

Masterplan wonen, welzijn en zorg
2011 – 2020

Olst-Wijhe, januari 2011.
doc. nr.: 1104-18-BZ-vk

INHOUDSOPGAVE

Samenvatting	3
Hoofdstuk 1. Inleiding	5
Hoofdstuk 2. Deelterrein Wonen	7
2.1. Trends en ontwikkelingen	7
2.1.1. Landelijk en provinciaal beleid	7
2.2. Beleid en projecten woningbouw	8
2.3. Conclusie	9
Hoofdstuk 3. Deelterrein Welzijn	10
3.1. Trends en ontwikkelingen	10
3.2. Beleidsmatige kaders	10
3.3. Stand van zaken welzijnsprojecten	10
3.4. Conclusie	11
Hoofdstuk 4. Deelterrein Zorg	12
4.1. Trends en ontwikkelingen	12
4.2. Beleidsmatige kaders	12
4.3. Project 'Zorgzaam in de toekomst'	13
4.5. Stand van zaken woonzorgprojecten	13
4.6. Conclusie	14
Hoofdstuk 5. Wonen, Welzijn en Zorg in Olst-Wijhe vanaf 2011	15
5.1. Visie	15
5.2. Ambitie	16
5.3. Randvoorwaarden	18
5.4. Samenwerking en regievoering	19
5.5. Uitvoering	19
5.6. Financieel kader	19
5.7. Evaluatie	20
Bijlagen:	
- Factsheets per kern	
- Wonen: toelichting beleid en recent onderzoek	
- Welzijn: toelichting beleid en recente projecten	
- Zorg: toelichting beleid en recente projecten	
- Rapportage van het onderzoek 'Zorgzaam in de toekomst'	
- Betrokken partijen	
- Literatuurlijst	
- Lijst met begrippen en afkortingen	

Samenvatting

Het veld van wonen, welzijn en zorg is sterk in beweging. Er is een toenemende behoefte aan een laagdrempelig en toegankelijk aanbod van dienstverlening, dagbesteding en zorg op maat. Deze wordt ingegeven door ontwikkelingen zoals het langer zelfstandig blijven wonen en de vergrijzing. Aanbieders van wonen, welzijn en zorg en de lokale overheid staan voor de uitdaging hierop integraal beleid te maken en uit te voeren in samenspraak met burgers en cliënten.

De ontwikkeling van woonservicegebieden biedt kansen voor gemeente, organisaties en burgers om voorzieningen integraal en in de nabije omgeving te organiseren. Samen met partners in onze gemeente is de volgende omschrijving van woonservicegebieden tot stand gekomen:

In een woonservicegebied is een variatie aan woningen en woonzorgvormen beschikbaar in combinatie met een ontmoetingsfunctie van waaruit diensten en zorg op maat worden aangeboden. De gemeente, corporatie en zorg- en welzijnsorganisaties werken samen met vertegenwoordigers van de diverse doelgroepen om tot een goed afgestemd aanbod te komen. Er wordt bij de inrichting van het gebied aandacht besteed aan toegankelijkheid en fysieke en sociale veiligheid.

De aanleiding voor deze woonservicegebieden ligt mede in het feit dat in de afgelopen jaren steeds meer regelingen en voorzieningen onder de verantwoordelijkheid van gemeenten zijn geplaatst, zoals de huishoudelijke verzorging. Het budget dat hiervoor is overgeheveld anticipeert onvoldoende op de toenemende vergrijzing en de stijgende vraag naar ondersteuning. Gemeenten staan hierdoor voor een nieuwe opgave maar er dienen zich ook kansen aan, bijvoorbeeld ten aanzien van de inkoop van zorg en begeleiding op maat, het versterken van samenhang tussen voorzieningen en het stimuleren van samenwerking tussen organisaties.

Recente veranderingen in wet- en regelgeving hebben invloed op verhoudingen tussen partijen die samenwerken aan een integraal aanbod in wijk en dorp. In veel gemeenten werken woningcorporaties, aanbieders van welzijn en zorg samen met de lokale overheid aan de totstandkoming van zogenaamde woonservicegebieden. Zo ook in onze gemeente. Dit is een reactie op trends zoals het toenemende beroep op zorg- en dienstverlening als gevolg van de vergrijzing en de omvorming van traditionele verzorgings- en verpleeghuizen naar kleinschalige woonzorgcentra.

Met deze samenwerking wordt een integraal en vraaggericht aanbod van voorzieningen in de wijk of kern beoogd. Het gaat daarbij meestal om een breed scala aan investeringen. Aan de 'hardware' kan bijvoorbeeld worden gedacht aan nieuwbouw van diverse (groeps)woningen en de aanpassing van bestaande woningen maar ook de combinatie hiervan met steunpunten voor zorg- en dienstverlening. Wat betreft 'software' gaat het om de vernieuwing van het aanwezige zorg- en welzijnsaanbod in de wijk of kern.

De gemeente Olst-Wijhe heeft via factsheets per kern in beeld laten brengen wat het huidige voorzieningenniveau is. Op basis van de visie op woonservicegebieden inclusief de thema's die voortvloeien uit dit masterplan, wordt per kern op interactieve wijze bepaald worden wat er nodig is om langer zelfstandig te kunnen blijven wonen. Daarbij wordt aangegeven hoe de

projecten bijdragen aan het behalen van de afspraak met de Provincie Overijssel ten aanzien van woonservicegebieden in onze gemeente.

Dit Masterplan wonen, welzijn en zorg richt zich op de periode 2011 – 2020.
De primaire doelgroepen zijn ouderen (60+) en mensen met een beperking.

In het kader van de 'Prestatieafspraken Wonen gemeente Olst-Wijhe 2010 – 2015' met de Provincie Overijssel is een aantal afspraken vastgelegd over het woningbouwprogramma, ruimtelijke kwaliteit, duurzaamheid en ambities op het gebied van wonen, welzijn en zorg. Ten aanzien van dit laatste punt is als ambitie benoemd dat in 2015 50% van de inwoners in een woonservicegebied woont. Het is aan de gemeente om de term 'woonservicegebied' te omschrijven en plannen uit te werken. De Provincie Overijssel stelt voor de realisatie van het uitvoeringsplan een subsidie beschikbaar van in totaal € 268.000,-.

Hoofdstuk 1. Inleiding

Aanleiding voor het masterplan

Eind 2008 heeft de gemeenteraad de nota Ouderenbeleid (2004) geëvalueerd. De conclusie was dat een aantal projecten naar tevredenheid is opgepakt maar dat de gemeente haar regierol meer vorm zou moeten geven en dat er gestreefd zou moeten worden naar meer samenhang tussen de beleidsvelden. Een samenhangend aanbod van voorzieningen is een van de uitgangspunten van het Beleidsplan Wmo, dat in 2008 is vastgesteld. De evaluatie van het Ouderenbeleid is de aanleiding geweest voor het aanstellen van een coördinator voor een periode van drie jaar evenals het opstellen van het Masterplan wonen, welzijn en zorg.

Doelstelling van het masterplan

Met dit masterplan wordt een terugblik op gevoerd beleid gehouden en een visie bepaald voor toekomstig beleid. Het bestaat daarom uit twee delen.

Het eerste deel betreft een weergave van ontwikkelingen en de stand van zaken van projecten op het gebied van de afzonderlijke terreinen wonen, welzijn en zorg in onze gemeente.

In het tweede deel wordt de visie op woonservicegebieden beschreven inclusief een korte duiding van wat dit betekent voor de kernen in onze gemeente. Een en ander wordt met cijfers ondersteund door de factsheets per kern (bijlage), waarmee onder meer het huidige aantal nultredenwoningen inzichtelijk is gemaakt.

Aan de hand van dit tweede deel worden projectplannen uitgewerkt voor de uitvoeringsperiode van dit masterplan. Er wordt per kern bepaald (samen met partners en plaatselijk belangen) wat er nodig is om tot een bepaald niveau te komen. Dit staat nog niet vermeld in de huidige factsheets, aangezien dit nog wordt uitgewerkt.

Afbakening

Het Masterplan wonen, welzijn en zorg richt zich op de periode 2011 – 2020.

De primaire doelgroepen zijn ouderen (60+) en mensen met een beperking.

Beleidsmatig en financieel kader

In januari 2010 is een convenant gesloten met de Provincie Overijssel genaamd 'Prestatieafspraken Wonen gemeente Olst-Wijhe 2010 – 2015'. In dit convenant staan afspraken vermeld over het woningbouwprogramma, ruimtelijke kwaliteit, duurzaamheid en ambities op het gebied van wonen, welzijn en zorg. Ten aanzien van dit laatste punt is als ambitie benoemd dat in 2015 50% van de inwoners in een woonservicegebied woont. Het is aan de gemeente om de term 'woonservicegebied' te omschrijven en plannen uit te werken.

Dit convenant sluit aan bij onze eigen ambitie om een masterplan op te stellen naar aanleiding van de evaluatie van het Ouderenbeleid.

Periodiek is afstemming geweest met de Provincie Overijssel over de stand van zaken van het Masterplan.

Draagvlak

Het scheppen van draagvlak bij partners en belangenbehartigers is in de voorbereiding nadrukkelijk meegenomen. Het platform wonen, zorg en welzijn dat in 2004 is opgericht en bestaat uit een aantal aanbieders in de gemeente, heeft daarom een belangrijke rol gespeeld bij de totstandkoming van het plan. Tevens zijn vertegenwoordigers van doelgroepen betrokken

geweest: de Wmo Adviesraad Olst-Wijhe, waarin o.a. de Chronisch Zieken en Gehandicapten Raad (CCG) Olst-Wijhe en de Koepel van ouderenbonden Olst-Wijhe zijn vertegenwoordigd. Van november 2009 tot en met september 2010 is een aantal stappen gezet, zoals interviews en gezamenlijke bijeenkomsten. Er is onder meer gesproken over inhoudelijke thema's en actuele onderzoeken alsook de huidige en mogelijk nieuwe vormen van samenwerking. Het concept is vervolgens met bovengenoemde partijen en belanghebbenden besproken.

Leeswijzer

Voor de overzichtelijkheid is gekozen de deelthema's apart te benoemen. Deze indeling van de hoofdstukken kan de indruk wekken van een weinig integrale benadering van het beleid en de projecten. Echter, de diverse beleidsthema's hebben wel degelijk raakvlakken en zijn aanvullend op elkaar, hetgeen uit de rapportage zal blijken.

Er wordt verwezen naar (deels gedateerde) nota's, waarmee een degelijke opbouw is beoogd. Van een aantal onderdelen is een toelichting opgenomen in de bijlage, ter bevordering van de leesbaarheid van het plan.

Hoofdstuk 2. Deelterrein Wonen

2.1. Trends en ontwikkelingen

Vergrijzing en ontgroening

Op 1 januari 2009 telde Nederland bijna 2,5 miljoen 65-plussers, rond 15%. Het aantal ouderen zal de komende decennia sterk toenemen en daarbij worden mensen ouder; een dubbele vergrijzing. Als gevolg daarvan zal de vraag naar geschikte woningen, welzijnsdiensten en zorg toenemen. Anno 2009 was in de gemeente Olst-Wijhe 16% van de inwoners 65 jaar of ouder. In 2025 zal dat naar verwachting 30% zijn. Dit percentage komt overeen met de meeste Overijsselse plattelandsgemeenten van onze omvang.

Over de verwachte bevolgingskrimp in onze gemeente lopen de cijfers uiteen. De krimp zal mede afhankelijk zijn van de woningbouw die de komende jaren plaats vindt.

Het CBS gaat uit van een afname van 17.034 inwoners in 2008 naar 15.182 inwoners in 2025, een afname van bijna 11%. Andere prognoses gaan uit van een iets lager percentage. De afname van de bevolking heeft onder meer consequenties voor het draagvlak van de aanwezige voorzieningen. Dit speelt met name bij de basisscholen door een te verwachten afname van het aantal leerlingen met 18%.

Uit woningmarktonderzoek in de gemeente Olst-Wijhe (2005 en 2009) is gebleken dat de meeste ouderen en mensen met een beperking graag zo lang mogelijk zelfstandig in de eigen vertrouwde omgeving willen blijven wonen. De praktijk is echter dat veel ouderen verhuizen naar de grotere kernen wanneer alledaagse voorzieningen zoals een supermarkt en eerstelijns zorg niet (meer) in de directe omgeving aanwezig zijn.

Economische crisis

Een belangrijke ontwikkeling die van invloed is op de woningmarkt, is de economische crisis sinds eind 2008. De huizenprijzen zijn gedaald en woningen staan langer te koop. Het aantal verhuizingen is verminderd, hypotheekverstrekkers zijn voorzichtiger en eigenaarbewoners kopen minder vaak een nieuwe woning voordat de oude verkocht is. Landelijk is de tendens dat door de economische crisis nauwelijks nieuwe huizen worden gebouwd waardoor een tekort aan woningen ontstaat, met als gevolg een grote prijsstijging. Ook voor corporaties zijn het moeilijke tijden. Wanneer de verkoop van woningen (vrijwel) stilstaat, lopen de inkomsten terug, met als gevolg minder beschikbare middelen voor nieuwe investeringen. Landelijk is de verwachting dat de gemeentelijke inkomsten in de komende jaren af zullen nemen door een terugloop van woningbouw en lagere inkomsten vanuit het gemeentefonds, terwijl het aantal uitkeringen zal toenemen. Ondanks dat verwacht wordt dat dit slechts van tijdelijke aard is, zal dit op de korte termijn van invloed zijn op de bestedingsmogelijkheden van gemeenten. In onze gemeente zijn deze negatieve effecten (nog) niet aan de orde; de huidige plannen vinden nog steeds doorgang. Er is wel sprake van een heroverwegingsoperatie van € 1,3 miljoen waarin de gemeente haar prioriteiten voor de komende jaren tegen het licht zal houden.

Het kabinet investeert fors in de duurzame economie om de crisis te bestrijden. Het zet onder andere in op behoud van banen in de bouw, energiebesparing van woningen en het vlottrekken van de woningmarkt, evenals uitbreiding van mogelijkheden voor duurzame energie.

2.1.1. Landelijk en provinciaal beleid

Langer zelfstandig blijven wonen staat bij de rijksoverheid hoog op de agenda. Eind 2007 is het landelijke Actieplan 'Beter (t)huis in de buurt' gelanceerd door de ministeries van VROM en VWS. Volgens dit Actieplan moeten er tot 2015 in totaal 406.000 nultredenwoningen extra

komen om aan de vraag van ouderen en mensen met een beperking te voldoen. Een nultredenwoning is zonder trappen van buiten af bereikbaar. In zo'n woning zijn de 'primaire ruimtes' (de keuken, het sanitair, de woonkamer en minimaal één slaapkamer) eveneens zonder traplopen te bereiken. Drempels in de woning zijn laag of ontbreken.

