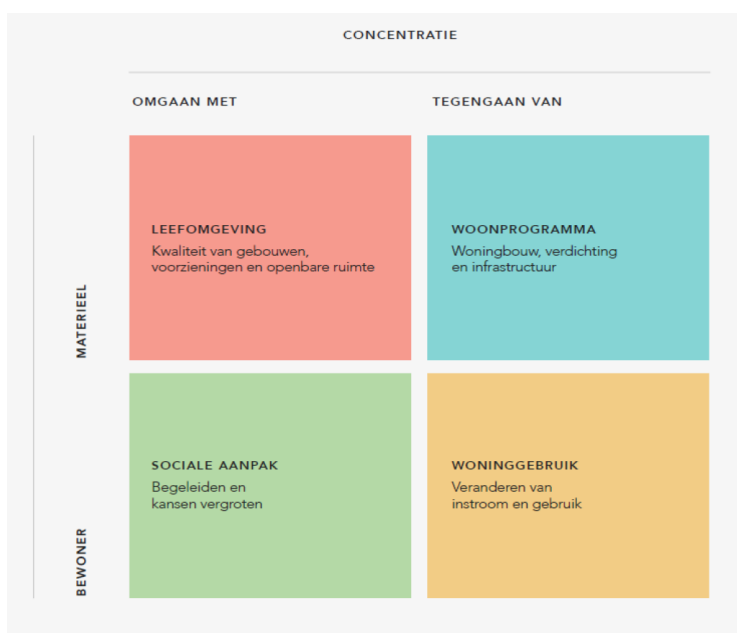
*Bewoners en professionals regie geven* zien we als een derde lijn. In de wijk Ruwaard (Oss) is een interessant experiment uitgevoerd door gemeente, zorg- en welzijnsorganisaties en corporatie. Ruwaard was een zwakke wijk met veel problemen. Bewoners hadden weinig vertrouwen in instituties, waardoor initiatieven van die organisaties weinig succesvol waren. In het experiment hebben de (bestuurders van de) betrokken organisaties de professionals in de wijk de ruimte gegeven om 'te doen wat nodig is', met zo min mogelijk regels en procedures. De bewoner werd koning. Zijn probleem werd een uitdaging. En hij deed volop mee. Het experiment had een aanloop nodig, maar werd uiteindelijk een succes. De bewoners kregen weer vertrouwen in zichzelf, elkaar en de instituties. Ze deden weer mee. Professionals waren veel gemotiveerder en effectiever. De samenwerking tussen instituties en domeinen verbeterde. De op casusniveau gevonden oplossingen werden leidraad voor procesverbeteringen en bijgestelde regelruimte. Met op maat gesneden oplossingen, die vrijwel altijd goedkoper zijn dan systeemoplossingen.

Een vierde hoofdlijn is *prioriteit geven aan meer variatie in bestaande en nieuwe wijken*. Als we terugkijken naar de introductie van de Europaregel en het Passend Toewijzen doemt de vraag op of

