



Onderzoeksverslag

Woonservicescenario's Retraitehuis Uden

Colofon

Auteurs:

Ir. Dort Spierings, onderzoeksleider ZGB

Mr. Tom Vroon, lector ZGB

Ir. Jidske Kohlmann, junior onderzoeker ZGB

Bas Kemp, afstudeerder ZGB, HBO verpleegkunde

Mariska van Ruiswijk, afstudeerder ZGB, HBO verpleegkunde

Foto's:

Kohlmann, Jidske

Vormgeving:

Kohlmann, Jidske

In opdracht van:

SVUwonen

15 juni 2011

Niets uit dit document mag vermenigvuldigd worden op welke wijze dan ook, tenzij toestemming is verleend door het lectoraat ZorgGericht Bouwen

Voorwoord

Voor u ligt het onderzoeksverslag voor het project woonservicescenario's. Dit is geschreven in het kader van het onderzoek dat SVUwonen laat uitvoeren door het Lectoraat ZorgGericht Bouwen (ZGB).

In dit onderzoeksverslag wordt het onderzoek naar het retraitehuis weergegeven. Met daarbij de onderzoeksmethodiek, de visies van de actoren de doelgroep beschrijving ook de cijfers van de demografie en zorg worden hier weergegeven. Ook worden de voorzieningen in de omgeving in kaart gebracht en wordt de groengrijze blik over het gebied heen gelegd. Al deze gegevens vormen de basis voor de scenario's en de uiteindelijke woonserviceconcepten.

Het onderzoek was niet mogelijk geweest zonder medewerking van SVUwonen, het retraitehuis en de gemeente Uden.

15 juni 2011

Dort Spierings

Jidske Kohlmann

Inhoudsopgave

<i>Voorwoord</i>	5
<i>Begrippenlijst</i>	11
<i>1. Onderzoeksopzet</i>	13
1.1 Doelstelling	13
1.2 Hoofdvraag	13
1.3 Onderzoeksopzet	14
<i>2. Achtergrond</i>	15
2.1 SVUwonen	15
2.2 Locatie retraitehuis	16
<i>3. Visies</i>	19
3.1 Inleiding	19
3.2 Actoren	19
<i>4. Doelgroepen</i>	21
4.1 Starters	21
4.2 Gezinnen	22
	22
4.3 Senioren	22
<i>5. Beschrijving zorg</i>	25

5.1 Zorgzwaartepakket	25
5.2 Zorgprofielen	26
5.3 Koppeling zzp's en zorgprofielen	27
6. Demografische en zorg cijfers	29
6.1 Demografie	29
6.2 Zorg	32
7. Resultaat zorg onderzoek	35
7.1 Benodigde zorgdiensten retraitegebied	35
7.2 Resultaten interviews en focusgroep	36
7.3 Behoeftte aan zorg,- en servicevoorzieningen	41
7.4 Geschiktheid gebied	42
7.5 Tussen conclusies aan de hand van demografie en zorg	43
8. Voorzieningen	47
9. Groengrijze blik	53
9.1 Voorzieningen	53
9.2 Profiel 1 – 750 m	54
9.3 Profiel 2 – 500 m	55
9.4 Profiel 3 – 300 m	56
9.5 Profiel dementie – 100 m	57
10. Woonservice concepten	59
10.1 Zorg algemeen	61

10.2 Zorgbehoefte	62
10.3 Conclusie	68
11. Scenario's	74
11.1 Scenario A: Mix van bewoners in het groen	74
11.2 Scenario B/C: Senioren in Groen en Rust / Wellness en bezinning	78
11.3 Scenario D: Beschermd wonen in groen en rust	82
12. Conclusies	91
13. Aanbevelingen	93
Literatuurlijst	95
Boeken en artikelen	95

Begrippenlijst

Gezin

Een gezin is een leefverband waarin er één of meer volwassen samenleven en de verantwoordelijkheid dragen voor de verzorging en opvoeding van één of meer kinderen.

Kind

Een kind is een persoon van 0 t/m 21 jaar.

Senior

Een senior is een persoon van 55 jaar of ouder, de groep senioren wordt opgedeeld in 3 categorieën vitale 55+, verzorgd wonen, verpleegd wonen.

Starter

Een starter is een persoon tussen de 21 en 35 jaar.

Medior

Een Medior is een persoon tussen de 35 en 55 jaar.

Woonservice zone

Een woonservicezone (WSZ) is een woonwijk waar verschillende personen met en zonder zorgvraag wonen. Een WSZ draait om de begrippen wonen, welzijn en zorg. In de wijken ligt de nadruk op wonen en welzijn. Zorg staat binnen de WSZ niet centraal, maar is wel voor iedere persoon bereikbaar. Een WSZ stelt mensen in staat om met een zorgvraag zo lang mogelijk zelfstandig thuis te blijven wonen en deel te blijven van de maatschappij.

De samenstelling van WSZ is divers. Meest voorkomend zijn WSZ waar gestreefd wordt naar een gemixte samenleving. Dit houdt in dat allerlei verschillende categorieën personen samen leven in een zelfde wijk.

Zorgbehoefte

Zorgbehoefte is meer dan een vraag naar zorg alleen, het gaat namelijk om de behoefte aan zorg. Het gaat niet om wat iemand nodig heeft, maar om wat iemand wil (of juist niet wil). De zorgbehoefte vanuit de betrokken persoon is veranderlijk. Het is waarschijnlijk dat de zorgbehoefte in 2030 er anders uitziet dan nu.

Zorgvraag

Zorgvraag is de absolute vraag naar zorg. Het gaat hier om de zorg die daadwerkelijk afgenomen wordt.

1. Onderzoeksopzet

1.1 Doelstelling

Het doel van de opdracht is een beeld gegeven van de visies van de betrokken partijen en daarbij het in kaart brengen van de demografie, zorgvraag, zorgbehoefte en voorzieningen m.b.v. de groengrijze blik. Deze gegevens vormen de basis voor de woonserviceconcepten die de onderlegger zijn voor de scenario's.

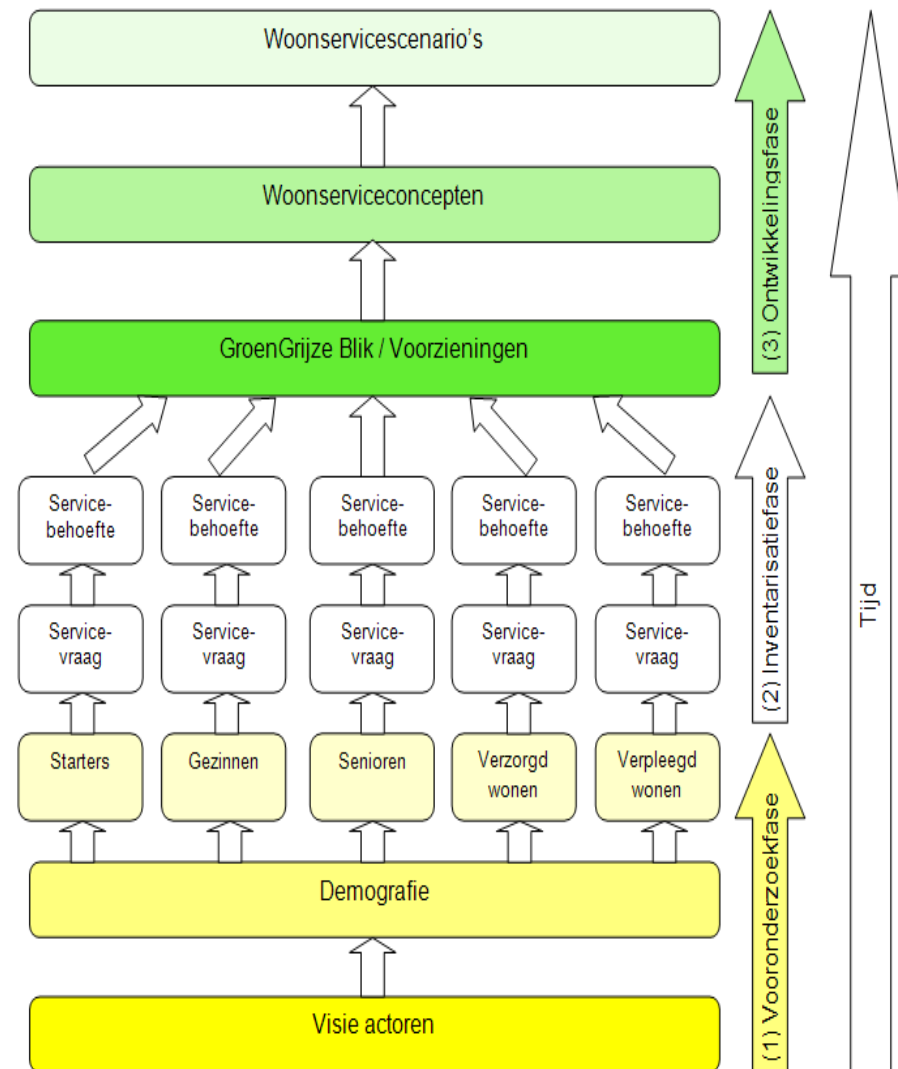
1.2 Hoofdvraag

De hoofdvraag van het onderzoek is:

Welke woonservicescenario's kunnen er ontwikkeld worden voor de locatie retraitehuis met in achtneming van de demografie, zorgvraag, zorgbehoefte en voorzieningen met behulp van de groengrijze blik.

1.3 Onderzoeksopzet

In figuur 1.1 is de onderzoeksopzet weergegeven in dit figuur is te zien hoe het onderzoek verloopt. En welke stappen er nodig zijn om tot de woonservicescenario's te komen



Figuur 1.1 onderzoeksopzet

2. Achtergrond

2.1 SVUwonen

SVUwonen is een woningcorporatie die werkzaam is in de gemeente Uden. SVUwonen ziet zich zelf als een sociaal maatschappelijke onderneming. De missie van SVUwonen is zorgen voor goed woongenot binnen de betaalbare grenzen. Ze zien het als hun belangrijkste taak om betaalbare en kwalitatief goede woningen te verhuren. Er worden ruim 4.800 woningen en bijna 400 autoboxen in Uden en omgeving verhuurd.

SVUwonen zegt er te willen zijn voor jong en oud, gezinnen en alleenstaanden. De woningcorporatie heeft een maatschappelijk doel. Zei zeggen er speciaal te zijn voor mensen die door hun inkomen minder keuze hebben op de woningmarkt. Ze schenken extra aandacht aan jongeren door betaalbare starters koop/huurwoningen aan te bieden. Ze zeggen er ook te zijn voor mensen met een geestelijke en/of lichamelijke beperking. Ze bouwen bijvoorbeeld woonzorgcomplexen voor ouderen en ze voorzien in senioren woningen. Ze vinden huisvesting van maatschappelijke en zorginstellingen en heel belangrijke taak.

SVUwonen vindt dat de maatschappelijke verantwoordelijkheid verder gaat dan wonen alleen. SVUwonen wil ook de leefbaarheid en sociale samenhang van de wijken verbeteren. Dit doen ze bijv. door het aanstellen van een huismeester en ze betrekken de servicedienst bij activiteiten in de wijk. Met de buurtpreventie en bijv. de aanpak van hennepkwekerijen willen ze de veiligheid verhogen.

De kernwaarden van SVUwonen zijn: betrokken, toekomstgericht, transparant betrouwbaar en klantgericht (SVUwonen, 2011)

2.2 Locatie retraitehuis

De locatie is een oud retraitehuis van de congregatie van de missiezusters van de heilige geest. de congregatie is in retraitehuis begonnen met een verpleeg/verzorgingshuis voor missiezusters aangezien er niet genoeg missiezusters waren om het huis te vullen zijn ze begonnen met leken in huis op te nemen. De congregatie heeft een stichting opgericht die nu zelfstandig is en die het verpleeg/verzorgingshuis leidt. De congregatie heeft nog een gebouw waarin de missiezusters nog zelfstandig wonen. De missiezusters hebben de meeste grond verkocht aan SVUwonen en een stuk grond hebben ze nog in eigendom gehouden om dit later te verkopen zodat ze dan weer geld hebben om van rond te komen.

SVUwonen heeft dus grond rondom het retraitehuis gekocht. Op deze locatie gaan ze woningen en appartementen realiseren (fig. 2.1). Bij de verkoop van de grond is er een contract gemaakt waarin afspraken staan omtrent de eisen van de bouw.

De locatie van het retraitehuis ligt net buiten het centrum (fig. 2.2) van Uden en grenst aan de wijken Raam en Schutveld aan de andere kant grenst het aan het sportpark en aan kleine lichte industrie.



Figuur 2.1 Retraitehuis met toekomstige nieuwbouw (Croonen, 2008)



Figuur 2.2 Locatie retraitehuis t.o.v. centrum



Figuur 2.3 Retraitehuis en bijgebouw



Figuur 2.4 Retraitehuis en park



Figuur 2.5 Nieuwbouw locatie 1



Figuur 2.6 Nieuwbouw locatie 2



Figuur 2.7 Kruisbeeld



Figuur 2.8 Begraafplaats



Figuur 2.9 Wandelpad in het park



Figuur 2.10 Park met wandelpad

3. Visies

3.1 Inleiding

Bij de nieuwe ontwikkelingen zijn verschillende actoren betrokken, deze actoren zijn; SVUwonen, Het retraitsitehuis, de congregatie en de gemeente Uden. Al deze actoren hebben een eigen visie op het plan om een advies te kunnen schrijven is het belangrijk dat al de verschillende visies in kaart gebracht worden.

3.2 Actoren

3.2.1 SVUwonen – Opdrachtgever

De visie van SVUwonen op de locatie van het Retraitehuis. SVUwonen heeft de grond rondom het retraitsitehuis gekocht om hier nieuwbouw woningen te realiseren. De nieuwbouw die ze willen realiseren zijn eengezinswoningen en appartementen. SVUwonen wil een gedifferentieerde woonwijk realiseren, dit willen ze bereiken door een mix in de doelgroep en in vastgoed. De mix in doelgroepen willen ze bereiken door te bouwen voor starters, gezinnen, senioren en mensen met een zorgvraag. Het vastgoed moet een mix worden van (sociale)huur en koop woningen. In het plan worden ook woningen gerealiseerd die voldoen aan het zorgkeurmerk. Bij SVUwonen hebben ze een positieve kijk op de markt en verwachten de woningen goed en snel op de markt kwijt te kunnen. Tijdens het opstellen van de visie bleek dat er binnen SVUwonen mensen de krimp meer gaan erkennen en hierdoor zien dat het lastiger zal worden om alle woningen op de markt te brengen.

3.2.2 Het Retraitehuis – verzorg/verpleegthuis

De visie van het Retraitehuis op de locatie. Het Retraitehuis wil het terrein rondom het verzorg- verpleegthuis ontwikkeld hebben en hiermee de mogelijke kansen benutten. Het Retraitehuis wil zelfstandig blijven om hun bestaansrecht te realiseren zal er meer zorgvraag gecreëerd moeten worden. De kleinschalige zorg is hierbij belangrijk en vanuit deze visie willen ze producten en diensten gaan leveren aan de omliggende woningen. Het retraitsitehuis ziet dat er steeds meer vraag komt naar kleinschalige zorg dit doordat de wachtlijst steeds groter wordt.

3.2.3 Congregatie

De congregatie staat sinds 1 januari 2011 los van het Retraitehuis. En heeft hierdoor dus geen directe zeggenschap meer over het Retraitehuis. In het midden van het plangebied heeft de congregatie nog grond in eigendom deze grond zal op termijn verkocht worden. Als het aan de congregatie ligt blijft de visie en werkwijze van Het Retraitehuis gelijk aan die van vroeger. Als visie voor de locatie vinden ze een mix van doelgroepen belangrijk ook willen ze dat het groene en rustige karakter behouden blijft en dat het park, park blijft. Daarbij willen ze dat er geen gemotoriseerd vervoer komt zodat de bewoners veilig in het park kunnen komen. Volgens de congregatie is er vraag vanuit Volkel om daar te wonen omdat ze volgens de congregatie op zoek zijn naar een bankje in het park. En volgens de congregatie kan de locatie van het Retraitehuis dat bankje in het park worden.

3.2.4 Gemeente Uden

De visie van de gemeente Uden op de locatie. De locatie is in eerste instantie niet als woonservice zone aangewezen door de gemeente, dit vanwege de afstand naar het centrum en de (psychologische) barrière naar andere woonwijken. Omdat op de locatie het verzorg- en verpleegtehuis het Retraitehuis gelegen is, heeft de gemeente toestemming gegeven om te bouwen en de zorg uit te bereiden. De gemeente ziet er eerder plannen met een lagere dichtheid dit om het groene en rustige karakter te benutten en de locatie als een bijzondere locatie op de kaart te zetten. De locatie moet anders zijn dan het centrum zodat de locatie kan concurreren met het centrum. De gemeente wil graag een gemixte doelgroep op de locatie maar ze geven aan dat het lastig is om dit te bereiken. De gemeente vindt het heel belangrijk dat de woningen de benodigde kwaliteit krijgen waarbij de zorgfacetten voldoende meegenomen zijn. Ze zijn bang dat er te goedkope en dus niet levensloopbestendige woningen gebouwd worden. Volgens de gemeente zal er niet direct een vraag vanuit Volkel komen om bij het Retraitehuis te wonen.

4. Doelgroepen

Op de nieuwbouw locatie rondom het retraitehuis wordt gebouwd voor een mix van doelgroepen. De doelgroepen die ze op de locatie willen hebben wonen zijn; starters, gezinnen, senioren mensen met verzorgd, en verpleegd wonen.

4.1 Starters

Een starter is een persoon tussen de 21-35 jaar die woningzoekend is en geen zelfstandige woonruimte achterlaat. Er bestaat ook nog het begrip starter op de koopwoning woningmarkt dit is iemand die voor het eerst zelfstandig gaat wonen in een koopwoning en al zelfstandig in een huurwoning woont en hiermee doorstroomt naar een eerste koopwoning. Dit kan ook zeker iemand zijn die valt buiten de groep van 21-35 jaar.

Starters kunnen singles en tweeverdieners zijn.

