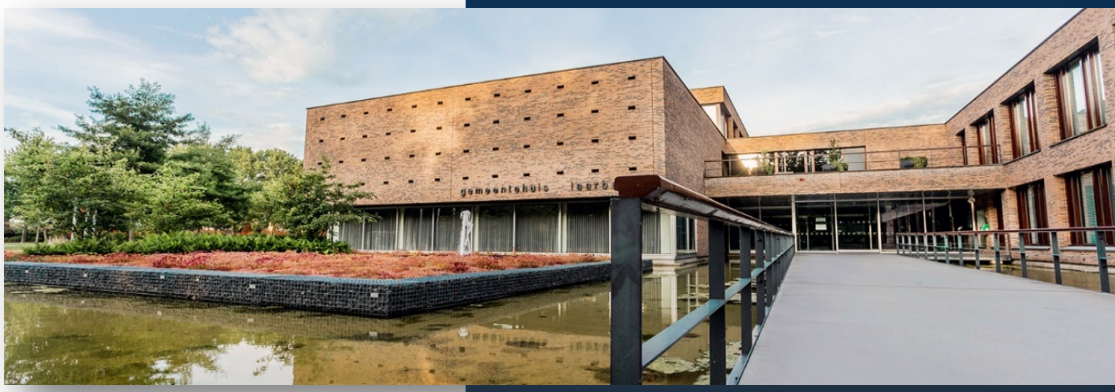
Rekenkamer Gemert-Bakel en Laarbeek

Rekenkamerrapport

Ouder worden in Laarbeek



Laarbeek
Waterpoort van de Peel

September 2025

XpertiseZorg
Organisatieadviseurs

Colofon

Het bureau XpertiseZorg heeft dit onderzoek verricht in opdracht van de Rekenkamer Laarbeek en Gemert - Bakel

Rekenkamer Laarbeek en Gemert - Bakel

Frits van Vugt (voorzitter),

Rob Malag (contactpersoon onderzoek),

Laurens Elzinga (Lid),

Antje van den Berg (secretariaat)

XpertiseZorg
Organisatieadviseurs

XpertiseZorg, auteur(s)

Wibout Dragt

Nena van Diemen

Manouk Vrielink

Kenmerk: XZ20250630

Preambule 5

Deel 1: Bestuurlijke nota 8

1.1 Leeswijzer 9

1.2 Onderzoeksresultaten in het kort 9

1.3 Conclusies 10

1.4 Overwegingen 12

1.5 Aanbevelingen door 'externe' 15

1.6 Bestuurlijke reactie / Memo 18

1.7 Nawoord 20

Deel 2: De nota van bevindingen 21

2.1 Het onderzoek 22

2.1.1 Hoofdvragen 22

2.1.2 Onderzoeksvragen 22

2.1.3 Kernelementen 22

2.1.4 Analysekader 22

2.1.5 Literatuurstudie 23

2.1.6 Interviews 23

2.1.7 Enquêtes 23

2.1.8 Straatinterviews 25

2.1.9 Leeswijzer 25

2.2 Trends en ontwikkelingen 26

2.2.1 Landelijke trends, ontwikkelingen en beleid 26

2.2.2 Regionale trends, ontwikkelingen en beleid 29

2.2.3 Laarbeek, trends en ontwikkelingen 30

2.2.4 Uitkomsten brede enquête onder inwoners laarbeek 36

2.2.5 Samenvatting 39

2.3 Gemeentelijk beleid en voorzieningen 41

2.3.1 Beleid gericht op senioren 41

2.3.2 Samenvatting 47

2.4 Belemmerende en bevorderende factoren huidige leefwereld senioren 47

2.4.1 Belemmerende factoren 47

2.4.2 Bevorderende factoren 52

2.4.3 Samenvatting 54

2.5 Wensen en behoeften van senioren in de toekomst 56
2.5.1 Toekomstbestendige gemeente voor senioren 56
2.5.2 Samenvatting 57
2.6 Uitkomsten onderzoek en het gemeentelijk beleid nader bezien 58
2.6.1 Algemeen 58
2.6.2 Gezondheid en eerste lijn 60
2.6.3 Wmo en welzijn 61
2.6.4 Sociale participatie, sport en bewegen 63
2.6.5 Wonen 64
2.6.6 Veiligheid 66
2.6.7 Openbare ruimte en mobiliteit 67
2.6.8 Digitalisering 68
2.7 Best practices 69
2.7.1 Voorbeelden elders 69

Bijlagen 71
Bijlage 1 Literatuurlijst 71
Bijlage 2 Onderzoeksvragen 73
Bijlage 3 Respondentenlijst 74
Bijlage 4 Straatinterviews 75
Bijlage 5 Interviews (topiclijst) 76
Bijlage 6 Eindrapport veldonderzoek 79

PREAMBULE

Voor u ligt het onderzoek van de rekenkamer naar ‘Ouder worden in Laarbeek’.

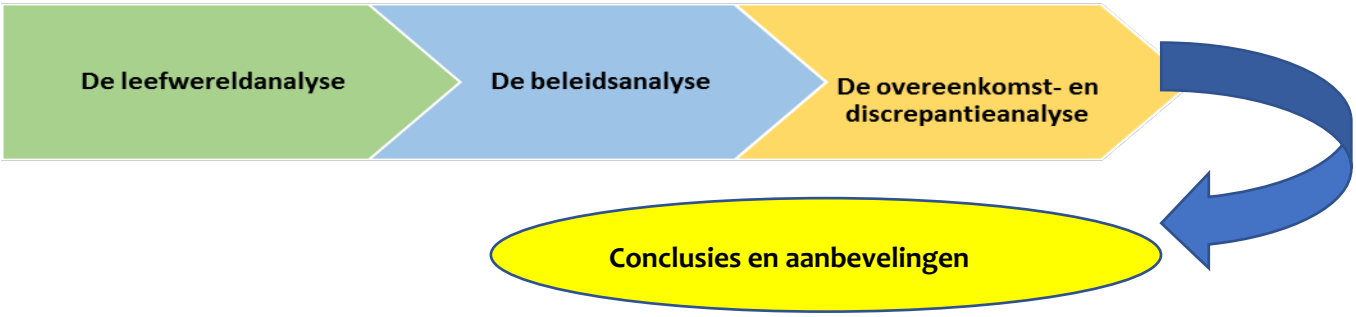
Bij het zoeken naar een geschikt onderzoeksonderwerp is vanuit de fractie PNL het onderwerp ‘vergrijzing’ aangedragen, dat groot draagvlak kreeg binnen de regiegroep. Een logisch onderwerp omdat de doelgroep groter wordt en bijna eenieder raakt, doordat men tot die doelgroep behoort of deze vanuit de directe nabijheid ervaart. Alhoewel de term ‘vergrijzing’ voor zich spreekt ging de voorkeur van de rekenkamer uit om te spreken van: ‘ouder worden’.

Bij het opstellen van de onderzoeksopzet hadden we graag gebruik gemaakt van een referentiekader en ervaringen elders. In ons vooronderzoek constateerden we dat er bij veel gemeenten in Nederland de problematiek van ‘ouder worden’ speelt maar dat, ondanks ruim 20 jaar lokale rekenkamers, er nauwelijks (rekenkamer-)onderzoek met betrekking tot dit thema gedaan is. Het onderzoek in de gemeente Laarbeek is dan ook een van het eerste rekenkameronderzoeken over dit onderwerp.

In de regel richten onderzoeken van rekenkamers zich op de doelmatigheid en doeltreffendheid van het door de gemeente gevoerd beleid. Bij ons vooronderzoek leerden we dat er bij de raadsleden vooral de behoefte was aan het krijgen van inzichten en de gemeentelijke opgave hierin. Dit was voor de rekenkamer de reden om in dit onderzoek niet alleen te focussen op de doeltreffendheid maar vooral op het verkrijgen van die inzichten. Inzichten die de gemeente kan helpen bij het handhaven en borgen van het huidige beleid dan wel het opstellen van het nieuw beleid of bij het aanpassen van het bestaand beleid, gericht op toekomstige ontwikkelingen.

Het karakter is een explorerend onderzoek, zonder normenkader, waarbij de praktijkbevindingen het uitgangspunt vormen. Het betreft vooral een breedteonderzoek waar de uitkomsten inhoudelijk voldoende inzichten en aanbevelingen bieden om het onderwerp prominent op de agenda te plaatsen.

Het onderzoek richtte zicht op de onderstaande drie deelgebieden.



De leefwereldanalyse

In de leefwereldanalyse wordt een schets gemaakt van de leefwereld van de ouderen in de gemeente Laarbeek waarbij hun behoeften aan ondersteuning op de diverse domeinen wordt geanalyseerd.

De beleidsanalyse

In de beleidsanalyse wordt een beeld verkrijgen hoe de gemeente invulling geeft en omgaat met de in de toekomstvisie aangehaalde ‘positieve en negatieve effecten de vergrijzing’.

De overeenkomst- en discrepantieanalyse

In de overeenkomst- en discrepantieanalyse wordt de leefwereld van de ouderen en hun behoefte aan ondersteuning ‘geconfronteerd’ met het gemeentebeleid.

Op basis van deze deelgebieden heeft de rekenkamer per gebied een aantal vragen geformuleerd. De initiële vragen zijn in mei 2024 besproken met een afvaardiging van de gemeenteraad. Dit alles heeft ertoe geleid dat we zijn gekomen tot een 20-tal vragen die helpen om de juiste inzichten te verkrijgen.

Voor het uitvoeren van dit onderzoek hebben we in juni 2024 meerdere bureaus gesproken en uitgenodigd een offerte en een plan van aanpak te presenteren. Onze keuze is gevallen op het bureau XpertiseZorg uit Enschede, een bureau met veel kennis op dit terrein.

Aan het bureau werd de opdracht gegeven om op basis van onderzoek de antwoorden te formuleren op de 20-tal vragen (als bijlage opgenomen in dit rapport), waarna op basis van de verkregen inzichten de rekenkamer conclusies en aanbevelingen kan formuleren. Onderzoek doen middels literatuurstudie, documentanalyse en gesprekken. Aan het bureau werd uitdrukkelijk meegeven om de doelgroep en hun omgeving bij het onderzoek intensief te betrekken. Concreet 'ga het veld in'.

Het feitelijk onderzoek is van start gegaan in september 2024. In de startbijeenkomst hebben onderzoekers, medewerkers van de gemeente Laarbeek en de rekenkamer kennis met elkaar gemaakt en (werk)afspraken ingepland. Deze start en de eerste gedachtewisseling over het thema was constructief en opbouwend. Vervolgens zijn de onderzoekers van XpertiseZorg aan de slag gegaan. Hierbij is gesproken met ambtenaren, leden van het college, raadsleden en externe partijen. Maar ook vooral met de doelgroep in bijeenkomsten en straatinterviews. Daarnaast is er dankbaar gebruik gemaakt van het gemeentelijk instrument om digitaal een enquête uit te voeren. De rekenkamer is betrokken geweest bij de gesprekken met de wethouders en de vertegenwoordiging vanuit de raad. Gedurende het onderzoeksproces is de rekenkamer op de hoogte gehouden over de voortgang, en is er – waar nodig – bijgestuurd.

De eerste concepten van de bevindingenrapportage zijn in april 2025 besproken tussen de onderzoekers en de rekenkamer. Het verzoek van de rekenkamer was om op aantal punten meer diepgang en onderbouwing te krijgen wat opgehaald diende te worden in de organisatie. Naast een verdere onderbouwing en diepgang is er met de onderzoekers ook gezocht naar de confrontatie met het beleid. Met name in hoofdstuk 6 wordt ingegaan op het gevoerde gemeentelijk beleid. Hierdoor krijgt het onderzoek, naast het explorerend karakter, ook kenmerken van een rekenkameronderzoek naar het gevoerde beleid van de gemeente Laarbeek, de corebusiness van een rekenkamer.

Het rapport bestaat uit:

> Deel 1: Een bestuurlijk nota met daarin een samenvatting, de conclusies, de aanbevelingen, het bestuurlijk wederhoor en het nawoord van de rekenkamer.
>
> Deel 2: De nota van bevindingen en bijlagen. Deze nota geeft de onderzoeksaanpak, de onderzoeksvragen en alle bevindingen van de onderzoekers weer. Hier vindt u ook een hoofdstuk over trends en ontwikkelingen landelijk, regionaal en gemeentelijk als ook de uitkomsten van de enquête onder de inwoners van de gemeente Laarbeek. Bovendien hebben we de onderzoekers gevraagd om u mee te nemen naar 'best practices' bij andere gemeenten. Dit alles om u zo breed mogelijk te informeren.

Alvorens het rapport te presenteren is de nota van bevindingen aangeboden voor de technische (ambtelijke) wederhoor met de vraag deze te controleren op onjuistheden of omissies. De eind juli ontvangen reacties zijn door de onderzoeker gewogen en beoordeeld en dit leidde tot enkele aanpassingen van de nota van bevindingen.

Vervolgens is de rekenkamer aan de slag gegaan met de conclusies en aanbevelingen welke onderdeel uitmaken van de bestuurlijke nota. De bestuurlijke nota, de nota van bevindingen en bijlagen is beschikbaar gesteld

aan het college van Burgemeester en Wethouder met het verzoek een reflectie op het onderzoek te geven en te verwoorden in een bestuurlijke reactie. De reactie van het college treft u in de bestuurlijke nota aan als ook ons nawoord.

We realiseren ons dat dit rapport geen kant-en-klare oplossing geeft voor het issue van 'Ouder worden in Laarbeek' maar hopen aan u de gevraagde inzichten gegeven te hebben zodat u, als gemeenteraad en college, de dialoog aan kan gaan.

Het onderzoeksbureau XpertiseZorg heeft heel goed werk verricht, wij zijn blij dat zij onze partner waren in dit onderzoek maar een rekenkameronderzoek kan alleen slagen met medewerking van! Deze medewerking hebben we (de onderzoekers) optimaal ontvangen van de medewerkers van de gemeente Laarbeek, waarvoor onze dank. Onze dank gaat ook uit naar de externe gesprekspartners die met de onderzoekers open en goede gesprekken gehad hebben. Gesprekken die inzichten gaven en die van toegevoegde waarde zijn voor dit onderzoek.

Beek en Donk, september 2025

Frits van Vugt (voorzitter),

Rob Malag (contactpersoon onderzoek),

Laurens Elzinga (Lid),

Antje van den Berg (secretaraat)

DEEL 1: BESTUURLIJKE NOTA

1.1 LEESWIJZER

In de bestuurlijke nota geven we in het kort de onderzoeksresultaten weer. Formuleert de rekenkamer haar conclusies en aanbevelingen. Krijgt het College de ruimte een reflectie te geven op het rapport en aan te geven hoe men invulling gaat geven aan de aanbevelingen. Tenslotte sluit de rekenkamer af met een nawoord.

1.2 ONDERZOEKSRESULTATEN IN HET KORT

Senioren zijn over het algemeen vitaal en nemen actief deel aan de samenleving. Tegelijkertijd groeit de groep met gezondheidsproblemen, eenzaamheid en woon-, zorg- en participatie-uitdagingen. De gemeente benoemt deze uitdagingen en richt beleid op activering en ondersteuning. Dit sluit aan op de behoeften, maar het beleid is nog niet klaar voor de groeiende kwetsbare groep. Dit speelt met name op het gebied van wonen (achterblijvende planning), mobiliteit (toenemende behoefte en beperkte tevredenheid) en digitalisering (toenemende rol en beperkt bewustzijn bij senioren).

Er wordt regionaal samengewerkt aan het Regioplan De Peel Duurzaam Gezond, maar de vertaling naar concreet lokaal beleid voor Laarbeek moet nog plaatsvinden. Het beleid is op dit punt nog niet concreet en vraagt nog een lokale vertaling. Specifiek gaat het hier om het vraagstuk hoe wordt ingespeeld op de toenemende vraag naar Wmo, eerstelijns- en tweedelijnszorg en anderzijds de voorspelbare regionalisering van zorg t.g.v. van arbeidsmarkttekorten. Hoe blijft de zorg voor inwoners nabij (met inzet van technologie?) en toegankelijk (huisartsen, eerstelijns en tweede lijn zorg)?

Er is lokaal veel aandacht voor preventie. Ondermeer op het gebied van sport en bewegen, valpreventie, welzijn op recept, en de inzet van activerende huisbezoeken en dorpsondersteuners. Dit is bewust ingezet beleid. Niet duidelijk is wat het effect is en waar eventuele intensivering of bijstelling nodig is.

Begrotingsposten relevant voor senioren zijn niet direct te identificeren; ze zijn onderdeel van bredere programma's. Het Wmo-budget staat in toenemende mate onder druk door vergrijzing en de financiële kaders van Rijkswege, terwijl de verwachtingen bij inwoners zijn dat de gemeentelijke ondersteuning (Wmo) toegankelijk is en blijft. Dit kan in toenemende mate leiden tot spanning tussen wensen en behoeften vanuit senioren en het antwoord dat gemeentelijk beleid kan betekenen.

Er is sprake van een mismatch tussen het woningbestand en de bestaande en toekomstige behoefte. Er is een grote behoefte aan passende woonvormen voor ouderen. Beschikbare woonvormen tussen zelfstandig wonen en het verpleeghuis zijn beperkt. Het beleid is gericht op realisatie met een nadruk op nultredenwoningen, maar de planning blijft achter bij de doelstelling.

60-70% van de 65-plussers is betrokken bij de gemeenschap. Laarbeek kent actieve kernen en veel burgerkracht, maar niet iedereen voelt zich aangesproken. Het beleid stimuleert gemeenschapskracht en participatie. Het doet een beroep op inwoners om verantwoordelijkheid te nemen voor elkaar en de gemeenschap. Er is aandacht nodig voor de vraag hoe de 'zich niet aangesproken voelende inwoners' kunnen worden betrokken.

De sociale samenhang wordt over het algemeen positief beoordeeld, mede dankzij de korte lijnen in dorpen, waar mensen elkaar kennen. Initiatieven zoals huiskamers in alle kernen, activerende huisbezoeken en eetpunten zijn voorbeelden van voorliggende voorzieningen om sociaal isolement tegen te gaan en de vraag naar zware Wmo-voorzieningen te beperken. Dit wordt als positief gezien en beleid wordt hierin doorgezet.

Door vergrijzing neemt het beroep op zorg en ondersteuning toe. Uit dit onderzoek komt de toegankelijkheid en beschikbaarheid van huisartsenzorg en eerstelijnszorg zowel als belemmerend als bevorderend naar voren.

Er is nog geen acuut probleem, naar de beschikbaarheid van voldoende huisartsencapaciteit staat wel onder druk. De groep die hulp vraagt zal exponentieel stijgen. Het beleid erkent de toenemende zorgvraag, maar de voorbereiding op deze groei is nog niet uitgewerkt en geeft nog geen antwoord op wat dit betekent de komende 10 jaar.

Inwoners zijn zich nog niet bewust van de toenemende noodzaak tot 'zelfzorg' en het nemen van verantwoordelijkheid vooruitlopend op een situatie waarin jouw behoefte aan zorg en ondersteuning toeneemt. Er is behoefte aan meer bewustwording en vroegtijdige voorbereiding op het ouder worden, zowel onder inwoners als vanuit het gemeentelijk beleid.

De gemeente zet in op integrale benaderingen (wonen, welzijn, gezondheid, veiligheid) en benoemt de opgave van vergrijzing in diverse beleidsterreinen. Als voorbeeld kan de vernieuwde omgevingsvisie worden genoemd en Laarbeek dementievriendelijk. Dit sluit aan op de behoefte aan meer samenhangende sturing, maar geeft hier nog integrale invulling aan op grond waarvan samenhangende sturing en effectmeting (in samenhang) mogelijk is. Echter niet geheel duidelijk is of de aanpak inde praktijk integraal is en/of de resultaten een uitkomst is van de integrale benadering.

Dementievriendelijk Laarbeek richt zich op het creëren van een samenleving waarin mensen met dementie zo lang mogelijk mee kunnen blijven doen. Laarbeek scoort op de thema's dagactiviteiten/respijtzorg en ondersteuning enigszins onder het landelijk gemiddelde in de dementiescan van Alzheimer Nederland. Het thema 'deskundigheidsbevordering' ligt ver beneden het landelijk gemiddelde.

De gemeente lijkt te worstelen met de toegang tot Wmo-voorzieningen. Onderzoekers hebben ervaren dat hier een spanning onder ligt tussen de verwachtingen bij inwoners ('ik heb rechten') enerzijds en de financiële mogelijkheden van de gemeente anderzijds die neigen – en mogelijkerwijs zelfs nopen – om meer te kijken naar (financieel) draagkracht. Deze spanning komt naar voren als we kijken naar veldonderzoek enerzijds en de financiële- en beleidsruimte voor individuele Wmo-voorzieningen (huishoudelijke hulp en hulpmiddelen) van gemeentewege anderzijds. Daarbij speelt als mogelijke 'versterker' in Laarbeek de opbouw van het woningbestand, met veel zelfstandige woningen die, gecombineerd met een toenemende ouderdom van bewoners, de behoefte aan Wmo-voorzieningen extra bevordert.

1.3 CONCLUSIES

Uit de nota van bevindingen kunnen een groot aantal conclusies getrokken worden. De rekenkamer heeft ervoor gekozen om een aantal conclusies vanuit de senioren (ouderen) en vanuit te gemeente weer te geven. Ze zijn niet limitatief. Maar een opsomming waarbij er ruimte is voor andere items die niet expliciet worden genoemd, maar volgens de rekenkamer wel een goed beeld geven over het onderwerp.

Ten aanzien van de senioren

Ouderen, circa een kwart van de inwoners van Laarbeek,

Welbevinden:

- ⇨ Kenmerken zich als vitaal, autonoom en nemen actief deel in de samenleving. Ervaren dat ze regie hebben over hun eigen leven. De gezondheid wordt door een merendeel als goed ervaren ondanks dat 65% aangeeft fysieke klachten te hebben.
- ⇨ Hebben een hoog veiligheidsgevoel (86% voelt zich veilig). Wel is er behoefte aan een centraal meldpunt en iemand te kunnen bellen (buiten kantoortijden).

- ⇨ Zijn betrokken bij de gemeenschap (60-70% van de 65-plussers). Echter niet iedereen voelt zich aangesproken, dit vraagt aandacht of en hoe deze groep hierbij betrokken kan worden.
- ⇨ Kennen elkaar wat mede bijdraagt aan het positief beoordelen van de sociale samenhang. Doch nog steeds geeft 46% aan zich eenzaam te voelen.

Zorgen:

- ⇨ Worden geconfronteerd met diverse problemen zoals gezondheid, vereenzaming, woonbehoefte, mobiliteit en het blijven participeren in de maatschappij.
- ⇨ Maken zich zorgen over de toekomstige toegankelijkheid (en reisafstand) naar tweedelijnsvoorzieningen.

Behoeften:

- ⇨ Hebben een grote behoefte aan passende woonvormen voor ouderen.
- ⇨ Hebben behoefte aan betere Wmo-voorzieningen en maatwerkzorg. De Wmo wordt niet positief ervaren.
- ⇨ Ervaren het openbaar vervoer niet positief.
- ⇨ Ervaren versnippering van hetgeen voor hen wordt aangeboden en weten niet waar ze moeten zijn door een gemis aan overzicht.
- ⇨ Ervaren het winkelaanbod als een knelpunt.
- ⇨ Willen wel doorstromen naar een kleinere woning, maar waar naartoe?
- ⇨ Maken steeds meer gebruik van digitalisering, doch missen kennis en vaardigheden.
- ⇨ Verwachten dat de gemeentelijke ondersteuning voor hen beschikbaar blijft.
- ⇨ Doen een groter beroep op zorg en ondersteuning. Men ervaart nog geen acuut probleem maar de beschikbaarheid van voldoende huisartsen staat onder druk.

Echter:

- ⇨ Hebben geen of te weinig urgentiebesef van de toenemende noodzaak tot 'zelfzorg' en het nemen van verantwoordelijkheid vooruitlopend op een situatie waarin de persoonlijke behoefte aan zorg en ondersteuning toeneemt.
- ⇨ Bij toekomstige senioren, die nu circa 45 jaar zijn, leven dezelfde behoeften. Een gemeente met voldoende woningen, goede zorgvoorzieningen en een veilige omgeving.

Ten aanzien van de gemeente Laarbeek

Beleid:

- ⇨ Er is geen specifiek beleid dat uitsluitend gericht is op ouderen. De gemeente zet in op integrale benaderingen waarbij wonen, welzijn, gezondheid en veiligheid nauw met elkaar verbonden zijn.
- ⇨ De gemeente heeft oog voor de problemen waarmee de ouderen geconfronteerd worden en richt haar beleid hierop in, welke echter nog niet klaar is met name op het gebied van wonen, mobiliteit en digitalisering.
- ⇨ De regionale samenwerking heeft nog niet geleid tot gemeentelijk beleid, effecten en invulling hiervan.
- ⇨ Beschikbare woonvormen tussen zelfstandig wonen en het verpleeghuis zijn beperkt. Het beleid is gericht op realisatie met een nadruk op nultredenwoningen, maar de planning blijft achter bij de doelstelling.
- ⇨ Het beleid erkent de toenemende zorgvraag, maar de voorbereiding op deze groei is nog niet uitgewerkt en geeft nog geen antwoord op wat dit betekent de komende 10 jaar.
- ⇨ Het gemeentelijk beleid voorziet nog niet in de bewustwording en vroegtijdige voorbereiding op het ouder worden onder inwoners.