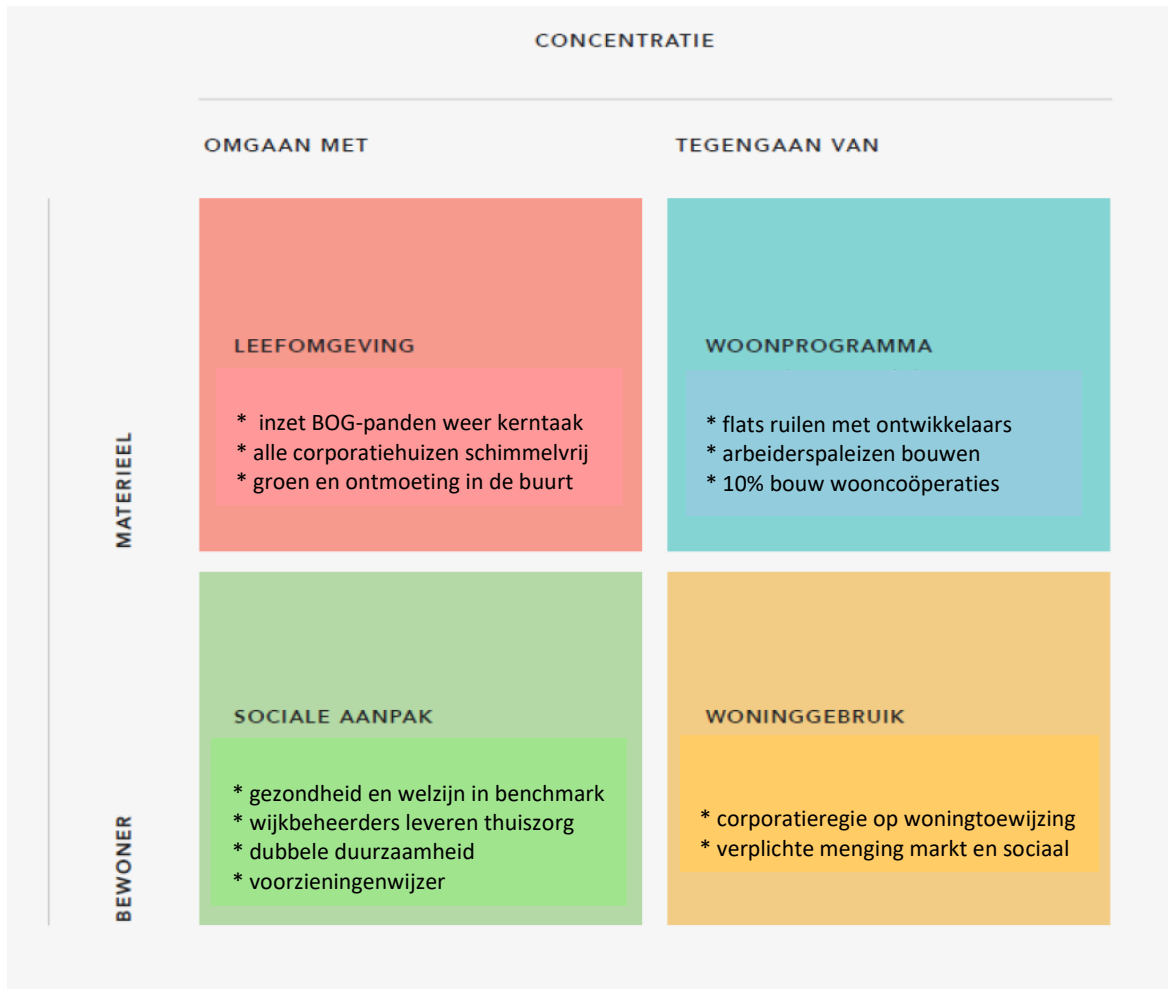
we de vrije ruimte die beide maatregelen bieden voldoende hebben benut. Veel corporaties kozen er zelfs bewust voor om die ruimte juist zo min mogelijk te gebruiken. We zijn er immers, is dan de redenering, vooral voor de allerlaagste inkomens. Dat is uiteraard een verdedigbaar standpunt. Toch pleiten wij voor een meer inclusieve kijk. We bieden niet alleen woonruimte, maar creëren ook leefomgevingen, samenlevingen op complex- en buurtniveau. We moeten, om probleemconcentratie te voorkomen, bewoning meer ruimtelijk kunnen sturen.

Vanuit deze hoofdlijnen houden we een pleidooi voor *creatieve werkzame interventies op een breed palet*. Corporaties dragen ook nu al bij aan de gezondheid en het welzijn van hun huurders, maar niet altijd bewust. Zo zijn bijvoorbeeld min of meer reguliere acties om betalingsachterstanden te voorkomen of overlast in wijken te beperken absoluut ook werkzaam voor de gezondheid van mensen; maar er niet direct op gericht. Dat is op zich geen probleem, maar wij denken dat het bewuster (en daarmee waarschijnlijk ook bekwaamer) inrichten van interventies op het gebied van wonen en samenleven vanuit welzijns- en gezondheidsperspectief tot creatievere, soms meer radicale en in elk geval meer effectieve acties kan leiden. Ter inspiratie kan daarbij worden aangesloten bij het WHO-model van factoren van gezondheidsverschillen (zoals ook de publicatie 'Wonen, een stevige basis voor gezondheid' doet), maar ook bij het onderstaande kwadrantenmodel van Circusvis, geïntroduceerd in de Veerkracht-rapporten.