Dat de overheid van woningcorporaties verwacht dat zij prestaties leveren op het gebied van wonen en zorg, werd reeds duidelijk door de toevoeging van het prestatieveld wonen en zorg aan het Besluit Beheer Sociale Huursector (BBSH).

Om wijken generatiebestendig te maken is er een grotere variatie in het woonaanbod nodig en moeten er servicepunten komen voor welzijn en zorg, is de strekking van het Actieplan.

Belangrijke onderdelen van het Actieplan zijn het versnellen van het aanbod van kleinschalige woonvormen, het stimuleren van de toepassing van ICT en Domotica, evenals het ondersteunen van mantelzorg en vrijwilligerswerk (wat wettelijk geborgd is via de Wmo).

Inmiddels is een landelijke stimuleringsregeling beschikbaar voor de totstandkoming van kleinschalige woonvormen evenals het programma ICT en Diensteninnovatie van de Provincie Overijssel.

De Provincie Overijssel heeft haar streek-, verkeers- en vervoersplan, waterhuishoudingsplan en milieubeleidsplan samengevoegd tot één Omgevingsvisie (2009). Over Wonen is onder meer vermeld dat gemeenten hoofdzakelijk voor de eigen behoefte dienen te bouwen (80 à 90%) met de nadruk op inbreiding in plaats van uitbreiding. De Provincie Overijssel vindt dat gemeenten goed zicht moeten hebben op de eigen kwalitatieve en kwantitatieve behoefte en stelt een aantal aanvullende eisen, zoals aandacht voor het dienstenniveau aan of vlakbij huis.

2.2. Beleid en projecten woningbouw

De Woonvisie 2006 – 2015 biedt een kader voor de uitwerking van concrete woningbouwprojecten en besluiten over de inzet van middelen op het niveau van de gemeente en op het niveau van de afzonderlijke kernen. De Woonvisie is tot stand gekomen in nauwe samenwerking met SallandWonen en de gemeente Raalte, omdat de gemeente de uitvoering van het beleid in samenwerking met deze partners oppakt. De woningmarktanalyse 2005 heeft als basis gediend voor de Woonvisie.

In vervolg op de Woonvisie is in 2008 de prestatieovereenkomst 2008 – 2010 gesloten met SallandWonen. Tot en met 2010 heeft de gemeente als doel gesteld minimaal 500 woningen te bouwen. Dit komt voort uit de prestatieafspraken die gemaakt zijn met de Provincie en is opgenomen in het Coalitieakkoord 2006 – 2010. SallandWonen wil een substantieel deel van de nieuwbouw realiseren: om de ambities op het terrein van sociale woningbouw en wonen met zorg te kunnen realiseren, én woningbouw in andere categorieën om middelen te genereren voor onrendabele investeringen in het sociale segment. Mede door de crisis op de huizenmarkt zijn niet alle projecten, die later in deze paragraaf worden vermeld, binnen de termijn tot 2010 gerealiseerd; een en ander is nog in ontwikkeling.

Eind 2009 is een schriftelijke enquête uitgezet onder inwoners van de gemeente met vragen over de woonsituatie en -wensen. Het onderzoek is uitgevoerd met de gemeente Raalte en SallandWonen en geeft inzicht in de huidige situatie op de woningmarkt en woonwensen, evenals een doorkijk naar de toekomst (2025). In de kernen Olst en Wijhe ging het om een steekproef, in de kleine kernen is de enquête voor 100% verspreid. In totaal zijn 4.228 enquêtes verstuurd, met een respons van 40%. Mensen die in een zorgcentrum wonen, zijn niet aangeschreven.

Van de Woonvisie, prestatieafspraken en woningmarktanalyse is in de bijlage een toelichting opgenomen. Dit geldt ook voor het beleid ten aanzien van mantelzorgwoningen.

Op 1 januari 2011 zijn er 1250 nultredenwoningen in de koopsector en 570 in de huursector. Op basis van de woningmarktanalyse is er een tekort voorzien in de huursector van 140 nultredenwoningen.

Er zijn diverse woningbouwprojecten waarmee dit tekort zal worden ingelopen, namelijk door SallandWonen en door Het Zand. De inhaalslag betreft de volgende projecten:

- Westervoorde (Olst): 16
- Julianalaan (Wijhe): 20
- Noorder Koeslag (Wijhe) veld A: 48
- Noorder Koeslag (Wijhe) veld B: 6
- Noordpool (Wijhe): 28.
- Weijtendaal (Wijhe): 53 huurappartementen (zorgindicatie niet noodzakelijk).
- Zonnekamp Oost (Olst): het bestemmingsplan laat nultredenwoningen toe, het eventuele aantal is nog niet bekend.

Hiermee komt het totaal aantal nultreden huurwoningen in de nieuwbouw op 171.

In de nieuwbouw van nultredenwoningen wordt een aantal standaardvoorzieningen meegenomen zoals een verhoogd toilet en het geheel of gedeeltelijk ontbreken van drempels. Hierdoor hoeven toekomstige bewoners met een (lichte) beperking voor deze voorzieningen niet alsnog een beroep te doen op de Wmo voor deze aanpassingen van hun woning.

De kwaliteit van het bestaande woningbestand blijft een punt van aandacht. Het gaat daarbij om een goede toe- en doorgankelijkheid van de woningen en voldoende ruimte, zoals een extra slaapkamer, maar ook sociale veiligheid en comfort, die vergroot kunnen worden door domotica (het aansluiten van elektronische en digitale functies op elkaar). Een verdere verbreding van het thema wonen ligt in de inrichting van de openbare ruimte (leefomgeving); nieuwe plannen worden getoetst aan onder meer het Politiekeurmerk Veilig Wonen.

2.3. Conclusie

In de Woonvisie 2006 – 2015 is specifiek aandacht besteed aan het investeren in kwaliteit van het woningaanbod en de leefbaarheid in de kernen. Ook zijn thema's zoals veiligheid en toegankelijkheid benoemd, waarbij toegankelijkheid doelt op zowel fysieke aspecten (de woonomgeving) als het dienstenaanbod. Hiermee is een verbreding van het 'oude' terrein volkshuisvesting een feit. De Woonvisie stelt maatwerk in de kernen als een van de uitgangspunten; door onder meer de dorpsontwikkelingsplannen wordt aandacht besteed aan de huidige en toekomstige (wenselijke) situatie op het gebied van woningbouw en allerlei andere zaken die de leefbaarheid vergroten.

In de prestatieafspraken Wonen zijn met SallandWonen meerjarige afspraken gemaakt ten aanzien van woningbouw. Het op peil brengen van de woningvoorraad en het afzetten van de nieuwe woningen is gezien de economische crisis een uitdaging op zich, aangezien de ruimte voor investeringen is afgenomen door een terugloop van inkomsten van met name de corporaties.

Uit het woningbehoefteonderzoek 2010 is gebleken dat in onze gemeente de nultredenwoningen in de koopsector qua vraag en aanbod in balans zijn. Voor wat betreft de huursector wordt een inhaalslag gemaakt door een aantal nieuwbouwprojecten in de kernen Olst en Wijhe. Waarschijnlijk zal hiermee het overgrote deel van het verwachte tekort worden ingelopen waarmee in kwantitatief opzicht het aanbod op orde zal zijn. De kwaliteit van het bestaande woningbestand blijft een punt van aandacht. Het gaat daarbij om een goede toe- en doorgankelijkheid van de woningen en voldoende ruimte, zoals een extra slaapkamer. Ook de voorzieningen in de woning zijn in toenemende mate van belang, zoals domotica.

Hoofdstuk 3. Deelterrein Welzijn

3.1. Trends en ontwikkelingen

De ontwikkeling van het langer zelfstandig wonen raakt ook het beleidsterrein Welzijn. Er is een toenemende behoefte aan een laagdrempelig en toegankelijk aanbod van dienstverlening, dagbesteding en zorg op maat. Welzijnsorganisaties bieden een breed aanbod van activiteiten en diensten in wijken en buurten. Verder vervullen zij in toenemende mate een rol bij het activeren van burgers om iets voor elkaar en de gemeenschap te betekenen. Door functies te clusteren kan de leefbaarheid, samenwerking en gemeenschapszin in kleine kernen worden behouden en versterkt. Kulturhusen zijn hier een goed voorbeeld van.

Eenzijds is de mobiliteit en participatie van veel mensen toegenomen door het auto- en technologiegebruik, anderzijds kent het langer zelfstandig wonen een keerzijde in sociaal opzicht. Door een toename van lichamelijke beperkingen en/of afname van financiële mogelijkheden en contacten bestaat het risico dat mensen in een sociaal isolement terecht komen. Daar komt bij dat veel mensen, zowel zorgvragers als mantelzorgers, de weg naar hulpverlening (nog) niet weten te vinden of zich pas melden als de nood hoog is. In die gevallen is vaak professionele zorg nodig, terwijl ondersteuning in een eerder stadium dit wellicht had kunnen voorkomen of uitstellen. Het preventieve karakter van welzijnswerk krijgt steeds meer aandacht. Met het landelijke programma 'Welzijn nieuwe stijl' wil de overheid een impuls geven aan een vernieuwend en pro-actief welzijnsbeleid in de Wmo.

In de afgelopen jaren zijn steeds meer regelingen en voorzieningen onder de verantwoordelijkheid van gemeenten geplaatst, zoals de huishoudelijke verzorging. Het budget dat hiervoor is overgeheveld anticipeert onvoldoende op de toenemende vergrijzing en de stijgende vraag naar ondersteuning. Gemeenten staan hierdoor voor een nieuwe opgave maar er dienen zich ook kansen aan, bijvoorbeeld ten aanzien van de inkoop van zorg en begeleiding op maat, het versterken van samenhang tussen voorzieningen en het stimuleren van samenwerking tussen organisaties. Op het thema samenwerking wordt in hoofdstuk 5 nader ingegaan.

3.2. Beleidsmatige kaders

De gemeente heeft een breed welzijnsbeleid in uitvoering: de Wmo, het accommodatiebeleid, ouderenbeleid, vrijwilligersbeleid, cultuurbeleid, de buurtaanpak, brede scholen, enzovoort. In de bijlage is een toelichting opgenomen van het Wmo Beleidsplan 2008 – 2012 en de Sociale Toekomstvisie.

3.3. Stand van zaken welzijnsprojecten

In 2008 is het project Makelen en Schakelen gestart door de Stichting Welzijn Ouderen Olst-Wijhe (SWO). Dit project is benoemd in het Wmo beleidsplan (2008) en is gefinancierd door de Provincie Overijssel en de gemeente Olst-Wijhe. Met dit project wordt ondersteuning geboden aan mensen met een beperking, ongeacht hun leeftijd, door een fijnmazig lokaal netwerk van cliëntondersteuning en hulpverlening op te zetten. Het ging om de kernen Welsum en Wijhe. Overigens sluit dit project ook aan bij de wensen die in het woningbehoefteonderzoek zijn benoemd. De gemeenteraad heeft op basis van de resultaten besloten het project met 2,5 jaar te verlengen en te verbreden naar andere kernen.

Het project sluit door de verbindende en vindplaats-gerichte werkwijze goed aan bij de uitgangspunten van het eerder genoemde landelijke programma 'Welzijn nieuwe stijl'.

Andere recente projecten die een beroep doen op (meer) participatie en zelfredzaamheid in onze gemeente worden toegelicht in de bijlage Welzijn.

Het betreft de Open Tafel Wesepe, het project 'Vrijheid in Vrije tijd' met medewerking van MEE en anderen, de Dorpsontwikkelingsplannen (DOP's) en de buurtbus Wijhe – Raalte.

3.4. Conclusie

Meedoen, participeren en eigen verantwoordelijkheid dragen zijn Wmo begrippen die op meerdere projecten uit dit hoofdstuk van toepassing zijn. Een meer integrale benadering van zorg- en welzijnsvragen heeft door het project 'Makelen en Schakelen' geleid tot nieuwe preventieve activiteiten, evenals een betere afstemming en samenwerking tussen organisaties. De mogelijkheden in plaats van problemen van mensen stonden hierbij centraal. Het project heeft niet (direct) geleid tot een afname van bijvoorbeeld het aantal aanvragen voor huishoudelijke verzorging maar heeft wel een zichtbare impuls gegeven aan de sociale verbanden binnen twee kernen. Door pro-actief te werken en een persoonlijke benadering is mede uitvoering gegeven aan diverse prestatievelden van de Wmo en een van de voornemens uit de Sociale Toekomstvisie. Echter, het meten van de effecten van (preventieve) welzijnsactiviteiten is over het algemeen lastig, omdat deze vaak op langere termijn zichtbaar kunnen worden. Dit laat onverlet dat het monitoren van de voortgang en doelstellingen blijvend aandacht moet krijgen.

Hoofdstuk 4. Deelterrein Zorg

4.1. Trends en ontwikkelingen

Het langer zelfstandig wonen heeft effecten op zowel wonen en welzijn maar zeker ook op de inrichting van de zorg. Zorgverlening vindt vaker in kleinere eenheden in de wijk plaats. Er is een veelzijdig aanbod van woonvormen en een toename van particuliere initiatieven zoals zorgboerderijen en Thomashuizen. Het kabinet Rutte heeft in haar coalitieakkoord een aantal maatregelen benoemd om kleinschalige zorg te bevorderen, bijvoorbeeld meer aandacht voor buurtzorg en minder regeldruk.

Om de zorg betaalbaar te houden zal deze steeds meer door vrijwilligers en mantelzorgers worden verleend. Dit levert een spanningsveld op met de groeiende 24-uurseconomie, de (noodzakelijk) hogere arbeidsparticipatie en de invloed op de sociale cohesie en het aantal vrijwilligers. De klassieke verzorgingsstaat ontwikkelt zich tot een moderne zorgzame samenleving, waarbij de gemeente een actievare rol speelt in de lokale en regionale ontwikkelingen, in plaats van de rol van uitvoerder namens de rijksoverheid.

De toegang tot de AWBZ is de laatste jaren complexer geworden en is nog steeds aan verandering onderhevig, met merkbare gevolgen voor zowel cliënten als aanbieders. Hierbij de belangrijkste veranderingen in het kort.

