

MOERWIJK: DE EERSTE HAAGSE WOONZORGZONE WORDT ZICHTBAAR

Utrecht, februari 2002

Aedes-Arcares Kenniscentrum Wonen-Zorg

Drs. J.P.J. Singelenberg

Artikel voor 'Ouderenzorg'

Een geëxplodeerd woonzorgcomplex

In Den Haag is in september 2000 gestart met de eerste woonzorgzone in bestaand stedelijk gebied. In de wijk Moerwijk vinden we nu nog de bekende structuur met drie verzorgingshuizen met aanleunwoningen. Niet alleen zullen deze worden getransformeerd in moderne woonzorgcomplexen, maar tegelijkertijd treden ze buiten hun muren en wordt de hele wijk tot woonzorgzone uitgeroepen. Hierbij zijn ook de thuiszorg, de gehandicaptenzorg en de GGZ betrokken, evenals de woningcorporaties en het welzijnswerk. De gemeente is initiatiefnemer.

Een woonzorgzone kan worden omschreven als een geëxplodeerd en verdund woonzorgcomplex. Dat klinkt misschien negatief: woonzorgcomplexen bieden nog steeds voor vele ouderen een goed en beschut woonklimaat met veel privacy en zorg op maat. Ongetwijfeld zullen er nog de nodige woonzorgcomplexen gebouwd worden.

Maar de woonzorgzone gaat een stapje verder: dezelfde beschutting, dezelfde kwaliteit van zorg en dienstverlening kan ook in de wijk geboden worden binnen een bepaalde straal rond het zorgcentrum. Dat is wel moeilijker te realiseren: in de woonzorgzone wonen alle leeftijden, met en zonder zorg, kwetsbare en minder kwetsbare mensen, door elkaar heen. Dat is tegelijkertijd het voordeel ten opzichte van het woonzorgcomplex.

Het is duidelijk niet voldoende om een wijk, of althans het centrale deel daarvan, uit te roepen tot woonzorgzone. Er zal voldaan moeten worden aan bepaalde criteria, er zullen bepaalde garanties moeten zijn. In Den Haag zijn de volgende criteria geformuleerd:

criterium	Invulling
Levensloopbestendige woningvoorraad	Minimaal 25% aanpasbare woningen Minimaal 4 % integraal toegankelijke woningen
24-uurs zorg binnen loopafstand aanwezig	Zorgcentrum of zorgpost binnen 200 m
Voldoende mogelijkheden voor beschut wonen	Beschutte woonvormen voor ca 5% van bevolking
Zorg mag niet niet gaan overheersen in de wijk	Maximaal 25% van bevolking AWBZ-zorg
Service en welzijn gaat voor zorg	Aansluiting op gecertificeerd en betaalbaar dienstenpakket (thuishulp, welzijn) mogelijk
Woonomgeving barrièrevrij en veilig	Voetgangerscirkels verbinden woningen met voorzieningen en openbaar vervoer

Genoemde minima zijn ontleend aan landelijke gemiddelden; een woonzorgzone moet zich onderscheiden door een bovengemiddeld percentage levensloopbestendige woningen en beschutte woonvormen. Het maximum van 25% AWBZ-cliënten is een politieke keuze, voortkomend uit de wens om een gedifferentieerd woonmilieu te behouden.

Stadsdeelscan Escamp

De gemeente Den Haag wees het grote naoorlogse stadsdeel Escamp aan voor de ontwikkeling van een eerste woonzorgzone. Maar Escamp is een groot gebied van bijna 100.000 inwoners. Er wonen flink wat ouderen en het gebied is relatief goed bedeed met winkels, openbaar vervoer en zorgvoorzieningen. Doel van de stedelijke vernieuwing is om Escamp tot een meer gedifferentieerd woongebied te maken, met ook meer koopwoningen en woningen voor gezinnen. Slechts een deelgebied komt in aanmerking voor ontwikkeling tot woonzorgzone. Welk deelgebied?