- ⇨ Er wordt ingezet op een integrale benaderingen (wonen, welzijn, gezondheid, veiligheid) en vergrijzing krijgt zijn aandacht in diverse beleidsterreinen. De maatschappelijke opgave vraagt om meer samenhangende sturing en effectmeting. Onduidelijk is hoe het beleid hier (mogelijk: tijdelijk) op inspeelt.

Werkwijze:

- ⇨ De gemeente faciliteert initiatieven om zelfredzaamheid te stimuleren.
- ⇨ Er is nog geen antwoord op de vraag hoe wordt ingespeeld op de toenemende vraag naar Wmo, eerstelijns- en tweedelijnszorg en anderzijds de voorspelbare regionalisering van zorg t.g.v. van arbeidsmarkttekorten. Hoe blijft de zorg voor inwoners nabij (met inzet van technologie?) en toegankelijk (huisartsen, eerstelijns- en tweede lijn zorg)?
- ⇨ Er is veel aandacht voor preventie. Niet duidelijk is wat het effect is en waar eventuele intensivering of bijstelling nodig is.
- ⇨ Vergrijzing legt een druk op het Wmo-budget terwijl de burgers verwachten dat de gemeentelijke ondersteuning toegankelijk voor hen blijft. Veel inwoners geven aan zich niet gehoord te voelen. De gemeente onderkent dit punt en een verbeterproces is in ontwikkeling.
- ⇨ Laarbeek kent actieve kernen en veel burgerkracht, maar niet iedereen voelt zich aangesproken. Het beleid stimuleert gemeenschapskracht en participatie maar 30% neemt niet deel.
- ⇨ Er wordt voorzien in een groot aanbod van voorzieningen waarbij diverse organisaties betrokken zijn wat wijst op een breed netwerk van zorg- en ondersteuningsmogelijkheden.
- ⇨ De gemeente formuleert acties n.a.v. de dementiescan in overleg met de partners.
- ⇨ Binnen de gemeente is er een samenwerking met de bibliotheek om digitale vaardigheden te versterken.
- ⇨ Initiatieven zoals huiskamers in alle kernen, activerende huisbezoeken en eetpunten zijn voorbeelden van voorliggende voorzieningen om sociaal isolement tegen te gaan. Dit wordt als positief gezien en beleid wordt hierin doorgezet.
- ⇨ Er is geen integraal inzicht in de financiële kosten en investeringen gemaakt voor de doelgroep wel worden deze verantwoord in de diverse programma's.
- ⇨ De gemeente lijkt te worstelen met de toegang tot Wmo en voorzieningen. Financiële uitdagingen, mede veroorzaakt door landelijke bezuinigingen en het Wmo-abonnementstarief, zorgen voor druk op het budget, waardoor keuzes noodzakelijk zijn. Uitkomsten vanuit AZWA (Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord) kunnen mogelijk bijdragen aan het zoeken van maatschappelijke oplossingen (in plaats van verstrekkingen) vanuit de gemeenschap en onderlinge hulp. Dit past in de lijn van het beleid van gemeente gericht op versterking van gemeenschapskracht (waarbij nu nog structurele financiering ontbreekt), maar vraagt uitwerking.

Samengevat: Ouderen hebben de aandacht van de gemeente maar het beleid van de gemeente is nog niet in staat in te spelen op de toekomst. Veel is nog in ontwikkeling en het niet duidelijk is of dit resulteert in een verbetering van het welbevinden van de ouderen of tenminste het borgen van de huidige tevredenheid.

1.4 OVERWEGINGEN

In de regel geeft de rekenkamer per conclusie een aanbeveling.

De rekenkamer realiseert zich dat de getrokken conclusies niet uniek zijn voor alleen de gemeente Laarbeek, de conclusies kunnen wellicht bij elke andere gemeente met het karakter en de omvang van de gemeente Laarbeek getrokken worden.

Bovendien is het moeilijk om dit explorerend onderzoek 'harde' aanbevelingen te geven. Dat zou impliceren dat deze makkelijk af te leiden zouden zijn uit de bevindingen, en vrij 'automatisch' te implementeren zouden

zijn. Daarvoor is de materie echter te complex, mede omdat ontwikkelingen op het gebied van 'vergrijzing' snel gaan. Vandaar dat wij het geen 'aanbevelingen' noemen, maar 'overwegingen'.

Nadien treft u per conclusie voor de gemeente generieke 'aanbevelingen' aan met dank aan de hulp van een 'externe'.

De rekenkamer wil de gemeente Laarbeek een aantal overwegingen meegeven waarmee in komende maanden – na de nodige reflectie – aan de slag gegaan kan worden.

1.4.1 OVERWEGINGEN MET BETREKKING VAN DE SIGNALEN AFGEGEVEN DOOR DE OUDEREN.

Overweging 1. **Reflecteer, samen met stakeholders, op de ogenschijnlijke tegenstrijdigheden in het welbevinden van de senioren.**

Hierbij denken we:

- dat de senioren aangeven vitaal te zijn doch van die groep geeft 65% aan fysieke klachten te hebben.
- dat het merendeel zich betrokken voelt bij de gemeenschap maar bijna een derde zich niet aangesproken voelt.
- dat men elkaar kent maar toch bijna de helft van de senioren zich eenzaam voelt.

Het is van belang voor het ontwikkelen, bijstellen of actualiseren van beleid dat deze cijfers geduid en geïnterpreteerd worden. Helaas lag dit punt niet in de scope en middelen van dit rekenkameronderzoek.

Overweging 2. **Nadere analyse over de zorgen en belasting van senioren nodig**

Probeer erachter te komen, door gesprekken met stakeholders en door diepgaand en frequent (herhaald) onderzoek, hoe groot de zorgen werkelijk zijn en welke belasting en gevolgen deze voor de senioren hebben. Een zorg uitspreken betekent niet altijd ook een zorg hebben, een zorg hebben betekent niet altijd dat dit gevolgen op het dagelijks leven heeft.

Overweging 3. **Probeer de behoeftes te prioriteren**

Bij de senioren leven een groot aantal behoeftes in diverse gradaties. Deze gaan van woonbehoefte, openbaar vervoer, winkelaanbod. digitalisering etc. Uit dit onderzoek is niet gebleken dat het nu niet invullen van deze behoeftes geleid hebben tot grote onvrede onder de ouderen, wat geen garantie is voor de toekomst. Het is voor de gemeente van belang deze behoeftes te prioriteren om zo een weging en daaropvolgende agenda te maken. Daarnaast is het van belang om inzicht te krijgen hoe er nu in deze behoeftes wordt voorzien en of dit kan bijdrage aan het oplossen en de invulling van de (toekomstige) behoeftes.

Overweging 4. **Stimuleer het besef van 'zelfzorg' onder (toekomstige) senioren**

Het niet hebben van een urgentiebesef voor de toenemende noodzaak tot 'zelfzorg' kan geïnterpreteerd worden als 'het is goed zo' zeker in relatie met de verwachting bij de ouderen dat de gemeentelijke ondersteuning voor deze groep beschikbaar blijft. Dit is een verraderlijk valkuil. Het is de opdracht van de gemeente hier haar rol in te nemen om bewustwording te creëren.

1.4.2 OVERWEGINGEN MET BETREKKING TOT HET GEMEENTELIJK BELEID EN WERKWIJZE

Dit onderzoek was in eerste instantie niet bedoeld om de doelmatigheid en doeltreffendheid van het gemeentelijk beleid te beoordelen, het explorerend karakter van het onderzoek (zonder normenkader, leent zich hier

niet voor. Echter, dit betekende niet dat we niet gekeken hebben naar het beleid. Waar schuurt het beleid met de ontwikkelingen en de wensen?

Ten aanzien van het beleid wil de rekenkamer een aantal adviezen meegeven.

Overweging 5. **Overweeg: naar een integraal ouderenbeleid?**

Er is geen specifiek integraal ouderenbeleid. Agendeer dit onderwerp en beargumenteer of dit voor de komende 10 jaar nog zo moet blijven gezien de groeiende groep en aandachtspunten. Neem hierbij ook mee hoe de gemeenteraadsleden op dit onderwerp geïnformeerd willen worden.

Zorg voor voldoende momenten waarop de effecten van de gekozen aanpak en benadering duidelijk worden hierbij kan een vooraf vastgesteld actieprogramma helpen.

Overweging 6. **Kijk méér naar de toekomst, en plan scherper**

Als rekenkamer zien we dat er binnen de gemeente Laarbeek veel gedaan wordt op het gebied van beleid, wat we zien dat er voldoende aandacht is voor de ouderen. Wat we echter ook constateren is dat planningen achter lopen, dat er nog geen antwoorden zijn voor de toekomst en dat er veel wordt gedacht in het heden en niet in het morgen. Dit vraagt om een herbezinning en een soort nulmeting waarbij zichtbaar wordt gemaakt wat het beleid van de voorliggende periode heeft gebracht, wat niet gerealiseerd is (en waarom niet) en wat en wanneer iets moet worden aangepakt.

Overweging 7. **Breng de (beoogde) effecten scherper in beeld**

We zien ook dat er veel gedaan wordt voor de oudere als het gaat over (gezondheids-)preventie, digitale vaardigheden, burgerkracht en nog veel meer zaken die ertoe doen. Maar het is ons niet duidelijk geworden wat de (beoogde) effecten hiervan zijn. Maak de (beoogde) effecten en resultaten van de maatregelen hiervan inzichtelijk in relatie tot de investeringen.

Overweging 8. **Breng de mogelijke toekomstige financiële investeringen in beeld**

We hebben ons verbaasd dat er geen inzicht gegeven kon worden in de historische en toekomstige financiële investeringen die de gemeente maakt voor een doelgroep van bijna een kwart van haar bevolking, die overigens fors toeneemt. Ga na of deze inzichten als sturingsmiddel gebruikt kunnen gaan worden.

1.5. AANBEVELINGEN DOOR 'EXTERNE'

Zoals eerder gemeld zijn de getrokken conclusies voor de gemeente Laarbeek niet uniek. Dit heeft ons 'verleid' tot het inschakelen van een externe aan wie we onze conclusie hebben voorgelegd met het verzoek deze te analyseren en daarbij een aanbeveling te maken.

De rekenkamer heeft elke aanbeveling besproken en beoordeeld en komt tot de conclusie dat deze aanbevelingen grotendeels door ons worden onderschreven en gebruikt kunnen worden in de gemeente Laarbeek. Altijd prettig om een derde, niet direct betrokkene bij het onderzoek, erbij te betrekken.

Binnen 5 seconden kregen we onderstaand antwoord dat wij u niet wilde onthouden.

"Hieronder geef ik per conclusie een passende aanbeveling. Deze aanbevelingen zijn erop gericht om het gemeentelijke ouderenbeleid te versterken, concreter te maken en beter aan te laten sluiten op de toekomstige opgaven."

Met betrekking tot beleid:

	Conclusie	**Aanbeveling**
1	Er is geen specifiek beleid dat uitsluitend gericht is op ouderen. De gemeente zet in op integrale benaderingen waarbij wonen, welzijn, gezondheid en veiligheid nauw met elkaar verbonden zijn	Ontwikkel een aanvullende ouderenagenda of actieprogramma binnen het integrale beleid. Dit programma moet gericht zijn op de specifieke behoeften van ouderen binnen elk domein (wonen, welzijn, gezondheid en veiligheid) en zorgen voor herkenbare prioriteiten, meetbare doelstellingen en duidelijke verantwoordelijkheden.
2	De gemeente heeft oog voor de problemen waarmee de ouderen geconfronteerd worden en richt haar beleid hierop in, welke echter nog niet klaar is met name op het gebied van wonen, mobiliteit en digitalisering.	Versnel de beleidsontwikkeling op de thema's wonen, mobiliteit en digitalisering door middel van participatie van ouderen, pilotprojecten en samenwerking met maatschappelijke organisaties. Investeer in digitale vaardigheden van ouderen, toegankelijke vervoersvoorzieningen en levensloopbestendige woningen.
3	De regionale samenwerking heeft nog niet geleid tot gemeentelijk beleid, effecten en invulling hiervan	Maak regionale afspraken concreet door deze te vertalen naar lokale beleidsdoelen en uitvoeringsagenda's. Stel een regionale regietafel ouderenzorg en -voorzieningen in, waarin gemeenten, zorginstellingen en woningcorporaties gezamenlijk sturen op resultaat.
4	Beschikbare woonvormen tussen zelfstandig wonen en het verpleeghuis zijn beperkt. Het beleid is gericht op realisatie met een nadruk op nultredenwoningen, maar de planning blijft achter bij de doelstelling	Versnel de realisatie van geclusterde woonvormen, zoals hofjes, mantelzorgwoningen en gemengd wonen, door ruimtelijke en financiële randvoorwaarden aan te passen. Werk samen met corporaties, projectontwikkelaars en 5ouderenorganisaties om vraag en aanbod beter op elkaar af te stemmen.
5	Het beleid erkent de toenemende zorgvraag, maar de voorbereiding op deze groei is nog niet uitgewerkt en geeft nog geen antwoord op wat dit betekent de komende 10 jaar	Voer een toekomstscenario-analyse uit over de zorgvraagontwikkeling tot 2035 en vertaal dit naar een strategisch uitvoeringsplan. Hierin moet aandacht zijn voor personeelscapaciteit, informele zorg, wijkgerichte ondersteuning en preventie.

	Conclusie	Aanbeveling
6	Het gemeentelijk beleid voorziet nog niet in de bewustwording en vroegtijdige voorbereiding op het ouder worden onder inwoners	Start een bewustwordingscampagne gericht op 'goed ouder worden' met thema's als gezondheid, wonen, financiële planning en sociale netwerken. Stimuleer inwoners om op tijd keuzes te maken met behulp van informatiebijeenkomsten, online tools en ondersteuning via welzijnsorganisaties.
7	Er wordt ingezet op een integrale benadering (wonen, welzijn, gezondheid, veiligheid) en vergrijzing krijgt zijn aandacht in diverse beleidsterreinen. De maatschappelijke opgave vraagt om meer samenhangende sturing en effectmeting. Onduidelijk is hoe het beleid hier (mogelijk: tijdelijk) op inspeelt	Stel een coördinerend programmamanager of themaregisseur ouderen aan die verantwoordelijk is voor samenhang, monitoring en bijsturing van het beleid. Ontwikkel indicatoren om de voortgang en effecten van het beleid te meten en maak deze periodiek inzichtelijk voor de raad en samenleving.

Met betrekking tot de werkwijze:

	Conclusie	Aanbeveling
1	De gemeente faciliteert initiatieven om zelfredzaamheid te stimuleren	Ontwikkel een monitoringssysteem om de effectiviteit van initiatieven gericht op zelfredzaamheid te meten, en zorg voor structurele ondersteuning van bewezen effectieve initiatieven (bijv. via subsidieregelingen of inzet van welzijnscoaches).
2	Er is nog geen antwoord op de toenemende vraag naar zorg en de regionalisering ervan	Stel samen met zorgpartners en regiogemeenten een langetermijnvisie op voor toegankelijke zorg, met aandacht voor digitale zorgoplossingen (e-health), bereikbaarheid van huisartsen en gezamenlijke inzet op wijkgerichte zorg.
3	Veel aandacht voor preventie, maar effectiviteit is onduidelijk	Voer een periodieke effectevaluatie uit van preventieve programma's en stel op basis van deze resultaten een preventieagenda op, waarin duidelijke keuzes en prioriteiten worden gemaakt.
4	Druk op Wmo-budget en inwoners voelen zich niet gehoord	Versnel het verbeterproces door inwoners actief te betrekken via een ouderenpanel of burgerberaad, en ontwikkel een communicatiestrategie waarin transparantie over budgetkeuzes en beleid centraal staat.
5	Gemeenschapskracht wordt niet door iedereen ervaren	Ontwikkel gerichte outreach-strategieën voor moeilijk bereikbare ouderen (zoals alleenwonenden of mensen met een migratieachtergrond) en ondersteun kleinschalige, laagdrempelige initiatieven via buurtbudgetten of lokale trekkers.
6	Groot aanbod voorzieningen, maar versnippering dreigt	Stimuleer netwerkvorming en samenwerking via een integraal ouderenplatform waarin aanbieders, welzijnsorganisaties en vrijwilligersinitiatieven structureel afstemmen en samenwerken.
7	Acties op basis van dementiescan worden met partners geformuleerd	Veranker de uitkomsten en acties uit de dementiescan in een gemeentelijke dementiestrategie met concrete jaardoelen, rollen en verantwoordelijkheden, en koppel hieraan ook communicatie naar mantelzorgers en inwoners.
8	Samenwerking met bibliotheek voor digitale vaardigheden	Breid het aanbod uit tot een gemeentebrede aanpak 'digitaal vaardig ouder worden', met aandacht voor digitale inclusie

	Conclusie	Aanbeveling
		(tabletcursussen, thuisbegeleiding, oefenplekken) in samenwerking met welzijn en vrijwilligers
9	Huiskamers, huisbezoeken en eetpunten werken positief.	Borg deze initiatieven via meerjarige financiering en koppel ze aan een evaluatiecyclus, zodat spreiding, toegankelijkheid en bereik onder kwetsbare ouderen systematisch worden verbeterd.
10	Geen integraal financieel inzicht voor ouderenbeleid	Ontwikkel een integrale ouderenbegroting waarin kosten, baten en investeringen in preventie, zorg en ondersteuning inzichtelijk worden gemaakt, met oog voor maatschappelijke opbrengsten
11	Gemeente worstelt met toegang Wmo en maatschappelijke oplossingen zijn nog weinig uitgewerkt	Ontwikkel in het kader van het AZWA een concreet uitvoeringsplan voor gemeenschapsgerichte ondersteuning met financieringsopties (bijv. social impact bonds, wijkbudgetten), en experimenteer met pilots gericht op informele hulp en wederkerigheid in de buurt.

We zijn onze ‘externe’ dankbaar, het is geen individu maar een instrument van deze tijd:

ChatGPT.

1.6 BESTUURLIJKE REACTIE / MEMO

MEMO

Aan:	Rekenkamer/ gemeenteraad Laarbeek
Van:	College van Burgemeester en Wethouders Laarbeek
Betreft:	Bijlage Rekenkamerrapport Ouder worden in Laarbeek
Datum:	9-9-2025
Afschrift:	-

Bijgevoegd treffen jullie een toelichting/bijlage die bestemd is als bijschrift vanuit het college aan de gemeenteraad behorend bij het Rekenkamerrapport Ouder worden in Laarbeek.

Het beleid ten aanzien van de kwetsbare groepen

De Rekenkamer stelt dat Laarbeek geen specifiek ouderenbeleid heeft. Laarbeek kiest bewust voor een integrale aanpak waarin wonen, welzijn, gezondheid, veiligheid en mobiliteit verbonden zijn. De vernieuwde omgevingsvisie en het dementievriendelijke beleid zijn hier concrete voorbeelden van, waarbij beleidsvelden elkaar juist versterken.

Laarbeek beschikt over een breed aanbod aan voorliggende voorzieningen en activiteiten die juist gericht zijn op het betrekken van alle inwoners, ook degenen die zich minder vanzelfsprekend melden. We zetten veel in op verbinding tussen onze professionele partners en vrijwilligers. De huiskamers hebben hierbij een centrale rol.

In de afgelopen jaren is extra inzet gepleegd om een dementievriendelijke gemeente te worden. Uit de resultaten van de dementiescan (uitgevoerd door Alzheimer Nederland) is gebleken dat er op het gebied van deskundigheidsbevordering onder de inwoners nog verbetering mogelijk is. Samen met de coördinator van werkgroep Dementievriendelijk Laarbeek wordt er uitvoering gegeven aan verbeteringen waar we samen met vrijwilligers en partners uitvoering aan geven.

Het beleid gerelateerd aan de behoefte

De rekenkamer schrijft dat het beleid in Laarbeek tekortschiet op het gebied van wonen, mobiliteit en digitalisering. Op dit gebied zijn veel stappen gezet en voortdurend ontwikkelingen gaande. De gemeente stimuleert levensloopbestendig bouwen, ondersteunt innovatieve woonvormen en werkt actief samen met (regionale partners) om mobiliteit en digitale inclusie te verbeteren.

We investeren veel in het realiseren van levensloopbestendige en betaalbare woningen en innovatieve woonvormen. Deze projecten kosten tijd vanwege landelijke regelgeving en marktomstandigheden, maar de koers is duidelijk gericht op het bouwen waar behoefte aan is. Waaronder meer passende woningen voor ouderen.
In de afgelopen jaren zijn er in Laarbeek verschillende programma’s en projecten gestart waarin, samen met zorgorganisaties en woningcorporaties wordt gewerkt aan woonvormen en

voorzieningen voor senioren. Een mooi voorbeeld hiervan is Zonnetij.

Met betrekking tot openbaar vervoer en mobiliteit sluiten we aan bij de ontwikkelingen vanuit de provincie en nemen dit mee in de vertaling naar lokaal beleid. We willen dat vervoer voor iedereen toegankelijk is en investeren in de informatievoorziening aan de inwoners over de mogelijkheden van regulier OV, buurtbussen, overige vrijwillige vervoersdiensten en de komst van Bravoflex.

In Laarbeek kunnen inwoners al geruime tijd terecht bij het Informatiepunt Digitale Overheid, wat uitgevoerd wordt door vrijwilligers en professionals. Daarnaast kunnen inwoners ook terecht bij de dorpsondersteuners om hen te helpen of te verwijzen naar de juiste plek.

Ontwerp-Omgevingsvisie Kernen

In de ruimtelijke toekomstvisie is nadrukkelijk aandacht besteed aan het vraagstuk ouderenhuisvesting en de aanpassing van de openbare ruimte. Er worden voorstellen gedaan om een brede taakgroep in te stellen (paragraaf 4.1B), woonvriendelijke zones voor ouderen aan te wijzen (WVZO's; paragraaf 4.1C) en seniorenroutes te benoemen (paragraaf 4.3I). De WVZO's en seniorenroutes zijn concreet op visiekaarten per kern opgenomen. In de visie zijn ook locaties opgenomen alwaar dorpse hoogbouw (tot maximaal 5 bouwlagen) gerealiseerd zouden kunnen worden, o.a. ter plekke van het huidige Franciscushof in Lieshout en de voormalige JUMBO-locatie in Mariahout. Met als doel de uitgangspunten te creëren voor meer zelfvoorzienendheid per kern op het gebied van ouderenzorg.

Aan de basis van deze ontwerp-omgevingsvisie ligt een trendanalyse waarin o.a. de demografische ontwikkeling van Laarbeek is uiteengezet.

Begrotingsposten gekoppeld aan beleid voor ouderen.

Het stuk van de rekenkamer suggereert dat er geen integraal inzicht is in financiële kosten en investeringen voor ouderen. WMo-uitgaven en budgetten zijn echter duidelijk opgenomen in de gemeentelijke begroting en jaarstukken. Ook binnen programma's zoals welzijn, wonen en preventie worden de middelen verantwoord.

Binnen de WMo is er sprake van een spanningsveld tussen stijgende verwachtingen en financiële houdbaarheid. Dit wordt herkend. Er worden niet voldoende middelen vanuit het rijk verstrekt en de uitgaven aan WMo zorg nemen toe. Wij zijn hierbij afhankelijk van de zowel de wetgeving als de financiering van het Rijk. Daarnaast speelt het landelijk tekort aan personeel in de zorg wat ook invloed heeft op de WMo.

Maar Laarbeek gaat hier ook mee om door te investeren in het voorliggend veld, preventie en versterken van gemeenschapskracht. We proberen daarmee de druk op WMo-voorzieningen te beperken. Het beleid is gericht op toekomstbestendige oplossingen.

Vriendelijke groet,

Bijlagen

Rekenkamerrapport Ouder worden in Laarbeek

1.7 NAWOORD

Met dit rapport geeft de rekenkamer inzicht op basis van onderzoek in “Ouder worden in Laarbeek”. Om een breed beeld te krijgen heeft het onderzoeksbureau gebruik gemaakt van diverse methodieken en technieken. Er is informatie opgehaald “over” maar ook “bij” de doelgroep.

Uit zowel de technische (ambtelijke) wederhoor als ook de bestuurlijke reactie blijkt dat de informatie zoals weergegeven in het rapport herkenbaar is.

In het memo gaat het college in op de keuzes die gemaakt zijn en de stappen die gezet zijn. Dit bevestigt de conclusie van de rekenkamer dat de gemeente oog heeft voor “Ouder worden in Laarbeek”.

Daarentegen heeft de rekenkamer ook geconstateerd dat er nog een aantal zaken in ontwikkeling of nog niet uitgewerkt zijn en er nog geen antwoorden zijn wat dit betekent voor de komende 10 - 15 jaar. In dit laatste ligt een opdracht voor de verantwoordelijke beleidsmakers en uitvoerders.
In het verlengde hiervan vindt de rekenkamer het wel jammer en een gemist kans dat het college niet inhoudelijk is ingegaan op onze "overwegingen".

Vanuit de gemeenteraad was er behoefte aan dit onderzoek. Vooral het inzicht krijgen in de materie en zodoende hierop (meer) grip te krijgen. Hierbij is van belang dat zichtbaar worden gemaakt ‘de resultaten uit het verleden’ geen garantie geven voor de toekomst. Dit alles om de dialoog over de toekomst te kunnen aangaan.

In het rapport geven we daarom bewust geen concrete aanbevelingen maar overwegingen en nodigen u uit hierover met elkaar (raad en college) het gesprek aan te gaan.

DEEL 2: DE NOTA VAN BEVINDINGEN

RAPPORTAGE VAN BEVINDINGEN

2.1 HET ONDERZOEK

2.1.1 HOOFDVRAGEN

De hoofdvraag van dit onderzoek luidt:

"Hoe kan de gemeente Laarbeek inspelen op toekomstige wensen en behoeften van senioren en welke aanbevelingen zijn denkbaar met het oog op het bestaande- en toekomstig beleid?"

