



VAN ZILVER NAAR G-OUDE

MET EEN KLEIN BEETJE GRIJS

Discussienotitie over de ambities van de gemeente
Dordrecht over wonen en zorg voor senioren

Voorwoord

wethouder Peter Heijkoop

Nederland vergrijsst en zoals in heel Nederland zullen de komende jaren steeds meer inwoners van onze stad senior zijn en langer thuis wonen.

Deze ontwikkeling gaat de komende decennia door. We koesteren de ouderen in onze stad en willen hun een mooie oude dag bieden en tegelijk hun talenten en potentieel benutten. In die zin kunnen we wellicht beter over 'verzilveren' spreken in plaats van vergrijzen.

Ook al zijn veel ouderen gelukkig nog lang vitaal, het is onvermijdelijk dat de zorgbehoefte sterk gaat toenemen. Partijen uit de zorg- en welzijnssector zijn daarom al enige tijd intensief bezig met het in beeld brengen wat de mogelijke gevolgen van de 'verzilvering' van de inwoners en samenleving zijn voor huisvesting, woon- en leefomgeving, dienstverlening, zorg en arbeidsmarkt.

Met de maatschappelijke partners in onze stad zijn wij in gesprek over welke rol en taken de gemeente voor zich ziet. Wij zijn als gemeente bereid om de regie te nemen en dat is wat vanuit de maatschappelijke partners ook wordt ondersteund.

Daarom is voor u deze discussienotitie opgesteld met mogelijke ambities voor het wonen en de zorg van senioren in onze gemeente in de komende raadsperiode. Ik zie uit naar het vervolgesprek zodat wij in de komende jaren betekenisvolle stappen kunnen zetten om samen met onze ouderen en de betrokken maatschappelijk organisaties aan een mooie toekomst te werken.

Inhoudsopgave

4	Samenvatting en scenario's
8	Trends en ontwikkelingen
13	Mogelijke rollen Dordrecht: verschillen naar groep senioren
15	Vele facetten aan wonen en zorg voor senioren
26	Bijlagen

Samenvatting en scenario's

Als gemeente kunnen we op velerlei manieren invulling geven aan de zorg voor de senioren in onze gemeente. We hebben in beeld gebracht wat we op dit moment op de relevante aspecten al doen en wat onze rollen en ambities in de toekomst zouden kunnen zijn. Die zijn zeer divers en daarom geven wij uw raad een aantal mogelijke scenario's van samenhangende pakketten als richtsnoer voor uw discussie mee. De scenario's variëren in de mate waarin de gemeente het voortouw neemt en hebben verschillende consequenties voor de inzet die de gemeente pleegt. Daarbij maken we onderscheid tussen drie groepen: de vitale, zelfstandige senior die zichzelf goed kan en wil redden, ouderen die (lichte) steun nodig hebben en senioren die niet zelfstandig kunnen wonen.

In de lokale Klankbordgroep Wonen-zorg Senioren was de oproep: 'Gemeente neem de regie en stel samen met ons een visie op en voer daarbij ook een meer fundamenteel debat met elkaar en de stad over hoe wij in onze Dordtse samenleving met elkaar om willen gaan.'



A. Voortgaan op de huidige weg

Op dit moment doet de gemeente op een aantal terreinen het nodige om het langer thuis blijven wonen mogelijk te maken en te veraangemen. In de nieuwbouw stimuleren we nultreden-woningen en we ondersteunen vanuit de WMO faciliteiten (bijvoorbeeld trapliften en automatische deuropeners). Met de 65+-pas voor de Qbuzz vergroten we de mobiliteit met het OV. In de nieuwe raadsperiode moet een besluit worden genomen over de verlenging na december '22.

Het Handboek Kwaliteit Openbare Ruimte die aan uw raad wordt voorgelegd kent

een aparte paragraaf, om de gezondheid te bevorderen met elementen als fijnmazige wandel- en fietsroutes, ontmoeting, centraal netwerk van plekken en royale maatvoering voor langzaam verkeer. De resultaten van de pilots in de wijken, zoals in Sterrenburg I, leveren informatie hoe we met concrete investeringen in de wijk de bewegingsruimte voor senioren kunnen bevorderen.

Voor die senioren die afhankelijk zijn van mantelzorgers is de afgelopen periode een ondersteuningsaanbod opgezet om overbelasting te voorkomen. Dit programma kunt u voortzetten evenals het huidige programma voor de broodnodige innovaties in de zorg om in de groeiende vraag te kunnen voorzien. Deze laatste kent momenteel geen uitvoeringsbudget.

Bij langer thuis wonen kunnen senioren om verschillende oorzaken vereenzamen en ter bestrijding daarvan is de afgelopen raadsperiode het Uitvoeringsprogramma Eenzaamheid in het leven geroepen.

INDICATIEF KOSTENPLAATJE SCENARIO A:

- € 500.000,-/jaar voortzetten OV pas senioren
- PM voortzetten Programma Eenzaamheid

B. Stimuleren en verbinden van initiatieven

We verzamelen met en voor onze partners informatie en scherpen deze aan naar de onderscheiden doelgroepen van de woningbehoefte, woningvoorraad, commerciële en sociale voorzieningen op het niveau van buurt/wijk. Daarbij betrekken we de verschillen in groepen en mogelijkheden en onmogelijkheden door (plan-

-juridische en/of financiële belemmeringen) van tijdelijke huisvesting.

Deze informatie leggen we naast ons nieuwbouwprogramma en stimuleren bij een mismatch waar nodig en mogelijk de ontwikkelende partijen tot aanpassingen naar de behoefte van senioren en de mogelijkheden zoals nultreden en levensloopbestendige woningen, geclusterde complexen en een voor senioren geschikte inrichting van de woonomgeving.



De vitale en licht hulpbehoevende senioren informeren we over de ontwikkelingen in de mogelijkheden en on-mogelijkheden tot zorg. En we stimuleren na te denken over hoe en waar ze in de toekomst willen wonen en de mogelijkheden van alternatieve huisvesting en aanpassingen van de huidige woning (bijv. checklist van Vereniging Eigen Huis, Kenniscentrum Bouwadvies Toegankelijkheid). Voor dit alles organiseren we samen met onze partners een Seniorentafel.

INDICATIEF KOSTENPLAATJE SCENARIO B:

- € 200.000 tot € 250.000 eenmalig voor onderzoek en communicatie zoals een website
- PM jaarlijks beheer communicatiemiddelen

C. Het voortouw nemen samen met de partners

De roep om meer regie door de gemeente is groot. Dit wil niet zeggen dat de gemeente altijd de verantwoordelijkheid moet nemen. In veel gevallen gaat het ook om het stimuleren van de samenhang en het bevorderen van het gezamenlijke proces. De gemeente kan er voor kiezen op verschillende facetten meer het voortouw te nemen.

De gemeente formuleert op basis van de nadere analyses uit B. haar ambities voor de realisatie van toe- en doorgankelijke woningen, nultreden tot levensloopbestendige woningen en andere

woonvormen zoals geclusterde wooncomplexen en maakt daarvoor (prestatie-)afspraken voor locaties en investeringen met corporaties en ontwikkelaars

We formuleren financiële ondersteuning voor investeringen in bestaande woningen tbv langer thuis blijven wonen.

De gemeente beziet ook haar opgave in verzorgingshuisachtige complexen 2.0 ter oplossing van het gat tussen thuis blijven wonen en het verpleeghuis en de noodzakelijke extra intra- en extramuraal verpleegplaatsen (ook in het licht van de landelijke opgave) en welke partijen daar invulling aan gaan geven.



Gezien het belang van de woonomgeving voor de kwaliteit van leven bij het langer thuis wonen formuleren we mede aan de hand van de pilot Sterrenburg I de gewenste kwaliteit van de inrichting van de openbare ruimte in het Handboek Kwaliteit Openbare Ruimte (KOR). Daarbij benutten we ook bestaande checklists voor gebiedsontwikkelingen en de inrichting van de openbare ruimte in de bestaande stad. Een optie daarbij is het ontwikkelen van zogeheten woonzorgzones met een combinatie van wonen, mobiliteit, diensten en zorg voor senioren.

Met fysiotherapeuten en huisartsen kunnen we afspraken maken, om in wijknetwerken samen te werken en hoe signalen over senioren bij lokale partijen terecht kunnen komen zodat hulp geboden kan worden. We faciliteren en subsidiëren samen met partijen in de stad en de zorgverzekeraar een passende ondersteuning voor inwoners met dementie en hun mantelzorgers ook in relatie tot de vraag om ontmoetingsplekken in de wijken. Met lokale organisaties zoals de bibliotheek en buurtwerken kunnen we daarvoor subsidieafspraken maken.

Ook kunnen we met betrekking tot de arbeidsmarkt een meer actieve rol nemen door het:

- Stimuleren van zorginstellingen om te zorgen voor voldoende opleidingsplekken voor alle opleidingsniveaus;
- Stimuleren van leerlingen / inwoners om voor een zorg- en welzijnsopleiding te kiezen middels het project Baas over je eigen toekomst;
- Stimuleren en werven opleidingen en studenten in Dordt Academy.

Wat betreft de financiering en bekostiging valt te denken aan:

- Ondersteuning en lobby met betrekking benodigde extra externe geldstromen en/of meer in samenhang;
- Eigen middelen daar waar mogelijk integreren of meer flexibel inzetten;
- Werven subsidies zoals bij de provincie voor Woonvormen Senioren en het Rijk met de komende regeling voor gemeenschappelijke ruimtes bij wooncomplexen (Motie Futselaar).