Langdurige zorg wordt nog steeds vergoed via de AWBZ. Het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) beoordeelt wie in aanmerking komt voor bijvoorbeeld behandeling, persoonlijke verzorging, verpleging of verblijf. Wanneer er sprake is van 'zorg met verblijf' wordt sinds 2010 een Zorgzwaartepakket (ZZP) toegekend: een overzicht van de zorg en hulp waar de cliënt recht op heeft. Deze vergoeding naar prestatie heeft voor aanbieders tot gevolg dat leegstand niet meer wordt vergoed. Ook de financiering van de zorghuisvesting verandert: vanaf 2011 zijn aanbieders in de AWBZ zelf verantwoordelijk voor het onderhoud, de renovatie en nieuwbouw van gebouwen. De huisvestingsvergoeding verschilt per ZZP. Dit kan betekenen dat een bestaande woonvorm slechts voor een bepaalde doelgroep geschikt is en dat cliënten moeten verhuizen als hun situatie verslechtert.

Bovenstaande zal effecten hebben voor de bedrijfsvoering van organisaties, hoewel het nieuwe kabinet heeft aangekondigd de ZZP's kostendekkend te maken. Overigens is verhuizen naar een zorginstelling niet altijd noodzakelijk; vaak kunnen cliënten kiezen voor een ZZP in de thuissituatie en zelf zorg inkopen.

Een ander thema is de verwachte toename van het aantal mensen met dementie. Volgens Alzheimer Nederland zal het aantal dementerenden binnen vier decennia verdubbelen tot een half miljoen. Met het langer zelfstandig blijven wonen zal de vraag naar voorzieningen in de buurt toenemen, ook bij deze doelgroep. Begin 2011 wordt Quickscan Dementiebeleid uitgevoerd om in kaart te brengen wat dit betekent voor onze gemeente. De uitkomsten zullen besproken worden met het platform wonen, zorg en welzijn en het zorgkantoor.

4.2. Beleidsmatige kaders

Ondanks het feit dat de gemeente geen zorg draagt voor de uitvoering van de AWBZ noch de directe gevolgen van veranderende regelgeving in de verblijfszorg ondervindt, wil zij blijvend aandacht besteden aan (het verbeteren van) de samenhang tussen wonen, welzijn en zorg.

Dit voornemen werd reeds in de Woonvisie benoemd. Gezien de vergrijzing, die in onze gemeente naar verwachting hoger uit zal vallen dan het landelijk gemiddelde, is bijvoorbeeld de wens om het huidige aantal intramurale plekken te behouden nog steeds actueel. In de bijlage Zorg treft u een toelichting aan van het Startdocument Woonzorgzones en het Ouderenbeleid.

4.3. Project 'Zorgzaam in de toekomst'

In opdracht van de Provincie Overijssel en het ministerie van Landbouw, Natuurbeheer en Visserij (LNV) hebben Variya en Stimuland onderzoek verricht naar zorg op het platteland in de pilot-gemeenten Hardenberg en Olst-Wijhe. Variya was tot november 2010 de provinciale steunorganisatie op het gebied van maatschappelijke ontwikkeling en integratie in Overijssel. Stimuland werkt aan projecten en activiteiten voor duurzame ontwikkeling op het platteland. Het project beoogt vraag en aanbod ten aanzien van welzijn, zorg en gezondheid voor bewoners op het platteland van Overijssel beter op elkaar te laten aansluiten. Hiermee worden mogelijkheden gecreëerd voor de bevordering van de leefbaarheid van het landelijk gebied. In het voorjaar van 2010 heeft de eerste fase plaatsgevonden, namelijk een onderzoek naar de zorgbehoefte in het gebied. Daarbij ging het om de hele bevolking en is het accent gelegd op preventief beleid, gezondheidsbeleving, mantelzorg en specifieke zorgvragen van het platteland.

Inmiddels is mede door het faillissement van Variya het project stopgezet, aangezien de financiële dekking voor een vervolg ontbreekt. In de volgende fases zou vraag en aanbod naast elkaar worden gelegd, waarna de mogelijkheden van nieuwe vormen van zorgdienstverlening zouden worden verkend en uitgewerkt.

Het onderzoek heeft echter wel bruikbare aanbevelingen opgeleverd, kort samengevat:

- a. Een gezamenlijke inspanning leveren op het investeren in vrijwilligers.
- b. Aandacht besteden aan (nieuwe) kleinschalige woonvormen zoals hospices.
- c. Verschillende groepen cliënten in beeld brengen zoals dementerenden.
- d. Samenhang in dienstverlening aanbrengen (activiteiten, bewegen, sociale contacten).
- e. Digitale kennis en –toepassingen gezamenlijk organiseren.
- f. Onderzoek naar mogelijkheden van servicepunten gecombineerd met locaties voor ontmoeting ('buurtkamers').
- g. Groen en natuur benutten om senioren te activeren en te binden aan de gemeente.

Deze aanbevelingen zijn verwerkt in de thema's van paragraaf 5.2. (ambitie), uitgezonderd de laatste. Een verslag van het onderzoek is in de bijlagen opgenomen.

4.4. Stand van zaken woonzorgprojecten

- Welzorgsum

In 2008 is het project Samenhangende Aanpak Welsum gestart, waarin plannen voor een kleinschalige woonzorgzone (Welzorgsum) zijn opgenomen. In Welsum zijn reeds in 2007 en 2008 concrete activiteiten rond zorg, welzijn en dienstverlening gerealiseerd zoals koffieochtenden, bewegingsactiviteiten en gezamenlijke maaltijden.

Een toelichting is opgenomen in de bijlage Zorg.

- Wonen, welzijn en zorg op de Boskamp

Er zijn in de afgelopen jaren meerdere pogingen gedaan om tot een haalbaar plan te komen voor herontwikkeling van woonzorgcentrum Sint Willibrord. Na uitgebreide rekensessies en bezinning op scenario's om het complex te behouden, is in het najaar van 2010 door de

Carinova Leiboorn Groep besloten om de locatie op te knappen en te behouden inclusief de huidige 51 intramurale plekken.

Een nadere toelichting staat in de bijlage Zorg.

- Het Weijtendaal

Het Zand werkt op de locatie Het Weijtendaal in Wijhe aan nieuwbouw van diverse wooneenheden voor ouderenzorg.

Een toelichting is opgenomen in de bijlage Zorg.

- Noorder Koeslag

In de wijk Noorder Koeslag in Wijhe wordt een complex van twee gebouwen met in totaal 48 appartementen ontwikkeld door SallandWonen. Een deel hiervan wordt gehuurd door mensen met een verstandelijke beperking. Alle woningen zijn geschikt voor zorg.

Ook over dit project staat nadere informatie in de bijlage Zorg.

4.5. Conclusie

De zorg in Nederland en in onze gemeente is volop in beweging. De veranderingen in de AWBZ maar ook de economische crisis die onder meer effect heeft op de woningmarkt, hebben gevolgen voor de (financiële) mogelijkheden en positie van partners die actief zijn op het terrein van wonen, welzijn en/of zorg. De trend van het langer zelfstandig wonen heeft een toenemende vraag naar ondersteuning en dagbesteding tot gevolg, echter de drempel voor een indicatie wordt steeds meer verhoogd. Men dient tegenwoordig minimaal een matige beperking te hebben om in aanmerking te komen voor een indicatie. Het is moeilijk om in beeld te krijgen hoe veel mensen hierdoor in de knel (dreigen te) komen.

De discussie rond (de)centralisatie van voorzieningen is nog niet uitgekristalliseerd. Enerzijds willen de meeste mensen graag in hun eigen vertrouwde omgeving blijven wonen, anderzijds is duidelijk dat de schaalgrootte een belemmering kan zijn voor het behoud van noodzakelijke en/of wenselijke voorzieningen. De genoemde woonzorgprojecten kunnen helpen de vraag te beantwoorden op welke wijze een zo optimaal mogelijk zorgaanbod kan worden behouden of gecreëerd in de kleine kernen ten behoeve van ouderen en mensen met een beperking. Het scheiden van wonen en zorg biedt de kans om tot een geïntegreerd aanbod te komen en efficiënter gebruik te maken van ruimtes.

Uit interviews blijkt dat een aantal organisaties in onze gemeente zich zorgen maakt over de dreigende personeelstekorten in de zorg en de afnemende draagkracht van mantelzorgers, ondanks dat de huidige sociale cohesie in onze gemeente relatief groot is.

Er lijkt een steeds groter gat te ontstaan tussen de zorg die formeel geboden kan worden op basis van indicaties en wat aanbieders werkelijk kunnen en willen aanbieden om in hun ogen 'goede zorg' te leveren.

De Quicksan Dementiebeleid kan de nodige actuele informatie bieden ten behoeve van het uitwerken van specifieke voorzieningen voor deze doelgroep in onze gemeente.

Hoofdstuk 5. Wonen, Welzijn en Zorg in Olst-Wijhe vanaf 2011

5.1. Visie

De gemeente en haar partners willen met elkaar een goed aanbod van wonen, welzijn en zorg realiseren voor ouderen en mensen met een beperking zodat zij (langer) zelfstandig in de eigen wijk of kern kunnen blijven wonen. De ligging en inrichting van de woning en woonomgeving, en de organisatie van aanvullende zorg- en dienstverlening worden daarop afgestemd.

Voor het realiseren van de visie wordt een gebiedsgerichte aanpak gevolgd, aangeduid als woonservicegebieden. Samen met partners is de volgende omschrijving tot stand gekomen:

In een woonservicegebied is een variatie aan woningen en woonzorgvormen beschikbaar in combinatie met een ontmoetingsfunctie van waaruit diensten en zorg op maat worden aangeboden. De gemeente, corporatie en zorg- en welzijnsorganisaties werken samen met vertegenwoordigers van de diverse doelgroepen om tot een goed afgestemd aanbod te komen. Er wordt bij de inrichting van het gebied aandacht besteed aan toegankelijkheid en fysieke en sociale veiligheid.

Wat betekent dit inhoudelijk voor onze gemeente?

In hoofdstuk 2 is op basis van recent onderzoek geconstateerd dat in onze gemeente de nultredenwoningen in de koopsector qua vraag en aanbod in balans zijn. Ten behoeve van de huursector wordt een inhaalslag gemaakt door een aantal nieuwbouwprojecten in de kernen Olst en Wijhe. Waarschijnlijk zal hiermee het overgrote deel van het verwachte tekort binnen enkele jaren worden ingelopen waarmee in kwantitatief opzicht het aanbod op orde zal zijn.

De kwaliteit van het bestaande woningbestand blijft een punt van aandacht. Dit geldt ook voor het behoud dan wel realisatie van voorzieningen in een wijk of kern ten behoeve van de leefbaarheid. Dit kunnen bijvoorbeeld haal- en brengdiensten zijn maar ook goed en toegankelijk (openbaar) vervoer, informatievoorziening, thuishetchnologie, een ontmoetingsruimte en een coördinatiepunt voor welzijn en zorg.

In algemene zin kan worden gesteld dat hoe groter het dorp, hoe meer voorzieningen er aanwezig zijn. Het is niet reëel om in elke kern een zelfde niveau van wonen, welzijn en zorg te verwachten. Daarom zullen de situatie en mogelijkheden per kern in beeld gebracht moeten worden, mede uitgaand van de eigen kracht en mogelijkheden van burgers om deel te nemen en een aandeel te leveren in de samenleving: het versterken van noaberschap en sociale samenhang.

Naar aanleiding van voorbeelden in de regio stellen wij voor om gradaties aan te brengen in de woonservicegebieden, er van uitgaand dat er in elke kern een basis is. Niveau 1 zou in alle kernen beschikbaar moeten zijn. Het 2^e niveau is in enkele kernen aanwezig, het 3^e niveau ook en het 4^e niveau (de meest optimale situatie) alleen in de twee grootste kernen. Deze indeling dient praktisch te worden toegepast, waarbij aansluiting moet worden gezocht bij de bestaande voorzieningen in een kern. In de bijlagen is een overzicht opgenomen van de situatie per kern (bevolkingsopbouw en –prognose, voorzieningen enzovoort).

Voor onze gemeente kunnen wij deze uitgangspunten als volgt vertalen:

Niveau 1 (kernen tot 500 inwoners)

- een ontmoetingsfunctie
- een vorm van informatie en advies

- vervoer
- brengdiensten zoals bijvoorbeeld personenalarmering, maaltijdvoorziening of klussendienst
- ondersteuning van vrijwilligers en mantelzorgers.

Hierbij gaat het om Middel, Marle, Elshof en Eikelhof. Ten aanzien van brengdiensten zullen vraag en aanbod in beeld worden gebracht aan de hand waarvan met partners een plan van aanpak wordt uitgewerkt.

Niveau 2 (kernen met 500 – 1000 inwoners)

- alle onderdelen van niveau 1
- een aanbod van welzijnsactiviteiten
- geschikte zelfstandige woningen voor alle doelgroepen

Het betreft de kernen Welsum, Boerhaar, Herxen en Den Nul.

Niveau 3 (kernen met 1000 – 2000 inwoners)

- alle onderdelen van niveau 1 en 2
- eerstelijnszorg
- beschermde woonvormen
- sociaal restaurant of open eettafel

Kernen die binnen dit niveau vallen zijn Boskamp en Wesepe.

Niveau 4 (kernen met meer dan 2000 inwoners)

- alle onderdelen van niveau 1, 2 en 3
- divers aanbod van intramurale en extramurale woonvormen
- steunpunt vrijwilligerswerk
- WMO loket.

Hierbij gaat het om de twee grootste kernen, namelijk Olst en Wijhe.

Op basis van bovenstaande indeling kan geconstateerd worden dat met name de kernen van niveau 3 en 4 grotendeels beantwoorden aan de definitie van woonservicegebieden. Over het algemeen kunnen wij constateren dat de kernen van niveau 1 te klein zijn om er afzonderlijke voorzieningen te creëren. Uitgangspunt voor dit niveau is het behoud van voorzieningen die er al zijn zoals vervoer, ten behoeve van de bereikbaarheid van voorzieningen in grotere kernen. Als het gaat om winkels is in het woningmarktonderzoek gebleken dat vervoer van groter belang wordt geacht dan de fysieke nabijheid van de winkels.

Aan de hand van factsheets per kern (bijlage) zal worden bekeken wat er nodig is om de situatie in andere niveaus te optimaliseren, waarbij een aantal thema's zal worden uitgewerkt.

Deze thema's worden benoemd in de volgende paragraaf.

Bij de uitwerking wordt aansluiting gezocht bij (resultaten van) bestaande projecten zoals de DOP's en (nieuw) accommodatiebeleid zoals in Wesepe.

Een aantal randvoorwaarden voor de woonservicegebieden wordt vermeld in paragraaf 5.3.

Procesmatige aspecten zoals samenwerking en de rol van de gemeente worden beschreven in paragraaf 5.4.