Per kwadrant – elk van de vier kwadranten vormt een herkenbare combinatie van interventies gericht op concentratie in wijken en op stenen of mens, kunnen nieuwe ideeën opgehaald worden of oude praktijken geherintroduceerd en heringericht die kunnen werken als 'stenen in de vijver'.



Hieronder een eerste aanzet tot 'stenen-in-de-vijver-interventies' van woningcorporaties in welzijn en gezondheid, gepositioneerd in het voorgaande kwadrantenmodel.



En bij (bijna) alles:

- doe het waar mogelijk op initiatief of samen met bewoners, in écht contact
- werk samen met andere maatschappelijke organisaties.

### 2.3 En er zijn doorbraken nodig....

Corporaties kunnen dus ontzettend veel doen aan het verbeteren van gezondheid en welzijn van hun huurders. Soms met 'heel gewone' acties, zoals het voorkomen van schimmel en het aanbrengen van betere isolatie in corporatiewoningen, soms met meer onorthodoxe acties, zoals het leveren van thuiszorg door wijkbeheerders. Meestal is daarbij intensieve samenwerking met andere partijen nodig om echt verder te komen. En meer: doorbraken!

Woningcorporaties lopen, net als bewoners en andere maatschappelijke organisaties, aan tegen de complexiteit en hardnekkigheid van bestaande systemen, soms van regelgeving en procedures, vaak van beperkende manieren van financieren en organiseren.

Gevraagd zijn doorbraken die de noodzakelijke creativiteit en inzet – doen wat nodig is – ondersteunen en stimuleren in plaats van belemmeren en beperken. We formuleren een 'programma van eisen' voor dergelijke doorbraken.

## Programma van eisen<sup>4</sup> doorbraken

Startpunt voor het realiseren van doorbraken is het *denken en werken vanuit een nieuw paradigma*. We nemen afscheid van het dominante efficiencydenken, van het sectoraal in domeinen werken en van het realiseren van korte termijn eigen bedrijfsdoelen en -belangen. We gaan anders kijken:

- primair naar mensen, naar hun welzijn en gezondheid; het systeem en het institutionele is daaraan dienstbaar en laat mensen nooit 'door het ijs zakken';
- naar mensen als 'hele' mensen; niet 'opgeknipt' als huurder, patiënt of cliënt in verschillende domeinen;
- van exclusie naar inclusie, waarbij we (de hulp aan) bijzondere mensen (kwetsbaren) in sterke gemeenschappen en binnen reguliere collectieven organiseren (niet apart zetten)
- naar maatschappelijke opgaven als gezamenlijke opgaven van coalities van organisaties en burgers in een bepaald gebied;
- met relativering van sterk levende en beperkende 'rechtvaardigheidsprincipes', zoals die van gelijkheid, die 'doen wat nodig is' – menselijk maatwerk leveren - in de weg staan;
- met waardering voor preventie en maatschappelijke baten en kostenwerken. Daarbij worden gerealiseerde besparingen geherinvesteerd in preventie.

### Aan de slag met de Doorbraakmethode

De 'doorbraakmethode' van het IPW komt voort uit een analyse van de wijze waarop nu maatschappelijke vraagstukken worden opgepakt en georganiseerd. Een 'rekenom' laat zien hoeveel geld we met elkaar als samenleving als het ware onnodig weggooien bij de meervoudige ondersteuning van 'multiprobleemhuishoudens', door de wijze waarop we die nu georganiseerd en gefinancierd hebben. Per 'probleemhuishouden' geven we jaarlijks ca € 100.000,- uit, waarbij de helft van de 'geholpen' huishoudens zich alsnog niet geholpen voelt. Een dergelijk negatief 'maatschappelijk rendement' kan niet de bedoeling zijn, is ongewenst en onbetaalbaar. En onnodig!