Om te beginnen is een **stadsdeelscan** uitgevoerd met twee componenten:

1. Een objectieve scan:
Er zijn kaarten gemaakt van de percentages toegankelijke woningen per bouwblok, de ligging van voorzieningen en drukke verkeerswegen.
2. Een subjectieve scan:
Aan ouderenpanels uit het stadsdeel is gevraagd in welke gebieden zij wel en niet graag willen wonen. Via gesprekken is informatie verzameld over visies, plannen en projecten van woningcorporaties, zorgaanbieders en gemeentelijke diensten.

De objectieve scan laat slechts subtiele verschillen zien binnen Escamp. Enkele randgebieden buiten loopafstand naar voorzieningen vallen af. Probleem is echter dat daar juist vaak de relatief nieuwe flats met liften staan.

De subjectieve scan leverde het –niet onverwachte - resultaat op dat ouderen de wijk Bouwlust, die in de publiciteit is wegens overlast door randgroepjongeren, als een minder aantrekkelijk woongebied beschouwen. Juist in deze wijk is een nieuw te bouwen woonzorgcomplex voorzien, dat (in niet-geëxplodeerde vorm) de nodige beschutting kan bieden.

De wijk Morgenstond zal de komende jaren op grote schaal op de schop worden genomen in het kader van de herstructurering. Het werd verstandiger geacht om voor een woonzorgzone een wijk te kiezen waarvan de hoofdstructuur het komende decennium in stand wordt gehouden, maar waar wel kleinschalige chirurgische ingrepen mogelijk zijn.

Bleven over de wijken Vrederust en Moerwijk. De keuze voor Moerwijk is vooral ingegeven door een actieve alliantie tussen een woningcorporatie en twee zorgcentra in de wijk, terwijl ook de andere partijen positief bleken te staan tegenover investeringen in deze woonzorgzone. Daarnaast speelde een rol dat de gemeente en de thuiszorg recentelijk geïnvesteerd hebben in voorzieningen in Moerwijk.

Ouderenpanels gaven de meeste delen van Moerwijk aan als een aantrekkelijk woongebied.

De tweede fase van de studie werd daarom geheel gericht op Moerwijk.

Moerwijk: veel ouderen, veel trappen

Moerwijk is een grote wijk van bijna 20.000 inwoners, gebouwd in de jaren vijftig en zestig. Door een assenkruis van drukke verkeerswegen wordt Moerwijk in vier buurten verdeeld.

Enkele kerncijfers voor Moerwijk:

Bevolking en ouderen: 19.382 inwoners	23% is ouder dan 65 jaar 13% is ouder dan 75 jaar
Woningen en toegankelijkheid	9% is met lift bereikbaar 20% heeft voordeur op BG
Woningen en eigendom	81% is corporatiebezit
Beschutte woonvormen	9% zorgappartementen en aanleunwoningen
Zorgvoorzieningen	514 intramurale plaatsen in 3 verzorgingshuizen 190 intramurale plaatsen in 1 verpleeghuis (+ dep) 340 aanleunwoningen bij 2 verzorgingshuizen 20 plaatsen begeleid wonen verst. Gehandicapten 810 cliënten bij wijkzorgpost van Thuiszorg
Welzijnsvoorzieningen	1 multifunctioneel dienstencentrum Welzijn Escamp 500 dienstenabonnementen Zeker Thuis en serviceplus bij verzorgingshuizen

