

1 Woonzorgvisie voor ouderen

Enschede heeft, net als de rest van het land, te maken met een flinke vergrijzing. Daarnaast blijven ouderen¹ met een hulpvraag steeds langer zelfstandig wonen als gevolg van het scheiden van wonen en zorg (extramuralisering). De toenemende woon-, zorg- en ondersteuningsvraag van ouderen die zelfstandig wonen leidt nu (soms) al tot knellende situaties. Om de veertigers van nu (ofwel, de toekomstige ouderen) in de toekomst ook te kunnen faciliteren in hun woon-, zorg- en welzijnsbehoefte is het anticiperen op deze ontwikkelingen noodzakelijk.

De vraag is in hoeverre de huidige woningen (zowel kwantitatief als kwalitatief), het huidige zorgvastgoed, de woonomgeving en het aanbod van zorg en ondersteuning aansluiten op de woon- en zorgbehoeften van ouderen. Nu en in de toekomst. Deze vragen zijn niet vanuit één organisatie te beantwoorden. Samenwerking tussen partners is noodzakelijk. Met input van Menzis Zorgkantoor, Woonzorg Nederland, Domijn, de Woonplaats, Ons Huis, Livio, Liberein, Zorggroep Manna, De Posten en de gemeente Enschede is deze woonzorgvisie tot stand gekomen.

In deze woonzorgvisie zijn de gezamenlijke ambities van deze partijen vastgelegd in gemeentelijke beleidsuitspraken. Voor een betere leesbaarheid start de woonzorgvisie met die beleidsuitspraken (zie paragraaf 1.1). Vervolgens wordt in de paragrafen daarna ingegaan op de achtergrondinformatie. Allereerst wordt in paragraaf 1.2 inzicht gegeven in zowel de woon- als de zorgopgave voor ouderen. Daarna wordt in paragraaf 1.3 de gezamenlijke ambitie voor de komende jaren geformuleerd. Dit wordt gedaan aan de hand van vier hoofdlijnen.

In de komende periode gaan we met alle partners (hierbij bedoelen we ook zeker de welzijnsorganisaties) gericht aan de slag met de concrete uitvoering. Hierin heeft elke partner een eigen bijdrage, passend bij de organisatie. De uitvoeringsagenda moet nog ontwikkeld worden en is geen onderdeel van de woonzorgvisie, maar het vervolg op de visie. Vanaf 2024 worden de uitvoeringsafspraken vastgelegd in integrale prestatieafspraken tussen de partners.

¹ Onder ouderen verstaan we: inwoners van Enschede van 65 jaar of ouder.

1.1 Gemeentelijke beleidsuitspraken

A. Gevarieerd woonaanbod geschikt voor ouderen

1. Ons woonaanbod voor ouderen sluit aan op de kwalitatieve en kwantitatieve behoefte van de doelgroep.
2. We gaan voor meer en gevarieerder geclusterd woonaanbod en nemen dit in nieuwbouw- en of transformatieplanningen als randvoorwaarde mee.
3. Betaalbaarheid en ontmoeting zijn kernwoorden die wij hanteren bij het realiseren en transformeren van toekomstig woonaanbod voor ouderen.
4. We ondersteunen initiatieven van (toekomstige) ouderen voor geclusterde woonvormen, zoals een seniorenhof.
5. We maken doorstroming van ouderen naar beter en geschiktere woningen aantrekkelijker en makkelijker en sturen daarnaast naar voldoende levensloopgeschikt woonaanbod voor ouderen.
6. We sturen op woonzorginitiatieven met een meerwaarde voor de wijk en de gemeente Enschede.
7. We zorgen voor kwalitatief en kwantitatief passend intramuraal aanbod van zorg-specialistisch vastgoed.

B. Behouden en versterken van de zelfredzaamheid van ouderen

1. We stimuleren gezond, gelukkig en vitaal ouder worden.
2. We sturen op het zo lang mogelijk zelf blijven doen, waarbij we het credo “thuis als het kan, zelf als het kan en digitaal als het kan” hanteren.
3. We informeren en adviseren inwoners over ouder worden en zelfstandig wonen.
4. We stimuleren doorstroming van ouderen op de woningmarkt en maken hiervoor doorstromingsbeleid.