2.1.2 ONDERZOEKSVRAGEN

De hoofdvraag is uitgewerkt naar de volgende subvragen, zie bijlage 2 voor alle onderzoeksvragen uit de onderzoeksopzet:

1. Welke trends en ontwikkelingen zijn van invloed zijn op de behoeften van ouderen in de gemeente
2. Wat zijn de huidige gemeentelijke beleidsmaatregelen en voorzieningen gericht op senioren in Laarbeek?
3. Hoe ziet de leefwereld van senioren er momenteel uit en welke belemmerende en bevorderende factoren beïnvloeden hun welzijn en dagelijks leven?
4. Wat voor wensen en behoeften zouden senioren over 20 jaar kunnen hebben?
5. Welke relatie ligt er met het gemeentelijk beleid of voorzieningen?
6. Welke best practices zijn te herkennen op andere plaatsen of in andere gemeenten?

2.1.3 KERNELEMENTEN

Het onderzoek geeft inzicht in de volgende kernelementen:

- trends en ontwikkelingen
- huidige gemeentelijke beleidsmaatregelen en voorzieningen
- belemmerende en bevorderende factoren huidige leefwereld senioren
- wensen en behoeften van senioren in de toekomst
- randvoorwaarden voor gezond ouder worden
- best practices

2.1.4 ANALYSEKADER

Het onderzoek kent een inventariserend en explorerend karakter. Het onderzoek is een mixed-methods onderzoek, een combinatie van verschillende onderzoeksmethodieken: literatuurstudie, interviews en enquêtes.

Op basis van literatuurstudie is een analysekader opgesteld vanuit het perspectief van de inwoner. Wat zijn ontwikkelingen waarmee zij te maken krijgen? Welke onderwerpen bepalen hun leefsituatie en welzijn?

Het analysekader is weergegeven in figuur 1. Het kader dient zowel als leidraad voor het includeren van relevante interne en externe stakeholders als verdiepende literatuurstudie en het opstellen van interviewvragen en enquêtes.

Figuur 1: Analysekader

2.1.5 LITERATUURSTUDIE

Voor dit onderzoek werd literatuurstudie verricht naar het landelijke beleid, rijksmaatregelen en generieke trends. Op basis van de gesprekken zijn regionale en lokale beleidsstukken geïdentificeerd en opgenomen in de rapportage. Daarnaast wordt literatuur gebruikt om best practices bij andere gemeenten en organisaties te identificeren. De literatuurlijst is opgenomen in bijlage 1.

2.1.6 INTERVIEWS

Om zowel beleidsanalyses als praktische inzichten te verkrijgen, voerden we interviews uit met diverse interne en externe stakeholders (n=28). Deze stakeholders zijn per e-mail benaderd en konden zelf het meest geschikte moment voor hun interview aangeven. De interviews zijn afgenomen in de periode van oktober 2024 tot en met januari 2025.

De lijst met respondenten is opgenomen in bijlage 3. Bijlage 5 bevat de interviewvragen.

2.1.7 ENQUÊTES

Om de inzichten van zoveel mogelijk senioren en hun informele netwerk in Laarbeek in kaart te brengen, is een grootschalige vragenlijst verspreid via het inwonerpanel[1] van de gemeente. Hierbij is een hoge respons onder senioren bereikt. De respons bedroeg 343 inwoners. Het responsoverzicht van de enquête:

[1] Het inwonerpanel van de gemeente Laarbeek is een waardevol instrument waarmee de gemeente rechtstreeks in contact staat met zo'n 900 inwoners. Dit panel biedt de mogelijkheid om enquêtes te verspreiden en levert dankzij de betrokkenheid van de deelnemers een hoge

	N
Totaal aantal leden inwonerspanel	818
Respons percentage inwonerspanel	42%
Totaal aantal deelnemers	**343**

Tabel 1: Responsoverzicht

Respons per kern:

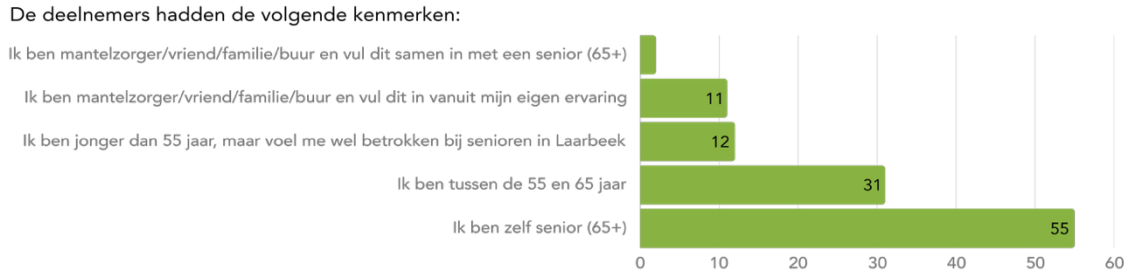
Kern	N	%
Mariahout	23	7
Beek en Donk	152	44
Lieshout	61	18
Aarle-Rixtel	100	29
Onbekend	7	2

Tabel 2: Respons per kern[2]

Leeftijd van de deelnemers:

Leeftijd	N	%
16 t/m 34 jaar	4	1
35 t/m 49 jaar	29	9
50 t/m 64 jaar	119	35
65 jaar en ouder	184	54
Onbekend	7	2

Tabel 3: Leeftijd deelnemers



Figuur 2: Samenstelling deelnemers

respons op. Hierdoor krijgt de gemeente betrouwbare en representatieve inzichten in de meningen en behoeften van haar inwoners, wat bijdraagt aan beter afgestemde beleidsbeslissingen.
In deze studie zijn alle respondenten meegenomen in de uiteindelijke uitkomsten, en dus niet alleen de groep van 65 jaar en ouder. Uit de steekproefanalyse blijkt dat de uitkomsten geen significant verschil vertonen wanneer we de groep van 65-plussers afzonderlijk beschouwen.

De rapportage van het veldonderzoek opgesteld door Research2Evolve, is opgenomen in bijlage 6.

2.1.8 STRAATINTERVIEWS

Er is tevens fysiek veldonderzoek verricht in Laarbeek om een beter beeld te krijgen om gesprekken te voeren met senioren en ervaringen te vernemen die de rapportage versterken en verder inkleuren.

Er hebben 28 straatinterviews plaatsgevonden op 22 januari 2025. Twee veldonderzoekers hebben op diverse plekken in Laarbeek senioren bevraagd over hun wensen en behoeften rondom gezond ouder worden in Laarbeek in de huidige tijd en in de toekomst. De locaties betroffen:

- De markt in Beek en Donk;
- De Jumbo in Beek en Donk;
- De KBO in Lieshout;
- De KBO in Mariahout;
- De seniorenvereniging in Aarle-Rixtel.

De vragen voor de straatinterviews zijn opgenomen in bijlage 4.

2.1.9 LEESWIJZER

Hoofdstuk 2 schetst de inhoudelijke basis van het onderzoek. Paragraaf 2.1 beschrijft de onderzoeksaanpak en onderzoeksvragen. In 2.2 worden landelijke en regionale trends en ontwikkelingen behandeld, gevolgd door het gemeentelijk seniorenbeleid in 2.3. Paragraaf 2.4 gaat in op factoren die het welzijn en dagelijks leven van senioren beïnvloeden, terwijl 2.5 de wensen en behoeften van senioren uiteenzet. In 2.6 worden de onderzoeksbevindingen vergeleken met het huidige beleid. Tot slot biedt 2.7 voorbeelden en inzichten uit andere gemeenten als inspiratie voor Laarbeek.

2.2 TRENDS EN ONTWIKKELINGEN

Welke trends en ontwikkelingen zijn van invloed zijn op de behoeften van ouderen in de gemeente?

2.2.1 LANDELIJKE TRENDS, ONTWIKKELINGEN EN BELEID

We schetsen de landelijke trends en ontwikkelingen in Laarbeek op basis van de uitkomsten van de literatuurstudie.

Reeds in 2006 publiceerde de Raad voor de Volksgezondheid en Zorg het adviesrapport 'Zinnige en duurzame zorg'.[3] Dit rapport voorspelde reeds een ontwikkeling waar we in Nederland momenteel middenin zitten: de zorguitgaven stijgen ten gevolge van de vergrijzing en toenemende levensverwachting reeds jaren sneller dan de economische groei, wat het zorgstelsel onder druk zet. Arbeidsmarktkrapte zorgt voor een tekort aan zorgpersoneel in delen van de zorg. De grenzen van het zorgsysteem zijn in zicht. Binnen het huidige zorgstelsel krijgen burgers niet de juiste zorg en ondersteuning aangeboden.[4]

Het is duidelijk dat burgers een meer actieve rol moeten spelen in het zorgsysteem, met een groeiende verantwoordelijkheid voor informele zorg. Van hen wordt verwacht dat zij meer eigenaarschap nemen over zorgproblemen, mede omdat zij direct de gevolgen ervaren van de kloof tussen formele en informele zorg. Dit vereist een goede samenwerking met professionals en gemeenten om de informele zorg te versterken en zo een duurzaam en evenwichtig zorgsysteem te realiseren.

De ontwikkeling van "zorgen voor" naar "zorgen dat" verwoordt deze belangrijke verschuiving binnen de zorg. Waar eerder de nadruk lag op directe zorgverlening door professionals, wordt nu meer aandacht besteed aan het ondersteunen en faciliteren van mantelzorgers, zodat zij in staat zijn om zelf regie te houden over de zorg.[5]

De toenemende vergrijzing en beroep op de ouderenzorg vraagt een toekomstbestendige aanpak van het herorganiseren van de ouderenzorg. Verschillende beleidsstukken, waaronder Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO), het Integraal Zorgakkoord (IZA), het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) en het Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn (TAZ) beschrijven strategieën om deze toekomstbestendige ouderenzorg te realiseren.

WOZO

WOZO richt zich op het creëren van een duurzame en betaalbare zorgstructuur waarin ouderen hun autonomie behouden en de zorg zich aanpast aan hun specifieke behoeften. In het beleid wordt een nieuwe norm vastgesteld: zelf als het kan, thuis als het kan en digitaal als het kan.

Zelf als het kan stimuleert ouderen zo veel mogelijk zelfredzaam te blijven, onder andere door het aanleren van vaardigheden, fit blijven, gebruik van hulpmiddelen en inschakelen van hulp uit de omgeving. Dit sluit aan bij hun wens om hun autonomie te behouden. Zowel gemeenten als ouderen zelf hebben hierin een rol: gemeenten faciliteren, terwijl ouderen de regie over hun eigen leven moeten nemen. Het is belangrijk dat ouderen nadenken over hoe ze oud willen worden, hoe ze regie willen houden en welk netwerk ze tot hun beschikking hebben. Gemeenten hebben de morele taak om een breed, laagdrempelig en goed vindbaar aanbod van initiatieven te creëren die ouderen helpen om vaardigheden te ontwikkelen en hun fitheid te bevorderen. Daarnaast

[3] Advies uitgebracht door de Raad voor de Volksgezondheid en Zorg aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport Zoetermeer, 2006

[4] Met de stroom mee Naar een duurzaam en adaptief stelsel van zorg en ondersteuning, Raad voor Volksgezondheid & Samenleving, Den Haag, 2023

[5] https://www.movisie.nl/artikel/zorgen-naar-zorgen-dat

moeten ze sociale netwerken in wijken en buurten versterken, zodat er meer onderlinge hulp en steun mogelijk is.

Thuis als het kan streeft naar het zo lang mogelijk thuis laten wonen van ouderen. Dit vereist beschikbaarheid van geschikte woningen en passende zorg aan huis. Denk hierbij aan gelijkvloerse woningen en geclusterde woonwormen. De leefomgeving moet zo worden ingericht dat deze ontmoeting, beweging en het ontdekken van nieuwe dingen, stimuleert.

Digitaal als het kan speelt een steeds grotere rol in de ouderenzorg om kwaliteit van zorg te verbeteren, zelfstandigheid te behouden en de druk om zorgmedewerkers te verlagen. Het inzetten van digitale zorg, zorgt ervoor dat meer mensen met een zorg- of ondersteuningsvraag geholpen kunnen worden, met minder of hetzelfde aantal medewerkers.

Integraal Zorgakkoord (IZA)

Het Integraal Zorgakkoord (IZA) is een overeenkomst tussen het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en diverse partijen in de zorgsector, waaronder overkoepelende organisaties van ziekenhuizen, geestelijke gezondheidszorg en ouderenzorg. In het akkoord zijn afspraken gemaakt over verschillende thema's:

- Passende zorg: het leveren van de juiste zorg op de juiste plek, met meer aandacht voor preventie en gezondheid.
- Samenwerking: betere samenwerking tussen zorgorganisaties, zorgverleners en andere betrokken partijen om de kwaliteit en efficiëntie van de zorg te verbeteren.
- Arbeidsmarkt: initiatieven om het werken in de zorg aantrekkelijker te maken, onder andere door vermindering van administratieve lasten en meer ruimte voor professionele ontwikkeling.
- Digitalisering: stimuleren van digitale zorgoplossingen en het delen van elektronische gegevens om de zorg toegankelijker en efficiënter te maken.

Het IZA legt de nadruk op samenwerking tussen verschillende zorgpartijen en het leveren van zorg die aansluit bij de behoeften van de patiënt. Het akkoord is in september 2022 ondertekend en vormt sindsdien de basis voor de gezamenlijke inspanningen om de Nederlandse gezondheidszorg te verbeteren en toekomstbestendig te maken [6]. Eind november 2024 trok de VNG-deelname van gemeenten aan het akkoord in. De VNG-top vond dat de uitvoering van IZA niet mogelijk is door de bezuinigingen van het kabinet-Schoof op preventie en dat er bovendien niets wordt gedaan aan het 'Ravijnjaar 2026'.[7] Begin 2025 heeft de VNG-deelname aan het IZA hervat en is in gesprek gegaan over het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA)[8] op basis van een gezamenlijkheid en gelijkwaardigheid met de andere landelijke partijen.

Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA)

Het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) is een overeenkomst tussen de Rijksoverheid, gemeenten (vertegenwoordigd door de Vereniging van Nederlandse Gemeenten, VNG), zorgverzekeraars en GGD GHOR Nederland. Het akkoord, ondertekend op 3 februari 2023, heeft als doel om in 2040 een gezonde generatie te realiseren: weerbare, gezonde mensen die opgroeien, leven, werken en wonen in een gezonde leefomgeving met een sterke sociale basis.

[6] https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2022/09/16/integraal-zorgakkoord-samen-werken-aan-gezonde-zorg
[7] https://www.skipr.nl/nieuws/gemeenten-stappen-per-direct-uit-iza/
[8] https://www.lhv.nl/nieuws/kabinetsval-verandert-niets-aan-noodzaak-afspraken-azwa/

Belangrijke pijlers van het GALA zijn:

- Terugdringen van gezondheidsachterstanden: het verminderen van verschillen in gezondheid tussen diverse bevolkingsgroepen.
- Creëren van een gezonde fysieke leefomgeving: het inrichten van omgevingen die uitnodigen tot bewegen en sociale interactie.
- Versterken van de sociale basis: het bevorderen van sociale samenhang en ondersteuning in wijken en buurten.
- Bevorderen van een gezonde leefstijl: stimuleren van gezond gedrag, zoals voldoende bewegen en gezonde voeding.
- Versterken van mentale weerbaarheid en mentale gezondheid: het verbeteren van de mentale gezondheid en het vergroten van de veerkracht van inwoners.
- Vitaal ouder worden: ondersteuning bieden aan ouderen om actief en gezond te blijven.
- Domein overstijgende inzet vanuit een regionale preventie-infrastructuur: samenwerking tussen verschillende sectoren en organisaties om preventie te versterken.

Om deze doelen te bereiken, zijn er vijf landelijke ketenaanpakken geïntroduceerd:

- Gecombineerde Leefstijlinterventie (GLI): programma's die zich richten op het bevorderen van een gezonde leefstijl.
- Aanpak overgewicht en obesitas bij kinderen: gerichte interventies om overgewicht bij kinderen tegen te gaan.
- Valpreventie bij ouderen: maatregelen om valincidenten onder ouderen te verminderen.
- Welzijn op recept: Het doorverwijzen van mensen naar welzijnsactiviteiten ter bevordering van hun gezondheid.
- Kansrijke start: initiatieven om kinderen een gezonde start in het leven te geven.

Het GALA benadrukt, evenals het IZA, het belang van samenwerking tussen verschillende partijen om een integrale en duurzame aanpak van gezondheidsvraagstukken te realiseren. Door deze gezamenlijke inspanningen streeft men naar een toekomst waarin iedereen de kans heeft om gezond en actief te leven.[9]

Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn (TAZ)

Het Programma Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn (TAZ) **is** een initiatief van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) dat in september 2022 is gelanceerd. Het programma is ontwikkeld om de arbeidsmarkt in de zorg- en welzijnssector toekomstbestendig te maken, met als doel het werkplezier van zorgmedewerkers te vergroten en de toegankelijkheid van de zorg in de toekomst te waarborgen.

Het programma streeft naar een minder sterke groei van het aantal werknemers in zorg en welzijn, zodat de verhouding van ongeveer 1 op de 6 werkenden in deze sector gehandhaafd blijft. Daarnaast is het TAZ-programma nauw verbonden met andere initiatieven, zoals het IZA en het GALA, om een integrale en duurzame aanpak van de uitdagingen in de zorg- en welzijnssector te realiseren. Door deze gezamenlijke inspanningen streeft het TAZ-programma naar een toekomst waarin de zorg- en welzijnssector aantrekkelijk blijft voor medewerkers en waarin kwalitatieve en toegankelijke zorg voor iedereen gewaarborgd is.[10]

[9] https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2023/01/31/gala-gezond-en-actief-leven-akkoord
[10] https://www.rijksoverheid.nl/documenten/publicaties/2022/09/30/programmatoekomstbestendigearbeidsmarktzorgwelzijn

2.2.2 REGIONALE TRENDS, ONTWIKKELINGEN EN BELEID

We schetsen de regionale trends en ontwikkelingen in Laarbeek op basis van de uitkomsten van de literatuurstudie.

Regioplan

In het regioplan Helmond-de Peel is de ambitie voor samenwerking beschreven om een gezonde en toekomstbestendige gemeenschap te realiseren, waarin inwoners vitaal blijven en elkaar ondersteunen. In het proces van samenwerken in Peel Duurzaam Gezond in regio Helmond - de Peel zitten gemeenten, verzekeraar, GGD, zorgpartijen, koepel inwonersparticipatie, huisartsen en ziekenhuis gelijkwaardig aan tafel.

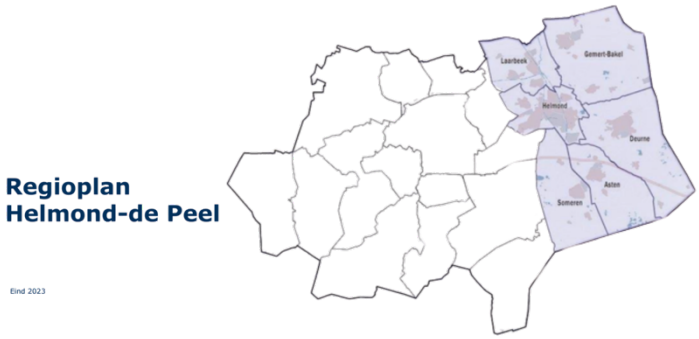
Het streven is om de zorg toegankelijk en betaalbaar te houden, ondanks de groeiende uitdagingen zoals een vergrijzende bevolking en toenemende druk op de zorg. De samenwerking betreft zorginstellingen, welzijnsorganisaties, gemeenten, verzekeraars, professionals én de inwoners zelf.

Vier centrale thema's

1. Eigen regie en zingeving: inwoners worden gestimuleerd om verantwoordelijkheid te nemen voor hun eigen gezondheid en die van hun omgeving.
2. Leefomgeving: het creëren van een omgeving die gezond gedrag aanmoedigt en de zelf- en samenredzaamheid versterkt.
3. Passende zorg en leefstijl: zorg wordt geboden waar nodig, maar met een duidelijke focus op wat mensen zelf of met informele hulp kunnen doen. Innovaties, zoals digitale zorg en ondersteuning aan huis, spelen hierin een belangrijke rol.
4. Arbeidsmarkt: het oplossen van personeelstekorten door innovatie en samenwerking is cruciaal om de zorg toekomstbestendig te maken.

De regio legt de nadruk op samenwerking die domein overstijgend is. Dit betekent dat instellingen en partijen voorbij hun eigen belangen kijken en collectief oplossingen zoeken voor brede maatschappelijke uitdagingen. Het vraagt ook om moed: instellingen worden aangemoedigd te experimenteren en te innoveren, met vertrouwen in elkaars aanpak.

Om de transformatie te ondersteunen, worden financiële middelen aangesproken, zoals de IZA-transformatiemiddelen die regionaal worden verstrekt in afstemming met zorgverzekeraar. Er wordt daarnaast geïnvesteerd in het sociaal domein om een toekomstbestendige basis te leggen door samen te werken met de Koers. De Koers is een samenwerkingsverband tussen de gemeenten Asten, Someren, Laarbeek, Deurne, Gemert-Bakel en de Peelgemeenten. Binnen deze samenwerking wordt gefocust op normaliseren, bevlogen samenwerking rondom de inwoner en zakelijke samenwerking rondom de inwoner.



In het Regioplan wordt erkend dat het leven niet volledig maakbaar is en dat zorg niet onbeperkt beschikbaar kan zijn. Daarom wordt gestreefd naar samenredzaamheid en het normaliseren van het omgaan met beperkingen.

Het regioplan vermeldt een aanpak die innovatief is, maar ook rekening houdt met de menselijke maat. Soms betekent dit dat de lat lager gelegd moet worden, maar altijd met het doel om de samenleving sterker en veerkrachtiger te maken. Aan de hand van het regioplan wil de regio een beweging maken waarin wonen, werken, en welzijn in balans zijn, en waarin zorg en ondersteuning op maat beschikbaar blijven voor iedereen die dit nodig heeft.[11]

Strategische visie woCom

Uit de strategische visie van de woningcorporatie in Laarbeek (woCom) blijkt een duidelijke focus op het verbeteren van woonmogelijkheden voor ouderen en mensen met zorg- of begeleidingsvragen. Dit omvat het vergroten van de beschikbaarheid van toegankelijke woningen, zoals nultredenwoningen, en het aanpassen van bestaande woningen aan specifieke behoeften. Samenwerking met zorgpartners speelt een cruciale rol bij de integratie van digitale zorg thuis en de ontwikkeling van nieuwe woonvormen, zo geeft woCom aan. Ook is het doel doorstroming te bevorderen, waardoor ouderen kunnen verhuizen naar woningen die beter bij hen passen. Dit moet ruimte bieden voor andere doelgroepen, zoals jongeren en gezinnen.

2.2.3 LAARBEEK, TRENDS EN ONTWIKKELINGEN

We schetsen de trends en ontwikkelingen in Laarbeek op basis van de uitkomsten van de literatuurstudie.

Laarbeek is een kleine tot middelgrote gemeente in Noord-Brabant, deels gelegen in de Meijerij van 's-Hertogenbosch en deels in de Peelrand. In 2024 telde de gemeente Laarbeek 23.220 inwoners was 24,1% van de inwoners 65 jaar of ouder, 18,3 % tussen 65 en 80 jaar oud en 5,8% was 80 jaar of ouder.[12] De gemeente is ontstaan door samenvoegen van de voormalige gemeenten Aarle-Rixtel, Beek en Donk, Lieshout en Mariahout.[13] Op 1-1-2025 bedroeg het aantal 23.316 inwoners. Verwacht wordt (minimaal) een groei met 1.828 inwoners tot en met 2029, hetgeen neerkomt op 7,8% groei ten opzichte van 1-1-2025.[14] Deze verwachte groei hangt samen met de Brainport ontwikkeling en woningbouwopgave.

Gezondheid en welzijn

In Laarbeek spelen verschillende demografische en maatschappelijke ontwikkelingen die invloed hebben op de gezondheid en het welzijn van senioren. Een belangrijke ontwikkeling is de vergrijzing.

Volgens CBS is tussen 2000 en 2022 is het aandeel 65-plussers in Laarbeek gestegen van 12% naar 23%, en naar verwachting zal dit percentage in 2050 toenemen naar 30%. Een andere ontwikkeling naar de toekomst is de kwetsbaarheid van ouderen, hoewel het aandeel kwetsbare ouderen in Laarbeek en de regio tussen 2012 en 2020 gelijk is gebleven

Op het gebied van eigen regie ervaart slechts 15% van de 65-plussers in Zuidoost-Brabant weinig regie over hun eigen leven. In Laarbeek is dit percentage gedaald van 21% naar 13%, wat wijst op een positieve ontwikkeling in het gevoel van autonomie onder ouderen.[15] Wat betreft de hulpverlening is er een daling te zien: het percentage ouderen dat in Laarbeek hulp ontvangt is tussen 2012 en 2020 gedaald van 27% naar 18%.[16]

[11] Https://www.dejuistezorgopdejuisteplek.nl/.uc/fb34612fd0102f11db600de74a602ca8654a2813cd34a00/20231221%20regioplan%20helmond%20de%20peel.pdf
[12] Ouderen | CBS
[13] https://allecijfers.nl/gemeente/laarbeek/
[14] Opgave ambtelijke organisatie Laarbeek.
[15] Zorgen voor thuiswonende ouderen | Publicatie | Sociaal en Cultureel Planbureau (scp.nl)
[16] Laarbeek-OM-2020-tabellenboek.pdf (ggdbzo.nl)

De vergrijzing leidt ook tot een stijging van het aantal mensen met dementie. In Laarbeek waren er in 2022 430 inwoners met dementie (1,9%).

