

Kijken naar de toekomst in De Bouwen

Wijkanalyse van de wijk De Bouwen in Drachten

Werkgroep Wijkplan
Geriatrisch Netwerk Smallingerland



VOORWOORD

Hoe zullen we het noemen? Een wijze wijk? Een grijze wijk? Een wijze, grijze wijk? In ieder geval wonen in de wijk De Bouwen in Drachten (gemeente Smallingerland) veel ouderen. Maar liefst 45% van de wijkbewoners is ouder dan 65 jaar. Op een bevolking van bijna 3.000 inwoners zijn dat dus zo'n 1.350 mensen. Een fors aantal. De komende vier jaar stijgt dit nog met minimaal 15%. Veel ouderen redden zich prima, maar het risico op kwetsbaarheid is nu eenmaal groter op hogere leeftijd. En omdat mensen langer thuis (moeten) blijven wonen, neemt het aantal kwetsbare ouderen verder toe.

Reden voor het Geriatrisch Netwerk, de Maatschappelijke Onderneming Smallingerland (M.O.S.) en de gemeente Smallingerland om initiatieven en kennis te bundelen en gezamenlijk te komen tot een wijkplan. Want een wijk met veel ouderen vraagt om een eigen aanpak. Wat zijn de ontwikkelingen, knelpunten en kansen? Een wijkanalyse moet daar inzicht in geven. Op basis daarvan is het mogelijk te komen tot een passend, samenhangend zorg- en welzijnsaanbod, voor nu en in de toekomst.

De analyse is uitgevoerd door de M.O.S., in samenwerking met de werkgroep Wijkplan van het Geriatrisch Netwerk. Bij de opzet is gekeken naar aspecten van het leven, die voor ieder mens van belang zijn, zoals gezondheid, financiën, wonen e.d. Voor u ligt een samenvatting van het volledige rapport.

Bij het onderzoek zijn uiteraard wijkbewoners betrokken. Zo waren er 7 zogeheten "huiskamergesprekken", met totaal 50 wijkbewoners, van alle leeftijden. Wat is hun beleving van de wijk? Daarnaast is gesproken met wijkverpleegkundigen, de wijkagent, woonconsulenten, de regiomanager van de gemeente, de huisartsen en professionals van diverse wijkprojecten. Iedereen heeft specifieke kennis op zijn/haar eigen gebied. Juist de bundeling van deze know how en het delen daarvan leidt tot een breed zicht op hoe De Bouwen een fijne woonwijk kan zijn en blijven.

Werkgroep Wijkplan
Geriatrisch Netwerk Smallingerland

Het Geriatrisch Netwerk Smallingerland is een kennis- en afstemmingsplatform voor professionals rond de doelgroep ouderen in de gemeente. Het netwerk bestaat uit organisaties die zich met zorg en welzijn bezighouden, te weten:

- TinZ/GGZ Friesland
- Huisartsenpraktijk Brunninkhuis
- Medisch Coördinatie Centrum (MCC)
- Sunenz
- Gemeente Smallingerland
- Maatschappelijke Onderneming Smallingerland (M.O.S.)
- Thuiszorg de Friese Wouden
- ZuidOostZorg
- Buurtzorg Nederland
- Afdeling Geriatrie Nij Smellinghe
- ROS Friesland

1. WIJK-DOORKIJK



De wijk De Bouwen ligt dichtbij het centrum van Drachten en niet ver van het busstation en het ziekenhuis. Er zijn twee scholen, een voor basisonderwijs en een voor speciaal onderwijs. De MFA (Multifunctionele Accommodatie) is het buurtrefpunt van de wijk, met een sportzaal, peuterspeelzaal en de basisschool. Direct ernaast zijn speeltoestellen, speelweides en een beweegtuintuin voor ouderen. In De Bouwen zijn enkele kerken en het Pop-up museum De Vore 11. In de wijk zijn geen supermarkten of andere winkelvoorzieningen. Aan de zuidrand ligt wel een grote woonboulevard.