5.2. Ambitie

De gemeente Olst-Wijhe heeft met de Provincie afgesproken dat eind 2010 een definitie voor woonservicegebieden inclusief uitvoeringsplan zal worden vastgesteld. De afspraak is dat 50% van onze bevolking in 2015 in een woonservicegebied woont.

Hiervoor is in eerste instantie het uitrollen van bestaande projecten nodig, die in paragraaf 4.4. zijn vermeld. Dit scheidt een kader van waaruit het bestaande woningbestand en voorzieningenniveau waar nodig wordt uitgebreid, met als uitgangspunt: maatwerk per kern. De invulling van van een woonservicegebied is namelijk afhankelijk van de dichtheid van de bevolking en bebouwing, de zorgvraag, aanwezige voorzieningen en sociale samenhang. Er worden afspraken gemaakt met partners en belangenorganisaties afspraken over de invulling van de woonservicegebieden via projectplannen inclusief planning en financiële vertaling.

In overleg met het veld zijn de volgende thema's bepaald:

1. Fysieke infrastructuur:
 - voldoende nultredenwoningen
 - aanpassen van woningen waar nodig

Wat gaan we doen?

Zoals in hoofdstuk 2 is vermeld, zal in de komende jaren het tekort van 140 nultredenwoningen in de huursector vrijwel geheel worden weggewerkt, mits geplande projecten doorgang vinden (zie paragraaf 2.4.). Er is sprake van een inhaalslag door de nieuwbouw van 118 nultredenwoningen in de huursector. Indien standaard aanpassingen worden aangebracht in de woning kan dit een besparing opleveren ten aanzien van individuele Wmo voorzieningen. Ook Het Zand ontwikkelt huurappartementen, namelijk in totaal 54, bij Het Weijtendaal in Wijhe. Voor deze woningen is een zorgindicatie niet noodzakelijk. De kwaliteit van de bestaande bouw wordt gemonitord en verbeterd waar mogelijk en noodzakelijk. Thema's zoals Woonkeur zullen hierbij een punt van aandacht zijn. Mogelijkheden van 'beschutte' woonvormen voor diverse doelgroepen worden onderzocht. Over de invulling zal met SallandWonen worden gesproken en afspraken zullen in 2011 worden vastgelegd in de nieuwe prestatieafspraken Wonen. Tevens zal dit masterplan worden ingebracht bij het beleidskader wonen met zorg dat SallandWonen gaat ontwikkelen.

Projecten:

- Lopende en nieuwe woningbouwprojecten zullen worden benoemd in de prestatieafspraken Wonen.
2. Sociale infrastructuur:
 - sociale veiligheid bijvoorbeeld door toepassing van Domotica
 - uitbreiding van informatievoorziening over welzijn en zorg
 - dementiebeleid naar aanleiding van de Quickscan Dementiebeleid

Wat gaan we doen?

Zeker voor kernen van de niveaus 1 en 2, waar weinig voorzieningen zijn, kan technologie een middel zijn om de zelfredzaamheid van mensen in de thuissituatie te behouden of te versterken. Domotica is een verzamelnaam van technologische oplossingen om de veiligheid en het comfort in de woning te verbeteren. Over Domotica wordt veel gepubliceerd en er zijn goede voorbeelden in het land maar in onze gemeente staat dit thema in de kinderschoenen. Wij willen de vraag en het aanbod in kaart brengen. Op dit moment worden in vier kleine kernen in Overijssel pilots uitgevoerd om tot lokaal maatwerk te komen. Het verdient de aanbeveling om de aansluiting te zoeken bij deze pilots voor bijvoorbeeld Welsum, aangezien daar sprake is van de ontwikkeling van enkele woningen voor ouderen. De gemeente neemt hier in het initiatief.

Samen met aanbieders en vertegenwoordigers van burgers wordt in kaart gebracht op welke wijze de informatie over welzijn en zorg kan worden verbeterd, met een plan van aanpak als resultaat.

Aan de hand van de aanbevelingen van de Quicksan Dementiebeleid worden specifieke maatregelen uitgewerkt ten behoeve van de doelgroep zelfstandig wonende dementerenden en hun naasten. Deze maatregelen worden gelinkt aan het bestaande beleid (Wmo- en lokaal gezondheidsbeleid) en opgepakt in samenwerking met partners.

Projecten:

- Domotica; onderzoek en plan van aanpak in één van de kernen
 - Dementiebeleid; onderzoek, plan van aanpak en implementatie
3. Organisatorische infrastructuur:
- multifunctionele accommodaties ten behoeve van ontmoeting
 - toegankelijke welzijns- en zorgdiensten die op elkaar afgestemd zijn
 - coördinatie en afstemming tussen aanbieders.

Wat gaan we doen?

Zoals uit de factsheets per kern blijkt, is de infrastructuur voor ontmoeting in alle kernen aanwezig. Echter, onduidelijk is of het aanbod aansluit bij de vraag van ouderen en mensen met een beperking. Dit zal in kaart worden gebracht en er zullen waar nodig verbetervoorstellen uitgewerkt worden. Uiteraard zal dit traject in nauwe afstemming met diverse partijen vorm krijgen. Het beheer en gebruik van accommodaties kunnen het niveau van een kern overstijgen. Daarom zal dit thema mede in aansluiting op ons accommodatiebeleid worden opgepakt.

De gemeente voert de regierol in de afstemming van diensten en activiteiten als coördinator en subsidieverstrekker aan een aantal organisaties. De sociale toegankelijkheid van welzijns- en zorgdiensten wordt een maal per twee jaar gemonitord door het platform wonen, zorg en welzijn in afstemming met de Wmo Adviesraad, op basis van vooraf opgestelde criteria.

Om de afstemming tussen formele en informele zorg te verbeteren wordt er in afstemming met betrokken organisaties een overleg opgestart, gericht op uitvoering. Er wordt aansluiting gezocht bij bestaande overlegsituaties zoals rond het project Makelen en Schakelen.

Projecten:

- Onderzoek en plan van aanpak voor het optimaliseren van ontmoetingslocaties in de kernen van woonservicegebied niveau 2 en 3, ten behoeve van ouderen (60+) en mensen met een beperking.

5.3. Randvoorwaarden

Behalve een gedegen uitwerking van bovenstaande thema's inclusief financiële vertaling stellen wij voor een goede uitvoering de volgende randvoorwaarden:

- Het inzetten op maatwerk per kern, uitgaande van de wensen van burgers, de plaatselijke mogelijkheden, het afgesproken niveau en bestaande voorzieningen;
- Het uitvoeren en monitoren van de projecten, volgend uit het masterplan, in nauwe afstemming met vertegenwoordigers van burgers en belangengroepen;

- Het faciliteren en coördineren van het platform wonen, zorg en welzijn;
- Het duiden van de rol van de gemeente en partners in de samenwerking en regievoering (dit kan per project worden vastgelegd).
- Het ter beschikking stellen van afdoende ambtelijke capaciteit voor de uitvoeringsperiode van dit masterplan;
- Het uitwerken en uitvoeren van de initiatieven vindt in gezamenlijkheid plaats.

5.4. Samenwerking en regievoering

In de eerste fase van de totstandkoming van dit masterplan zijn interviews gehouden met alle deelnemers van het platform wonen, zorg en welzijn. Ook de portefeuillehouder Zorg en de WMO Adviesraad zijn geconsulteerd. In deze interviews lag het accent op het thema samenwerking, waarbij partijen onder meer is gevraagd hoe zij de huidige samenwerking en regievoering door de gemeente beleven en wat er zou kunnen verbeteren.

Gemeenten spelen in toenemende mate een regisseursrol in het lokale speelveld van wonen, welzijn en zorg. Het samenspel met sterke partijen zoals woningcorporaties en zorgaanbieders, die vaak een initiërende- of voortrekkersrol vervullen, vraagt aandacht. Regievoering vraagt bovendien om een goede interne samenwerking en afstemming binnen de gemeente. In de samenwerking binnen wonen, welzijn en zorg komt de regisseursrol vooral tot uiting in het stimuleren en bevorderen van interacties en netwerken en in het (bij)sturen van uitvoerings- en prestatieafspraken.

De gemeente Olst-Wijhe wil haar regierol invullen door als partner te opereren en de samenwerking te zoeken met de partners in het maatschappelijk middenveld. Zij wil de goede samenwerking met onder meer het platform wonen, zorg en welzijn voortzetten. Daarnaast heeft de gemeente de opgave om het maatschappelijk ondernemerschap te ontwikkelen en stimuleren.

Als gevolg van de veranderingen die met name benoemd zijn in hoofdstuk 4, constateren we bij een aantal partijen meer terughoudendheid bij (het investeren in) nieuwe projecten; een kostendekkende exploitatie is meer dan voorheen van groot belang.

Steeds meer afgerekend worden op prestaties heeft ook tot gevolg dat sommige organisaties zuiniger zijn geworden met het investeren in bijvoorbeeld overleg met partners over (de voorbereiding van) projecten of het bijwonen van bijeenkomsten.

Het zorg- en welzijnsaanbod is ondergebracht bij meerdere organisaties in onze gemeente.

Het belang van een goede afstemming en samenhang in het aanbod is groot. De gemeente wil hiervan de regisseur zijn.

De woonservicegebieden bieden een schaal en kader op basis waarvan de gemeente met organisaties concrete plannen kan uitwerken.

5.5. Uitvoering

De uitvoering van het masterplan wonen, welzijn en zorg wordt vastgelegd in projectplannen.

Dit is een uitwerking van de thema's die in paragraaf 5.2. zijn benoemd.

Deze plannen worden afgestemd met aanbieders, partners en vertegenwoordigers van burgers, vastgesteld door het College en ter kennisname aan de raad gezonden.

5.6. Financieel kader

Zoals in de inleiding van dit masterplan benoemd, stelt de Provincie Overijssel een bedrag van in totaal € 268.000,- ter beschikking ten behoeve van de realisatiekosten van het concrete

uitvoeringsplan voor woonservicegebieden. Het staat de gemeente vrij om inhoudelijke keuzes en prioriteiten aan te geven. Bij de realisatie van projecten die voortvloeien uit dit masterplan is niet alleen de gemeente aan zet om te investeren, ook eventuele partners. Per project wordt bekeken wat nodig is om een opstart te maken. De gemeente wil hierin een stimulerende en coördinerende rol vervullen; het kan zijn dat (een) andere partij(en) de uitvoering doet.

In 2009 hebben de gemeente en SallandWonen besloten om een coördinator wonen, zorg en welzijn aan te stellen voor een periode van 3 jaar. Deze coördinator fungeert als aanjager van (nieuwe) projecten. Deze ambtelijke inzet is tot 1 maart 2012 gegarandeerd binnen de huidige begrotingskaders.

5.7. Evaluatie

De projecten worden opgenomen in de beleidsbegroting, de verantwoording vindt plaats via de beleidsrapportage.

Bijlage. Wonen: toelichting beleid en recent onderzoek

Beleidsmatig kader: Woonvisie 2006 – 2015

Enige jaren geleden is de term Volkshuisvesting veranderd in de term Wonen. Dit geeft aan dat wonen een breder terrein beslaat dan alleen voldoende daken; het raakt ook aspecten zoals leefbaarheid, welzijn en zorg, ruimtelijke inrichting enzovoort. De buurtaanpak en de dorpsontwikkelingsplannen, onderdeel van het welzijnsbeleid, dragen bij aan de leefbaarheid van de dorpen in onze gemeente.

De Woonvisie 2006 – 2015 biedt een kader voor de uitwerking van concrete woningbouwprojecten en besluiten over de inzet van middelen op het niveau van de gemeente en op het niveau van de afzonderlijke kernen. De Woonvisie is tot stand gekomen in nauwe samenwerking met SallandWonen en de gemeente Raalte, omdat de gemeente de uitvoering van het beleid in samenwerking met deze partners oppakt. De woningmarktanalyse 2005 heeft als basis gediend voor de Woonvisie.

In de Woonvisie zijn de volgende hoofdlijnen vermeld:

- Het mogelijk maken van de groei van het aantal inwoners door meer woningen te bouwen, waarbij het behoud van het groene en dorps karakter en de inpassing in het landschap voorwaarden zijn;
- Het inzetten op een blijvende kwaliteit van het woningaanbod: differentiatie naar type, grootte en uitrustingsniveau;
- Het investeren in de leefbaarheid en een goed ingerichte openbare ruimte;
- Het streven naar een toegankelijk en samenhangend aanbod op het gebied van welzijn en zorg in elke kern;
- Het realiseren van maatwerk per kern via het Structuurplan Olst-Wijhe en de dorpsontwikkelingsplannen;
- Het inzetten op inbreiding vanwege het behoud van voldoende openbare ruimte en groen, ook in de kernen;
- Het voeren van regie in de samenwerking bij het realiseren van de ambities.

In de Woonvisie is een aantal ontwikkelingen en voornemens benoemd ten aanzien van de markt voor ouderen, mensen met een beperking, starters, bijzondere doelgroepen en potentiële doorstromers. In dit hoofdstuk beperken wij ons tot zaken die relevant zijn voor de eerste twee doelgroepen. De woonvisie beschrijft een nieuwbouwprogramma van in totaal circa 770 woningen in de periode van 2005 – 2015. Naast de eigen behoefte (ruim 520 woningen) worden in onze gemeente ongeveer 250 woningen extra gebouwd met het oog op de regionale opgave. Deze 250 woningen worden gebouwd bij de kernen Olst en Wijhe en zijn gepland in de periode 2006 – 2010.

Er is in de Woonvisie onderscheid gemaakt tussen zorgbehoevenden en ouderen. Onder zorgbehoevenden verstaan we mensen die begeleiding en/of zorg nodig hebben. Dit betreft een deel van de ouderen en mensen met een beperking. Onder ouderen worden inwoners van 60 jaar en ouder geschaard die (nog) geen zorg en/of begeleiding nodig hebben maar in hun woonwensen wel degelijk rekening houden met een mogelijke zorgvraag. Het geschikt maken van de bestaande woningvoorraad voor mensen met een zorgvraag (op termijn) is een van de speerpunten. De gemeente wil de plannen van aanbieders om woonservicegebieden te creëren faciliteren via ruimtelijke ordening. Echter, voldoende geschikte woningen zijn één kant van de zaak; om het behoud van zelfstandigheid mogelijk te maken is

het van belang een betaalbaar en toegankelijk dienstenaanbod te realiseren. Ook de veiligheid en toegankelijkheid van de openbare ruimte zijn hierbij als aandachtspunt benoemd. In het bouwprogramma worden aanpasbaar bouwen en het Politiekeurmerk Veilig Wonen als uitgangspunten gehanteerd. Tot slot is vermeld dat de gemeente wil aansturen op uitbreiding van het aantal intramurale plaatsen om de toenemende vraag hier naar te kunnen opvangen. De Woonvisie is redelijk gedateerd, de prestatieafspraken met SallandWonen zijn actueler.