INDICATIEF KOSTENPLAATJE SCENARIO C:

- Kosten aan woningen, inrichting openbare ruimte en/of ontmoetingsplekken
- Indicatie niet mogelijk

1 Trends & Ontwikkelingen

Dordrecht en de Drechtsteden

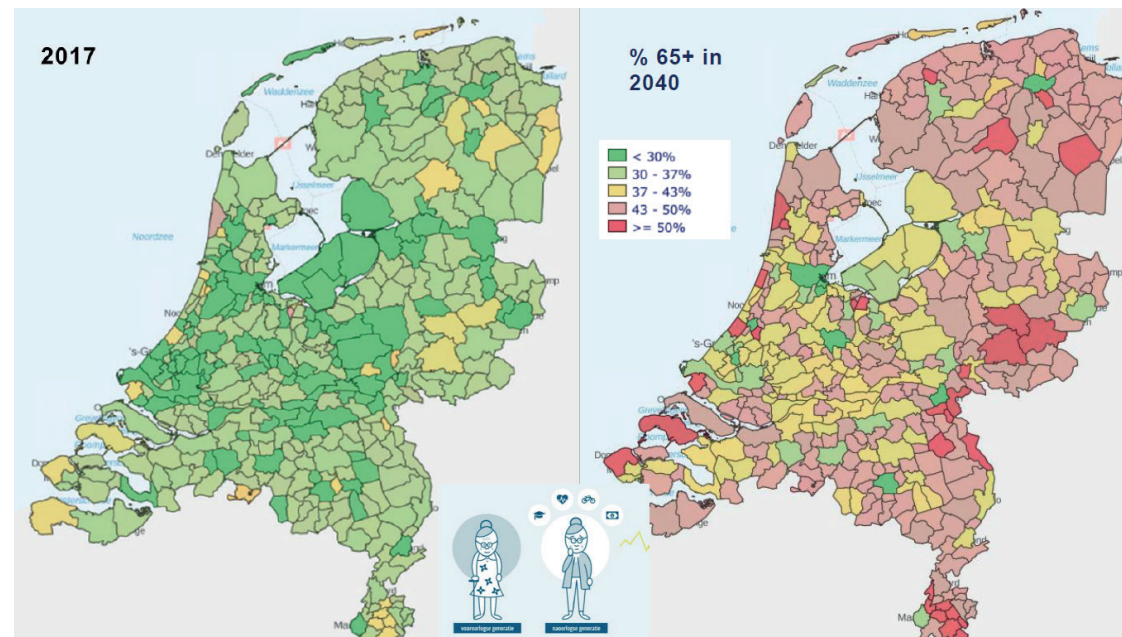
In Dordrecht is, net als landelijk, de verwachting dat het aantal senioren fors stijgt (*Trends & Ontwikkelingen OnderzoeksCentrum Drechtsteden, T&O OCD, '21*).

2020

• 65+	23.000	19%
• 80+	5.700	5%
• Totaal	119.000	100%

2050

• 65+	31.000	27%
• 80+	13.000	11%
• Totaal	115.600	100%



Dordrecht in 2050

- Ruim 50% meer 65-plussers: 31.000
- Verdubbeling van het aantal 80-plussers: 13.000
- Toch iets minder vergrijzing in Dordrecht ten opzichte van de rest van het land
- Aantal jongeren tot 25 jaar blijft gelijk (van 30.000 naar 31.000)
- Groep tussen 45 en 75 jaar wordt kleiner (van 64.000 naar 60.000)
- Door bouwplannen kunnen deze cijfers worden beïnvloed
- Meer mensen wonen alleen: 25.000
- Meer mensen met beperkingen: 55-65 jaar 9%, 85+ 50%*
- Meer mensen wonen langer thuis en niet in een instelling: 75+ van 77 naar 92% en 90+ 70%
- Val met ernstig letsel of overlijden stijgt met 40 gevallen per jaar*
- 2700 thuiswonende mensen met dementie (2030)*

Indicatieve woonopgave

- 1.000 Woningen bouwambitie tot 2030 voor senioren: 700 nultrreden - en 300 geclusterde woningen, 200 door corporaties*
- 330 Verpleegplaatsen tot 2030*
- 400 thuiswonenden zouden in een zorginstelling zijn gekomen en groep groeit

* Vertaling van landelijke cijfers naar Dordrecht

De landelijke verwachting is, dat het aantal ouderen daarna weer licht zal dalen. Met de nieuwbouwplannen van Dordrecht willen we de Dordtse bevolking laten groeien. De intentie is deze nieuwbouw ook aantrekkelijk te maken voor jonge gezinnen. Het OCD verwacht daarom in haar Toelichting op de T&O '21, dat procentueel gezien de vergrijzing in Dordrecht lager uit zal vallen dan in de rest van het land (*OCD, Bevolkingsontwikkeling 2021*). Deze conclusie wordt gestaafd door het plaatje op pagina 8: 30-37% meer 65-plussers in 2040 dan nu, daar waar dit in omliggende gemeenten overwegend varieert van 37-50%.

Het OCD verwacht dat er door het bouwprogramma van de gemeente meer mensen komen dan er vertrekken én een geboorteoverschot door de komst van jonge gezinnen. Al met al is de prognose van het OCD, dat er geen sprake zal zijn van ontgroenen. Het aantal jongeren tot 25 jaar blijft bij een gelijkblijvende bevolkingsomvang qua absoluut aantal en percentage ongeveer gelijk. Het zijn vooral de middenleeftijdsgroepen die veelal de mantelzorg voor ouderen voor hun rekening nemen. Dit is van belang omdat die bij een gelijkblijvende bevolking kleiner worden.

Met de leeftijdsstijging zullen ook steeds meer mensen alleen komen te wonen door het overlijden van hun partner. Als we de landelijke verwachtingen van 3,5 miljoen alleenwonenden in 2050 vertalen naar de omvang van de lokale bevolking

betekent dat ongeveer 23.000-25.000 huishoudens (*incl. jongeren, Magazine Who Cares, 2017-2018, blz. 8*). Gezien het hogere opleidingsniveau en de betere gezondheid van senioren daalt het aantal eenzamen. Echter door de toename van het aantal senioren de komende jaren daalt het cijfer eenzaamheid toch niet.



Veel van de huidige ouderen ervaren nog lang een goede gezondheid met hier en daar wat gebreken en kunnen zich daarom uitstekend zelf redden. De vitale oudere wil vaak ook langer een rol in de samenleving blijven vervullen. De Raad voor Volksgezondheid adviseert daarom het potentieel van ouderen beter te benutten (*Ouderen langer zelfstandig thuis! Maar hoe dan? Sajat- Centrum, 2020, blz. 21*). Maar de kans op de behoefte aan zorg groeit wel met de jaren. De kans op beperkingen



in de Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen (=ADL) zoals traplopen, buitenshuis verplaatsen, van een stoel opstaan, douchen, aan- en uitkleden e.d. stijgt als men ouder wordt.

Beperkingen in de ADL

• 55-65	9%
• 65-74	20%
• 75-85	48%
• 85+	50%

Landelijk is tussen 1980 en 2018 mede door de beleidswijziging om langer thuis wonen te stimuleren het aandeel 75-plussers in een instelling sterk gedaald van 23% naar 8% en woont het overgrote deel thuis. Rond de 70% van alle 90-plussers woont in 2018 zelfstandig. De geschiktheid van de woon- en woonomgeving bepaalt daardoor in sterke mate of beperkingen bij het ouder worden kunnen worden opgevangen. Ook het aantal dodelijke valpartijen van 65-plussers in eigen huis groeit harder dan de vergrijzing door het meer en langer thuis blijven wonen. Als het landelijke cijfer van 6.000 in 2019 met ernstig letsel naar Dordrecht vertaald wordt, betekent dat 40 Dordtse senioren per jaar.

Ook het sociale leven verandert sterk: 50% van de 75-plussers voelt zich eenzaam en er zullen mogelijk meer mensen met dementie, alleen, thuis wonen: voor Dordrecht ongeveer 2700 op

basis van de landelijke verwachting van 400.000 in 2030 (*Sajet-Centrum 2020, blz. 12*).

De kwaliteit van de woning, de woonomgeving, het sociale netwerk en de ondersteuning wordt daarmee cruciaal voor de kwaliteit van leven van senioren.

Voor de nieuwbouw van woningen is de schatting van de landelijke voorzitter van Woonzorg Nederland, dat 1 op de 10 nieuwe woningen geschikt moet zijn voor ouderen met behoefte aan zorg (*Binnenlands Bestuur 27/8*): vertaald is dat dus 1.000 woningen van onze ambitie tot 2030.

Door de beleidswijziging om mensen langer thuis te laten wonen is er een groeiende groep senioren, die vroeger in aanmerking zou zijn gekomen voor een verzorgingshuis maar nu niet meer. Het gaat in Dordrecht om een groep van 385 huishoudens. Dit aantal zal de komende jaren elke 5 jaar met ongeveer 50 toenemen tot zo'n 580 in 2040 (*Bijlage bij de Raadsinformatiebrief 'Senioren willen ook Wonen' van 22-10-2020*).

Een bijzonder aandachtspunt in verband met de landelijke trend van woongroepen voor zelfredzame senioren in deze brief is de constatering, dat Dordtse 75-plussers liever in complexen met alleen senioren willen wonen in plaats van een gemengd complex.¹

¹ Bijlage bij de raadsbrief

2 Conclusie

Oproep klankbordsessie:

- Stel een brede, samenhangende visie op samen met de partners;
- Bijzondere aandacht wordt gevraagd voor de groep senioren met een lager inkomen;
- Betrek daarbij ook de vraag: Wat is zorg? Wat kan de inwoner verwachten? Hoe gaan we met elkaar om? Zet in op preventie.

De groep senioren zal in Dordrecht de komende decennia sterk toenemen met naar verwachting 50% tot 31.000 65+-plussers in 2050. Veel senioren zijn vitaal, actief, zelfredzaam en hoeven daarmee geen onderwerp van beleid te zijn. Het is een gedifferentieerde groep met verschillende woonwensen die graag zo lang mogelijk zelfstandig blijft wonen. De forse lokale bouwambitie van de gemeente Dordrecht van 10.000 woningen tot 2030 biedt bij uitstek de kans, om tegemoet te komen aan de door senioren gewenste zelfredzaam en kwaliteit van wonen, leven en zorg.