De wijk bestaat uit een verzameling van plekken en buurten, met elk een eigen ruimtelijke invulling en sfeer. Aan de randen van de wijk staat hoge bebouwing, in het hart is er met name laagbouw met veel groen. Zoals ook te zien is op de infographic op pag. 5 is De Bouwen in te delen in de buurten: Noord (ten noorden van de Berglaan), West (ten westen van Burefen), Oost (ten oosten van Burefen) en Zuid, ten zuiden van het Blauwgras.

Renovatie

Vrijwel alle huizen zijn gebouwd in de jaren vijftig, zestig en zeventig. Dat betekent dat veel woningen niet meer voldoen aan de eisen van deze tijd. De Bouwen wordt daarom ingrijpend gerenoveerd. Dit gebeurt in fasen, van 2009 tot 2019. Ook de openbare ruimte krijgt een opfrisbeurt. De wijkvernieuwing moet ervoor zorgen dat De Bouwen een aantrekkelijke wijk blijft, voor jong en oud.

Zorg- welzijnsaanbod

De Bouwen heeft drie zorginstellingen binnen haar grenzen:

- Woonzorgcentrum De Warrenhove: 98 tweepersoonsappartementen en 49 aanleunwoningen
- Wooncentrum't Suderhiem: 32 eenpersoons- en 10 tweepersoonsappartementen
- Woonzorgcentrum De Rispinge: 85 appartementen en 184 aanleunwoningen

Het appartementencomplex De Bining, net buiten de wijk, heeft 51 appartementen, waar 24 uur per dag zorg kan worden geboden.

Sûnenz Centrum, op de grens van de wijken De Bouwen en De Singels, is een uniek, innovatief concept. Het is een initiatief van een aantal zorgverleners en -instanties. Sûnenz wil mensen, organisaties, initiatieven en ideeën samenbrengen die bijdragen aan een prettig, gezond leven voor 55-plussers in Zuid-oost-Friesland. Dat dit lukt, blijkt wel uit de veelheid aan zorg- en onderwijsorganisaties, ouderenbonden, commerciële partijen en non-profitorganisaties die betrokken zijn bij Sûnenz. De vier pleinen (Gezondheidsplein, Winkelplein, Vitaliteitsplein en Horecaplein) zijn voor iedereen toegankelijk. Sûnenz is gevestigd op het terrein van verpleeghuis Neibertilla/Neisûn, dat plaats biedt aan 217 cliënten/bewoners.

De organisaties Liante, ZuidOostZorg, Thuiszorg De Friese Wouden en Buurtzorg bieden in De Bouwen ondersteuning bij mensen thuis.

@Holdert is vanouds het dienstencentrum voor ouderen in Smallingerland. Het is onderdeel van M.O.S. Hier is een restaurant, het computerleercentrum van Seniorweb en de werkplaats van het ouderenwerk van M.O.S. gevestigd.

De Bouwen in één oogopslag



De woningen in de wijk de Bouwen zijn in het bezit van:

- particulieren: 32%
- woningcorporaties: 64%
- particuliere verhuurders: 4%

Daarmee telt de Bouwen, samen met Noord-Oost, het hoogste percentage huurwoningen van Drachten

In de Bouwen woonden op 1 oktober 2013 2.986 burgers. De leeftijdsopbouw zag er als volgt uit:



0-25 jaar	25-64 jaar	65 jaar of ouder
17%	39%	45%

In de Bouwen, en net daarbuiten, zijn diverse voorzieningen te vinden. Sûnenz en Rispinge zijn beide eigendom van ZuidOostZorg. 't Suderhiem en de Warrenhove zijn onderdeel van zorggroep Lianté. @Holdert is een locatie van M.O.S.. In het MFA zijn een PCBO de Spreng, peuterspelen en het wijkcentrum gevestigd.