De veel voorkomende kenmerken van singles zijn: (Allemanspad, ZGB 2005)

- Vaak op pad
- Onregelmatig thuis
- Verre vrienden
- Behoeft aan goede burens en veel sociaal contact

De veel voorkomende kenmerken van tweeverdieners zijn: (Allemanspad, ZGB 2005)

- Weinig tijd
- Veel weg
- Altijd druk
- Behoeft aan een comfortabel huis en een verzorgde en vertrouwde omgeving



Figuur 4.1 Starters (Familieshoot, 2011)

4.2 Gezinnen

Een gezin is een leefverband waarin er één of meer volwassenen samenleven en de verantwoordelijkheid dragen voor de verzorging en opvoeding van één of meer kinderen. Gezinnen evalueren steeds vaker tot grotere gezinsvormen, bijvoorbeeld wanneer een grootouder of een broer/zuster erbij komen wonen in het gezin.

De veel voorkomende kenmerken passend bij gezinnen zijn: (Allemanspad, ZGB 2005)

- Beschutte en veilige woonomgeving
- Wens voor kinderopvang in de buurt
- Behoefte aan veilige speelvoorzieningen
- Behoefte aan naschoolse opvang



Figuur 4.2 Familie (rijksuniversiteit Groningen, 2011)

4.3 Senioren

Het begrip senioren is onder te verdelen in drie verschillende type senioren dit zijn; vitale 55+, verzorgd wonen en verpleegd wonen

Vitale 55+

Een vitale 55+ is een persoon van 55 jaar of ouder zonder zorgvraag. Deze generatie is over het algemeen bewust bezig met hun gezondheid, ze streven naar een gezonde en vitale leefstijl. Over het algemeen leven ze meer maatschappelijk betrokken en milieu bewust ze voelen zich meer verantwoordelijk voor de directe leefomgeving. De vitale 55+ van nu doen steeds meer aan vrijetijdsbesteding en hebben daar dan ook meer faciliteiten en voorzieningen voor nodig.



Figuur 4.3 Senioren (faqs, 2011)

De veel voorkomende kenmerken senioren zijn: (Allemanspad, ZGB 2005)

- Veel tijd
- Veel bezoek en logees
- Vaak op vakantie
- Behoeftte aan een vertrouwde buurt waar men elkaar kan ontmoeten en een praatje maken
- Mogelijkheid om vrijwilligers werk te doen
- Bijwonen van lezingen en andere activiteiten

Verzorgd wonen

Dit zijn mensen die een verblijfsindicatie hebben voor verzorgd wonen. Dit kan zijn in een verzorgingshuis / zorgwoning, serviceflat of een aanleunwoning. Hierbij is 24 uren oproepbare zorg van toepassing. In het huidige indicatie systeem komen alleen mensen met een aantoonbare zware zorgvraag in aanmerking voor verblijfsindicatie. Dit betekend dat deze mensen niet meer in staat zijn om voor zich zelf te zorgen of om thuis verzorgd te worden.



Figuur 4.4 Rolstoeler (pixmax, 2011)

Verpleegd wonen

Dit zijn mensen met een verblijfsindicatie voor verpleegd wonen. Dit kan zijn in een verpleeghuis / zorgwoning hierbij is 24 uren toezicht van toepassing. Mensen die in een verpleeghuis wonen kampen vaak met psychische problemen en raken hierdoor de regie over het eigen leven kwijt. Dit betekend dat deze mensen niet in staat zijn voor zich zelf te zorgen en hierdoor opgenomen moeten worden.



Figuur 4.5 verzorging (123rf, 2011)

5. Beschrijving zorg

5.1 Zorgzwaartepakket

Ouderen of mensen met een langdurige ziekte of handicap kunnen niet altijd zelfstandig wonen en hebben zorg nodig. Die zorg kan bijvoorbeeld bestaan uit verpleging en verzorging of verpleging, verzorging en dagbesteding. Deze zorg wordt uitgedrukt in een zorgzwaartepakket (zzp). Het zorgzwaartepakket bepaalt ook hoeveel geld een verblijfsinstelling krijgt voor een cliënt. Deze manier van financieren heet zorgzwaartebekostiging.

Het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) geeft de indicatiebesluiten af en bepaalt welk zorgzwaartepakket daarbij hoort. In een zorgzwaartepakket zit verpleging en verzorging. Afhankelijk van de persoonlijke omstandigheden kan het pakket bijvoorbeeld de volgende punten bevatten. (Hoeksma, Homans & Menting, 2006)

- Woonfaciliteiten
- Dagbesteding
- Behandeling
- Andere aanvullende diensten

De component van de woon zorg bevat de functies begeleiding (BG), persoonlijke verzorging (PV) en verpleging (VP). Binnen de verzorging en verpleging bestaan er 10 verschillende types zzp's. (Hoeksma, Homans & Menting, 2006)

Dit zijn:

1. Beschut wonen met enige begeleiding
2. Beschut wonen met begeleiding en verzorging
3. Beschut wonen met begeleiding en intensieve verzorging
4. Beschut wonen met intensieve begeleiding en uitgebreide verzorging
5. Beschermd wonen met intensieve dementiezorg
6. Beschermd wonen met intensieve verzorging en verpleging
7. Beschermd wonen met zeer intensieve zorg, nadruk op begeleiding
8. Beschermd wonen met zeer intensieve zorg, nadruk op verzorging en verpleging
9. Verblijf met herstelgerichte verpleging en verzorging
10. Verblijf met palliatief-terminale zorg

5.2 Zorgprofielen

De web applicatie Horizonline is een programma van TNO. Met het programma wordt er inzicht verschaft in de behoefte aan wonen, zorg en welzijn voor ouderen per regio van nu tot 2030. Met het programma wordt er informatie verschaft over de gezondheid en huisvesting van ouderen in de vorm van kaartjes, tabellen, staafdiagrammen en lijngrafieken. In het programma wordt er niet alleen gekeken naar de situatie nu maar ook naar de toekomst, waarbij rekening gehouden is met de bevolkingsontwikkelingen tot 2030.

Binnen Horizonline wordt er met zorgprofielen gewerkt die hun basis vinden in de beperkingen en of aandoeningen van ouderen. De vijf profielen die ze onderscheiden zijn: (Horizonline, 2009)

Profiel 1: Ouderen met weinig of geen beperkingen (relatief gezonde ouderen) die zelfstandig kunnen wonen.

Profiel 2: Ouderen met mobiliteitsproblemen die tenminste een geschikte woning nodig hebben.

Profiel 3: Ouderen met mobiliteitsproblemen en beperkingen in de persoonlijke verzorging, die in principe zelfstandig kunnen wonen maar een zorgpost in de nabijheid nodig hebben voor oproepbare welzijn, zorg en diensten.

Profiel 4: Ouderen met dusdanige somatische beperkingen dat een intramurale woonomgeving voor de hand ligt.

Dementie: Dementerende ouderen vormen een apart profiel omdat een deel van deze groep (circa 30%) zonder meer in aanmerking komt voor 24 uren zorg en toezicht in een intramurale woonomgeving

5.3 Koppeling zzp's en zorgprofielen

Om een relatie te zien tussen de zzp's en de zorgprofielen zijn deze aan elkaar gekoppeld (tabel 5.1). De zzp's zijn afkomstig van de rijksoverheid en de zorgprofielen van TNO. Door het lectoraat ZGB zijn per profiel de indicatie van de loopcirkels weergegeven. Daarbij is er aangegeven wat voor type zorg er nodig is per profiel en wat voor huisvesting.

Tabel 5.1 Koppeling profielen / zzp's (groengrijze blik, 2010)

Zorgprofiel TNO	Omschrijving	Zorgzwaartepakket	Loopcirkels voorzieningen	Zorg	Huisvesting
1	ouderen met weinig of geen beperkingen		700-1000 m	Geen zorg	Zelfstandig
2	ouderen met mobiliteitsbeperkingen	ZZP1 - ZZP2	circa 500 m	Planbare zorg	Extramuraal
3	ouderen met mobiliteitsbeperkingen, ongewild urineverlies en beperkingen persoonlijke verzorging	ZZP3 - (ZZP9)	circa 300 m	Planbare of oproepbare zorg of diensten	Extra of intramuraal
4	ouderen met veel fysieke beperkingen	ZZP6 - ZZP8 - ZZP10	circa 100 m	Niet planbare zorg en 24uurszorg	Intramuraal
Dementie	Ouderen met dementie	ZZP4 - ZZP5 - ZZP7	Onder begeleiding		

6. Demografische en zorg cijfers

Voor het schrijven van een advies is het belangrijk dat de demografische ontwikkelingen en de zorgontwikkelingen in kaart gebracht worden.

6.1 Demografie

6.1.1 Bevolkingsontwikkeling

In tabel 6.1 wordt de bevolkingsgroei van de provincie Noord-Brabant weergegeven hierbij is te zien dat de bevolking in de periode van 2008-2039 zal toenemen. Binnen de provincie wordt er onderscheidt gemaakt tussen stedelijke en landelijke regio's. De stedelijke regio's die groeien en de landelijke regio's krijgen te maken met Bevolkingsafname.

In de leeftijdsspecifieke bevolkingsgroei zijn de volgende punten opmerkelijk:

- 0-19 jaar neemt flink in bevolkingsaantal af
- 20-29 jaar neemt een beetje in bevolkingsaantal af
- 30-54 jaar neemt flink in bevolkingsaantal af
- 55-64 jaar neemt redelijk in bevolkingsaantal af
- 65-74 jaar neemt flink in bevolkingsaantal toe
- 75+ neemt in bevolkingsaantal heel flink toe

Tabel 6.1 Cijfers Noord-Brabant (Provincie Noord-Brabant, 2008)

	bevolking 2008	bevolkingsgroei				bevolking 2040
		2008-2014	2015-2024	2025-2039	2008-2039	
Noord-Brabant	2.424.800	41.200	34.800	-23.500	52.500	2.477.300
Stedelijke regio's	1.644.000	37.300	46.100	32.100	115.500	1.759.500
Landelijke regio's	780.800	4.000	-11.300	-55.600	-63.000	717.800
Leeftijdsspecifieke bevolkingsgroei						
Noord-Brabant						
0-19 jaar	577.100	-31.200	-27.900	-1.000	-60.100	517.000
20-64 jaar	1.486.500	-17.900	-39.900	-113.100	-170.800	1.315.600
- 20-29 jaar	278.100	26.500	-1.800	-27.600	-2.900	275.200
- 30-54 jaar	890.100	-55.000	-71.500	3.700	-122.900	767.200
- 55-64 jaar	318.200	10.600	33.500	-89.100	-45.000	273.200
65+	361.300	90.200	102.500	90.700	283.400	644.700
- 65-74 jaar	206.200	57.900	31.300	8.600	97.700	303.900
- 75+	155.100	32.300	71.300	82.100	185.700	340.800

In tabel 6.2 wordt de feitelijke bevolking en de prognose voor de toekomst weergegeven. Tabel 6.x gaat in op de RPO (regionaal planningsoverleg) Uden-Veghel e.o.. Hierin is te zien dat de regio tot 2030 zal toenemen en dan vanaf 2030 tot 2040 wat afneemt. De regio is onderverdeeld in stedelijke en landelijke gemeenten, de groei is te zien bij de stedelijke gemeenten de landelijke gemeenten hebben te maken met een krimp. In tabel 6.2 is te zien dat de gemeente Uden wel te maken heeft met een groei.

Binnen de regio Uden-Veghel wordt er onderscheidt gemaakt in stedelijke en landelijke gemeenten deze worden hieronder weergegeven.

De stedelijke gemeenten zijn Uden en Veghel. De landelijke gemeenten zijn Boekel, Landerd, Schijndel en Sint-Oedenrode

6.1.2 Woningvoorraad ontwikkeling

In tabel 6.3 is de feitelijke woningvoorraad te zien en daarbij de prognose voor toekomst. In Noord-Brabant moeten er de komende jaren nieuwe woningen gerealiseerd worden. In de stedelijke regio's zijn er tot 2040 extra woningen nodig. In de landelijke regio's zijn er tot 2030 extra woningen nodig. In 2040 zijn er minder woningen nodig dan in 2030 er zijn dan wel meer woningen benodigd dan dat er in 2008 waren en zijn we eigenlijk terug op het niveau van wat er benodigd is in 2015. Dit betekent dus dat er van 2015 tot 2030 gebouwd wordt en dat het zelfde aantal van 2030 tot 2040 gesloopt kan worden.

30

Tabel 6.2 Cijfers Noord-Brabant (Provincie Noord-Brabant, 2008)

	feitelijke bevolking		prognose van de bevolking				
	2000	2005	2008	2015	2020	2030	2040
RPO-Uden-Veghel e.o.	138.900	141.200	141.600	144.800	146.400	147.800	145.400
- waarvan stedelijke regiogemeenten	75.800	77.100	77.000	79.600	81.300	84.200	85.200
- waarvan landelijke regiogemeenten	63.100	64.200	64.500	65.200	65.100	63.600	60.200

	feitelijke bevolking		prognose van de bevolking				
	2000	2005	2008	2015	2020	2030	2040
Uden	39.605	40.185	40.125	41.400	42.190	43.390	43.405

Tabel 6.3 Cijfers Noord-Brabant (Provincie Noord-Brabant, 2008)

	feitelijke woningvoorraad		prognose van de woningvoorraad				
	2000	2005	2008	2015	2020	2030	2040
Noord-Brabant	938.500	977.900	1.004.500	1.077.200	1.117.400	1.164.400	1.162.900
Stedelijke regio's	650.700	680.600	699.800	750.600	780.200	820.700	836.100
Landelijke regio's	287.800	297.300	304.700	326.600	337.200	343.700	326.800

In tabel 6.4 wordt de toename van de woningvoorraad en de prognose voor de toekomst weergegeven. Tabel 6.x gaat in op de RPO Uden – Veghel e.o.. Hierin is te zien dat de woning voorraad van de regio tot 2030 zal toenemen vanaf 2030 tot 2040 neemt het aantal woningen af. De regio is verdeeld in stedelijke en landelijke gemeenten. De stedelijke gemeenten hebben tot 2040 meer woningen nodig. De landelijke gemeenten hebben tot 2030 meer woningen nodig van 2030 tot 2040 zijn er minder woningen nodig en komen we terug op het niveau van 2015.

In tabel 6.4 is te zien dat gemeente Uden als stedelijk gemeente tot 2030 meer woningen nodig heeft maar in 2040 minder woningen. Dus het aantal woningen in 2030 is hoger dan het benodigde aantal in 2040 dus in die tijd komt er een woningoverschot.

6.1.3 Conclusie

Uit de bovenstaande tabellen blijkt dat de totale bevolking van Noord-Brabant tot 2040 groeit. Deze groei vindt plaats tot 2024 vanaf 2025 tot 2040 vindt er een afname plaats. Het blijkt dat de bevolking gaat vergrijzen er komen steeds minder jongeren en veel meer ouderen. De stedelijke gemeenten zullen groeien de landelijke gemeenten zullen krimpen. Uden zelf krijgt niet te maken met bevolkingsafname.

Uit de bovenstaande tabellen blijkt ook dat de feitelijke woningvoorraad in provincie Noord-Brabant nog zal groeien. In de stedelijke regio's zijn nog extra woningen nodig tot en met 2040, in de landelijke regio's zijn er tot 2030 extra woningen nodig in 2040 zijn er minder woningen nodig. De stedelijke regio Uden Veghel heeft tot 2030 extra woningen nodig. De landelijke gemeenten hebben tot 2030 meer woningen nodig en hebben in 2040 hetzelfde aantal woningen nodig als in 2015. Dit betekent dat er eerst gebouwd moet worden en daarna gesloopt moet worden. In de gemeente Uden zijn er tot 2030 extra woningen nodig. Van 2030 tot 2040 zijn er minder woningen nodig en zal er in Uden een klein woning overschot ontstaan.

Tabel 6.4 Cijfers Noord-Brabant (Provincie Noord-Brabant, 2008)

	feitelijke woningvoorraad		prognose van de woningvoorraad				
	2000	2005	2008	2015	2020	2030	2040
RPO-Uden-Veghel e.o.	51.800	53.700	55.300	60.500	63.300	66.000	65.000
- waarvan stedelijke regiogemeenten	28.800	30.200	31.000	34.000	35.900	38.000	38.400
- waarvan landelijke regiogemeenten	22.900	23.500	24.300	26.500	27.400	28.000	26.600

	feitelijke woningvoorraad		prognose van de woningvoorraad				
	2000	2005	2008	2015	2020	2030	2040
Uden	15.595	16.085	16.420	18.230	19.205	20.135	19.920

6.2 Zorg

6.2.1 Geschikt en Verzorgd wonen

In tabel 6.5 is de zien dat er meer vraag is naar geschikt wonen dan dat er aanbod is. De vraag naar het realiseren van geschikte wonen wordt dus steeds groter. Er komt ook steeds meer vraag naar verzorgd wonen en het aanbod blijft gelijk. Dit betekend dat er meer verzorgd wonen woningen gerealiseerd dienen te worden.

6.2.2 Zorgvoorzieningen

In tabel 6.6 is de specificering van de intramurale plaatsen te zien. In 2030 wordt de vraag naar psychogeriatrische plaatsen maar voor een klein deel gedekt. De somatische worden ook maar voor een klein deel gedekt. Dit is niet genoeg voor de toekomst. Tot nu toe werd er gesproken over verzorgingshuis plaatsen in de toekomst worden die verdeeld in somatisch en psychogeriatrische. In Uden zijn er 233 verzorgingshuis plaatsen deze kunnen om gelabeld worden naar somatisch en psychogeriatrisch hiervoor moeten de kamers wel opgewaardeerd worden naar het niveau van nu.

Tabel 6.5 Geschikt en verzorgd wonen (Horizonline, 2009)

	2010	2015	2020	2025	2030
Vraag naar geschikt wonen	4.573	5.001	5.394	5.696	5.885
Aanbod geschikt wonen	3.869	3.869	3.869	3.869	3.869
Opgave geschikt wonen	704	1.132	1.525	1.827	2.015

	2010	2015	2020	2025	2030
Vraag naar verzorgd wonen	378	500	633	725	815
Aanbod verzorgd wonen	309	309	309	309	309
Opgave verzorgd wonen	69	191	324	416	506

Tabel 6.5 Geschikt en verzorgd wonen (Horizonline, 2009)

Specificering intramurale plaatsen	Psychogeriatrische plaatsen	Somatische plaatsen	Verzorgingshuizen
Vraag	330	392	0
Aanbod	62	20	233
Dekking	18,7%	5,1%	-

6.2.3 Dementie

In tabel 6.6 is te zien hoeveel dementerenden mannen en vrouwen er komen in Uden. Hier is te zien dat het aantal dementerenden 2,4 keer verdubbeld. Dit houdt in dat er voor mensen met dementie voorzieningen gerealiseerd moeten worden.