Naar verwachting stijgt het aantal inwoners met dementie in 2030 naar 600 inwoners (2,6%). In 2040 zal dit aantal oplopen tot 790 (3,4%) en in 2050 tot 930 (3,9%). Dit is een stijging van +116% ten opzichte van 2022

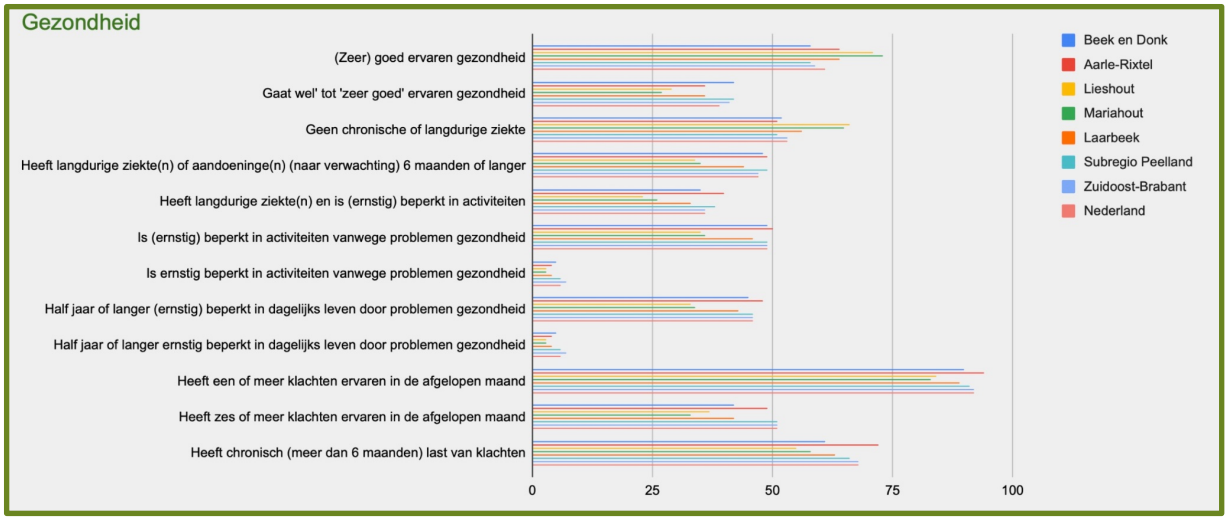
Gemiddeld zal in Nederland het aantal mensen met dementie oplopen met 107% tussen 2022 en 2050, wat gelijkstaat aan 3,2% van de bevolking die in 2050 is gediagnosticeerd met dementie [17, 18].

18% van de mensen met dementie en hun mantelzorgers hebben voldoende ontmoetingsmogelijkheden in de gemeente Laarbeek en 26% van de mensen met dementie kunnen zonder belemmering gebruik maken van faciliteiten, zoals (sport)verenigingen en winkels. 9% geeft aan dat er voldoende contact is tussen jongeren en ouderen binnen de gemeente. Slechts 13% geeft aan dat er in de gemeente Laarbeek steun en zorg voor de mensen met dementie optimaal is geregeld. 77% van de mensen met dementie geven aan deel uit te maken van de gemeente Laarbeek en mee te tellen. 12% van de mensen met dementie kunnen hun eigen keuzes maken en worden behandeld als zelfstandige burgers in Laarbeek. 9% van de inwoners vindt dat er voldoende passende woningen zijn voor mensen met dementie.

26% van de inwoners vindt dat er 'iets' verbeterd moet worden in de steun en zorg die er is voor mensen met dementie in de gemeente Laarbeek.

In 2022 ervaart 61% van de inwoners van Laarbeek ouder dan 65 jaar de eigen gezondheid als goed of zeer goed. 48% van de inwoners van 65 jaar of ouder in de gemeente Laarbeek is beperkt in het dagelijks leven door problemen met de gezondheid. Deze ontwikkeling heeft vier verschillende oorzaken:

1. Eén of meer langdurige aandoeningen (44%)
2. Beperkt vanwege gezondheid (48%)
3. Ernstig beperkt vanwege gezondheid (6%)
4. Langdurige ziekte en beperkt (44%)



Figuur 3: Gezondheid

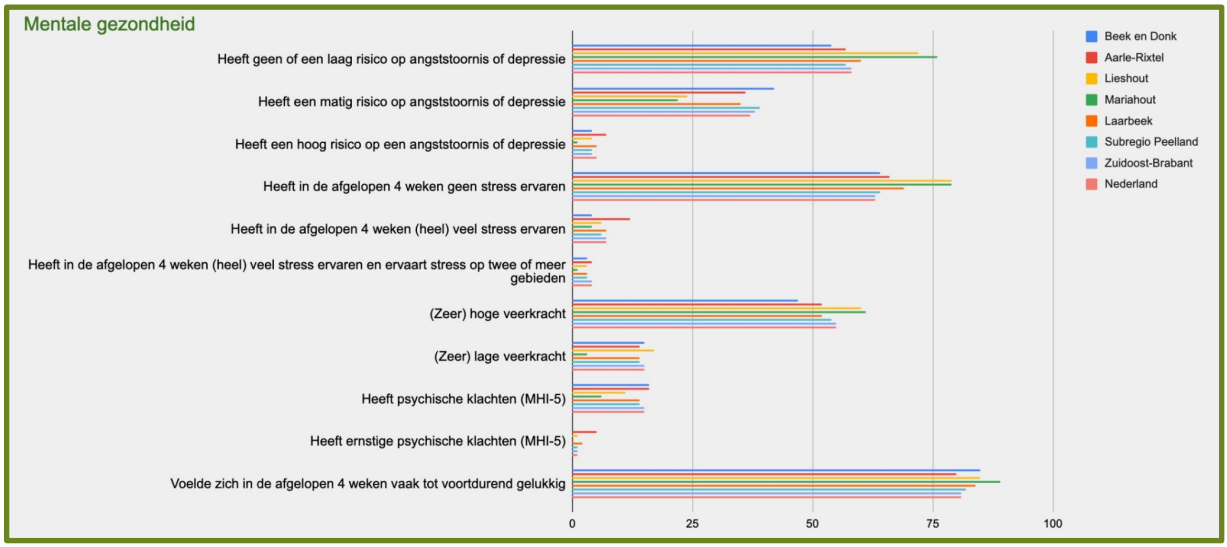
In 2022 had 65% van de senioren chronisch fysieke klachten en 31% heeft chronisch psychische klachten. Met betrekking tot psychische gezondheid heeft 13% van de inwoners van 65 jaar of ouder psychische klachten,

[17] Feiten en cijfers over dementie | Alzheimer Nederland (alzheimer-nederland.nl)
[18] Feiten en cijfers over dementie | Alzheimer Nederland (alzheimer-nederland.nl)

heeft 6% de afgelopen 12 maanden suïcide gedachten gehad, loopt 4% hoog risico op angst of depressie en heeft 6% in de maand voor het onderzoek (heel) veel stress ervaren.

De gezondheidssituatie in Laarbeek is beter dan het landelijke gemiddelde. Minder mensen ervaren chronische ziekten en beperkingen, en een groter deel van de bevolking ervaart hun gezondheid als (zeer) goed.

55% van de inwoners van 65 jaar of ouder in de gemeente Laarbeek geeft aan een (zeer) hoge veerkracht te hebben. Daarnaast heeft 58% van de inwoners van 65 jaar of ouder overgewicht, daarvan heeft 16% ernstig overgewicht. 41% van de senioren heeft normaal gewicht en 1% heeft ondergewicht. 26% van de senioren van Laarbeek heeft één of meer lichamelijke beperkingen, heeft 19% een mobiliteitsbeperking, heeft 7% een gezichtsbeperking en heeft 8% een gehoorbeperking.

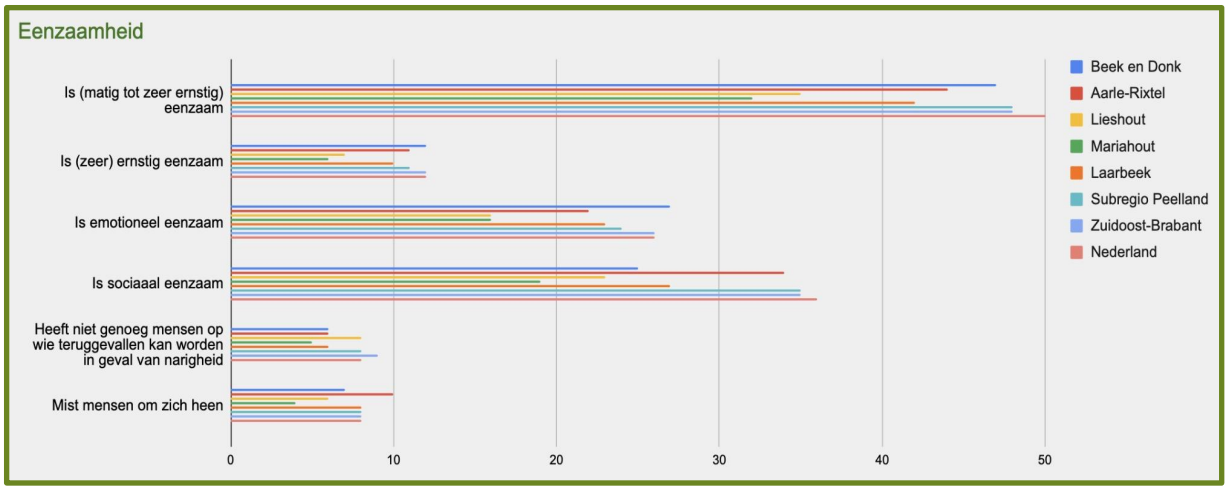


Figuur 4: Mentale gezondheid

In 2020 had 9% van de senioren niet genoeg mensen op wie teruggevallen kan worden in geval van narigheid, 12% van de senioren heeft niet veel mensen op wie volledig vertrouwd kan worden en mist 9% van de senioren om zich heen.

In 2022 voelden 46% van de senioren in Laarbeek zich eenzaam, waarvan 10% zich ernstig eenzaam, 24% voelt zich emotioneel eenzaam en 33% voelt zich sociaal eenzaam. Van de senioren heeft 10% moeite met rondkomen en mist 3% emotionele steun.

In 2020 is 22% van de senioren een kwetsbare oudere, dit is 5% minder dan in geheel Brabant-Zuidoost (27%). Daarnaast voelt in 2020 83% zich lichamelijk gezond in Laarbeek, dat is 3% meer dan in Brabant-Zuidoost (80%). Zowel in Laarbeek als in Brabant-Zuidoost is 3% van de senioren in of rondom huis gevallen. Ook heeft, zowel in Laarbeek als in Brabant-Zuidoost, 4% klachten over het geheugen.

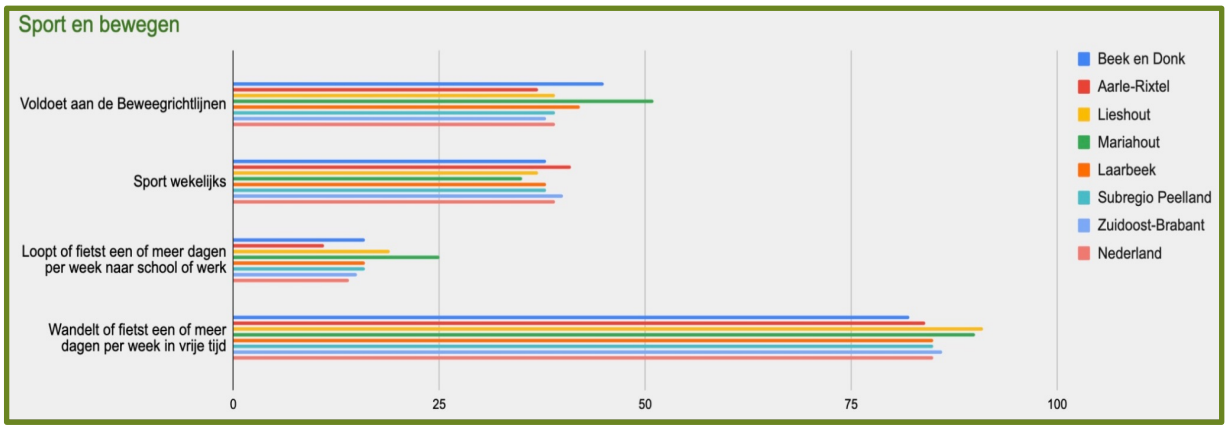


Figuur 5: Eenzaamheid

In 2020 is 22% van de senioren een kwetsbare oudere, dit is 5% minder dan in geheel Brabant-Zuidoost (27%). Daarnaast voelt in 2020 83% zich lichamelijk gezond in Laarbeek, dat is 3% meer dan in Brabant-Zuidoost (80%). Zowel in Laarbeek als in Brabant-Zuidoost is 3% van de senioren in of rondom huis gevallen. Ook heeft, zowel in Laarbeek als in Brabant-Zuidoost, 4% klachten over het geheugen. [19]

Mobiliteit en beweging

Op het gebied van beweging en mobiliteit zijn er positieve trends. In Zuidoost-Brabant is het aantal 65-plussers dat voldoet aan de beweegrichtlijnen gestegen, en in Laarbeek is er sprake van een toename van 6%. Bovendien is het aandeel ouderen dat een mobiliteitsbeperking ervaart afgenomen van 22% naar 17%.[20] Het aantal ouderen dat valt in of rondom huis is echter stabiel gebleven, met 3% van de ouderen die een val ervaart. In 2022 sport 39% van de senioren van Laarbeek minimaal 1 keer per week en voldoet 42% van de senioren aan de beweegrichtlijn.[21]



Figuur 6: Sport en bewegen

Op het gebied van mobiliteit, vervoer en toegankelijkheid gelden het stimuleren van zo lang mogelijk zelfstandig mobiel te blijven, openbaar vervoer en aanvullend vervoer zoals de regiotaxi als belangrijkste pijlers.

[19] Gemeente Laarbeek in de Gezondheidsmonitor Ouderen 2024 (ggdbzo)
[20] Beweegrichtlijnen | Sport en bewegen in cijfers
[21] https://allecijfers.nl/gezondheid/gemeente-laarbeek/#google_vignette

Wonen

Er zijn 9.978 woningen in de gemeente Laarbeek, hiervan is 70% koop en 30% huur. 78% van de woningen is voor 2000 gebouwd. De gemiddelde WOZ-waarde in de gemeente Laarbeek in 2024 was 412.000 euro. Tussen 1997 en 2024 is de gemiddelde WOZ-woningwaarde in de gemeente Laarbeek met 374% gestegen.

In Laarbeek is het grootste deel van de woningen vrijstaand (26,8%), vervolgens tussen of geschakelde woning (25%), daarna een tweeonder1kap (20,9%), daarna een hoekwoning (16,1%) en als laatste een appartement (11,2%) [22].

Er is een groeiende behoefte aan betaalbare woningen voor kleine huishoudens, die vooral wordt gevoeld onder jongeren, starters en ouderen. Er is een verwachte toename van 165 Wlz-cliënten en 345 huishoudens met minimaal één Wmo-cliënt. Daarnaast is er een sterke voorkeur voor langer thuis wonen, en de uitbreiding van verpleegplaatsen is niet aan de orde. Dit betekent dat de vraag naar (zorg)geschikte woningen zal stijgen. Volgens de Woonzorganalyse moeten er tot 2030 ongeveer 500 levensloopbestendige woningen worden toegevoegd.[23]

In het woonbehoefteonderzoek van de gemeente Laarbeek zijn woonopgaven, opgesteld door de Stec Groep, opgenomen. Hierin komt naar voren dat ouderen vaker behoefte hebben aan een kleinere gelijkvloerse woning. Deze woningen zijn momenteel daarentegen beperkt beschikbaar in Laarbeek, slechts 12% van de voorraad bestaat uit appartementen. In het levensloopbestendige segment bestaat de behoefte aan sociale huurwoningen. Het bouwen van geschikte woningen voor ouderen draagt bij aan langere verhuisketens en de meeste doorstroming op de woningmarkt. In het woonbehoefteonderzoek komt de verwachting naar voren dat de doelgroep ouderen de komende jaren sterk in omvang zal toenemen in Laarbeek. Deze doelgroep heeft relatief vaker behoefte aan zorg.

De verwachting is dat de komende jaren de vraag naar zorg geregeld vanuit de Wlz met 165 cliënten zal toenemen en er 345 Wmo huishoudens bij komen. Hierbij ligt er een rol voor nieuwbouw, maar een nog veel groter deel betreft een aanpassingsopgave in de bestaande voorraad.

Deze ontwikkeling in samenhang met de inzet van het Rijk dat er geen intramurale capaciteit bijkomt maakt dat steeds meer mensen ouder worden in een zelfstandige woning. Dit vraagt om aanpassingen zoals geclusterde woonvormen en/of woningen met een bepaalde zorgcomponent in de reguliere voorraad. Uit de consultatieronde van het Woonbehoefteonderzoek 2023 blijkt dat er behoefte is aan grondgebonden levensloopbestendige woningen voor ouderen/[24]

De bouw van nieuwe woningen in Laarbeek zat vorig jaar in een dal: er werden alles bij elkaar 47 nieuwbouwwoningen opgeleverd, blijkt uit cijfers van het Centraal Bureau voor de Statistiek. Dat zijn de minste opgeleverde nieuwe huizen sinds 2016, toen kwamen er dertien woningen bij. Verhoudingsgewijs lag het aantal nieuwbouwwoningen in Laarbeek vorig jaar bovendien lager dan het landelijk gemiddelde.

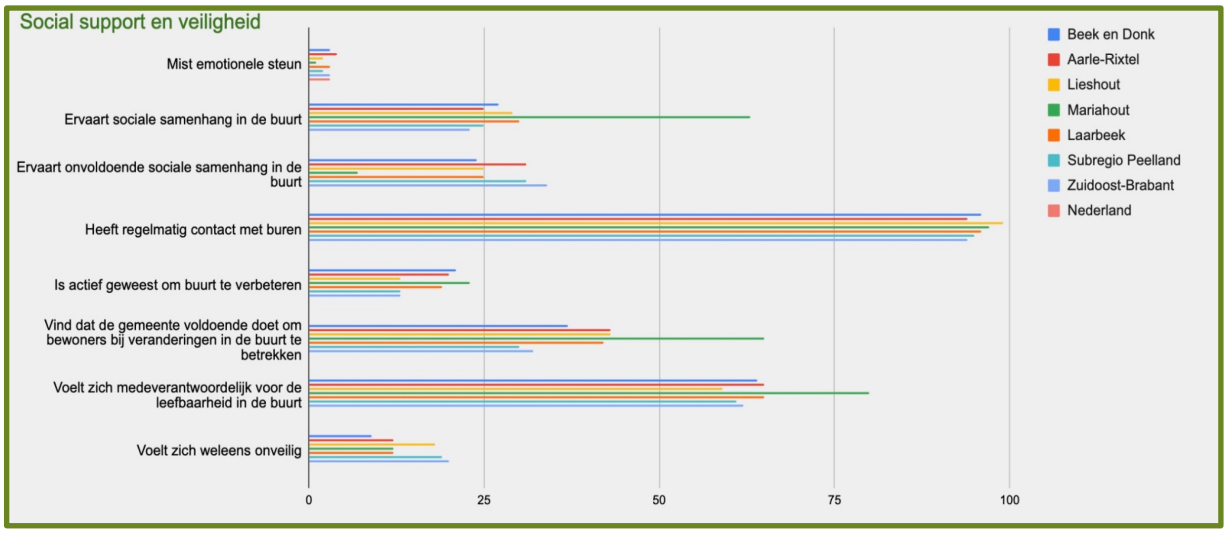
Er wordt in Laarbeek aan nog meer nieuwe woningen gewerkt, al ligt het tempo onder het landelijk gemiddelde. Eind december 2024, op het meest recente meetmoment, telde het CBS 102 woningen waarvan de bouw al bezig was, en nog eens 97 waarvoor de vergunning al rond was.[25]

[22] https://allecijfers.nl/gemeente/laarbeek/
[23] Woonzorganalyse Laarbeek; https://www.laarbeek.nl/woonbeleid
[24] Woonbehoefteonderzoek 2023 Laarbeek; https://www.laarbeek.nl/woonbeleid
[25] https://www.ad.nl/laarbeek/aantal-nieuwbouwwoningen-in-laarbeek-naar-laagste-niveau-sinds-2016~ae274c12/?referrer=https%3A%2F%2Fwww.google.com%2F&cb=b0914cd0-9185-4534-b886-577f71e42968&auth_rd=1

Fysieke en sociale veiligheid

In 2020 heeft 4% van de senioren in Laarbeek te maken gehad met ouderenmishandeling. De senioren zijn slachtoffer geweest van:

- Psychisch geweld (2%)
- Verwaarlozing in verzorging (0,3%)
- Financiële benadeling (1%)
- Vrijheidsbeperking (0,1%)
- Ongewenste seksuele intimiteiten (0,5%)



Figuur 7: Social support en veiligheid

Mantelzorg

16% is mantelzorger.[26] Voor Laarbeek betekent dit in 2023 dat er per inwoner van 85+ 8 á 9 potentiële mantelzorgers zijn. Dat potentieel zal de komende jaren dalen, omdat het aandeel ouderen verder stijgt. Voor Laarbeek daalt het naar 5 á 6 potentiële mantelzorgers in 2030. Bij LEV waren in 2023 683 mantelzorgers geregistreerd. Inmiddels zijn er 729 geregistreerde mantelzorgers [27] .
Uit het tevredenheidsonderzoek, uitgevoerd door de gemeente Laarbeek, onder de geregistreerde mantelzorger van LEV groep blijkt het volgende;

- 80% is ouder dan 50 jaar
- 75% is vrouw
- 80% is familielid van de zorgvrager
- 45% verleent al langer dan 10 jaar mantelzorg
- 40% besteedt gemiddeld meer dan 8 uur per week aan deze taken
- 50% besteedt gemiddeld tussen de 3 en de 8 uur per week aan deze taken

Momenteel geven 308.992 mantelzorgers in Nederland aan dat zij zich zwaar- tot overbelast voelen. Tien jaar eerder ging het nog om 202.519 mantelzorgers. Het gaat dan om volwassenen die ten minste acht uur per week of al minstens drie maanden kosteloos zorgen voor een naaste. Dit wordt gezien als intensieve mantelzorg. In Laarbeek is er een verschil van 27,5 procent ten opzichte van 2012. Hier ging het aantal van 287 naar

[26] https://allecijfers.nl/gezondheid/gemeente-laarbeek/#google_vignette
[27] Jaarverslag 2023 Laarbeek DEF.pdf (levlaarbeek.nl)

366 zwaarbelaste mantelzorgers. Van het totale aantal mantelzorgers in Laarbeek, geeft 15,5 procent aan zwaarbelast te zijn [28].

Digitalisering

Een algemene trend is toenemende digitalisering in de zorg. Steeds meer inwoners, waaronder senioren, maken gebruik van onlinediensten, medische apps en digitale dossiers om hun gezondheid beter te beheren.

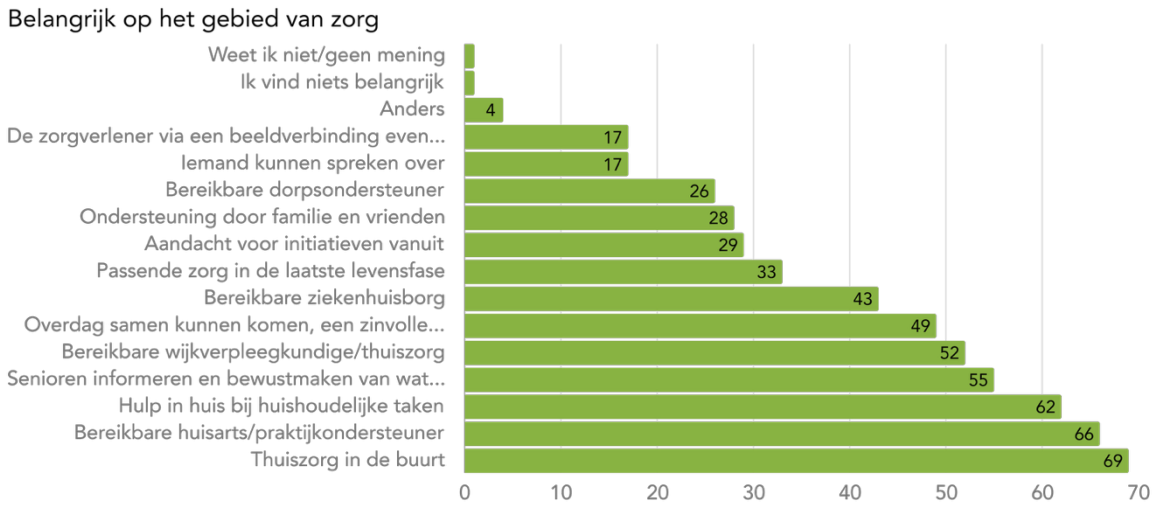
Apps zoals MoetIkNaarDeDokter en SkinVision helpen mensen om eerst zelf een inschatting te maken van hun klachten voordat ze een arts raadplegen. Ook online platforms zoals THUISARTS.NL en digitale patiëntportalen maken het makkelijker om betrouwbare medische informatie te vinden en inzicht te krijgen in het eigen medisch dossier.