De Bouwen kent de volgende typen woningen:



vrijstaande woningen	7%
2-onder-1-kap	10%
rijtjeswoningen	30%
etagewoningen	45%

Inwoners van de Bouwen gaven in 2013 voorzieningen de volgende rapportcijfers:

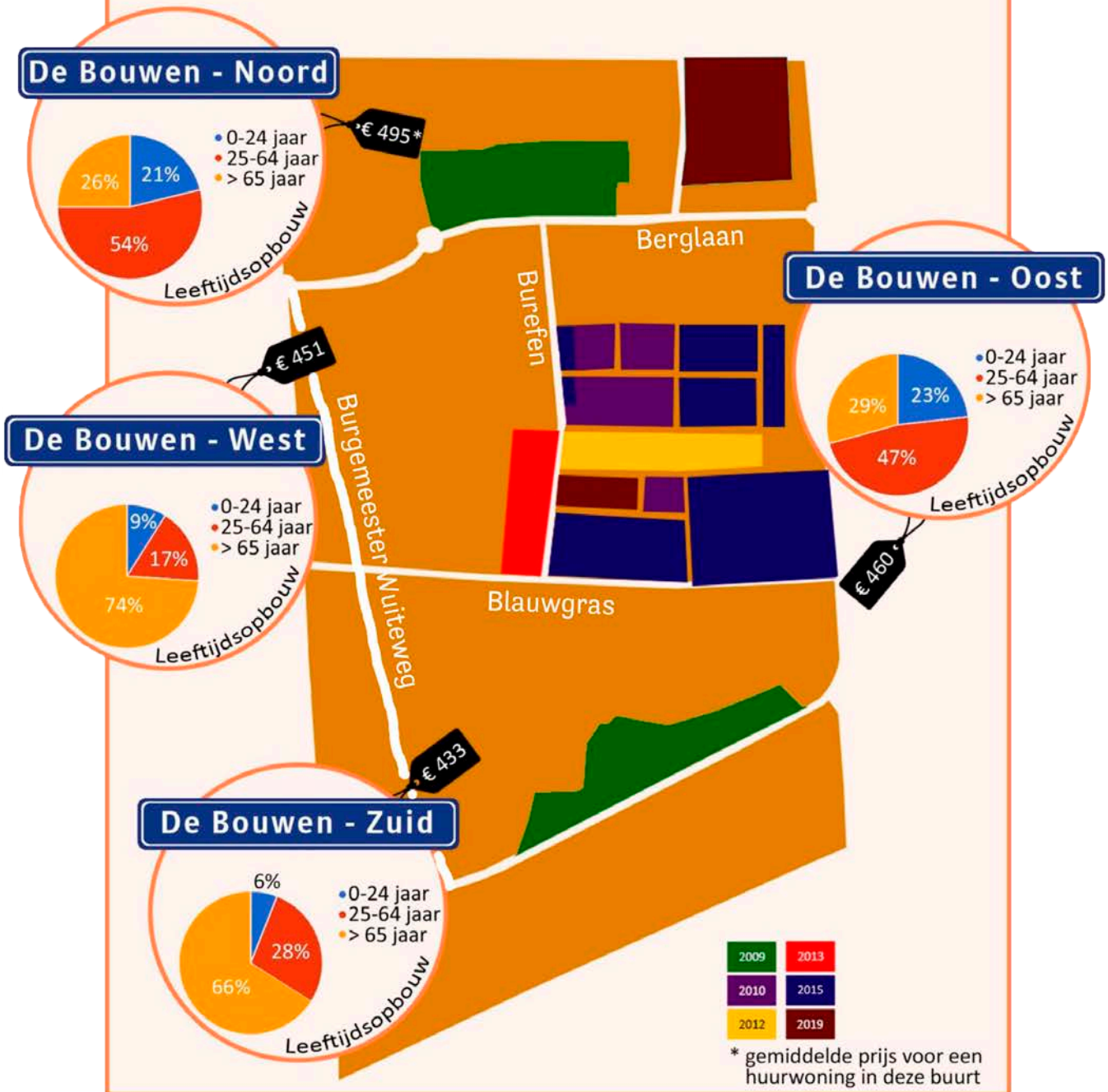


Bus	7,4	Arts	7,3
Wielvoertuig	7,5	Wetenschap	7,8
Beeldende kunst	7,0	Planten	7,3
Verkeer	6,1		