Tabel 6.6 Dementie (Horizonline, 2009)

Dementerenden	2010	2015	2020	2025	2030
Mannen	160	219	293	369	445
Vrouwen	309	375	473	576	680
Totaal	470	594	766	945	1.125

6.2.4 Gezondheidsprofielen

In tabel 6.7 zijn de gezondheidsprofielen weergegeven. Hierbij is te zien dat er veel mensen met een zorgvraag bij komen. Binnen profiel 2 vindt de grootste stijging plaats. Dit betekent dat er veel mensen met een lichte zorg vraag bij komen. Profiel 4 stijgt minder hard dit betekent dat er minder mensen met een zware zorgvraag bij komen. Er komen redelijk veel mensen met dementie bij.

Tabel 6.7 Profielen (Horizonline, 2009)

	2010	2015	2020	2025	2030	Stijging
Profiel 2	369	460	558	657	740	
Profiel 3	349	429	524	618	694	
Profiel 4	169	210	268	331	392	
Dementie	134	171	221	274	330	
Totaal	1021	1270	1572	1880	2156	

6.2.5 Conclusie

Uit de bovenstaande tabellen blijkt dat in Uden het aantal mensen met een zorgvraag sterk stijgt en dat het aanbod voor de woningen gelijk blijft. Er ligt voor Uden dus een flinke opgave te wachten voor geschikte woningen voor senioren met en zonder zorgvraag.

7. Resultaat zorg onderzoek

7.1 Benodigde zorgdiensten retraitegebied

In tabel 7.1 zijn de belangrijkste zorgdiensten weergegeven deze zijn bepaald aan de hand van literatuur, interviews en focusgroep. Per zorgdienst is bepaald welke dichtheid ze hebben in Nederland. Vervolgens is deze dichtheid toegepast op de scenario's. De kleur groen betekend dat het mogelijk is om een dienst te faciliteren, oranje betekend overwegen, rood betekend niet faciliteren.

Tabel 7.1 Zorgdiensten

Zorgdiensten (in dagen per week)	Vitale 55+	Mix van doelgroepen
Huisarts	0,5	1,1
Fysiotherapeut	0,9	2,1
Logopedist	0,1	0,3
Ergotherapeut	0,2	0,4
Tandarts	0,5	1,1
Psycholoog	0,2	0,4
Diëtist	0,2	0,4
Consultatiebureaus	0,1	0,2
Apotheek	0,1	0,3

7.2 Resultaten interviews en focusgroep

In onderstaande verslaglegging is een samenvatting gemaakt van de gegevens die verkregen zijn uit de interviews en focusgroep bijeenkomst.

7.2.1 Respondenten interviews

In totaal zijn er drie interviews gehouden. Respondent 1, is een contactpersoon van de senioren belangenorganisatie in Uden (SBU). Respondent 2, is een contactpersoon van de gemeente Uden. Respondent 3 is een contactpersoon uit de wijkverpleging Uden (Pantein). De interviews zijn geanalyseerd volgens *open coderen vanuit de verzamelde gegevens* (Migchelbrink, 2006).

7.2.2 Respondenten focusgroep

In totaal hebben 12 respondenten deelgenomen aan de focusgroep bijeenkomst, waarvan 6 mannen en 6 vrouwen. De leeftijd varieert van 54 tot 76, waarbij de gemiddelde leeftijd 67 is. Alle respondenten zijn gehuwd. Het merendeel van de respondenten woont op dit moment in een eengezinswoning. Op dit moment hebben 2 respondenten een zorgindicatie. Geen van de respondenten maakt op dit moment gebruik van servicediensten.

7.2.3 Bereikbaarheid

Sleutelfiguren vinden de afstand van het retraitegebied tot het centrum groot. Het is belangrijk dat voorzieningen op loopafstand liggen (+/- 400 meter) en anders moet er een mogelijkheid worden geboden tot goed openbaar vervoer. Daarnaast moet er veel georganiseerd worden om in het retraitegebied een woonserviceverband te laten ontstaan, waarbij zorgdiensten actief gefaciliteerd moeten worden.

Focusgroep respondenten vinden de afstand van het retraitegebied tot het centrum alleen groot voor personen die minder mobiel zijn. Voor personen die goed mobiel zijn is de afstand acceptabel.

“800-900 meter lopen naar een plek waar levendigheid is, waar ouderen boodschappen kunnen doen en andere mensen kunnen ontmoeten. Dat is gewoon te veel.” (respondent 1, interview)

“Als je nog goed mobiel bent, dan is de afstand naar het centrum vanaf deze locatie niet eens zo groot.” (Vrouwelijke respondent, focusgroep)

7.2.4 Toegankelijkheid

Volgens de sleutelfiguren hebben standaardisatie van diensten en outreachend werken een positieve invloed op de toegankelijkheid. Daarnaast moeten de eerstelijnszorgdiensten op loopafstand zijn voor senioren.

Een van de sleutelfiguren heeft ons gewezen op het ITS keurmerk, een keurmerk dat de toegankelijkheid van gebouwen waarborgt.

“Eigenlijk zou zo’n consultatie voor senioren moeten uitgroeien tot de vanzelfsprekendheid waar je drempelloos zonder nadenken naartoe kunt als je vragen hebt. Maar dat is er bij lange na nog niet.” (respondent 1, interview)

7.2.5 Woonvorm

Tijdens de focusgroep bleek dat de mening van senioren verschilde op het gebied van preventief verhuizen. Ongeveer de helft van de groep gaf aan wel te willen verhuizen naar een geschikte woning terwijl door sleutelfiguren wordt aangegeven dat senioren dit nooit willen en het liefst zo lang mogelijk in hun huidige woning blijven wonen.

Focusgroep respondenten zijn minder bereidt om te verhuizen naar een zorgwoning of instelling. Ze blijven het liefst zo lang mogelijk zelfstandig, ze passen liever hun huis aan dat dat ze verhuizen naar een zorgwoning of instelling. De kleinschalige zorgwoning heeft volgens alle respondenten van zowel de interviews als de focusgroep de voorkeur.

Verder wordt er door de focusgroep respondenten veel waarde gehecht aan een tuin of ruim balkon en aan een aparte woon- en slaapkamer. Het contact met mantelzorgers moet blijven bestaan, ook na verhuizing. Senioren willen om die reden niet verhuizen, of er moet de mogelijkheid zijn voor de mantelzorger om mee te verhuizen naar een nabijgelegen woning.

“Ik woon in een grote mooie wijk en een te gezellige buurt om daar te vertrekken. Als het niet hoeft zou ik niet verhuizen en daar blijven wonen tot ik dood ga”.

7.2.6 Aanpassingen in huis / domotica

Domotica wordt door alle respondenten van zowel interviews als focusgroep gezien als een mogelijkheid voor het langer behouden van de zelfstandigheid van senioren. De voorzieningen die nodig zijn voor domotica moeten worden aangelegd in de te realiseren woningen, maar deze domotica hoeft dan nog niet te worden geactiveerd. Om dit te realiseren moeten alle woningen voorzien zijn van glasvezel. Verwacht wordt dat domotica de zorgtoename deels kan opvangen en mensen langer zelfstandig kan laten wonen. Met

name domotica op het gebied van veiligheid is gewenst. Hulpmiddelen zoals een beeldbelverbinding, personenalarmering en beveiligde kookplaten bijvoorbeeld.

“Ik vind dat tegenwoordig wel heel erg belangrijk, je ziet steeds meer dat ouderen worden overvallen. Ze komen als politieman, ze komen als postbode en voor je het weet heb je ze binnen.” (Mannelijke respondent over beeldbelverbinding, focusgroep)

7.2.7 Doelgroep, samenstelling

Alle respondenten van zowel interviews als focusgroep zien een gemixte woonwijk qua doelgroepen als ideaalbeeld. Maar volgens de sleutelfiguren is dit misschien niet mogelijk in het retraitegebied. Vooral het gebrek aan voorzieningen, maakt het gebied mogelijk onaantrekkelijk voor sommige doelgroepen. Het retraitegebied zal met name geschikt zijn voor personen met zorgvraag, hiervoor zijn al voorzieningen aanwezig. Daarnaast zullen er in de toekomst nog zorgwoningen nodig zijn om de vraag op te kunnen vangen.

“jeugd om je heen, dat houdt je toch jong? Ik heb een heel jonge buurman. Nou, hele verhalen heb ik daarmee. Ik denk dat je zonder dat contact toch eerder aftakelt” (mannelijke respondent, focusgroep)

7.2.8 Sociale ontmoetingsplaats

Een sociale ontmoetingsplaats is volgens alles respondenten van zowel interviews als focusgroep belangrijk voor een wijk. Een bijzondere nieuwe optie die werd geopperd tijdens de focusgroepbijeenkomst, was een openbare overdekte tuin. Verder kwam het buurthuis als een veelbesproken en positief ontvangen ontmoetingsplaats naar voren.

Voorwaarden zijn, dat deze plaats toegankelijk is en de kosten laag zijn. Sleutelfiguur 2 ziet een nieuw buurthuis als een gevaar voor het bestaande buurthuis en het netwerk van vrijwilligers. Mogelijk is een samenwerkingsverband een betere optie.

Senioren geven aan graag de mogelijkheid te hebben om lid te worden of te blijven van verenigingen. Verenigingen worden gezien als een mogelijkheid voor senioren om samen te komen en vrijwilligerswerk te doen.

“Ik vind bijvoorbeeld ook het Eigen Herd een grote ontmoetingsplaats in Uden. Je kunt er niet binnen lopen of er lopen mensen rond. Ik kom er nog wel eens om gewoon naar het biljarten te kijken of zus of zo. Ik zie het als een grote ontmoetingsplaats. Voor mensen van onze leeftijd.” (mannelijke respondent over het buurthuis in Uden, focusgroep)

7.2.9 Servicediensten

Volgens de respondenten worden servicediensten pas gevraagd, wanneer senioren zelf niet meer in staat zijn de handelingen uit te voeren. Senioren willen hun zelfstandigheid behouden en zijn huiverig voor de kosten van diensten. Focusgroeppersonen geven

aan geen problemen te hebben met het ontvangen van service door vrijwilligers. Verder geven zij aan zelf graag op vrijwillige basis iets voor anderen te willen betekenen. Zo kunnen senioren elkaar ondersteunen en kan voor een deel het tekort aan zorg worden opgevangen. Daarnaast kunnen servicediensten een sociale functie hebben.

Het meest wordt er gebruik gemaakt van personenalarmering, maaltijdvoorziening, openbaar vervoer, klussendienst en boodschappendienst / boodschappen bus.

Ik denk dat wij naar een ander systeem moeten. Waarbij senioren ook iets voor elkaar gaan betekenen.” (Respondent 1 over vrijwilligers, interview)

“Zolang als je het nog kunt blijven we het zelf doen.” (Vrouwelijke respondent, focusgroep)

“Eer de tijd dat ik dat allemaal wil, mag ik de staatsloterij wel hebben gewonnen” (Vrouwelijke respondent, focusgroep)

7.2.10 Zorgdiensten

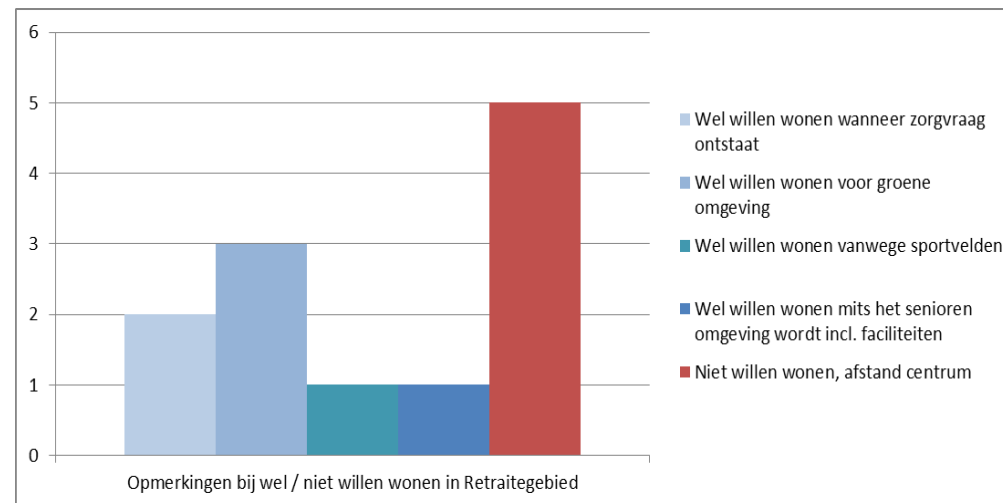
Volgens de sleutelfiguren moeten zorgdiensten geclusterd worden in één gebouw om zowel bereikbaarheid als toegankelijkheid te vergroten. Het gebouw moet voor senioren op loopafstand gelegen zijn (400 meter). In het gebouw moeten tenminste een huisarts, fysiotherapeut en apotheek aanwezig zijn.

Behalve de eerstelijnszorgverlening is volgens de sleutelfiguren ook preventieve screening belangrijk bij senioren. De screening zal niet alleen gericht zijn op somatische of psychische aspecten, maar ook op sociale en maatschappelijke aspecten. Dit kan gerealiseerd worden in de vorm van een consultatiebureau voor senioren. Tijdens de focusgroep werd een gestandaardiseerde screening in de vorm van een consultatiebureau positief ontvangen.

Verder blijkt dat mantelzorgers onmisbaar zijn in het zorgproces. Ze kunnen zorgtekorten opvangen en veel senioren vinden het prettiger om door een mantelzorger geholpen te worden, dan door een professional. Volgens zowel de sleutelfiguren als respondenten, bestaat er onder senioren de angst om mantelzorgers te overvragen. Het risico op overspannen raken van mantelzorgers is groot. De mantelzorgers moeten daarom volgens de sleutelfiguren goed ondersteund worden door professionals.

7.2.11 Wel of niet willen wonen Retraitegebied

Tijdens de focusgroep is gevraagd of respondenten zouden verhuizen naar het retraitegebied. Het onderstaande figuur geeft het resultaat weer.



Figuur 7.1 Wonen bij het retraitehuis

7.3 Behoeftte aan zorg,- en servicevoorzieningen

In onderstaande tabel is naar aanleiding van het literatuur onderzoek, de focusgroep bijeenkomst en de interviews een weergave gemaakt van de behoefte die per leeftijd bestaan aan zorg- en servicediensten. Deze tabel is een samenvatting van alle andere behoefteonderzoeken. Deze tabel geeft puur de behoefte weer van de verschillende leeftijden, in deze tabel is geen rekening gehouden met haalbaarheid. Hier is dus gekeken of er behoefte is aan een zorg/welzijnsdienst.

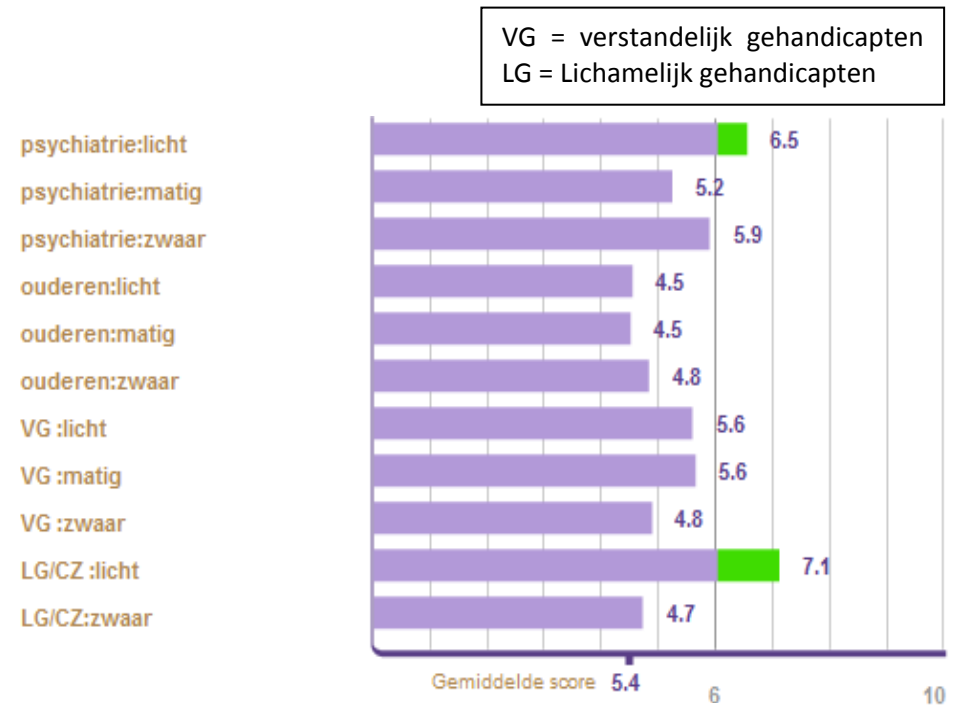
Zorg- en welzijnsdiensten	0-20 jaar	20-35 jaar	35-55 jaar	55+ jaar
Huisarts / Apotheek				
Fysiotherapie				
Logopedie				
Ergotherapie				
Tandarts				
Maatschappelijk werk				
Psycholoog				
Verloskundige / Kraamzorg				
Diëtist				
Sociaal contactpunt				
Consultatie bureau				
Kinderopvang				
Basisschool / Middelbare school				
Senioren consultatiebureau				
Maaltijdvoorziening				
Thuiszorg, -verpleging				
Verpleeg-, verzorgingshuis				

Tabel 7.2 Zorg- en Welzijnsdiensten

7.4 Geschiktheid gebied

We weten nu wat de behoeften van senioren zijn, en we weten dat een deel van de senioren bereid is om te verhuizen naar het retraitegebied. Nu is het belangrijk om te weten of het retraitegebied op dit moment aan de behoeften van senioren voldoet. Er is door de projectleider en de bouwkundige onderzocht welke voorzieningen al aanwezig zijn in en rond het retraitegebied. Om de algehele geschiktheid van het retraitegebied voor senioren te bepalen is het meetinstrument “Zorg en Stad” gebruikt (schaaf van der, N. & Crum, H.P. 2005). In het onderstaande figuur, is het resultaat weergegeven.

