

Nota ouderenbeleid Bronckhorst

2006 - 2010

INHOUDSOPGAVE

| | |
|---|----|
| HOOFDSTUK 1 ALGEMEEN..... | 4 |
| 1.1 Inleiding..... | 4 |
| 1.2 Totstandkoming..... | 4 |
| 1.2.a. knelpuntenanalyse en oplossingendialoog..... | 4 |
| 1.2.b. Vraagpanels met de doelgroep ouderen..... | 5 |
| 1.2.c. Interviews met instellingen..... | 5 |
| 1.2.1 Ouderenmonitor GGD Gelre IJssel..... | 5 |
| 1.3 Opbouw van de nota..... | 5 |
| 1.4 Werking van de nota..... | 6 |
| HOOFDSTUK 2 DOELGROEP OUDEREN..... | 6 |
| 2.1 Wie zijn de ouderen..... | 6 |
| HOOFDSTUK 3 BRONCKHOSTER SITUATIE IN CIJFERS..... | 8 |
| HOOFDSTUK 4 VISIE EN UITGANGSPUNTEN..... | 9 |
| 4.1 Ontwikkelingen in wetgeving..... | 9 |
| 4.2 Visie ouderenbeleid..... | 9 |
| 4.3 Rol van de gemeente..... | 10 |
| 4.4 Een andere rol van de gemeente: faciliteren..... | 10 |
| 4.5 Doelstellingen en uitgangspunten voor het gemeentelijk ouderenbeleid..... | 11 |
| 4.5.1. Algemeen beleid voor vitale ouderen..... | 11 |
| 4.5.2. Specifiek beleid voor kwetsbare ouderen..... | 11 |
| 4.5.3. Betere afstemming van dienstverlening tussen organisaties..... | 11 |
| 4.5.4. Betere toegankelijkheid van de voorzieningen..... | 11 |
| 4.5.5. Vrijwilligerswerk en noaberschap stimuleren en instandhouden..... | 11 |
| 4.5.6. Woningaanbod afstemmen op de behoefte..... | 11 |
| 4.5.7. Mobiliteit verbeteren..... | 12 |
| HOOFSTUK 5 WELZIJN..... | 12 |
| 5.1 Ontwikkelingen en trends..... | 12 |
| 5.2. Lokale situatie..... | 12 |
| 5.3 Conclusies en actiepunten..... | 13 |
| 5.4. Aanbevelingen..... | 15 |
| HOOFDSTUK 6 ZORG..... | 16 |
| 6.1 Ontwikkelingen en trends..... | 16 |
| 6.2 Conclusies en actiepunten..... | 16 |
| 6.3 Aanbevelingen..... | 17 |
| HOOFDSTUK 7 WONEN..... | 18 |
| 7.1 Ontwikkelingen en trends..... | 18 |

| | |
|---|----|
| 7.2 Conclusies en actiepunten | 18 |
| 7.3 Aanbevelingen | 19 |
| HOOFDSTUK 8 MOBILITEIT EN VEILIGHEID..... | 19 |
| 8.1 Ontwikkelingen en trends..... | 19 |
| 8.2 Conclusie en actiepunten..... | 20 |
| 8.3 Aanbevelingen | 20 |
| HOOFDSTUK 9 FINANCIEN | 21 |
| HOOFDSTUK 10 SAMENVATTING | 23 |

BIJLAGE 1 Achtergrondinformatie

BIJLAGE 2 Beschikbare en benodigde informatie

BIJLAGE 3 Verslag knelpuntenanalyse en oplossingsdialoog

BIJLAGE 4 Samenvattend verslag panelgesprekken

BIJLAGE 5 Overzicht instellingen en activiteiten

HOOFDSTUK 1 ALGEMEEN

1.1 Inleiding

Voor u ligt de eerste nota ouderenbeleid van de gemeente Bronckhorst. Het is een raamplan voor het ouderenbeleid voor de komende jaren.

De gemeente Bronckhorst is door de gemeentelijke herindeling per 1 januari 2005 gevormd uit de voormalige gemeenten Hengelo, Hummelo en Keppel, Steenderen, Vorden en Zelhem. Iedere gemeente had een “eigen” ouderenbeleid dat onderling nogal verschilde en op elkaar afgestemd moet worden om tot één ouderenbeleid te komen. Daarnaast is het beleidsveld voor ouderen sterk in ontwikkeling en bovendien is er de komende jaren een forse toename van het aantal ouderen te verwachten. Dit is aanleiding om het ouderenbeleid als één van de eerste beleidsterreinen te harmoniseren en een visie op het ouderenbeleid te ontwikkelen. Het doel van de nota is om de kaders voor het ouderenbeleid voor de komende jaren aan te geven. In het collegeprogramma Bronckhorst 2005 – 2010 “Groen, open, gemoedelijk” is aangegeven dat het ouderenbeleid op een interactieve wijze ontwikkeld moet worden. Daarbij is aangegeven dat onderzocht moet worden welke behoeften er leven bij de doelgroep ouderen. Er is gekozen voor een brede, integrale opzet dat wil zeggen dat de volgende beleidsterreinen zijn betrokken bij het onderzoek: wonen, welzijn, zorg en vervoer.

1.2 Totstandkoming

De opdracht van de raad was om op een interactieve wijze het beleid te ontwikkelen. Het is van belang dat er beleid ontwikkeld wordt dat herkenbaar is voor de oudere inwoners van de gemeente Bronckhorst en voor de organisaties die betrokken zijn bij het ouderenbeleid. Om dit te realiseren is gekozen voor een interactieve aanpak waarbij ook aandacht was voor kennismaking met de organisaties die actief zijn in de nieuwe gemeente Bronckhorst. Het ouderenbeleid heeft veel raakvlakken met de in voorbereiding zijnde Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) met name ten aanzien van de doelgroep en de betrokken instellingen. Daarom is besloten om de voorbereiding van het ouderenbeleid en het beleid ten aanzien van de WMO zoveel mogelijk gezamenlijk op te pakken.

Aan de interactieve benadering is invulling gegeven door:

- a. knelpuntenanalyse en oplossingsdialoog
- b. vraagpanels
- c. interviews met instellingen

1.2.a. knelpuntenanalyse en oplossingsdialoog

Deze methode bestaat uit twee sessies met vertegenwoordigers van nagenoeg alle organisaties die actief zijn op het terrein van ouderenbeleid in de gemeente Bronckhorst.

Tijdens de knelpuntenanalyse hebben de deelnemers gezamenlijk de verbeterpunten van het ouderenbeleid in beeld gebracht. Vervolgens is er een gezamenlijke prioritering aangebracht in deze verbeterpunten.

De knelpuntenanalyse heeft een vervolg gekregen in de oplossingsdialoog. Tijdens deze sessie hebben de deelnemers gezamenlijk oplossingen bedacht bij de belangrijkste verbeterpunten, die tijdens de knelpuntenanalyse in beeld zijn gebracht. De knelpuntenanalyse en oplossingsdialoog is in samenwerking met de GGD Gelre IJssel uitgevoerd. Aan beide sessies hebben ca. 45 personen deelgenomen. Tijdens deze twee avonden hebben de deelnemers meegewerkt om gezamenlijk bouwstenen voor het nieuwe ouderenbeleid aan te reiken.

De uitwerking van de knelpuntenanalyse en de oplossingsdialoog is opgenomen in bijlage 3.

1.2.b. Vraagpanels met de doelgroep ouderen

De gemeente Bronckhorst heeft ook onderzoek gedaan naar de mening van de oudere burgers in Bronckhorst over hun leefsituatie in de gemeente. Dit onderzoek is verricht door middel van vraagpanels. In iedere voormalige gemeente heeft een groeps gesprek plaatsgevonden, in totaal 5. Aan ieder gesprek hebben gemiddeld 14 personen deelgenomen.

De deelnemers zijn via een a-selectie steekproef uit het bevolkingsregister getrokken. Hierbij is een representatieve verdeling gemaakt tussen personen vanaf 65 jaar en vanaf 75 jaar, daarnaast is rekening gehouden met een representatieve vertegenwoordiging vanuit de kernen en vanuit het buiten gebied.

De groepsdiscussies zijn deskundig en onafhankelijk geleid door een medewerker van Spectrum, Centrum Maatschappelijke Ontwikkeling Gelderland. De resultaten zijn meegenomen in de uitwerking van het beleid. Een samenvatting van de vraaganalyse is als bijlage 4 bij deze nota opgenomen.