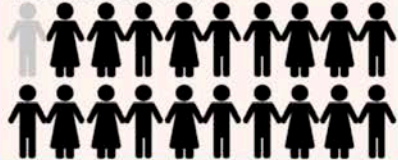
De Bouwen en (Smallingerland) hadden in 2014 de volgende inkomensverdeling:

Laag inkomen	58%	(44%)
Gemiddeld inkomen	37%	(40%)
Hoog inkomen	5%	(16%)

In de Bouwen is sinds 2009 een grootschalige renovatie begonnen, die zal duren tot 2019. In onderstaande afbeelding zijn de fases weergegeven, evenals de buurten waaruit de wijk bestaat.



5% van de inwoners heeft een niet-westerse etniciteit



Het aantal kwetsbare ouderen ligt in Smallingerland rond de 2475 personen. Tussen 2013 en 2020 stijgt dit met 15%

Door extramuralisering van de zorg neemt het aantal kwetsbare ouderen in de Bouwen toe.

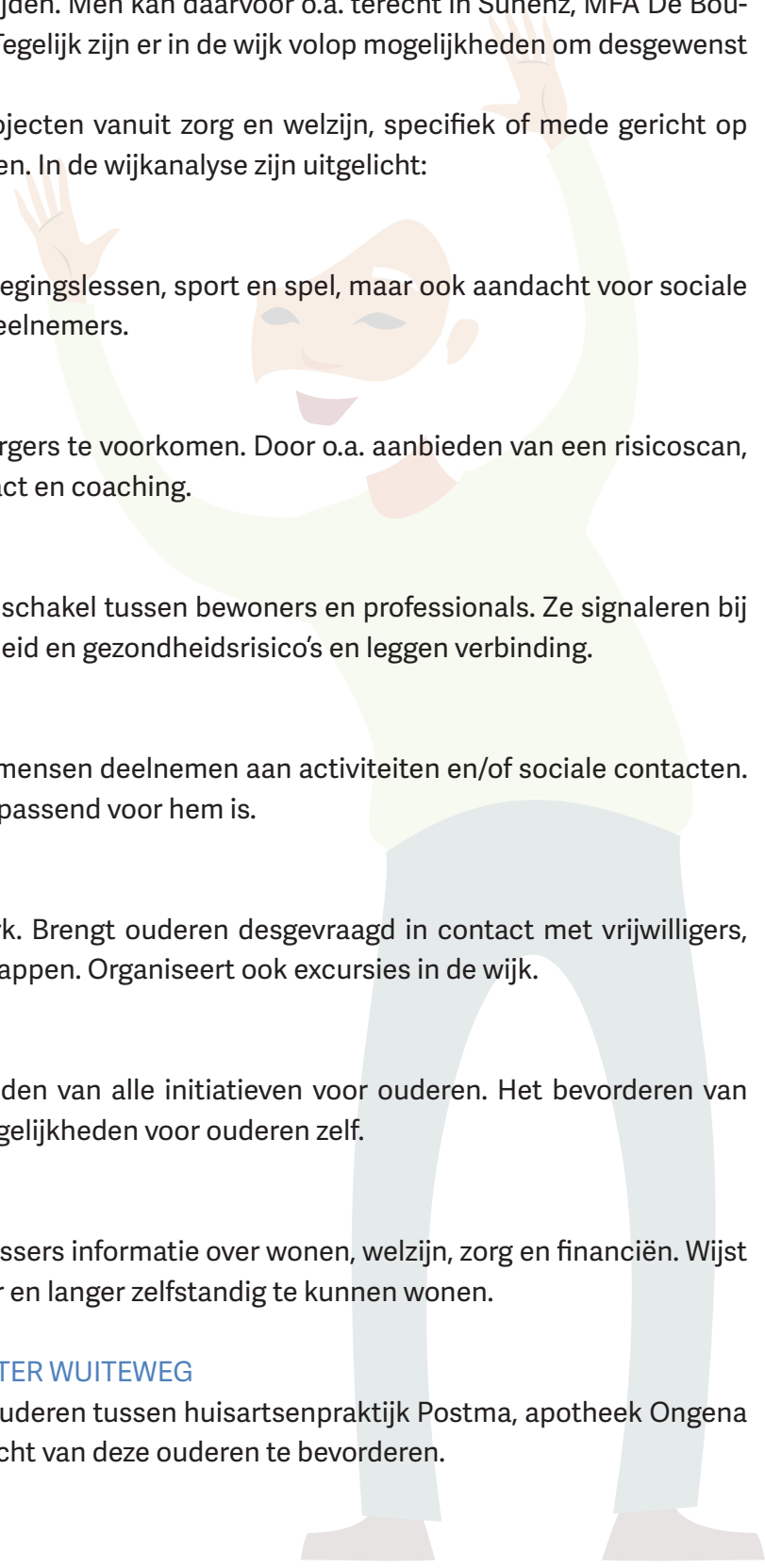
2. WIJK-ACTIVITEITEN



In De Bouwen is er een groot, gevarieerd aanbod van activiteiten. Van bingo tot biljarten, van stijldansen tot sjoelen, van wandelen tot warme maaltijden. Men kan daarvoor o.a. terecht in Sûnenz, MFA De Bouwen, @Holdert en de drie zorginstellingen. Tegelijk zijn er in de wijk volop mogelijkheden om desgewenst actief te zijn als vrijwilliger.

Daarnaast lopen er diverse initiatieven/projecten vanuit zorg en welzijn, specifiek of mede gericht op bewoners of bewonersgroepen in De Bouwen. In de wijkanalyse zijn uitgelicht:

- **SOCIAAL VITAAL**
Gericht op kwetsbare ouderen. Met bewegingslessen, sport en spel, maar ook aandacht voor sociale vaardigheden en weerbaarheid van de deelnemers.