In dit meetinstrument wordt een gebied geschikt geacht voor de doelgroep als het een 6 scoort of hoger, dit is in figuur 6 te zien aan de groene markering. Hier wordt dus zichtbaar dat het gebied op dit moment alleen geschikt is voor licht psychiatrisch patiënten en licht lichamelijk gehandicapten. Het gebied is op dit moment zeker niet geschikt voor de “standaard senior” met een lichte, matige of zware zorgvraag. In de volgende grafiek wordt de score van de verschillende doelgroepen per onderwerp zichtbaar.



Figuur 7.2 geschiktheid gebied (Schaaf van der, N. & Crum, H.P. 2005)

7.5 Tussen conclusies aan de hand van demografie en zorg

7.5.1 Wat is het verschil in zorgvraag tussen 2010 en 2040 in Noord-Brabant?

Als gevolg van vergrijzing en ontgroening ontstaat er in Noord-Brabant een toename van zorgvraag van 21,98% naar 24,22%, terwijl het aantal potentiële zorgverleners daalt.

Omdat alleen het aantal senioren stijgt en de rest van de doelgroepen daalt, vindt een duidelijke verandering in de bevolkingssamenstelling plaats. In verhouding zullen er meer senioren in Noord-Brabant wonen, er vindt een vergrijzing plaats. De vergrijzing is van grote invloed op de zorgvraag in Noord-Brabant. De zorgbehoefte neemt toe naarmate personen ouder worden. Door een sterke relatieve toename van senioren, zal er een toename in zorgvraag plaatsvinden. Door een relatieve afname van medioren, zal het aantal potentiële zorgverleners afnemen.

7.5.2 Wat is de woon-, service en zorgbehoefte van senioren in Uden?

Woonbehoefte

Er zal tussen 2010 en 2030 een vraag ontstaan naar 2015 geschikte woningen en 506 zorgwoningen.

Een geschikte woning voldoet aan het woonkeur. De gemiddelde gehuwde senior heeft behoefte aan een koopwoning, de gemiddelde alleenstaande senior aan een huurwoning. De woningen moeten voorzien zijn van een aparte woon- en slaapkamer en een tuin of ruim balkon. Het oppervlakte van de woning ligt idealiter tussen de 100 en de 150 vierkante meter. De woning mag tussen de 200.000 en de 350.000 euro kosten. Als het gaat om verpleegwoningen, bestaat de behoefte aan kleinschalige en niet geïsoleerde woningen die onderdeel zijn van de woonwijk. Voor beschermd wonen wordt de voorkeur gegeven aan een terrein met kleinschalige woongroepen. Dit terrein mag wel geïsoleerd zijn.

Gewenste samenstelling woonwijk

Een gemixte samenstelling van doelgroepen is ideaal voor het welzijn van de doelgroepen, er bestaat echter twijfel over de haalbaarheid hiervan in het retraitegebied.

Senioren leven graag samen met jongere doelgroepen, omdat zij zich hierdoor zelf weer jonger voelen. Het samenleven van senioren met verschillende doelgroepen werkt stimulerend en heeft een positief effect op de gezondheid. Er bestaat echter twijfel over de geschiktheid van het retraitegebied voor een gemixte doelgroep.

Behoefte aan aanpassingen in huis / Domotica

In geschikte woningen moeten standaard mogelijkheden aanwezig zijn om domotica te activeren.

Aanpassingen in huis en domotica kunnen de zelfstandigheid van senioren vergroten. In geschikte woningen moeten standaard mogelijkheden aanwezig zijn om domotica desgewenst te activeren. Er bestaat tenminste behoefte aan personenalarmering, valsensors, beeldbelverbindingen, beveiligde kookplaten en trapliften. Om deze pakketten mogelijk te maken, is een glasvezel verbinding in geschikte woningen noodzakelijk.

Sociale behoefte (ontmoetingsplaatsen / activiteiten)

In een woonwijk moet tenminste een sociale ontmoetingsplaats aanwezig zijn en de mogelijkheid tot lidmaatschap van verschillende verenigingen.

Een sociale ontmoetingsplaats is voor senioren een voorwaarde om in een wijk te willen wonen. Het meest gewenst is een soort buurthuis waar men vrijblijvend activiteiten kan ondernemen. Verder zou een openbare binnentuin een mooie mogelijkheid zijn voor het ontmoeten van anderen.

Ook verenigingen zijn van groot belang voor de sociale contacten van senioren. Er moet in de woonwijk de mogelijkheid zijn om lid te worden van een vereniging naar keuze.

Servicebehoefte

Senioren hebben behoefte aan een supermarkt en buurthuis in de woonwijk. Senioren zullen servicediensten aan huis pas gebruiken als dit niet anders meer kan. Er is vooral behoefte aan maaltijdvoorziening, openbaar vervoer en boodschappendienst.

Er is weinig behoefte aan diversiteit aan commerciële diensten in de buurt. Een supermarkt en een buurthuis volstaan. Senioren willen graag zelfstandig blijven. Als de diensten worden aangeboden, is het zaak om de kosten zo laag mogelijk te houden. Senioren zouden de diensten per keer moeten kunnen betalen. Het zal het meest ideaal zijn, als de diensten zo veel mogelijk door vrijwilligers of mantelzorgers worden uitgevoerd.

Zorgbehoefte

In een woonwijk zouden idealiter alle zorgdiensten geclusterd moeten zijn op een centrale plek. Het gebouw zal moeten voldoen aan het ITS keurmerk. Er moet tenminste een huisarts, apotheek, fysiotherapeut, verpleegpost en goed bereikbaar ziekenhuis aanwezig zijn. Verder moet er een ruimte zijn voor consultatie.

Senioren hebben behoefte aan een goed bereikbaar ziekenhuis, verpleging en verzorging, apotheek, thuiszorgwinkel, huisarts en fysiotherapeut. Het is belangrijk dat deze diensten op loopafstand gelegen zijn. De preventieve behoefte van senioren bestaat met name uit een consultatiebureau voor regelmatige gezondheidsscreening. Verder is eenzaamheid bestrijding door het stimuleren van deelname aan activiteiten en het creëren van ontmoetingsplaatsen van belang.

7.5.3 Voldoet het Retraitegebied op dit moment aan de woon-, service en zorgbehoeften van senioren?

Het Retraitegebied voldoet op dit moment niet aan de woon-, service en zorgbehoeften van senioren.

Het is op dit moment alleen geschikt voor licht psychiatrisch patiënten en licht lichamelijk gehandicapten. Het gebied is op dit moment zeker niet geschikt voor de “standaard senior”, met een lichte, matige of zware zorgvraag.

De focusgroep leden geven zeer gevarieerd aan of zij wel of niet in het retraitegebied willen wonen. Zeven van de leden gaven aan dat zij er wel willen wonen. De redenen waren divers.

8. Voorzieningen

De voorzieningen in de gemeente Uden worden in kaart gebracht.

De voorzieningen zijn onder te verdelen in de volgende categorieën:

- Gemeenschapsvoorzieningen
- Religieuze voorzieningen
- Commerciële voorzieningen
- Zorg/welzijnsvoorzieningen
- Sportvoorzieningen
- Onderwijs

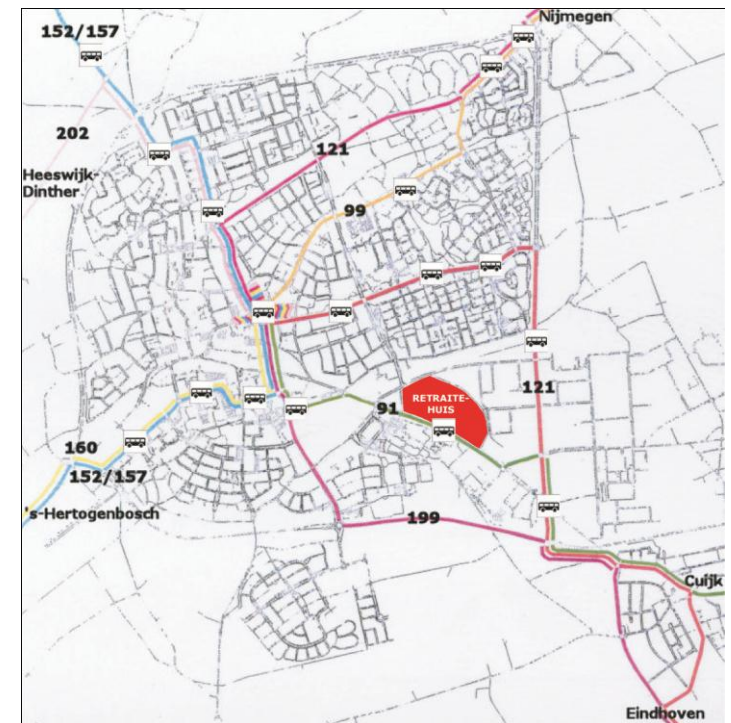
Voor de verschillende doelgroepen zijn andere voorzieningen belangrijk:

	Starters	Gezinnen	Senioren		Starters	Gezinnen	Senioren
Gemeenschapsvoorzieningen				Commerciële voorzieningen			
Wijkcentrum		x	x	Supermarkt	x	x	x
Kinderboerderij		x		Winkelcentrum	x	x	x
Bibliotheek		x	x	Bioscoop	x	x	
Gemeentehuis				Theater	x	x	x
Politie				Bank/pinautomaat			x
Brandweer				Postkantoor			
Openbaarvervoer	x		x	Museum			
Parkeerplaatsen	x			Restaurants	x	x	
Invalide parkeerplaatsen			x	Cafés	x	x	
Speeltuin		x		Onderwijs			
Park	x	x	x	Basisschool		x	
Religieuze voorzieningen				Middelbare school			
Kerk			x	Peuterspeelzaal		x	
Moskee				Kinderdagverblijf		x	
Jehova's getuigen				Buitenschoolse opvang		x	

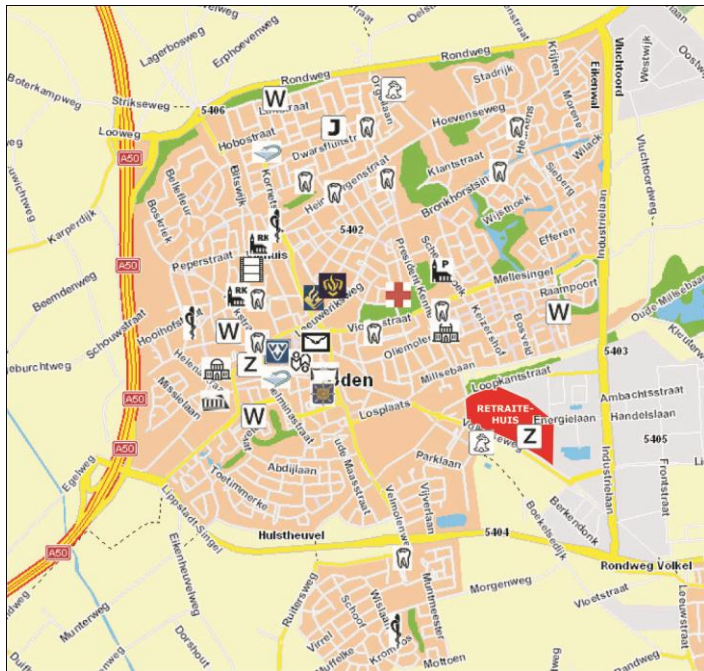
Zorg/Welzijn				Sportvoorzieningen			
Apotheek	x	x	x	Voetbal	x	x	
Huisarts	x	x	x	Tennis	x	x	
Tandarts				Hockey	x	x	
Fysiotherapie		x	x	Honkbal & Rugby			
Verpleeghuis				Atletiek		x	
Verzorgingshuis				Sporthal		x	
Zorgcentrum			x	Zwembad	x	x	x
GGZ				Fitness	x	x	x
Maatschappelijk werk				Vecht/verdedigings sporten		x	
Thuiszorg				Jeu de boules			x
Consultatiebureau		x					

Algemeen	Sport	Supermarkt en Parkeerplaatsen	Overig
Bewoond gebied	Voetbal	Supermarkt	Gemeentehuis
Industrierrein	Tennis	Parkeerplaats	Politie
Groenvoorziening	Hockey	Zorg	Brandweer
Water	Honkbal & Rugby	Ahoed	Postkantoor
Scholen	Atletiek	Apotheek	VVV
R.K. Basisschool	Sporthal	Huisarts	Bibliotheek
Openbare school	Zwembad	Tandarts	Theater
Protestante school	Openbaar vervoer	Zorgcentrum	Museum
Middelbare school	Bushalte		Bioscoop/filmhuis
Kinderdagverblijf	Buslijnen		Kinderboerderij
			Wijkgebouw
			Kerk (rooms-katholiek)
			Kerk (Protestants)
			Jehovah's getuigen
			Moskee

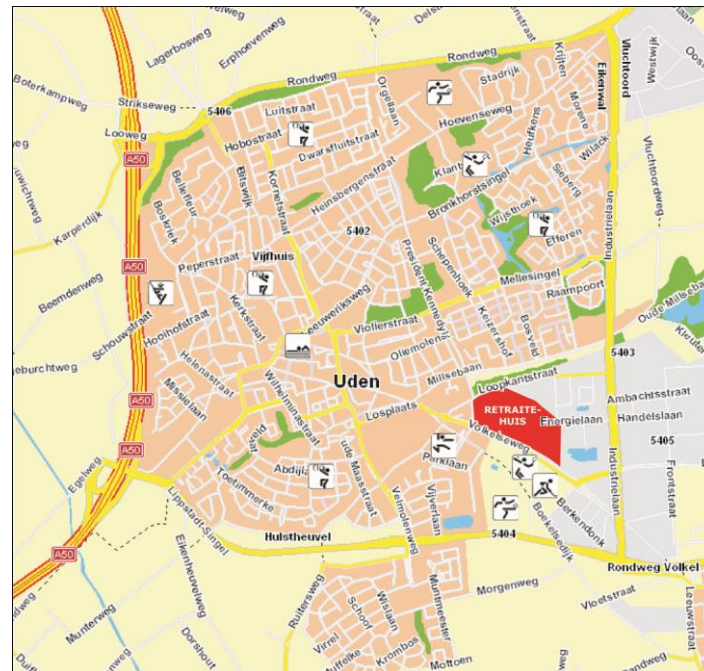
Figuur 8.1 Iconen (ZGB, 2005)



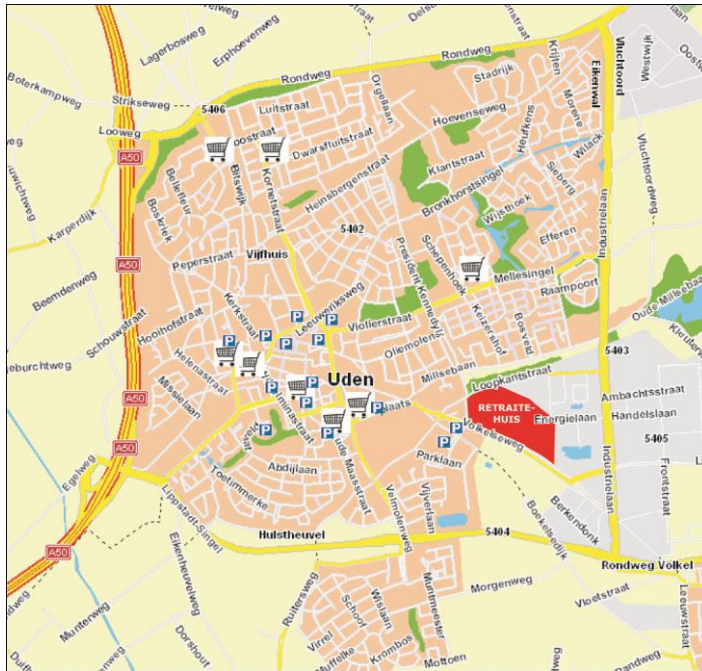
Figuur 8.2 Buslijnen (ZGB, 2005)



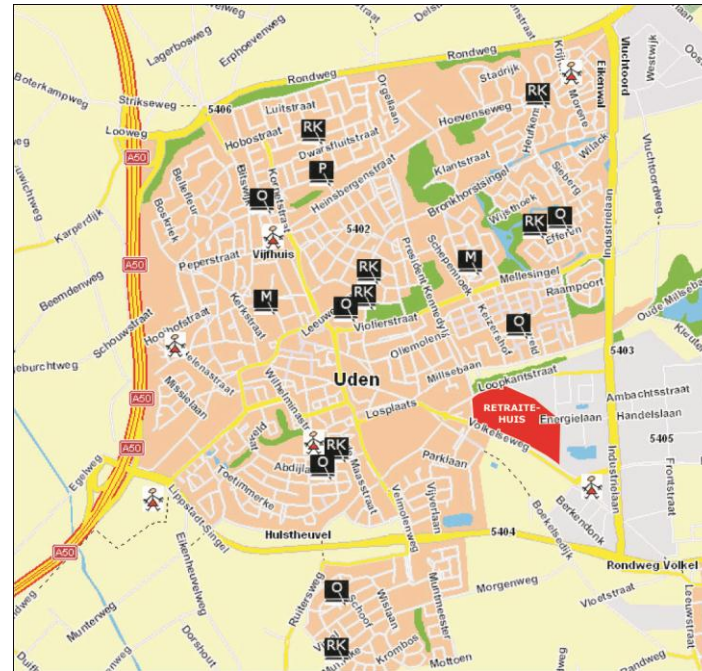
Figuur 8.3 Overige voorzieningen (ZGB, 2005)



Figuur 8.4 Overige voorzieningen (ZGB, 2005)



Figuur 8.5 Supermarkt (ZGB, 2005)



Figuur 8.6 Onderwijs (ZGB, 2005)

9. Groengrijze blik

9.1 Voorzieningen

In hoofdstuk 8 zijn alle voorzieningen weergegeven die belangrijk zijn voor de verschillende doelgroepen. Voor elke doelgroep gelden andere loopafstanden. Voor starters is het niet direct belangrijk dat de voorzieningen op loopafstand zijn dit omdat ze goed mobiel zijn en hierdoor zich goed kunnen verplaatsen. Voor de medioren is het ook niet belangrijk dat voorzieningen op loopafstand zijn, voor kinderen is het wel belangrijk dat de basisschool en de speelvoorziening op loopafstand zijn en deze afstand is 750 m voor de school en 500 m voor de speelvoorziening. Voor senioren is het wel belangrijk dat de voorzieningen op loopafstand zijn dit omdat ze vaak minder mobiel zijn. Door het lectoraat ZorgGericht bouwen is een indicatie gemaakt van loopcirkels voor verschillende profielen.

Loopcirkels per profiel.