Prestatieafspraken Wonen met SallandWonen

In vervolg op de Woonvisie is in 2008 de prestatieovereenkomst 2008 – 2010 gesloten met SallandWonen. Tot en met 2010 heeft de gemeente als doel gesteld minimaal 500 woningen te bouwen. Dit komt voort uit de prestatieafspraken die gemaakt zijn met de Provincie en is opgenomen in het Coalitieakkoord 2006 – 2010. SallandWonen wil een substantieel deel van de nieuwbouw realiseren: om de ambities op het terrein van sociale woningbouw en wonen met zorg te kunnen realiseren, én woningbouw in andere categorieën om middelen te genereren voor onrendabele investeringen in het sociale segment.

SallandWonen heeft circa 300 seniorenwoningen in onze gemeente en breidt deze voorraad uit via nieuwbouw. Daarnaast bouwt SallandWonen gelijkvloerse woningen (appartementen en patiobungalows) die geschikt zijn voor het eventueel leveren van zorg. Verder wordt de behoefte onder eigenaarsbewoners gevolgd aan een ondersteuningsarrangement voor het aanpassen van de woning en/of het onderhoud. In het kader van de Wmo zijn afspraken met de gemeente gemaakt over het aanpassen van bestaande woningen. Informatie over het woningaanbod biedt SallandWonen onder meer via het Wmo loket. Ten behoeve van zorg en welzijn is SallandWonen bereid om te investeren in maatschappelijk vastgoed. SallandWonen heeft in 2009 een Afwegingskader vastgesteld; een lijst met criteria aan de hand waarvan wordt beoordeeld of nieuwe projecten passen in het voorgenomen beleid. De prestatieafspraken met SallandWonen worden begin 2011 geactualiseerd.

Onze gemeente sluit meerjarenaafspraken af met de Provincie Overijssel. Zoals benoemd in de Inleiding is begin 2010 is het nieuwe convenant gesloten: 'Prestatieafspraken Wonen gemeente Olst-Wijhe 2010 – 2015'. De afspraken zijn gebaseerd op de woningbehoeftecijfers uit 2007. De Provincie en gemeente hebben afgesproken dat er tot 1 januari 2015 in onze gemeente, naast het voorgenomen aantal van 85 woningen, maximaal 454 woningen gebouwd mogen worden. Dit omdat de woningbehoefteraming onvoldoende rekening lijkt te houden met de lokale woonbehoefte van huidige bewoners en economisch gebonden.

Woningmarktanalyse

Eind 2009 is een schriftelijke enquête uitgezet onder inwoners van de gemeente met vragen over de woonsituatie en -wensen. Het onderzoek is uitgevoerd met de gemeente Raalte en SallandWonen en geeft inzicht in de huidige situatie op de woningmarkt en woonwensen, evenals een doorkijk naar de toekomst (2025). In de kernen Olst en Wijhe ging het om een steekproef, in de kleine kernen is de enquête voor 100% verspreid. In totaal zijn 4.228 enquêtes verstuurd, met een respons van 40%. Mensen die in een zorgcentrum wonen, zijn niet aangeschreven.

Ook in dit onderzoek is, net als in de Woonvisie, aandacht besteed aan aspecten van welzijn en zorg. In het hoofdstuk Wonen met Zorg is een beschrijving gegeven van de oudere huishoudens van nu, de reguliere woningvoorraad en de behoefte aan (zorg)voorzieningen. Desgevraagd hebben 180 huishoudens aangegeven dat een gezinslid een ernstige beperking heeft, in 210

gevallen zou er sprake zijn van een matige beperking. Volgens het onderzoek is er weinig vraag naar aanleunwoningen en koopappartementen.

Onze gemeente kent relatief veel huurwoningen (32,8%, landelijk 25,6%).

Er zijn in totaal 1250 nultredenwoningen in de koopsector en 570 in de huursector in onze gemeente. Voor wat betreft nultredenwoningen in de huur is de vraag momenteel groter dan het aanbod. De verwachting is dat de behoefte aan nultredenwoningen als gevolg van de vergrijzing zal toenemen. Uit het onderzoek blijkt dat inderdaad, namelijk 350 respondenten meldden dat zij in de komende vijf jaar op zoek gaan naar een nultredenwoning. Op basis daarvan zou er nu al een tekort van 140 nultredenwoningen in onze gemeente zijn. Er is sprake van een inhaalslag in de huursector door in elk geval de volgende nieuwbouwprojecten:

- Westervoorde (Olst): 16
- Julianalaan (Wijhe): 20
- Noorder Koeslag (Wijhe) veld A: 48
- Noorder Koeslag (Wijhe) veld B: 6
- Noordpool (Wijhe): 28
- Weijtendaal (Wijhe): 53 huurappartementen (zorgindicatie niet noodzakelijk).
- Zonnekamp Oost (Olst): het bestemmingsplan laat nultredenwoningen toe, het eventuele aantal is nog niet bekend.

Hiermee komt het totaal aantal nultreden huurwoningen in de nieuwbouw op 171.

In de nieuwbouw van nultredenwoningen wordt een aantal standaardvoorzieningen meegenomen zoals een verhoogd toilet en het geheel of gedeeltelijk ontbreken van drempels. Hierdoor hoeven toekomstige bewoners met een (lichte) beperking voor deze voorzieningen niet alsnog een beroep te doen op de Wmo voor deze aanpassingen van hun woning.

De kwaliteit van het bestaande woningbestand blijft een punt van aandacht. Het gaat daarbij om een goede toe- en doorgankelijkheid van de woningen en voldoende ruimte, zoals een extra slaapkamer, maar ook sociale veiligheid en comfort, die vergroot kunnen worden door domotica: het aansluiten van elektronische en digitale functies op elkaar. Een verdere verbreding van het thema wonen ligt in de inrichting van de openbare ruimte (leefomgeving); nieuwe plannen worden getoetst aan onder meer het Politiekeurmerk Veilig Wonen.

Ouderen in een eengezinskoopwoning zullen veelal hun woning aanpassen. Voor ouderen in een huureengezinswoning of appartement is aanpassen vaak lastiger. Naast het realiseren van voldoende gelijkvloerse woningen in de nieuwbouw zal daarom blijvend aandacht moeten zijn voor de aanpassing en verbetering van de bestaande huurvoorraad daar waar dat nodig is. In het onderzoek is ook gevraagd naar de behoefte aan bepaalde voorzieningen in de buurt. Er wordt meer belang gehecht aan de bereikbaarheid van en goed vervoer naar winkels dan de directe nabijheid van winkels. Tevens is behoefte aan huishoudelijke hulp en hulp bij klussen in/om de woning en bij de administratie.

Mantelzorgwoningen

Mantelzorg is langdurige en intensieve zorg aan een partner, ouder, kind of vriend. Vroeger was het heel gebruikelijk dat kinderen hun ouders in huis namen als die zorgbehoevend werden. Tegenwoordig willen ouders en kinderen dat allebei niet meer, vanwege een gebrek aan privacy. Maar veel mensen ervaren het alternatief, namelijk opname in een woonzorgcentrum of verpleeghuis, niet als optimaal. Een andere mogelijkheid is de mantelzorgwoning. Deze woning, ook wel kangoeroewoning genoemd, wordt bij een reguliere woning geplaatst of gebouwd.

Er zijn kant en klare mantelzorgwoningen beschikbaar van ongeveer 54 m². Dit zijn complete woningen met voorzieningen die het leven van iemand die zorgbehoevender wordt, veraangename. Voorbeelden zijn op afstand bedienbare apparatuur en (til)hulpmiddelen.

In Olst Wijhe heeft 13% van de huishoudens in het afgelopen jaar mantelzorg verleend (870 huishoudens) en 6% mantelzorg ontvangen (400 huishoudens). 70% Van de respondenten in het woningbehoefteonderzoek heeft gemeld dat zij mantelzorgwoningen een goed idee vindt.

Er is een tweedeling aangebracht in de ruimtelijke doorvertaling van mantelzorgbeleid. De concept-bestemmingsplannen Buitengebied en Kleine Kernen hebben regels inzake mantelzorg. In het in voorbereiding zijnde bestemmingsplan Buitengebied is opgenomen dat (vrijstaande) bijgebouwen gebruikt mogen worden als afhankelijke woonruimte uit oogpunt van mantelzorg met een oppervlakte van maximaal 75 m². Dit moet passen binnen de bijgebouwenregeling. Bij een woning mag maximaal 100 m² aan bijgebouwen worden geplaatst.

In het voorontwerp Bestemmingsplan Kleine Kernen is opgenomen dat vrijstaande bijgebouwen gebruikt mogen worden voor mantelzorg met een oppervlakte van maximaal 50 m². Dit moet passen binnen de bijgebouwenregeling. Bij een woning mag 50 tot 70 m² aan bijgebouwen worden geplaatst, afhankelijk van het woningtype.

Voorwaarde is dat de tijdelijkheid van de mantelzorgwoning is verzekerd. Omdat het past binnen de bijgebouwenregeling, hoeven de eigenaren wanneer het bijgebouw niet meer wordt bewoond, geen oppervlakte te slopen. Wel moeten de woonvoorzieningen uit de bijgebouwen worden gehaald. Te denken valt aan de douche en keuken.

Bijlage. Welzijn: toelichting beleid en recente projecten

Wmo Beleidsplan 2008 – 2012

De Wmo is per 1 januari 2007 ingevoerd, waarin de Welzijnswet en de Wet Voorzieningen Gehandicapten zijn opgegaan. Daarnaast is de Huishoudelijke Verzorging van de AWBZ naar de Wmo overgegaan. De Wmo is bedoeld voor alle burgers.

In de Wmo draait het om kernbegrippen zoals participatie, zelfredzaamheid en eigen verantwoordelijkheid. De overheid trekt zich terug, burgers worden gevraagd om naar eigen vermogen een bijdrage te leveren aan sociale verbanden via werk, opleiding, vrijwilligerswerk en/of mantelzorg.

Ons Wmo Beleidsplan 2008 – 2012 richt zich op een breed terrein. De gemeente streeft naar een samenleving waarin iedereen zo zelfstandig mogelijk kan functioneren, maar ook naar een zorgzame samenleving waarin mensen iets voor elkaar willen betekenen. Bij het invoeringstraject van de Wmo is aandacht besteed aan het verbeteren van de samenhang in voorzieningen. Enkele prestatievelden worden in regionaal verband opgepakt, zoals bijvoorbeeld het verslavingsbeleid.

De gemeente brengt participatie in de praktijk door burgers en organisaties actief te betrekken bij het beleid. Voorbeelden hiervan zijn de Wmo Adviesraad, het platform wonen, zorg en welzijn maar ook de buurtschouwen, kernenbezoeken en dorpsontwikkelingsplannen. Uit meerdere onderzoeken blijkt een grote mate van tevredenheid van gebruikers ten aanzien van de Wmo voorzieningen.

Sociale Toekomstvisie, 2010

In de Sociale Toekomstvisie is een aantal constateringën gedaan ten aanzien van het welzijnsbeleid:

- Er is een hoog voorzieningenniveau in Olst-Wijhe. De Stichting Kulturhus Olst-Wijhe vervult een belangrijke verbindende schakel met een duidelijke ondersteunende taak naar vrijwilligers en het beheer van voorzieningen in de dorpen. Er wordt een groot beroep gedaan op vrijwilligers als het gaat om de culturele voorzieningen, zoals het beheer en de programmering van de kleine theaters.
- In het gemeentelijk beleid is een aantal voorstellen gedaan ten behoeve van de ondersteuning van mantelzorgers. Noaberschap is in veel kernen nog gebruikelijk, hoewel dit verschilt per kern. De ondersteuning van zowel vrijwilligers als mantelzorgers is in onze gemeente goed geregeld.
- Olst-Wijhe is een actieve gemeente als het gaat om de zorg voor de kwetsbaren, zoals de voorzieningen voor ouderen op het gebied van wonen, zorg en welzijn. Daarbij is geconstateerd dat Wonen en Zorg dominante thema's zijn; er zou meer ingezet kunnen worden op preventieve activiteiten in het welzijnswerk en de vermaatschappelijking van de zorg.
- Olst-Wijhe is een gemeente met een bloeiend verenigingsleven en kent een relatief hoge sociale cohesie. De gemeenschapszin verschilt wel per kern.
- Het gemeentebestuur en de medewerkers zijn actief betrokken bij de afzonderlijke woonkernen en weten wat er in de dorpen speelt. In de dorpsontwikkelingsplannen kunnen de bewoners aangeven wat voor de leefbaarheid van het dorp van belang is; participatie geheel in lijn met de Wmo. Verder heeft Olst-Wijhe als plattelandsgemeente een kindvriendelijke, schone en veilige woon- en leefomgeving, midden in een mooi landschappelijk gebied.

De analyse van de Sociale Toekomstvisie wordt in 2011 vertaald naar een visie voor de komende tien jaar. Een van de speerpunten betreft (meer) buurtgericht werken in plaats van instellingsgericht werken.

Stand van zaken welzijnsprojecten

- Makelen en Schakelen

In 2008 is het project Makelen en Schakelen gestart door de Stichting Welzijn Ouderen Olst-Wijhe (SWO). Dit project is benoemd in het Wmo beleidsplan (2008) en is gefinancierd door de Provincie Overijssel en de gemeente Olst-Wijhe. Met dit project wordt ondersteuning geboden aan mensen met een beperking, ongeacht hun leeftijd, door een fijnmazig lokaal netwerk van cliëntondersteuning en hulpverlening op te zetten. Het ging om de kernen Welsum en Wijhe. Overigens sluit dit project ook aan bij de wensen die in het woningbehoefteonderzoek zijn benoemd.

Het project sluit door de verbindende en vindplaats-gerichte werkwijze goed aan bij de uitgangspunten van het eerder genoemde landelijke programma 'Welzijn nieuwe stijl'.