In de loop van de tijd krijgen echter alle senioren tijdelijk of blijvend met een zorgbehoefte te maken. Met de toename van het aantal senioren zal de zorgvraag dus ook sterk toenemen. Hoewel er in Dordrecht geen sprake is van ontgroenen, wordt de leeftijdsgroep die veelal de mantelzorg voor zijn of haar rekening neemt wel kleiner. Daarnaast onstaat er forse druk op de professionele zorg.

Als overheid en maatschappelijke partners staan we dus voor vragen als:

- Wat voor huisvesting is nodig voor de senioren in verschillende fasen?
- Wie vangt de zorgvraag op als die zich voordoet: de persoon zelf en bij voorkeur

thuis, mantelzorgers, vrijwilligers, professionals?

- Wat is de rol/taak van het individu, de woon- en zorginstellingen en – organisaties en de overheid?

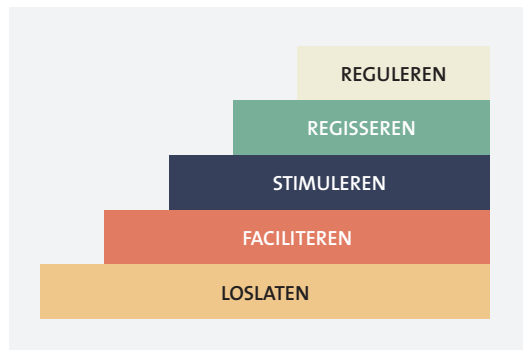
Landelijke, regionale en lokale zorg- en welzijnsinstellingen hebben hier hun visies en programma's voor opgesteld. Onze lokale partners vragen ons als gemeente nu de regie te nemen en samen met hen tot een breed gedragen, integrale visie op deze vragen te komen; ook recent nog in de klankbordbijeenkomst van 6 oktober jongstleden (zie Bijlage II: Deelnemers klankbordgroep en maatschappelijke partners).

Ook het Rijk bepleit in haar bestuursakkoord met de VNG, Aedes, ActiZ, ZN en de landelijke Taskforce Wonen en Zorg waar nodig een samenhangende woonzorgvisie op te stellen met als uitvloeisel een uitvoeringsprogramma. Financiële ondersteuning is daarbij mogelijk.

3 Mogelijke rollen van de gemeente

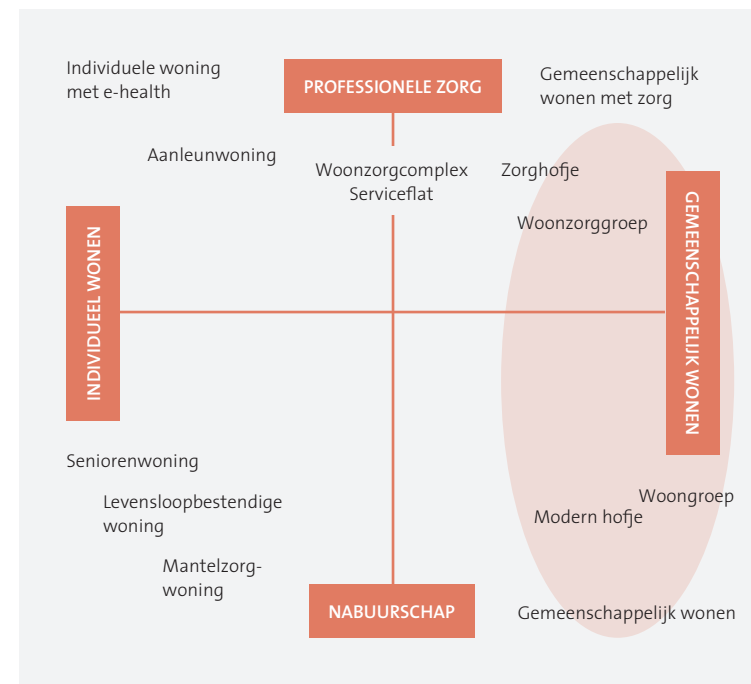
Dordrecht: verschillend naar groep senioren

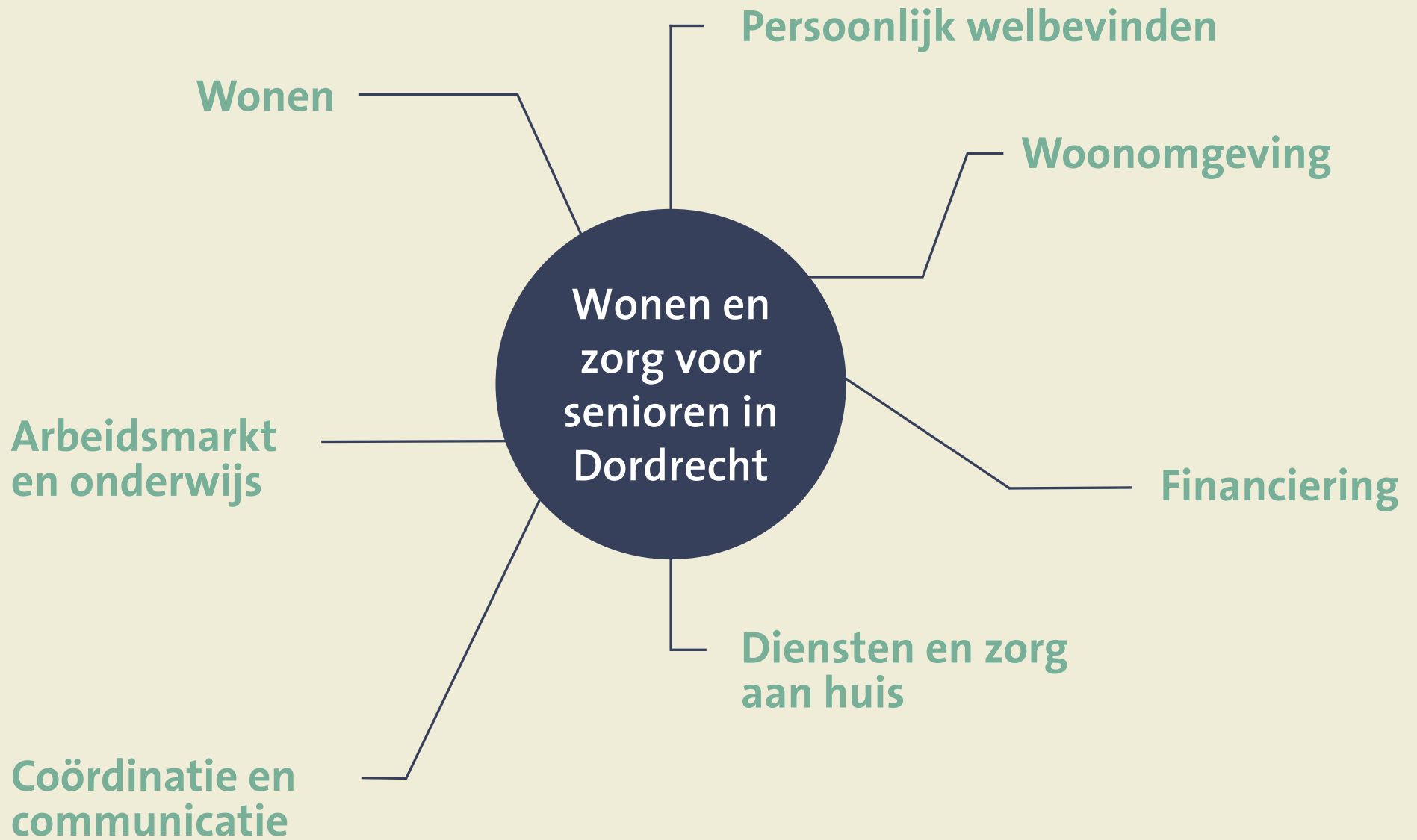
Voor de gemeente zijn verschillende rollen mogelijk variërend van het loslaten daar waar de eigen mogelijkheden ontbreken of partijen zelf hun boontjes willen of kunnen doppen tot het nemen van het voortouw en met eigen instrumenten de oplossingen regelen.



De rol van de gemeente kan als het om het wonen en de zorg van senioren gaat variëren naar de eigen ambitie, de fase waarin de realisatie daarvan zich bevindt en de groep senioren. Zoals hiervoor gesteld varieert immers de zorgvraag van senioren sterk:

- a. Zelfstandig;
- b. Zelfstandig met behoefte aan (lichte) steun;
- c. Niet zelfstandig.





4 Vele facetten aan wonen en zorg voor senioren

Het onderwerp wonen en zorg voor senioren kent vele facetten: wonen, woonomgeving, persoonlijk welbevinden, diensten en zorg aan huis, arbeidsmarkt en onderwijs, financiering en coördinatie en communicatie. In dit hoofdstuk worden deze nader toegelicht en mogelijke ambities van de gemeente genoemd.

A. Wonen

A.1 Thuis-huis

In de vorig najaar door u ontvangen Raadsinformatiebrief, dossiernummer 2615366, naar aanleiding van uw motie 'Senioren willen ook wonen' zijn de volgende bevindingen van de huisvesting van senioren geschetst:

- Ongeveer de helft van de groep 65-plussers in Dordrecht woont in een koopwoning
- Ongeveer de helft van de ouderen woont in een eengezinswoning (koop+huur)
- Ongeveer 12% van de Dordtse 65-plussers overweegt op termijn te verhuizen

- Naarmate de leeftijd toeneemt en de gezondheid afneemt is een verschuiving zichtbaar naar het huursegment en naar het aandeel ouderen dat in een appartement woont
- Over het algemeen wonen ouderen naar tevredenheid in hun huidige woning en verhuizen zij pas op het moment dat zij vanwege gezondheidsredenen niet langer in de woning kunnen blijven
- Totdat dit moment zich voordoet worden (kleine) aanpassingen gedaan in en om de woning die met name de toegankelijkheid van de woning verbeteren
- Er is groeiende vraag naar kleinschalige leeftijdsbestendige concepten voor zelfredzame ouderen (Vanwege het feit dat het welzijn onder ouderen is toegenomen blijft men langer gezond en kan men ook langer zelfstandig blijven wonen. Dit sluit aan bij de weg die is ingeslagen met de hervorming van de langdurige zorg. Het verblijf in zorginstellingen is afgebouwd en het beleid is erop gericht dat mensen zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen. Dit geldt ook voor mensen met een zorgvraag.)