1.2.c. Interviews met instellingen

Met nagenoeg alle instellingen die actief zijn op het terrein van het ouderenbeleid in Bronckhorst zijn gesprekken gevoerd. Het betreft hier zowel ouderenorganisaties als aanbieders op het terrein van het ouderenbeleid. Tijdens de gesprekken is onder meer aan de orde geweest: het werkterrein van de organisatie, een terugblik op de afgelopen jaren, de knelpunten die worden ervaren en de ontwikkelingen die verwacht kunnen worden.

1.2.1 Ouderenmonitor GGD Gelre IJssel

Naast het bovenvermelde interactieve traject van beleidsontwikkeling heeft ook de GGD Gelre IJssel een onderzoek gedaan onder ouderen van 65 jaar en ouder. De ouderenmonitor is een gezamenlijk project van 6 GGD'en in Oost Nederland. Vanuit de gemeente Bronckhorst hebben 379 personen van 65 jaar en ouder de vragenlijsten ingevuld. De resultaten van het onderzoek worden per gemeente in een rapport vastgelegd. Dit rapport komt in september 2006 beschikbaar. Een aantal resultaten van het onderzoek is in deze nota meegenomen.

1.3 Opbouw van de nota

In hoofdstuk 2 wordt beschreven wie tot de doelgroep ouderen behoren. Om een beeld te schetsen van de Bronckhorster situatie worden in hoofdstuk 3 de gegevens weergegeven over onder meer het aantal ouderen, woningbezit en de inkomenspositie van ouderen. Vervolgens komt de visie van de gemeente Bronckhorst aan de orde, de rol van de gemeente en de doelstellingen en uitgangspunten. Daarna komt het gedeelte van de nota waarin de beleidsaanbevelingen voor de komende jaren worden beschreven. Dit gedeelte van de nota is onderverdeeld in vier hoofdstukken: Welzijn, Zorg, Wonen en Mobiliteit en veiligheid. De financiële consequenties zijn samengevat in hoofdstuk 9. De nota eindigt met een samenvatting van de aanbevelingen met daarbij aangegeven wie de initiatiefnemer is, welke partijen betrokken zijn, wanneer het opgepakt moet worden en welke middelen beschikbaar zijn.

Voor degenen die meer achtergrondinformatie wensen is er een uitgebreide bijlage bij de nota, waarin gedetailleerde gegevens terug te vinden zijn. De bijlage bestaat uit vijf onderdelen.

1.4 Werking van de nota

De nota bevat de visie op het ouderenbeleid en de beleidsvoornemens voor de komende vier jaar. Het is een kadernota die op een groot aantal punten nader uitgewerkt zal worden. Sommige beleidsvoornemens zijn erg concreet en hoeven slechts uitgevoerd te worden. Ander beleidsvoornemens vereisen een nadere uitwerking. Daarnaast zijn er beleidsvoornemens die een continu proces inhouden. Het ouderenbeleid zal eind 2009 worden geëvalueerd.

HOOFDSTUK 2 DOELGROEP OUDEREN

2.1 Wie zijn de ouderen

Het ouderenbeleid richt zich over het algemeen, ook op landelijk niveau, op mensen van 55 jaar en ouder. De groep ouderen varieert sterk in samenstelling. Van vitaal en onafhankelijk tot ziek en hulpbehoevend. Het aantal ouderen neemt toe en het is te kostbaar en ook overbodig om alle ouderen op gelijke wijze te behandelen.

Volgens een veelgebruikte indeling van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) onderscheiden zich vier deelgroepen bij ouderen:

- | | |
|---------------|---|
| 55-64 jarigen | er is vaak nog sprake van deelname aan het arbeidsproces; deze deelname wordt in de toekomst steeds groter doordat het uitgangspunt van de rijksoverheid is dat iedereen tot 65 jaar blijft werken en pre pensioenregelingen worden afgebouwd; voorbereiding op de pensionering speelt een rol; gezondheidsproblemen komen vooral voor bij niet-meer werkenden; |
| 65-74 jarigen | het betaald productieve leven is beëindigd, maar de gezondheidstoestand is in het algemeen nog betrekkelijk goed. De mensen in de zogenaamde "derde levensfase" zitten met name in deze doelgroep; |

| | |
|---------------|---|
| 75-84 jarigen | de gevolgen van veroudering worden merkbaar door een afnemende gezondheid; |
| 85-plussers | de zogenaamde “oudste ouderen” gekenmerkt door in het algemeen complexe gezondheidsproblemen. |

In deze nota wordt een beleidsmatig onderscheid gemaakt tussen ouderen in de leeftijd van 55-74 jaar en 75 jaar en ouder. Niet alleen de leeftijd, maar ook de mate van vitaliteit en hulpbehoefvendheid van ouderen is een criterium.

Ouderen blijven langer actief, maken meer gebruik van computers en doen meer aan sport. Zij beschikken over een hoog potentieel aan kennis, mogelijkheden, creativiteit en ervaring. Een groot deel van de 55-74 jarigen voelt zich nauwelijks als oudere aangesproken, is vitaal en of neemt deel aan het arbeidsproces. Deze groep ouderen zal langer een beroep doen op de reguliere voorzieningen in de gemeente (bijvoorbeeld vrijetijdsactiviteiten). Deze tendens zal zich steeds verder doorzetten.

De groep ouderen is heel verschillend. Naast de bovengenoemde groep actieve ouderen zijn er helaas ook bij de groep jonge ouderen vanaf 55 jaar mensen met beperkingen.

De ouderen van de toekomst zullen beter opgeleid en mondiger zijn en een beter inkomens- en vermogenspositie hebben dan de huidige generatie ouderen. Hun huishouden zal kleiner zijn en hun mobiliteit groter. Hierdoor zullen zij meer behoefte hebben aan keuzevrijheid en zelfstandigheid. Deze groep wordt wel de “protestgeneratie” of “babyboomers” genoemd. In 2020 zijn dit de 65 tot 78-jarigen. Het toekomstige ouderenbeleid zal moeten inspelen op de behoeften en wensen van deze toekomstige ouderen. Mondigheid en individualisering zijn trefwoorden in de toekomstverwachting voor de komende dertig jaar.

Met het ouder worden (meestal rondom het 75^e levensjaar) neemt de kans op beperkingen toe en groeit vervolgens de behoefte aan ondersteuning en dienstverlening. Ondanks hun beperkingen kunnen ouderen zich vaak, eventueel met geringe ondersteuning, zelf redden tot op hoge leeftijd. Door hun beperkingen worden deze ouderen wel kwetsbaarder. Hoogbejaarde alleenstaande ouderen zijn extra kwetsbaar. Deze kwetsbaarheid wordt versterkt door een slechte gezondheid, laag inkomen en weinig mogelijkheden om aan het maatschappelijk leven deel te nemen.

Naast de 75 jarigen en ouder kan onderstaande groep ouderen, in zijn geheel, als kwetsbaar worden aangemerkt:

- alleenstaanden
- hoogbejaarden
- ouderen uit de lagere inkomensgroepen
- allochtone ouderen
- dementerenden
- ouderen met functiebeperkingen, zoals slechtziend, slecht horend, beperkingen in spraak en/of mobiliteit
- ouderen met rouwproblematiek
- chronisch zieken en gehandicapten
- ouderen met psychische stoornissen

- ouderen met chronisch psychiatrische problematiek

Vooral voor de groep kwetsbare ouderen, waar ook alle ouderen van 75 jaar en ouder toebehoren, voelt de gemeente zich verantwoordelijk. Vanwege de kwetsbaarheid is deze groep ouderen de doelgroep voor het ouderenbeleid.

HOOFDSTUK 3 BRONCKHOSTER SITUATIE IN CIJFERS

Ter onderbouwing van het beleid is de situatie van ouderen in Bronckhorst in een aantal cijfers en tabellen weergegeven. In bijlage 1 treft u een uitgebreid overzicht hiervan aan.

De komende jaren zal het aantal mensen van 55 jaar en ouder in Nederland sterk toenemen. In 2000 waren er 3,7 miljoen mensen van 55 jaar en ouder. In 2030 zullen dit er naar verwachting ca. 6 miljoen zijn.