Deze ontwikkeling dient ervoor te zorgen dat zorg toegankelijker en efficiënter wordt, maar vraagt ook om voldoende digitale vaardigheden. Daarom worden er steeds vaker bijeenkomsten en cursussen georganiseerd, zodat iedereen mee kan in deze transitie [29].

Digitalisering speelt in toenemende mate een rol, senioren leren dat er steeds meer digitaal gaat [30] .

2.2.4 UITKOMSTEN BREDE ENQUÊTE ONDER INWONERS LAARBEEK

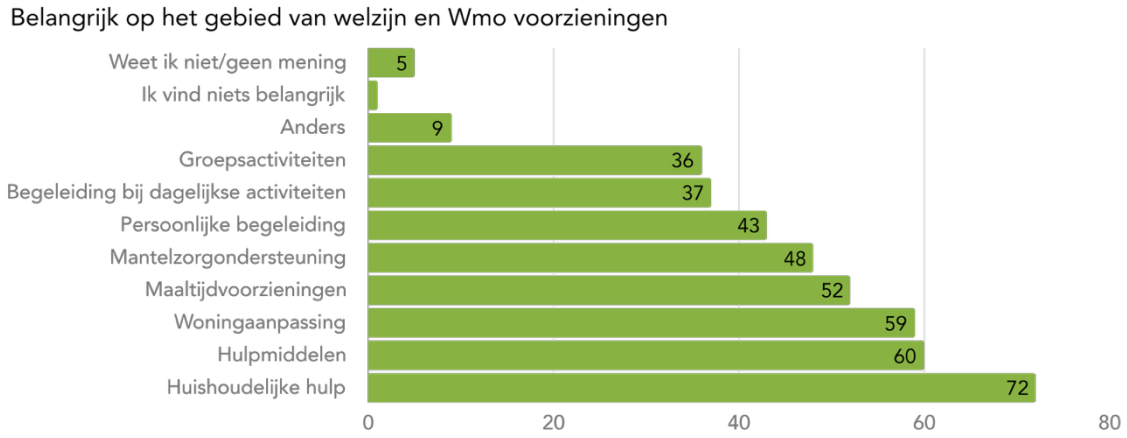
Inwoners vinden thuiszorg in de buurt, bereikbare huisarts/praktijkondersteuner en hulp in huis bij huishoudelijke taken belangrijk. Zie grafiek 1 voor een overzicht van alle gebieden die belangrijk worden gevonden op het gebied van zorg.



Grafiek 1: Wat vinden inwoners belangrijk op het gebied van zorg

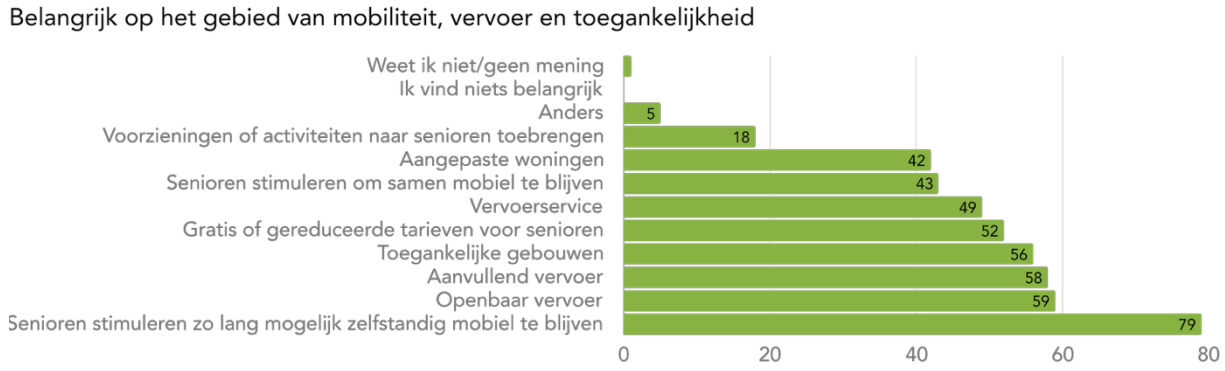
Inwoners vinden huishoudelijke hulp, hulpmiddelen en woningaanpassingen de belangrijkste welzijn en Wmo voorzieningen voor senioren. Zie grafiek 1 voor een overzicht van alle gebieden die belangrijk worden gevonden met betrekking tot welzijn en Wmo voorzieningen.

[28] https://www.mooilaarbeek.nl/medisch-gezondheid/medisch-gezondheid/54106/aantal-zwaar-tot-overbelaste-mantelzorgers-in-laarbeek-toegenomen-met-27-5-
[29] https://www.mooilaarbeek.nl/nieuws/algemeen/58139/senioren-beek-en-donk-leren-dat-er-steeds-meer-digitaal-gaat-in-de-zorg
[30] Jaarverslag 2023 Laarbeek DEF.pdf (levlaarbeek.nl)



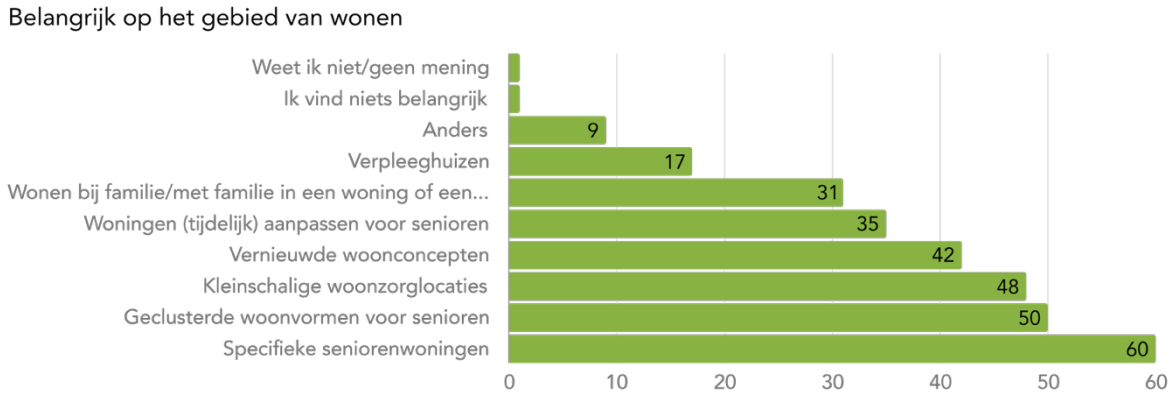
Grafiek 2: Wat vinden inwoners belangrijk op het gebied van welzijn en Wmo voorzieningen

Alle deelnemers van de enquête vinden mobiliteit, vervoer en toegankelijkheid belangrijk, zie grafiek 3 voor een overzicht van alle factoren belangrijk op het gebied van mobiliteit, vervoer en toegankelijkheid.



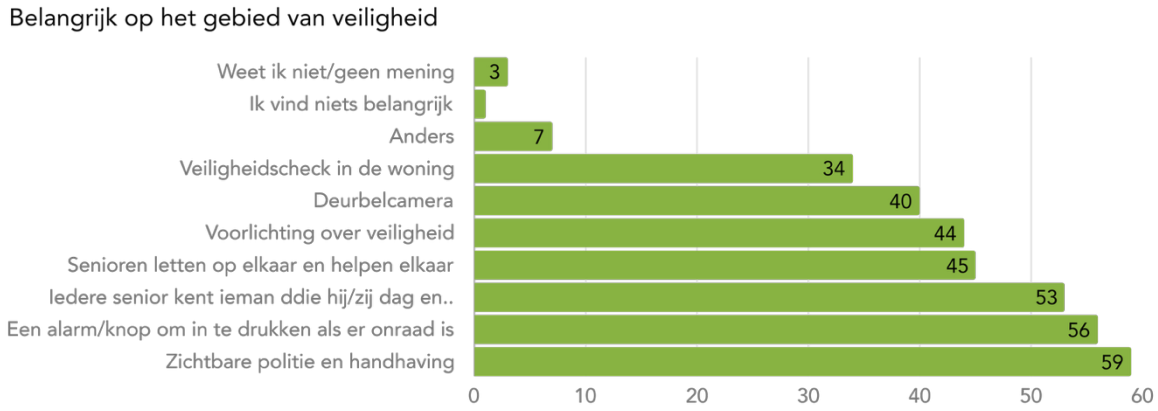
Grafiek 3: Wat vinden inwoners belangrijk op het gebied van mobiliteit, vervoer en toegankelijkheid

Onder de inwoners is naar voren gekomen dat senioren specifieke seniorenwoningen het meest belangrijk vinden, ten tweede geclusterde woonvormen voor senioren (zoals hofjes) en ten derde kleinschalige woonzorglocaties, zie de grafiek 4.



Grafiek 4: Wat vinden inwoners belangrijk op het gebied van wonen

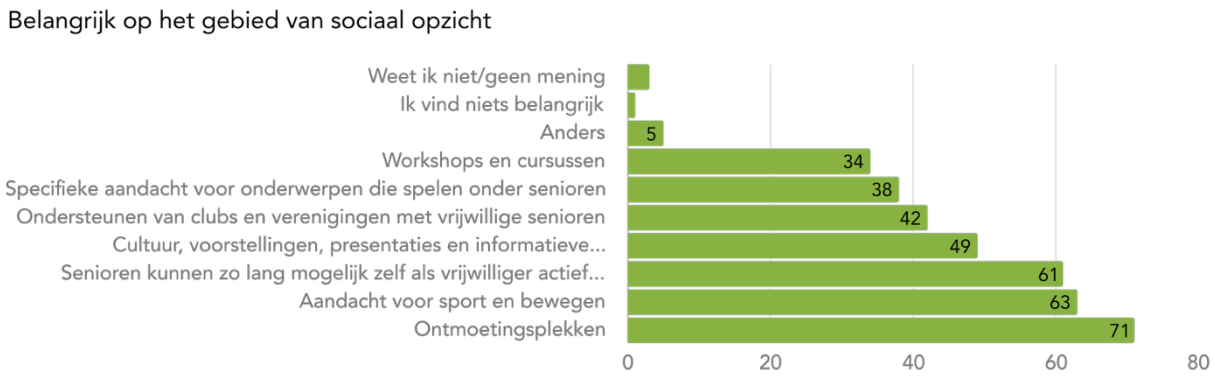
Senioren vinden op het gebied van veiligheid zichtbare politie het belangrijkst, vervolgens een alarm/knop om in te drukken als er onraad is en ten derde dat iedere senior iemand kent die hij/zij dag en nacht kan bellen, zie de grafiek hieronder.



Grafiek 5: Wat vinden inwoners belangrijk op het gebied van veiligheid

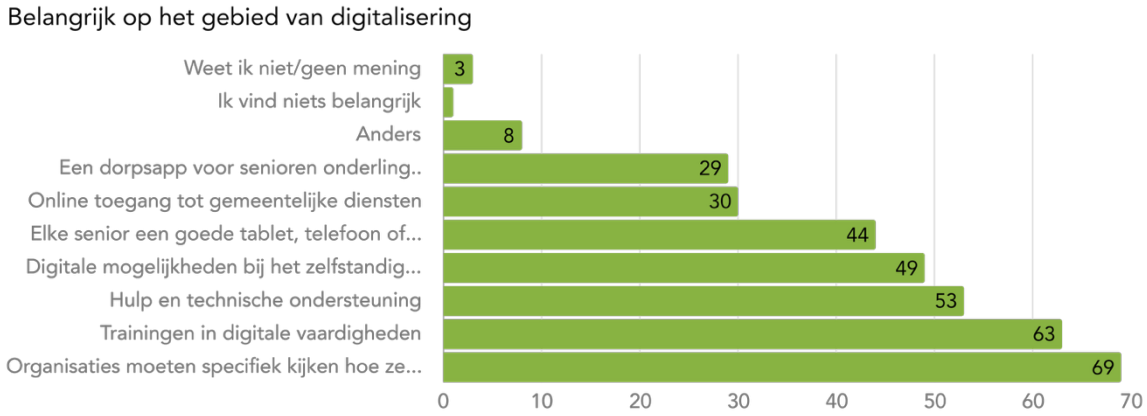
Sociale participatie

Het aantal ouderen 65+ in Laarbeek is hoger dan in Nederland. Onder de inwoners van Laarbeek blijkt dat ontmoetingsplekken, aandacht voor sport en zo lang mogelijk zelf als vrijwilliger actief blijven het belangrijkst is, zie de grafiek 6 voor alle categorieën en percentages.



Grafiek 6: Wat vinden inwoners belangrijk in sociaal opzicht

Inwoners vinden het belangrijk dat organisaties specifiek kijken hoe ze optimaal bereikbaar kunnen zijn, trainingen organiseren in digitale vaardigheden en hulp en technische ondersteuning, zie grafiek 7.



Grafiek 7: Wat vinden inwoners belangrijk bij digitalisering

2.2.5 SAMENVATTING

- Er is een landelijke verschuiving naar meer zelfregie en betrokkenheid van ouderen bij hun eigen zorg, ondersteund door mantelzorgers en informele zorgverleners. Beleidsinitiatieven zoals WOZO, IZA, GALA en TAZ richten zich op het bevorderen van zelfredzaamheid, langer thuiswonend en digitale zorg, en leggen de nadruk op samenwerking tussen zorgprofessionals, gemeenten en burgers.
- In de regio Helmond-de Peel wordt gewerkt aan een toekomstbestendig zorgsysteem door te focussen op thema's zoals eigen regie, passende zorg en het creëren van gezonde leefomgevingen. De strategische visie van woCom stimuleert toegankelijke woningen en samenwerking voor een duurzame zorginfrastructuur. De aantallen gerealiseerde nieuwbouwwoningen in Laarbeek blijven achter.

- In Laarbeek, waar 24,1% van de inwoners 65 jaar of ouder is, leidt de vergrijzing tot een stijging van het aantal mensen met dementie en een groeiende behoefte aan zorg.
- Hoewel meer ouderen zich autonoom voelen en minder hulp ontvangen, ervaren velen gezondheidsproblemen zoals chronische klachten en eenzaamheid. 46% van de senioren voelt zich eenzaam, en 17% heeft mobiliteitsbeperkingen. Positief is dat 39% wekelijks sport en 42% voldoet aan de beweegrichtlijnen.
- De vraag naar geschikte seniorenwoningen neemt toe, vooral voor levensloopbestendige en gelijkvloerse woningen. Er is behoefte aan meer zorggerelateerde woningen, zoals sociale huurwoningen en geclusterde woonvormen. De verwachte stijging van zorgbehoefte zal druk uitoefenen op de woningmarkt en zorgvoorzieningen. Er is sprake van een mismatch tussen het type woningen en de behoefte van senioren. In Laarbeek staan vooral grondgebonden woningen. Binnen de grondgebonden woningen (vrijstaande woning (29%), tussenwoningen (24%) en 2-onder-1 kapwoningen (20%) en hoekwoningen (15%). 12% van de woningen zijn appartementen.[31]
- Digitalisering speelt een steeds grotere rol in de zorg, met steeds meer senioren die gebruik dienen te maken van onlinezorgdiensten en apps.

[31] Visie op wonen in Laarbeek, horizon 2030

2.3 GEMEENTELIJK BELEID EN VOORZIENINGEN

Wat zijn de huidige gemeentelijk beleidsmaatregelen en voorzieningen gericht op senioren in Laarbeek?

2.3.1 BELEID GERICHT OP SENIOREN

Er is in Laarbeek geen specifiek beleid dat *uitsluitend* gericht is op senioren. Vroeger kenden veel gemeenten ouderenbeleid. Dat is anno 2024 niet meer het geval. Wel worden senioren binnen het bestaande beleid in Laarbeek genoemd en meegenomen als specifieke groep. We belichten de beleidsdocumenten waar dit het geval is.

Bestuursakkoord 2022-2026

In het bestuursakkoord 2022–2026 van de gemeente Laarbeek staat beschreven dat wordt gestreefd naar een sociaal domein zonder schotten, waarin sectoren en disciplines naadloos samenwerken. Met minder regels wordt beoogd zorg toegankelijk en betaalbaar te houden.

Daarnaast is een bredere kijk op gezondheid opgenomen, met aandacht voor *positieve gezondheid*. Dit legt de nadruk op veerkracht en wat mensen wél kunnen, in plaats van alleen op ziekte of beperkingen.

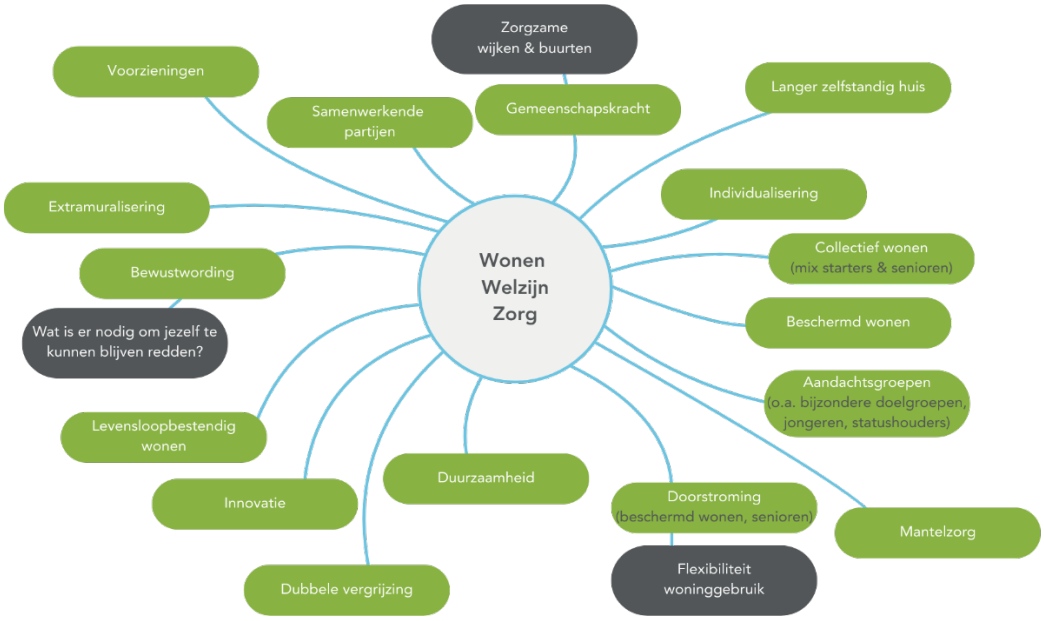
Ook wordt het belang benadrukt om overbelasting van mantelzorgers te voorkomen en de waarde van algemeen toegankelijke voorzieningen te waarborgen [32].

Visie op wonen, welzijn en zorg

Er is een visie op wonen, welzijn en zorg ontwikkeld, deze visie biedt een overzicht van de huisvestings-, zorg- en ondersteuningsbehoeften voor alle aandachtsgroepen, met speciale aandacht voor ouderen, waarvan de groep van 75-plussers de grootste is. De visie brengt de behoeften van deze groepen in kaart en biedt een richting voor toekomstige beleidsmaatregelen en woningbouwprojecten. Uit de visie blijkt dat er meerdere ontwikkelingen lopen rondom wonen en welzijn: omkijken naar elkaar, dubbele vergrijzing, langer zelfstandig thuis blijven wonen, meer druk op mantelzorg en extramuralisering (figuur 4).

Speerpunten uit de visie op wonen, welzijn en zorg zijn in Laarbeek: bewustwording, doorstroom bevordering en gemeenschapskracht.

[32] Bestuursakkoord 2022-2026 Samen aan zet! | Gemeente Laarbeek - Waterpoort van de Peel



Figuur 4: Ontwikkelingen rondom wonen, welzijn en zorg

In het beleidskader wonen is aandacht voor de groeiende groep senioren. Het doel is in te zetten op levensloopbestendige woningen. Gezien de verwachte vergrijzing zijn deze de komende jaren hard nodig. Als de piek van de vergrijzing voorbij is, zijn deze woningen ook beschikbaar voor reguliere inwoners. Er zijn ook senioren met een grotere zorg- of ondersteuningsvraag. Voor hen is een reguliere (levensloopbestendige) woning niet voldoende. Laarbeek wil een deel van het woningaanbod richten op onder andere deze doelgroep.

Daarnaast zet Laarbeek in op bewustwording onder senioren door actief te communiceren over hun mogelijkheden. Het is het doel om inwoners meer bewust te maken. Voorbereiden op de toekomst door na te denken over vragen als: wil ik hier blijven en wat is daarvoor nodig? [33] Een groot deel van de woningen is in potentie geschikt (te maken) voor ouderen.

Ongeveer 75% van de woningen in Laarbeek kan in de basis worden aangepast naar de behoeften van minder valide mensen. Zo'n 17% van de woningvoorraad is al een nultredenwoning. 3% is niet-aanpasbaar en in 5% van de gevallen is de geschiktheid van de woning voor minder mobiele mensen niet bekend [34].

Beleidsplan Sociaal Domein 2023-2026

Het beleidsplan Sociaal Domein van de gemeente Laarbeek richt zich op het versterken van de zelfredzaamheid van inwoners en het aanbieden van zorg en ondersteuning wanneer dat nodig is, maar zonder meer zorg te leveren dan noodzakelijk is. Het document bespreekt vier belangrijke thema's en ontwikkellijnen die

[33] Beleidskader wonen 2023
[34] Woonbehoefteonderzoek 2023 Laarbeek

samenhangen met de maatschappelijke ontwikkelingen, wet- en regelgeving, en de lokale visie op zorg en welzijn. De vier thema's geformuleerd in het beleidsplan zijn:

- Bevlogen samenwerking/integraliteit.
- Normaliseren.
- Inclusiviteit.
- Zakelijke samenwerking rondom de inwoner

Het beleidsplan richt zich op het creëren van een vitale en zorgzame samenleving, waarin ouderen centraal staan door het bevorderen van zelfredzaamheid en het stimuleren van een gezonde leefstijl. Er wordt nadruk gelegd op het voorkomen van zorgbehoefte, wat belangrijk is voor senioren om hun zelfstandigheid te behouden. Dit wordt ondersteund door initiatieven die de gemeenschapskracht versterken, zoals het bevorderen van sociale verbindingen en netwerken in buurten, zodat ouderen zich ondersteund voelen en actief kunnen deelnemen aan de samenleving. Inclusiviteit is een belangrijk aspect, waarbij ouderen gelijke kansen krijgen om mee te doen en te profiteren van voorzieningen in hun omgeving.

Daarnaast wordt in het beleidsplan aangegeven dat ouderen geholpen moeten worden om regie over hun eigen leven te behouden, door gebruik te maken van hun eigen kracht en netwerk. Er wordt ingezet op het versterken van het zelfvermogen van senioren, zodat ze in hun eigen woning kunnen blijven wonen zolang het mogelijk is. Het beleid benadrukt dat, ondanks de nadruk op zelfstandigheid, er ook voldoende voorzieningen moeten zijn voor diegenen die extra zorg of ondersteuning nodig hebben, zodat alle ouderen kunnen blijven deelnemen aan het maatschappelijke leven.

Uitvoeringsagenda Sociaal Domein

In de uitvoeringsagenda Sociaal Domein 2024–2026 van de gemeente Laarbeek staan de acties die samen met partners en inwoners zijn opgezet om de doelen uit het beleidsplan Sociaal Domein 2023-2026 te bereiken. De belangrijkste acties voor senioren omvatten:

- Toegankelijke ondersteuning via centrale toegang: senioren krijgen sneller en passender hulp dankzij een duidelijk centraal meldpunt voor hulpvragen.
- Welzijn op Recept: initiatief gericht op het verhogen van het welbevinden en het verminderen van zorggebruik, specifiek voor psychosociale problemen.
- Ketenaanpak valpreventie: verminderen van valincidenten door preventieprogramma's. Dit helpt senioren langer zelfstandig te wonen.
- Ontmoetingscentrum en huiskamers: het ontmoetingscentrum in Beek en Donk wordt herontwikkeld en de huiskamers uitgebreid. Beide bevorderen ontmoeting, ontspanning en betrokkenheid.
- Ondersteuning mantelzorgers: voorkomen van overbelasting bij mantelzorgers door duidelijke richtlijnen en concrete ondersteuning, wat ook indirect senioren ten goede komt [35].

Mantelzorgondersteuning in beeld

De gemeente Laarbeek heeft onderzoek gedaan naar mantelzorgondersteuning. Hieruit is gebleken dat het bestaand aanbod van mantelzorgondersteuning in Laarbeek voldoet aan de algemene behoeften van mantelzorgers. In het aanbod wordt rekening gehouden met verschillende doelgroepen en er is oog voor de eigen kracht en zelfredzaamheid van inwoners.

[35] Uitvoeringsagenda Sociaal Domein 2024–2026

De gemeente ondersteunt diverse initiatieven die gemeenschapskracht versterken en vormen van community wonen zoals Zonnetij.