- Profiel 1: 750m
- Profiel 2: 500 m
- Profiel 3: 300 m
- Profiel 4 & dementie: 100 m

Er blijken veel voorzieningen belangrijk te zijn voor senioren. Van deze voorzieningen worden de belangrijkste voorzieningen weergegeven en vanaf deze voorzieningen worden de loopcirkels weergegeven.

De voorzieningen zijn:

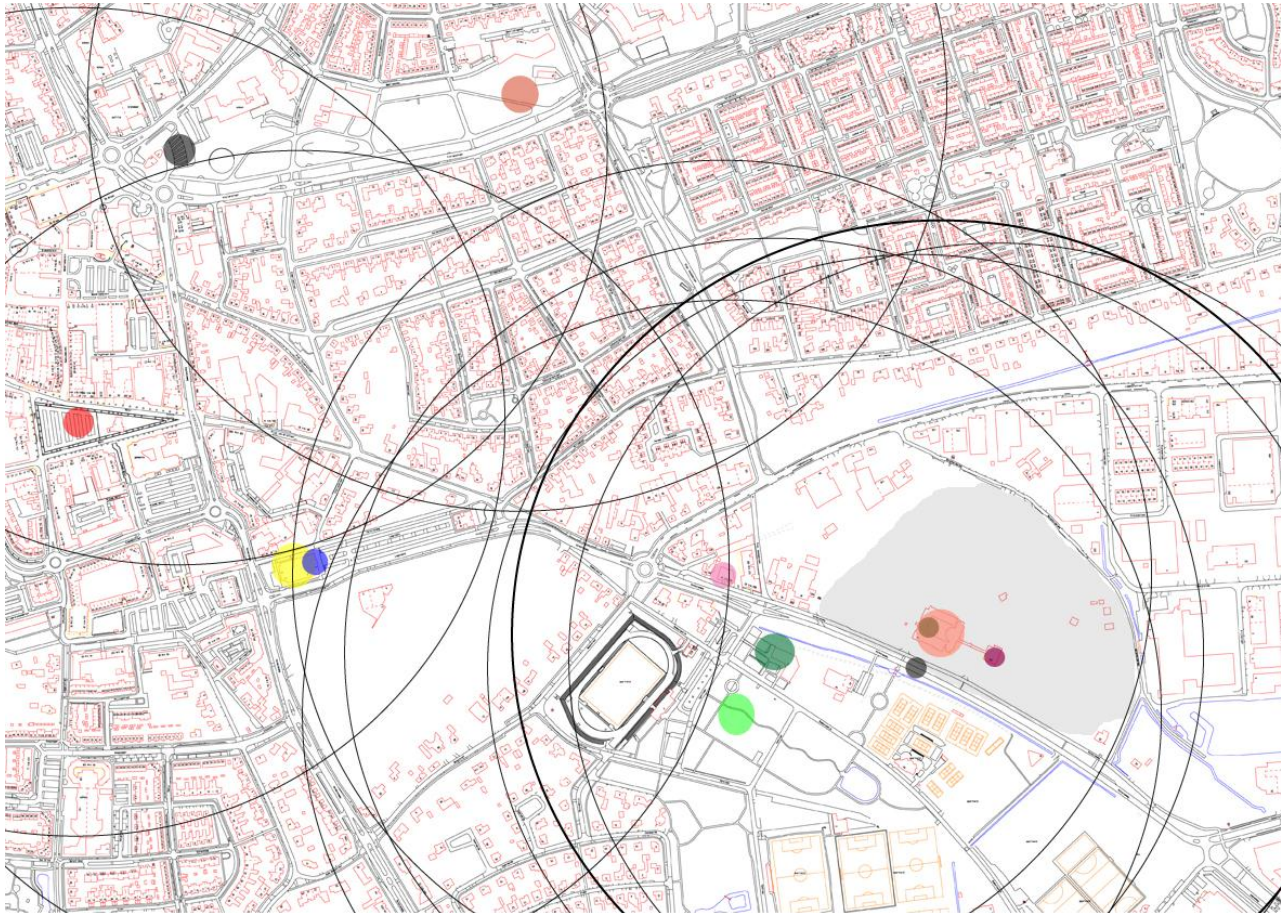
- Centrum
- Supermarkt
- Pin automaat
- Huisarts + apotheek
- Zorgvoorzieningen
- Groenvoorzieningen
- Sportvoorzieningen
- Kerk
- Openbaar vervoer

Legenda

 Zorgcentrum	 Huisarts / apotheek
 Ontmoetingsruimte	 Centrum
 Kerk	 Pinautomaat
 Bushalte	 Park
 Fysiotherapie	 Sportvoorzieningen
 Supermarkt	

Profiel 1

Dit profiel is het profiel van mensen zonder zorgvraag ze zijn nog mobiel, ze rijden nog auto en fietsen nog. Voor deze mensen geldt een loopafstand van 750m dit betekend op en neer 1,5 km. Op dit plaatje is te zien dat er veel vrijetijdsvoorzieningen binnen de cirkel liggen. De supermarkt en huisarts liggen buiten de loopcirkel.



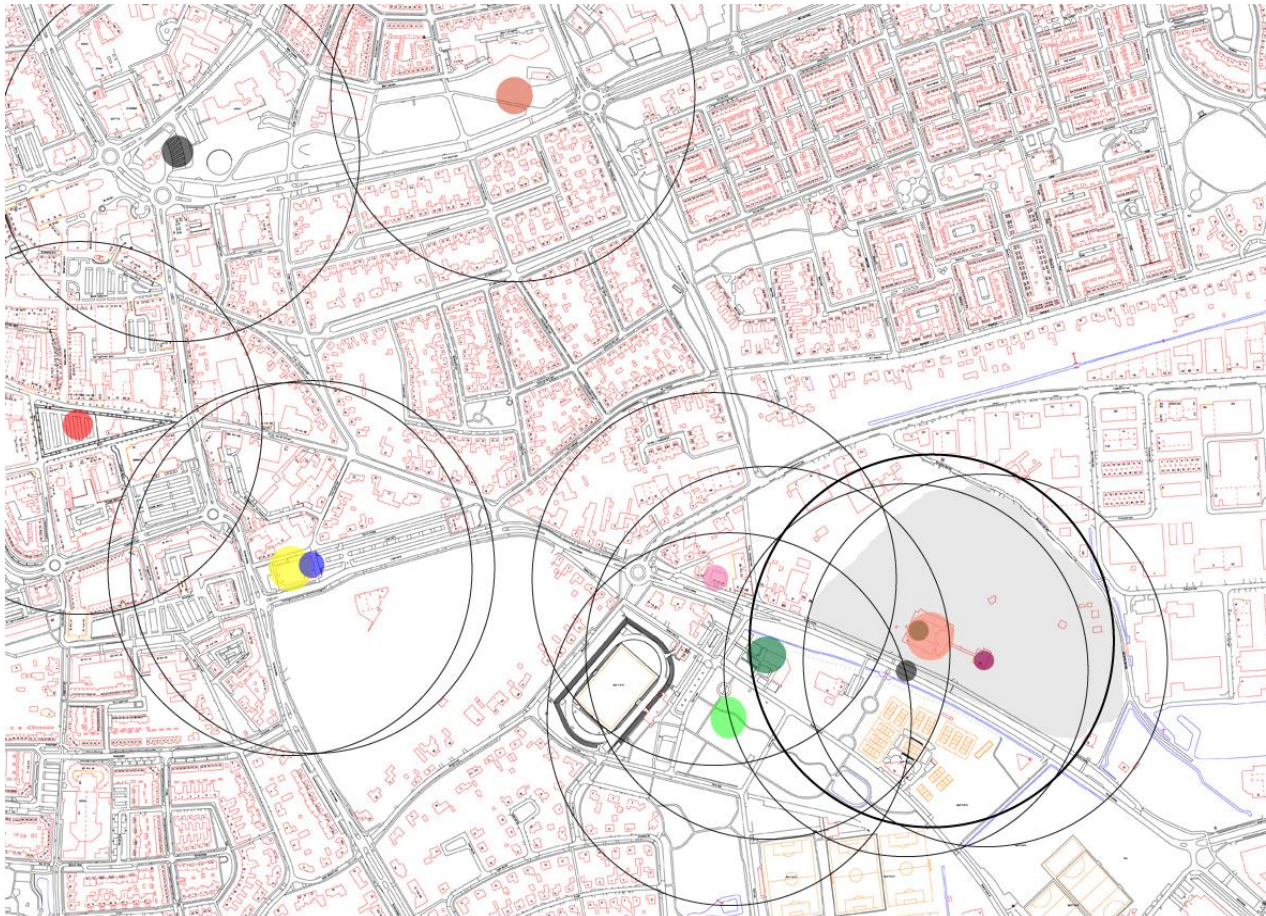
Profiel 2

Dit profiel is het profiel van mensen met een lichte zorgvraag die nog redelijk mobiel zijn, ze fietsen nog en maken ook nog gebruik van de auto. Voor deze mensen geldt een loopafstand van 500m dit betekend op en neer 1,0 km. Op dit plaatje is te zien dat er veel vrijetijdsvoorzieningen binnen de cirkel liggen. De supermarkt en huisarts liggen buiten de loopcirkel.



Profiel 3

Dit profiel is het profiel van mensen met een redelijke zorgvraag ze zijn minder goed mobiel en hebben vaak een rollator en maken nog gebruik van een scootmobiel. Voor deze mensen geldt een loopafstand van 300m dit betekend op en neer 600 m. Op dit plaatje is te zien dat het bereik al beperkter wordt het park is nog net bereikbaar. De supermarkt en huisarts liggen ver buiten de cirkel en zijn niet zelfstandig te bereiken.



Profiel 4 & dementie

Dit profiel is het profiel van mensen met een zware zorgvraag ze zijn slecht mobiel. Voor deze mensen geldt een loopafstand van 100m dit betekend op en neer 200 m. Op dit plaatje is te zien dat het bereik beperkt is en ze komen het terrein bijna niet meer af. De supermarkt en huisarts liggen ver buiten de cirkel en zijn niet zelfstandig te bereiken.



10. Scenario's

In figuur 10.1 zijn de verschillende scenario's weergegeven. De scenario's zijn gebaseerd op de doelgroep en op een thema. De doelgroepen zijn mix van bewoners, senioren dorp, beschermd wonen. De thema's zijn Groen en rust, wellness en bezinning. De thema's wellness en bezinning zijn niet voor alle doelgroepen geschikt, dit omdat dit thema niet geschikt is voor beschermd wonen en te druk is voor het thema mix van bewoners. Het thema groen en rust is zeer geschikt voor het senioren dorp en beschermd wonen. Voor de doelgroep mix van bewoners is rust niet mogelijk omdat hiervoor de dichtheid te hoog is voor een kleine oppervlak.

Tabel 10.1 Verschillende scenario's

		Thema	
		Groen en rust	Wellness en Bezinning
Doelgroep	Mix van bewoners	A groen	—
	Senioren dorp	B	C
	Beschermd wonen	D	—

11. Woonservice concepten

11.1 Zorg algemeen

Om de zorgconcepten te kunnen opstellen, is er eerst overwogen vanaf welke behoefte en vanaf welk draagvlak een zorgdienst effectief gefaciliteerd kan worden. Er zijn verschillende manieren om een zorgdienst te faciliteren. Er kan een volledig nieuwe praktijk worden opgezet, om deze dienst effectief te laten draaien zal op zijn minst een draagvlak nodig zijn van 3-4 dagen per week. Een andere mogelijkheid is het creëren van een flexibele ruimte. In deze ruimte zouden verschillende diensten gefaciliteerd kunnen worden. De diensten die in aanmerking komen voor deze ruimte hebben een draagvlak tussen de 0,5-2 dagen. Deze ruimte is ook zeer geschikt voor periodieke diensten, bijvoorbeeld diensten die op maandelijkse of jaarlijkse basis geleverd worden.

Een andere mogelijkheid is het uitbreiden van de diensten die al geleverd worden in het retraitehuis. Dit kan als diensten een relatief klein draagvlak hebben en al geleverd worden in het retraitehuis.

Naast faciliteren, kunnen diensten ook extern worden geleverd. Als het mogelijk is om zorgdiensten aan huis te leveren, kan dit overwogen worden. Deze diensten zouden bijvoorbeeld vanuit het centrum geleverd kunnen worden.

Ook het ziekenhuis, dat op dit moment gebouwd wordt in Uden, biedt mogelijkheden. Hoewel het in Nederland de huidige tendens is dat zorg zich zo veel mogelijk verplaatst naar eerstelijnszorg, kunnen er zorgdiensten zijn die gemakkelijker te faciliteren zijn vanuit het ziekenhuis.

Een laatste optie is het niet faciliteren van diensten in de woonwijk. Als diensten een te klein draagvlak hebben, maar niet aan huis geleverd kunnen worden, kan ervoor gekozen worden om de dienst niet beschikbaar te stellen binnen de eigen woonwijk. In dit geval zullen inwoners van de wijk naar de dichtstbijzijnde dienst moeten gaan.

In de overwegingen wordt niet alleen rekening gehouden met het draagvlak, maar ook de zorgbehoefte wordt meegerekend. Indien een dienst onvoldoende draagvlak heeft, maar wel zeer gewenst is in de eigen woonwijk, wordt er geprobeerd opties te geven die het mogelijk maken om de dienst toch te faciliteren. Andersom worden de diensten die voldoende draagvlak hebben, maar waaraan geen behoefte blijkt te zijn, overwogen om deze diensten toch buiten beschouwing te laten.

In onderstaande verslaglegging wordt per onderzochte zorgdienst aangegeven wat de overwegingen waren over het wel of niet faciliteren van deze dienst. Ter ondersteuning van de overwegingen zijn tabellen gemaakt. Hierin wordt met de kleuren groen, oranje, rood gewerkt (tabel 11.1). Groen betekend ja of mogelijk, oranje misschien of misschien mogelijk, rood nee of niet mogelijk.

Tabel 11.1 Legenda

Ja / Mogelijk	
Nee / Niet mogelijk	
Misschien / Misschien mogelijk	

11.2 Zorgbehoefte

Er is een uitgebreide beschouwing gemaakt over het wel of niet faciliteren van diensten per scenario. Tijdens de beschouwing werd naar aanleiding van het dichtheidsonderzoek en het behoefteonderzoek afgewogen of het haalbaar was om de diensten te faciliteren. Er zijn per zorgdienst in ieder scenario vijf opties overwogen;

- Opzetten van een nieuwe praktijk
- Faciliteren van een flexibele ruimte
- Uitbreiden van diensten die al geleverd worden in het retraitehuis
- Gebruik maken van externe dienst, bijvoorbeeld vanuit het centrum
- Gebruik maken van diensten vanuit het nieuwe ziekenhuis
- Niet faciliteren (als geen van de opties haalbaar is)

11.2.1 Zorgbeschouwing scenario senioren

In tabel 11.2 wordt de zorgbeschouwing voor het senioren scenario gegeven. In deze tabel is te zien welke zorgdiensten er in dit scenario gefaciliteerd kunnen worden en hoe ze gefaciliteerd worden.

Tabel 11.2 zorgbeschouwing scenario senioren

Zorgdienst	Nieuwe praktijk	Flexibele ruimte	Vanuit retraitehuis	Externe dienst	Vanuit ziekenhuis	Faciliteren
Huisarts						
Fysiotherapeut						
Logopedist						
Ergotherapeut						
Tandarts						
Psycholoog						
Diëtist						
Verpleging / Verzorging						
Senioren consultatie bureau						

11.2.2 Zorgbeschuwing scenario gemixte doelgroep

In tabel 11.3 wordt de zorgbeschuwing voor de gemixte doelgroep scenario gegeven. In deze tabel is te zien welke zorgdiensten er in dit scenario gefaciliteerd kunnen worden en hoe ze gefaciliteerd worden.

Tabel 11.3 zorgbeschuwing scenario gemixte doelgroep

Zorgdienst	Nieuwe praktijk	Flexibele ruimte	Vanuit retraitehuis	Externe dienst	Vanuit ziekenhuis	faciliteren
Huisarts						
Fysiotherapeut						
Logopedist						
Ergotherapeut						
Tandarts						
Psycholoog						
Diëtist						
Verpleging / Verzorging						
Regulier consultatiebureau						
Senioren consultatie bureau						

Voorbeeld huisarts:

Rood:

Nieuwe praktijk: De huisarts heeft een te lage dichtheid om een nieuwe praktijk op te kunnen zetten. *Vanuit Retraitehuis:* Er is in het retraitehuis geen huisarts werkzaam, dus dit is niet mogelijk

Vanuit ziekenhuis: Er is geen huisarts werkzaam in het ziekenhuis, dus dit is niet mogelijk

Oranje:

Externe dienst: Het is mogelijk dat personen in de nieuwe woonwijk bij hun eigen huisarts willen blijven. De huisarts komt in sommige gevallen aan huis. De dienst extern vanuit het centrum faciliteren is dus een optie.

Niet faciliteren: het is geen absolute vereiste, er zijn voldoende huisartsen in Uden. Maar faciliteren voldoet wel aan de behoeften en is haalbaar.

Groen:

Flexibele ruimte: Er is voldoende behoefte en dichtheid om de huisarts één dag per week in een flexibele ruimte te faciliteren.

11.2.3 Service dienst scenario gemixte doelgroep en senioren

In tabel 11.4 is te zien welke service diensten er nodig zijn voor starters, gezinnen en senioren.

De tabel geeft aan welke voorzieningen als externe dienst geleverd kunnen worden en welke voorzieningen al aanwezig zijn in het gebied. Hier is dus te zien dat het mogelijk is om supermarkt / boodschappen misschien mogelijk is als externe dienst te leveren en dat deze nog niet in het gebied aanwezig is.

Tabel 11.4 Servicedienst scenario gemixte doelgroep en senioren

Service dienst	Externe dienst	Al aanwezig
Supermarkt / boodschappen		
Middenstandswinkels		
Persoonlijke verzorging		
Apotheek		
Buurthuis		
DAC		
Bibliotheek		
Sportvelden		
OV-Halte		
Pin automaat		
Maaltijdvoorzieningen		
Kinderdagopvang		
Basisschool / Middelbare school		

11.2.4 Zorg en service beschermd wonen

Een apart scenario wat nog niet uitgewerkt is, maar waar wel degelijk behoefte aan is, is het beschermd wonen. In dit scenario bestaat de doelgroep uit dementerenden met een ZZP van 5 tot 7. Deze doelgroep heeft behoefte aan 24-uurszorg met verblijf. Het gaat dus om een verpleeghuisfaciliteit. In Uden dreigt een tekort te ontstaan van 268 psychogeriatrische verpleeghuisplaatsen. Dit geeft weer dat het zinvol zal zijn, om psychogeriatrische plaatsen te creëren in de nieuwe woonwijk.