Op dit moment is ca. 23% van de mensen in Nederland 55 jaar of ouder. In Bronckhorst is dit een percentage van 30,3%, dit is hoger dan het landelijk gemiddelde.

| | Totaal aantal inwoners | 55 jaar en ouder | 65 jaar en ouder | 75 jaar en ouder |
|---------------|------------------------|------------------|------------------|------------------|
| 2005 | 37.616 | 11.705 31,1% | 6.464 17,2% | 2.914 7,7% |
| 2010 prognose | 36.628 | 12.489 34,0% | 6.848 18,7% | 2.952 8,0% |
| 2015 prognose | 36.014 | 13.433 37,2% | 7.813 21,7% | 3.170 8,8% |
| 2020 prognose | 35.571 | 14.497 40,7% | 8.539 24,0% | 3.565 10,0% |

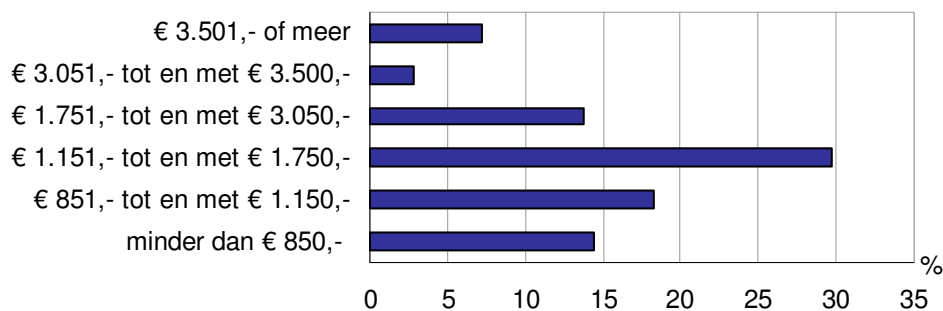
Uit bovenstaande prognose blijkt dat naar verwachting het totaal aantal inwoners van Bronckhorst afneemt, maar de groep ouderen toeneemt.

De groep 55+ bestaat voor 53% uit vrouwen. In de oudste leeftijdsgroepen is het percentage vrouwen hoger. Zo is 60% van de 75- tot 84- jarigen en 72% van de 85-plussers vrouw. De verwachting is dat de komende jaren het aandeel vrouwen wat zal dalen. Dit hangt onder meer samen met de verwachting dat het verschil in levensverwachting tussen mannen en vrouwen kleiner wordt.

Bronckhorst is een plattelandsgemeente met in het buitengebied van oorsprong een boerenbevolking. De agrarische bedrijven zijn meestal familiebedrijven die over gaan van vader op zoon. Deze tendens wordt de laatste jaren doorbroken doordat veel agrariërs bij het ouder worden hun bedrijf beëindigen omdat ze geen opvolging hebben. Uit het onderzoek van de GGD Gelre IJssel komt naar voren dat 18 % van de respondenten op een boerderij woont, dit is relatief hoog.

Uit het ouderenonderzoek van de GGD Gelre IJssel komt naar voren dat het eigen woningbezit relatief hoog is. Van de respondenten heeft 34% een huurwoning en 66% een koopwoning.

Onderstaand schema geeft een beeld van het netto maandinkomen per huishouden in Bronckhorst van de 65 jarigen en ouder.



Bron: ouderenmonitor GGD Gelre IJssel

HOOFDSTUK 4 VISIE EN UITGANGSPUNTEN

4.1 Ontwikkelingen in wetgeving

Gemeenten hebben op grond van de gemeentewet de algemene verantwoordelijkheid zich in te zetten voor het welzijn van hun inwoners. De Gemeentewet geeft gemeenten de fundamentele verantwoordelijkheid zorg te dragen voor het voorkomen en oplossen van sociale problemen. Verder heeft de gemeente op basis van de Welzijnswet een verantwoordelijkheid voor het welzijn van ouderen en het ontwikkelen en uitvoeren van beleid voor deze doelgroep. Daarnaast heeft de gemeente op basis van de Wet Collectieve Preventie Volksgezondheid (WCPV) de algemene verantwoordelijkheid voor het scheppen van een omgeving die de gezondheid van burgers bevordert.

Met ingang van 1 januari 2007 zal de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) van kracht worden. In de WMO wil het kabinet bestaande en nieuwe taken van gemeenten vastleggen, die gericht zijn op het zo veel en zo lang mogelijk zelfstandig functioneren van ouderen, gehandicapten, mensen met een chronische ziekte en psychiatrische patiënten. De gemeenten krijgen hierdoor een veel grotere rol in de zorg.

In de WMO worden de Welzijnswet, de Wet Voorzieningen Gehandicapten (WVG), een deel van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) en een deel van de Wet Collectieve Preventie Volksgezondheid opgenomen. Zoals uit het voorgaande blijkt is er een nauwe relatie tussen het ouderenbeleid en de WMO doordat een groot aantal voorzieningen waar met name ouderen gebruik van maken onder de WMO gaan vallen. Hierbij wordt verwezen naar de keuzenotitie Zet WMO'p, die in januari 2006 door de gemeenteraad is vastgesteld.

4.2 Visie ouderenbeleid

Al enige jaren is er een ontwikkeling te zien dat voorzieningen en diensten worden afgestemd op de vraag. Dus er wordt niet uitgegaan van het aanbod en vervolgens

gekeken of er voor dit aanbod wel interesse bestaat. Er wordt gewerkt vanuit de vraag, de vraag is het vertrekpunt. Diverse onderzoeken onder ouderen wijzen allemaal in de zelfde richting: zij willen niet alleen hun zelfstandigheid houden, maar ook de regie. Dit laatste betekent dat zij zelf willen beslissen wat goed voor hen is, zoals ook uit hoofdstuk 2 "Wie zijn de ouderen" blijkt. Dit leidt tot onderstaande gemeentelijke visie op het ouderenbeleid:

Vanuit de vraag van ouderen te werken aan een samenhangend pakket van voorzieningen die de doelgroep in staat stelt zo lang mogelijk de regie over het eigen bestaan te behouden.

Deze visie is de leidraad voor de ontwikkeling van het ouderenbeleid en de beleidsvoorstellen zullen hieraan derhalve getoetst worden.

4.3 Rol van de gemeente

De rijksoverheid wil het beleid zo dicht mogelijk bij de mensen brengen en heeft deze taak bij de gemeenten neergelegd. Daarnaast gaat het beleid van de rijksoverheid er van uit dat ouderen thuis blijven wonen en de zorg thuis krijgen. Dit is van invloed op het gebied van: toegang tot de zorg (indicatiestelling), wonen (ruimtelijke ordening, Wvg voorzieningen), veiligheid, vervoer en welzijn. Beleidsgebieden die door de gemeente worden uitgevoerd. De regierol van de gemeente vloeit hier uit voort. De gemeente heeft vanuit haar verantwoordelijkheid voor het welzijn en welbevinden van haar burgers belang bij afstemming tussen de betrokken partijen zodat gewerkt kan worden aan een breed pakket van voorzieningen voor ouderen. De gemeente is daarom de meest aangewezen partij om in het proces de rol van regisseur op zich te nemen.

De regierol van de gemeente kan in de volgende vijf functies worden samen gevat (bron VNG):

- **Stimuleren:** rol van de gemeente is initiëren van nieuwe ontwikkelingen en voldoende keuzemogelijkheden (variëteit). De gemeente stimuleert verantwoordelijke partijen dat zij vanuit hun verantwoordelijkheden bijdragen aan het proces van beleidsontwikkeling en -uitvoering.
- **Situëren:** de gemeente heeft kennis en overzicht van het netwerk van partijen en bestaande initiatieven. De gemeente moet het initiatief nemen om de betrokken partijen op een gepaste wijze bij elkaar te brengen.
- **Steun creëren:** de gemeente realiseert en zorgt voor (blijvend) draagvlak voor het beleid bij betrokken organisaties.
- **Structureren:** de gemeente onderhoudt netwerken en maakt afspraken over uitvoering van beleid.
- **Sturen:** de gemeente gebruikt haar beschikbare instrumenten (waaronder vergunningen en subsidies) om ontwikkelingen te sturen.

