

Hoofdstuk V

Ouderen

Conclusies en beleid

- De komende 15 jaar vindt een sterke stijging plaats van het aantal 55-70 –jarigen als gevolg van de babyboom
- In de leeftijdsklasse 65 jaar en ouder treedt de komende kwart eeuw een belangrijke toename op van het aantal alleenstaanden door echtscheidingen en verbroken relaties in eerdere levensfasen. De groep alleenstaanden wordt verondersteld verder te groeien.
- De levensverwachting van mannen zal sterker toenemen dan die van vrouwen. Het aantal alleenstaanden zal hierdoor fors dalen.
- De effecten van beide bovenstaande ontwikkelingen zijn onduidelijk
- In het algemeen ontgroening en vergrijzing.

Aanbevelingen:

- de ontwikkeling van de bevolkingssamenstelling en de demografische ontwikkelingen die bekend zijn, in verband te brengen met de ontwikkeling van de inkomenspositie en de leefsituatie van de ouderen om zo de ontwikkeling van de behoefte aan levensinvulling in de vorm van wonen, vrije tijdsbesteding en aan zorg te kunnen voorzien en tijdig beleid op die terreinen te ontwikkelen.
- de mogelijkheid om oud te worden met verzorging in de eigen omgeving moet voor Megeen behouden blijven en waar nodig uitgebreid worden.
- voor ouderen is de ideale situatie dat hun woningen gelegen zijn in de nabijheid van de voorzieningen. Gezien de huidige concentratie van seniorenwoningen zou bijv. een dagelijks te bereiken winkelvoorziening op loopafstand in de buurt van de kerk, dan wel “op de keien” zeer wenselijk zijn.
- de bereikbaarheid van winkelvoorzieningen te vergroten. Met andere woorden: voorzieningen, ook al liggen ze niet om de hoek, bereikbaar maken door goed en betaalbaar openbaar vervoer.
- het creëren van een dagelijkse op-maat-boodschappenservice met levering aan huis.
- de bouw van nieuwe seniorenwoningen lijkt in ieder geval om de kerk het meest geschikt. De aanwezigheid van zorgcentrum de Maashorst is een belangrijke factor. Hier worden of kunnen belangrijke ouderenvoorzieningen samengesmeed worden.
- het behoud van dit zorgcentrum is cruciaal voor de toekomstige ouderenzorg.
- De sociale activiteiten zouden o.i. gedecentraliseerd en in de samenleving ingebed moeten worden om gettovorming te voorkomen.
- Dat de aanrijtijden van ziekenauto's en huisartsenzorg (huisartsenpost) binnen de gestelde normen mogelijk dienen te zijn. Lokale eerstelijns gezondheidszorg zoals een hartdefibrillator is een absoluut vereiste. Het is ook daarom dat we al eerder in het rapport opteren voor het goed in kaart brengen van de inkomenssituatie, zodat er maatwerk geleverd kan worden bij de informatieverstrekking aan de kwetsbare senioren. Denk aan subsidiemogelijkheden e.d.
- om de inkomenssituaties goed in kaart te brengen, zodat er maatwerk geleverd kan worden bij de informatieverstrekking aan de kwetsbare senioren (denk aan subsidiemogelijkheden e.d.).
- dat laagdrempelige en betaalbare toegang tot activiteiten / voorzieningen verzekerd wordt.
- dat aangezien alleenstaande ouderen mannen de snelst groeiende groep ouderen vormen, hun relatieve kwetsbaarheid in het opbouwen, onderhouden van sociale netwerken, wellicht meer aandacht verdient.
- dat hulp en ondersteuning in het opzetten van een sociaal netwerk door meerdere instanties gestimuleerd worden.

Inleiding

De **landelijke** doelstelling van het ouderenbeleid is de maatschappelijke integratie van ouderen. Hierbij kan men onder andere denken aan hun arbeidsmarktpositie, financiële situatie, woonomgeving en aan de zorg voor ouderen.

De **Brabantse** aanpak is “Vitaal Grijs”. Kort gezegd gaat het om een nieuwe kijk op het ouder worden, om behoud van zelfstandigheid en het vergroten van de invloed van ouderen zelf. Met Vitaal Grijs wil Brabant twee belangrijke zaken realiseren:

- de participatie van ouderen stimuleren, waardoor zij langer mee kunnen draaien in de samenleving,
- de onafhankelijkheid van ouderen behouden, waardoor zij langer zelfstandig kunnen wonen en leven.