- **ZORGBUURTSUPER**
Bedoeld om overbelasting van mantelzorgers te voorkomen. Door o.a. aanbieden van een risicoscan, gesprekken, informatie, lotgenotencontact en coaching.
- **WIJKVERPLEGING S1**
Deze wijkverpleegkundigen vormen een schakel tussen bewoners en professionals. Ze signaleren bij wijkbewoners eenzaamheid, kwetsbaarheid en gezondheidsrisico's en leggen verbinding.
- **WELZIJN OP RECEPT**
Met een recept van de huisarts kunnen mensen deelnemen aan activiteiten en/of sociale contacten. De ontvanger bedenkt zelf wat hij wil en passend voor hem is.
- **DE SPIL**
Zet zich in voor een stevig buurtnetwerk. Brengt ouderen desgevraagd in contact met vrijwilligers, voor bv. wandelen, kopje koffie, boodschappen. Organiseert ook excursies in de wijk.
- **GERIATRISCH NETWERK**
Met inzet op het coördineren en verbinden van alle initiatieven voor ouderen. Het bevorderen van overzicht en toegankelijkheid van de mogelijkheden voor ouderen zelf.
- **INFORMATIEF HUISBEZOEK**
Een vrijwilliger van de M.O.S biedt 75-plussers informatie over wonen, welzijn, zorg en financiën. Wijst op regelingen en voorzieningen om beter en langer zelfstandig te kunnen wonen.
- **GEZONDHEIDSCENTRUM BURGEMEESTER WUITEWEG**
Afstemming in de zorg voor kwetsbare ouderen tussen huisartsenpraktijk Postma, apotheek Ongena en De Kwadrantgroep. Om zo de veerkracht van deze ouderen te bevorderen.