In de Dordtse woonvisie Goed Wonen in Dordrecht uit 2020? is als huidige *ambitie* voor seniorenhuisvesting het volgende opgenomen:

“voldoende geschikt aanbod creëren voor verhuiscapabele senioren en empty-nesters.” Voor oudere huishoudens die willen of noodgedwongen moeten verhuizen willen we zorgen voor voldoende geschikt woningaanbod om door te stromen. We kijken in de woningbouwopgave nadrukkelijk naar het realiseren van voldoende aanbod voor ouderen. Met betrekking tot de fysieke kenmerken van de woning heeft dit voor ouderen met een zorgvraag in de meeste gevallen een directe relatie met de toegankelijkheid in en om de woning. In de huidige plannen bestaat ongeveer 68% uit meergezinswoningen. Deze worden vrijwel altijd als nultredenwoning opgeleverd.

Oproep Klankbordgroep

- Heb oog voor de lagere inkomens en maak een analyse per buurt/wijk wat er nodig is

Uiteraard is het van belang, dat corporaties en andere ontwikkelaars in alle prijsklassen geschikt aanbod realiseren. In lijn met deze doelstelling maken we jaarlijks prestatieafspraken met de corporaties over het nieuwbouwprogramma.

Wat betreft de *bestaande voorraad* zien we dat ouderen honkvast zijn, dat daarom vooral aanpassingen aan bestaande woningen nodig zijn. Deze aanpassingen kunnen ouderen in staat stellen om



tot op hoge leeftijd zelfstandig te blijven wonen, ook wanneer hun mobiliteit afneemt en de zorgbehoefte stijgt.

Deze ambitie hebben we ondersteunt door op 9 juni 2020 het landelijke PACT Ouderenzorg te ondertekenen. Dit PACT richt zich op drie belangrijke thema's, waaronder de doelstelling dat mensen met goede zorg en ondersteuning langer thuis kunnen wonen.

Als acties en *ambities* voor dit thema zijn in het Plan van Aanpak Langer thuis benoemd:

- a) De lokale opgave in beeld
- b) Toename aanbod geclusterde woonzorgvormen
- c) Minder mensen die in een ongeschikte woning wonen

Als gemeente geven wij met onze partners in de stad invulling aan deze doelstellingen. We gaan samen met partners na hoe we de lokale opgave scherper in beeld kunnen brengen. Daarnaast kijken we naar mogelijkheden om het aanbod aan geclusterde woonzorgvormen te vergroten. De resultaten van het recente programma Who Cares van de Rijksbouwmeester Floris Alkemade biedt daartoe zeer nuttige voorbeelden.

Deze acties in combinatie met de realisatie van nieuwe woningen leidt ertoe dat minder mensen in een ongeschikte woning wonen.

De voortgang van het landelijke Plan van Aanpak Langer Thuis nemen we in de reguliere verantwoording mee, zoals in de voortgangsrapportage van de Woonvisie.



Naast de eigen woning zijn senioren ook 'hokvast' wat betreft hun eigen buurt en wijk vanwege de bekendheid van de omgeving en het bestaande sociale netwerk. Onze lokale partners dringen er daarom op aan, om op buurt- en wijkniveau in beeld te brengen wat de woonsituatie en behoefte is. De recent gelanceerde regionale site Woonzorgatlas van Stichting Drechtzorg kan ons daarbij helpen. Ook Drechtdokters kunnen ondersteuning bieden. (<https://waardenland.wzwkaart.nl/app/map/1>)

Woningbehoefte

Lokaal is nog niet in concrete cijfers bekend, om hoeveel woningen het gaat die aanpassing behoeven of welke woningen gewenst zijn. Ter indicatie geven twee landelijke rapporten vertaald naar de Dordtse bevolkingsomvang (0,006666%) het volgende beeld tot 2040: 550 geclusterde ouderenwoning (71% huur), 580 aangepast (94% koop) en 1500 nul-treden woningen. (*Sajet-Centrum, 2020*).

De landelijke Monitor Ouderenhuisvesting door ABF(2020) schat het tekort aan woningen die niet geschikt zijn voor ouder wordende mensen als ze dagelijkse beperkingen gaan krijgen op nu ongeveer 10%, 61.000 huishoudens; 400 in Dordrecht. Bij de verwachte groei tot 2035 van het aantal 75 plus huishoudens stijgt dit tekort met 13.000 woningen resp. 480 (*blz.97*).

Ambities uit Rijksakkoord Wonen – zorg, om vóór '31 te realiseren, eveneens vertaald naar het procentuele aantal huishoudens in Dordrecht:

- 733 extra nultredenwoningen
- 330 extra geclusterde woningen, 230 door woningcorporaties

Aanvragen thuis-voorzieningen in 2020

Overzicht type aanvragen die veel of juist weinig worden gedaan om thuis te kunnen blijven wonen, zowel fysiek als zorg/sociaal maatschappelijk:

- Trapliften (€2,5 ton), drempelhulpen/hellingbaan (< €1 ton), douchestoelen (kosten laag) en deurautomaten (ca. €1 ton)
- Totaal woonvoorzieningen ca. €1 mln
- 4300 Klanten huishoudelijke ondersteuning
- 1693 Klanten met Individuele begeleiding
- 672 Klanten met Dagbesteding
- 1327 Klanten met een scootmobiel (ruim €8 ton)
- 4531 Klanten met een Drechthopperpas

In bijlage 1 is een meer uitgebreid overzicht opgenomen van de lopende/nieuwe woningaanpassingen aangevraagd via de WMO, waarvan grofweg 65% door 65-plussers.

In lijn met landelijke trends vormen ook in Dordrecht bedreigingen voor het voorzieningenniveau de groei als gevolg van het abo-tarief, de hoge(re) inkoop tarieven als gevolg van de AMvB Reële prijs, kostenstijging door nieuwe contracten en de druk op het IB als gevolg van afschaling klinische bedden, etc.

A.2 Tijdelijke woonvormen voor senioren-huisvesting en –zorg en inwonen bij kinderen

De afgelopen jaren zijn diverse tijdelijke woonvormen voor een langere en kortere periode voor senioren met een zorgbehoefte ontwikkeld, zoals:

- zogeheten kangoeroe- of mantelzorgwoningen, extra ruimte in/aan huis, of op de eigen woonkavel voor de ouder(-s); hier spelen vooral bouwkundige - en vergunningsaspecten op grond van het bestemmingsplan;



- zorghotels, waar men verblijft na een ziekenhuisbehandeling en niet alleen thuis kan herstellen; de financiering vanuit de zorgverzekeringen is hierbij een belangrijk issue .

Klankbordgroep

- Migranten ouderen willen vanuit hun eigen cultuur vaak bij hun kinderen wonen (nadere informatie interculturele zorg landelijke stichting Pharos)



A.3 Intramuraal: extra aantal plaatsen en panden nodig. Wat te doen met verouderde panden?

Ondanks de trend om veel langer thuis te wonen stijgt de komende decennia de behoefte aan verpleeghuisplaatsen door de demografische ontwikkeling. Zonder gewijzigd beleid is landelijk een verdubbeling nodig met 123.000 plaatsen tot 2040. De nu bekende plannen voorzien niet in die vraag (*Sajet-Centrum, 2020, blz. 27*).

Vertaald naar de Dordtse situatie zou het indica-

tief om een tekort van 820 plaatsen en 55.000 m² gaan.

In het op bladzijde 11 genoemde akkoord tussen het Rijk en landelijke partners is daarom afgesproken tot 2031 50.000 intra- en extramurale verpleegzorgplekken te realiseren: vertaald naar Dordrecht zijn dat 330 plekken.

Mogelijke rollen en ambities gemeente:

Basis

- Informatie verzamelen en aanscherpen naar

de onderscheiden doelgroepen van de woningbehoefte, woningvoorraad, commerciële en sociale voorzieningen op het niveau van buurt/wijk en dat naast het nieuwbouwprogramma leggen (mede met behulp van de regionale Woonzorgatlas) en daarbij te betrekken de verschillen in etnische groepen en mogelijkheden en onmogelijkheden door (plan-juridische en/of financiële belemmeringen van tijdelijke huisvesting).

Nieuwbouw

- formuleren ambitie nieuwbouw: toe- en doorgankelijke woningen, nultreden tot Levensloopbestendig;
- stimuleren en ruimte bieden voor andere woonvormen zoals geclusterde wooncomplexen;
- keuze aantal bijzondere woningen en verpleegplaatsen ook in licht van landelijke opgave ;
- (prestatie-)afspraken voor investering samen met corporaties en ontwikkelaars-beleggers in toe- en doorgankelijke woningen (verminderen behoefte aan drempelhulpen en deurautomaten); voldoende gelijkvloerse woningen en levensloopbestendige woningen (verminderen aantal trapliften).

Bestaande particuliere woningvoorraad

- informeren inwoners over noodzaak en mogelijkheden tot geschikt maken bestaande woning (bijv. checklist van Vereniging Eigen

Huis, Kenniscentrum Bouwadvies Toegankelijkheid);

- formuleren financiële ondersteuning investeringen in woning tbv (langer) thuis blijven wonen (zie ook G. Coördinatie en communicatie).