Participatie betekent dat ouderen actief blijven deelnemen aan de samenleving in de vorm van werk, vrijwilligerswerk, sociale netwerken. Onafhankelijk betekent dat ouderen voldoende inkomen en een geschikte woning moeten hebben, zich veilig voelen en mobiel zijn.

Lokaal ouderenbeleid dient er dus rekening mee te houden dat ouderen zo optimaal mogelijk in hun leefsituatie zelfstandig kunnen functioneren. Voor veel ouderen en ouderenorganisaties zal de gemeente namelijk een belangrijke gesprekspartner zijn als het gaat om de kwaliteit van wonen, vervoer, veiligheid, voorzieningen etc. Daartoe is het idee “ouderenproof” ontworpen: zoveel mogelijk ouderen stimuleren mee te denken en te praten over het huidige en toekomstige ouderenbeleid in hun gemeente en met name in de eigen leefomgeving. In **Oss** is inmiddels het rapport “Ouderenproof” uitgegeven!!

Maar, het mee laten denken van ouderen is één facet, het daadwerkelijk beleidsmatig reageren daarop is een ander facet. Dat is waarop wij ons richten. Wij willen ons in dit stadsplan specifiek oriënteren op de ouderen in Megen.

Cijfers

Landelijk: op 1 januari 2004 was 24,8 % van de bevolking 55 jaar of ouder

Brabant: De grootste veranderingen in de leeftijdsopbouw voltrekt zich onder andere in de provincie Brabant samen met de provincies Limburg, Drenthe, Overijssel en Gelderland. Zij ontgroenen door steeds minder aandeel van jongeren tot 20 jaar en vergrijzen bovengemiddeld.

Lokaal: in de gemeente Oss is de verdeling van het aantal inwoners in 2003 als volgt:

Leeftijd	Aantal	in %	in Megen
0 - 19	18.974	25 %	26 %
20 - 29	8.985	12 %}	33 %
30 - 39	12.517	16 %}	
40 - 49	11.448	15 %}	
50 - 64	14.148	19 %	19 %
65 - 79	8.118	11 %}	12 %
80 -	1.994	2 %}	
			cijfers CBS

Megen

Kerncijfers Megen 2004, CBS samenstelling bevolking Megen per 01-01-2004

Leeftijd	M	V	Totaal	in %
0 - 4	59	64	123	7 %
5 - 19	162	149	311	19 %
20 - 34	146	117	263	16 %
35 - 49	228	230	458	28 %
50 - 64	162	149	311	19 %
65	85	113	198	11 %
Totaal	842	822	1.664	

Conclusie algemeen;

Er is geen sprake van een status quo, maar worden drastische wijzigingen in de demografische situatie voorzien.

- In de komende 15 jaar vindt een sterke stijging van het aantal 55-70 –jarigen als gevolg van de babyboom
- In de leeftijdsklasse 65 jaar en ouder treedt de komende kwart eeuw een belangrijke toename op van het aantal alleenstaanden door echtscheidingen en verbroken relaties in eerdere levensfasen. De groep alleenstaanden wordt verondersteld verder te groeien.
- De levensverwachting van mannen zal sterker toenemen dan die van vrouwen. Het aantal alleenstaanden zal hierdoor fors dalen.
- De effecten van beide bovenstaande ontwikkelingen zijn onduidelijk
- In het algemeen ontgroening en vergrijzing.

Wij zien onze positie in Megen niet los van de landelijke, provinciale en plaatselijke ontwikkelingen.

Gemeentelijk beleid

De gemeente Oss rekent ouderen niet tot de doelgroep op grond van leeftijd, maar op grond van levensfase en leefsituatie.

Daarin spelen twee levensfasen een rol:

- De periode waarin men niet meer economisch actief is, maar ook niet zorgbehoevend.
- De periode van toenemende zorg- en steunbehoefte

Het ouderenbeleid gericht op ouderen in de eerstgenoemde periode is preventief ; oftewel voorkomen dat zorgbehoevendheid ontstaat.

Het ouderenbeleid gericht op ouderen in de tweede periode is gericht op zorgvoorzieningen.

Ouderen kunnen zowel als individueel persoon of als huishouden behoren tot de doelgroep van het gemeentelijk ouderenbeleid. Ouderen die verblijven in een verzorgings- of verpleeghuis behoren niet als huishouden, maar nog als individueel persoon tot de doelgroep van beleid. Waar ondersteuning bij huishoudelijke taken nodig is, neemt immers het verzorgingshuis of verpleeghuis deze voor zijn rekening.