3. LEEFGEBIEDEN

Bij de wijkanalyse is rekening gehouden met alle aspecten van het functioneren van de mens, met de indeling van de "Leefgebiedenwijzer" van Movisie als uitgangspunt. Het gaat om: zingeving; wonen; financiën; sociale relaties; lichamelijke gezondheid; psychische gezondheid; werk & activiteiten. Deze hangen met elkaar samen. Per leefgebied wordt er een link gelegd naar de wijk.

De huisartsen in De Bouwen zien veel multiproblematiek. Bijvoorbeeld iemand met een psychische stoornis, schulden en een slechte leefstijl.

ZINGEVING

Eenzaamheid wordt door zowel wijkbewoners als professionals genoemd als een van de grootste problemen onder ouderen in de wijk. Eenzaamheid leidt tot verlies aan welbevinden en zingeving. Huisartsen in de wijk zien mensen vaker langskomen als ze geen eigen ondersteunend netwerk hebben. Bij jongeren met een beperking en/of een uitkering is zingeving eveneens vaak een probleem.

Bij ouderen geeft beperkte mobiliteit en/of het verlies van de partner een groter risico op vereenzaming en op een sociaal isolement.

> Bewoners in De Bouwen groeten elkaar, de burens kennen elkaar en er is een groot aanbod aan activiteiten. Mensen kunnen hun talenten inzetten in vrijwilligerswerk in de buurt, bijvoorbeeld via de vrijwilligersbank.



WONEN

Mensen vinden het prettig wonen in De Bouwen, een groene woonomgeving met oud en jong bij elkaar. Alleen laat het onderhoud van sommige straten, groen en gebouwen veel te wensen over. De nieuwe bestrating brengt risico's met zich mee voor rollators en kinderwagens. Op sommige plekken wordt (over-)last ervaren van 'hangjongeren'. De huisartsen constateren een toename van het aantal verwarde mensen.

Het beleid om ouderen langer zelfstandig thuis te laten wonen, zorgt voor een grotere belasting van huisartsen, maar ook voor meer druk op mantelzorgers en op de nabije omgeving.

> De renovatie in De Bouwen is ingrijpend. Mensen die jarenlang naast elkaar wonen, verhuizen. Dat kan leiden tot minder saamhorigheid en kan het eigen ondersteunende netwerk verzwakken. De betere woonvoorzieningen stelt men wel op prijs.

FINANCIËN

Ruim de helft van de wijkbewoners heeft een laag inkomen, meer dan gemiddeld in de gemeente. Armoede verkleint kansen voor ontplooiing en huisartsen merken soms dat mensen zich vanwege de kosten onttrekken aan noodzakelijke zorg.

Veel ouderen in de wijk hebben geen computer; online informatie bereikt hen niet en er kunnen problemen ontstaan met bijvoorbeeld het digitaal aanvragen van toeslagen.

Financiën bepalen deels de hoogte van de zelfredzaamheid van ouderen. Mogelijkheden tot daginvulling, de controle en inzicht in eigen geldzaken spelen hierin een grote rol.

> Er is momenteel geen project in de wijk dat zich specifiek richt op een gezonde financiële huishouding.

SOCIALE RELATIES

Er wordt steeds meer beroep gedaan op de eigen kracht van mensen en hun omgeving. Niet iedereen kan of wil dat. Het is van belang dat ouderen bereikbaar zijn als hen thuis iets overkomt. Maar niet alle ouderen hebben voor dergelijke calamiteiten toegang tot de woning geregeld, bijvoorbeeld met hun burens.

De Wmo is voor een belangrijk deel gebaseerd op de kracht en vitaliteit van sociale netwerken.



> Bewoners van De Bouwen zeggen dat er veel sociale contacten zijn en saamhorigheid is. Volgens de huisartsen is er behoefte aan een soort "huiskamer" in de eigen buurt voor een kop koffie en een praatje met burens of de aanwezige hulpverlener, zonder dat er iets moet.