4.4 Een andere rol van de gemeente: faciliteren

Naast regisseren kan de gemeente ook desgewenst faciliteren. Het gaat dan om een afweging voor inzet van (welzijns)subsidies, vergunningverlening bij planologische procedures, bijzondere bijstand, accommodaties ect. Deze rol staat voor de gemeente los van de rol als regisseur. Regisseren betekent niet automatisch ook

faciliteren. De gemeente maakt keuzes over de inzet van instrumenten vanuit haar visie op ouderenbeleid.

4.5 Doelstellingen en uitgangspunten voor het gemeentelijk ouderenbeleid

4.5.1. Algemeen beleid voor vitale ouderen

De gemeente Bronckhorst gaat er van uit dat voor mensen van de groep 55- tot -74 jarigen geen specifiek beleid nodig is omdat de groep over het algemeen nog vitaal is en midden in het leven staat. Zij zullen langer een beroep doen op de reguliere voorzieningen in de gemeente. Zij kunnen op enig moment toch belang hebben bij algemene beleidsmaatregelen die erop gericht zijn hen vitaal en betrokken te houden. De minder vitale en in meer of mindere mate hulpbehoevende ouderen vanaf 55 jaar vallen ook onder de groep kwetsbare ouderen.

4.5.2. Specifiek beleid voor kwetsbare ouderen

Ten aanzien van de kwetsbare ouderen, dit zijn de ouderen vanaf 75 jaar, alleenstaanden, ouderen met een laag inkomen en ouderen met lichamelijke en of geestelijke beperkingen is specifiek beleid noodzakelijk. Deze groep kan voor een groot deel betrokken worden bij het algemene beleid maar heeft op verschillende gebieden in meer of mindere mate steun nodig. De kwetsbare ouderen vormen de doelgroep voor het ouderenbeleid.

4.5.3. Betere afstemming van dienstverlening tussen organisaties

Binnen Bronckhorst zijn veel organisaties actief. Om overlap te voorkomen, grijze vlekken op te vullen en de dienstverlening efficiënter in te kunnen zetten is een betere afstemming noodzakelijk. Het gaat hierbij om horizontale afstemming, dat wil zeggen tussen organisaties. Maar ook de verticale afstemming, tussen bestuur en werkvloer en de afstemming tussen professionals en vrijwilligers is belangrijk. De gemeente zal vanuit haar regisseursfunctie hier een nadrukkelijker rol in gaan vervullen.

4.5.4. Betere toegankelijkheid van de voorzieningen

Binnen Bronckhorst vinden tal van activiteiten plaats en worden diverse diensten aangeboden. Bronckhorst is een plattelandsgemeente met een groot oppervlak waardoor behoorlijke afstanden overbrugd moeten worden. Dit vraagt om een goede afstemming en toegankelijkheid tot de voorzieningen. Een punt dat hierbij aan de orde komt, is het loket.

4.5.5. Vrijwilligerswerk en noaberschap stimuleren en instandhouden

Bronckhorst kent een rijk verenigingsleven. Veel vrijwilligers zijn actief bij zowel vrijwillige als professionele organisaties. Zij zijn de smeerolie van de samenleving. Zonder hun inzet is de maatschappij minder glanzend. Het noaberschap is ook kenmerkend voor Bronckhorst. Veel onderlinge hulp en mantelzorg komen voort uit dit noaberschap. Het werkt mee aan de leefbaarheid in de gemeente.

4.5.6. Woningaanbod afstemmen op de behoefte

Door de toename van het aantal ouderen komt er ook meer behoefte aan voor ouderen geschikte woningen. Om aan de vraag van ouderen tegemoet te kunnen komen, zal er ook variëteit moeten zijn in het woningaanbod. Ouder blijven zo lang

mogelijk zelfstandig wonen. Dit vergt een goede afstemming tussen wonen, zorg en welzijn.

4.5.7. Mobiliteit verbeteren

Bronckhorst is een uitgestrekte plattelandsgemeente met een groot buitengebied en veel kernen. Hoewel steeds meer ouderen over een rijbewijs beschikken, zijn ook veel ouderen afhankelijk van het openbaar vervoer. De gezondheid en vitaliteit bepalen in sterke mate hoe ouderen zich verplaatsen. Goede vervoersmogelijkheden kunnen een positieve bijdrage leveren aan het voorkomen van sociaal isolement.

HOOFSTUK 5 WELZIJN

5.1 Ontwikkelingen en trends

Steeds meer wordt, mede door de komst van de WMO, een samenhangende aanpak ontwikkeld voor de terreinen wonen, welzijn en zorg. Er ontstaan dwarsverbanden tussen welzijn en zorg. Ouderen willen zo lang mogelijk zelfstandig blijven wonen. Er ontstaan initiatieven die dit mogelijk maken, zoals bijvoorbeeld de ontwikkeling van woonzorgzones. Dit zijn zorgvriendelijke wijken waar een goede afstemming is tussen wonen, welzijn en zorg.

Ontwikkelingen, bijvoorbeeld op het terrein van technologie en wetgeving, volgen elkaar in hoog tempo op. Denk aan het gebruik van computers of digitale fotografie, maar ook de liberalisering van de energiemarkt of de invoering van het nieuwe ziektekostenstelsel. Bij de laatstgenoemde ontwikkelingen wordt veel nadruk gelegd op de keuzevrijheid van het individu. In de praktijk betekent het echter ook dat een groot beroep op de zelfredzaamheid van mensen wordt gedaan. Bij veel ouderen ontstaat hierdoor een toenemende vraag naar individuele advisering. Het welzijnswerk kan hierin een belangrijke rol spelen, ook als de vraag naar zorg ontstaat. Zij kan de oudere ondersteunen bij het voeren van regie over het eigen bestaan.

Het aanbod van welzijnsactiviteiten op het terrein van sport, ontmoeting, cultuur en educatie heeft ook een preventieve functie. Het draagt bij aan de actieve participatie van mensen in de samenleving en voorkomt isolement.

Het ligt in de lijn van de verwachtingen dat de nieuwe generatie ouderen andere activiteiten en diensten wenst dan de huidige generatie ouderen, waardoor de vraag zal veranderen. Deze ontwikkeling vraagt om afstemming en een flexibele houding van de aanbieders van welzijnsdiensten om op deze veranderende vraag in te kunnen spelen.

5.2. Lokale situatie

Het ouderenwerk in Bronckhorst maakt onderdeel uit van het welzijnswerk in de gemeente. Naast een breed voorzieningenaanbod dat op alle burgers in Bronckhorst gericht is, zijn er diverse instellingen en activiteiten die zich specifiek op ouderen richten. De organisaties zijn onder te verdelen in vrijwillige en professionele

organisaties. Hierbij wordt opgemerkt dat ook de professionele organisaties vaak een beroep doen op vrijwilligers.

De belangrijkste uitvoerende organisaties voor het gemeentelijk ouderenbeleid, op het gebied van welzijn voor ouderen zijn: Hulpdienst Hengelo en Keijenborg, Stichting Welzijn Ouderen Hummelo en Keppel, Stichting Welzijn Ouderen Steenderen, Stichting De Bongerd in Steenderen, Stichting Welzijn Vorden, Stichting Noodhulp Zelhem en Stichting IJsselkring in Zelhem. Op initiatief van de gemeente zijn deze organisaties, met uitzondering van Stichting IJsselkring, met elkaar in gesprek gegaan om tot een vorm van samenwerking dan wel samengaan te komen. Stichting De Bongerd is hierbij als toehoorder aanwezig. De gemeente heeft aangegeven met één gesprekspartner om tafel te willen om afspraken te maken over de uitvoering van het ouderenbeleid. De gezamenlijke organisaties hebben een visienota vastgesteld en aan het college aangeboden.

Naast deze organisaties zijn er nog diverse organisaties waaronder de ouderenbonden, bejaardencommissie en bezoeken diensten. Een uitgebreid overzicht van het aanbod van activiteiten en organisaties is opgenomen in bijlage 5.

5.3 Conclusies en actiepunten

Vanuit de visie dat ouderen zolang mogelijk de regie over hun eigen bestaan kunnen voeren zal de komende jaren het pakket aan welzijnsvoorzieningen in de gemeente Bronckhorst afgestemd moeten worden op de vraag en de behoeften van met name de groep kwetsbare ouderen. Het aantal ouderen zal toenemen en door onder meer de extramuralisering zal een steeds groter beroep op de voorzieningen worden gedaan.