Intra- en extramuraal zorgwonen

- Formuleren opgave verzorgingshuisachtige complexen 2.0 en verpleeghuisplaatsen ter oplossing van het ‘gat tussen thuis blijven wonen-verpleeghuis’;
- Stimuleren en faciliteren van ontwikkelende partijen en leggen van relatie met de wijk en de thuiszorg.

A.3 Intramuraal: extra aantal plaatsen en panden nodig en wat te doen met verouderde panden

Ondanks de tendens om veel langer thuis te wonen in plaats van naar een verpleeginstelling te verhuizen stijgt de komende decennia de behoefte aan verpleeghuisplaatsen door de demografische ontwikkeling. Zonder gewijzigd beleid is landelijk een verdubbeling nodig met 123.000 plaatsen en 8,25 mln. m² tot 2040. De nu bekende plannen voorzien niet in die vraag (Sajet-Centrum, 2020, blz. 27).

Vertaald naar de Dordtse situatie zou het indicatief om een tekort van 820 plaatsen en 55.000 m² gaan.

In het hiervoor genoemde akkoord tussen het Rijk en landelijke partners is daarom afgesproken tot

OPGAVEPRINCIPES - GEZONDE OPENBARE RUIMTE

Fijnmazig wandel- en fietsnetwerk

Ontwerp wandel- en fietsroutes in samenhang en in verbinding met het totale wandel- en fietsnetwerk van een buurt, wijk en de stad. Zo ontstaat een fijnmazig netwerk - bestaande uit een verzameling van lineaire routes en rondes - dat uitnodigt om te wandelen en fietsen zowel voor functionele verplaatsing als recreatie. Hierdoor wordt bewegen gestimuleerd. Richt fiets- en (hard) looproutes zo in dat rondjes mogelijk zijn. Sportparken zijn onderdeel van de stad. Ze zijn goed bereikbaar, toegankelijk en nodigen uit om te gaan sporten, ook voor niet-leden.

Fijnmazig wandel- en fietsnetwerk

Dimensioneer de ruimte voor langzaam verkeer zo royaal mogelijk, zodat deze comfortabel te gebruiken is en uitnodigt tot verplaatsen, spelen en verblijven. Wanneer de ruimte beperkt is wordt eerste de ruimte voor de auto geminimaliseerd voordat de ruimte voor de mens en fiets wordt verkleind. Maak brede stoepen (zonzijde) zodat er dicht bij huis ruimte om te spelen is en er veilige routes ontstaan.

Koppeling met groenblauw

Ontwerp wandel- en fietsroutes zoveel mogelijk in combinatie met groen- en waterstructuren en in samenhang met het gehele groenblauwe netwerk van de stad. Zo wordt het extra aantrekkelijk om hiervan gebruik te maken. Spelen is bij uitstek een activiteit die heel goed aan grotere groene structuren te koppelen is. Naast georganiseerd spelen wordt daarmee ruimte geboden aan eigen creativiteit.

Minimaliseer confrontaties met de auto

Ontwerp de ruimte voor fietsers en voetganger zo dat ze veilig kan worden gebruikt door jong en oud en er zo min mogelijk confrontaties zijn met gemotoriseerd verkeer. Wanneer dit onvermijdelijk is, wordt de prioriteit zoveel mogelijk bij de langzaamverkeer-gebruiker gelegd door deze bijvoorbeeld de voorrangspositie te geven. Maak autoluwe of autovrije (woon)straten/pleinen.

Deze tabel gaat verder op de volgende pagina

Ontmoeting en verblijf staan centraal

Richt de openbare ruimte zo in dat mensen elkaar zoveel mogelijk op een prettige manier tegen kunnen komen. Zorg ervoor dat er voldoende ruimte en plekken zijn - formeel en informeel - die uitnodigen om (langdurig) in de openbare ruimte te verblijven, te bewegen en te spelen. Let daarbij ook op milieufactoren als bijvoorbeeld geluid, win, bezonning en beschutting.

Een netwerk van plekken

Ontwerp speel-, beweeg- en verblijfsplekken in samenhang met het totale wandel- en fietsnetwerk. Zo zijn ze voor iedereen goed bereikbaar en toegankelijk: te voet, met een rolstoel of ander hulpmiddel en op de fiets. Bescherm tegen hitte. Maak voldoende koele, schaduwrijke plekken en rustpunten langs wandelroutes, zodat ook ouderen van deze route gebruik kunnen maken. Creëer zonerings in gebieden, zodat er een goede verdeling is tussen rust en reuring.

Gelijk maar niet hetzelfde

Verken hoe de openbare ruimte gebruikt wordt en wat de leefstijlen zijn van huidige en toekomstige bewoners en gebruikers. Dit maakt het moeilijk de openbare ruimte duurzaam in te richten en optimaal te laten aansluiten op het gebruik en de leefstijlen van de bewoners. Let daarbij ook specifiek op kinderen, want ieder kind speelt, maar niet ieder kind speelt op dezelfde manier. Zorg voor een menging van speelplekken voor verschillende leeftijdsgroepen (oud en jong), aantrekkelijk en toegankelijk voor iedereen. Speelplekken geven ruimte aan fantasie en flexibel gebruik.

'31 50.000 intra- en extramuraal verpleegzorgplekken te realiseren: vertaald 330 in Dordrecht.

B. Woonomgeving

De woonomgeving blijkt van groot belang voor de mogelijkheid en aantrekkelijkheid om zo lang mogelijk thuis te kunnen blijven wonen. En daarmee de kwaliteit van het leven.

B.1 In de directe omgeving van het huis, al direct buiten de voordeur:

De kwaliteit van de bestrating, verblijfsmogelijkheden, activiteiten/ontmoetingsmogelijkheden.

B.2 In de buurt en de wijk:

Sociale en commerciële voorzieningen, heldere, goed toegankelijke routes daar naartoe, een sociaal veilige woonomgeving en de toegankelijkheid van openbare gebouwen.



Foto: Albert Sok/AD

B1 en B.2

Op dit moment doen we als gemeente in één van de pilots van het ministerie van VWS ervaring op met wat nodig is om senioren in Sterrenburg meer te laten bewegen. De focus ligt daarbij op de vereisten in de openbare ruimte en aan de routes. De openbare ruimte is ook onderdeel van het Uitvoeringsprogramma Aanpak ouderen en Eenzaamheid 2018-2022 (zie onder D). In dat kader is bijvoorbeeld de oversteekplaats in Crabbehof verbeterd en de aandacht voor het borgen van een seniorvriendelijke leefomgeving binnen (beheers-)plannen.

De basis voor de inrichting van de openbare ruimte in Dordrecht vormt het Handboek Kwaliteit Openbare Ruimte (KOR), dat momenteel in een

afrondend stadium is. Daarin zijn ook een aantal ontwerpprincipes opgenomen gericht op een Gezonde leefomgeving.

Voor de woonomgeving zijn ook elders in den lande checklists ontwikkeld en bestaat van de WHO de zogeheten 'Age Friendly Cities'-Checklist.

Nabijheid van voorzieningen is voor ouderen van groot belang. Daartoe zijn in een aantal gemeenten zogeheten 'Woonservicegebieden' ontwikkeld met onder meer maximale afstanden naar voorzieningen zoals 500 m van winkelvoorzieningen.

B.3 Mobiliteits- en transportmogelijkheden: beter benutten nieuwe mobiliteitsmogelijkheden en continueren OV-65+- pas?

Mobiliteit is belangrijk voor de gezondheid, sociale contacten en het zoveel mogelijk zelfstandig gebruik kunnen maken van voorzieningen. Een goede inrichting van de openbare ruimte vergroot de mogelijkheid van ouderen, om zich in hun directe leefomgeving te kunnen verplaatsen ook als op een gegeven moment een rollator of rolstoel nodig is. Technische en faciliterende ontwikkelingen als de elektrische fiets en het huren van scooters vergroten de mobiliteitsmogelijkheden aanzienlijk evenals de 65+-pas voor het OV waar veel Dordtse senioren gebruik van maken. Voor € 13,50 per jaar kunnen senioren na 9.00 uur 's ochtends en ik het weekend de gehele dag gratis gebruik maken van de stadsbussen van Qbuzz. De gemeente draagt

jaarlijks ongeveer een half miljoen bij aan deze faciliteit, die nog tot december 2022 loopt. Aandachtspunt is daarbij de voor senioren relevante lijnvoering en haltering van de bussen.

Mogelijke rollen en ambities gemeente:

Woonomgeving

- formuleren mede aan hand van pilot Sterrenburg I gewenste kwaliteit inrichting openbare ruimte en behoefte van Handboek Kwaliteit Openbare Ruimte (KOR);
- benutten bestaande checklists bij gebiedsontwikkelingen en inrichting openbare ruimte bestaande stad;
- Keuze vervolg na december '22 65+-pas OV en lijnvoering Qbuzz.

Integraal

Formuleren standpunt mogelijkheid woonzorgzones: een combinatie van wonen, mobiliteit, diensten en zorg voor senioren.



C. Diensten en zorg aan huis/in omgeving

C.1 Commerciële diensten aan huis, steeds meer mogelijkheden

Diensten aan huis die de afgelopen jaren steeds meer zijn ontwikkeld, versterkt in het afgelopen Corona-jaar, kunnen nog een extra bijdrage leveren aan het zelfstandig functioneren. Het gaat dan om maaltijd- en boodschappenservices, klussen, ophaalservices voor stomerij, schoenreparatie, kleding enz. Services die overigens ook voor 1 en 2 persoonshuishoudens een uitkomst kunnen bieden en dan eerder commercieel haalbaar zijn.

Met een goede woning, woonomgeving en diensten thuis kan men zichzelf lang en goed zelf redden. Maar dat laat onverlet, dat bij het ouder worden zich fysieke en/of mentale gezondheidsproblemen voor gaan doen. Dan is hulp van anderen onontbeerlijk. Veel partijen bieden verschillende vormen van ondersteuning.