LICHAMELIJKE GEZONDHEID

Beperkingen hebben uiteraard een effect op het maatschappelijk functioneren. Maar: het is vooral de ervaren gezondheid waar het om gaat.

Ervaren gezondheid is een belangrijk onderdeel van gezondheid. Ondanks beperkingen en chronische ziektes kan iemand zich toch gezond voelen.

> In de wijk is een gevarieerd beweegaanbod voor ouderen. De wijk nodigt uit tot het maken van een ommetje. Meer bankjes op wandelroutes en in het park kan bewegen verder bevorderen. Evenals deskundige begeleiding bij o.a. de beweegtuintuin voor ouderen. Daarnaast zou aandacht moeten zijn voor mensen die lichamelijk beperkt zijn in hun mobiliteit.

PSYCHISCHE GEZONDHEID

Bij kwetsbare ouderen zijn veel problemen achter de voordeur, waaronder psychische klachten als gevoelens van angst, depressie, slaapverstoring of stress. Ook zijn er steeds meer echtparen die, vanwege scheiding van zorg en wonen, gedwongen worden apart van elkaar te wonen.

In het keukentafelgesprek van de Wmo wordt het niet altijd duidelijk welke zorg er nodig is. Zo worden beginnende dementie en verwardheid weleens over het hoofd gezien.



> Er zou laagdrempelige zorg in de wijk moeten zijn voor psychische ondersteuning. Huisartsen geven aan dat het dossier van GGZ-patiënten na het behandeldeel meteen wordt gesloten, tot verwijzing bij een eventuele volgende crisis.

WERK EN ACTIVITEITEN

Het bereiken van de pensioengerechtigde leeftijd kan leiden tot verlies van structuur en ritme. Dit werkt eenzaamheid in de hand en het verlies van meetellen. Een stimulans voor zinvolle dagbesteding is van belang.

(Vrijwilligers-)werk betekent: er toe doen, gezien worden, een rol hebben in een groep. Er wordt op je gerekend, je moet voldoen aan verwachtingen en het biedt een sociaal netwerk.

> In de wijk is er volop ruimte voor vrijwilligerswerk. Dit biedt mogelijkheden voor degenen die niet meer deelnemen in het arbeidsproces. Er kan nog meer gebruik worden gemaakt van alle voorzieningen en aanbod in de wijk.



4. VAN REACTIES NAAR ACTIES



Uit de wijkanalyse zijn veel punten naar voren gekomen. Een aantal benoemen we hieronder.

Uit de analyse blijkt dat de meeste bewoners prettig wonen in De Bouwen. Ze vinden het een rustige, groene wijk, een klein dorp in het “stedelijke” Drachten. Men groet elkaar nog, vaak kent men de burens en men kan bij elkaar aankloppen. De nabijheid van het ziekenhuis en de voorzieningen in het centrum vindt iedereen positief. Over de renovatie en herstructurering in de wijk is men dubbel: het veroorzaakt onrust, verandering in sociale netwerken, maar tegelijk is het ook een goede zaak: de wijk knapt er van op.

Er is op sommige plekken sprake van (over)last van hangjongeren. Ook ergeren bewoners zich aan slecht onderhoud van wandelpaden, stoepen, openbaar groen, de begraafplaats en van sommige gebouwen. Dat kan leiden tot gevaarlijke situaties voor ouderen.

Aanbevelingen:

- Aandacht voor veiligheidsaspecten voor ouderen bij renovatie van woningen en bij aanpassingen in de woonomgeving.
- Verbetering onderhoud wandelpaden, stoepen en openbaar groen.

