

SAMENVATTING

Dr. Klaas Gorter

MAATSTAVEN VOOR EEN LEVENSLLOOPBESTENDIGE WIJK

Normering en draagvlak in het Bredase project
"Geschikt Wonen voor iedereen"

januari 2003

Samenvatting

Het project 'Geschikt Wonen voor Iedereen'

In 1998 heeft de Gemeente Breda het startsein gegeven voor het project 'Geschikt Wonen voor Iedereen' (GWI). Daarmee was Breda één van de voorlopers bij de ontwikkeling van levensloopbestendige wijken. In verscheidene andere plaatsen zijn soortgelijke initiatieven genomen, waarbij de beoogde wijken meestal worden aangeduid met de term 'woonzorgzones'. Het gaat om een zodanige inrichting van woonwijken of plattelandsgebieden dat aan bewoners zorg thuis kan worden geboden tot een niveau die tot voor kort slechts in intramurale verblijfsvoorzieningen (zoals verzorgings- en verpleeghuizen) beschikbaar was. Uitgangspunt is dat in de wijk de benodigde voorzieningen worden geschapen zodat ook de zorgbehoevende bewoners er zo zelfstandig mogelijk kunnen blijven wonen en functioneren. De aanpak is te kenschetsen als gebiedsgericht (een wijk of plattelandsgebied met ca. 10.000 inwoners) en integraal (meer dan alleen zorg- en dienstverlening).

Draagvlak voor het scenario

De criteria en normen waaraan een levensloopbestendige wijk dient te voldoen hebben betrekking op wonen (voldoende aangepaste huisvesting), op de woonomgeving (toegankelijkheid), en op zorg, dienstverlening en welzijn (winkels en de benodigde zorgvoorzieningen binnen de wijk). Voor de realisering van een dergelijke wijk zijn duurzame samenwerkingsverbanden tussen verschillende partijen nodig. Ook verscheidene gemeentelijke diensten spelen hierbij een rol. Eén van de opdrachten aan het Verwey-Jonker Instituut was te bepalen in hoeverre binnen gemeente draagvlak voor het GWI-model is aan te wijzen. Daarbij was uit te gaan van de beleidsvoornemens van de betreffende diensten, zoals neergelegd in hun beleidsnota's: In hoeverre sporen die met het GWI-model?

Voor de beantwoording van die vraag zijn de volgende beleidsnota's geanalyseerd:

- Gebiedstypeplan Woongebieden (Dienst Stadsbeheer, december 2001).
- Detailhandelsnota (Dienst Ruimtelijke ontwikkeling, Milieu en Economische zaken - RME, februari 2002).
- Maatwerk in Programmering: Op zoek naar beschikbare, bereikbare en betere woningen (Dienst Ruimtelijke ontwikkeling, Milieu en Economische Zaken, Afdeling Regionale Ontwikkeling & Stedelijke Vernieuwing; november 2001).
- Sociale infrastructuur in Breda: De positie van sociale infrastructuur in het Bredase lokale sociale beleid (Dienst SAW, januari 2002).

Elk van deze gemeentelijke nota's behandelt een gebied dat onderdeel van het GWI-concept vormt, namelijk een toegankelijke woonomgeving, aanwezigheid van winkels en andere voorzieningen, geschikte huisvesting, en aanwezigheid van zorg- en welzijnsvoorzieningen. De algemene conclusie is dat vrijwel alle in de nota's genoemde beleidsvoornemens in lijn zijn met de betreffende elementen van het GWI-model. Het beleid van de verschillende gemeentelijke diensten ondersteunt aldus de uitgangspunten van GWI.

Ook het regiovisiedocument (Subregiovisie Breda tot 2004: Welzijn, wonen en zorg in Alphen-Chaam, Baarle-Nassau en Breda; juni 2001) blijkt goed aan te sluiten op het GWI-concept. Als overeenkomsten zijn aan te wijzen:

- een gebiedsgewijze benadering, waarbij voorzieningen op het gebied van welzijn, wonen en zorg geïntegreerd worden aangeboden;
- voorzieningen dicht bij de gebruiker (op loopafstand);
- samenwerking tussen gemeenten en instellingen;
- aandacht voor de toegankelijkheid van de woonomgeving.

Actualisering van de normen voor levensloopbestendige wijken

Om de Bredase wijken te kunnen 'doorlichten' op aanwezige tekorten en potenties volgens het GWI-model werd in 1999 een toetsingskader opgesteld dat staat beschreven in het rapport 'De

schotten doorbroken'. De daar vermelde criteria en normen voor levensloopbestendige wijken zijn inmiddels echter ingehaald door enkele recente publicaties, waarin de normering op dit terrein verder is onderbouwd met beschikbare cijfers. De belangrijkste zijn het scenario dat in 2000 is opgesteld door de STAGG (Stichting Architectenonderzoek Gebouwen Gezondheidszorg) en de 'Planologische kengetallen wonen en zorg', die in 2002 door het IWZ (Innovatieprogramma Wonen en Zorg) zijn gepubliceerd. Actualisering van het toetsingskader was de tweede opgave voor het Verwey-Jonker Instituut, waarbij de normering kritisch onder de loep genomen diende te worden.