Het meer bekendheid geven aan het aanbod is een belangrijk aandachtspunt. Ook zou het zo min mogelijk verschil moeten maken bij wie van de samenwerkende organisaties iemand voor ondersteuning aanklopt. Een ander aandachtspunt is de samenwerking tussen de professionele organisaties, al dan niet met de betrokken mantelzorger. Uit het onderzoek komt naar voren dat het beleid rondom de mantelzorgwaardering en de (pré-) mantelzorgwoningen in Laarbeek ontwikkeling vragen om beter aan te sluiten bij de maatschappelijke opgaven. Verbeterpunten die benoemd zijn:

1. Verbeteren van de vindbaarheid
    - Het aanpassen van de gemeentewebsite.
    - Versterking van het steunpunt Mantelzorg.
    - Onderzoeken aansluiten bij stichting Mantelzorgtest.nl.
2. Versterken van verbindingen en samenwerking tussen betrokken organisaties
    - De mantelzorgwaardering reiken we vanaf 2024 uit in samenwerking met het steunpunt mantelzorg.
    - Eenduidige communicatie en verwijzingen tussen de organisaties.
    - Inzet op netwerkbijeenkomsten en aansluiting bij bestaande werkgroepen.
3. Verbeteren van bestaand beleid/ aanbod
    - Aanpassen spelregels mantelzorgwaardering.
    - De waardering van de jonge mantelzorger wordt waar nodig bijgesteld in lijn met de waardering voor volwassenen
    - Ontwikkelen beleid van gemeente Laarbeek op pré-mantelzorgwoningen.
4. Mechanisme om het ondersteuningsaanbod te evalueren en bij te stellen
    - Elk jaar evalueren we in het eerste kwartaal de mantelzorgondersteuning in Laarbeek.[36]

Herijking Sportakkoord Laarbeek

In de herijking van het Sportakkoord Laarbeek is een van de doelstellingen ‘meer (zichtbare) betekenis - inclusief sporten en bewegen’. Hierbij worden vier acties geformuleerd:

1. Drempels verlagen voor mensen met een beperking.
2. Vergroten kennis en kunde vrijwilligers.
3. Bewegen op recept.
4. Communicatie: wat is ons aanbod en hoe verbinden we dat met de uitdagingen en wensen van de verschillende doelgroepen?

Hierin wordt geformuleerd dat het beweegaanbod voor ouderen, waaronder dementerenden, uitgebreid moet worden. Hierbij is goede voorlichting aan mensen met dementie en hun mantelzorgers van belang.[37]

Mobiliteitsvisie

De mobiliteitsvisie van Laarbeek richt zich op duurzame en toegankelijke verplaatsingen. Het streven is dat inwoners zich zo veel mogelijk lopend of fietsend verplaatsen, waarbij de auto als laatste optie wordt overwogen. Dit past bij het groene en ruimtelijke karakter van de gemeente zo staat omschreven. Vermeld wordt dat wandelen een belangrijke rol speelt in het dagelijkse leven.

[36] Mantelzorgondersteuning in beeld, 2024
[37] Herijking Sportakkoord Laarbeek, 2023

Binnen deze visie is er ook aandacht voor ouderen, met als doel dat zij zo veel mogelijk zelfstandig en veilig kunnen blijven lopen. Dit is relevant, gezien het aantal woonzorgcentra in de gemeente, het hoge aantal senioren en de verwachte toename van senioren in Laarbeek.

Voor inwoners met een beperkte mobiliteit, waaronder veel ouderen, is er aanvullend vervoer beschikbaar via Wmo-taxibusjes. Deze dienst maakt het mogelijk om bijvoorbeeld medische afspraken na te komen of sociale activiteiten te bezoeken. Ook de ontmoetingscentra in de gemeente zijn ingericht met het oog op toegankelijkheid, waardoor ouderen gemakkelijker kunnen deelnemen aan het sociale leven.[38]

De vrijwillige hulpdienst in Laarbeek biedt praktische hulp aan, waaronder het vervoer van senioren. Zij helpen mensen die geen andere hulp in hun omgeving hebben, bijvoorbeeld met vervoer naar familie, hobbyclubs, ziekenhuis, winkel, enzovoort. Voor het vervoer wordt een kilometervergoeding van € 0,30 aan de vrijwilliger betaald. De vrijwilligers zijn tijdens hun werkzaamheden verzekerd via de vrijwilligerspolis van de gemeente.

Raadsinformatiebrief ketenaanpak valpreventie Laarbeek

De gemeente Laarbeek heeft een raadsinformatiebrief opgesteld rondom ketenaanpak valpreventie Laarbeek. Het doel van de aanpak valpreventie is het voorkomen van valongevallen bij (zelfstandig wonende) ouderen van 65 jaar en ouder die zich onzeker voelen tijdens het lopen, bang zijn om te vallen en/of al vaker zijn gevallen. Door vroegtijdig een laag, middel of verhoogd valrisico te signaleren is veel leed en verlies van kwaliteit van leven bij ouderen te voorkomen.

De bovenstaande doelen moeten bereikt worden door:

- Het vergroten van kennis over valrisico bij de doelgroep, netwerken en alle betrokken partners zoals mantelzorgers, zorgprofessionals en welzijnswerk.
- Het optimaliseren van de communicatie met de doelgroep en betrokken partners over signalen die mogelijk wijzen op een verhoogd valrisico.
- Het realiseren van een goed afgestemde preventieve aanpak met alle betrokken partners.
- Het versterken van het reeds bestaande laagdrempelige aanbod zoals de beweegtuinen met effectief bewezen interventies.
- Doorverwijzing te realiseren vanuit het professionele veld zoals fysiotherapeuten en huisartsen naar het aanbod in structureel bewegen (verbinding sociaal domein met zorgdomein).

Huidige voorzieningen gericht op senioren

In de onderstaande tabel worden de huidige voorzieningen in de gemeente Laarbeek opgesomd, evenals de bijbehorende organisaties. De informatie is gebaseerd op zowel literatuurbronnen als interviews die in het kader van dit onderzoek zijn gedaan.

Voorziening, o.a.	Organisatie
Activerend huisbezoek	LEV
Buurtrestaurant Mariahout	
De Maaltijdservice	
Eerste Hulp Bij Dementie (EHBD) koffer	
Ouderenwerk	
Uniek Sporten de Peel	
Workshops en trainingen Gezondheid en Bewegen	
Dag van de vrijwilliger	
Werkgroep dementievriendelijk Laarbeek	Werkgroep onder regie gemeente
Stimuleren van bewegen/ advies op maat	Negen
Informatie en advies mantelzorgers	Steunpunt Mantelzorg (LEV)

[38] https://www.laarbeek.nl/mobiliteitsvisie

Persoonlijke begeleiding	Wijzer in Zorg en MEE, tevens steunpunt Mantelzorg en dorpsondersteuning van LEV
Emotionele steun mantelzorgers	Alzheimercafé, Eetcafé van de Kook, Stichting zelfhulpnetwerk, Mantelzorg café, LEV
Mantelzorgwaardering	Gemeente Laarbeek
Cursussen en trainingen mantelzorgers	Steunpunt Mantelzorg
Informatieavonden mantelzorg	Gemeente Laarbeek LEV Alzheimercafé
Werkgroepen mantelzorgers	Netwerk Dementie Helmond- de Peel
Dagbesteding en begeleiding	Wmo, Zorgboog, Savantzorg, LEV groep
Logeerhuis Plezant	Zorgboog, Savantzorg,
Financiële regelingen	Clientondersteuner, Mantelzorgmakelaar Dorpsondersteuning van LEV
Hulpmiddelen	Sociaal Team Laarbeek
Community wonen Zonnethij	Samenwerking van gemeente, Zorgboog en woCom.
Aanvragen vervoer, tuinonderhoud en klussen (Vrijwillige hulpdienst Laarbeek)	LEV
Filmcyclus deelname	
Rijvaardigheidstoets	
Themalezingen	
Activiteiten dementie	
Alzheimercafé bijeenkomsten	
Dementie lezingen	
Dag van de mantelzorg	
Mantelzorgtest.nl: helpt de inwoner het juiste aanbod in Laarbeek te vinden.	Gemeente Laarbeek
Bibliotheek de Lage Beemden	Lieshout Beek en Donk Aarle-Rixtel
IDO; informatiepunt digitale overheid	Bibliotheek
De Huiskamers (de dorpsondersteuners van LEV zijn hier beschikbaar voor de inwoners. Het IDO punt, De Bieb. Er vinden er veel (laagdrempelige) activiteiten plaats (welkomindehuiskamer.nl)	Multifunctioneel Centrum de Dreef Buurtkamer Zonnethij Ontmoetingscentrum De Waterpoort Dorpshuis Buurthuis
Algemeen maatschappelijk werk	LEV
Dorpsondersteuners	
Vrijwillige Hulpdienst Laarbeek	
Wooncomplex Zonnethij Woonzorgcentrum Mariengaarde, Woonzorgcentrum de Regt Woonzorgcentrum Franciscushof, De Pastorie, Landgoed Grootenhout	De Zorgboog De Zorgboog De Zorgboog De Zorgboog De Pastorie Zorg B.V. Zorggroep Grootenhout B.V.
Zorgaanbieders	Axxicon Savant T-zorg Tot Uw Dienst Zorgboog Zorgteam Laarbeek Poetszorg
Veiligheid in het dorp	Via gemeentelijke handhaving, BOA's, politie

Tabel 4: Huidige voorzieningen Laarbeek

Het aantal organisaties en het grote aanbod van voorzieningen laat zien dat er in Laarbeek een breed netwerk van zorg- en ondersteuningsmogelijkheden bestaat.

2.3.2 SAMENVATTING

In de gemeente Laarbeek wordt in beleid aandacht besteed aan de doelgroep senioren en het onderwerp 'gezond ouder worden'. Uit het onderzoek komen naar voren:

1. Bestuursakkoord 2022-2026
2. Visie op Wonen, Welzijn en Zorg
3. Beleidsplan Sociaal Domein 2023-2026
4. Uitvoeringsagenda Sociaal Domein
5. Mantelzorgondersteuning in beeld
6. Herijking Sportakkoord Laarbeek
7. Mobiliteitsvisie
8. Raadsinformatiebrief Ketenaanpak valpreventie Laarbeek

De gemeente kent geen expliciet doelgroepenbeleid voor senioren. De gemeente kent veel voorzieningen waar senioren aan kunnen deelnemen (circa 40). Deze voorzieningen omvatten zorg-, welzijn-, mobiliteit-, wonen- en cultuurvoorzieningen. Naast deze voorzieningen kent de gemeente een rijk verenigingsleven.

2.4 BELEMMERENDE EN BEVORDERENDE FACTOREN HUIDIGE LEEFWERELD SENIOREN

Hoe ziet de leefwereld van senioren er momenteel uit en welke belemmerende en bevorderende factoren beinvloeden hun welzijn en dagelijks leven?

2.4.1 BELEMMERENDE FACTOREN

We hebben de uitkomsten vanuit de straatinterviews (n = 28), interviews (n = 26) met stakeholders en enquête (n = 343) geanalyseerd op ervaren belemmerende factoren.

Gezondheid en eerste lijn

Er wordt door senioren opgemerkt dat veel huisartsen parttime werken, wat resulteert in wisselende artsen per afspraak. Men ervaart dit als onrustig, omdat zij regelmatig hun verhaal opnieuw moeten vertellen. Er is behoefte aan meer continuïteit en een vaste huisarts voor patiënten. Daarnaast blijkt dat, door de druk bij de huisartsen, mogelijk onnodig de spoedeisende hulp van het ziekenhuis wordt belast.

"Ouderen zijn vaak in paniek en bellen te snel met de SEH, wat bijdraagt aan de druk. Sociale druk zorgt ervoor dat mensen geen vrij kunnen nemen om naar de huisarts te gaan, wat ook bijdraagt aan de druk op de SEH."

Bron: interviews

Onder de inwoners komt naar voren dat een op de vijf (21% van de deelnemers van de enquête) van mening is dat er iets ontbreekt op het gebied van zorg en gezond voor senioren:

- Er is tekort aan zorgvoorzieningen en bereikbare zorg zoals huisartsen of wijkverpleging en de wachttijden zijn te lang.
- Deelnemers ervaren een gebrek aan zorg- en verpleeginstellingen zoals 'ouderwetse' bejaardenhuizen.

Wmo

Veel inwoners geven aan bij Wmo aanvragen zich niet gehoord te voelen. Toch is er, mede dankzij het gebrek aan woningdoorstroom, een toename in het beroep op Wmo-voorzieningen, wat volgens ambtenaren de druk op de bestaande middelen en voorzieningen vergroot. Volgens de cliëntondersteuner zorgt de huidige aanpak van Wmo-aanvragen via gemeentelijke keukentafelgesprekken voor onrust. Inwoners moeten eerst hun verhaal doen bij een casemanager en vervolgens opnieuw bij de gemeente, wat als belastend wordt ervaren. In de

interviews wordt door de dorpsondersteuners een oplossing aangereikt om meer vertrouwen te stellen in casemanagers, zodat zij beter in staat worden gesteld de behoeften van de cliënt in te schatten en zelfstandig een indicatie mogen stellen.

De cliëntervaringsonderzoeken Wmo hebben in de coronajaren niet plaatsgevonden. In de coronatijd waren er cliënten die bijvoorbeeld al een tijdje niet naar de dagbesteding konden, of kon de huishoudelijke hulp niet geleverd worden.

In 2022 heeft een cliëntervaringsonderzoek plaatsgevonden. Door de bevraagde cliënten werd Laarbeek beoordeeld met gemiddeld een 7,37 (met een responspercentage van 27,25%). Negen respondenten geven het cijfer 1, 26 respondenten geven het cijfer 10. In 2023 is samen met de GR Peelgemeenten en de deelnemende gemeenten gestart met de voorbereidingen voor een andere wijze van invulling geven aan het cliëntervaringsonderzoek. In afwachting daarvan is er in 2023 geen onderzoek gedaan. In die tijd hebben de wethouders wel koffiegesprekken gehad met inwoners die gebruik maken van een voorziening Wmo, Jeugdhulp of participatiewet. Cliënten konden zich daarvoor zelf aanmelden. Deze gesprekken werden altijd samen met afvaardiging van Adviesraad Sociaal Domein en Cliëntenraad Participatiewet gedaan. In 2024 is de gemeente Laarbeek gestart met een nieuwe wijze van cliëntervaringsonderzoek. De rapportage over 2024 is nog niet klaar. De verwachting is dat de resultaten hiervan voor de zomer beschikbaar zijn.

"Cliënten moeten twee keer hun verhaal doen, dit zorgt voor veel onrust."
"Wmo-aanvragen worden vaak afgewezen, soms zonder goede uitleg. Dit zorgt voor frustratie bij inwoners die niet weten waarom hun aanvraag is afgewezen. "
Bron: interviews

Ambtenaren benoemen dat de gemeente voor de uitdaging staat om een steeds complexere doelgroep te ondersteunen, waarbij meervoudige problematiek vaak voorkomt. Dit vraagt om intensieve en maatwerkgerichte dienstverlening, wat extra druk legt op de bestaande capaciteit.

Uit de enquête komt naar voren gekomen dat er behoefte is aan betere Wmo-voorzieningen en maatwerkzorg. Wmo wordt nu als onbereikbaar en onbehulpzaam ervaren, doordat er te veel obstakels zijn om de juiste zorg aan te vragen (bijvoorbeeld afgewezen worden tijdens een kort telefonisch gesprek). Bijna een kwart (23% van de deelnemers van de enquête) van de deelnemers is van mening dat er iets ontbreekt op het gebied van welzijn en Wmo.

- Er is onvoldoende huishoudelijke hulp en hulpmiddelen. De hulp die er is, is moeilijk te krijgen. Ook vinden deelnemers dat het moeilijk is om toestemming te krijgen om zelf woonaanpassingen te doen.
- Deelnemers ervaren een gebrek aan persoonlijke begeleiding en maatwerk.
- Het verkrijgen van Wmo wordt als moeilijk en ontoegankelijk ervaren. Er zijn veel bureaucratische obstakels.

In de ambtelijke gesprekken komt het beroep op eigen (draag)kracht als thema naar voren. Inwoners met vermogen (een woning zonder hypotheek) doen een beroep op minimaregelingen. Gewezen wordt op het belang van een verschuiving in denken van 'ik heb recht op' naar 'ik wil zelfredzaam zijn', waarbij ouderen eerst bekijken of ze iets zelf kunnen betalen voordat ze aankloppen bij de gemeente. Bijvoorbeeld, na het verkopen van een auto zelf een scootmobiel kopen in plaats van deze aanvragen.

4.1.3 MOBILITEIT, VERVOER EN TOEGANKELIJKHEID

Een belemmerende factor volgens inwoners op het gebied van de mobiliteit in Laarbeek is ervaren beperkte toegankelijkheid van het openbaar vervoer (OV). Net als in veel plattelandsgemeenten sluiten de bestaande OV-lijnen niet altijd goed aan op de behoeften van reizigers qua reistijd en gemak. Inwoners geven aan dat het

moeite kost om de beschikbare lijnen te gebruiken, wat een drempel vormt voor ouderen die minder mobiel zijn.

Hoewel er Wmo-vervoer beschikbaar is, ontbreekt het aan flexibele vervoersoplossingen. Daarnaast is er bij ouderen vaak een gebrek aan kennis over bestaande vervoersdiensten in de gemeente, wat de toegankelijkheid verder beperkt. Op het gebied van infrastructuur zijn knelpunten: comfortabele en veilige routes naar OV - haltes. Tot op heden ontbreekt er een vastgesteld beleid om deze kwesties structureel aan te pakken, wat verdere vooruitgang vertraagt.

"Het OV is belabberd. Mensen kunnen een bus bestellen, maar oudere mensen weten niet hoe dat werkt, het is moeilijk."

Bron: interviews

Inwoners benoemen dat gebrek aan OV een obstakel vormt voor mantelzorgers en vrijwilligers om zorgorganisaties, zoals Landgoed Grootenhout, te bereiken.

"We hebben genoeg mogelijkheden om wat te organiseren voor ouderen in de gemeente Laarbeek, maar we zijn te ver weg."

"Er zijn minder vrijwilligers en mantelzorgers omdat ze ons niet kunnen bereiken via het openbaar vervoer."

Bron: interviews

Naast de knelpunten in het OV wijzen inwoners (24% van de deelnemers van de enquête) ook op de gebrekkige kwaliteit van het straatwerk in de dorpskernen. Met name de ongelijkheid van stoepen veroorzaakt problemen, vooral voor senioren en anderen met beperkte mobiliteit.

Sociale participatie, preventie, sport en bewegen

Respondenten benoemen uitdagingen rondom het bereik en de betrokkenheid bij lokale initiatieven. Ten eerste kunnen valpreventieactiviteiten, zoals fietsprogramma's, door beperkte middelen niet volledig worden gedekt, wat de impact van deze inspanningen beperkt. Volgens ambtenaren en professionals bereiken initiatieven zoals vitaliteitsdagen en voorlichtingsmomenten vaak alleen al vitale en bewuste inwoners, terwijl juist de kwetsbare doelgroep moeilijker te activeren is. Als laatste ervaren inwoners een versnippering aan informatie over het aanbod. De grote hoeveelheid informatie en het gebrek aan overzicht, zorgen ervoor dat inwoners niet weten waar ze moeten zijn.

"Er is best veel in Laarbeek, maar het is versnipperd, er is veel informatie en mensen weten niet waar ze moeten zijn."

Bron: interviews

Het tekort aan vrijwilligers is een belangrijke belemmering. Zowel inwoners als professionals ervaren het tekort aan vrijwilligers die praktische ondersteuning bieden, zoals vervoer naar het ziekenhuis of hulp met boodschappen, als belemmering. Bij het organiseren van inwonersinitiatieven is opvolging cruciaal, omdat projecten anders het risico lopen te verwateren of te stoppen door gebrek aan continuïteit.

Vrijwillige bestuursfuncties zijn moeilijk te vervullen, wat de duurzaamheid van lokale activiteiten bedreigt. Dit kan resulteren in ongelijkheid tussen dorpskernen, waarbij meer traditionele gemeenschappen zoals Mariahout (door een minder grote poule aan potentiële vrijwilligers) minder profiteren van gemeenschapsinitiatieven. Als voorbeeld: senioren in deze kleinere dorpen moeten vaak zelf vervoer regelen naar de grotere dorpskernen voor activiteiten of voorzieningen die daar wel beschikbaar zijn, zoals bijvoorbeeld een buurtrestaurant of een ontmoetingscentrum. Dit betekent dat ze sterk afhankelijk zijn van vrijwilligers die bijvoorbeeld rijden met een buurtbus of andere vormen van vervoer. Deze extra vervoersbewegingen maken het voor senioren in kleinere dorpskernen moeilijker om deel te nemen aan sociale activiteiten, wat hun gevoel van isolatie kan vergroten en hen afhankelijker maakt van de inzet van anderen.

Uit de interviews is gebleken dat veel mensen niet zelf vragen om hulp, en communicatiekanalen zoals Facebook ongeschikt zijn om deze doelgroep te bereiken. Vooral vereenzaamde ouderen blijven buiten bereik. Sommigen hebben geen behoefte aan contact of hulp, terwijl anderen onzeker zijn en niet durven te vragen om hulp.

"Er worden altijd mensen niet bereikt, vaak juist de vereenzaamde mensen."

Bron: interviews

Een op de vijf (21% van de deelnemers van de enquête) inwoners is van mening dat er iets ontbreekt in de gemeente Laarbeek waardoor senioren kunnen vereenzamen:

- Deelnemers uiten behoefte aan woningvoorzieningen waar senioren samen kunnen wonen, waar de drempel laag is om elkaar te zien.
- Ook geven deelnemers aan dat er senioren zijn die schaamte ervaren en dat er een gebrek is aan informatie over mogelijke activiteiten. Het actief benaderen van senioren die het zelf moeilijk vinden zou dit tegen kunnen gaan.
- Te weinig ontmoetingsplekken, er wordt een bijvoorbeeld een buurthuis genoemd.

Sociale en fysieke veiligheid

Een kwart (25% van de deelnemers van de enquête) van de deelnemers is van mening dat er iets ontbreekt op het gebied van veiligheid van senioren:

- Er wordt een gebrek aan zichtbare politie en handhaving ervaren.
- Ook is er een tekort aan onderhoud van stoepen en straatverlichting.
- Deelnemers missen een centraal meldpunt.
- Deelnemers ervaren angst voor criminaliteit en oplichting.

Digitalisering

Hoewel technologie in de zorg voor ouderen veel voordelen kan bieden brengt het ook een effect op sociaal welzijn met zich mee. Men wijst erop dat een bezoek aan de huisarts ook een sociaal aspect en interactie met zich meebrengt. Door deze verwachting sluiten digitale oplossingen niet goed aan bij de behoeften van ouderen.

Onder de inwoners vindt een op de zes (16% van de deelnemers van de enquête) dat er iets ontbreekt in gemeente Laarbeek waardoor senioren digitaal niet mee kunnen doen:

- Er heerst een gebrek aan kennis bij senioren. Daarom is er behoefte aan cursussen, bijscholing en praktische begeleiding.
- Deelnemers vragen naar fysieke alternatieven voor digitale diensten.
- Er wordt te weinig rekening gehouden met senioren die minder digitaal handig zijn of überhaupt geen digitaal toestel hebben.

Woon(situatie)

Senioren benoemen een tekort aan betaalbare, geschikte woningen voor ouderen, wat de doorstroming op de woningmarkt belemmert.

Veel ouderen blijven in grotere huizen wonen omdat er onvoldoende geschikte alternatieven beschikbaar zijn, met name in hun eigen dorp, waar zij vaak een sterke voorkeur hebben om te blijven wonen.

Bron: interviews

Uit ambtelijke gesprekken en gesprekken met inwoners is opgehaald dat de bestaande woningsituatie van senioren leidt tot een hogere druk op Wmo-voorzieningen zoals huishoudelijke hulp en woningaanpassingen. Het personeelstekort in de huishoudelijke ondersteuning verergert problematiek, terwijl verwachtingen van inwoners over zorg en ondersteuning hoog blijven. Tevens benoemen inwoners dat woningen die vrijkomen regelmatig worden toegewezen aan mensen van buiten de gemeente door woCom.

"Er is totaal geen doorstroom. Mensen willen kleiner wonen, maar waar?"

Bron: interviews

Professionals geven aan dat het bij senioren vaak ontbreekt aan het besef om tijdig te verhuizen naar een kleinere woning, waardoor hun huidige woning beschikbaar kan komen voor de jongere generatie. Een belangrijke drempel hierbij is de stijging kosten. De stap naar een geschikte woning is voor veel inwoners niet eenvoudig: dit vraagt te verhuizen naar een duurdere woning, waar minder ruimte is.

In de dorpskern Beek en Donk hebben onderzoekers met zeven senioren in groepsgesprek gesproken, waarvan vier aangeven te willen doorstromen naar een kleinere woning. Dit lukt hun niet. De nieuwbouwwoningen zijn te duur, terwijl de betaalbare (huur)woningen worden toegewezen aan mensen van buiten Laarbeek, zo geven ze aan.

Een ander punt dat naar voren komt is het gebrek aan initiatief in appartementencomplexen bij het organiseren van activiteiten in gemeenschappelijke ontmoetingsruimtes. Hoewel de woningcorporatie, samen met dorpsondersteuners en gemeenten, activiteiten stimuleren, is meer actieve betrokkenheid van bewoners nodig om hiervan een succes te maken. Het is essentieel dat bewoners zelf het voortouw nemen, zo wordt aangegeven.

Onder de inwoners is naar voren gekomen dat ruim de helft (56% van de deelnemers van de enquête) van mening is dat er iets ontbreekt op het gebied van zelfstandig wonen voor senioren:

- Deelnemers geven aan dat er een tekort is aan levensloopbestendige, gelijkvloerse en aangepaste woningen.
- Ook is het huidige aanbod te duur, hierdoor kunnen senioren niet doorstromen.
- Daarnaast is er een gebrek aan woonzorgvoorzieningen en mantelzorgmogelijkheden.

Algemeen

In ambtelijke gesprekken komt behoefte naar voren aan meer specifieke aandacht aan senioren als doelgroep van het beleid. We noemen dit behoefte aan "paraplubeleid".

Beleid kan meer vanaf de onderkant worden ontwikkeld, met focus op de vraag en behoeften van de inwoner. Tegelijkertijd moeten er vanuit beleidsniveau de juiste stappen worden gezet om effectief in te spelen op de behoeften. Daarnaast kunnen zorgorganisaties en zorgverleners actiever worden betrokken, wat de effectiviteit en uitvoerbaarheid van beleid simuleert.