Het project kent de volgende uitgangspunten:

- Investeren in sociale netwerken: een beroep op het verantwoordelijkheidsgevoel van burgers voor elkaars welbevinden. In iedere kern zijn er mensen die goed weten wat er speelt en leeft in een dorp en weten waar zorg of ondersteuning nodig is.
- Outreachend werken: meer mensen bereiken met het ondersteuningsaanbod door in te zetten op het ondersteunen van bestaande netwerken.
- Inzet op preventie: het waar mogelijk uitstellen van professionele zorg door bestaande sociale netwerken te ondersteunen en te versterken en het omzetten van meerdere signalen in nieuwe preventieve activiteiten.
- Coördinatie en samenhang: door het instellen van integrale buurtnetwerken waar diverse cliëntondersteuners aan deelnemen, kan de zorg aan een gezin of huishouden in samenhang aangeboden worden.

Uit de evaluatie (voorjaar 2010) is gebleken dat er een grote betrokkenheid en motivatie van burgers (in Wijhe) is bij het project, gezien het grote aantal hulpbieders en contactpersonen. Er zijn nieuwe preventieve activiteiten georganiseerd zoals ontmoetingsochtenden en een vrijwillige hulpdienst voor tuinonderhoud en thuisadministratie.

Het project heeft niet direct geleid tot een afname van het aantal aanvragen voor huishoudelijke verzorging (één van de vooraf gestelde indicatoren voor het meten van het resultaat) maar het project heeft wel een rol kunnen spelen in gevallen waarbij een aanvraag werd afgewezen.

Een integrale benadering van de zorgvraag heeft verder geleid tot een betere informatie-uitwisseling tussen SWO en de Wmo-consulenten van de gemeente en een betere samenwerking tussen zorgorganisaties en de informele zorg.

De gemeenteraad heeft op basis van bovenstaande resultaten besloten dat het project met 2,5 jaar wordt verlengd en verbreed naar andere kernen, waarbij o.a. de huisbezoeken voor 75-plussers geïntegreerd zullen worden.

- Open Tafel project Wesepe

Na inventarisatie van de wensen van ouderen, is in 2009 het Open Tafel project gestart op initiatief van de ouderensoos Wesepe-Averlo en de Carinova Leiboorn groep. Eenmaal per maand wordt de maaltijd in het Zalencentrum georganiseerd met ongeveer vijftig bezoekers per keer. Deze wordt bijgewoond door een consulent van SWO en er zijn gastsprekers.

Een plaatselijke projectgroep heeft onderzocht in hoeverre andere behoeften onder ouderen aan de orde waren. Naar aanleiding hiervan wordt bekeken of er vraag is naar een vorm van georganiseerde dagbesteding.

Participeren, zelfredzaamheid, eigen verantwoordelijkheid: de kernbegrippen van de Wmo zijn ook op dit project van toepassing, evenals het voornemen van de Sociale Toekomstvisie ten aanzien van de uitbreiding van preventieve welzijnsactiviteiten. Ook op andere locaties in onze gemeente zijn mogelijkheden om in groepsverband een maaltijd te gebruiken.

- Onderzoek 'Vrijheid in vrije tijd' onder mensen met een verstandelijke beperking
Eind 2009 heeft MEE IJsseloevers op verzoek van de gemeente onderzoek verricht naar de vrijetijdsbesteding en –wensen van deze doelgroep. De aanleiding hiervoor was een Manifest genaamd 'Volwaardig burgerschap van mensen met een verstandelijke beperking' uit 2008. Tijdens een themabijeenkomst werd een notitie overhandigd aan de wethouder waarin cliënten met een verstandelijke beperking hun vrijetijdswensen hadden vermeld. In vervolg op deze bijeenkomst zijn afspraken gemaakt met de vakgroep Wmo, onder meer over de verruiming van de reductieregeling en het verrichten van een onderzoek naar mogelijkheden van het PersoonsGebonden Budget Welzijn (tegenwoordig Geluksbudget genoemd). De vraag naar activiteiten van de doelgroep is erg divers gebleken. Met het veld wordt besproken op welke wijze partijen invulling kunnen geven aan de aanbevelingen, met als uitgangspunt: generiek indien mogelijk, specifiek waar nodig. Daarnaast wordt onderzocht in hoeverre de eventuele toekomstige combinatiefunctionaris onderwijs-sport-cultuur een rol kan spelen in dit traject. De gemeente staat welwillend ten opzichte van initiatieven. De onderzoeksresultaten staan in het rapport.

- Dorpsontwikkelingsplannen (DOP)
Leefbaarheid op het platteland wordt bepaald door het sociale klimaat, wonen, voorzieningen, verkeer en bereikbaarheid, werken en de relatie tussen burger en overheid. Bij het analyseren van de leefbaarheid zijn niet alleen de objectieve, meetbare gegevens van belang, maar ook de beleving van door de bewoners. Om deze aspecten in beeld te brengen kan het instrument DOP worden ingezet. De kernvraag van een DOP is hoe de inwoners het leven in hun kern beoordelen en vinden dat hun kern zich zou moeten ontwikkelen voor de komende tien jaar op het gebied van fysieke (ruimtelijke), economische en sociale aspecten. Werkgroepen, bestaande uit inwoners van de kern, gaan aan de slag om een thema uit te werken. De thema's hebben zij zelf gekozen en kunnen per kern verschillen. Een DOP-traject neemt meestal ongeveer een half jaar in beslag. Het proces wordt begeleid door een extern bureau of organisatie. Plaatselijk Belang heeft een doorslaggevende stem in de keuze van deze deskundige. Afspraken worden vastgelegd in een convenant. Vervolgens ontvangt het dorp een uitvoeringsbudget voor de activiteiten en gedurende vier jaar ondersteuning bij de uitvoering door de Stichting Kulturhus Olst-Wijhe. Er is inmiddels een DOP uitgevoerd in de kernen Elshof, Herxen, Welsum en Den Nul-Fortmond-Duur. In 2010 is gestart met het DOP in Boerhaar. De thema's kunnen heel divers zijn en praktisch van aard; van het tegengaan van zwerfafval tot het organiseren van sport voor 35-plussers. De belangrijkste overeenkomst in de tot nu toe uitgevoerde DOPs is dat in alle kernen het thema verkeersveiligheid is uitgewerkt. Hetzelfde geldt voor het woningbouwbeleid, behalve Elshof. Wonen en (ouderen)zorg is tot op heden met name in Welsum een item.

- Buurtbus Wijhe – Raalte

Ook goed vervoer kan een belangrijke bijdrage leveren aan de bereikbaarheid en leefbaarheid op het platteland en de zelfredzaamheid van burgers.

Over het algemeen is onze gemeente goed met openbaar vervoer ontsloten, vooral als het gaat om de noord-zuid verbindingen gericht op Zwolle en Deventer. Er is twee keer per uur een treinverbinding naar Zwolle en Deventer en daarnaast rijdt ook buslijn 161 tussen Zwolle en Deventer. Tussen Deventer en Raalte rijdt buslijn 165 die Wesepe ontsluit. Inwoners kunnen daarnaast gebruik maken van de Regiotaxi Salland.

In onze gemeente ontbrak tot dit jaar een verbinding naar Raalte. Het openbaar vervoersnetwerk was niet dekkend in het buitengebied van onze gemeente. De vroegere busverbinding tussen Wijhe en Raalte is jaren geleden opgeheven vanwege een te lage bezetting.

Het buurtbusconcept, dat ongeveer 30 jaar bestaat, is een mogelijkheid om op relatief betaalbare wijze juist voor kleine kernen een busverbinding te onderhouden.

Op verzoek van de gemeenteraad is een onderzoek uitgevoerd naar de haalbaarheid van een buurtbus tussen Wijhe en Raalte, waarna een projectplan is uitgewerkt en uitgevoerd.

In 2010 is deze buurtbus gerealiseerd met cofinanciering van de Provincie Overijssel en de gemeente Raalte. Er is een Buurtbusvereniging opgericht, een bus aangevraagd en een route bepaald in afstemming met genoemde partijen en vervoerder Syntus. Eind augustus 2010 is de buurtbus gaan rijden. Tot op heden is er sprake van enkele honderden instappers per maand en er zijn positieve reacties van onder meer de ouderenbonden.

Bijlage. Zorg: toelichting op beleid en recente projecten

Startdocument woonzorgzones

Vastgesteld in 2005, was dit stuk bedoeld als startdocument voor het platform wonen, zorg en welzijn. In dit platform is een aantal organisaties binnen onze gemeente vertegenwoordigd. De opbouw van dit document was vergelijkbaar met dit masterplan, namelijk een schets en analyse van diverse ontwikkelingen gevolgd door een aantal concrete projecten. De uitgangspunten en beleidsinformatie in het startdocument zijn gedateerd. Er is veel veranderd in de zorgwereld, zoals beschreven in de inleiding van dit hoofdstuk. Het document is hier slechts aangestipt om een compleet beeld te geven van het gemeentelijk beleid.

Ouderenbeleid 2004 – 2008

In de nota Ouderenbeleid is een aantal uitgangspunten van gemeentelijk ouderenbeleid geformuleerd. Wij benoemen deze kort, waarna een korte actualisatie volgt met gegevens ook van na de evaluatie van deze nota in 2008.

1. Vraaggestuurd werken; met kennis over vraag en aanbod kan de gemeente beoordelen of zich knelpunten voordoen die bij ouderen leiden tot problemen en die het leveren van zorg op maat in de weg staan. Vraaggestuurd werken vereist een goed inzicht in de wensen en behoeften van senioren en de mogelijkheden om in deze vragen en behoeften te voorzien. Het opheffen van deze knelpunten vormt de kern van het gemeentelijk ouderenbeleid.
 - » Projecten zoals Makelen en Schakelen, de Open Tafel Wesep en de Senioren Huisbezoeken 75+ bieden informatie over de actuele vraag van senioren. Andere kanalen zijn het woningmarktonderzoek en het periodieke klanttevredenheidsonderzoek Wmo. Daarnaast speelt bijvoorbeeld de Wmo Adviesraad een belangrijke signalerende en adviserende rol.
2. Ondersteuning van de zelfstandigheid van ouderen en de ontwikkeling van een doelgroepenbeleid met speciale aandacht voor kwetsbare zelfstandig wonende ouderen; generiek beleid waar mogelijk en doelgroepenbeleid waar nodig. Met name voor de groep kwetsbare zelfstandig wonende ouderen is er vaak een noodzaak tot het treffen van groepsspecifieke maatregelen.
 - » Ook in dit kader vervult het project Makelen en Schakelen een belangrijke functie.
3. Bevordering van betrokkenheid en participatie, zowel bij beleidsvorming als een actieve deelname aan de samenleving zoals de betrokkenheid van burgers bij dorpsontwikkelingsplannen.
 - » Hiervan zijn eerder in dit masterplan voorbeelden benoemd, zoals de inspraak van diverse doelgroepen bij de totstandkoming en evaluatie van gemeentelijk beleid.
4. Regierol van de gemeente bij een integrale aanpak wonen, zorg en welzijn; de gemeente neemt het initiatief om met partijen om de tafel te gaan zitten en het beleid op deze terreinen in netwerkverband te ontwikkelen en uit te voeren.
 - » Door het aanstellen van een coördinator wonen, zorg en welzijn heeft de regie via een aantal projecten een impuls gekregen.

5. Samenhang tussen gemeentelijk, regionaal en provinciaal ouderenbeleid; de ontwikkeling van een lokaal ouderenbeleid is niet voldoende. Planning en samenhang in zorg en dienstverlening is vooral een regionale aangelegenheid geworden.

Bovenstaande uitgangspunten zijn uitgewerkt in concrete maatregelen en een uitvoeringsprogramma. In dit programma staat vermeld dat de gemeente de volgende zaken zou faciliteren:

- Het werk van het platform wonen, zorg en welzijn ten behoeve van de uitvoering van de uitgangspunten uit de nota Ouderenbeleid;
» Dit is opgepakt. Sinds 2004 komt het platform vier keer per jaar bijeen om ontwikkelingen en lopende projecten af te stemmen en een inbreng te leveren voor het gemeentelijk beleid.

- De organisatieontwikkeling en innovatie van het activiteitenaanbod van de Stichting Welzijn Ouderen Olst-Wijhe;
» SWO heeft in de afgelopen jaren een kwaliteitsslag gemaakt en een omslag van aanbodgericht naar meer vraaggericht werken en preventieve activiteiten.

- Projecten rond de maatschappelijke participatie van allochtone ouderen, de ondersteuning van mantelzorgers en van vrijwilligers in het ouderenwerk;
» Mantelzorgondersteuning wordt sinds 2010 uitgevoerd door de Stichting Vrijwillige Thuiszorg Overijssel. SWO ondersteunt vrijwilligers in het ouderenwerk.

- Het opstarten van het project Senioren Huisbezoeken 75+.
» Periodiek worden alle 75-plussers in onze gemeente door de SWO bezocht. De resultaten hiervan verschijnen via een rapport en bieden input voor o.a. de activiteiten van SWO. Op deze manier krijgt vraaggericht werken vorm en inhoud.

Preventieve gezondheidszorg

Een ander punt in de nota Ouderenbeleid betrof gezondheidsvoorlichting aan ouderen. In 2008 is Carinova gestart met het Consultatiebureau voor Ouderen (CBO). Het ging om een proef in de kernen Olst en Wijhe, mogelijk gemaakt door subsidie van het landelijke fonds ZonMw (er was geen gemeentelijke subsidie). In het CBO zijn op afspraak preventieve gezondheidsonderzoeken bij ouderen uitgevoerd. In 2009 werd door in totaal 83 ouderen in onze gemeente gebruik gemaakt van deze gratis dienst. In het voorjaar van 2010 is de subsidie plotseling stopgezet met als gevolg dat Carinova het CBO heeft gesloten. De gemeente had desgevraagd op dat moment geen middelen ter ondersteuning van het CBO, wat overigens voor meerdere gemeenten gold. Carinova heeft vervolgens laten weten niet uit eigen middelen te kunnen investeren in een vervolg.

Op 1 juli 2010 is artikel 5a van de Wet Publieke Gezondheid (WPG) ingetreden: de gemeenten dragen zorg voor het monitoren, signaleren en voorkomen van gezondheidsproblemen bij ouderen. Buiten de reguliere middelen die de GGD voor (algemene) gezondheidsvoorlichting ontvangt, is geen sprake van extra budget. Dit thema wordt meegenomen in de nieuwe nota Lokaal Gezondheidsbeleid.

Woonzorgprojecten in onze gemeente

- Welzorgsum

In 2007 is op initiatief van Plaatselijk Belang een onderzoek verricht naar de mogelijkheden van een kleine woonzorgzone in Welsum. Het idee was om vier tot zes seniorenappartementen te realiseren in combinatie met service zoals maaltijden en een ontmoetingsruimte. Dit initiatief is in 2008 opgenomen in de Samenhangende Aanpak Welsum, waarin ruimtelijke en sociale infrastructuur zijn geïntegreerd. In Welsum zijn reeds in 2007 en 2008 concrete activiteiten rond zorg, welzijn en dienstverlening gerealiseerd zoals koffieochtenden, bewegingsactiviteiten en gezamenlijke maaltijden.