C.2 Mantelzorg, steeds minder en overbelast

Mantelzorg door een partner, familie of andere naaste is veelal de eerste stap. Door autonome ontwikkelingen zoals de dubbelvergrijzing en een opvolgende, kleinere generatie die de mantelzorg zou moeten bieden zullen er in de komende jaren minder mantelzorgers beschikbaar zijn per oude-

re. Tegelijkertijd blijft het aantal ouderen met een dergelijke zorgvraag de komende jaren stijgen. Bovendien is nu al 9% van de mantelzorgers overbelast. Ter illustratie van het belang van hun werk: jaarlijks besparen de nu 5 miljoen mantelzorgers € 32 – 44 miljard aan zorgkosten als hun tijd en inzet door professionals zou moeten worden overgenomen (*Ecorys, 2021 in opdracht van Mantelzorg.nl*).

Door deze ontwikkeling blijft het van groot belang om mantelzorgers goed en tijdig te blijven ondersteunen. Dit doen we door het bieden van verschillende vormen van ondersteuning maar ook door het aanbieden van voorzieningen die bijdragen aan het tijdelijk ontlasten van mantelzorgers; zoals 'logeerzorg' en 'vervangende mantelzorg aan huis'. In het beleidsplan 'ondersteuning Dordtse mantelzorgers 2019-2022' hebben we hier een plan voor opgesteld. Inmiddels is dit plan volledig uitgerold en zijn alle voorzieningen die ter ontwikkeling ontstonden geïmplementeerd.

C.3 Professionele ondersteuning en zorg onder druk

De werklust van huisartsen is al hoog (*Regioplan ZGWA, Zorg voor Ouderen*)

Het zorg/welzijn personeel in onze VVT-regio vergrijst, hoewel het personeel wel toeneemt voornamelijk door zij-instromers. Maar zal het voldoende zijn? En er is een tekort aan voldoende hoog geschoolde mensen van niveau 6.

De gemeente heeft een uitgebreid aanbod van ondersteuningsmogelijkheden voor haar inwoners. Ook senioren maken gebruik van deze voorzieningen. Daarnaast biedt de Sociale Dienst Drechtsteden voor inwoners die meer ondersteuning nodig hebben maatwerk voorzieningen aan.

De gemeente werkt samen met FysioDordt, het samenwerkingsverband van fysiotherapeuten, om bewegen onder senioren te stimuleren. Ook buurtsportcoaches zetten zich in om met senioren te bewegen.

C.4 Innovatie zorg hard nodig

Innovaties in de zorg met behulp van nieuwe technieken zullen hard nodig zijn, om een verwacht tekort aan vrijwilligers en personeel in de zorg op te vangen en het kan mogelijkheden bieden om op een prettige manier langer thuis te kunnen blijven wonen.

Bestuurders van de regio en de VGZ hebben een samenwerkingsagenda opgesteld. Een regionaal platform werft en beoordeelt momenteel projecten die vanuit de samenleving worden aangedragen. Een budget ontbreekt vooralsnog.

Bij de regiodeal Zorginnovatie werkt de gemeente samen met zorgpartijen, bedrijven, het onderwijs en inwoners aan toegepaste zorginnovatie gericht op drie 'doorbraken':

1. Positieve gezondheid als het nieuwe normaal. We laten iedereen hierop meewerken, niet



- alleen voor inwoners, maar juist mét en door inwoners.
2. Zorginnovatie verbinden met een leven lang ontwikkelen. We steken in op voortdurend blijven ontwikkelen en verhogen van gezondheidsvaardigheden en digitale geletterdheid van inwoners en (toekomstig) zorgpersoneel.
 3. Ruimte creëren om te blijven innoveren. Dit doen we door regionale samenwerkingsverbanden en netwerken voor zorginnovatie te versterken en uit te bouwen.

Er is gestart vanuit de wijkagenda en het programma 'Gezond Rondkomen' van de Dordtse wijk Sterrenburg en het bewonersinitiatief Tuin van Sterrenburg. De geleerde lessen nemen we mee naar de andere wijken en gemeenten in de regio. Zodat we ook daar mét en door inwoners aan de slag gaan vanuit de insteek van positieve gezondheid. Met als ultiem doel het realiseren van: +5 gezondere levensjaren, -30% gezondheidsverschillen (tussen inwoners met een lage SES en hoge SES) en een 8+ voor kwaliteit van leven.

Vanaf september is er een fysiek Zorginnovatie Centrum bij het Da Vinci College. Hier kunnen ideeën die aangedragen worden door inwoners (vragen en/of oplossingen) verder uitgewerkt worden. Dit is dé plek waar met (technologische) innovaties wordt gewerkt, geleerd en geëxperimenteerd.

In alles wat Zorginnovatie Drechtsteden doet staat de inwoner, positieve gezondheid en de verbinding tussen leren, werken en innoveren

centraal. Dit resulteert in een inwoner die:

- Zijn/haar gezondheid kent;
- Op zijn/haar gezondheid let;
- Zelf regie neemt over zijn/haar gezondheid.

Dit programma is niet specifiek op ouderen gericht, maar voor al onze inwoners.

Klankbordgroep

- Waardeer mantelzorgers
- Stimuleer en faciliteer burgerinitiatieven
- Informele ontmoetingsplekken in de wijk

Rol en mogelijke ambities gemeente:

De dienstverlening en zorg aan onze inwoners is primair aan de commerciële en maatschappelijke partners. De gemeente kan daarbij wel waar gewenst stimuleren en waar nodig of gewenst faciliteren.

- In het bijzonder denken we daarbij aan het bestendigen en doorontwikkelen van het ondersteuningsaanbod aan mantelzorgers, dat de afgelopen periode door het college is opgezet overbelasting voor te zijn.
- Ook het huidige programma voor innovaties in de zorg kunnen we continueren.
- Met fysiotherapeuten en huisartsen kunnen we afspraken maken, om in wijknetwerken samen te werken en hoe signalen over senio-

ren bij lokale partijen terecht kunnen komen zodat hulp geboden kan worden.

D. Persoonlijk welbevinden

D.1 Sociale contacten, eenzaamheid en preventie

Bij het ouder worden kan men in de persoonlijke omgeving steeds meer mensen verliezen en door fysieke beperkingen minder sociale contacten hebben. In Dordrecht hebben we in het kader van het WMO-beleid een intensief uitvoeringsprogramma ontwikkeld en uitgevoerd om eenzaamheid te bestrijden (voor meerdere leeftijdsgroepen). Samen met maatschappelijke partners bieden wij een omvangrijk ondersteuningsaanbod, gericht op het voorkomen, doorbreken en duurzaam aanpakken van eenzaamheid. Eenzaamheid komt onder alle leeftijden voor, maar ouderen zijn de belangrijkste risicogroep.

De Campagne #jebentnietalleen heeft voor veel dynamiek en initiatieven in de stad gezorgd. De initiatieven willen we vasthouden en inbedden in het Dordtse eenzaamheidsbeleid waardoor een duurzaam karakter ontstaat. We werken samen met onze inwoners, vrijwilligers, collega's, professionals en ondernemers aan het inbedden van deze initiatieven. Kerntaak is verbinden, borgen en creëren van bewustwording. Voorbeelden van pre-

ventieve aanpakken zijn: ondersteuning bij rouw en verlies (stichting TrösT), beweeginterventie 'Grip en Glans' en 'Fit en valpreventie' (Buurtwerk, Balanz Fysiotherapie) en signaleringstrainingen voor hulpverleners en vrijwilligers (Stichting MEE, Parkhuis/Spectrum). Deze interventies zorgen ervoor dat – vooral ouderen – gezien worden en zich mentaal en fysiek vitaal genoeg voelen om nieuwe ervaringen en (betekenisvolle) relaties aan te gaan. In Crabbehof is in '21 de eerste netwerk-bijeenkomst gehouden om fysio's en de huisartsenpraktijk te verbinden aan het wijknetwerk van gezondheid-, zorg-, sport en welzijnsorganisaties waardoor professionals elkaar makkelijker weten te vinden en senioren de juiste steun krijgen. Het uitvoeringsprogramma Eenzaamheid loopt per '22 af.

De (dubbele) vergrijzing in Nederland zorgt voor een sterke toename van het aantal mensen met dementie. We willen dat onze inwoners met beginnende geheugen problemen en hun mantelzorgers zo lang mogelijk met de juiste steun thuis kunnen wonen. Dordrecht kent een uitgebreid ondersteuningsaanbod voor mantelzorgers en inwoners met dementie zoals dagbesteding, inlopen voor inwoners met beginnende geheugenproblemen, Alzheimercafé.

D.2 Vaardigheden in een digitaliserende samenleving

In een verder digitaliserende samenleving is het

van belang, dat vooral thuiswonende en/of laaggeletterde senioren meegaan in de ontwikkelingen. In den lande zijn op dit gebied verschillende projecten.

Klankbordgroep

- Elke wijk zou een project moeten hebben waar mensen elkaar kunnen treffen en voor elkaar willen zorgen. Maar handhaaf minimaal het huidige niveau.

Rol en mogelijke ambities gemeente

- Het programma eenzaamheid loopt tot en met 2022. Ambities in het huidige programma zijn: -voorkomen en verminderen eenzaamheid door bewustwording van eenzaamheid in de eigen omgeving; -passend ondersteuningsaanbod aansluitend bij de vraag -eerder signaleren; -ontwikkelen toekomstbestendige en samenhangende zorg en ondersteuningsaanbod en –keten-aanpak dementie: het verbeteren van toegang en ondersteuning;
- Faciliteren en subsidiëren: Samen met partijen in de stad en de zorgverzekeraar werken we aan een passende ondersteuning voor inwoners met dementie en hun mantelzorgers;
- In regierol subsidieafspraken met lokale organisaties zoals de bibliotheek, buurtwerk;
- Faciliterend kennisdelen en stimuleren in bouw-projecten en/of sociale projecten.