Het gevolg van genoemd uitgangspunt is dat de omvang van de doelgroep moeilijk te bepalen is. Het gaat dan niet meer om een indeling in leeftijden, maar om “ gebruikers” van de door de gemeente aangeboden voorzieningen

De volgende doelgroepen of behoeftendragers worden onderscheiden:

<u>Doelgroep</u>	<u>Doelstelling</u>
1) Individuele ouderen	ouderen in staat stellen op maatschappelijk acceptabel niveau deel te hebben aan het sociale en maatschappelijke verkeer
2) Huishoudens	ouderen in staat stellen op maatschappelijk acceptabel niveau hun zelfstandigheid als huishouden te bewaren.
3) Mantelzorg	personen in de directe sociale omgeving in staat stellen mantelzorg te bieden en te blijven bieden.
4) Ouderenorganisaties	ouderen in staat te stellen zelf hun positie in de samenleving te verbeteren
5) Buurten, wijken, dorpen	het voor ouderen beschikbaar zijn van geschikte woningen in een geschikte woonomgeving met b.v. postkantoor/winkels/bushalte/ouderensoos etc. in de omgeving.

<u>Doelgroep</u>	<u>Voorzieningen</u>
Ad 1)	Activering : ouderenbonden/Rigom/ WVG/CVV
Ad 2)	Thuiszorg (gezinszorg)/Maaltijdvoorziening/ KlussenhulpRigom/TuinonderhoudRigom/Ouderenfunctionaris/Personenalar meringRigom/Rigom
Ad3)	Dagopvang/Dagverzorging/Oppasdiensten/Rigom

Ad4)
Ad5)

Subsidies /Rigom
volkshuisvesting via St. Woningen voor ouderen

De stichting ZVOM heeft in haar beleidsplan 2004 – 2010 aangegeven tot uitbreiding van verpleeghuisplaatsen en uitbreiding van zorgverlening in de zogenaamde servicewoningen te komen.

Ten aanzien van punt 5 wordt in de nota ouderenbeleid 2001 de opmerking gemaakt om m.b.v. een “checklist” woonomgeving binnen de gemeente Oss de woongebieden te onderzoeken op de geschiktheid voor ouderen en deze gebieden op te nemen in het ruimtelijk structuurplan.

Megen

Kerncijfers Megen 2004

Op basis van een onderzoek uit 2003 van woonmaatschappij Maasland en gemeentelijke cijfers (zie tabel hier voorgaand) kunnen we de volgende tabel opstellen:

Huishoudens in Megen:

<u>Jaar</u>	<u>Aantal huishoudens</u>	<u>waarvan 65+</u>	
2001	620	164	(26%)
2015	700	221	(32%)
2025	765	269	(35%)

De groei van het aantal huishoudens in Megen wordt in de toekomst grotendeels bepaald door de groei van het aantal 65+ huishoudens. Na 2025 zelfs voor 100%!!

Het aandeel alleenstaande huishoudens in de leeftijdscategorie 65+ is (niet alleen in Megen) relatief zeer groot.

Typen huishoudens(2003):afgeleid van CBS-wijkindeling

<u>In %</u>		
<u>Eenpersoonshuishoudens</u>	<u>H.H. met kinderen</u>	<u>H.H. zonder kinderen</u>
23%	46%	31%
<u>Absoluut</u>		
143	285	192

Aanbeveling

- Wij bevelen aan om de bekende ontwikkeling van de bevolkingssamenstelling en de demografische ontwikkelingen, in verband te brengen met de ontwikkeling van de inkomenspositie en de leefsituatie van de ouderen. Met doel om zo de ontwikkeling van de behoefte aan levensinvulling zoals wonen, vrije tijdsbesteding en aan zorg te kunnen voorzien en tijdig beleid op die terreinen te ontwikkelen.
- De mogelijkheid om oud te worden met verzorging in de eigen omgeving moet voor Megen behouden blijven en waar nodig uitgebreid worden.

Inventarisatie deelgebieden

Wonen:

Ouderen willen graag zolang mogelijk zelfstandig in hun vertrouwde woonomgeving blijven wonen. Daarvoor is nodig: een geschikte woning in een geschikte woonomgeving.