Er is de afweging gemaakt tussen grootschalige wooncomplexen of kleinschalige groepswoningen. Grootschalige wooncomplexen hebben als voordeel, dat er met meer regelmaat activiteiten worden georganiseerd. Kleinschalige groepswoningen hebben als voordeel, dat ze gemakkelijk in een woonwijk kunnen worden geplaatst. Dit bevordert dat de cliënten deel blijven van de maatschappij. Verder kan in groepswoningen een gezinssituatie worden gecreëerd, waarin senioren worden gestimuleerd om deel uit te maken van het huishouden.

In de concepten voor beschermd wonen, zullen vrijwel alle zorgvoorzieningen actief gefaciliteerd moeten worden, zoals dit ook het geval is bij verpleeghuiszorg. Op het terrein is sowieso 24 uren verzorging / verpleging en een specialist ouderengeneeskunde noodzakelijk. Bij de overige zorgdiensten kan de keuze gemaakt worden tussen het faciliteren op het terrein of het faciliteren via externe dienstverlening. Welke faciliteiten precies noodzakelijk zullen zijn op het terrein zelf, zal zeer afhankelijk zijn van de vraag en zal nog moeten blijken.

Het is te overwegen om van de gehele woonwijk een terrein te maken voor dementerenden. Op het terrein zouden bijvoorbeeld woningen gefaciliteerd kunnen worden voor 150 dementerenden. Het terrein zal dan uit veiligheidsoverwegingen geïsoleerd worden. Cliënten kunnen het terrein niet af. Dit biedt de cliënten wel de mogelijkheid om vrij naar buiten te gaan op het eigen terrein. Door een aantal servicediensten actief te faciliteren op het terrein, worden cliënten in staat gesteld om zelfstandig naar voorzieningen te gaan, mits zij hiertoe in staat zijn. Dit geeft een gevoel van vrijheid en zelfstandigheid. Geprefereerd wordt om een kleinschalig stadscentrum na te bootsen, waarin verschillende zorg en servicediensten bij elkaar geplaatst kunnen worden. Welke servicediensten precies gefaciliteerd moeten worden, zal onderzocht moeten worden tijdens het ontwerpen van het gebied. Enkele servicediensten die naar alle waarschijnlijkheid gefaciliteerd kunnen/moeten worden zijn; een kleine supermarkt, sociale ontmoetingsplaats met eventueel een eetgelegenheid en een kapper. Mogelijk kunnen deze diensten ook openbaar worden gemaakt, waarbij mogelijk mensen van buiten naar het beschermd wonen gebied aangetrokken worden. Dit zorgt voor doelgroepenmenging.

Het aantrekken van mensen van buiten kan worden gepoogd door de servicediensten zich te laten onderscheiden, wat gedaan kan worden door bijvoorbeeld lage kosten of speciale activiteiten die georganiseerd worden. Om partners de mogelijkheid te bieden om dichtbij te blijven wonen, kunnen er mogelijk aanleunwoningen worden gecreëerd. Het is bijvoorbeeld een mogelijkheid om een complex te bouwen vlak naast het terrein.

Een andere optie is het creëren van een kleinschaliger project voor beschermd wonen binnen de bestaande scenario's. Dit is op kortere termijn te creëren. Er kunnen bijvoorbeeld een aantal groepswoningen worden gecreëerd in het bosgebied met vrije kavels. Dit heeft als voordeel dat de woningen onderdeel blijven van een woonwijk. Het biedt senioren uit het retraitegebied de mogelijkheid om in de eigen woonwijk te blijven wonen, ook als zij dement raken. Er hoeven geen andere servicediensten in het gebied geplaatst te worden dan al wordt aanbevolen bij de bestaande scenario's. Echter, de plaatsing van de servicediensten in de woonwijk kan heroverwogen worden, wanneer een kleinschalig beschermd wonen project wordt gefaciliteerd. Het is met name van belang dat de servicediensten bereikbaar zijn voor de dementerenden. Dit kan worden bereikt door de diensten op het terrein voor beschermd wonen te plaatsen. Door deze diensten openbaar te maken wordt tevens doelgroepenmenging bevordert. Welke servicediensten gefaciliteerd moeten worden is afhankelijk van de overige indeling van de woonwijk.

Verder hoeven er geen extra aanleunwoningen te worden gecreëerd, omdat dit scenario in de bestaande scenario's geplaatst kan worden. Seniorenwoningen zijn dus al aanwezig. Het kleinere gebied heeft als nadeel dat de cliënten een minder groot terrein hebben. Op het terrein zelf zal minder gefaciliteerd zijn. Het gevoel van vrijheid zal dus beduidend minder zijn dan in het grootschalige project. Het project is echter wel gemakkelijker te realiseren. Verder zijn dergelijke projecten al veelvuldig uitgevoerd in Nederland en is al veelvuldig gebleken dat het haalbaar is.

11.3 Conclusie

De zorgvraag en -behoefte van senioren, gezinnen en starters zijn in kaart gebracht en aan de hand daarvan zijn de zorgvoorzieningen en servicevoorzieningen in kaart gebracht. In tabel 10.5 zijn de zorg-, en servicediensten van senioren weergegeven en in tabel 10.6 zijn de zorg-, en servicediensten van de gemixte doelgroep weergegeven. Per dienst is aangegeven hoe het gefaciliteerd kan worden of dat het wel of niet gefaciliteerd moet worden. Aan de hand van tabel 10.5 en 10.6 is dus te zien welke voorzieningen er per scenario zouden moeten komen om de scenario's realiseerbaar te maken.

Tabel 11.5 Senioren scenario

Senioren scenario						
Zorgdiensten						
Faciliteit	Volledig faciliteren	Vanuit retraitehuis	Flexibele ruimte	Extern aan huis	Vanuit ziekenhuis	Niet faciliteren
Huisarts						
Fysiotherapeut						
Logopedist						
Ergotherapeut						
Tandarts						
Psycholoog						
Diëtist						
Verpleging / Verzorging						
Regulier consultatiebureau						
Senioren consultatie bureau						

Servicediensten						
Faciliteit	Volledig faciliteren	Vanuit retraitehuis	Flexibele ruimte	Extern aan huis	Vanuit ziekenhuis	Niet faciliteren
Supermarkt						
Middenstandswinkels						
Kapper						
Pedicure / Manicure						
Apotheek						
Buurthuis						
DAC						
Bibliotheek						
OV-halte						
Pin automaat						
Maaltijdvoorziening						

Tabel 11.6 Gemixte doelgroep

Gemixte doelgroepen scenario						
Zorgdiensten						
Faciliteit	Volledig faciliteren	Vanuit retraitehuis	Flexibele ruimte	Extern aan huis	Vanuit ziekenhuis	Niet faciliteren
Huisarts						
Fysiotherapeut						
Logopedist						
Ergotherapeut						
Tandarts						
Psycholoog						
Diëtist						
Verpleging / Verzorging						
Regulier consultatiebureau						

Servicediensten						
Faciliteit	Volledig faciliteren	Vanuit retraitehuis	Flexibele ruimte	Extern aan huis	Vanuit ziekenhuis	Niet faciliteren
Supermarkt						
Middenstandswinkels						
Kapper						
Pedicure / Manicure						
Apotheek						
Buurthuis						
Scholen						
Kinderdagopvang						
Kinderspeelveld(en)						
OV-halte						
Pin automaat						
Maaltijdvoorziening						

Beschermd wonen

Voor beschermd wonen lijken er twee opties geschikt te zijn voor dit terrein. De keuze voor de opties wordt niet zozeer bepaald door de behoefte aan zorg en servicediensten, maar meer door de afwegingen van voor en nadelen per gebied en de haalbaarheid per gebied.

Door van het gehele terrein een beschermd wonen gebied te maken, wordt ingespeeld op de vraag naar intramurale zorgplaatsen voor psychogeriatric. Verder heeft het als voordeel, dat het gevoel van vrijheid en zelfstandigheid bij senioren wordt vergroot. Er is een contract nodig met een grote zorgorganisatie.

Door van een klein deel van het terrein een beschermd wonen gebied te maken, wordt deels ingespeeld op de vraag naar intramurale zorgplaatsen voor psychogeriatric. Het heeft als voordeel dat doelgroepenmenging bevordert wordt. Dit terrein is op kortere termijn realiseerbaar. Het is zeer haalbaar en makkelijk toe te passen binnen bestaande concepten. Echter is ook voor dit terrein een contract met een zorgorganisatie noodzakelijk.

12. Woonservicescenario's

12.1 Scenario A: Mix van bewoners in het groen

Het scenario mix van bewoners is het scenario dat SVUwonen als plannen heeft voor de locatie Retraitehuis. Van dit scenario is gemaakt mix van bewoners in het groen. In dit scenario komen een mix van doelgroepen te wonen en worden verschillende voorzieningen in het gebied geplaatst. Het thema groen komt voort uit al het groen wat aanwezig is op de locatie.

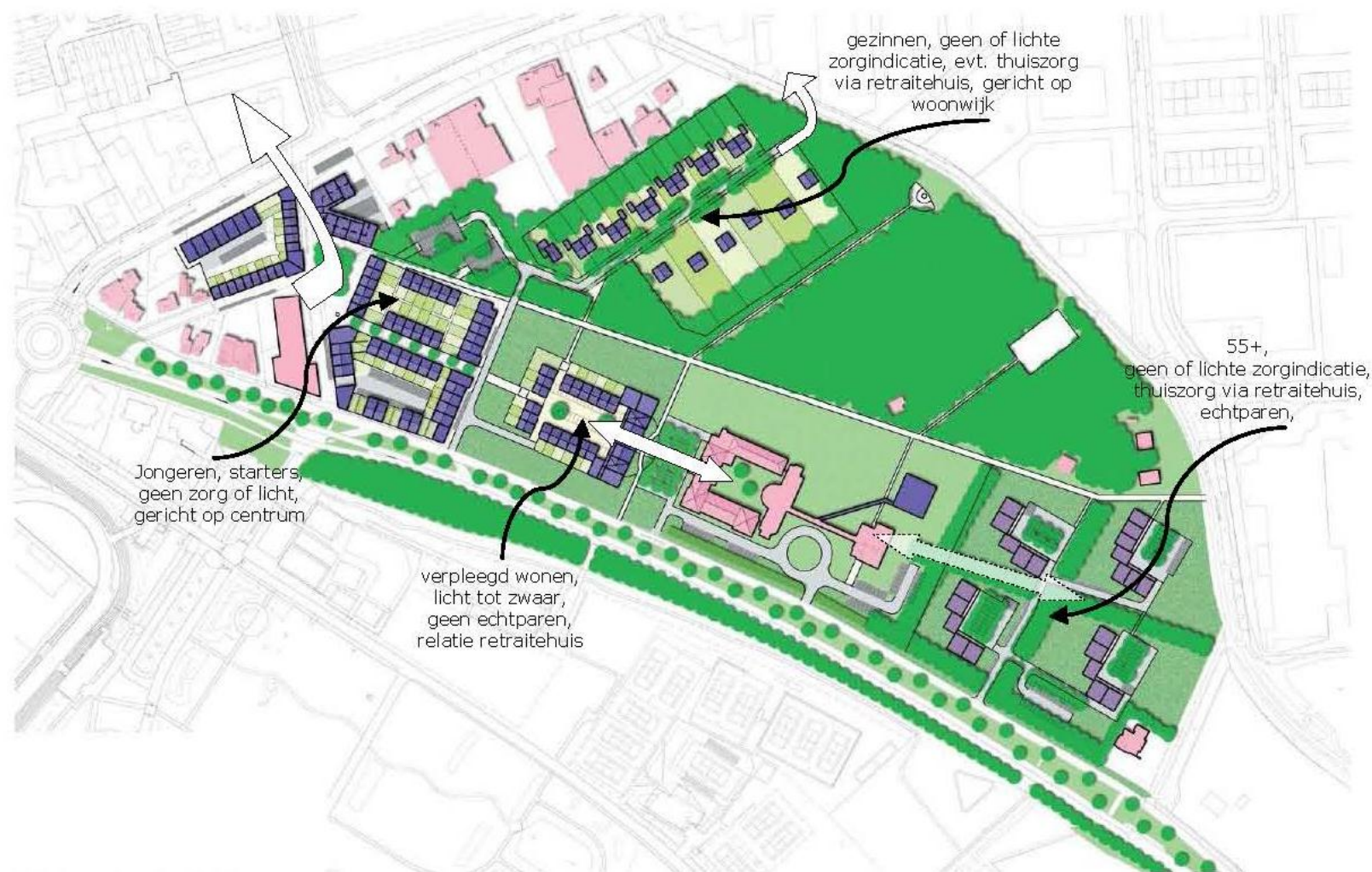
Vastgoed:

- 93 Appartementen
- 74 Rijtjes woningen
- 19 Twee onder een kap woningen
- 72 Zorg appartementen

Doelgroep:

- Starters
- Gezinnen
- Vitaal 55+
- Beschermd wonen

Voor de senioren worden appartementen en zorgappartementen gebouwd in het groen en dicht bij het retraitehuis. Voor de verpleegd wonen mensen worden zorgappartementen gebouwd dicht bij het retraitehuis zodat er een relatie is met het retraitehuis voor de zorg. De gezinnen worden achter op het terrein geplaatst zodat er een link kan ontstaan met de woonwijk, voor de gezinnen worden eengezinswoningen gebouwd. Als laatste worden rijtjes woningen en appartementen gebouwd voor de starters en jongeren dit gebeurt vooraan op de locatie zodat er een link ontstaat met de omliggende woonwijken.



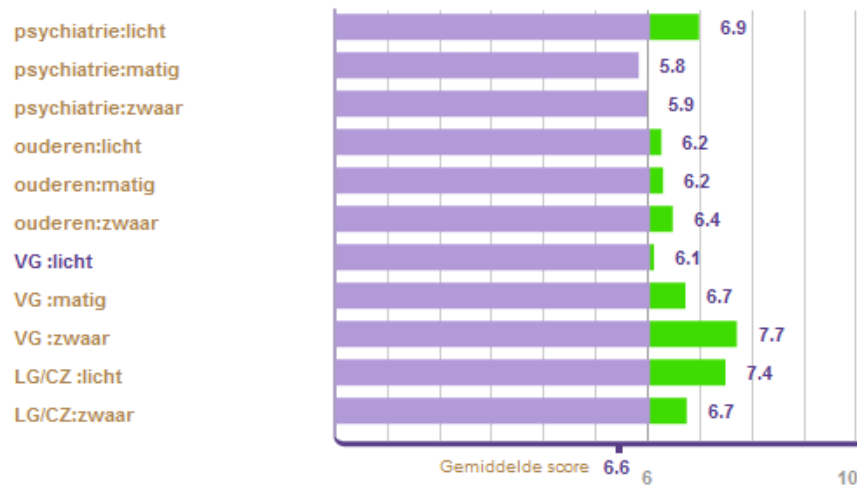
Figuur 12.1 Scenario A - vastgoed

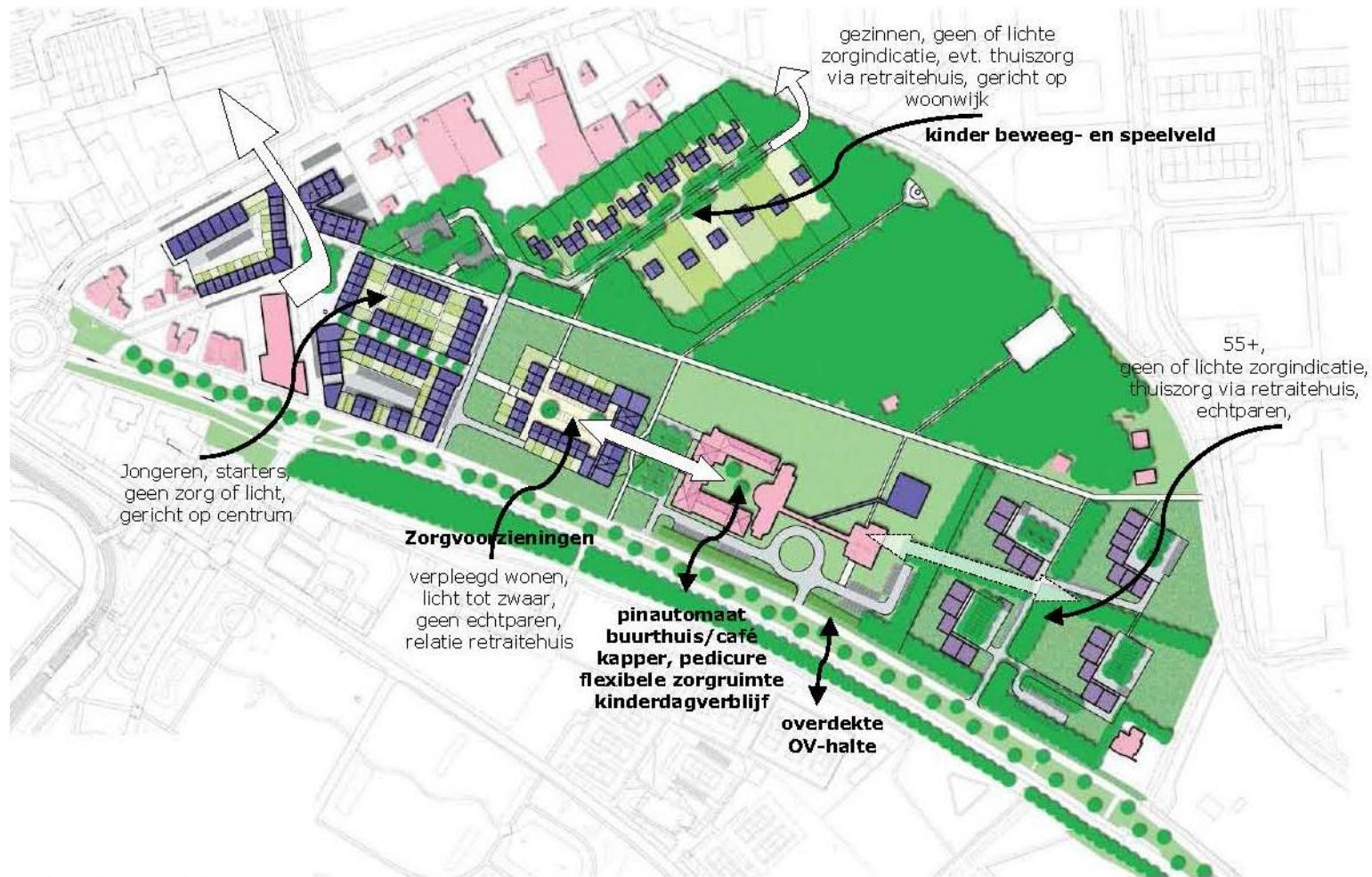
Om het gebied rondom het retraitehuis geschikt te laten zijn voor de senioren die in de mix komen te wonen is het belangrijk dat er voorzieningen gerealiseerd worden.