In 2009 heeft de bewonerskerngroep van het Dorpsontwikkelingsplan haar visie op onder meer wonen in Welsum toegezonden aan het College met daarin een aantal voorkeurslocaties voor (her)ontwikkeling. Vervolgens is dit voorjaar een toets uitgevoerd naar ruimtelijke en planologische aspecten zoals verkeer en milieu. In oktober zijn de resultaten gepresenteerd. De procedure van bestemmingsplannen en dergelijke start begin 2011.

- Wonen, welzijn en zorg op de Boskamp

In 2008 en 2009 is overleg gevoerd tussen de Carinova Leiboom Groep, SallandWonen en de gemeente. Dit in combinatie met woningbouw op het naastgelegen terrein, dat was aangekocht door een projectontwikkelaar.

Sint Willibrord telt in de huidige accommodatie 51 intramurale plekken. De locatie kampt met een opeenstapeling van problemen zoals onder meer de staat van onderhoud en een bovenverdieping die niet meer voldoet aan de brandveiligheidsvoorschriften.

Eind 2009 werd na een uitgebreid stedenbouwkundig onderzoek bekendgemaakt dat volledige sloop en nieuwbouw financieel niet haalbaar was, wat inhield dat sluiting op termijn aan de orde zou zijn. Dit leidde tot veel commotie binnen het woonzorgcentrum en het dorp.

Begin 2010 zijn alternatieve scenario's doorgerekend door een planeconomisch bureau. De herontwikkeling van het naastgelegen terrein werd hierin buiten beschouwing gelaten.

Naar aanleiding van het onderzoek is gekozen voor het uitwerken van een complex met circa dertig zorgplaatsen. Bij een kleiner aantal plaatsen is een rendabele zorgexploitatie niet haalbaar. In de zomer van 2010 is onderzocht in hoeverre het technisch en financieel haalbaar is om deze plaatsen grotendeels in de bestaande bebouwing te huisvesten via gefaseerde nieuwbouw.

Uiteindelijk heeft de Carinova Leiboom Groep besloten om de huidige 51 zorgplekken binnen de bestaande bouw voor tenminste 10 jaar te behouden, met enige aanpassingen. Tevens zullen de 24 aanleunwoningen worden behouden.

- Het Weijtendaal

In juni 2011 worden de eerste 15 nieuwe koopappartementen opgeleverd, aansluitend volgen 32 verpleegplaatsen voor mensen met dementie en 53 huurappartementen. Voor de appartementen is in principe geen zorgindicatie nodig; er is echter al wel een wachtlijst. Het Zand onderzoekt de mogelijkheden van volledige nieuwbouw van deze locatie.

- Noorder Koeslag

In de wijk Noorder Koeslag in Wijhe wordt een complex van twee gebouwen met in totaal 48 appartementen ontwikkeld door SallandWonen. Een deel hiervan wordt gehuurd door mensen met een verstandelijke beperking. Alle woningen zijn geschikt voor zorg. Het complex was aanvankelijk bedoeld voor ouderen van Het Zand en cliënten van Interakt Contour, een organisatie die zorg biedt aan mensen met niet-aangeboren hersenletsel. In het voorjaar van 2009 heeft Het Zand besloten zich te richten op herontwikkeling van Het Weijtendaal. Vervolgens is gesproken met de J.P. van den Bent Stichting en De Parabool, organisaties die zorg verlenen aan mensen met een verstandelijke beperking. Interakt Contour heeft zich

teruggetrokken na interne overwegingen; de Parabool zal een andere locatie in Wijhe gaan betrekken. Nu is het plan dat 14 cliënten van de J.P. van den Bent Stichting een appartement zullen gaan huren. De rest van de appartementen zal in de reguliere verhuur gaan. Alle woningen zijn geschikt voor zorg en –technologie (domotica). Een ontmoetingsruimte op de begane grond maakt deel uit van het plan.

Bijlage. Rapportage onderzoek 'Zorgzaam in de toekomst' Olst-Wijhe
Sociale gebiedsontwikkeling voor welzijn, zorg en gezondheid op het platteland van Overijssel

Inleiding

Meer mensen worden steeds ouder. Het aantal 65-plussers neemt in Nederland tot 2025 sterk toe. Dit geldt voor de steden, maar in sterkere mate voor het platteland. De vergrijzing in landelijke gemeenten wordt nog versterkt door de afnemende bevolking onder de 65 jaar.¹ Enerzijds zijn veel ouderen langer vitaal en vormen een mobiele bevolkingsgroep die met een fatsoenlijke oudedagvoorziening geld en tijd te spenderen heeft.² Anderzijds is op basis van alleen demografische ontwikkelingen de verwachting dat het absolute aantal personen met dementie komende jaren met bijna 50% zal stijgen.³

De verwachting is daarom dat de vraag naar zorg in de toekomst toeneemt, met name op het platteland. Maar dat zal een andere vraag zijn dan nu door zorgverleners wordt beantwoord. Daarnaast verandert de bevolkingssamenstelling op het platteland van Overijssel. Naast de traditionele agrarische bewoners zijn steeds meer mensen naar het platteland getrokken die daar zoeken naar rust en ruimte. Dan denken we allereerst aan ouderen en 'pensionado's', maar ook jonge gezinnen willen graag op het platteland wonen. Bij zorgvragen gaat het dan ook niet alleen om ouderenzorg, maar ook om consultatiebureaus, maatschappelijk werk en jeugdzorg.

Vanuit deze vraagstelling zijn Stimuland en Variya een verkenning begonnen naar manieren waarop ook in de toekomst goede en passende zorg op het platteland geregeld kan worden. Daarbij nemen wij nadrukkelijk de kwaliteit van het platteland mee in onze gesprekken. Hoe kan de groene omgeving bijdragen aan gezondheid en verbetering van de kwaliteit van leven voor mensen die zorg vragen?

Er zijn verkenningen uitgevoerd in de gemeenten Hardenberg en Olst-Wijhe, in de vorm van gesprekken en bestudering van achtergrondmateriaal (gemeentelijk beleid, notities van organisaties, cijfermateriaal, ed.). De conclusies uit de verkenningen zijn besproken met een expertgroep uit de gemeente.

In deze verkenningen is niet gestreefd naar volledigheid. Daar waar ruimte was om aan te sluiten bij ontwikkelingen binnen de gemeente, hebben we dat gedaan. Doelstelling van onze verkenning is immers om een praktische bijdrage te leveren aan het realiseren van goede zorg op het platteland.

De gemeente Olst-Wijhe

De gemeente Olst-Wijhe wilde graag deelnemen aan deze verkenning. Er is door de gemeente al veel gedaan om een goed beeld te krijgen van de mogelijkheden en ontwikkelingen in de toekomst, waaronder een woningmarktonderzoek, een sociale toekomstvisie en de bundeling van tal van gegevens. In 2010 wil de gemeente een Masterplan wonen, welzijn en zorg vaststellen. Conclusies uit de verkenning van *Zorgzaam in de toekomst* zouden daar een bijdrage aan kunnen leveren. We hebben daarom onze verkenning toegespitst op de situatie van ouderen in de gemeente.

¹ Provincie op Maat 2007, 2008, CBS Den Haag/Heerlen

² Trendverkenning Demografie, 2008, Trendbureau Overijssel, Zwolle.

³ Nationaal Kompas Volksgezondheid, april 2009, RIVM, Bilthoven.

Olst-Wijhe hoort bij de gemeenten in Overijssel, die in de nabije toekomst te maken krijgen met dubbele vergrijzing. In onze verkenning hebben wij ons gericht op de vraag of zorgaanbieders zich daar bewust van zijn, welke problemen zij voorzien en welke plannen zij maken.

Onze gesprekspartners waren de deelnemers aan het platform Wonen, welzijn en zorg (een regulier overleg tussen gemeente, corporatie en zorgaanbieders), de WMO-raad en een aantal deskundigen van buiten de gemeente. Het is helaas niet mogelijk geweest om gesprekken te voeren met individuele zorgvragers uit de gemeente. Dat vraagt een tijdsinvestering waarvoor deze verkenning geen ruimte had. We hebben daarom gebruik gemaakt van de kennis van de WMO-Raad en de zorgaanbieders die we gesproken hebben.

In deze rapportage voor de gemeente beperken wij ons tot onze bevindingen, conclusies en aanbevelingen. Een uitgebreide beschrijving van de bevolkingssamenstelling, het voorzieningenniveau of de woningvoorraad voegt weinig toe aan de kennis die de gemeente zelf al heeft. Wel willen we vaststellen dat het voorzieningenniveau in met name beide kerndorpen Olst en Wijhe hoog is. Ook heeft de gemeente aandacht voor de zorgbehoefte en wensen van de bewoners van de kleinere kernen. In de dorpsplannen en jaarlijkse contacten komt het onderwerp aan de orde.

Het beeld dat geschetst wordt

Voor de meeste gesprekspartners laat het toekomstperspectief van de zorg een verschuiving zien naar een veel individueel zorgaanbod, op maat, in de thuissituatie van de zorgvrager. Daarbij zal er allereerst meer zelf gedaan moeten worden, door naasten en familie. Professionele zorg is aanvullend op die mantelzorg en strikt gereguleerd. Het positieve daarvan is dat de cliënt de opdrachtgever wordt voor de zorgaanbieder en dus kan bepalen welke zorg hij/zij krijgt. Mits het betaalbaar is - de vraag naar zorg neemt naar verwachting toe: we worden ouder en leven langer bij ziekte. Er zal dan ook meer gebruik gemaakt worden van zorg op afstand, domotica en digitale dienstverlening. Financiering van de zorg is sterk in beweging en zal dat ook nog wel even blijven, waardoor onduidelijkheid blijft bestaan bij cliënten over wat wel of niet vergoed wordt. Voor zorgaanbieders groeit de bureaucratisering en fragmentarisering van geïndiceerde zorghandelingen. Dat gaat ten koste van de cliënt en er is begrip voor de toename van PGB's.

Werken in de zorg is in deze context niet eenvoudig. De werkdruk is hoog, de vraag naar 'zorg aan huis' neemt toe, evenals de 24uurs zorg en het aantal specialistische handelingen. Het is dan ook onvermijdelijk dat er verschillende mensen aan het bed van de zorgvrager staan. Werken in de thuiszorg is heel solistisch. Personeel krijgt vaak een werkschema via internet en telefoon. Er is amper nog sprake van een team of collega's. Bij zorginstellingen heeft het personeel meer collegiaal contact. Alle zorgaanbieders vragen zich af of er in de toekomst nog wel genoeg personeel zal zijn. Hoe kunnen we jonge mensen werven en binden aan de zorg?

Zorgvragers geven (bij monde van de WMO-raad) aan dat voor hun gevoel huisartsen steeds meer op afstand komen te staan. Zij moeten vertrouwenspersoon blijven en meer regie voeren in de zorg. Dat komt nu meer en meer bij de mensen zelf te liggen. Hoe krijg je wat je nodig hebt, nu de zorg (organisatie en financiering) steeds ingewikkelder wordt?

De huidige generatie is nog vaak blij met de zorg die geboden wordt, maar in de toekomst zal een deel van de ouderen zeer kritisch zijn. Wie het kan betalen krijgt dan de zorg precies op maat, maar wat als je niet zo rijk of zelfredzaam bent?

Waar zorgvragers steeds meer last van krijgen, is dat zij vooral als probleem/zieke benaderd worden. Wat kunt u niet meer zelf staat centraal. Dat is wellicht begrijpelijk vanuit de strengere regels voor indicaties, maar voor zorgvragers niet prettig. Zij willen benaderd worden vanuit wat ze nog wel kunnen en niet als probleem. Dat stimuleert ook zelfredzaamheid. Het stimuleren van die zelfredzaamheid is belangrijk. Zo zouden patiënten elkaar ook kunnen helpen, als ze elkaar maar kennen. En dat kan nu niet gekoppeld worden. Vanuit het perspectief van dubbele vergrijzing vragen twee zaken om aandacht: zijn er wel genoeg revalidatiemogelijkheden dicht bij huis na ziekenhuisopname en er ontbreekt een hospice in de gemeente. Aandacht voor stervensbegeleiding zal in de toekomst belangrijker worden, omdat steeds meer mensen in hun eigen huis zullen sterven in plaats van in een instelling.

Op de vraag wie de zorgvragers in de (nabije) toekomst zijn, geeft iedereen aan dat ouderen de dominante groep zullen vormen. Vergrijzing gaat in Olst-Wijhe zeker spelen. Maar ouderen vormen geen homogene groep en het beeld van de toekomstige ouderen is nog niet helder. De huidige zorgvragende ouderen zijn bescheiden en 'dankbaar' voor de zorg die geboden wordt. Wellicht dat dat hoort bij de plattelandsomgeving. Maar een groeiend deel van de toekomstige ouderen zullen veeleisender zijn, met veel behoefte aan zelfstandigheid en eigen regie. Ook komen er steeds meer ouderen naar de gemeente, die Olst-Wijhe 'kiezen' als mooie plek voor hun laatste levensfase. Verwacht kan worden dat er meer alleenstaande ouderen zullen komen, met een redelijk inkomen en met eisen aan de invulling van hun dagelijks leven. Kortom: ouderen worden veeleisender qua zorg, voorzieningen en activiteiten.

Een belangrijk gevolg van deze veranderingen is dat er een scheiding ontstaat tussen wonen en zorg. Verzorgingshuizen spelen daar op in door in te zetten op de bouw van luxere appartementen met zorg op maat nabij het verpleeghuis of gezondheidscentrum. Dat is echter niet voor iedereen een oplossing. Gezien de diversiteit binnen de groep ouderen zou ook aandacht besteed kunnen worden aan woonvormen voor bewoners met beperkingen, kleinschalige verpleeghuizen en voorzieningen voor intensieve zorg. Een hospice past in dit geheel. De inzet op appartementen met variabele zorg komt ook voort uit het gegeven dat zorginstellingen de huidige grote gebouwen moeilijk zelf kunnen blijven beheren. Ook hier ontstaat een scheiding tussen de functie wonen en de functie zorg. In Olst-Wijhe zet Salland Wonen zich in voor goede huisvesting met zorg als extra. De corporatie ziet kansen voor de inzet van thuishetchnologie.