C. Zorgzame buurten

1. We werken gebiedsgericht aan voldoende aanbod van geschikte woningen voor ouderen in combinatie met / of in aansluiting op de juiste (zorg-) voorzieningen en inrichting van het gebied.
2. Bij nieuwbouw hebben we vanaf het ontwerp aandacht voor een veilige, toegankelijke en prettige woonomgeving voor ouderen met nabijheid van voorzieningen.
3. In bestaande situaties zijn veiligheid, toegankelijkheid en aanbod van voorzieningen voor ouderen een aandachtspunt. We benutten de kansen die de opgaves rondom duurzaamheid en klimaatadaptie bieden.
4. We hebben aandacht voor de woonbehoeften van mantelzorgers.
5. We verbeteren de kwaliteit en efficiëntie van preventie en zorg in de thuissituatie van ouderen door samenwerking en werkafspraken op wijkniveau.
6. We hanteren het uitgangspunt dat voor ouderen een ontmoetingsmogelijkheid aanwezig en bereikbaar moet zijn.

D. Samen bereiken we meer

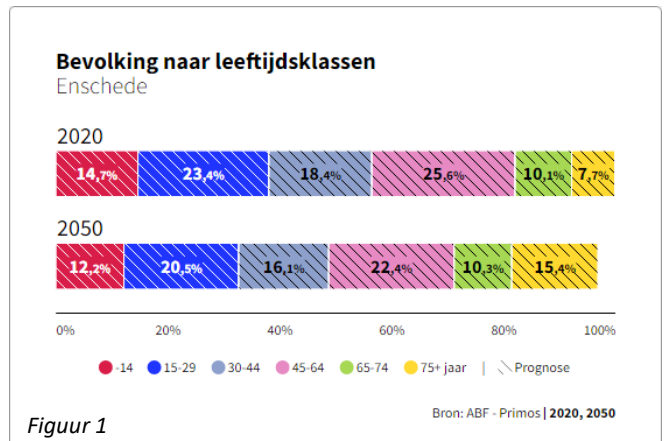
1. We werken samen met zorgkantoor, corporaties, zorg- en welzijnsorganisaties aan opgaven voor ouderen.
2. We betrekken de doelgroep ouderen bij de uitvoering van de woonzorgvisie.
3. We werken domeinoverstijgend en handelen vanuit de bereidheid tot het vinden van nieuwe financieringsvormen.
4. Uitvoeringsafspraken leggen we vast in integrale prestatie- uitvoeringsafspraken met corporaties en zorgorganisaties, zorgkantoor.
5. We werken met een regietafel vastgoed wonen en zorg Enschede waarin we samenwerken met corporaties en zorgorganisaties.

1.2 Inzicht in de woonzorgopgaven

Vergrijzing

Het aantal ouderen in de gemeente Enschede neemt de komende jaren sterk toe. Naast een stijging van het aantal ouderen (als gevolg van de babyboom) leven mensen tegenwoordig ook steeds langer. Het aandeel ouderen in Enschede wordt hierdoor steeds groter (dubbele vergrijzing). Zo was in 2020 17,8% van de inwoners van Enschede 65 jaar of ouder. In 2050 zal dit naar verwachting 25,7% zijn (zie figuur 1).

Het aantal ouderenhuishoudens groeit van een kleine 19.000 in 2019 naar bijna 26.000 huishoudens in 2040. In veel gevallen gaat het hier om eenpersoons huishoudens. Pas na 2040 stabiliseert zowel de bevolkings- als de huishoudengroei voor 65-plussers.



Lang niet al deze ouderen hebben een zorgvraag en lang niet alle ouderen hebben behoefte aan een specifiek soort woning vanwege die zorgvraag. Verreweg de meeste 65-plussers (94%) wonen thuis en zijn daarbij niet afhankelijk van langdurige zorg en ondersteuning. Ook van de 85-plussers woont nog 70% thuis, overigens vaak met ondersteuning vanuit de wijkverpleging.

Dit betekent niet dat ouderen tot hoge leeftijd in dezelfde woning kunnen en willen blijven wonen. De zelfstandig wonende oudere komt, al dan niet gedwongen door omstandigheden, op een bepaald moment voor een keuze te staan: in de huidige woning blijven of op zoek gaan naar een andere woning (bv kleiner, levensloopgeschikt, geclusterde woonvorm met zorg of ondersteuning nabij) of een andere woonomgeving (bv dichterbij voorzieningen, dichterbij familie). Deze veranderende woonwens hangt vaak samen met een afname van de fysieke of geestelijke gezondheid of met het wegvalLEN van een partner, waardoor de zelfredzaamheid afneemt.