"Het beleid moet van onderop komen en meer insteken op de vraag en behoefte."
"In het verleden werden we actief betrokken door de gemeente, maar tegenwoordig is dat helaas niet meer zo. We willen wel betrokken worden, zodat mensen ons ook makkelijker kunnen vinden."

Bron: interviews

Op het gebied van inspraak en meedenken door senioren wordt het probleem benoemd dat een groot deel van de senioren buiten beeld blijft, waarvan men de stem wil meenemen.

Er zijn verschillende meningen over de inzet van informele netwerken. Zo wordt er gezegd dat het tijd en geld kost om informele netwerken in kaart te brengen en deze vervolgens in te zetten. Inwoners ervaren schaamte

om hulp te vragen, waardoor begeleiding nodig is om over deze drempel te stappen. Er ontbreekt structurele financiering om dit te realiseren. Anderzijds geven seniorenverenigingen aan dat informele netwerken voldoende aanwezig zijn.

"Inwoners ervaren schaamte om de buurman te vragen. Het bij elkaar brengen van het informele netwerk zorgt voor begrip en het juist inzetten van het informele netwerk."

Bron: interviews

De inwoners benoemden de respondenten het winkelaanbod als knelpunt. Enkel in Beek en Donk bevinden zich enkele winkels, waaronder supermarkten. Inwoners missen echter andere winkels die voorzien in basisbehoeften, zoals een groenteboer. Voor senioren is het bovendien een probleem om de winkels te bereiken, vooral wanneer zij niet meer in staat zijn om auto te rijden. Voor deze groep is het vrijwel onmogelijk om de winkels te bereiken. Daarnaast is er een vraag naar meer horecagelegenheden. Vooral overdag missen senioren de mogelijkheid om gezellig een kop koffie te drinken of te lunchen, ook na een wandeling in de omgeving. Het vervullen van deze behoefte zou het sociale contact onder ouderen kunnen bevorderen, zo stelt men.

2.4.2 BEVORDERENDE FACTOREN

We hebben de uitkomsten vanuit de straatinterviews (n = 28), interviews (n = 26) met stakeholders en enquête (n = 343) geanalyseerd op ervaren bevorderende factoren.

Gezondheid en eerste lijn

In de gemeente Laarbeek is de eerstelijns huisartsenzorg volgens senioren goed bereikbaar. Over het algemeen kunnen inwoners snel terecht bij klachten en hebben huisartsen afstemming onderling, zo wordt aangegeven.

"Er is voldoende huisartsenzorg, maar de druk op de praktijken neemt toe. Er is echter goede afstemming tussen de huisartsen in de regio."

Bron: interviews

Wmo

De gemeente Laarbeek heeft de afgelopen periode verbeteringen doorgevoerd in de toegang tot Wmo, waarbij beter wordt geluisterd en naar de behoefte van hulpbehoevende wordt gekeken. De gemeente zet in op een vriendelijke en coachende aanpak, waarbij inwoners worden geadviseerd en begeleid in plaats van enkel een "ja/nee"-antwoord te krijgen op aanvragen. Deze rol, gekoppeld aan het betrekken van casemanagers en zorgprofessionals, dient te zorgen voor een integralere en cliëntgerichtere benadering.

Respondenten geven aan dat initiatieven zoals dorpsondersteuners, casemanagers dementie en Parkinson, en het stimuleren van collectieve voorzieningen (zoals deel-scootmobielen) bijdragen aan preventie.

Mobiliteit, vervoer en toegankelijkheid

Naar voren komen bevorderende factoren op het gebied van mobiliteit. De gemeente werkt aan het ontwikkelen van snelfietsroutes en het verbeteren van verkeersveiligheid, initiatieven die niet alleen jongere bewoners maar ook senioren ten goede komen. Ouderen zijn vaak actief betrokken bij verkeersveiligheid door het doen van meldingen en via deelname aan dorpsraden en de werkgroep verkeer. Deze groepen, die veelal bestaan uit gepensioneerden, leveren waardevolle input en signaleren belangrijke verbeterpunten zoals onveilige rotondes of ontbrekende zebrapaden. De gemeente zet daarnaast stappen om het gebruik van het OV laagdrempeliger te maken, bijvoorbeeld door het ontwikkelen van eenvoudige en flexibele vervoersdiensten. Uit ambtelijke gesprekken komt de ambitie naar voren om een ideale situatie te creëren waarin ouderen mobiel kunnen blijven, zowel lopend en fietsend als met het OV, met aanvullende aandacht voor sociale verbondenheid en toegankelijkheid.

Sociale participatie, preventie, sport en bewegen

De gemeente Laarbeek beschikt over een breed aanbod aan voorzieningen en initiatieven gericht op ouderen, zoals beweegtuinen, buurtsportcoaches, en dagopvang voor mensen met dementie. Deze initiatieven bevorderen niet alleen fysieke en mentale vitaliteit, maar ook sociale cohesie door ontmoeting te stimuleren.

Uit gesprekken met zowel inwoners als professionals heeft een sterke gemeenschapszin, dankzij de vier kleine kernen, waar mensen van nature omzien naar elkaar. Initiatieven zoals woonzorgcirkels en projecten bevorderen samenleven en onderlinge ondersteuning tussen ouderen met diverse zorgbehoeften. Vrijwilligersinitiatieven zoals gemeenschapskracht en LEV dragen bij aan het versterken van gemeenschappen in buurten.

Het mantelzorgbeleid en samenwerkingen met welzijnsorganisaties, seniorenverenigingen en zorginstellingen tonen een duidelijke betrokkenheid bij het ondersteunen van ouderen. Daarnaast wordt, bijvoorbeeld bij de uitvoeringsagenda sociaal domein en mantelzorgondersteuning, jaarlijks geëvalueerd en verbeterd, wat de basis legt voor toekomstige verbeteringen.

Bron: interviews

Het project gemeenschapskracht in Laarbeek inspireert om je in te zetten voor een hechtere gemeenschap. Iedere kern heeft een eigen aanpak om de gemeenschapskracht te bevorderen. Via bijeenkomsten tussen de kernen worden ervaringen en ideeën uitgewisseld. Ook organisaties worden betrokken om zo steeds meer mensen te betrekken bij de huidige initiatieven. Door huisbezoeken wordt in kaart gebracht welke behoeften er zijn en wie een waardevolle bijdrage kan leveren, zoals de buurman die wekelijks de zware boodschappen voor een oudere inwoner doet. Daarnaast worden workshops georganiseerd om mensen met elkaar te verbinden en betrokken te houden. Er is een duidelijke noodzaak om de leefbaarheid in dorpen te verbeteren door onderling zorg en aandacht voor elkaar, en het bewustzijn te vergroten over het belang van omzien naar de medemens.

De gemeente faciliteert initiatieven om inclusiviteit en zelfredzaamheid te stimuleren. Projecten zoals de huiskamer bieden laagdrempelige ontmoetingsplaatsen waar inwoners terecht kunnen met vragen en elkaar kunnen ondersteunen, wat bijdraagt aan sociale cohesie en preventie van eenzaamheid. De bibliotheek speelt een rol bij het ondersteunen van senioren op het gebied van digitale vaardigheden en laaggeletterdheid, wat hun zelfredzaamheid vergroot.

Bron: interviews

Het promoten van inclusiviteit, bijvoorbeeld door gebouwen toegankelijk te maken voor minder valide inwoners, draagt bij aan een inclusieve samenleving. Daarnaast spelen burgerinitiatieven en samenwerkingen met partners zoals woCom en sociale werkvoorzieningen een belangrijke rol in het versterken van gemeenschapszin en het vergroten van zelfredzaamheid. Door een nadruk te leggen op preventie en collectieve oplossingen, wordt geprobeerd hogere zorgkosten op de lange termijn te voorkomen.

De focus op samenwerking met eerstelijns zorgprofessionals en lokale netwerken zoals dorpsraden en de KBO versterkt de sociale cohesie en maakt een proactieve aanpak mogelijk. Valpreventie staat hoog op de agenda, en door informatiemomenten en cursussen via fysiotherapeuten worden ouderen betrokken bij hun eigen gezondheid.

"De samenwerking tussen dorpsondersteuners, verenigingen en inwoners groeit."

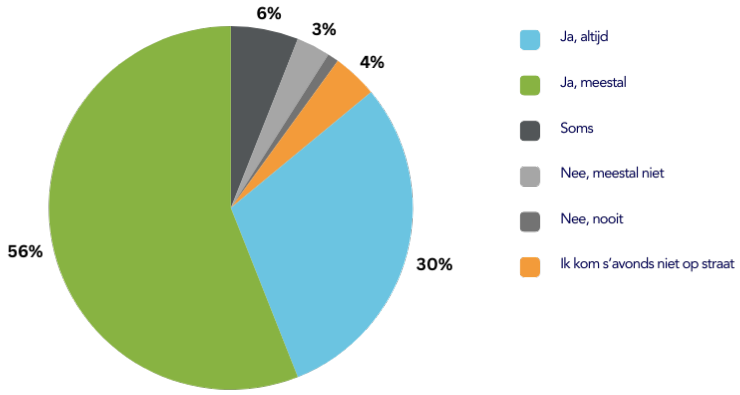
Bron: interviews

Sociale en fysieke veiligheid

Bijna 9 op de 10 (86%) deelnemers voelt zich veilig op straat. Ruim de helft (56%) voelt zich meestal veilig en drie op de tien (30%) voelt zich altijd veilig.

Digitalisering

Ouderen maken steeds vaker gebruik van technologie, hierdoor liggen er kansen voor apps of platforms om ontmoeting en welzijn te bevorderen. Ook worden er cursussen, workshops en voorlichtingen georganiseerd om beter met digitalisering om te kunnen gaan voor senioren. Deze worden georganiseerd bij bijvoorbeeld de KBO en de bibliotheek.



Grafiek 8: Voelt u zich 's avonds veilig op straat?

Woon(situatie)

In de gemeente Laarbeek is er een doorstroomregeling voor senioren van 65 jaar en ouder die momenteel in een huurwoning wonen met drie slaapkamers. Senioren kunnen zich hiervoor aanmelden en krijgen vervolgens voorrang bij het toewijzen van een seniorenwoning. De regeling wordt onder de aandacht gebracht via onder andere de LEV-groep en de gemeente. Daarnaast zijn er appartementencomplexen met gemeenschappelijke ontmoetingsruimtes.

2.4.3 SAMENVATTING

We hebben de straatinterviews (n = 28), interviews (n = 26) met stakeholders en enquête (n = 343) geanalyseerd. Respondenten noemen de volgende factoren.

Domein	Belemmerend	Bevorderend
Gezondheid en eerste lijn	• Parttime werkende huisartsen. • Overbelasting van spoedeisende hulp. • Tekort aan zorgvoorzieningen. • Tekort aan zorg- en verpleeginstellingen.	• Goede bereikbaarheid van huisartsenzorg • Snelle toegankelijkheid bij klachten • Goede onderlinge afstemming tussen huisartsen
Wmo	• Geen overzicht van afgewezen telefonische Wmo-aanvragen. • Keukentafelgesprekken zorgen voor herhaling en onrust bij cliënten. • Tekort aan huishoudelijke hulp en hulpmiddelen.	• Vriendelijke en coachende aanpak door gemeente • Inzet van casemanagers en zorgprofessionals voor integrale ondersteuning • Initiatieven zoals dorpsondersteuners en casemanagers dementie/Parkinson • Stimuleren van collectieve voorzieningen

	• Moeilijk toegankelijke en bureaucratische Wmo-procedures.	
Mobiliteit, vervoer en toegankelijkheid	• Openbaar vervoer is beperkt en sluit niet aan op behoeften van ouderen. • Onbekendheid met Wmo-vervoer en OV-diensten onder senioren. • Slechte infrastructuur. • Gebrek aan vervoer bemoeilijkt mantelzorg en sociale activiteiten.	• Ontwikkeling van snelfietsroutes en verbeterde verkeersveiligheid • Actieve betrokkenheid van ouderen bij verkeersveiligheid en meldingen • Werkgroepen verkeer en dorpsraden • Stimuleren van laagdrempelige en flexibele OV-oplossingen • Focus op sociale verbondenheid en toegankelijkheid
Sociale participatie, preventie, sport en bewegen	• Moeilijk te bereiken kwetsbare ouderen, vooral bij eenzaamheid. • Tekort aan vrijwilligers en opvolging van initiatieven. • Informatieversnippering over sociale activiteiten. • Gebrek aan/ bekendheid met- ontmoetingsplekken en gezamenlijke woonvoorzieningen.	• Beweegtuinen, buurtsportcoaches en dagopvang voor ouderen • Sterke gemeenschapszin • Initiatieven zoals woonzorgcirkels en Zonnetij voor onderlinge ondersteuning • Vrijwilligersinitiatieven versterken de gemeenschap • Mantelzorgbeleid en samenwerkingen met welzijnsorganisaties en seniorenverenigingen • Inspirerende bewonersinitiatieven • Huisbezoeken en workshops • Laagdrempelige ontmoetingsplaatsen • Projecten gericht op digitale vaardigheden en laaggeletterdheid
Sociale en fysieke veiligheid	• Gebrek aan zichtbare politie en handhaving. • Slecht onderhoud van stoepen en straatverlichting. • Angst voor criminaliteit en oplichting. • Geen centraal meldpunt/-structuur voor veiligheidsproblemen.	• Hoog veiligheidsgevoel onder inwoners (86% voelt zich veilig) • Sterke samenwerking tussen dorpsondersteuners, verenigingen en inwoners • Kennisdeling en uitwisseling op lokaal niveau
Digitalisering	• Ouderen missen kennis en vaardigheden. • Weinig fysieke alternatieven voor digitale diensten. • Minder persoonlijk contact door digitalisering vergroot eenzaamheid.	• Toenemende technologiegebruik • Cursussen en workshops voor digitale vaardigheden • Gebruik van apps en platforms om ontmoeting en welzijn te bevorderen
(Woon)situatie	• Tekort aan levensloopbestendige en betaalbare woningen. • Hoge kosten en gebrek aan doorstroommogelijkheden voor senioren. • Senioren blijven vaak te lang in grote woningen zonder alternatief. • Gebrek aan woonzorgvoorzieningen en mantelzorgondersteuning.	• Doorstroomregeling voor 65-plussers naar seniorenwoningen • Prioriteit voor senioren bij woningtoewijzing • Promotie van regeling via LEV-groep en gemeente • Appartementencomplexen met gemeenschappelijke ontmoetingsruimtes om eenzaamheid te voorkomen

Tabel 5: Belemmerende en bevorderende factoren

2.5 WENSEN EN BEHOEFTEN VAN SENIOREN IN DE TOEKOMST

Wat voor wensen en behoeften zouden senioren over 20 jaar kunnen hebben?

2.5.1 TOEKOMSTBESTENDIGE GEMEENTE VOOR SENIOREN

Hieronder worden de belangrijkste thema's en wensen voor de toekomst besproken. De basis voor deze analyse wordt gevormd door de enquête (n = 343). Wat geven inwoners aan als ze gevraagd wordt naar de toekomst?

Wonen

Wonen is het meest genoemde thema. Dit onderwerp kom in veel reacties terug en wordt als cruciaal ervaren voor een toekomstbestendige gemeente. Er is een sterke behoefte aan meer geschikte woonvormen.

"Meer woningen voor senioren die nu eigenlijk in een te groot huis wonen maar graag zelfstandig willen wonen in een kleiner (levensbestendig huis) met voldoende ruimte en privacy."

Bron: enquête

Een groot deel van de senioren geeft aan dat er meer geschikte woonvormen nodig zijn. Er is een sterke behoefte aan seniorenwoningen en mantelzorgwoningen, zowel in de kernen als in de buitengebieden. Ook wordt gepleit voor de bouw van nieuwe wooncomplexen, zoals appartementencomplexen met gezamenlijke voorzieningen. Daarnaast is het belangrijk dat woningen levensloopbestendig zijn, zodat ouderen langer zelfstandig kunnen blijven wonen. Snelle en efficiënte bouwprocessen worden als essentieel gezien om aan deze groeiende vraag te voldoen. Verder wordt aandacht gevraagd voor de betaalbaarheid van woningen. Er wordt ook gesproken over gemengde woonwijken, waar jong en oud samenleven en elkaar kunnen ondersteunen. Dit bevordert de sociale cohesie en vermindert eenzaamheid onder ouderen. Initiatieven zoals gemeenschappelijke woonvormen en knarrenhofjes worden als mogelijke oplossingen genoemd.

Zorg

De behoefte aan meer toegankelijke en kwalitatieve zorgvoorzieningen is groot. Senioren geven aan dat er meer verzorgingshuizen nodig zijn en dat ondersteuning aan mantelzorgers verbeterd moet worden. Thuiszorg moet goed beschikbaar blijven. Ook wordt het belang van preventieve zorg en sociale binding benoemd, zodat ouderen niet eenzaam worden en tijdig de juiste zorg ontvangen.

"Senioren die eraan toe zijn te laten samenwonen met voorzieningen op zorg, eten en het samen zijn. Is veilig voor diegene die dit nodig heeft en tegen vereenzaming en zorg dicht in de beurt zorgt voor vertrouwen."

Bron: enquête

Daarnaast wordt gewezen op de noodzaak van digitale toegankelijkheid in de zorg. Veel ouderen ervaren problemen bij het gebruik van onlinezorgdiensten en digitale afspraken. Er moet meer ondersteuning en begeleiding komen om senioren vertrouwd te maken met digitale hulpmiddelen.

Mobiliteit

Veel senioren ervaren mobiliteit als een uitdaging. Er is behoefte aan veilige, verkeersluwe dorpskernen en betere openbaar vervoer verbindingen tussen de verschillende dorpen. Daarnaast wordt gepleit voor goed onderhouden trottoirs en veilige oversteekplaatsen. Parkeerbeleid moet seniorvriendelijk zijn, met voldoende parkeerplekken dicht bij belangrijke voorzieningen.

"Zorgen voor een betere toegankelijkheid; denk aan het verbeteren van de stoepen/voetpaden, maar ook het openbaar vervoer."

Bron: enquête

Daarnaast wordt benadrukt dat de frequentie van het openbaar vervoer verbeterd moeten worden. Sommige senioren geven aan dat ze afhankelijk zijn van de bus, maar dat routes en dienstregelingen niet altijd aansluiten op hun behoeften. Ook de toegankelijkheid van openbaar vervoer wordt als belangrijk punt genoemd. Veel senioren hebben moeite met het instappen in bussen of treinen, vooral wanneer haltes niet goed bereikbaar zijn.

Voorzieningen

Om de gemeente aantrekkelijk en leefbaar te houden voor senioren, is een breed aanbod van voorzieningen noodzakelijk. Er wordt specifiek gevraagd om voldoende supermarkten en winkels op loopafstand, maar ook om sociale ontmoetingsplekken en recreatieve activiteiten. Senioren willen een omgeving waarin ze actief kunnen blijven, bijvoorbeeld door toegankelijke sportfaciliteiten en culturele activiteiten.

Voorzieningen centraliseren zodat senioren maar korte afstanden hoeven af te leggen als ze in het centrum willen verblijven en makkelijk bij elkaar op bezoek kunnen gaan.

Ook wordt het belang van sociale activiteiten benadrukt. Senioren willen graag actief blijven deelnemen aan het gemeenschapsleven, maar missen soms geschikte activiteiten of een plek om samen te komen. Er wordt gepleit voor meer initiatieven die senioren met elkaar verbinden, zoals buurthuizen en ontmoetingscentra.

Regelgeving & beleid

Een aantal respondenten geeft aan duidelijke communicatie te willen voor een seniorvriendelijke gemeente. Er wordt gevraagd om meer inspraak in beslissingen en heldere communicatie over nieuwe ontwikkelingen. Daarnaast willen inwoners dat de gemeente ene proactieve rol speelt in het faciliteren van woningbouw, zorg en mobiliteit.

"Vooral samen optrekken, waarbij de gemeente ten dienste staat van zijn burgers"

Bron: enquête

Verder wordt er gewezen op een meer integrale aanpak; seniorenbeleid moet niet los worden gezien, maar als deel van het geheel worden beschouwd. Maatregelen in verschillende

2.5.2 SAMENVATTING

Op basis van het brede veldonderzoek kan een collectieve wens voor de komende 20 jaar vanuit de senioren van Laarbeek worden afgeleid.

Senioren willen in de toekomst een gemeente met voldoende geschikte en betaalbare woningen, goede zorgvoorzieningen en veilige mobiliteit. Er is behoefte aan levensloopbestendige woningen, adequate ondersteuning voor mantelzorgers en toegankelijk openbaar vervoer of praktische ondersteuning bij mobiliteit.

Sociale voorzieningen zoals supermarkten, ontmoetingsplekken en activiteiten zijn belangrijk om actief en verbonden te blijven. Daarnaast wordt gevraagd om duidelijke communicatie, inspraak in beleid en een proactieve rol van de gemeente in het faciliteren van wonen, zorg en mobiliteit.

2.6 UITKOMSTEN ONDERZOEK EN HET GEMEENTELIJK BELEID NADER BEZIEN

Welke relatie ligt er met het gemeentelijk beleid of voorzieningen?

2.6.1 ALGEMEEN

In dit hoofdstuk plaatsen we de belemmerende en bevorderende factoren, wensen en behoeften van senioren naast het beleid van de gemeente. Wat sluit goed aan en waar is nog mogelijke ruimte voor versterking van beleid?

Figuur 5: Thema's analyse

Binnen de gemeente Laarbeek is brede aandacht voor de ouder wordende inwoner. Uit het onderzoek, het klankbordgesprek en het bestuurlijke gesprek blijkt dat senioren over het algemeen vitaal zijn en actief deelnemen aan de samenleving.

Een groeiende groep senioren heeft te maken met gezondheidsproblemen, eenzaamheid en uitdagingen op het gebied van wonen, zorg en participatie. De gemeente benoemt dit ook en besteed o.a. met activerend huisbezoek en door de inzet van LEV en aandacht aan deze groep. Tegelijkertijd is het zicht op de omvang en behoeften van deze groep nog beperkt.

Op regionaal niveau wordt met veel partijen gewerkt aan vervolgstappen om het Regioplan De Peel Duurzaam Gezond uit te gaan voeren. Er wordt gewerkt aan concretisering. Alle projecten zitten in een andere projectfase. Sommige nog in de initiatiefase, andere al in de uitvoering. Uitgangspunt is klein beginnen in een wijk of

dorp en daarna verbreden. Het gaat niet snel en het is soms stroperig, maar het gaat vooruit, zo wordt aangegeven vanuit de gemeente. Letterlijk: “verschillende partijen leren elkaar kennen en beter begrijpen.”

Eenmaal per jaar is er een Peelcongres gebaseerd op het geheel en de 4 thema’s voor een nog breder publiek. Op 5 september 2025 is er een werkconferentie met alle regionale partners. Wat betekent het plan voor Laarbeek? In Laarbeek wordt dit zichtbaar door:

- Leerwerkplek formeel - informeel: georganiseerde bijeenkomsten tussen formele en informele partijen in de wijk om samen te komen tot meer eigen regie en zelf- redzaamheid.
- Stimuleren gezond gedrag (gecombineerd met GALA): ketenaanpakken valpreventie, kansrijke start en Kind naar Gezonder Gewicht (KNGG).

Duurzaam Gezond in regio Helmond- de Peel is al een transformatie op zich. Sinds het regiobeeld/plan zitten gemeenten, verzekeraar, GGD, zorgpartijen, koepel inwonersparticipatie, huisartsen en ziekenhuis gelijkwaardig aan tafel. Er zijn afspraken over governance en leidende principes er zijn 4 thema’s vastgesteld waar al deze partijen zich aan gecommitteerd hebben en waar inmiddels plannen van aanpak op geformuleerd zijn of worden. De impact voor Laarbeek is nog beperkt en in ontwikkeling via projecten. Met financiering van IZA SPUK (en in de toekomst ZONMW) worden vijf leer/werkplekken opgezet waar burgerinitiatieven gaan samenwerken met betrokken partijen. Een plek is in Laarbeek.

De begroting van de gemeente Laarbeek is opgebouwd uit programma’s. Begrotingsposten die gericht zijn op senioren zijn niet direct te identificeren. Ze maken integraal onderdeel uit van de programma’s. De gemeente geeft aan een beperkte financiële ruimte te zien met het oog op de ontwikkelingen in het gemeentefonds. In 2026 ontstaat er een gat in gemeentelijke inkomsten, omdat het bestaande financieringssysteem (het Gemeentefonds) eind 2025 afloopt en het nieuwe systeem pas in 2027 ingaat. Landelijk werd vanuit gemeenten gewezen op het jaar 2026, betiteld als het ravijnjaar. Inmiddels heeft het Rijk extra middelen beschikbaar gesteld en zijn in Laarbeek bezuinigingen voorgesteld in de Kadernota 2026 waardoor het tekort met name in 2028 en 2029 stevige extra uitdagingen zal betekenen.

De gemeente verwacht financiële uitdagingen. Gekoppeld aan de toenemende vergrijzing zal dit ervoor zorgen dat het beschikbare Wmo-budget steeds sneller uitgeput raakt. Bestuurlijk wordt dit als volgt verwoord: “Het is een grote uitdaging om binnen deze context de ondersteuning terecht te laten komen bij de mensen die de ondersteuning het hardst nodig hebben, terwijl er tegelijkertijd gezocht moet worden naar aanvullende middelen om de tekorten te compenseren. “

De wens en behoeften van senioren vragen om een samenhangende sturing de komende jaren. De wens en behoefte zoals samengevat in paragraaf 5.2 vraagt hier om. De gemeente zet in op integrale benaderingen waarbij wonen, welzijn, gezondheid en veiligheid nauw met elkaar verbonden zijn. Op de diverse beleidsterreinen wordt de opgave ten gevolge van de ouder wordende samenleving ook benoemd of is een prominent onderdeel (denk aan uitvoeringsagenda sociaal domein).