Kortom: verzorgingshuizen zullen steeds meer verpleeghuizen worden ('echte zorg wordt intramuraal'), met tegelijkertijd een ontwikkeling naar meer luxe appartementen voor ouderen met zorgservice op afroep. Of daarmee iedereen binnen de gemeente geholpen kan worden, is niet duidelijk. Zorgaanbieders rekenen op uitstel van zorg door professionals door het stimuleren van zelfredzaamheid en mantelzorg. Daar zou echter meer samenhang in mogen ontstaan.

Mantelzorg en vrijwillige zorg thuis zijn voorwaardelijk om de zorg in de toekomst goed geregeld te houden. Vanuit de Wmo heeft de gemeente daar een taak in, maar ook de

zorgaanbieders realiseren zich dat er meer aandacht besteed moet worden aan het in stand houden van het zorgnetwerk rond cliënten. Het belang van een goed 'zorgnetwerk' neemt toe, terwijl traditionele verbanden veranderen. Juist bij de komende generaties ouderen is de vanzelfsprekendheid van zorgnetwerken minder groot.

De noodzaak om in vrijwilligers te investeren is groot. Daar zou een gezamenlijke inspanning op gepleegd moeten worden. Het project van SWO laat zien dat er veel bereidheid is om voor elkaar te zorgen, maar dat iemand het moet regelen. Makelen en schakelen is noodzakelijk, omdat men zich niet 'zomaar' met de burens wil bemoeien. Essentieel voor het overeind houden van mantelzorg is dat de positie van mantelzorgers goed wordt ondersteund. Denk aan respijtzorg, mantelzorgconsulent, hulp bij het aanvragen van professionele zorg, emotionele ondersteuning. Daar zal structureel aandacht voor moeten komen, om het zorgsysteem te kunnen laten functioneren.

Voor alle partijen is duidelijk dat ouderen zolang mogelijk in hun eigen huis willen/moeten kunnen wonen. Veel ouderen denken daar over na en kiezen voor een toekomstbestendige woning voor hun laatste levensfase. Dat hoeft echter lang niet altijd in het eigen dorp te zijn. Bij zo'n laatste verhuizing overwegen senioren nadrukkelijk ook het voordeel van de nabijheid van voorzieningen, zorg en 'vertier' in de grotere kern. Andere overwegingen die een rol spelen: niet iedereen heeft een zorgnetwerk om zich heen waar een beroep op gedaan kan worden. De druk op mantelzorg en vrijwilligers is al groot en wordt nog groter; dat geeft een gevoel van afhankelijkheid waar niet iedereen tegen kan. Zo lang mogelijk in je eigen huis blijven wonen kan ook leiden tot eenzaamheid. Nu al is eenzaamheid een onderbelicht aspect van vergrijzing. Sommige ouderen ervaren de veiligheid en saamhorigheid in een verzorgingshuis (ook) als prettig. Aandacht voor de kwaliteit van het verzorgingshuis is wel van belang. Recente onderzoeken tonen aan dat verwaarlozing en pesten in verzorgingshuizen voorkomt en dat is niet acceptabel. Bij opname in een verzorgingshuis spelen ook andere overwegingen een rol. Als snel een opname nodig is en de voorkeurslocatie heeft een wachtlijst, valt er weinig te kiezen. Er moet dus ook in de toekomst ingezet worden op voldoende intramurale opvang.

Conclusies uit de gesprekken

Zoals in de inleiding al aangegeven, is het voorzieningenniveau in de gemeente behoorlijk hoog, met name in Olst en in Wijhe. De gemeente investeert veel in kennisbundeling en samenwerking en heeft aandacht voor zorgvoorzieningen in de kleine kernen. De verschillende zorgaanbieders zijn zich bewust van de noodzaak zich te beraden op de veranderende toekomst. Ook Salland Wonen wil graag meewerken aan de realisatie van woningen voor de groeiende groep senioren. Tegelijkertijd groeit de terughoudendheid bij AWBZ-aanbieders om nieuwe concepten te ontwikkelen. Vragen over te verwachten bezuinigingen in de zorg en de pakketmaatregel AWBZ zijn daar de oorzaak van. Maar wij constateren ook dat er los van elkaar plannen gemaakt worden voor die toekomst. Vullen die plannen samen de te verwachten 'gaten' in het aanbod in? Onduidelijk is hoe ver er eigenlijk vooruit gekeken wordt: zijn de verschillende groepen cliënten van de toekomst wel in beeld (denk aan toename van dementerenden, oudere verstandelijk gehandicapten, maar ook rijke senioren, minder vermogende ouderen of oude, alleenstaande boeren)?

In onze verkenning hebben we gekeken naar de wijze waarop het landelijk gebied een rol speelt bij (de organisatie van) de zorg. En we moeten constateren dat die rol er op dit

moment eigenlijk niet is. Hoewel de gemeente aangeeft dat er in de dorpsplannen ruimte is om aandacht te besteden aan zorg in de kernen, heeft tot nu toe alleen Welsum zorg daadwerkelijk in het dorpsplan opgenomen. Aandacht voor de specifieke vraag naar zorg in kleine kernen horen we in de plannen van de zorgaanbieders amper terug. De vijf zorgboerderijen die in het buitengebied van Olst en Wijhe gevestigd zijn, maken geen deel uit van het zorgnetwerk, zoals het platform WZW. De kwaliteit van de leefomgeving (groen, landschap, kleinschaligheid, saamhorigheid) speelt amper een rol in de toekomstplannen. De groene omgeving is een vanzelfsprekend decor, waarbinnen de luxe zorgappartementen een plaats krijgen. Er wordt niet naar verwezen als het gaat om welzijn en gezondheid. Tegelijk wordt wel benadrukt dat er ter voorkoming van een grote druk op de professionele en intramurale zorg, veel meer aandacht moet komen voor welzijn en preventie. Het is zinvol daar in samenhang over verder te denken.

Kansen voor de toekomst

In het Masterplan Wonen, welzijn en zorg schetst de gemeente op welke wijze vormgegeven zal worden aan de realisatie van woonservice gebieden. Ouderen en mensen met een beperking zijn de primaire doelgroepen, maar in wezen gaat het om een toekomstbestendige inrichting van woonwijken en kernen. Op basis van onze verkenning zien wij kansen om daar op een stevige wijze invulling aan te geven.

Als belangrijkste aanbeveling willen wij meegeven dat er samenhang ontstaat tussen wonen, welzijn en zorg in de vormgeving van woonservice gebieden. Daar kunnen tal van zaken aan bijdragen. Wij noemen:

- Denk met partners serieus na over mogelijkheden voor gezamenlijke dienstverlening. Die zal steeds meer op maat en individueel geleverd worden, dus probeer concurrentie te vermijden. Dienstverlening betreft niet alleen zorg. Bewegen, gezondheidsvoorlichting, vrijetijdsbesteding en sociale contacten zijn belangrijke voorwaarden voor welzijn. Naast vragen uit de centrale kernen is aandacht nodig voor de vragen vanuit de kernen. Daar zal dienstverlening ook wenselijk zijn. Hoe kan dat op een goede/rendabele wijze beantwoord worden?
- Digitale kennis en communicatie, thuishetchnologie en dienstverlening kunnen bijdragen aan langer zelfstandig wonen. Salland Wonen wil de hardware meeleveren in de woningen die gebouwd worden. Maar hoe zorg je ervoor dat die technologie ook gebruikt wordt? En dat de diensten waarom gevraagd wordt, ook geleverd kunnen worden? Dat moet je samen organiseren.
- Zorgaanbieders denken op bescheiden schaal na over tijdelijke zorgvoorzieningen. De behoefte aan tijdelijke voorzieningen op lokaal niveau zal toenemen in de toekomst. Denk aan revalidatiemogelijkheden, zorghotelaccommodatie, zorgboerderijen met gespecialiseerde opvang in een groene omgeving. Dergelijke voorzieningen passen bij een toekomstbestendige woonomgeving. In Olst-Wijhe zijn tal van mogelijkheden om daar invulling aan te geven.
- Een bijzondere zorgaanbieder binnen de gemeente Olst-Wijhe is Overkempe, een antroposofische woon-werkgemeenschap voor volwassenen met een verstandelijke beperking. Vanuit Overkempe komen inmiddels signalen om de samenwerking te versterken en de relatie met het nabij gelegen Boskamp beter vorm te geven.
- Nog steeds is de sociale cohesie in wijken en dorpen hoog. Het project Makelen en Schakelen laat dat zien. Eigen initiatief in zorg en welzijn is noodzakelijk om de zorg betaalbaar te houden, maar komt ook voort uit ontevredenheid over het huidige aanbod. Er zijn inmiddels voorbeelden van bewoners(groepen) die de organisatie

van zorg nog meer naar zich toetrekken. Hoe kan dat ondersteund en gefaciliteerd worden?

- Er staan verschillende bouwactiviteiten gepland, waarmee woonservice gebieden ontstaan. Servicepunten voor bewoners maken daar vaak deel van uit. Onderzoek de mogelijkheden om die te combineren met voorzieningen voor andere bewoners (buurtkamers). Door er algemene voorzieningen van te maken waar iedereen gebruik van kan maken, wordt samenhang en betrokkenheid gestimuleerd.
- Uit onderzoeken blijkt dat natuur en landschap van groot belang zijn voor gezondheid en welbevinden. Zelfs uitzicht op groen maakt mensen al optimistischer en gezonder. Dat uitgangspunt zou een belangrijk aspect moeten zijn bij de inrichting van woonservice gebieden. Richt die zo in, dat dagelijks contact met de natuur mogelijk is. Stimuleer bewegen door de openbare ruimte daarvoor in te richten. Gebruik natuurlijke plekken om ontmoeten te stimuleren.
- De kwaliteit van natuur en landschap van Olst-Wijhe is van dien aard, dat het zinvol is na te denken over de wijze waarop dit in te zetten is bij de kwaliteit van woonservice gebieden en voorzieningen voor senioren. Veel ouderen willen graag actief blijven en genieten van de natuur. Kun je die groep naar de gemeente halen/ aan de gemeente binden door een hoge woonkwaliteit te bieden? Welke kansen zijn er om zorg en gezondheid te koppelen aan de groene omgeving van de gemeente? Daar liggen naar onze mening kansen die nog niet benut worden.

Marian Tomasini, september 2010,
Variya, Almelo en Stimuland, Ommen

Bijlage. Betrokken partijen

Dit masterplan is tot stand gekomen in afstemming met:

SallandWonen

Carinova Leiboom Groep

Zorgspectrum Het Zand

MEE IJsseloevers

Stichting Zonnehuizen locatie Overkempe

Stichting Vrijwillige Thuiszorg Overijssel

Stichting Welzijn Ouderen Olst-Wijhe

Stichting Kulturhus Olst-Wijhe

WMO Adviesraad Olst-Wijhe

De Koepel van Ouderenbonden Olst-Wijhe

Stichting Chronisch zieken en Gehandicaptenraad Olst-Wijhe

De bijlagen zijn mede verzorgd door:

Companen

Variya

Stimuland

Bijlage. Literatuurlijst masterplan wonen, welzijn en zorg
aanvullend op de beleidsnota's van de gemeente Olst-Wijhe die in het masterplan vermeld staan

Hoofdstuk 2.

Elsevier dossier Huizenmarkt 2009

'Kleinschalig wonen: een full-service pakket' Vilans en TNO Zorg en Bouw, Utrecht 2009

Handreiking 'Geschikt wonen – het aanpassen nu aanpakken', VNG 2010

Hoofdstuk 3.

Projectplan 'Makelen en Schakelen', SWO Olst-Wijhe

Onderzoeksrapport 'Vrijheid in Vrije tijd', MEE IJsseloevers 2010

Plan van aanpak Buurtbus Olst-Wijhe, 2009

Hoofdstuk 4.

Onderzoek 'Dorpen onder druk' Movisie 2009

Hoofdstuk 5.

Publicaties Kenniscentrum wonen-zorg (www.kcwz.nl)

Inventarisatie knelpunten en kansen bij beleid rond wonen met zorg en ondersteuning' Bureau HHM, Enschede 2008

Bijlage. Lijst met begrippen en afkortingen

Aanleunwoning	Zelfstandige woning voor ouderen nabij een zorgcentrum, waarbij de oudere zorg en/of diensten kan afnemen van het zorgcentrum.
AWBZ	Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten
CBO	Consultatiebureau voor ouderen
CCG Olst-Wijhe	Chronisch Zieken- en Gehandicaptenraad Olst-Wijhe
CIZ	Centrum Indicatiestelling Zorg, beoordeelt aanvragen voor AWBZ
Domotica	Technologische oplossingen t.b.v. zorg, veiligheid en comfort thuis
Extramurale zorg	Zorg zonder verblijf, dus zorg die in de thuissituatie of directe omgeving wordt aangeboden.
Indicatie	Een besluit waarin staat op welke en hoe veel zorg iemand recht heeft.
Intramurale zorg	Zorg die wordt verleend in een zorginstelling waar mensen langer dan 24 uur verblijven, zoals een ziekenhuis of verpleeghuis.
Nultredenwoning	Een woning die vanaf de straat zonder traplopen te bereiken is en waarin de woonkamer, keuken, toilet, badkamer en tenminste één slaapkamer ook zonder traplopen te bereiken zijn.
Mantelzorg	Zorg die langdurig en onbetaald wordt verricht door een partner, familie of vrienden.
Outreaching werken	Een werkmethode waarin actief wordt ingezet op het leggen van contact met de doelgroep, het onderzoeken van de vraag en verwijzen.
PGB	Zelf zorg inkopen met het Persoonsgebonden Budget.
Reductieregeling	Tegemoetkoming in bepaalde kosten voor mensen met een minimuminkomen of uitkering.
Sociale cohesie	De onderlinge binding en verbondenheid van (dorps)bewoners.
Vermaatschappelijking	Zorg die in buurten en wijken wordt geboden in plaats van in grote instellingen; kleinschalige zorg in wijk en buurt.
Wmo	Wet Maatschappelijke Ondersteuning
Woonkeur	Een certificaat voor nieuwbouwwoningen die voldoen aan een aantal kwaliteitscriteria m.b.t. veiligheid en toegankelijkheid.

WPG	Wet Publieke Gezondheid
Zorgboerderij	Een (voormalig) agrarisch bedrijf dat zorg en begeleiding biedt aan een of meerdere doelgroepen met een of meerdere doelstellingen.
Zorgkantoor	Regionaal kantoor dat de zorg of het PGB voor een cliënt regelt nadat een indicatie is gesteld. Dit kantoor koopt de zorg in bij instellingen.
ZZP	Zorgzwaartepakket, van toepassing bij zorg met verblijf. Hier in staat vermeld op welke vorm(en) van zorg de cliënt recht heeft.