Zorgopgave ouderen

Extramuralisering

De rijksoverheid zet in op het scheiden van wonen en zorg. Een onderdeel van de extramuralisering is de voorwaarde van het Rijk dat het aantal intramurale verpleeghuisplekken landelijk niet mag toenemen. Daarnaast is de tendens dat mensen een steeds hogere zorgindicatie nodig hebben, om naar het verpleeghuis te kunnen.

Als gevolg van de dubbele vergrijzing in combinatie met extramuralisering neemt zowel het aantal mensen dat thuis zorg en ondersteuning ontvangt als de zwaarte van de ondersteuning de komende jaren toe.

Via het programma Wonen, Ondersteuning en zorg voor Ouderen (Wozo) stimuleert de Rijksoverheid het langer thuis (zelfstandig) wonen van ouderen. Zij hanteert hierbij de norm “Zelf als het kan, Thuis als het kan, Digitaal als het kan”.

Inzet op preventie wordt steeds belangrijker. Denk hierbij aan inzet op positieve gezondheid, zowel fysiek (oa. beweging) als geestelijk (oa. cultuuraanbod). Maar ook door rekening te houden met omgevingsfactoren zoals hittestress als gevolg van klimaatverandering. Daarnaast wordt ingezet op een langer behoud van zelfstandigheid door oa. reablement en (thuis-)technologie.

Reablement: in plaats van hulp bieden naar het behoud van zelfstandigheid faciliteren

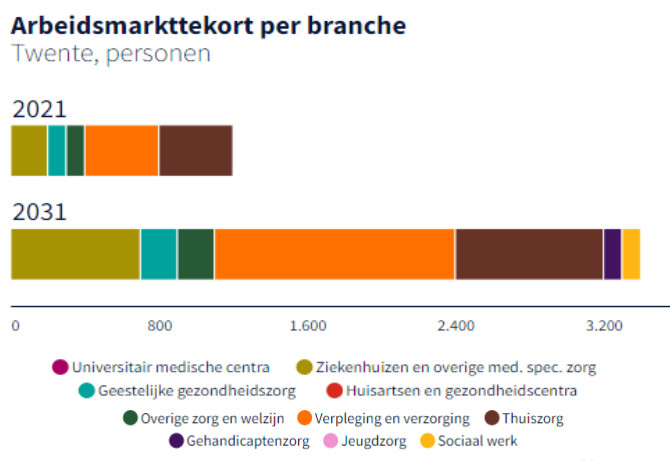
Bestaande voorbeelden:

- Niet jarenlang steunkousen aantrekken, maar iemand leren de steunkousen zelf aan te trekken
- Niet tafeltje dekje leveren als de kokende partner overlijdt, maar iemand leren koken
- Geen scooter leveren, maar een elektrische driewieler zodat iemand blijft bewegen

Arbeidsmarkt

De arbeidsmarkt in de zorg is gespannen. Voorspellingen laten zien dat tekorten in de zorg en ondersteuning in Twente oplopen tot ca. 2500 vacatures in 2030. Het is en blijft een grote uitdaging om voldoende zorg- en ondersteuningspersoneel aan te trekken en te behouden (zie figuur 3).

Figuur 3: Bron ABF Research



Door de krapte in de arbeidsmarkt wordt het beroep op mantelzorgers groter. Het aantal potentiële mantelzorgers per hulpbehoevende persoon neemt de komende twintig jaar echter fors af. Nu zijn per hulpbehoevende 14 potentiële mantelzorgers beschikbaar, over twintig jaar zijn dat er nog maar 6. Dit is een gevolg van de procentuele afname van het aandeel mensen dat mantelzorg verleent (over het algemeen 50-74 jarigen).

Woonopgave ouderen

De typische 65+-plusser bestaat niet. Er is onder ouderen een grote verscheidenheid aan woonwensen. In Enschede is geen specifiek woonwensen onderzoek uitgevoerd onder de doelgroep ouderen². In algemene zin kan er over de woonwensen wel iets worden gezegd.

Betaalbaarheid

De betaalbaarheid van de woningen speelt een rol bij de woonwensen.