Algemeen:

Een van de belangrijkste aspecten voor de geschiktheid van een woning voor ouderen is het traplopen in en om de woning. Is de woning bereikbaar zonder traplopen en liggen de belangrijkste vertrekken (woonkamer, slaapkamer, keuken, sanitair) op dezelfde verdieping, dan wordt gesproken over een 0-trapswoning. Maar 20 % van de totale woningvoorraad in Nederland valt in deze categorie (SCP, 2001). Meer dan 50% van de woningvoorraad is wel bereikbaar zonder traplopen, maar de belangrijkste vertrekken liggen niet gelijkvloers. Vooral eengezinswoningen zijn dus volgens dit criterium niet geschikt voor bewoning door ouderen. Niet alleen traplopen wordt essentieel gevonden bij de beoordeling van de geschiktheid van een woning voor bewoning door ouderen, andere aspecten van de woning en de woonomgeving worden ook als criteria gehanteerd. Denk bijv. aan de aanpasbaarheid van de woning of aan de aanwezigheid van basisvoorzieningen en aan de veiligheid in de buurt.

De algemene conclusie is dat er bij lange na niet voldoende ouderenwoningen zijn om het toenemende aantal ouderen te huisvesten. Maar dat is ook niet noodzakelijk, omdat een groot deel van de ouderen, met name de jongere ouderen, weinig tot geen beperkingen kent in het dagelijkse leven, waardoor een verhuizing naar een ouderenwoning noodzakelijk wordt. Er zijn vaak voldoende mogelijkheden om een woning aan te passen aan de beperkingen van de mensen. Denk aan een traplift; daarmee maak je een 0-traps woning. Hiervoor bestaan regelingen.

Wanneer woningaanpassing niet tot de mogelijkheden behoort of wanneer de nabijheid van hulpverlening is vereist, besluiten ouderen vaak naar een meer beschermende woonvorm te verhuizen. In het ergste geval betekent dat het opgeven van de zelfstandigheid en verhuizing naar een verzorgings- of een verpleeghuis.

Ten aanzien van wonen komen daarbij in Megen twee vragen op:

1. Hoe groot is de vraag naar en dus de behoefte aan nieuwe seniorenwoningen
2. In welke mate dienen reeds bestaande “normale”woningen aangepast te worden

In de paragraaf “Wonen” zijn al een aantal cijfers weergegeven.

In de komende 15 jaar komen er in Megen 60 ouderenuishoudens bij, wat leidt tot een vraag naar 15 seniorwoningen.

In de komende 25 jaar wordt er geprognosticeerd dat er in Megen 105 ouderenuishoudens bij komen, waarvan 14 niet zelfstandig, wat leidt tot een vraag naar 23 seniorwoningen.

Uiteindelijk is de conclusie dat er trendmatig gezien behoefte is aan de bouw van minimaal 1 seniorwoning per jaar.

Gezien de opmerkingen over de “geschiktheid”, bepleiten we met klem, dat de nadruk bij de bouw op de kwaliteit dient te liggen. Dat laatste is in onze ogen ook een noodzaak om de doorstroming in de woningen te bevorderen. Zo kan de bouw van seniorenwoningen uiteindelijk ook de totale woningmarkt positief beïnvloeden

Voorzieningen:

In de gemeente Oss geven de inwoners van Megen gemiddeld de laagste waarderingscijfers voor de verschillende buurtvoorzieningen:

Onderdeel uit Tabel inwonersonderzoek mei 2003, gemeente Oss: rapportcijfer per wijk

	<u>Megen/Haren/Macharen</u>	<u>Gemeente Oss gemiddeld</u>
Winkels	2,9	6,7
* Pinautomaten	4,6	5,8
Openbaar vervoer	5,9	6,6
Totaal voorzieningen	5,2	6,7
** Ouderen voorzieningen	6,5*	6,1

* De waardering voor de pin-automaten voor Megen alleen zal zeker positiever uitvallen.

** Bij de ouderenvoorzieningen is de waardering opvallend en voornamelijk het gevolg van (zelf)activiteiten en sociale en familiale betrokkenheid.

Het plaatselijke voorzieningen niveau is beneden de maat. Wij verwijzen naar het hoofdstuk "Werk".

- Voor ouderen is de ideale situatie dat hun woningen gelegen zijn in de nabijheid van voorzieningen. Gezien de huidige concentratie van seniorwoningen zou bijv. een dagelijks te bereiken winkelvoorziening op loopafstand in de buurt van de kerk, dan wel "op de keien" zeer wenselijk zijn.
- Een andere aanbeveling is de bereikbaarheid van winkelvoorzieningen te vergroten. Met andere woorden: voorzieningen, ook al liggen ze niet om de hoek, bereikbaar maken door een goed en betaalbaar openbaar vervoer.
- Een derde aanbeveling is het creëren van een dagelijkse op-maat-boodschappenservice met levering aan huis.