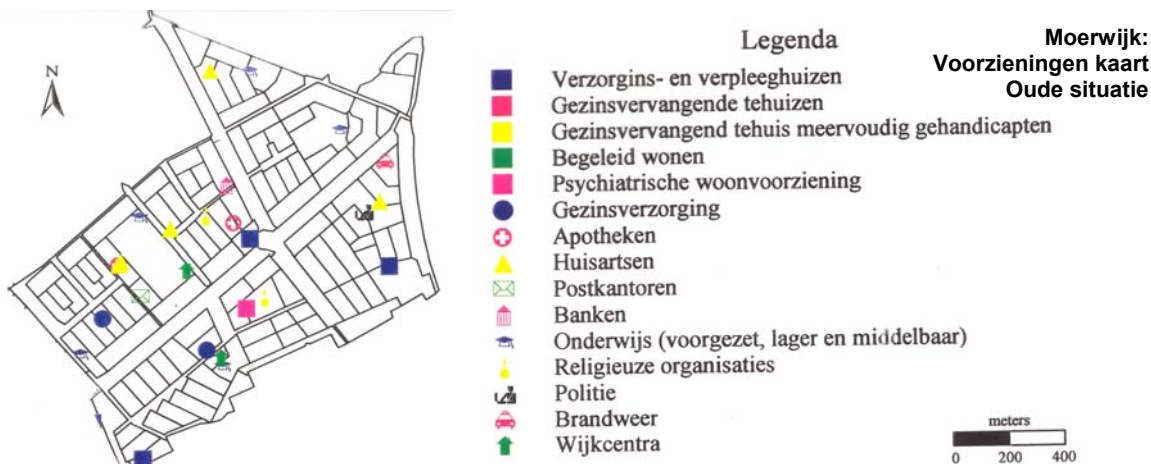
Eerste voorwaarde om te komen tot een meer gespreid woonpatroon van zorgcliënten in de wijk is de aanpak van de portiekflats. Deze vormen het dominante woningtype in Moerwijk, zeker binnen het corporatiebezit. Het zijn keurige, maar verouderde woningen die gemiddeld niet meer dan 60 m² groot zijn, maar door ouderen gewaardeerd worden vanwege de lage huur. Veel ouderen wonen er al vanaf de bouw. De prognose van de gemeente is dat, zonder maatregelen, het percentage ouderen de komende tijd zal gaan dalen door sterfte maar ook door vertrek naar zorgcentra. Op de nieuwe generatie ouderen hebben deze woningen onvoldoende aantrekkingskracht.

Met het inbouwen van liften zijn in Den Haag al proeven uitgevoerd. De ervaringen zijn niet bemoedigend: de portieken zijn te smal, de kosten te hoog gezien het aantal van zes tot acht woningen per portiek. Ook voor oplossen conform het SEV-programma zijn deze woningen te bekrompen.

Wat nu? In een woonzorgzone kunnen we toch niet hierin berusten?

In overleg met de drie corporaties en de gemeente zal een **gereedchapskist portiekflats** worden samengesteld. De aandacht zal vooral worden gericht op de onderste woonlaag, drie tot zes treden boven het maaiveld. In individuele gevallen waar voldoende ruimte in de portiek aanwezig is, kunnen kleine hefplateaus worden aangebracht waarmee een rolstoel naar de twee onderste woningen kan worden getild. Binnen de woningen zal dan ook het nodige hak- en breekwerk nodig zijn.

Als meer algemene maatregel zal de toegankelijkheid voor stok- en rollatorlopers worden verbeterd, plus variabele pakketten met preventieve en individuele maatregelen (denk b.v. aan visuele handicaps). De gereedchapskist moet nog worden gevuld met concrete maatregelen en prijskaartjes, maar over het principe van de aanpak bestaat overeenstemming.



Het gevolg zal zijn dat ouderen en mensen met een handicap of chronische ziekte het advies zullen krijgen om op te schuiven naar de onderste flatwoningen; bij de toewijzing hebben zij al voorrang. Als alle onderste woningen zullen zijn aangepakt is inderdaad ongeveer een kwart van de woningen potentieel toegankelijk geworden

Het gevaar bestaat dat de bovenste drie woonlagen gaan afzakken naar de status van starterswoningen met een hoge mate van doorstroming. Hierdoor kan het sociaal klimaat op sommige portieken gaan verloederen. Binnen het **open aanbodmodel** dat in Den Haag wordt gehanteerd valt hieraan in principe niet veel bij te sturen. Corporaties kunnen proberen te sturen met het aanbod, door de bovenwoningen vooral aantrekkelijk te maken voor stabielere doelgroepen zoals alleenstaanden van middelbare leeftijd of jongere ouderen.

Om onveiligheidsgevoelens onder ouderen te voorkomen wordt een project 'leefbaarheid portieken' gestart, dat tot doel heeft om nieuwkomers in de wijk te attenderen op leefregels en om bij conflicten burens met elkaar in gesprek te brengen.