De normering heeft betrekking op drie terreinen. Het *wonen* is vanzelfsprekend een essentieel aspect. Mensen met functiebepkeringen die buiten de instituutmuren willen wonen zijn in veel gevallen aangewezen op aangepaste huisvesting. Het toetsingskader stelt een aantal normen voor aangepaste woningen in de wijk. De *woonomgeving* is evenzeer van belang. Mensen met functiebepkeringen zijn opgesloten in hun woning wanneer ze niet in hun omgeving kunnen bewegen vanwege ontoegankelijkheid. Het derde cluster betreft voorzieningen voor *zorg, dienstverlening en welzijn*. De benodigde voorzieningen dienen in de nabijheid te liggen om goed bereikbaar te zijn. Het toetsingskader benoemt de in de wijk gewenste voorzieningen. Ze worden gesitueerd in de zogeheten 'centrale zone', een deel van de wijk waar ook de woningaanpassing en toegankelijkheid van de buitenruimte het verst worden doorgevoerd.

Het was niet de bedoeling de normen uit de later verschenen scenario's zonder meer over te nemen. Gebaseerd op de ervaringen die in Breda zijn opgedaan, is besloten tenminste enkele aanvullende gegevens op te nemen, namelijk:

- naast objectieve gegevens over de geschiktheid van woningen en woonomgeving ook subjectieve gegevens (beoordeling door de wijkbewoners);
- naast normen voor aanpasbare woningen en integraal aangepaste woningen ook normen voor woningen die nultrede toegankelijk zijn (al dan niet als ouderenwoning bestemd of toegewezen) en normen voor partieel aangepaste woningen ('opgepluste' woningen).

Het geactualiseerde toetsingskader gaat uit van een gebied met 10.000 inwoners, waarbij de tijdshorizon is gesteld op het jaar 2015.

De analyse leidde tot het opstellen van volgende normen voor het *wonen*:

- aantal woningen dat tenminste aanpasbaar of nultrede toegankelijk is: 27% van alle woningen tot het dubbele;
- bij aanzienlijk deel van de woningen in de bovengenoemde categorie gaat de toegankelijkheid verder; ze zijn partieel aangepast (hebben het oppluslabel): 20% van alle woningen;
- aantal integraal aangepaste woningen: 5-6%, deels verspreid in de wijk, deels gelegen bij zorgvoorziening;
- extra veel aangepaste woningen in 'centrale zone';
- goede waardering van de woonkwaliteit bij de bewoners.

En voor de *woonomgeving*:

- winkels voor de eerste levensbehoeften en recreatieve en culturele voorzieningen binnen loopafstand;
- een netwerk van toegankelijke looproutes in de centrale zone;
- goed begaanbare en verlichte looproutes in de wijk;
- openbaar vervoer in de nabijheid;
- specifiek openbaar vervoer aanwezig;
- goede gebruiks- en belevingswaarde bij de bewoners.

En voor *zorg, dienstverlening en welzijn*:

- voorzieningen zijn gelegen in de 'centrale zone' van de wijk;
- aanwezigheid van een 'zorgkruispunt': een multifunctioneel zorg- en dienstencentrum dat zowel breng- als haaldiensten levert;
- aantal woon zorgarrangementen in de wijk:

- cluster wonen, een kleinschalige vorm van groepswonen voor mensen die zorg en toezicht behoeven (zoals dementerenden): 45
- beschut / begeleid wonen voor mensen die intensieve zorg behoeven: 50
- woonzorgcomplex voor mensen die minder intensieve zorg behoeven: 144
- zelfstandig wonen met thuiszorg: 141
- aanwezigheid van een punt voor informatie en advies;
- aanwezigheid van één of meer activiteitencentra;
- goede gebruiks- en belevingswaarde bij de bewoners.

In de bestaande scenario's gaat de meeste aandacht uit naar de 'harde' voorzieningen voor wonen en zorg. Welzijnsaspecten zijn moeilijker grijpbaar, en vormen daardoor nog de zwakste schakel. Op basis van beschikbare literatuur hebben we een aantal welzijnsfuncties benoemd. Anders dan de voorzieningen voor wonen en zorg, zijn ze niet in kwantitatieve normen te gieten. De vraag naar welzijnsvoorzieningen bij wijkbewoners is nog onvoldoende bekend en zal bovendien van wijk tot wijk sterk verschillen. Daarom is het van belang de aanwezige behoeften te peilen door middel van gebiedsspecifiek onderzoek en signalering. Het aanbod van welzijnsvoorzieningen in de betreffende wijk kan dan hierop worden afgestemd.

Correctiefactor voor een vergrijsde dan wel jonge wijkbevolking

Bij de bovenstaande vereisten is uitgegaan van een 'gemiddelde' wijk wat betreft leeftijdsopbouw van de bevolking. In de praktijk zullen er in een vergrijsde wijk meer voorzieningen nodig zijn, en in een wijk met veel jongeren minder. De normen kunnen dus niet zonder meer worden toegepast in een concrete wijk. Ze dienen eerst gecorrigeerd te worden voor de leeftijdsopbouw van de bevolking. In de bestaande scenario's ontbreekt echter een sleutel waarmee de algemene normen zijn om te rekenen naar een wijk met een bepaalde bevolkingssamenstelling. We hebben zo'n omreken sleutel samengesteld, gebaseerd op cijfers over indicaties voor verschillende soorten AWBZ-voorzieningen. Daarmee is bij benadering te bepalen wat er in de wijk meer dan wel minder aan faciliteiten nodig is dan de algemene norm voorschrijft, rekening houdend met de bevolkingssamenstelling in de betreffende wijk. Aangezien de scenariodatum op 2015 is gesteld, wordt hierbij niet uitgegaan van de huidige wijkbevolking, maar van een prognose voor dat jaar. Dat het verdisconteren van dit demografische gegeven van groot belang is, blijkt uit de berekening met een sterk vergrijsde Bredase wijk als voorbeeld: in vergelijking met een gemiddelde wijk is daar ruim het dubbele aan woonzorgarrangementen nodig.