E. Arbeidsmarkt en onderwijs: voldoende zorgpersoneel nodig en voldoende gekwalificeerd

De te verwachten sterke stijging van benodigde ouderenzorg zal ook meer zorg en welzijnspersoneel vereisen; voldoende en voldoende gekwalificeerd. De VGZ-Waardenlanden, ziet een perspectief om dit op te lossen in de relatief grotere groep jongeren tot 20 jaar in deze regio. Dan is het natuurlijk nog wel nodig deze leeftijdsgroep te mobiliseren/motiveren in deze sector te gaan werken. De kansrijkheid op een baan kan daar bij helpen.

In regionaal verband zijn hiertoe ook samenwerkingsafspraken gemaakt tussen de coöperatie VGZ (zorgverzekeraar en zorgkantoor) en de gemeenten in Waardenlanden.

Zorg en welzijn is een van de grootste werkgevers van Nederland. Tegelijkertijd kampt de zorgsector met personeelstekorten en neemt de vraag naar voldoende opgeleid zorgpersoneel de komende jaren naar verwachting alleen maar toe. Aan het einde van het eerste kwartaal van 2021 waren er ongeveer 300 openstaande vacatures in de sector

zorg en welzijn in de Drechtsteden (*bron: www.werk.nl/arbeidsmarktinformatie/dashboards/vacaturemarkt*)

In 2018 hebben 30 partijen in de regio afspraken gemaakt om gezamenlijk acties te ondernemen ter versterking van de arbeidsmarkt in de sector zorg en welzijn. Deze acties zijn vastgelegd in het Regionale Actieplan Aanpak Tekorten (RAAT). De acties richten zich op het aantrekken van voldoende nieuwe medewerkers (instroom) en het behouden van huidige medewerkers in de zorgsector (behoud). (*bron: www.zorgenwelzijnzhz.nl/regionaleactieplanaanpaktekortenraat*).

De sector zorg en welzijn is bij uitstek een sector waar wordt opgeleid in de praktijk. Dit maakt keuzes van zorgorganisaties rondom opleiden van groot belang. De mate waarin een organisatie opleidt, heeft invloed op het toekomstige zorgaanbod in de regio. De totale instroom voor het onderwijs zorg en welzijn is in schooljaar 2019/2020 gestegen met ruim 12%. Ook het absolute aantal stages in de regio is toegenomen. Tegelijkertijd is bij hun leden ook de omvang van het zorgpersoneel gestegen. Dat betekent dat er op het totaal aantal zorgmedewerkers in dienst binnen deze organisaties naar verhouding minder personeel in opleiding is.

Rol en mogelijke ambities gemeente

- Faciliterend kennisdelen en stimuleren in bouw-projecten en/of sociale projecten;

- Stimuleren van zorginstellingen om te zorgen voor voldoende opleidingsplekken (voor alle opleidingsniveaus);
- Stimuleren van leerlingen / inwoners om voor een opleiding in zorg of welzijn te kiezen middels het project Baas over je eigen toekomst;
- Stimuleren en werven opleidingen en studenten in Dordt Academy.

F. Financiering: onvoldoende, divers en niet aansluitend op vraag

Een belemmering voor een samenhangende, integrale aanpak en uitvoering vormt het bestaan van de vele verschillende financieringsbronnen en geldstromen.

Rol en mogelijke ambities gemeente:

- Ondersteunen qua externe geldstromen en uitvoeren eigen regelingen;
- Eigen middelen daar waar mogelijk integreren of meer flexibel inzetten;
- Lobby en ondersteuning oproep meer en meer samenhang verschillende financieringsstromen;
- Werven subsidies provincie Woonvormen Senioren en Rijk o.a. gemeenschappelijke ruimtes bij wooncomplexen (*Motie Futselaar*).

G. Coördinatie en communicatie : behoefte aan meer samenhang

Vele partijen en organisaties zijn op een of andere wijze betrokken bij de huisvesting en zorg van senioren. De gemeente kan op dit moment een rol vervullen in het realiseren van meer samenhang in visies en uitvoeringsafspraken van de partners daarbij uitdrukkelijke rekening houdend met de eigen rollen en taken van een ieder en bestaande instanties gericht op coördinatie zoals het (regionale) zorgkantoor gemeente.

Mogelijke rol en ambitie gemeente:

- Gemeente faciliteert of voert regie proces tot meer samenhang in visie en communicatie.

Klankbordgroep

- Dordtse ronde tafel wonen en zorg senioren ook voor prestatieafspraken
- Makkelijk vinden informatie over een andere woning
- Bewustwording ouderen hoe men over 10-20 jaar wil wonen: investeringsprogramma en publiekscampagne samen met partners (toolbox bij Actiz)
- Voorbeelden wonen en zorg
- Wijkinformatiepunten, website
- Optie Huis van Morgen: (regionaal) kenniscentrum

Bijlagen

- Woonbehoefte m.b.t. de zorgvraag van senioren
- Deelnemers en verslag klankbordgroep maatschappelijke partners

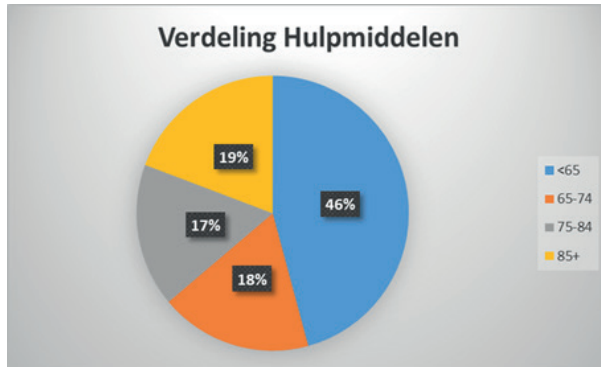
I Woonbehoefte m.b.t. de zorgvraag van senioren

Of een woning geschikt is voor senioren is o.a. afhankelijk van fysieke kenmerken van de woning, zoals de toegankelijkheid (De Klerk, 2004). Voornamelijk gaat hier dan om nultredenwoningen – een woning die begaanbaar is zonder drempels en trappen. Een nultredenwoning is geen vereiste doordat verschillende kleine ingrepen, zoals de verbreding van deurposten, er al voor kunnen zorgen dat senioren langer thuis kunnen blijven wonen. Andere woningaanpassingen zijn het monteren van beugels, een traplift en een hellingbaan naar de voordeur. De Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) en Dordtse Blijverslening kunnen voorzien in deze aanpassingen.

Ongeveer een derde van de alleenwonende 65-plussers heeft aanpassingen in de woning (Ministerie van BZK, 2019). Een op de vijf echtparen van 65 jaar of ouder heeft aanpassingen aan de woning. De meest voorkomende aanpassingen zijn klein, zoals beugels en drempels, een tweede toilet en/of een traplift (WoON, 2018). Minder dan de helft van de bewoners van woningen met één of meer aanpassingen heeft die zelf nodig.

Voorzieningen zijn vaak achtergebleven door de voorgaande bewoner of zijn nodig geweest voor een overleden partner (SCP, 2019).

In Dordrecht zijn in 2019 in totaal 494 lopende/nieuwe woningaanpassingen aangevraagd via de WMO, waarvan grofweg 65% door 65-plussers. In figuur 4 staat de procentuele verdeling van de aanpassingen naar leeftijdsgroep. Het merendeel is aangevraagd in verplaatsbare hulpmiddelen (210), zoals douchezitjes en hellingbanen. Daarnaast zijn er aanvragen voor minder mobiele hulpmiddelen gedaan, zoals tilliften (48) en badkamervoorzieningen (118) (o.a. douche/toiletstoel). Daaropvolgend zijn plafond- (1) en trapliften (75) de meest aangevraagde aanpassingen. Er zijn 35 eenvoudige aanpassingen gedaan (< €10.000), waaronder aanpassingen aan de douche en keuken. Complexe aanpassingen (> €10.000) zijn 7 maal aangevraagd. Gekeken naar de 65-plussers valt op dat de groep 75-84 jarigen over het algemeen de meeste aanvragen doen. De WMO-aanvragen zijn niet uitputtend betreft de behoefte naar woningaanpassingen: er zijn ook mensen



bron: WMO

die zonder WMO-aanvraag hun woning aanpassen.

Ook van groot belang is de toegang tot voorzieningen, zoals buurtwinkels en zorg- en welzijnsvoorzieningen. Het Planbureau voor de Leefomgeving (PBL) (2019) hanteert de 'Triple A' voorzieningen voor ouderen: huisartsen, supermarkten en apotheken. Er is op het moment geen zicht op de exacte afstand tussen de Triple A-voorzieningen en ouderenuishouders in Dordrecht – maar er is wel een interactieve kaart met de voorzieningen en de gemiddelde actieradius van deze voorzieningen (gemiddelde actieradius in Zuid-Holland). Dit geeft een beeld van de dekkinggraad van de voorzieningen.

De link naar de kaart: https://drive.google.com/open?id=1JayPai_Orn8ozQJWygUrozF-VHZ9c693s&usp=sharing

Aan de hand van deze kaarten wordt gekeken of sprake is van 'blinde vlekken' waar we als gemeente extra inzet op moeten plegen. Ook zullen deze kaarten helpen bij het inzichtelijk maken van voor ouderen aantrekkelijke woongebieden. Dit zijn immers de gebieden met een hoge dichtheid aan voorzieningen.