Stand van zaken februari 2002:

Inmiddels zijn door wv Vestia 25 BG-portiekwoningen opgeplust. De kosten blijken hoger dan geraamd: € 11344.50 per woning, waarvan de gemeente € 4537.80 bijdraagt. Deze ingreep is nog exclusief de hefplateaus, die alleen individueel op WVG-indicatie worden aangebracht. De woningen werden eerst aan kandidaten met een WVG-verhuisindicatie aangeboden; deze doelgroep bleek te beperkt. Nu de woningen aan ouderen uit Moerwijk zelf worden aangeboden, loopt de verhuur goed. Naast het planmatig opplussen van geschikte woningen zal vooral ook op zoek worden gegaan naar zittende bewoners die behoefte hebben aan opplus-maatregelen. De gemeente en de corporaties hebben middelen gereserveerd voor een programma van 400 op te plussen BG-portiekwoningen.

Drie zorgcentra treden buiten hun muren

Ook al wordt kwistig gebruik gemaakt van de gereedschapskist, de portiekflats zullen nooit geschikt worden voor bewoners met zwaardere handicaps en intensievere zorgbehoefte.

Daarom is tevens een inventarisatie gemaakt van locaties en complexen die integraal toegankelijk gemaakt kunnen worden, tot en met de rolstoel.

Enkele gunstig gelegen oudere flatgebouwen met lift zullen op hoog niveau worden opgeplust en een aanleunrelatie aangaan met een nabijgelegen zorgcentrum. De Erasmusflat nabij het Coornhertentrum wordt geheel rolstoeltoegankelijk gemaakt. De woningen (80 m²) worden levensloopbestendig gerenoveerd. Er komt een service/aanleunpakket voor alle bewoners die dit wensen.

Daarnaast zijn enkele bouwlocaties aangeduid voor kleinschalige woonclusters voor verschillende doelgroepen: verpleeghuiscliënten met lichtere psychische problemen, meervoudig en lichamelijk gehandicapten. Gedacht wordt aan leegstaande delen van **winkelplinten**, kleine restlocaties nabij bestaande zorgposten of sloop en vervanging van een enkele portiekflat in de nabijheid van een zorgcentrum. Op deze manier kan een betere spreiding van de zorg over de wijk worden bereikt. De drie grote zorgcentra en de drie of vier kleinere zorgposten zullen samen een netwerk vormen dat binnen een straal van 200 m zorg kan bieden aan 70% van Moerwijk.

De zorgcentra Coornhert, Moerwijk en Waterhof en de corporaties Vestia, Haagwonen en Staedion hebben reeds een samenwerkingsverband opgericht. In alle opgepluste complexen van Vestia zal aansluiting mogelijk worden op een hoogwaardig communicatie- en servicenetwerk dat de mogelijkheid biedt tot 'aanleunen op afstand'. Het pakket omvat alarmering, informatie, communicatie, besteldiensten en medische monitoring. Het basispakket dient betaalbaar te zijn voor iedere oudere met alleen AOW. Dezelfde mogelijkheid bestaat voor iedereen elders in de wijk die in het bezit is van een PC. Via cursussen zal Welzijn Ouderen het gebruik van PC en internet stimuleren. Daarbuiten bestaat voor iedere oudere nog het reguliere alarmsysteem van Thuiszorg Den Haag.

De zorgaanbieders in Moerwijk hebben besloten om intensief te gaan samenwerken.

Als eerste stap zullen zij sectoroverschrijdend gaan samenwerken bij cliënten met een complexe zorgvraag, zodat deze niet meer heen en weer geschoven worden tussen verpleeghuis,

verzorgingshuis, thuiszorg en psychiatrie: gestapelde zorg. De zorgbudgetten volgen de cliënt. Aan het zorgkantoor zal worden voorgesteld om nieuwe budgetten voortaan 'zwevend' in te zetten. In deze fase zullen ook diverse bestaande functies in het kader van de woonzorgzone met elkaar worden verbonden: seniorenloket (twee nieuwe servicepunten geopend begin 2002); ouderenadviseur, coördinator 'Zeker Thuis service'; zorgmanagers thuiszorg en casemanagers voor ouderen met meervoudige problematiek.