In Enschede is de groep inwoners met een lager inkomen relatief groot. Deze groep woont voornamelijk in een huurwoning en heeft niet altijd de middelen om te wonen zoals zij het liefst zouden willen. Ze zijn financieel niet in staat te kiezen voor collectieve woonvormen in het

² In het kader van het landelijke Woononderzoek Nederland (WoON) heeft Enschede wel een zogenaamde oversampling laten doen, zodat op lokaal niveau betrouwbare informatie wordt verkregen over de huidige woonsituatie van huishoudens en eventuele verhuisbehoefte en woonwensen. Dit is niet specifiek voor ouderen.

duurdere (particuliere) segment. Hierdoor zijn zij vaker aangewezen op verpleeghuiszorg. Aan de andere kant zien we een ontwikkeling dat steeds meer woningeigenaren in de huidige woningmarkt vermogen opbouwen en juist wel ruimte hebben om te kiezen voor de collectieve woonzorgvormen of particuliere zorg aan huis. Naar verwachting wordt de kloof tussen deze twee groepen de komende jaren groter.

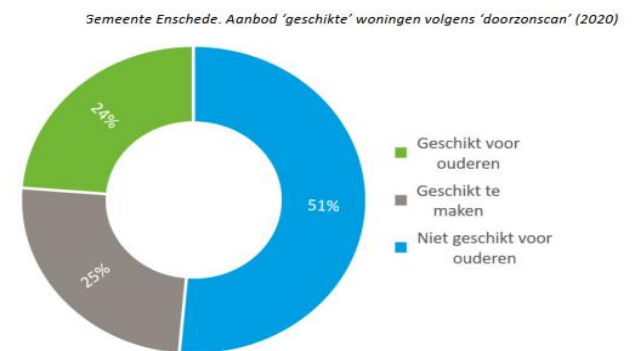
Eenzaamheid

De mogelijkheid tot 'ontmoeten' in de woonomgeving speelt een rol bij de woonwensen. De Ouderenmonitor GGD (2020) geeft aan dat 53% van de ouderen in Enschede matig tot (zeer) ernstig eenzaam is. Ouderen zijn eenzamer dan andere volwassenen. Binnen de groep ouderen neemt de eenzaamheid aanzienlijk toe met de leeftijd. Dit komt o.a. doordat meer dierbaren zijn overleden, het sociale netwerk kleiner wordt, de zelfredzaamheid (daardoor grotere gebondenheid aan huis) vermindert en ouderen meer kampen met langdurige ziekten³. Ontmoetingsmogelijkheden dragen bij aan vermindering van de eenzaamheid.

Geschiktheid van de woning / woonomgeving

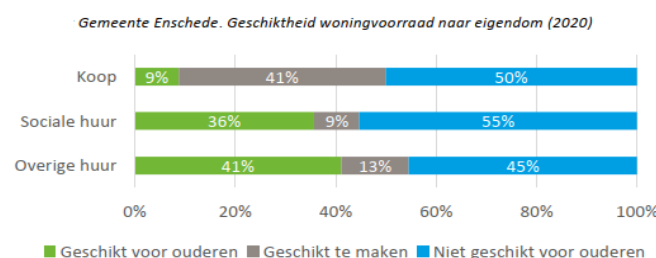
De geschiktheid van de woning en woonomgeving spelen een rol in de woonwensen van ouderen. Een geschikte woning is een woning die geschikt is voor ouderen of andere zorgvragers met een (lichte) lichamelijke beperking. Alle primaire voorzieningen liggen gelijkvloers en zijn zonder traplopen bereikbaar. Naast de woning is ook de geschiktheid van de woonomgeving van belang bij het langer zelfstandig wonen. Denk hierbij aan toegankelijkheid, ontmoeten en voorzieningen.

Doordat ouderen steeds langer zelfstandig thuis wonen wordt de geschiktheid van een woning ook steeds belangrijker. Door Companen⁴ is becijferd dat in Enschede momenteel ca. 24% van de woningvoorraad geschikt is voor ouderen. Nog eens ca. 25% is geschikt te maken (zie figuur 4). Daarvan bestaat het grootste gedeelte uit koopwoningen, ca 41%. En een kleiner deel uit (sociale) huurwoningen (9% resp. 13%). De aanwezigheid van geschikte woningen voor ouderen wil nog niet automatisch zeggen dat deze woningen ook daadwerkelijk door deze doelgroep worden bewoond (zie figuur 5)



Figuur 4

Bron: WOZ-registratie gemeente Enschede, bewerkt door Companen (2020).



Figuur 5

Bron: WOZ-registratie Enschede, bewerkt door Companen (2020).

Geclusterde woonvormen

Ook het type woonvorm speelt een rol bij de woonwensen van ouderen. In het rapport van Companen is de trend beschreven van een toenemende vraag naar geclusterde woonvormen voor ouderen. Sommige ouderen sorteren daarbij voor op een toekomstige zorgvraag.