II Wonen en zorg voor ouderen

VERSLAG KLANKBORDSESSIE

Woensdag 6 oktober 2021
Onderwijsmuseum Dordrecht

Deelnemers

Rob van Ballegooijen	Woonbron
Floor Mattijssen	Trivire
Paul van Gennip	Het Parkhuis
Tinka van Rood	Trivire
Yvonne Hogewoning	Drechtdokters
Gijsje van der Veer	PCOB Dordrecht
Nico de Pijper	Zorgwaard
Mark Vosselman	PZC
Mariska van der Heijden	Het Spectrum
Dymph Smeele	WMO Adviesraad en Jeugd
Arie Kuperus	WMO Adviesraad en Jeugd
Jurjen Sponselee	Het Spectrum
Viveca Chatlein	Buurtwerk Dordrecht
Saskia Kaarsgaren	gemeente Dordrecht
Helma Seelen	gemeente Dordrecht
Mariëlle Overboom	gemeente Dordrecht
Gemma Smid-Marsman	gemeente Dordrecht

Opening en welkomstwoord door Gemma Smid-Marsman

Deze klankbordbijeenkomst met Dordtse partners staat in het teken van de rollen en ambities op het vlak van wonen en zorg voor senioren in Dordrecht. De bijeenkomst is bedoeld om input op te halen voor een discussienotitie voor de gemeenteraad van Dordrecht.

De opgave start bij de woonopgave voor senioren, maar betreft daarbij ook nadrukkelijk de woonomgeving, het zorg- en welzijnsdomein en het arbeidsmarktvraagstuk (hoe zorgen we voor voldoende personeel).

Tijdens de sessie focussen we ons op twee groepen senioren:

- De thuiswonenden die een lichte vorm van zorg nodig hebben en
- De groep die extra- of intramuraal veel en intensieve zorg behoeft.

Wij zijn heel benieuwd naar uw beelden en gedachten over dit onderwerp. Wat zijn volgens u de komende jaren de belangrijkste opgaven en knelpunten? En welke rol kan de gemeente spelen in het oplossen daarvan?



Mariëlle Overboom geeft een presentatie

In reactie op de presentatie reflecteren de aanwezigen op:

De actuele trends en ontwikkelingen.

- De groeiambitie van de gemeente Dordrecht: vasthouden van gezinnen en aantrekken van jongeren. Ontgroenen is in Dordrecht naar verwachting lager dan gemiddeld in Nederland.
- De groei van het aantal alleenwonenden.
- Het feit dat we langer thuis blijven wonen: van de 90plussers woont 70% thuis.
- Het cruciale belang van de kwaliteit van de woning, de woonomgeving en het sociaal- en zorgnetwerk voor zowel zelfstandig wonende ouderen als voor mensen die in een verpleeghuis wonen.
- De groep ouderen zonder sociaal netwerk, een relatief grote groep in Dordrecht.
- De wens om inzicht te krijgen in woonzorgvormen voor ouderen op het niveau van de buurt/complex.
- De pilot in Sterrenburg I, waar gekeken wordt naar de geschiktheid van de woonomgeving.
- Kleinschalige woonzorgvormen in allerlei (meng)vormen.
- Reactie zaal: daling zorginstellingen; cijfer 385 ligt hoger (in de praktijk).
- Niet alleen adl opnemen, ook dementie en eigen regie.

Rondetafel- gesprekken

1. Zelfstandig thuis met zorg

Aan de deelnemers is gevraagd welke opgave zij zien voor de toekomst en wat de rol van de gemeente daarin zou kunnen zijn. Hieronder een opsomming van aspecten die in dit kader zijn genoemd:

- Men maakt zich zorgen over de groep ouderen met lage inkomens. Waar moeten zij straks wonen?
- Ouderen moeten creatiever zijn onder elkaar.
- Zorg voor voldoende goede en passende woningen en biedt alternatieven/diversiteit.
- Gemeente moet een brede strategische gedeelde richtinggevende visie formuleren op wonen zorg en welzijn.
- Drechtdokters geeft aan dat zij een bijdrage kunnen leveren aan het in beeld brengen van de groep kwetsbare ouderen.
- Wat bedoelen we met 'zorg'? Is de verwachting nu niet te hoog? Moeten we dat anders gaan formuleren?
- Zet hoog in op preventie.
- Maak inzichtelijk: Hoe groot de vraag is voor wie? Of wat de vraag is voor wie? De samenstelling van wijken nu en straks: jong-oud, migranten?
- Werk samen binnen de Drechtsteden op dit dossier.
- Gemeente moet de regie pakken als het gaat om het inzichtelijk maken van de vraag en het verbinden van partijen.
- Zijn kleinschalige woonvormen de oplossing?
- Migrantenuderen en eenzaamheid verdienen extra aandacht. Blijven migranten ouderen langer zelfstandig thuis wonen of gaan ze inwonen bij hun kinderen zoals dat in hun cultuur normaal is? De landelijke stichting Pharos heeft informatie over interculturele zorg.
- De trajecten die ouderen doorlopen om naar een beter passende woning te verhuizen zijn vaak (jaren)lang; betere informatie en communicatie is daarvoor belangrijk.
- De realisatie van nieuwbouwprojecten zijn nog langer (5-7 jaar).
- Het financieringsvraagstuk is een grote opgave.
- Kijk veel meer naar community care en flexibele woonvormen.
- De rol van de gemeente is faciliteren en stimuleren als het gaat om burgerinitiatieven. Nu voelt het soms meer als saboteren.
- Zorg voor bewustwording bij ouderen. Hoe woon je over 10/20 jaar en wat kan je nu al doen om daar te komen.

2. Intramurale woonvormen

Er is een hiaat ontstaan in de verpleeghuisplekken. Meer mensen moeten gebruik maken van deze plekken. Een kwaliteitsimpuls is nodig.

Wat is het optimale evenwicht?

- Er zijn verzorgingshuisachtige wooncomplexen nodig: voorzieningen 2.o.
- Er zit een groei in volledig pakket thuis. Dit is een zaak van het zorgkantoor.
- Splitsen wonen en zorg bij de VVT organisaties is in Dordrecht vaak al geregeld.
- De rol van de woningcorporaties: bouwen voor zorg is lastig. Nu is er een mix van zorg en inkomen.
- Corporaties, zorginstellingen en projectontwikkelaars zijn aan zet voor het bouwen van woningen.
- Faciliterende rol gemeente: er zijn zorgen over de arbeidsmarkt van zorgpersoneel. De VVT-organisaties hebben samen al afspraken gemaakt hoe om te gaan met de beperkte beschikbaarheid van verpleegkundig- en thuiszorgpersoneel.
- Preventief kijken vanuit positieve gezondheid naar senioren: vanuit een andere blik naar senioren kijken. Wat is nodig vanuit preventie?
- Verpleegkundigen van de thuiszorg worden verbonden aan de huisartspraktijken.
- Onderwijs innovatie kan ook helpen: Asz, de

gemeente kunnen een rol spelen.

- Op wijkniveau zijn ook veel ontwikkelingen waarbij aangesloten kan worden.
- De rol van het zorgkantoor/VGZ is belangrijk.
- Urgent: Er moeten voldoende plekken beschikbaar komen. Meer handen aan het bed. Deskundigheidsontwikkeling mbt psychiatrie, multi-problematiek.
- Financieel aantrekkelijker maken om een andere groep toegang tot lichtere zorg te geven.
- Voor medewerkers is het belangrijk het werk als betekenisvol te ervaren.
- Rol van de gemeente: Katalysator Parkeeropgave Aangepaste regelgeving; prestatieafspraken met meerdere ketenpartners De markt vragen Bij intramuraal rol gemeente klein.
- Samenwerking op wijkniveau.
- Is denominatie van belang? Iedereen lijkt in Dordrecht een passende plek te kunnen vinden.
- Bepaalde groepen voorrang geven.
- WLZ-WvW-Wmo: de inhoud moeten leidend zijn en niet de wetten.

In het afsluitende plenaire deel wordt aan de deelnemers gevraagd wat absoluut niet mag ontbreken in het nieuwe Coalitieakkoord 2022-2025

- Integrale gedragen visie van gemeente samen met de partners op wonen-zorg-welzijn als marsroute voor de komende jaren en daarna. Kijk daarbij ook breder/hoger schaalniveau: hoe willen wij met elkaar samenleven.
- Investeringsprogramma in bewustwording bij ouderen: hoe bereid ik mij voor op ouder worden? Publiekscampagne samen met de ketenpartners. Bij Actiz ligt hier al een toolbox voor.
- Borgen van voldoende levensloopbestendige wonen voor de financieel minder draagkrachtigen.
- Elke wijk een project waar mensen elkaar kunnen treffen en voor elkaar willen zorgen: in wonen, maar ook hoe je het georganiseerd hebt. En in ieder geval minimaal het huidige niveau handhaven.
- Inzet op in de wijk kunnen blijven wonen.
- Regelmatige netwerkbijeenkomsten met partners én met ouderen: wat sterker aangezet tot regulier overleg of tafel (zie volgende bullit).
- Initieer een Dordtse ronde tafel wonen en zorg.
- Leg bij de visie een relatie met het bouw

- programma en maak prestatieafspraken met alle ketenpartners.
- Zorg voor samenhang tussen beleidsdocumenten.
- Maak de vertaling naar wijk- en buurtniveau. Buurten verschillen sterk van elkaar, neem de leefomgeving en verkeerssituaties mee.
- Benut koppelkansen.
- Maak een annotatie van de mogelijkheden die technologie ons gaan geven, zie ook vb. Huis van de Toekomst.
- Continueer het Programma Eenzaamheid minimaal op het huidige niveau.
- Zorg voor meer informele ontmoetingsplekken in de wijk.
- Waardeer mantelzorgers.
- Stimuleer en faciliteer burgerinitiatieven.
- Gebruik voorbeelden om te communiceren.
- Zorg voor betere informatievoorziening richting burgers, bijvoorbeeld via wijkinformatiepunten, website. Houd daarbij de beperkingen van 'niet-digitalen' in het vizier. Bij de informatievoorziening zijn ook huisartsen relevant.

Vervolg

De gemeente werkt aan een ambitiedocument voor de gemeenteraad. Dit zal aan de deelnemers worden verspreid op moment dat dit gereed is.