Er wordt steeds meer gezocht naar samenhang tussen wonen, welzijn en zorg. In dit kader heeft het welzijnswerk een preventieve functie. Via het welzijnswerk kunnen burgers immers langer actief blijven en nemen zij actief deel aan de samenleving. Uit het onderzoek van de GGD Gelre-IJssel blijkt dat 41% van de 65-plussers in Bronckhorst eenzaam is. De problematiek is met name groot bij 75-plussers. Het welzijnswerk kan een bijdrage leveren aan het opsporen en tegengaan van eenzaamheid.

Toegankelijkheid tot voorzieningen

Een overzichtelijke informatieverstrekking en een goede toegankelijkheid tot de voorzieningen bevordert de zelfredzaamheid van burgers. Hierbij zal zoveel mogelijk gebruik gemaakt worden van de elektronische ontwikkelingen. Het samenvoegen van loketten is een goed instrument om het bovenstaande te realiseren. Zowel lokale als regionale organisaties moeten betrokken worden. Een goede sociale kaart is hierbij essentieel. Voor het ouderenbeleid is het van belang dat er in iedere voormalige gemeente een informatie en adviespunt is voor ouderen. In de voormalige gemeente Hengelo ontbreekt een dergelijk punt, hiervoor zullen extra middelen gevraagd worden. Bij de organisatie van de informatie en adviespunten zal aansluiting gezocht worden bij de ontwikkelingen die in de gemeente in gang gezet zijn voor de realisatie van het loket in het kader van de WMO.

Ondersteuning

Voor de groep kwetsbare ouderen zullen specifieke maatregelen getroffen moeten worden om ze optimaal gebruik te laten maken van de voorzieningen. Er zal een groep zijn die een intensievere begeleiding naar de voorzieningen nodig heeft en individuele voorlichting.

In de fase dat er meer zorg nodig is, heeft het welzijnswerk de functie van vereenzaming tegen te gaan, om ouderen te adviseren bij het aanvragen van hulp en het op elkaar afstemmen van diensten. Het aantal complexe hulpvragen neemt toe en zal in de toekomst verder toenemen. Een professionele ouderenadviseur kan een spilfunctie vervullen bij het stimuleren en ondersteunen van de zelfredzaamheid. Hier zal in de toekomst steeds meer gebruik van gemaakt worden door onder meer de toename van het aantal ouderen en de extramuralisering. Een professionele ouderenadviseur geeft ondersteuning in individuele gevallen en biedt hulp bij de regievoering of neemt deze tijdelijk over. De functie van de professionele ouderenadviseur zal dicht tegen de functie van het informatie en adviespunt liggen. Er zal kritisch gekeken moeten worden naar de afstemming van beide voorzieningen om overlap te voorkomen.

Steeds meer vrijwilligers, met name ouderen, worden opgeleid tot vrijwillig ouderenadviseur. De taak van deze vrijwilligers is vooral gericht op algemene informatieverstrekking in de vorm van bijvoorbeeld periodieke huisbezoeken. Er moet een duidelijke functiescheiding zijn tussen de professionele en de vrijwillige ouderenadviseurs, waarbij opgemerkt wordt dat de afstemming tussen beiden wel essentieel is. Een professionele ouderenadviseur kan de vrijwillige ouderenadviseurs ondersteunen.

Vrijwilligers en mantelzorg

De inzet van vrijwilligers en mantelzorgers speelt een belangrijke rol. De gemeente kan relatief weinig invloed uitoefenen op de mantelzorg en noaberhulp, die wordt immers in directe sociale verbanden georganiseerd. Maar er zijn wel mogelijkheden om mantelzorgers en het vrijwilligerswerk te ondersteunen en te faciliteren. Dit kan door de bestaande steunpunten voor mantelzorg en door bijvoorbeeld het realiseren van een vrijwilligerscentrale.

Met name de jonge ouderen kunnen veel betekenen voor de samenleving, in een nieuwe actieve rol. Er zit veel kennis en kunde bij deze groep die op diverse manieren ingezet kan worden.

Participatie

De gemeente hecht veel waarde aan de participatie van burgers bij het ontwikkelen van beleid. Dit geldt uiteraard ook bij het ouderenbeleid. De participatie van burgers bij het beleid is een organisatiebreed vraagstuk in Bronckhorst dat nog volop in discussie is, onder meer in relatie tot de WMO. De participatie van burgers bij het ouderenbeleid moet aansluiten bij deze totale burgerparticipatie in Bronckhorst. Vooruitlopend hierop zal de gemeente vanuit haar regiefunctie periodiek overleg organiseren met belangenbehartigers. De gemeente zal ook regelmatig onderzoek doen bij de individuele ouderen om in beeld te krijgen wat de vragen en behoeften zijn vanuit de doelgroep zelf.

5.4. Aanbevelingen

1. De gemeente wil één aanspreekpunt om budgetafspraken te maken over de uitvoering van het ouderenbeleid in Bronckhorst. Uitgangspunt bij het maken van de budgetafspraken is een op de vraag van ouderen afgestemd pakket van producten en diensten. Hierbij actief inspelen op de veranderende behoefte van de doelgroep. Zonodig bestaande activiteiten afbouwen en of nieuwe voorzieningen ontwikkelen. Het huidige budget is hierbij het financiële uitgangspunt.
De beschikbare formatie voor professionele ouderenadviesing/ coördinatie is echter niet voldoende voor heel Bronckhorst. Dit zal uitgebreid moeten worden van 1,94 fte naar in totaal 2,5 fte. Dit zelfde geldt voor de administratieve ondersteuning van 0,7 fte naar 1 fte. Totale extra kosten bedragen € 38.885,00. De groei van het aantal fte's houdt mede verband met de professionele ondersteuning die nog niet in Hengelo aanwezig is. Voor de berekening van de beschikbare en benodigde formatie wordt verwezen naar bijlage 2.
2. De ontwikkeling van nieuwe initiatieven zal worden gestimuleerd. Hiervoor is jaarlijks een budget beschikbaar van € 12.500.
3. In iedere voormalige gemeente zal een informatie- en adviespunt aanwezig zijn dat 2 x 3 uur per week geopend is. Hierbij zoveel mogelijk afstemming zoeken met het loket in het kader van de WMO.
De beschikbare formatie voor het informatie- en adviespunt zal uitgebreid moeten worden van 0,3 fte naar 0,85 fte. Totale kosten bedragen € 27.544,00. In de notitie WMO Loket is voor de personele kosten van de decentrale steunpunten eveneens een raming opgenomen.
De huisvestingskosten worden geraamd op een eenmalig extra bedrag van € 30.000,00. De structurele huisvestingskosten worden geraamd op een extra jaarlijks bedrag van € 22.040,00.
4. De informatieverstrekking vanuit de gemeente via bijvoorbeeld de gemeentelijke pagina en de website dient duidelijk, overzichtelijk en toegankelijk voor de burger te zijn.
5. Bij de ouderenparticipatie zal aansluiting gezocht worden bij de overige vormen van burgerparticipatie binnen de gemeente.
6. Vooruitlopend op de formalisering van de ouderenparticipatie in de totale burgerparticipatie zal de gemeente twee maal per jaar een overleg organiseren met de belangenbehartigers voor ouderen. Doel van het overleg is elkaar over en weer informeren.
7. De gemeente heeft naast het overleg met de belangenbehartigers ook regelmatig overleg met de aanbieders over de behoefte en de afstemming.
8. Iedere vier jaar zal onderzoek gedaan worden bij de doelgroep ouderen naar de vragen en behoeften op het gebied van wonen, welzijn, zorg en mobiliteit. Dit onderzoek wordt vierjaarlijks door de GGD uitgevoerd onder ouderen in de hele provincie.
9. De gemeente zal iedere vier jaar onderzoek doen bij de doelgroep ouderen naar de vragen en behoeften in de vorm van panelgesprekken.
Voor de organisatie van 5 panelgesprekken, in iedere voormalige gemeente één, moet een bedrag geraamd worden van € 4.200,00
10. In het nog te ontwikkelen vrijwilligersbeleid zal nader ingegaan worden op het faciliteren en stimuleren van vrijwilligers en noaberschap. Hierbij zal de

haalbaarheid en wenselijkheid van een vrijwilligerscentrale onderzocht worden.