³ SOEK- Resultaten Ouderenmonitor Enschede - Twentse Gezondheidsverkenning

⁴ Gezond wonen in Enschede, Companen (april 2020)

Voor anderen is het met anderen samenwonen in een geclusterde ‘vernieuwende woonvormen’ (zoals hofjeswonen) juist aantrekkelijk vanwege het niet direct afhankelijk zijn van de zorg en het verminderen van eenzaamheid. Geclusterde woonvormen dragen daarnaast ook bij aan de efficiëntie van de zorg

Companen heeft de behoefte aan geclusterde woonvormen onderzocht. Gesteld wordt dat het gaat om een extra vraag van 1000 – 2000 geclusterde eenheden (zowel met als zonder zorg) Hierbij is geen rekening gehouden met de verdergaande extramuralisering, waarbij het aantal verpleeghuisplekken niet mag groeien en een hogere zorgindicatie nodig is voordat inwoners naar het verpleeghuis kunnen gaan. Er vindt momenteel aanvullend onderzoek plaats om de kwantitatieve behoefte aan geclusterde woonvormen scherper in beeld te krijgen

In Nederland zijn diverse voorbeelden van geclusterde woonvormen. Hierbij zijn er verschillen in de doelgroep (bv alleen > 65+ of een mix tussen jong en oud) en in het type nabije zorg. Hoe de geclusterde woonconcepten in Enschede vormgegeven moeten worden staat nog niet vast. Het is een uitdaging om de woonvariëaties zo goed mogelijk te laten aansluiten op de kwantitatieve én kwalitatieve behoeften van inwoners. Hiervoor is, naast inzicht in de kwantitatieve behoefte, ook inzicht nodig in de kwalitatieve behoefte.

Doorstroming

Algemeen geldt dat ouderen de neiging hebben hun verhuizing naar een meer passende en geschiktere woning/woonomgeving uit te stellen. Vooral een (te) beperkt aanbod van passende woonruimte (in de vertrouwde omgeving) en verhuisingangst spelen hierbij een rol. Vaak wordt de stap naar verhuizen pas gezet, nadat er een ingrijpende gebeurtenis, zoals een toenemende zorgvraag of het overlijden van de partner, plaatsvindt. Dit heeft een stagnerende werking op de doorstroming in de totale woningmarkt. Verleiding van ouderen om eerder te verhuizen naar een geschikte woning / woonomgeving vindt in Enschede nog niet op grote schaal plaats.

Intramuraal wonen

Uit een onderzoek naar de behoefte ontwikkeling van verpleegzorg in Enschede⁵ volgt dat, als de huidige uitbreidingsplannen van ongeveer 475 plekken worden gerealiseerd, er op stedelijk niveau tot in ieder geval 2040 grotendeels kan worden voorzien in de behoefte aan intramurale verpleegzorg. Op wijkniveau is het aanbod in vergelijking met de behoefte nog niet passend: in enkele wijken is een overschot of tekort. Dit is niet per definitie een probleem. Specialistische zorg (bv Korsakov, niet aangeboren hersenletsel) wordt in Enschede bewust alleen gecentraliseerd aangeboden om de kwaliteit van de zorg te kunnen garanderen. Een verdieping op de cijfers op wijkniveau is nog niet uitgevoerd.

⁵ Behoefteontwikkeling Verpleegzorg en geclusterd wonen, Mondria Advies, oktober 2022

1.3 Visie op wonen en zorg ouderen

In de vorige paragraaf zijn de opgaven op het gebied van wonen en zorg voor ouderen beschreven. Het mag duidelijk zijn dat we (zowel gemeente als partners) voor een flinke opgave staan. Zorg kan soms nu al niet voor iedereen gegarandeerd worden. Het is niet zeker dat we dit in de toekomst helemaal kunnen voorkomen, maar als we niets doen wordt dit probleem alleen maar groter.

Deze paragraaf beschrijft de gezamenlijke ambitie van de partners aan de hand van vier hoofdlijnen. De eerste drie hoofdlijnen sluiten aan op de hoofdlijnen die zijn gepresenteerd in het Programma Wonen en Zorg voor ouderen van de ministeries BZK en VWS⁶. Per hoofdlijn zijn gemeentelijke beleidsuitspraken geformuleerd (zie paragraaf 1.1)

Ambitie

Enschede is een betrokken en daadkrachtige stad, waarin wonen en passende ondersteuning voor ouderen integraal en toekomstgericht zijn georganiseerd. De wensen en behoeften van de ouderen (en hun netwerk) vormen het uitgangspunt en overstijgen organisatiebelangen. Hierbij staat zelfstandigheid en (samen)redzaamheid voorop en wordt zoveel mogelijk rekening gehouden met de identiteit en kracht van wijken en buurten.