Het vraagt vervolgens het *anders organiseren en financieren* van de ondersteuning van mensen, te weten:

- ondersteunende partijen kijken samen wat ze met elkaar collectief uitgeven in een gebied;
- bewoners en partners bestemmen en besteden middelen samen met elkaar vanuit een gezamenlijke organisatie (zoals een coöperatie of wijkmaatschappij) en met een domeinoverstijgende, op mensen gerichte 'duurzame gebiedsexploitatie'<sup>5</sup>;
- gerealiseerde besparingen worden geherinvesteerd in preventie, zodat het model zichzelf bekostigt en verder verbetert.

Om de inzet van gelden goed te sturen is een helder en nieuw financieringsmodel nodig dat haaks staat op de huidige gescheiden financieringsstromen. Vereist is ook een duidelijk en nieuw organiseer- en governance model, werkend vanuit gedeelde opgaven en ambities en met helderheid over rollen en regie. En verder zijn vereist een goed gebruik van data, veel gelegenheden om te leren en het lef (vertrouwen) om

echte zeggenschap aan mensen – professionals én bewoners - te geven.

<sup>4</sup> Dit programma van eisen is tot stand gekomen in een diner pensant van Stenen én mensen in 2022. Inspiratiebronnen waren o.m. de Doorbraakmethode van het IPW, zie [IPW | Doorbraakmethode](#) en het Transitiedenken van NSOB/Drift, zie [Sturing in transities | Nederlandse School voor Openbaar Bestuur \(nsob.nl\)](#)

<sup>5</sup> Zie 'wijken van waarde; een zoektocht naar duurzame gebiedsexploitatie', 2006 [wijken van waarde; duurzame gebiedsexploitatie](#)

*Randvoorwaarden: basics op orde, helder transitieperspectief en lerende praktijken*

Voor het realiseren van doorbraken is het vertrouwen van mensen nodig. Daarbij zijn er enkele complicerende factoren. In de eerste plaats is er een gebrek aan vertrouwen van vooral kwetsbare mensen in instituties, waaronder ook woningcorporaties. In de tweede plaats is er het ontbreken van een helder perspectief op de andere wereld waar we naar onderweg zijn.

Vanuit de transitietheorie wordt gesteld dat we als samenleving in de loop van de geschiedenis de levensdomeinen van mensen op een 'hoog niveau' en afzonderlijk van elkaar zijn gaan organiseren. De specialisatie vanuit het oorspronkelijk basis-levensdomein (in wereld A) naar deeldomeinen als onderwijs, welzijn en zorg, heeft geleid tot een sectorale organisatie van governance (regelgeving) en financiering (in een wereld A+). Daarbij lopen we nu tegen de grenzen aan van deze sterk gesegregeerde organisatie van de samenleving. De vraag is vervolgens hoe we van deze niet goed-functionerende wereld A+ naar een functionerende wereld B komen. Die route verloopt namelijk niet 'terug' via wereld A. Daarvoor zijn er 'onderweg' te veel regels, sectoren en gescheiden financieringsstromen gemaakt en worden er belangen en aanspraken geraakt als we die proberen weg te nemen. Transitiekunde laat zien dat we andere routes moeten nemen, waarbij het grote 'probleem' zich voordoet dat de 'B-wereld' als wenkend en haalbaar perspectief nog onbekend is.

Wat we wél kunnen doen is mensen en organisatie betrekken om samen die wereld te verkennen en creëren. We kunnen met elkaar goede afspraken maken over rollen, organisatie en financiering. En, we kunnen met elkaar goede, lerende praktijken creëren die laten zien dát en hoe het kan. Door experimentele doorbraakprojecten op straat- of complexniveau te starten, altijd beginnend als gezamenlijk initiatief én met de vraag aan bewoners 'waar ze over drie jaar willen staan...'

Intussen moeten woningcorporaties vooral doen wat ze zelf kunnen. Met volkshuisvesting en op een breed pallet werken aan het welzijn en de gezondheid van mensen. Door goede woningen te maken in betere leefomgevingen, bij te dragen aan de bestaanszekerheid van mensen, met bewoners en andere partijen aan de slag te gaan. Er is veel te doen.