11. Er zal onderzocht worden op welke wijze de mantelzorg versterkt kan worden, denk hierbij aan de steunpunten voor de mantelzorg. Hierbij zal ook de Vrijwillige Intensieve Thuiszorg (VIT) betrokken worden. Er wordt nagegaan of deze aanbeveling gecombineerd kan worden met de hiervoor genoemde aanbeveling.
12. De gemeente wil dat ook aanbieders ouderen enthousiasmeren en stimuleren voor vrijwilligerswerk, niet alleen bij de eigen organisatie maar ook in andere verbanden.
13. In het cursusprogramma Volwasseneneducatie ook mogelijkheden creëren voor computercursussen en een cursus ouderen aan de knoppen.

HOOFDSTUK 6 ZORG

6.1 Ontwikkelingen en trends

De toenemende vergrijzing leidt tot een toenemende vraag naar zorg. Er komt een grotere groep ouderen die zorg afhankelijk is. Er zal druk ontstaan op de mantelzorg en op de zorg zelf. Maar de vergrijzende samenleving heeft ook een andere kant. Voor een grotere groep ouderen neemt de koopkracht toe. Deze ouderen hebben meer te besteden aan wonen en zorg. Zij kunnen zelf hun zorg inkopen en zullen eisen stellen aan de kwaliteit.

Burgers willen zolang mogelijk zelfstandig blijven wonen. Dit vraagt om een andere organisatie van de zorg, de overgang van intra- naar extramuralisering. Dit sluit aan bij het streven van het rijk om grootschalige instellingen om te bouwen naar een meer gevarieerd en vooral kleinschaliger aanbod.

De organisatie van de zorg is in beweging. Een ingrijpende herziening van het zorgstelsel is reeds in gang gezet. Gemeente en zorgkantoor zijn straks beide financiers voor belangrijke onderdelen van de zorgsector. Een deel van de zorg, die nu nog uit de AWBZ wordt gefinancierd, zal tot het domein van de WMO gaan behoren. Dit moet resulteren in maatwerk waarbij volgens de WMO het uitgangspunt is dat burgers in eerste instantie zelf verantwoordelijk zijn om een oplossing voor hun problemen te zoeken. Als dat niet lukt kan een beroep gedaan worden op naasten en daarna komt de gemeente pas in beeld.

6.2 Conclusies en actiepunten

Uitgangspunt voor het beleid is dat ouderen zo lang mogelijk zelfstandig kunnen wonen en deel kunnen nemen aan het maatschappelijk leven. Dit impliceert dat aandacht wordt gegeven aan de gezondheid van de ouderen en dat, waar nodig, aanvullende voorzieningen worden geboden. De combinatie van wonen en zorg wordt daarom steeds belangrijker.

Het ouderenbeleid beweegt zich steeds meer op het snijvlak van de beleidsterreinen wonen, zorg en welzijn. Als mensen langer zelfstandig willen blijven wonen is het van belang dat gezondheidszorgvoorzieningen als huisarts, tandarts, apotheek en algemeen maatschappelijk werk aanwezig zijn in de nabije omgeving of gemakkelijk met het openbaar vervoer zijn te bereiken. Voor ouderen die (zwaardere) zorg nodig hebben, moet zorg aan huis kunnen worden geregeld.

Naast bovengenoemde voorzieningen is de aanwezigheid van verzorging, verpleging en dagopvang van belang. Maar ook ontmoeting en beweging zijn belangrijk voor de gezondheid van ouderen. Het welzijnswerk kan hierin een preventieve functie vervullen.

In de voormalige gemeente Vorden wordt het pilotproject "Vorden Wel Thuis" uitgevoerd. Deze pilot is erop gericht om zorg-, welzijns- en woonvoorzieningen meer en beter te laten samenwerken vanuit de bestaande organisaties. Het doel is om ouderen en mensen die zorg nodig hebben zolang mogelijk in hun vertrouwde omgeving te laten wonen. De ervaringen vanuit deze pilot zullen meegenomen worden in andere projecten in Bronckhorst.

Het is belangrijk dat er een goede balans is tussen professionele zorg en de mogelijkheden om mantelzorg te kunnen bieden. Onder mantelzorg verstaan we hulpverlening die iemand krijgt van familie, burens, kennissen en vrienden. Om te voorkomen dat mantelzorgers overbelast raken is naast adequate professionele zorg ook goede ondersteuning van mantelzorgers zelf nodig. De ondersteuning van de mantelzorgers (en vrijwilligers) is een belangrijk onderdeel van de WMO.

Een deel van die toenemende zorgbehoefte bij het ouder worden, is het gevolg van te weinig bewegen en te veel en verkeerd eten. Uit het ouderenonderzoek van de GGD Gelre kwam naar voren dat 41% van de 65 jarigen en ouder kampen met overgewicht. Bij 20% is zelfs sprake van ernstig overgewicht. Bewustwording van eet- en beweeggedrag op de gezondheid en bevordering van deelname door ouderen aan sport- en bewegingsactiviteiten zal worden gestimuleerd.

6.3 Aanbevelingen

1. Om de afstemming van wonen en zorg vorm te geven zal een woon-zorg visie ontwikkeld moeten worden. De woonzorgvisie kan als basis dienen voor een goede afstemming tussen wonen en zorg. Het ontwikkelen van een woonzorgvisie kan de gemeente niet alleen. De gemeente zal deze visie ontwikkelen in overleg met woningbouwcorporaties, zorgaanbieders, zorgvragers en het zorgkantoor. De bijdrage voor de gemeente in de onderzoekskosten wordt geraamd op € 10.000,00. Het ontwikkelen van de woonzorgvisie zal betrokken worden bij de ontwikkeling van de woonvisie (zie wonen punt 2).
2. De gemeente zal overleg tussen diverse zorgaanbieders starten met als doel de voorwaarden te scheppen die moeten resulteren in een ketenbenadering in het zorgaanbod waarbij spreiding, beschikbaarheid en bereikbaarheid trefwoorden zijn. Relevante huisvesters kunnen in dat overleg worden betrokken.

3. Er wordt gestreefd naar de realisatie van verpleeghuisplaatsen in alle voormalige gemeenten.
4. Over de ondersteuning van de mantelzorg is in het voorgaande hoofdstuk Welzijn een aanbeveling opgenomen.
5. Bewustwording van eet- en beweeggedrag op de gezondheid en bevordering van deelname door ouderen aan sport- en bewegingsactiviteiten zal worden gestimuleerd.

HOOFDSTUK 7 WONEN

7.1 Ontwikkelingen en trends

Maatschappelijke veranderingen, demografische ontwikkelingen en wijzigingen in de zorg zijn van grote invloed op de woningbehoefte. Daar moet bij de ruimtelijke ontwikkelingen rekening mee worden gehouden.

Het beleid van de overheid is al vele jaren gericht op het bevorderen van zelfredzaamheid en zelfstandigheid van burgers. De rijksoverheid wil zoveel mogelijk capaciteit in zorginstellingen omzetten in zelfstandig wonen met zorg en diensten. Deze ontwikkeling noemt men extramuralisering. Dat wil zeggen dat wonen en zorg steeds minder gecentraliseerd zijn onder één dak. De verandering in de woonbehoefte vraagt om differentiatie in de woonmogelijkheden.

Zolang mogelijk zelfstandig blijven wonen, betekent dat zorg- en welzijnsvoorzieningen snel en dicht bij huis beschikbaar moeten zijn. Als zorg aan huis moet worden geleverd, stelt dit eisen aan de woning (drempelloos, ruimte voor rollator en rolstoel). Een uitgangspunt hierbij is levensloopbestendigheid van de woning, dat wil zeggen dat de woning voor elke levensfase geschikt gemaakt kan worden.

7.2 Conclusies en actiepunten

Uitgangspunt van het gemeentelijke volkshuisvestingsbeleid, in zowel de huur als koopsector, is het bouwen voor de doelgroep. Dat wil zeggen voor ouderen en jongeren met aandacht voor duurzaamheid (energie/water), levensloopbestendigheid (aanpasbaar bouwen) en particulier zeggenschap (betrokkenheid bij planontwikkeling).

Door de groei van het aantal ouderen zullen binnen de bestaande woningvoorraad, waar mogelijk, woningen moeten worden aangepast.

De combinatie van wonen en zorg gaat steeds meer een rol spelen. Afhankelijk van de behoefte wordt in of nabij de kernen ingezet op de ontwikkeling van woon-zorgcombinaties.