Dit doen we door samen - als partners - plannen te maken en deze te vertalen naar acties die we gaan uitvoeren. Het overkoepelende doel is dat ouderen in Enschede zo lang mogelijk en zelfstandig in de eigen omgeving kunnen blijven wonen, zonder eenzaam te zijn.

Om dit te bereiken hanteren we vier hoofdlijnen:

1. We zorgen voor een gevarieerd woonaanbod dat ook voor ouderen geschikt is
2. We richten ons op het behouden en versterken van de zelfredzaamheid van ouderen
3. We werken aan zorgzame buurten
4. We werken samen: Samen bereiken we meer!

A. Gevarieerd woonaanbod dat ook voor ouderen geschikt is

Vanuit het programma Wonen en Zorg voor ouderen wordt ingezet op het versnellen van woningbouw of transformatie voor ouderen. In Enschede wordt deze ambitie ondersteund. We willen hierbij niet alleen een groter (in aantal), maar ook een gevarieerder woonaanbod dat aansluit bij de kwalitatieve behoeften van ouderen. De woonwensen van de Enschedese ouderen (zowel kwantitatief als kwalitatief) zijn op dit moment nog onvoldoende inzichtelijk en worden op korte termijn verder onderzocht. Een toename van het aanbod voor geclusterd wonen is in ieder geval noodzakelijk. Naast nieuwbouw kan dit aanbod ook worden gerealiseerd in bestaande bouw, waaronder bestaande gebouwen met gemengde doelgroepen.

Bij de realisatie van woonvormen voor ouderen zijn betaalbaarheid voor de bewoner en ontmoeten van belang. Het realiseren van deze woonvormen die hieraan voldoen is een serieuze opgave vanwege de kosten die gepaard gaan bij het creëren en exploiteren van ontmoetingsruimten. Dit vraagt om een nauwe samenwerking met partners, waaronder ook welzijn. Daarnaast speelt ook de inrichting van de omgeving en de relatie met de wijk/buurt een rol (verder uitgewerkt in hoofdlijn 2 en 3). Aangezien demografische opbouw en inrichting per wijk verschillen, betekent dit dat ook het woonaanbod per wijk verschillend kan en zal zijn.

Het realiseren van voldoende woonaanbod voor ouderen wil nog niet automatisch zeggen dat ouderen daar ook daadwerkelijk gaan wonen. De overstap naar een geschikte woning moet aantrekkelijk en makkelijk genoeg zijn. Als de doorstroming van ouderen naar geschikte woningen tot

⁶ Programma Wonen en Zorg voor ouderen, 23 november 2022, Ministerie Volksgezondheid Welzijn en Sport & Ministerie Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties

stand komt heeft dit niet alleen een positieve impact op het woongenot, maar ook op de kwaliteit van zorg en op de woningmarkt voor overige inwoners.

Inzetten op doorstroming heeft prioriteit, maar alleen inzetten op doorstroming is onvoldoende. Niet elke oudere zal willen verhuizen. Dit betekent dat naast doorstroming ook ingezet moet worden op het levensloopgeschikt maken van het huidige woonaanbod voor ouderen.

Voor ouderen die niet meer zelfstandig kunnen wonen en specialistische zorg nodig hebben, is en blijft het van belang om ook daarvoor voldoende (in capaciteit en in kwaliteit) aanbod van verpleegzorgplekken te hebben. De bestaande plannen van de zorgaanbieders voorzien de komende jaren in de stijgende behoefte aan verpleegzorgplekken. Om voor de toekomst voldoende aanbod te kunnen blijven leveren is een periodieke monitoring wenselijk.

Voor alle toekomstige ontwikkelingen geldt dat we meer en meer willen sturen op kwaliteit en op het creëren van meerwaarde voor de stad. Daartoe actualiseren we (doorlopend) het afwegingskader voor woon-zorg initiatieven en investeren we in partnerschap gericht op het langdurig werken aan de gezamenlijke opgaven van de stad (verder uitgewerkt in hoofdstuk 4).