Daarna komt het stadium van integratie en herverkaveling van taken. Besloten moet nog worden in hoeverre de zorg puur op territoriale basis wordt georganiseerd zoals in Scandinavië (integrale thuiszorgteams voor elk van de vier buurten van Moerwijk) of meer op zijn Nederlands met zekere overlappingsen en specialisaties. In principe wordt de wat intensievere zorg vanuit het dichtstbijzijnde zorgcentrum of steunpunt aangeboden, terwijl lichtere ambulante zorg en dienstverlening meer op basis van keuze uit meerdere aanbieders wordt opgezet.

Stand van zaken februari 2002:

- Het Coornhert Centrum (verzorgingshuis) heeft zijn instandhoudingsplan ingeruild voor een nieuwbouwplan met een mix van levensloopbestendige woningen in de vrije en sociale sector op een plint met daarin een wijkservicecentrum. Het plan gaat uit van primair thuiszorg en flankerende dienstverlening in de wijk, aanvullend daarop 24 uren zorg in een geclusterde setting (Coornhertcentrum annex Erasmusflat). In het wijkservicecentrum worden gevestigd: een zorgcentrum, gezondheidscentrum, dienstencentrum en activiteitencentrum annex horeca en supermarkt. Er komt ook een shortstay-facility voor tijdelijke opname. Start bouw voorzien in 2004.
- Het verzorgingshuis Waterhof wordt verbouwd tot woonzorgcomplex met volledige scheiding van wonen en zorg ('garantwoningen' met zorggarantie). Het aanpalende verpleeghuis De Strijp, waar de zorg voor dementerende ouderen reeds geboden wordt op basis van leefstijlgroepen, gaat deels extramuraliseren naar kleinschalige locaties binnen en buiten Moerwijk. Hierbij wordt samengewerkt met de GGZ en de gehandicaptenzorg.
- Alle drie de (ex-)verzorgingshuizen in Moerwijk integreren hun serviceabonnementen (thans al ruim 2000 abonnees, deels buiten de wijk) met als entreebewijs een smart card. Binnen het basisarrangement 'Zeker Thuis Moerwijk' kan men blijven kiezen uit de gedifferentieerde pakketten van de drie huizen. De module alarmering (met professionele alarmopvolging) wordt apart aangeboden.

Voetgangerscirkels en oversteekplaatsen

De ruggengraat van de woonzorgzone wordt gevormd door een netwerk van voetgangerscirkels: gemarkeerde routes die aan tevoren geformuleerde kwaliteitseisen voldoen, zoals:

- Om de ongeveer 200 meter een rustpunt
- In de wintermaanden sneeuwvrij en overigens vrij van zwerfvuil en bladeren
- Barrièrevrije detaillering: afgeschuinde trottoirbanden, flauwe hellingen
- Voldoende verlichting en sociale controle overal langs de route
- Duidelijke routemarkering en bewegwijzering (zoals toeristische wandelpaden)

Bij de inrichting van de openbare ruimte in de woonzorgzone wordt niet alleen rekening gehouden met ouderen en gehandicapten, maar ook met gezinnen met jonge kinderen.

Woonerven zijn uit den boze, omdat gebleken is dat menging van verkeerssoorten als onveilig wordt ervaren. Er wordt een duidelijk onderscheid doorgevoerd tussen verkeersareaal en voetgangersgebied. Kruisingen van voetgangerscirkels met straten worden gecombineerd met verkeersdrempels.

Daar waar grotere verkeersaders worden gekruist zijn speciale oversteekplaatsen voorgesteld naar het voorbeeld van Breda. Hierbij behoort een flitslampstelsel dat reageert op het oversteektempo van iedere voetganger.