Waar het gaat om de ontwikkeling van nieuwe woongebieden, aansluitend bij de kern, zal ruimte moeten zijn voor de bouw van woningen met voldoende oppervlakte op de begane grond die nu of later zonder extreme kosten aan de woonomstandigheden kan worden aangepast (levensloopbestendig bouwen).

Voor het plattelandsgebied, dus buiten de kernen, wordt invulling gegeven aan de behoefte aan landelijk wonen door woningsplitsing dan wel de verbouw van voormalige (agrarische) bedrijfsbebouwing voor woondoeleinden. Langs deze weg wordt ouderen de mogelijkheid geboden zelfstandig en desgewenst met zorg door en bij hun kinderen te blijven wonen.

Naast differentiatie in het woningaanbod zal er ook steeds meer vraag zijn naar een goede afstemming van voorzieningen. Het betreft hier zorgvoorzieningen, welzijnsvoorzieningen, maar ook mogelijkheden om commerciële diensten in te kopen als tuinonderhoud, klussendienst, schoonmaak etc.

7.3 Aanbevelingen

1. De gemeente zal in de komende jaren bij de woningbouwcorporaties en andere partijen op de woningmarkt erop aandringen om voldoende woningen te realiseren of geschikt te maken voor senioren.
2. In de brede visie op wonen zal aandacht geschonken worden aan de kwalitatieve en kwantitatieve woningbehoefte van de doelgroep ouderen en waarbij aandacht zal zijn voor de afstemming van wonen en zorg.
3. De woningbouwcorporaties zal gevraagd worden om een screening van het huidige bestand woningen te doen om inzichtelijk te krijgen in hoeverre deze voldoen aan de criteria van levensloopbestendigheid, dan wel geschikt gemaakt kunnen worden om ze hieraan te laten voldoen.
4. Bij de woningbouwcorporaties erop aandringen de bestaande seniorenwoningen levensloopbestendig te maken.
5. Bij het levensloopbestendig bouwen en bij het opplussen van woningen moet goede afstemming gezocht worden met de aanpassingen die nodig zijn vanuit de Wet voorzieningen gehandicapten.
6. Bij het aanpassen van woningen en het levensloopbestendig bouwen aandacht hebben voor de technologische ontwikkelingen en aspecten van duurzaamheid; de gemeente zal deze waar nodig inbrengen in de onderhandelingen.
7. Voorzieningen op het gebied van wonen zullen worden betrokken bij de discussie rondom de vorming van het loket in het kader van de WMO.

HOOFDSTUK 8 MOBILITEIT EN VEILIGHEID

8.1 Ontwikkelingen en trends

Mobiliteit is een belangrijke voorwaarde voor maatschappelijke participatie en tegengaan van sociaal isolement. Gezondheid bepaalt in sterke mate op welke wijze ouderen zich verplaatsen.

De komende generatie ouderen zal in toenemende mate voor de eigen mobiliteit kunnen zorgen omdat zij een auto tot hun beschikking heeft. Toch blijft altijd een deel van de burgers voor hun vervoer afhankelijk van openbaar vervoersvoorzieningen of de goodwill van anderen.

De lage bevolkingsdichtheid en het grote geografische oppervlak van de gemeente Bronckhorst maken dat het reizigersaanbod voor het openbaar vervoer klein is. Gevolg is een beperkte beschikbaarheid van het reguliere openbaar vervoer. Het vergroot echter de behoefte aan individuele vervoersmogelijkheden zoals het collectief vraagafhankelijk vervoer, de regiotaxi.

Het aantal ouderen met rollators en elektrische mobielen neemt sterk toe. De trottoirs zijn vaak onvoldoende berekend op deze (bredere) hulpmiddelen. De inrichting en het onderhoud van de openbare ruimte zijn belangrijk voor de toegankelijkheid van deze ruimten. Ouderen moeten zich veilig kunnen voelen. Een slecht toegankelijke leefomgeving kan leiden tot sociale uitsluiting en afhankelijkheid.

8.2 Conclusie en actiepunten

De bereikbaarheid met het openbaar vervoer in Bronckhorst is zeer beperkt. Gebruik van de regiotaxi is niet in alle situaties een goed alternatief, denk hierbij aan doktersbezoek, apotheekbezoek, vervoer vanaf de trein. Dit is met name een probleem vanuit de kleinere kernen. Uit het onderzoek van de GGD Gelre IJssel blijkt dat een beperkte groep, ruim 10% gebruik maakt van het collectief vraagafhankelijk vervoer. De bereikbaarheid van de voorzieningen, met name winkels en het gemeenteloket, is punt van aandacht.

De gemeente heeft geen directe invloed op de organisatie van het openbaar vervoer. Zij heeft wel invloed op de inrichting van de openbare ruimte. Dat betreft dan niet vervoermogelijkheden en mobiliteit op zich maar de aanleg van straten, wegen, fietspaden, trottoirs etc. Hierbij kan de gemeente zoveel mogelijk zorgen voor het wegnemen van zaken die het gebruik door ouderen en minder goed ter been zijnde burgers belemmeren.

In de gemeente Bronckhorst wordt momenteel gewerkt aan het Gemeentelijk verkeers- en vervoersplan. In dit plan zal aandacht zijn voor het openbaar vervoer, categorisering van de wegen en de veiligheid.

De respondenten van het onderzoek van de GGD Gelre IJssel geven aan over het algemeen tevreden te zijn over de veiligheid in de buurt en de wijze van wonen.

8.3 Aanbevelingen

1. De gemeente zal zich inzetten voor het instandhouden en verbeteren van het openbaar vervoer, inclusief het collectief vraagafhankelijk vervoer. Hierbij extra aandacht voor de verbindingen vanuit de kleine kernen.
2. De voorlichting over het gebruik van de regiotaxi en de Valys-pas verbeteren. Met de Valys-pas kunnen mensen met een handicap per taxi en openbaar

vervoer, tegen een aantrekkelijk tarief, reisjes en uitstapjes maken naar bestemmingen buiten de regio.

3. Onderzoek doen naar de haalbaarheid en wenselijkheid van een buurtbus om met name de kleinere kernen beter te kunnen bereiken.
4. Bij de inrichting en het onderhoud van de openbare ruimte zal aandacht zijn voor zaken die belemmerend werken voor ouderen. Bijzondere aandachtspunten zijn: gladheidbestrijding rondom voorzieningen voor ouderen en woonzorgvoorzieningen, looproutes bijvoorbeeld vanuit woonzorglocaties naar centrum, obstakel-vrije trottoirs, aanleg gehandicaptenroute.

HOOFDSTUK 9 FINANCIEN

Voor de uitvoering van het ouderenbeleid in 2007 en 2008 zijn de huidige budgetten beschikbaar. Een uitgebreid overzicht is opgenomen in bijlage 1. Hieronder volgt een beknopt overzicht.

| Instelling | 2006 | 2007 | 2008 |
|-----------------------------------|--------------|--------------|--------------|
| Samenwerkende ouderenorganisaties | € 184.685,00 | € 171.623,88 | € 171.623,88 |
| Wegwijzer | € 24.000,00 | € 22.080,00 | € 22.080,00 |
| De Bongerd | € 16.528,00 | € 16.660,00 | € 17.050,00 |
| Ouderenbonden | € 7.025,00 | € 7.025,00 | € 7.025,00 |
| Ouderenbonden | € 2.079,00 | € 2.079,00 | € 2.079,00 |
| Totaal | € 234.317,00 | € 219.467,88 | € 219.857,88 |

Daarnaast is in de perspectiefnota een bedrag van € 30.000,00 opgenomen voor de uitvoering van de ouderennota.

De uitvoering van de ouderennota vraagt naast financiële middelen ook de inzet van 0,45 fte ambtelijke capaciteit.

De subsidieplafonds voor 2007 en 2008 zijn vastgesteld. De komende twee jaar zal gebruikt worden om soortgelijke organisaties samen te laten werken onder één koepel.

Uitgangspunt voor de uitvoering van het ouderenbeleid is het huidige budget, zoals hierboven weergegeven. Er is een korting van 8% toegepast op de professionele instellingen. De harmonisatie heeft gevolgen voor diverse organisaties. In de nota is

bij een aantal aanbevelingen aangegeven dat er extra middelen nodig zijn om het een en ander te realiseren. Hieronder zijn een aantal aanbevelingen toegelicht. Vervolgens is een samenvatting van de extra middelen opgenomen.