B. Behouden en versterken van zelfredzaamheid

Het behoud van eigen regie en mobiliteit zijn de belangrijkste factoren voor ouderen om lang(er) thuis (zelfstandig) te kunnen blijven wonen. Dit vraagt om een gezonde leefomgeving waarin gezond zijn en blijven (preventie), in combinatie met ontmoeten (bv cultureel of in bewegingsactiviteiten) worden gestimuleerd. Dit komt terug in bijvoorbeeld het (in ontwikkeling zijnde) gemeentelijk ambitieplan Gezond, Gelukkig en Vitaal Enschede.

Daar waar ondersteuning nodig is om thuis te kunnen blijven wonen hanteren we het credo “zelf als het kan, thuis als het kan, digitaal als het kan”. We ondersteunen door het geven van advies en informatie, maar ook met de inzet van zorgtechnologie (door zorgorganisaties of via Wmo middelen) en nieuwe woonproducten of -diensten van corporaties. Hiermee stimuleren we ouderen om zelf de regie te pakken en deze ook zo lang mogelijk te kunnen houden.

Daarnaast is het ook van belang dat mensen op het juiste moment in hun leven op de juiste plek wonen. Daar hoort ook bij dat mensen op een voor hen juist moment (qua woonwensen en zorgwensen) daadwerkelijk verhuizen naar die andere, beter passende woning. Ouderen hebben hierbij ondersteuning nodig, zowel informatief als praktisch (bv in de vorm van voorrang of financiële ondersteuning). Met de verschillende partners worden momenteel pilots uitgevoerd die moeten leiden tot een integraal doorstromingsbeleid voor ouderen. Dat zorgt niet alleen dat een oudere langer comfortabel thuis kan wonen, het helpt ook om starters en gezinnen in de huidige woningmarkt meer ruimte te geven.

C. Zorgzame buurten

Naast een geschikt woonaanbod en zelfredzaamheid is tenslotte de omgeving van de oudere een randvoorwaarde om langer thuis te kunnen blijven wonen. Met de omgeving wordt hier zowel de inrichting van de directe fysieke woonomgeving als aan de sociale woonomgeving van de oudere (zowel het informele netwerk als de professionele ondersteuning) bedoeld.

Omdat iedere wijk verschillend is in opbouw, inrichting, cultuur en demografie is een goed beeld van de situatie per wijk essentieel. Op basis van gegevens van alle partners (zoals bv demografie, bestaand corporatiebezit van geclusterde woonvormen, aanwezigheid van voorzieningen en zorgvastgoed) kan per wijk de benodigde bijdrage aan de fysieke en sociale woonomgeving worden bepaald.

Bij nieuwbouw moet al in de plan- en ontwerpfase voldoende aandacht zijn voor de fysieke en sociale behoeften van ouderen om zo een veilige, toegankelijke en prettige woonomgeving te kunnen realiseren met voldoende voorzieningen in de nabijheid. Dit vraagt onder andere om een gemeentelijke voorzieningenprogrammering.

Maar ook in de bestaande bebouwing en woonomgeving willen we de mogelijkheden die er zijn om veiligheid, toegankelijkheid en nabijheid voor ouderen te creëren benutten. Dit gaan we vooral doen door goed aan te sluiten op wat er al aan voorzieningen en activiteiten in een wijk/buurt is. En ook door slimme combinaties te maken met bijvoorbeeld het Sociale Basis; het sport-, beweeg en leefstijlakoord Enschede en uitdagingen op het terrein van duurzaamheid, klimaatadaptatie- en energietransitie en vergroenen & biodiversiteit. In de uitvoering en in het verbinden leggen op wijk- en buurniveau zien we hierbij een belangrijke rol voor o.a. (vrijwilligers)verenigingen en welzijnsorganisaties.

Ontmoeting stimuleert de zelfredzaamheid, vermindert eenzaamheid en is daarmee een essentieel onderdeel van een zorgzame buurt. Het type ontmoetingsmogelijkheden kan divers zijn (van een bankje bij het park tot een buurtcentrum), maar zowel bij nieuwbouw als bij bestaande situaties moet hier oog voor zijn.

Ouderen zijn vaak op enig moment in hun leven afhankelijk van informele zorg (mantelzorg). Dit betekent dat bij het realiseren van een zorgzame buurt ook oog moet zijn voor de behoeften van mantelzorgers. Denk hierbij bijvoorbeeld aan mogelijkheden om, indien gewenst, in de nabijheid van de mantelzorgvrager te kunnen wonen. Maar ook aan ontmoetingsmogelijkheden waar ouderen en potentiële mantelzorgers elkaar kunnen ontmoeten.