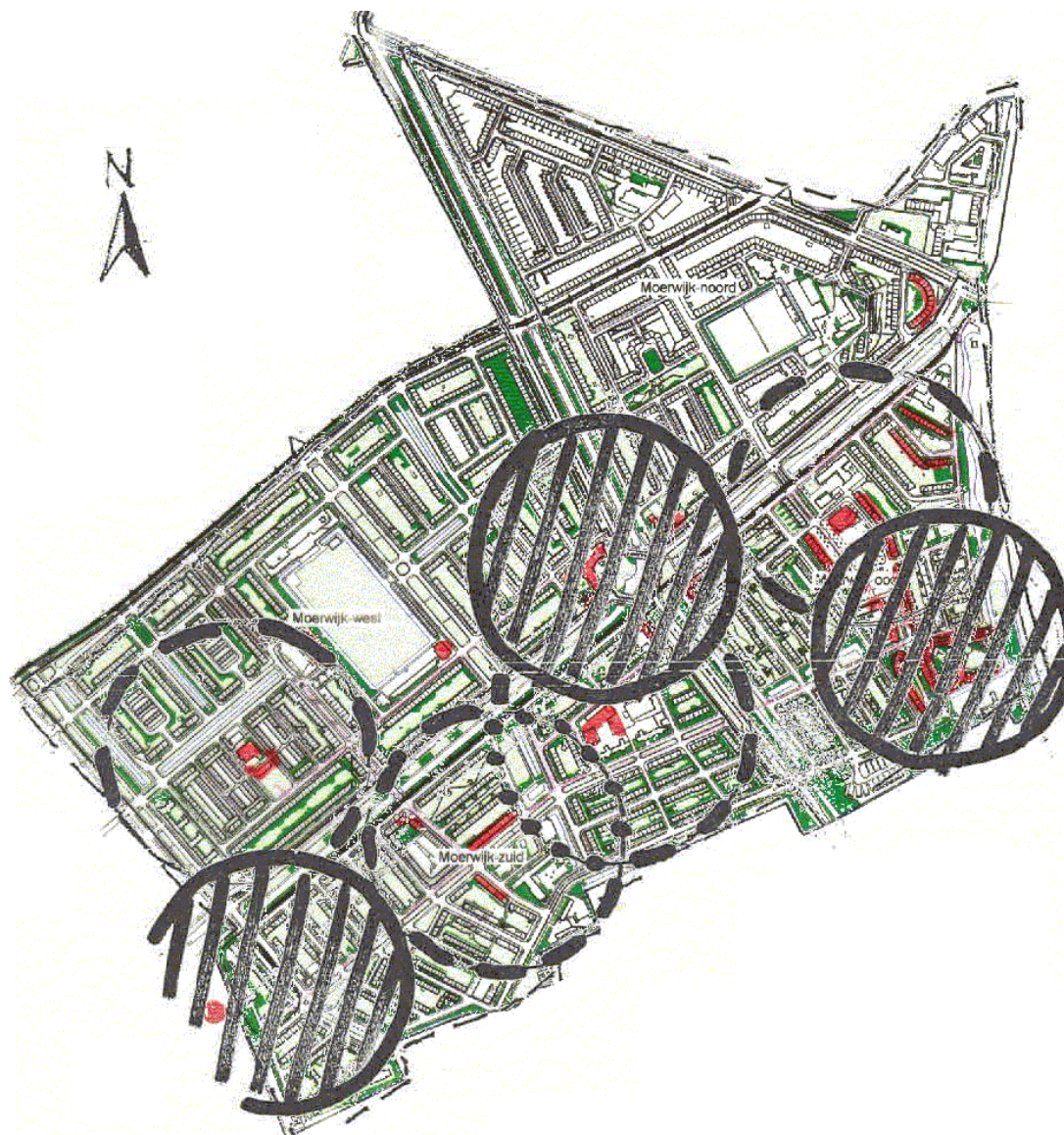
Voor het Erasmusplein, het kruispunt van beide hoofdverkeerswegen midden in Moerwijk, waaraan tevens een belangrijk zorgcentrum is gelegen, wordt een drastische oplossing onderzocht.