Aanbeveling 1. Welzijn

Er is 0,56 fte extra formatie nodig om de ouderen advies- en coördinatiefunctie in heel Bronckhorst op een gelijke wijze uit te kunnen voeren. De kosten hiervan bedragen € 28.045,00. In bijlage 2 is een onderbouwing van het aantal fte's opgenomen en de taken van de professionele ouderenadviseur.

Voor administratieve ondersteuning is 0,3 fte extra nodig. De kosten hiervan bedragen € 10.840,00.

Aanbeveling 3. Welzijn

Voor de bemensing van het informatie- en adviespunt is 0,55 fte extra nodig. De kosten bedragen € 27.544,00. (In de notitie WMO Loket is voor de personele kosten van de decentrale steunpunten eveneens een budget opgenomen. Hier moet te zijner tijd afstemming over plaatsvinden).

De totale huisvestingskosten voor de informatie en adviesfunctie worden geraamd op eenmalig een extra bedrag van € 30.000,00.

De structurele huisvestingskosten worden geraamd op een extra jaarlijks bedrag van € 22.040,00.

Overzicht extra benodigde financiële middelen:

| | Structureel | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
|---|----------------|---------------|--------------|---------|--------------|
| Ouderenadvies/ Coördinatie | 28.045 | | | | |
| Administratieve Ondersteuning | 10.840 | | | | |
| Informatie en Adviesfunctie | 27.544 | | | | |
| Huisvestingskosten steunpunten | 22.040 | 30.000 | | | |
| Budget voor innovatie | 12.500 | | | | |
| Panel-gesprekken | | | 4.200 | | 4.200 |
| Woon-zorg visie | | 5.000 | 5.000 | | |
| Totaal | 100.969 | 35.000 | 9.200 | | 4.200 |
| Structureel en incidenteel samen per jaar | | 135.969 | 110.169 | 100.969 | 105.169 |
| Perspectiefnota | | 30.000 | 30.000 | 30.000 | 30.000 |
| Extra nodig | | 105.969 | 80.169 | 70.969 | 75.169 |

HOOFDSTUK 10 SAMENVATTING

Overzicht van in de nota genoemde aanbevelingen

Hoofdstuk Welzijn

| Activiteit | Initiatiefnemer | Betokken partijen | Wanneer | Middelen |
|---|-------------------|--|-------------|---|
| 1. Eén aanspreekpunt voor de gemeente voor het maken van budgetafspraken voor de uitvoering van het ouderenbeleid | Gemeente | SWO Steenderen St. Hulpdienst Hengelo en Keijenborg St. Noodhulp SWO Hummelo en Keppel St. Welzijn Vorden St. De Bongerd | Vanaf 2007 | Bestaande budget en € 28.045 voor 0,56 fte advisering/coördinatie € 10.840 voor 0,3 fte adm ondersteuning |
| 2. Budget voor nieuwe initiatieven | Div. organisaties | | Vanaf 2007 | € 12.500,00 |
| 3. In iedere voormalige gemeente informatie en adviespunt. Afstemming met zorgloket WMO. | Gemeente | Diverse welzijnsorganisaties, zorgaanbieders en woningcorporaties | Vanaf 2007 | Bestaande formatie en € 27.544 voor 0,55 fte Voor de steunpunten eenmalig € 30.000 en structureel € 22.040 per jaar |
| 4. Voortdurend aandacht voor duidelijke informatieverstrekking vanuit de gemeente | Gemeente | | Continue | |
| 5. Bij ouderenparticipatie aansluiting zoeken bij overige vormen van participatie binnen de gemeente | Gemeente | Belangenorganisaties voor ouderen | Vanaf 2007 | |
| 6. Voortuit lopend op formele ouderenparticipatie twee maal per jaar overleg tussen gemeente en | Gemeente | Belangenorganisaties voor ouderen | Voortzetten | |

| | | | | |
|--|--|--|------------|----------------------------|
| belangenbehartigers | | | | |
| 7. Regelmatig overleg tussen gemeente en aanbieders | Gemeente | Aanbieders op gebied van welzijn en zorg eventueel met woningbouwcorporaties | Vanaf 2007 | |
| 8. Vierjaarlijks onderzoek bij de doelgroep ouderen naar de behoefte | Gemeente/GGD | Representatieve groep ouderen in Bronckhorst | 2010 | Regulier budget van de GGD |
| 9. Tweejaarlijks panelgesprekken met ouderen over behoefte | Gemeente | Representatieve groep ouderen | 2008/2010 | € 4.200,00 |
| 10. In gemeentelijk vrijwilligersbeleid nader ingaan op vrijwilligers en noaberschap en de mogelijkheden van een vrijwilligerscentrale | Gemeente | Vrijwilligers, zorgaanbieders en welzijnsorganisaties | 2007 | Budget vrijwilligersbeleid |
| 11. Onderzoek naar mogelijkheden voor ondersteuning van mantelzorg en VIT. Zo mogelijk in combinatie met vrijwilligersbeleid | Gemeente | Steunpunt mantelzorg en VIT | 2007 | Budget vrijwilligersbeleid |
| 12. Organisaties stimuleren en enthousiasmeren mensen voor vrijwilligerswerk | Welzijnsorganisaties en zorginstellingen | | Continue | |
| 13. Computercursus en ouderen aan de knoppen opnemen in programma Volwasseneneducatie | Gemeente | Alle ouderen in Bronckhorst | 2007/2008 | Budget volwasseneneducatie |

Hoofdstuk Zorg

| | | | | |
|--|---|---|-----------|----------|
| 1. Ontwikkelen woonzorg visie | Gemeente | Zorgaanbieders, zorgvragers, zorgkantoor en woningcorporaties | 2007/2008 | € 10.000 |
| 2. Overleg tussen diverse zorgaanbieders voor ketenbenadering in zorgaanbod | Gemeente | Zorgaanbieders en eventueel huisvesters | 2007 | |
| 3. Realisatie verpleeghuis-plaatsen in iedere voormalige gemeenten | Gemeente | Zorgaanbieders en huisvesters | Continue | |
| 4. Bewustwording eten beweeggedrag en deelname aan sport en bewegingsactiviteiten stimuleren | Gemeente, sportorganisaties en welzijnsorganisaties | Gemeente, sportverenigingen en welzijnsorganisaties | Continue | |

Hoofdstuk Wonen

| | | | | |
|---|-------------------------------|-----------------------|---------------|--|
| 1. Inspanning leveren om komende jaren voldoende woningen te realiseren of geschikt te maken voor senioren. Aandacht voor kwalitatieve en kwantitatieve woonbehoefte. | Gemeente | Woningbouwcorporaties | Continue | |
| 2. In brede visie op wonen aandacht voor kwalitatieve en kwantitatieve woonbehoefte van de doelgroep ouderen en aandacht voor afstemming wonen en zorg | Gemeente | Woningcorporaties | 2007/ 2008 | |
| 3. Screening huidige bestand seniorenwoningen | Woningcorporaties | | 2007/ 2008 | |
| 4. Bestaande seniorenwoningen levensloopbestendig maken | Woningcorporaties gemeente | | Continue | |
| 5. Bij nieuwbouw en verbouw afstemming met Wvg | Gemeente | Huisvesters | Continue | |
| 6. Bij nieuwbouw en verbouw aandacht voor technologische ontwikkelingen en duurzaamheid | Huisvesters Gemeente | | Continue | |
| 7. Voorzieningen op gebied van wonen betrekken bij loket WMO | Gemeente Woningcorporaties | | Vanaf 2007 | |

Hoofdstuk Mobiliteit en Veiligheid

| | | | | |
|---|----------|---|----------|--|
| 1. Inzetten op behoud en verbeteren openbaar vervoer en CVV | Gemeente | Connexion Cytus Regio Achterhoek Provincie Gelderland | Continue | |
| 2. Voorlichting over regiotaxi en Valys-pas verbeteren | Gemeente | Vervoerders | Continue | |
| 3. Onderzoek naar haalbaarheid en wenselijkheid buurtbus m.n. bereikbaarheid kleine kernen. | Gemeente | Vervoerders | 2008 | |

| | | | | |
|---|----------|--|----------|--|
| 4. Bij inrichting openbare ruimte aandacht voor zaken die belemmerend werken voor ouderen | Gemeente | | Continue | |
|---|----------|--|----------|--|