Een prettige fysieke en sociale woonomgeving voor ouderen vraagt om meer partnership op wijkniveau (bv minder versnippering van zorg- en ondersteuningsaanbod door veel verschillende aanbieders) en meer domeinoverstijgende financiering (o.a. door gemeente en zorgkantoor gezamenlijk).

D. Samen bereiken we meer!

Deze woonzorgvisie is tot stand gekomen in een nauwe samenwerking tussen Zorgkantoor Menzis, Woningcorporaties: Domijn, De Woonplaats, Ons Huis en Woonzorg Nederland, Zorgorganisaties: Liberein, Livio, Zorggroep Manna, De Posten en de gemeente Enschede.

De samenwerking op zowel ambtelijk als bestuurlijk niveau heeft gezorgd voor een beter begrip voor elkaar en elkaars organisatie. Dit vraagt weliswaar enige investering in tijd/capaciteit, maar draagt uiteindelijk bij aan een betere samenwerking in het faciliteren van ouderen in hun woon- en zorgbehoefte.

De doelgroep ouderen is bewust in deze fase nog niet intensief betrokken in de samenwerkingsstructuur. Zij hebben in de aanloop naar het vaststellen van de visie wel meegelezen en input geleverd. Dit geldt ook voor de welzijnsorganisaties.

De samenwerkende partners zijn zich ervan bewust dat ouder worden voor iedere inwoner anders gaat. De een blijft vitaal en de ander wordt steeds kwetsbaarder en afhankelijker van (medische) zorg en ondersteuning. Het is daarom belangrijk om zicht te krijgen en te houden op persoonlijke vragen en behoeften van ouderen. Deze zijn leidend, maar tegelijkertijd moeten we rekening houden met de beschikbare mogelijkheden. In de uitvoering van deze visie worden ouderen en ook de welzijnsorganisaties, lokale huisartsen ed. nauwer betrokken.

De opgave die voor ons ligt is omvangrijk, maar biedt ook kansen. Het is essentieel dat de organisaties in de keten van wonen, zorg, ondersteuning en welzijn hun samenwerking en

partnerschap zo (blijven) organiseren dat ze domeinoverstijgend werken voor een optimaal resultaat. Dit vraagt lef om het organisatorisch anders te doen en een bereidheid tot het nadenken over nieuwe financieringsvormen. Uitvoeringsafspraken leggen we met elkaar vast, vergelijkbaar zoals dat nu al gebeurt in de prestatieafspraken met corporaties.

De opgebouwde samenwerking van de afgelopen periode heeft geleid tot een gezamenlijke regietafel vastgoed wonen en zorg Enschede. In deze regiegroep zitten corporaties, zorgorganisaties en gemeente met als doel om vraag en aanbod rondom woonzorgvastgoed zo goed mogelijk op elkaar af te stemmen voor zowel de korte als lange termijn.

Daarnaast werken we samen op andere terreinen die raken aan de woon-zorgbehoefte van ouderen. Denk bijvoorbeeld aan Samen1Enschede!, waarin we in samenwerking in wijken proberen eenzaamheid tegen te gaan. Een ander voorbeeld is de gezamenlijk aanpak op het gebied van de arbeidsmarkt in de zorg. Via het project “Banen in de zorg” zijn we begonnen anders naar werk in de zorg te kijken. Gaandeweg is een nieuwe manier van denken ontstaan over werken in de zorg die er kortgezegd op neerkomt dan niet voor iedere taak een gediplomeerd professional noodzakelijk is. We hebben hierdoor meer samenwerking en nieuwe banen gecreëerd (medewerker mooie dag, medewerker woonplezier) wat bijdraagt aan het verminderen van de werkdruk bij de professionals. Hiernaast is het Huis van zorg uitgewerkt. Het Huis van Zorg bouwt verder aan het werven en behouden van talent in de zorg door meer in te zetten op vaardigheden dan op diploma's en het faciliteren van (technologische) innovatie in de zorg. Dit wordt gedaan door her-, om- en bijscholing van mensen die in de zorg werken of willen werken, de inzet van een makelaarsfunctie en het opzetten van een expertisecentrum.

Tot slot,

Deze visie is tot stand gekomen op basis van actuele data en actuele omstandigheden over de toekomst. Omstandigheden kunnen wijzigen. We blijven daarom regelmatig monitoren en passen onze ambities zonnodig aan.