De voorzieningen die belangrijk zijn in een mix zijn:

- Flexibele zorg ruimte
- Buurthuis
- Kinderopvang
- Speelvelden
- Ov- halte overdekt
- Pinautomaat
- Kapper
- Pedicure
- Zorg voorzieningen

Als dit concept wordt toegepast is het gebied voldoende geschikt voor senioren:





Figuur 12.2 Scenario A - voorzieningen

12.2 Scenario B: Senioren in Groen en Rust

Het scenario senioren is een alternatief voor de locatie dit scenario komt voort uit de vraag naar geschikt en verzorgd wonen. Dit is de eerste variant senioren in groen en rust. De locatie bevat namelijk veel groen en er rondom heen ligt een groot park. De rust is ook te vinden rondom de locatie.

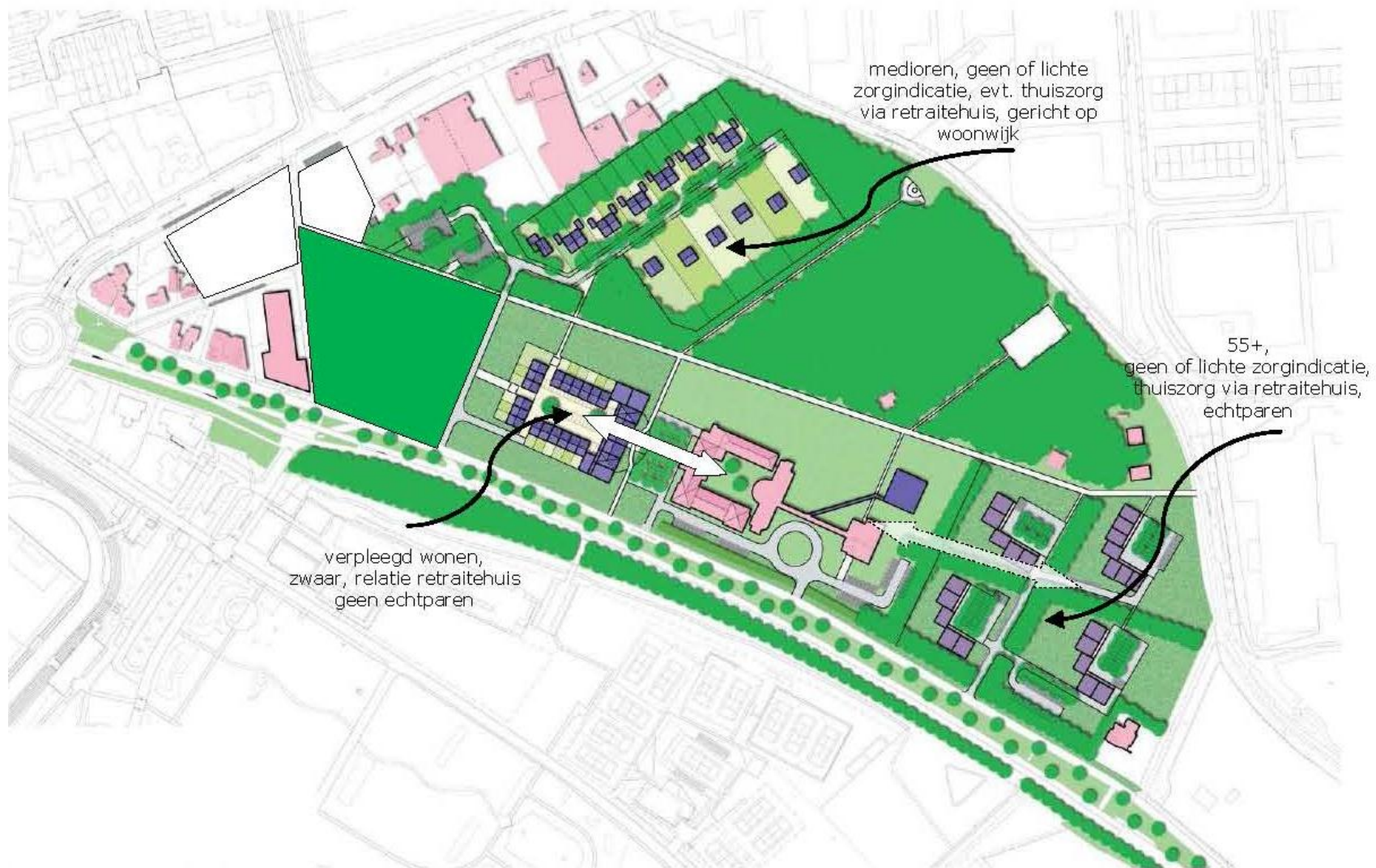
Vastgoed:

- 70 Appartementen
- 18 Twee onder een kap woningen
- 50 Zorg appartementen

Doelgroep:

- Mediores
- Vitaal 55+
- Beschermd wonen

Voor de mediores worden er 2 onder een kap woningen gerealiseerd achter op het terrein in het groen met een relatie met de woonwijk. Voor de vitale 55+ worden er appartementen gerealiseerd in het groen met een relatie met het retraitehuis voor de zorg. Voor beschermd wonen worden zorgappartementen gerealiseerd langs het retraitehuis met een directe relatie voor de zorg.



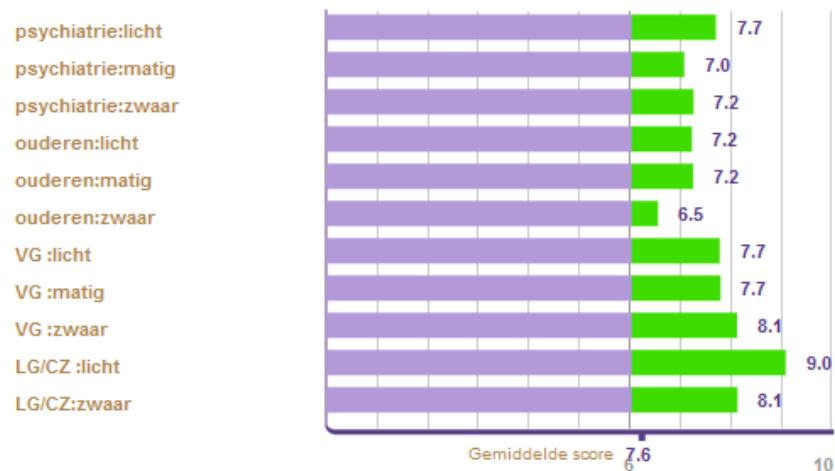
Figuur 12.3 Scenario B - vastgoed

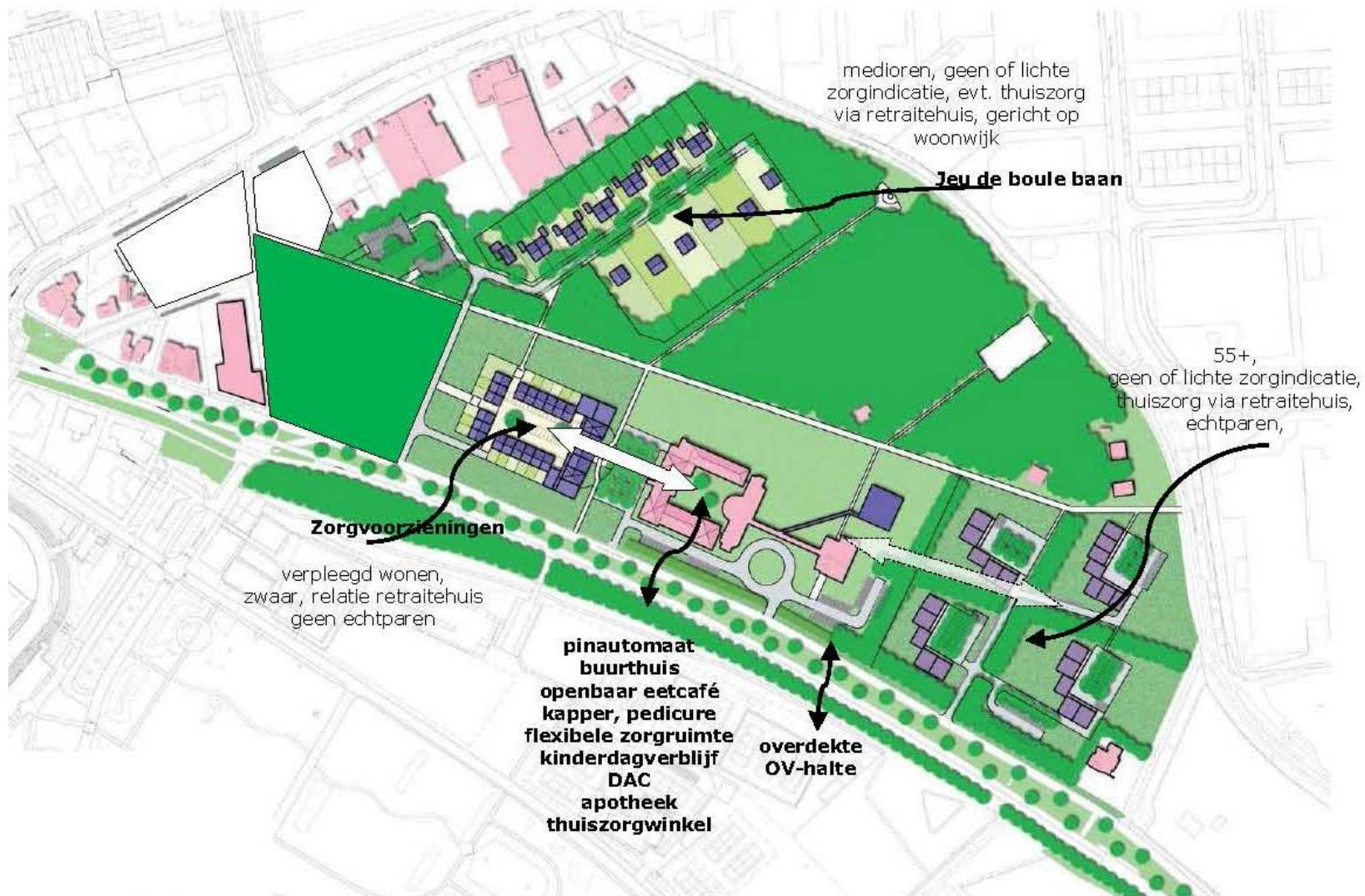
Om het gebied rondom het retraitehuis geschikt te laten zijn voor de senioren in een senioren gebied is het belangrijk dat er voorzieningen gerealiseerd worden.

De voorzieningen die belangrijk zijn in een mix zijn:

- Flexibele zorg ruimte
- Buurthuis
- Kinderopvang
- Jeu de boule baan / schaakbord
- Ov- halte overdekt
- Pinautomaat
- Kapper
- Pedicure
- Zorgvoorziening
- Dag activiteiten centrum
- Openbaar eetcafé
- Apotheek
- Thuiszorgwinkel

Als dit concept wordt toegepast is de woonwijk zeer geschikt voor senioren:





Figuur 12.4 Scenario B - voorzieningen

12.3 Scenario C: Wellness en bezinning

Het scenario senioren is een alternatief voor de locatie dit scenario komt voort uit de vraag naar geschikt en verzorgd wonen. Dit is de variant van wellness en bezinning dit kan op de locatie gerealiseerd worden en er is al veel wellness in de omgeving aanwezig.

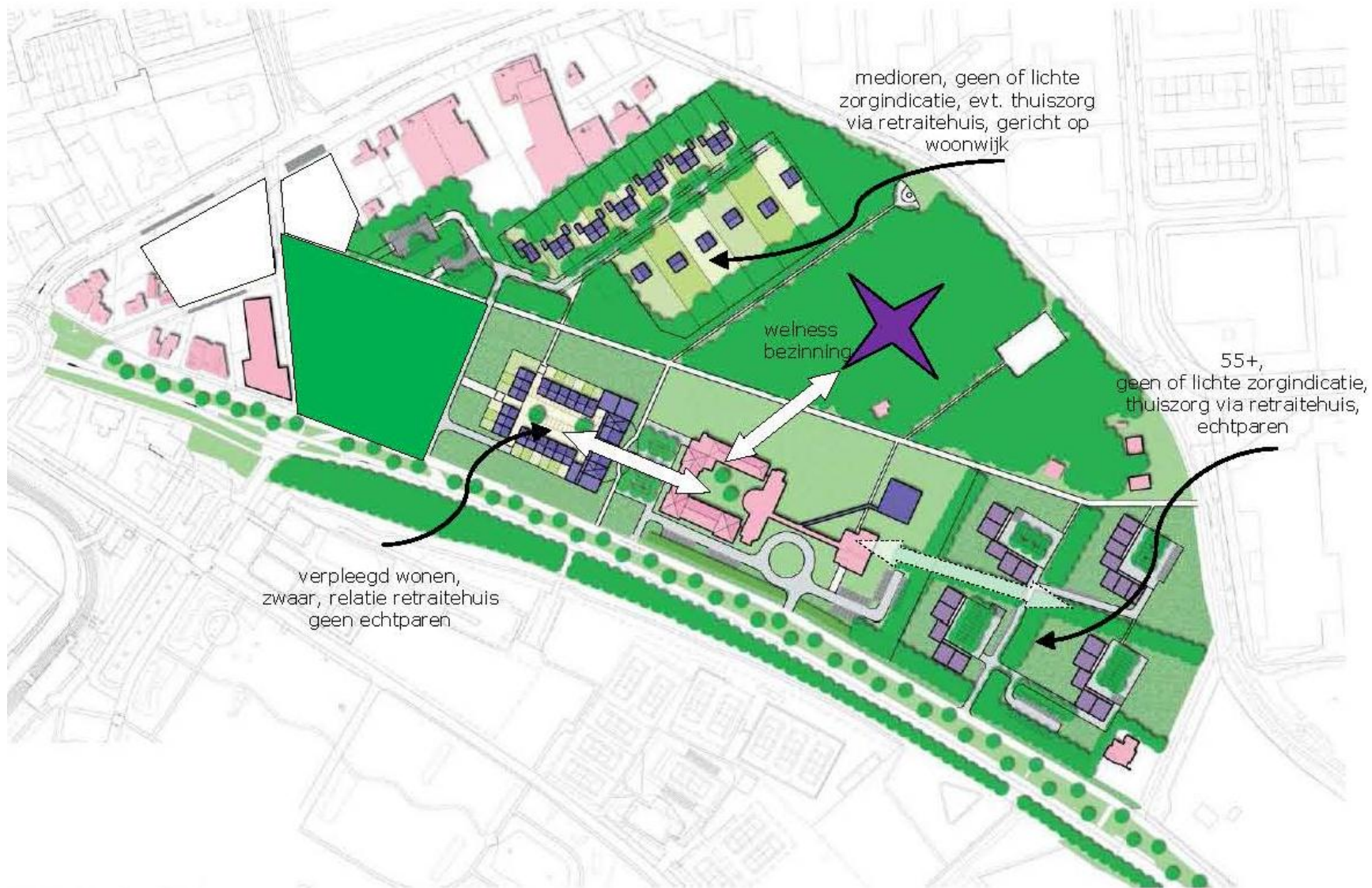
Vastgoed:

- 70 Appartementen
- 18 Twee onder een kap woningen
- 50 Zorg appartementen

Doelgroep:

- Mediores
- Vitaal 55+
- Beschermd wonen

Voor de mediores worden er 2 onder een kap woningen gerealiseerd achter op het terrein in het groen met een relatie met de woonwijk. Voor de vitale 55+ worden er appartementen gerealiseerd in het groen met een relatie met het retraitehuis voor de zorg. Voor beschermd wonen worden zorgappartementen gerealiseerd langs het retraitehuis met een directe relatie voor de zorg.