Zowel bewoners als professionals geven aan dat er veel eenzaamheid bestaat onder de ouderen. Deelname aan activiteiten kan die eenzaamheid mogelijk verminderen. In De Bouwen is een gevarieerd activiteiten aanbod, waarvan een aantal specifiek gericht op ouderen. Echter: de wijkbewoners, maar ook de professionals, zijn onvoldoende op de hoogte van het totale aanbod. Daarbij: niet alle activiteiten zijn even makkelijk bereikbaar, zeker voor ouderen die minder mobiel zijn. Ook moeten mensen zich er prettig bij voelen, niet iedereen past in een groepsaanbod. Huisartsen stellen voor om te komen tot meer buurtrefpunten, met aanwezigheid van een hulpverlener/verbinder. Veel bewoners geven aan wel van de buurtbus te hebben gehoord, maar geen idee te hebben hoe, waar en wanneer deze rijdt.

Er is in de wijk een breed zorg- en ondersteuningsaanbod. Elk met eigen inzet, eigen projecten en eigen taalgebruik. Het geheel is onoverzichtelijk en soms is er zelfs sprake van overlap.

Aanbevelingen:

- Buurtrefpunten uitbouwen, liefst met aanwezigheid van een hulpverlener.
- Meer bekendheid over de mogelijkheden van de buurtbus.
- Stel een brede en actueel te houden sociale kaart op van Drachten en De Bouwen met alle activiteiten, locaties en projecten.
- Afstemming tussen zorg-/welzijnsaanbod en projecten. Het Geriatriesch Netwerk kan daarbij dienen als platform. Uitwisselen van goede voorbeelden.

De overheid heeft het uitgaan van eigen kracht hoog in het vaandel. Vooral veel werklozen, jongeren met een uitkering en ouderen in de wijk hebben daar moeite mee. Omdat ouderen langer thuis wonen, wordt er een zwaarder beroep gedaan op mantelzorgers. Beginnende dementie en verwardheid wordt niet altijd bijtijds geconstateerd. Huisartsen ervaren dat na afronding van een GGZ-behandeling het dossier direct wordt gesloten, terwijl langdurige begeleiding soms nodig is. Dit alles leidt tot meer druk op de wijkbewoners, de eerstelijnszorg en de sociale omgeving.

Aanbevelingen:

- Zorg- en wijkprofessionals moeten de zelfregie en zelfredzaamheid meer stimuleren en waar nodig burgers verleiden om uit de slachtofferrol te komen.
- Een aanpak ontwikkelen voor verwarde mensen in samenwerking met huisartsen, GGZ Friesland en/of TinZ (dementie) en welzijn.
- Een positief behandelprogramma introduceren (bv. "Yes, we can clinic") voor de jongeren met een beperking en/of leefstijlproblemen uit de wijk.

In De Bouwen heeft 58% van de bewoners een laag inkomen. Dat is 14% hoger dan het gemiddelde Smaltingerlandse cijfer. Waarschijnlijk omdat er veel ouderen wonen met alleen een AOW-uitkering. Veel ouderen beschikken niet over een computer. Zowel bewoners als professionals geven aan dat men in de wijk armoede en schulden aantreft. Dit heeft invloed op alle leefgebieden. Daarbij is het opvallend dat er geen project is met langdurige aandacht voor een gezonde financiële huishouding.

Aanbevelingen:

- In beeld brengen of het armoedebeleid van de gemeente mogelijkheden biedt om structurele verschillen te overbruggen.
- Specifieke aandacht in projecten voor gezonde financiële huishouding of een apart project op dat gebied.
- Nader onderzoek naar de impact van het niet-digitaal zijn van veel ouderen en mogelijke oplossingen.

TOT SLOT

Een analyse maken is één ding, maar is natuurlijk een eerste stap. Doel van het wijkplan is om op basis van deze analyse een integraal actieplan te maken. Samen met de wijkbewoners, want het gaat om hen. Ons advies is om de M.O.S. ook daarin een organiserende rol te geven, met betrokkenheid van alle andere partners in de wijk.

Maart 2016,
Werkgroep Wijkplan
Geriatrisch Netwerk Smaltingerland