### 3. Uitnodiging tot meedoen

Als initiatiefnemers van 'Stenen én mensen' trekken we uit onze rondgang in literatuur en uit gesprekken met experts en belangstellenden de conclusie dat velen met ons de noodzaak en urgentie voelen om samen te werken aan de gezondheid en het welzijn van onze huurders. De harde feiten en cijfers zijn duidelijk, net als de belangrijkste factoren, waaronder bestaanszekerheid en woon- en leefomstandigheden. Corporaties zijn dan ook wat ons betreft (mede) aan zet!

Wij ontmoeten eveneens de gedeelde opvatting dat corporaties dat in samenwerking met maatschappelijke partners (in elk geval gemeenten en zorgorganisaties) en waar enigszins mogelijk ook met bewoners moeten doen.

We delen het inzicht dat er, naast creatieve interventies op een breed palet van wonen en samenleven, grote doorbraken nodig zijn om echt vooruit te komen. Die doorbraken omvatten een ander paradigma, een redeneren vanuit de gehele mens en impliceren andere manieren van organiseren en financieren, alles bijeen een 'andere wereld'.

Verder delen we het inzicht van deskundigen dat we daartoe vooral aan de slag moeten; van weten naar doen. Waarbij we 'klein' beginnen, op complex- of straatniveau, aansluiten bij wat er al is of zelf initiatief nemen, werken vanuit een gezamenlijke visie van partijen, met de wensen van bewoners als uitgangspunt, met een heldere rolverdeling en regievoering, ondersteund door experimenten om te leren, met veel ruimte voor professionals in de uitvoeringspraktijk.

Omdat we leven in een transitie van tijdperken, van wereld A+ naar B, waarbij we wereld B nog niet kennen en er dus geen duidelijk perspectief is voor bewoners en professionals waarheen we onderweg zijn, moeten we werken aan het vertrouwen van mensen om die transitie mee te maken: met concrete praktijken laten zien dat het kan, ergens klein beginnen met het andere. We hebben een enorme uitdaging voor ons .... doe vooral mee.

Die uitnodiging geldt nadrukkelijk ook de politiek. Allereerst om een klimaat te creëren waarin ook kwetsbare mensen weer willen aanhaken en kunnen meedoen. Zorgen voor bestaanszekerheid, waarachtig werken aan inclusiviteit, vertrouwen herwinnen, perspectief bieden. Vervolgens om de waarde van volkshuisvesting en volksgezondheid voor onze samenleving te erkennen, ook door maatschappelijke organisaties zoals woningcorporaties weer in staat te stellen en te stimuleren hun grote potentiële bijdrage te leveren. We hebben, anders gezegd, ook politieke doorbraken en nieuw politiek elan nodig.

Onze huurders mogen van ons verwachten dat we deze 'sociale kwestie' samen aanpakken. Doen wat nodig is, stenen én mensen. Want bouwen, wonen en welzijn horen bij elkaar. Laten we dat in deze nieuwe ambitieuze fase niet vergeten.

Namens de initiatiefnemers,

Marco de Wilde, directeur-bestuurder Woonstede  
[mhdewilde@woonstede.nl](mailto:mhdewilde@woonstede.nl)

## Bronnen

Column 'Van de stenen of de mensen' (Marco de Wilde in Aedes-magazine, 2021)

Diverse onderzoeken, publicaties en factsheets over veerkracht, 'gezondheidsverschillen', etc. (Circusvis, Republiq, Pharos, Platform31, RIVM, RVS, CBS, VNG e.v.a.)

De waarde van wonen (Aedes-lezing Mariëtte Hamer, Aedes 2022)

Diner pensant 'Stenen én mensen' d.d. 28 maart 2022 (impressieverslag)

Diner pensant 'Stenen én mensen; van weten naar doen' d.d. 9 november 2022 (impressieverslag)

RVS-jaarconferentie 2022, o.a. lezing Jet Bussemaker en interview Michael Marmot (10 okt. 2022)

Aedes-Corporatiedag sessie 'De toekomst van woningcorporaties: stenen én mensen' (11 okt. 2022)

Publicatie en webinar 'Wonen, een stevige basis voor gezondheid' (Platform31/Pharos/Gezond In, 2022)

Een betere gezondheid begint bij de samenleving (Jet Bussemaker e.a., NTVG, 2023)

E.v.a.