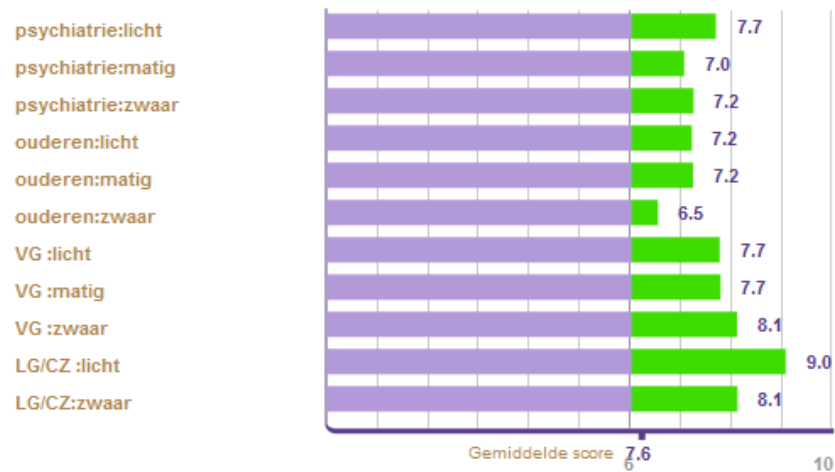
Figuur 12.5 Scenario C - vastgoed

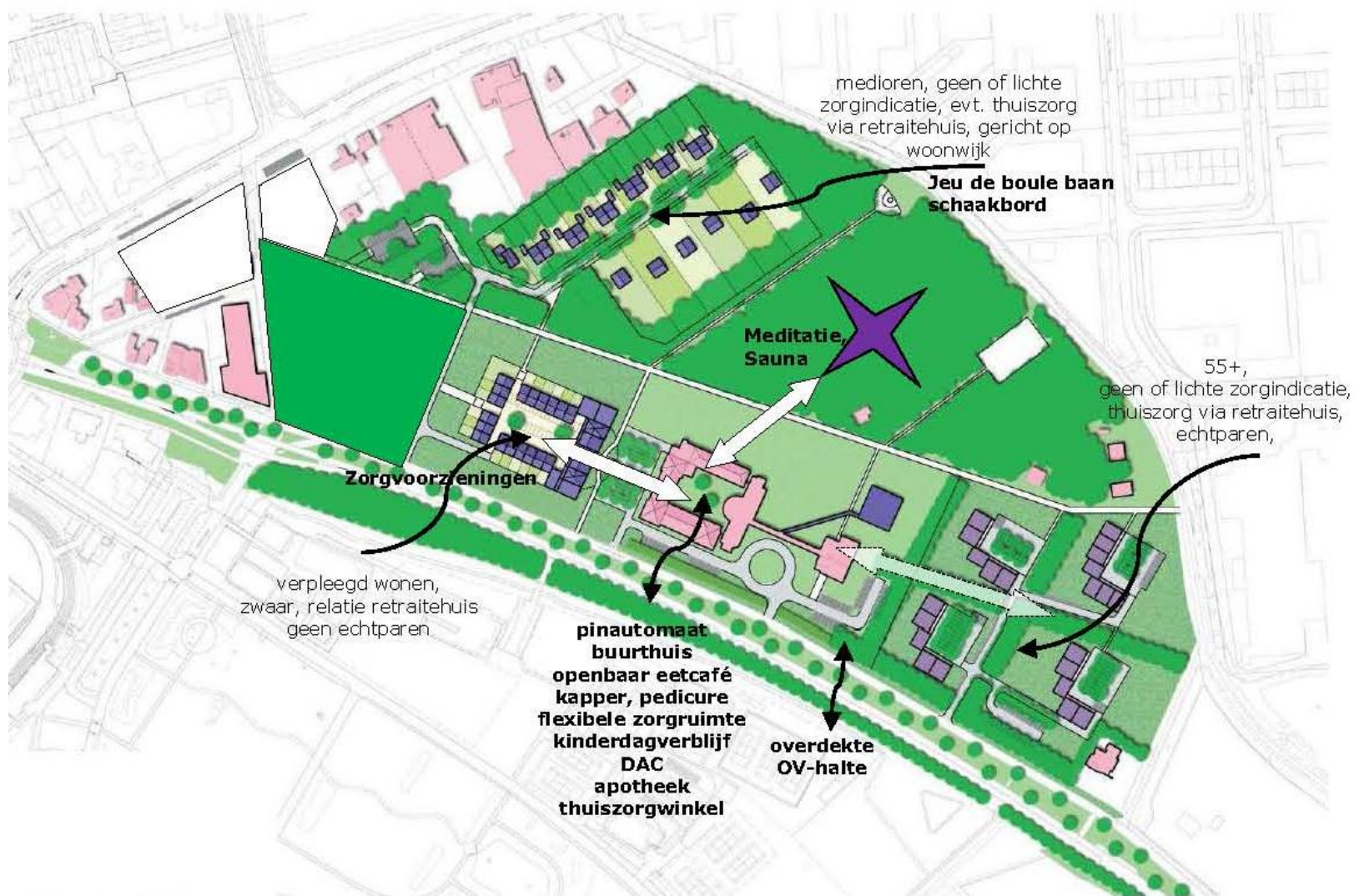
Om het gebied rondom het retraitehuis geschikt te laten zijn voor de senioren in een senioren gebied is het belangrijk dat er voorzieningen gerealiseerd worden.

De voorzieningen die belangrijk zijn in een mix zijn:

- Flexibele zorg ruimte
- Buurthuis
- Kinderopvang
- Jeu de boule baan / schaakbord
- Ov- halte overdekt
- Pinautomaat
- Kapper
- Pedicure
- Zorgvoorziening
- Dag activiteiten centrum
- Openbaar eetcafé
- Apotheek
- Thuiszorgwinkel

Als dit concept wordt toegepast is de woonwijk zeer geschikt voor senioren:





Figuur 12.6 Scenario C - voorzieningen

12.4 Scenario D: Beschermd wonen in groen en rust

Het scenario beschermd wonen in groen en rust is een alternatief op de locatie en is gekozen omdat er veel vraag komt naar beschermd wonen. Dit kan mooi in de groene en rustige locatie als het retraitehuis. In dit scenario komen mensen met profiel dementie te wonen.

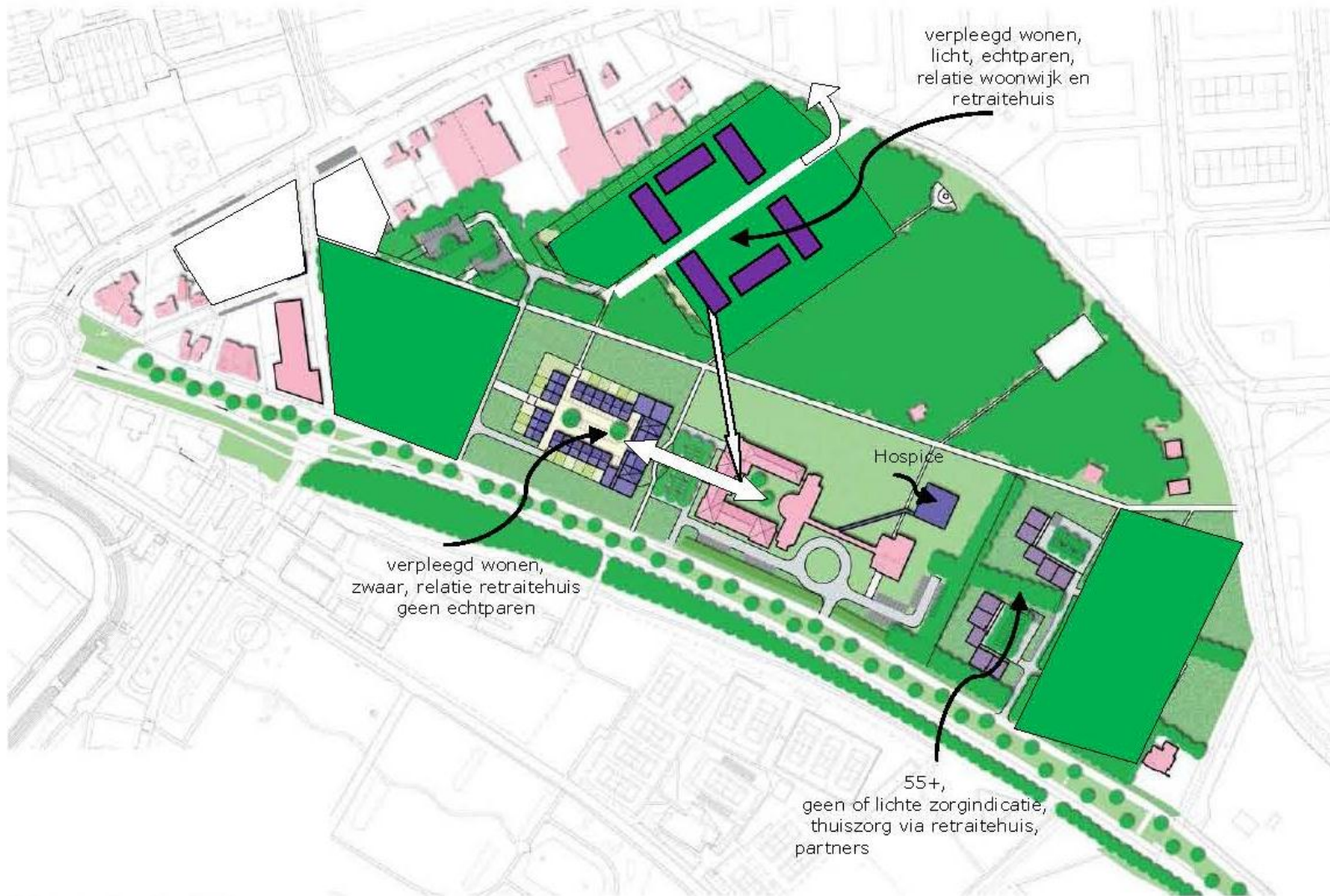
Vastgoed:

- 50 Appartementen
- 60 Zorg appartementen

Doelgroep:

- Partners
- Lichte zorgvraag
- Beschermd wonen

Voor de senioren met een lichte zorgvraag worden appartementen gerealiseerd achter op het terrein met een verbinding met het retraitehuis en met de woonwijk. Voor beschermd wonen worden er appartementen gerealiseerd naast het retraitehuis met een directe verbinding. Op de locatie rechts worden er appartementen gerealiseerd voor de partners. Ook wordt er een hospice gerealiseerd die in verbinding staat met het retraitehuis.



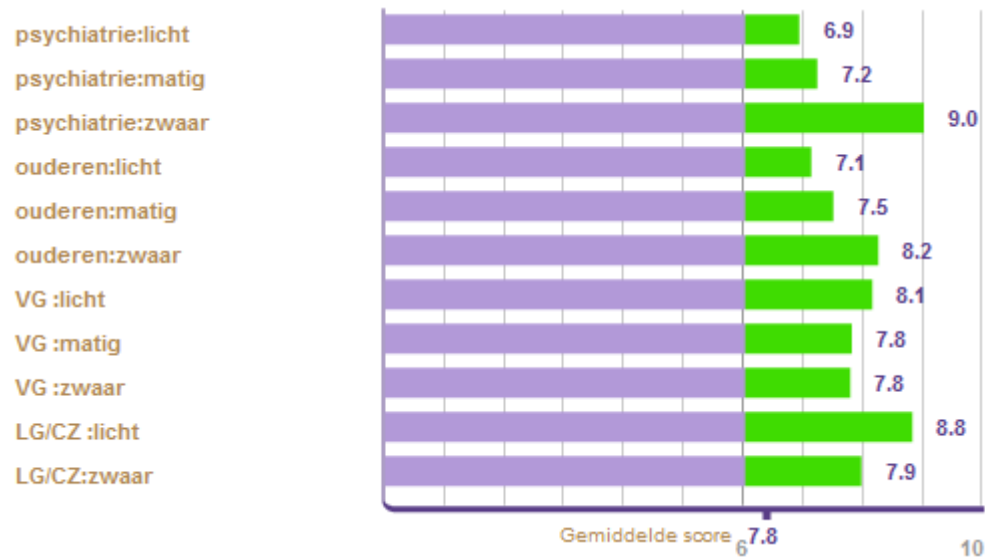
Figuur 12.7 Scenario D - vastgoed

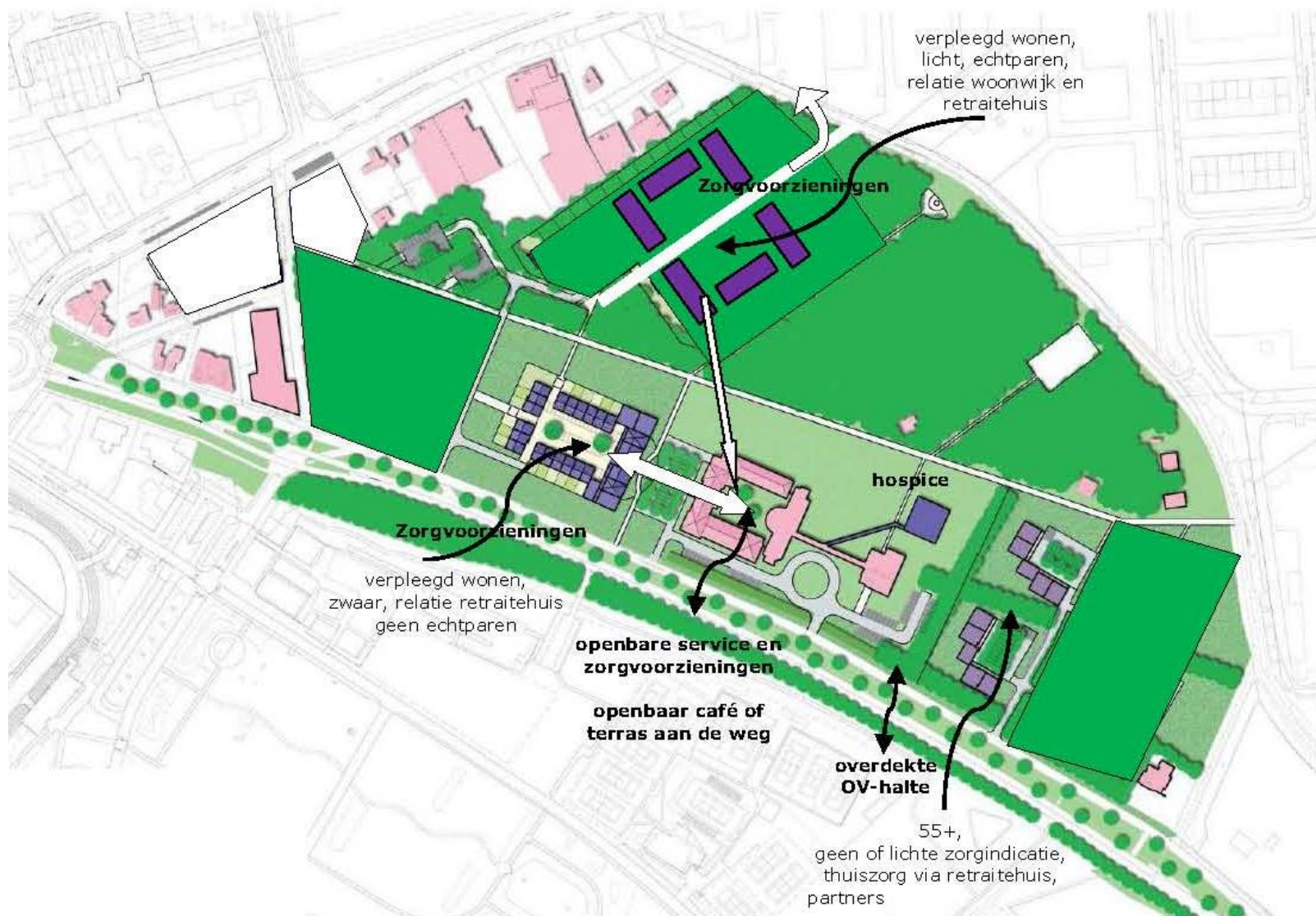
Om het gebied rondom het retraitehuis geschikt te laten zijn voor de senioren die in de mix komen te wonen is het belangrijk dat er voorzieningen gerealiseerd worden.

De voorzieningen die belangrijk zijn in een mix zijn:

- Flexibele zorg ruimte
- Ov- halte overdekt
- Pinautomaat
- Kapper
- Pedicure
- Zorgvoorzieningen
- Openbaar eetcafé
- Dag activiteiten centrum
- Apotheek

Als dit concept wordt toegepast is het terrein uitermate geschikt voor senioren met een zware psychiatrische zorgvraag:





Figuur 12.8 Scenario D - voorzieningen

13. Conclusies

Demografische ontwikkelingen

De demografische ontwikkelingen, zoals de stagnatie in bevolking en kwantitatieve woningbehoefte, inclusief de daaruit voortvloeiende zorgvraag, zoals de beperking in mobiliteit en vraag naar woonruimte voor dementerenden, dienen nadrukkelijk mee genomen te worden bij het maken van de toekomst plannen. Deze bieden zowel kansen als bedreigingen.

Scenario's

Aan de hand visies van de verschillende actoren, de trend in de zorgbehoefte bleken er een viertal scenario's met potentie, meer dan vooraf gedacht. Deze hebben elk een duidelijke eigen karakter in uitwerking, huisvesting van doelgroepen en dichtheid.

Voorzieningen

In de omgeving zijn verrassend meer voorzieningen dan van te voren ingeschat. Dit zijn veelal recreatieve voorzieningen zoals het park, sportvoorzieningen, dierenpark en wellness activiteiten.

In het retraitehuis zijn voorzieningen als kapper, pedicure, fysiotherapie, dagverblijf die kunnen uitgebreid worden voor de omliggende woningen. Wel blijkt dat primaire voorzieningen als een supermarkt, pinautomaat, huisarts en de apotheek te ver weg zijn, gezien de gehanteerde indicaties voor loopafstanden voor de zorgprofielen die in de scenario's worden gehuisvest.

Potentie

De omgeving van het retraitehuis heeft potentie als woongebied door het door "toekomstige bewoners" aangegeven unique sellingpoint van de groene en rustige omgeving. Hierdoor kan het concurreren met het centrum, echter dient dit bijzondere karakter dan zeker gewaarborgd blijven.

Preventief verhuizen

In de literatuur wordt veelal aangegeven dat senioren niet preventief willen verhuizen, uit on onderzoek onder de focusgroep blijkt het tegenovergestelde.

Validatie

Het onderzoek is breed onderbouwd vanuit de literatuur. De interviews zijn representatieve professionals gehouden. De focusgroep bestond uit 12 personen en de uitkomsten daaruit kunnen hierdoor niet als algemeen geldend aangenomen worden.

Actoren

De opdracht heeft één opdrachtgever, maar kent daarnaast drie a vier actoren die direct bij het plan betrokken zijn, met deels verschillende belangen. Het meenemen van de verschillende visie heeft tot een omvangrijkere opdracht geleid met een bredere scope.

14. Aanbevelingen

Ontwikkeling

De toekomstige ontwikkelingen behoeven meer onderzoek en de marktvraag dient hierbij meegenomen te worden.

Voorzieningen

Op de locatie dienen de voorzieningen die er niet zijn aangeboden te worden, hier dient dus een oplossing voor gevonden te worden.

Preventief verhuizen

Het feit of senioren wel of niet preventief willen verhuizen moet nog nader onderzocht worden.

Beschermd wonen

Het beschermd wonen moet nog verder uitgezocht worden of dit financieel mogelijk is. En welke contracten er nodig zijn met zorgleveranciers.

Domotica

De domotica is in dit rapport niet meegenomen hiervoor is nog nader onderzoek nodig.

Literatuurlijst

Boeken en artikelen

Internet sites

http://www.familieshoot.nl/families/_mg_6943/ bezocht op 05-06-2011

<http://www.rug.nl/wewi/dewetenschapswinkels/talen/opdrachten/thuistaal> bezocht op 05-06-2011

<http://www.pixmac.nl/picture/happy+senior+man+zittend+op+een+rolstoel+tegen+een+witte+achtergrond/000048204433> bezocht op 05-06-2011

http://nl.123rf.com/photo_5743220_portret-van-een-gelukkig-ouder-echtpaar-in-een-ziekenhuis-man-op-de-rolstoel.html bezocht op 05-06-2011

(<http://www.faqs.org/photo-dict/phrase/4255/senior-couple.html>)