Voetgangers zullen hier in twee richtingen diagonaal moeten kunnen oversteken zonder autoverkeer tegen te komen en zonder griezelige tunnels of uitputtende hellingbanen te moeten overwinnen. Een uitdaging voor ontwerpers!

Stand van zaken februari 2002:

De gemeente heeft f 1,3 miljoen gereserveerd voor een eerste seniorenroute die een verbinding vormt tussen de zuidoostelijke en de noordwestelijke buurt, waarbij twee zorgcentra, twee buurtwinkelcentra, het wijkwelzijnscentrum en de thuiszorgpost onderweg worden aangedaan. Voorjaar 2002 wordt het werk aanbesteed.

De route wordt geheel obstakelvrij en zal herkenbaar zijn door zijn afwijkende grondmateriaal. Verder komen er voldoende rustpunten langs de route. Deze eerste route zal uitgebreid worden getest door bewoners, voordat het netwerk van routes verder wordt uitgebouwd.



Woonzorgzone met 7 cirkelgebieden: 3 bestaande zorgcentra, 4 nieuwe zorgsteunpunten

Gaat het ook echt gebeuren ?

Natuurlijk zal het wel een jaar of vijf duren totdat de woonzorgzone Moerwijk duidelijk herkenbaar wordt. Het concept heeft een breed draagvlak, dat reikt van de beide betrokken wethouders, het zorgkantoor en de ouderenorganisaties tot de zorgaanbieders in de wijk en de woningcorporaties. Gezamenlijk heeft men het plan voorgedragen voor de Woonzorgstimuleringsregeling. Partijen hebben ook al verklaard ieder voor zich een duit in het zakje te willen doen.

Begin 2001 is een externe projectleider aangesteld. De Stuurgroep, waarin alle betrokken organisaties zitting hebben, wordt begin 2002 omgevormd in een Stichting Woonzorgzone Moerwijk; de statuten zijn al klaar. De gemeente heeft geen zitting in het bestuur, omdat de stichting subsidies van de gemeente ontvangt, maar stuurt wel waarnemers.

Vijf gemeentelijke diensten en het NIZW als externe zijn betrokken bij het monitoren van de ontwikkelingen in het kader van de woonzorgzone.

Het projectbureau is gevestigd in het nieuwe servicepunt voor ouderen DE POST, in het voormalige postkantoor naast het Coornhertcentrum. Hier is ook gevestigd het kersverse Buurtbeheerbedrijf Moerwijk, dat werklozen en arbeidsongeschikten inzet bij het schoon, heel en veilig houden van de woonomgeving en dat ook klussendiensten aanbiedt. De gemeente dekt de eerste drie jaar het exploitatietekort van het buurtbeheerbedrijf.

Er wordt veel aandacht besteed aan het informeren van ouderen en het betrekken van hen bij de ontwikkeling van de woonzorgzone (kennisproject Kokom, discussiecafés, tentoonstelling, website). Bij wijze van ICT-experiment wordt binnenkort een aantal woningen in Moerwijk voorzien van breedbandbekabeling, waardoor een snelle en gebruiksvriendelijke spreek- en beeld- verbinding mogelijk wordt met het dichtstbijzijnde zorgcentrum en servicepunt. Voor ouderen is een internetcursus opgezet en zijn PC-s aangevraagd.

In de eerste fase is met name door de gemeente, twee verzorgingshuizen en corporatie Vestia al flink geïnvesteerd. Ook de andere corporaties zijn plannen aan het ontwikkelen, maar mikken meer op herstructurering, terwijl Vestia de strategische keuze heeft gemaakt voor tenminste tien jaar instandhouding.

Het is onvermijdelijk dat de ontwikkeling van een woonzorgzone verloopt als een proces met 'twee snelheden'. Het is zaak om bij de volgende stappen ook de andere partijen in de wijk volop mee te krijgen. Voor de bewoners is natuurlijk van belang dat er elk jaar zichtbare resultaten worden geboekt. Als eerste woonzorgzone in een bestaande woonwijk maakt Moerwijk, na een half jaar stilstand toen de projectorganisatie moest worden opgezet, nu goede voortgang.