Het spreekt voor zich dat de bouw van nieuwe seniorwoningen in ieder geval om de kerk het meest geschikt is. De aanwezigheid van zorgcentrum de Maashorst is een belangrijke factor. Hier worden of kunnen belangrijke ouderenvoorzieningen samengesmeed worden. Het behoud van dit zorgcentrum is cruciaal voor de toekomstige ouderenzorg.

De sociale activiteiten, voor senioren, zouden o.i. gedecentraliseerd en in de samenleving ingebed moeten worden om gettovorming te voorkomen.

Aanrijtijden van ziekenauto's en huisartsenzorg (huisartsenpost) dienen binnen de gestelde normen mogelijk te zijn. Lokale eerstelijns gezondheidszorg zoals een hartdefibrillator is een absoluut vereiste.

Veiligheid:

Het aspect veiligheid en senioren gaat enerzijds over de veiligheid in en om de woning. Wat dat betreft verwijzen we naar de paragraaf "Wonen". Anderzijds gaat het over het veiligheidsgevoel, het zich geborgen voelen in de gemeenschap, en om de gesignaleerde onveiligheid (criminaliteit/politie).

Uit het reeds eerder aangehaalde inwonersonderzoek van de gemeente Oss in 2003, blijkt dat

- Men zich in de dorpskernen aanmerkelijk veiliger voelt dan in de stad Oss
- Het feitelijk slachtofferschap per wijk het laagst is in Megen/Haren/Macharen

Het situeren van seniorwoningen "midden in de gemeenschap" zal het veiligheidsgevoel in ieder geval stimuleren. Daarnaast zal ook de aanwezigheid van een zorgcentrum met continue bemanning en bereikbaarheid, alsmede een alarmlijn daar een positieve bijdrage aan geven.

Het regelmatig surveilleren van politie, juist bij seniorwoningen, zal een gevoel van onveiligheid weg kunnen nemen.

Vrije tijd:

In dit rapport is reeds geconcludeerd dat er in Megen een hoge graad van betrokkenheid bestaat tot uiting komend in een veelheid van verenigingen, clubs en vriendengroepen, die een grote diversiteit van activiteiten aan de dag leggen.

De senioren van Megen maken daar wel degelijk onderdeel van uit. Er zijn zo op het oog mogelijkheden genoeg sociale contacten op te bouwen.

Gezien de huidige economische stilstand, vooral tot uitdrukking komend in de stijging van prijzen en bevrozing van lonen en uitkeringen, is het belangrijk de inkomenssituatie van de senioren nauwlettend in de gaten te houden. Het is ook daarom dat we al eerder in het rapport opteren voor het goed in kaart brengen van de inkomenssituatie, zodat er maatwerk geleverd kan worden bij de informatieverstrekking aan de kwetsbare senioren (denk aan subsidiemogelijkheden e.d.) Laagdrempelige toegang tot activiteiten dient verzekerd te worden.

Ouderen met een klein sociaal netwerk of weinig sociaal contact blijken relatief kwetsbaar. Zij worden eerder getroffen door gezondheidsproblemen en hebben ook minder hulpbronnen tot hun beschikking om die problemen op te vangen. Let op: oudere mannen lijken in dit verband extra risico te lopen. Doorgaans hebben ze een kleiner netwerk. Bovendien verwerven ze dat veelal nog via hun vrouwelijke partner. Aangezien alleenstaande ouderen mannen de snelst groeiende groep ouderen vormen, verdient hun relatieve kwetsbaarheid op dit punt wellicht meer aandacht.

Hulp / ondersteuning in het opzetten van een sociaal netwerk kan door meerdere instanties gestimuleerd worden.

Vervoer:

Het openbaar vervoer in Megen is slecht en daardoor een remmende factor op het sociale leven van met name ouderen.

Gezien de magere voorzieningen zijn juist de senioren aangewezen op familie en vrienden. Deze afhankelijkheid staat juist haaks op het streven naar een grote mate van onafhankelijkheid, zoals alom wordt verkondigd. Wij verwijzen naar de opmerkingen gemaakt onder “voorzieningen” en “bereikbaarheid”.

De bereikbaarheid van de voorzieningen die wel in Megen zijn, is voldoende. Opmerkingen zijn er wel te maken t.a.v. het parkeerbeleid. Juist voor de senioren en invaliden zou het wenselijk zijn gereserveerde parkeerplaatsen te creëren nabij Acropolis, zorgcentrum de Maashorst, huisarts en horeca.