De gemeente kijkt bij projecten, zowel in het fysieke domein (zoals openbare ruimte) als het sociale domein ook naar de doelgroep senioren. Dit is een bestaande werkwijze, zo wordt aangegeven. Er is (nog) geen expliciete overkoepelende beleidsagenda. Het meest “nabij” aan een overkoepelende beleidsagenda is Laarbeek dementievriendelijk wat zich erop richt om inwoners met beginnende dementie zo zelfstandig mogelijk te laten thuis wonen. De gemeente kiest voor algemeen beleid waarin behoefte van verschillende doelgroepen landt. Sociale inclusie is een belangrijk thema in het beleidsplan Sociaal Domein; hierbij gaat de gemeente ervan uit dat iedereen (ongeacht leeftijd, afkomst en inkomen) zoveel als mogelijk mee kan doen en voorzieningen toegankelijk zijn.

De wens en behoeften van senioren vragen om een samenhangende sturing de komende jaren. De gemeente kiest voor algemeen beleid waarin behoefte van verschillende doelgroepen landt.

Interessant is dat landelijk wordt gewerkt aan het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA). Een akkoord als aanvulling op het Integraal Zorgakkoord (IZA). Het IZA blijft met vierhonderd afspraken met een looptijd tot en met 2026 bestaan. Parallel aan AZWA wordt ook gewerkt aan het Hoofdlijnenakkoord Ouderen. Het Hoofdlijnenakkoord Ouderenzorg gaat met name over de zorg die wordt verleend vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz) en Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Maar het raakt het ook de wijkverpleging (vanuit de Zorgverzekeringswet) doordat mensen langer thuis wonen. Zo wordt steeds meer ouderenzorg geleverd vanuit verschillende wetgeving.

2.6.2 GEZONDHEID EN EERSTE LIJN

De ervaring met de huidige zorg is over het algemeen positief, mede dankzij de korte lijnen in dorpen, waar mensen elkaar kennen. Dit komt naar voren uit de enquête. De aanwezigheid van praktijkondersteuners en huisartsen bij lokale activiteiten zorgt voor laagdrempelig contact.

Uit dit onderzoek komt de toegankelijkheid en beschikbaarheid van huisartsenzorg en eerstelijnszorg zowel als belemmerend als bevorderend naar voren. Er is nog geen acuut probleem, naar de beschikbaarheid van voldoende huisartsencapaciteit staat wel onder druk. Specifiek wordt daarbij ook de ontwikkeling van nieuwe woonzorgvormen benoemd waarbij de huisarts de behandeling biedt, en dit extra druk op de huisartsenpraktijken betekent. Een onnodige instroom op de eerste hulp van ziekenhuizen kan hiervan een (afgeleide) consequentie zijn. In gemeentelijk beleid komt dit punt nog niet naar voren.

De gemeente zet in op preventie (o.a. op gebied van sport en bewegen) en de ketenaanpak valpreventie. Het project Valpreventie in samenwerking met de Peelgemeenten richt zich op het vroeg signaleren van valrisico's en het aanbieden van interventies dicht bij huis. Praktijkondersteuners en huisartsen zijn actief betrokken bij lokale activiteiten, wat de toegankelijkheid vergroot.

De vergrijzing en verschuiving van eerstelijnszorg naar stedelijke gebieden vormen een extra uitdaging voor de beschikbaarheid van zorg in dorpskernen. Dit gaat om zowel voldoende eerstelijnszorg professionals voor de groeiende groep senioren als de reistafstand naar tweedelijnsvoorzieningen zoals ziekenhuizen die groter worden. Een algemene vraag die dit oproept welke afspraken te maken zijn om op het niveau van de dorpskernen toegankelijkheid te blijven bieden.

Respondenten maken zich zorgen over de toekomstige toegankelijkheid (en reisafstand) naar tweedelijnsvoorzieningen. In het onderzoek werd bijvoorbeeld benoemd dat in het verzorgingshuis bloedprikken twee keer week was, in coronatijd dit is gestopt en niet meer is teruggekomen. Senioren moeten naar Helmond om bloed te prikken, aldus de respondent.

Het bestaand aanbod van mantelzorgondersteuning in zijn geheel in Laarbeek is in 2024 geëvalueerd. Er zijn gesprekken gevoerd met mantelzorgers en met organisaties die een actieve bijdrage leveren aan mantelzorgondersteuning in Laarbeek. Hierin kwamen zowel het aanbod als de behoefte ter sprake. LEV groep Laarbeek heeft ook een tevredenheidsonderzoek uitgezet onder de geregistreerde mantelzorgers. Uit deze evaluatie is niet naar voren gekomen dat een dagbesteding voor hoger opgeleiden met dementie wordt gemist. De gemeente en partners herkennen dit punt niet. In het huidig aanbod houdt de gemeente rekening met verschillende doelgroepen.

2.6.3 WMO EN WELZIJN

Binnen het welzijns- en Wmo-beleid ligt de nadruk op preventie, vroegtijdige signalering en het bevorderen van eigen regie. Huisbezoeken en dorpsondersteuners spelen een belangrijke rol in het bereiken van ouderen die moeilijk zelf hulp vragen. Initiatieven zoals huiskamers in alle kernen, activerende huisbezoeken en eetpunten zijn voorbeelden van voorliggende voorzieningen om sociaal isolement tegen te gaan en de vraag naar zware Wmo-voorzieningen te beperken. Het beleid en de uitvoering spelen hier effectief in op de toenemende behoeften.

Een belemmerende factor die naar voren komt is de toegang tot de Wmo. Veel inwoners geven aan zich niet gehoord te voelen. De gemeente onderkent dit punt en een verbeterproces is in ontwikkeling.

Van gemeentewege is dit punt onderkend wordt gewerkt aan een centrale toegang. Een belangrijk uitgangspunt daarbij is dat mensen niet meerdere keren hetzelfde verhaal hoeven te vertellen. Hoewel dit in theorie eenvoudig lijkt, vergt het in de praktijk zorgvuldige organisatie: wie neem je op de lijn en hoe zorg je voor de juiste doorverwijzing?

In 2025 is gemeente aangesloten bij het project toegang van de Peelgemeenten, waarin de gemeente geadviseerd worden hoe de Toegang te verbeteren, moderniseren en eventueel te verbreden naar een centrale toegang. De gemeente wil toegankelijk en dienstverlenend zijn aan de inwoner. Het project Toegang van de Peelgemeenten loopt tot het vierde kwartaal van 2025. Op basis van het advies zal dan een voorstel volgen voor verdere doorontwikkeling en verbetering.

Inwoners zijn zich nog niet bewust van de toenemende noodzaak tot 'zelfzorg' en het nemen van verantwoordelijkheid vooruitlopend op een situatie waarin jouw behoefte aan zorg en ondersteuning toeneemt. Initiatieven zoals Senioren Zelf Aan Zet dragen hieraan bij. Lokale KBO-afdelingen in Brabant, Limburg, Overijssel en Zeeland willen de samenredzaamheid van senioren vergroten om van daaruit te komen tot woon/zorg-initiatieven die aansluiten op de lokale behoeften en mogelijkheden en uitgaan vanuit het initiatief van de doelgroep zelf onder het motto: 'Van vergrijzingsangst naar samenredzaamheid.' Laarbeek heeft een traditie in initiatieven vanuit bewoners. Hierop kan worden voortgebouwd.

De gemeente Laarbeek beschikt over beleid voor mantelzorgondersteuning. Mantelzorgondersteuning krijgt aandacht, met initiatieven zoals logeerhuis Plezant en het programma Dementievriendelijk Laarbeek. De gemeente zet zich in om mantelzorgers tijdig te ondersteunen en overbelasting te voorkomen. Er is specifieke aandacht voor dementie.

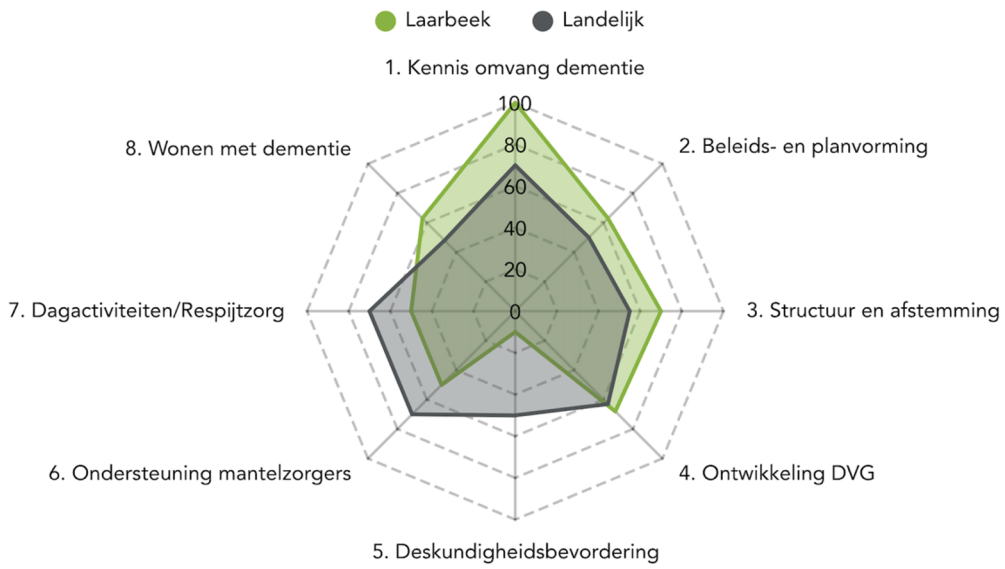
Dementievriendelijk Laarbeek richt zich op het creëren van een samenleving waarin mensen met dementie zo lang mogelijk mee kunnen blijven doen. Om deze status te behouden, moet aan specifieke voorwaarden worden voldaan, die ook gemeentelijk zijn vastgelegd. Op initiatief van de werkgroep dementievriendelijke Laarbeek is dit voorjaar (2025) een dementiescan afgenomen.

De dementiescan richt zich op 8 thema's:

1. Kennis van omvang dementie in de gemeente. Inzicht in het aantal mensen met dementie nu en over 5 jaar en hoe snel de toename is. Dat is een goede indicator van hoeveel ondersteuning en welke middelen er nodig zijn, nu en in de toekomst.
2. Beleids- en planvorming: dementievriendelijk(er) worden begint met een goed en breed gedragen beleids- en uitvoeringsplan dat geëvalueerd wordt met mensen met dementie en mantelzorgers.
3. Structuur en afstemming: samenwerking en samenhang geeft duidelijkheid voor mensen met dementie en mantelzorgers en zorgt voor een breder draagvlak.

4. Ontwikkeling van een dementievriendelijke gemeenschap: bewustwording en informatie zijn onontbeerlijk om mensen met dementie langer mee te laten doen binnen de gemeenschap.
5. Deskundigheidsbevordering: train de medewerkers van de gemeente hoe dementie te herkennen en er GOED mee om te gaan. Stimuleer verenigingen, train inwoners en andere sectoren zodat mensen met dementie mee blijven doen. Let hierbij ook op inwoners uit andere culturen en met een andere achtergrond.
6. Ondersteuning mantelzorgers: mensen met dementie wonen langer thuis. Dit kan alleen als mantelzorgers praktische en psychosociale ondersteuning krijgen. Ruim de helft van de mantelzorgers voelt zich overbelast.
7. Dagactiviteiten/respijtzorg: voldoende ontmoetingsplekken en dagactiviteiten met én zonder indicatie zijn belangrijk zowel overdag als in de nacht waarbij bereikbaarheid en laagdrempeligheid van groot belang is.
8. Wonen met dementie: inzichtelijk maken of er voldoende aandacht is voor dementievriendelijk wonen en of er een woonzorgvisie is met aandacht voor mensen met dementie.

De uitkomsten van de dementiescan worden weergegeven in een spinnenweb. Deze is onderstaand opgenomen waarbij we deze vergelijken met de landelijke gemiddelden.[39]



Figuur 6: Uitkomst dementiescan najaar 2024 Laarbeek in relatie tot landelijk gemiddelde (n = 193, 1-1-2024)

Laarbeek scoort op de volgende thema's **boven** het landelijke gemiddelde:

- Thema 1: kennis omvang dementie
- Thema 2: beleids- en planvorming
- Thema 3: structuur en afstemming
- Thema 4: ontwikkeling dementievriendelijke gemeenschap
- Thema 8: wonen met dementie

Laarbeek scoort op de thema's dagactiviteiten/respijtzorg en ondersteuning enigszins onder het landelijk gemiddelde in de dementiescan van Alzheimer Nederland. Het thema 'deskundigheidsbevordering' ligt ver beneden het landelijk gemiddelde. Dit gaat over het trainen van medewerkers van de gemeente hoe dementie te

[39] Resultaten uit dementiescan van 193 gemeenten (peildatum 1-1-2024). Bron: Alzheimer Nederland.

herkennen en er goed mee om te gaan. En het stimuleren van verenigingen, trainen van inwoners en andere sectoren zodat mensen met dementie mee blijven doen. Incluis inwoners uit andere culturen en met een andere achtergrond.

De onderwerpen waarop geadviseerd is en de gemeente actiepunten formuleert:

- Perspectief van mantelzorgers en/of mensen met dementie in de werkgroep opnemen (inmiddels gerealiseerd)
- Aan subsidieverstrekkingen eisen koppelen voor wat betreft de dementievriendelijkheid.
- Informatievoorziening regionaal versterken met gegevens op de landelijke website Levenspad.
- Inzetten van de bibliotheek als belangrijke ontmoetingsplek en daardoor bij uitstek geschikt om informatie over dementie te verspreiden.
- Zowel proactief als vraaggericht werken bij informatie over dementie.
- Middels onlinetrainingen medewerkers van de gemeente, diensten, winkels etc. stimuleren meer kennis op te doen van dementie.
- Versterken netwerksamenwerking:
    - Continueren van de netwerklunches (twee keer per jaar) voor de professionals. Dit uitbreiden met de clientondersteuners, de stichting MEE en de WMO-consulenten.
    - Continueren van de overleggen tussen de WMO-consulenten en de casemanagers dementie.
    - Onderzoeken in hoeverre iedereen de mogelijkheden van het voorliggend veld voldoende kent. En zo nodig acties uitzetten.
- Fysiek in Laarbeek gesprekstafels organiseren zoals dit ook gebeurt bij het Alzheimer Café (fysiek vinden deze echter plaats in Gemert).
- Beschouwen of buurthuizen dementievriendelijk te maken zijn (met hulp Alzheimer Nederland).
- De niet pluis fase duurt gemiddeld 2,5 jaar. Dit is een onzekere periode waarin mensen niet goed weten waar ze terecht kunnen, omdat ze niet precies weten wat er aan de hand is en of er wat aan de hand is. Laarbeek organiseert bijeenkomsten valpreventie voor ouderen. Fysiotherapeuten geven aan dat zij in hun praktijk of bij deze bijeenkomsten regelmatig cognitieve problemen signaleren. Het kan interessant zijn om deze bijeenkomsten over valpreventie te gebruiken om eerder met de doelgroep in contact te komen. Dit wordt nader verkend.

De gemeente formuleert de acties n.a.v. de dementiescan in overleg met de partners. Deze worden in het najaar van 2025 besproken met de werkgroep en na eventuele aanpassingen omgezet in een plan van aanpak.

2.6.4 SOCIALE PARTICIPATIE, SPORT EN BEWEGEN

Senioren zijn actief in het verenigingsleven, sportactiviteiten, wandel- en fietstochten. Laarbeek kent een hecht netwerk aan verenigingen en actieve kernen. Er is veel gemeenschapskracht en er zijn veel activiteiten voor senioren. Initiatieven zoals woonzorgcirkels zijn vernieuwend en bevorderen onderlinge hulp en onderlinge ondersteuning. Het gemeentelijk beleid ter ondersteuning van initiatieven in de dorpskernen en uitwisselen van ervaringen ondersteunt de versterking van de kracht in de gemeenschap. Participatie van ouderen wordt verder versterkt door betrokkenheid bij maatschappelijke taken, bijvoorbeeld via seniorenverenigingen. De seniorenraad benadrukt dit beeld door te zeggen: *"We zijn wel grijs, maar we kunnen nog ontzettend veel."*

Het aantal organisaties en het grote aanbod van voorzieningen laat zien dat er in Laarbeek een breed netwerk van zorg- en ondersteuningsmogelijkheden bestaat. Aandachtspunt is het overzicht van wat er kan en mogelijk is, zo komt als belemmering naar voren.

Toch blijkt een groot deel van de ouderen, naar schatting 44% - 49%, in eenzaamheid te leven, ondanks het grote aanbod van activiteiten. Op sociaal vlak is er daar sprake van eenzaamheid, ondanks het grote aanbod

aan activiteiten via de vier actieve seniorenverenigingen. De gemeente werkt nauw samen met LEV. Via huisbezoeken worden veel signalen opgehaald. Volgens de wethouder ligt hier een grote kracht: het bereiken van mensen die zelf moeite hebben om hulp te vragen. De ouderencoördinator van LEV speelt hierin een belangrijke rol. De dorpsondersteuners fungeren hierbij als de oren en ogen van de gemeenschap. Wanneer zij signalen opvangen, wordt er direct actie ondernomen. Dit helpt aanzienlijk bij het in beeld brengen van mensen die het moeilijk vinden om zelf hulp te vragen.

Een groot deel van de ouderen, naar schatting 44% - 49%, leeft in eenzaamheid te leven, ondanks het grote aanbod van activiteiten. De kloof tussen 'aanbod' en 'meedoen' is nog niet overbrugd.

In lijn met het GALA wordt in Laarbeek gewerkt aan preventie. Welzijn op recept is gericht op preventie tegen eenzaamheid. Welzijn op recept is de doorverwijzing van de huisarts naar welzijn. In Laarbeek is dat de doorverwijzing van de huisarts naar de LEV-groep. De huisarts verwijst al langere tijd door naar het welzijnswerk. Dit loopt, de gemeente wil gaan bekijken of dit nog makkelijker kan worden gemaakt voor de huisarts door het welzijnswerk aan te laten sluiten bij Zorgdomein. Sociaal Team Laarbeek is recentelijk aangesloten bij Zorgdomein. De gemeente gaat dit eerst verder evalueren en daarna bekijken of verder uit te breiden met het welzijnswerk.

Valpreventie is eveneens vormgegeven in een ketenaanpak. Binnen het Sportakkoord Laarbeek vormen ouderen een van de drie speerdoelgroepen. De gemeente stimuleert sport en beweging beleidsmatig en via de inzet van buurtsportcoaches, beweegtuinen en laagdrempelige activiteiten. Het beleid voor senioren (specifiek ook met dementie) wordt geïntensiveerd. Voornemen is om het beweegaanbod voor ouderen uit te breiden. De gemeente geeft aan dat dit naast de ondersteuning van beweegtuinen dit het aanbod op gebied van valpreventie betreft. Er worden valpreventiecursussen aangeboden. Op deze wijze probeert de gemeente valincidenten onder senioren te verminderen. Daarnaast dragen de cursussen bij aan bewustwording bij ouderen op het gebied van vitaliteit, zo wordt aangegeven.

2.6.5 WONEN

Op dit moment zijn er onvoldoende huizen voor alle leeftijden. Laarbeek kent veel grote woningen en de huidige woningen sluiten niet aan bij de vergrijzing. Deze ontwikkelingen maken dat het Beleidskader wonen in 2023 herijkt is en opnieuw vastgesteld. In het beleidskader zijn levensloopbestendige woningen uitgelicht. Ook is opgenomen dat in alle projecten aandacht moet zijn om levensloopbestendige woningen te bevorderen.

De verwachting is dat de komende jaren de vraag naar Wlz zorg (zorg met verblijf) en er ook veel Wmo huishoudens bijkomen. Een toename van 165 Wlz cliënten en 345 huishoudens met minimaal 1 Wmo client. Volgens de woonzorganalyse moeten er tot 2030 ongeveer 500 levensloopbestendige woningen worden toegevoegd. Er zijn diverse lopende initiatieven op het gebied van wonen om ouderen langer zelfstandig thuis te laten wonen:

- 13 levensloopbestendige woningen aan het Mimosaplantsoen (gereed).
- 14 levensloopbestendige woningen in het sociale segment aan de Baverdestraat in Lieshout.
- Sociale huurwoningen met alle voorzieningen gelijkvloers, zoals de 15 woningen aan het Leonardusplein in Beek en Donk (nultredenwoningen)
- Kapelstraat in Beek en Don (zorgwoningen)
- 10 appartementen aan de Bosscheweg in Aarle-Rixtel.

In 2025 worden er 12 levensloopbestendige patiowoningen opgeleverd aan de Heindertweg 1 in Aarle-Rixtel, 22 sociale huurwoningen aan het Michaelplein in Beek en Donk (gereed) en 6 levensloopbestendige appartementen aan de Tapperij in Beek en Donk.

Wat is in planning? Bij de doelgroep senioren hanteert Laarbeek één seniorenwoning-categorie: nultredenwoning. De definitie van levensloopbestendige woningen is als volgt: een zelfstandige woning die geschikt is óf geschikt te maken is als zorgbehoeften toeneemt (zoals ruimte voor traplift of rollatorgebruik) en het dus mogelijk maakt om zelfstandig thuis te kunnen blijven wonen tot op hogere leeftijd. Een levensloopbestendige woningen voldoet aan de eisen van Woonkeur. Voor senioren gaat het om drie typen[40]:

1. Geschikt wonen-nultreden (reguliere nultreden-woning),
2. Geschikt wonen-zorg,
3. Beschermd wonen.

Onderstaande tabel 6 bevat de planning. Het betreft een overzicht van geschikt wonen, wonen-zorg en beschermd wonen die in de planning staan tot 2030.

Opleverjaar	Geschikt wonen	Wonen-zorg	Beschermd wonen
2025	38	-	-
2025	38	-	-
2027	82	15	-
2028	34	10	-
2029	-	-	-
2030		56	-

Tabel 6: Prognose realisatie (10 woningen onbekend)

Harde plancapaciteit betreft de plannen waarvan de procedures zijn doorlopen en de bestemmingsplannen gewijzigd, dus de onherroepelijke plannen die op korte termijn uitvoerbaar zijn "als alles meezit". De zachte plancapaciteit betreft de plannen die in voorbereiding zijn of in een vroege fase, zoals het ondertekenen van een intentieverklaring, het maken van een schetsontwerp of nog niet goedgekeurde bestemmingsplannen.

Volgens de Woonzorganalyse moeten er tot 2030 ongeveer 500 levensloopbestendige woningen worden toegevoegd. De opgegeven plancapaciteit bedraagt 283, waarvan 41 woningen 'hard' zijn en 242 'zacht'.

De praktijk van realisatie is dus een grote opgave. Gemeentelijk wordt aangegeven dat de plannen met voornamelijk dure koopwoningen (niet levensloopbestendig) voldoende zijn, terwijl er in het bestand relatief weinig betaalbare en levensloopbestendige woningen zijn in Laarbeek. Plannen die een wat langere aanloop nog vragen betreffen wel meer betaalbare koopwoningen en levensloopbestendige woningen. Er komen steeds meer plannen aan met betaalbare, levensloopbestendige-nultreden-zorggeschikte woningen, maar dit vraagt

[40] Daarbij hanteert de gemeente de volgende definities:

- Geschikt wonen-nultreden (regulier nultreden) zijn reguliere zelfstandige woningen die zowel intern als extern toegankelijk zijn. Dit houdt in dat je de woningen kan bereiken zonder trap te lopen (extern toegankelijk) en dat keuken, badkamer, toilet en minimaal één slaapkamer zonder trap te bereiken zijn (intern toegankelijk).
- Zorggeschikte nultredenwoningen zijn woningen waar goede verpleegzorg geleverd kan worden. Zelfstandige woningen die onderdeel zijn van een geclusterde vorm waarin WLZ-zorg (Wet Langdurige Zorg) geleverd wordt voor bewoners. Om deze zorg goed te kunnen leveren is het van belang dat deze wooneenheden en de toegang hiertoe rolstoel-of rollatorgeschikt zijn, met voldoende ruimte bij de entree – in de toiletruimte en in de slaapkamer. Ook dient de woning brandveilig te zijn en te beschikken over een goede en stabiele internetverbinding voor domotica, zoals een valdetectiesysteem.
- De beschermd (geclusterde) nultreden-woonvorm gaat over ruimtelijke geclusterde wooneenheden, waar ouderen (55+) permanent en zelfstandig wonen. De bovengenoemde eisen gelden tevens voor deze woonvorm, daarnaast is er een gemeenschappelijke ruimte voor bewoners die gericht is op ontmoeting. Er kan sprake zijn van ingekochte welzijn en zorgarrangementen.

doorlooptijd en tijd en capaciteit. De gemeente wijst op een positieve ontwikkeling: er wordt bij contactmomenten met de ontwikkelaars meer gestuurd op het bouwen van levensloopbestendige woningen.

Hoewel veel mensen de noodzaak van woningbouw inzien, ontstaat er vaak verzet wanneer plannen direct in hun eigen leefomgeving worden gerealiseerd. Het zogenaamde "not in my backyard"- principe leidt ertoe dat bewoners regelmatig bezwaren indienen, soms tot aan de Raad van State toe. Op papier lijken de plannen haalbaar, maar in de praktijk blijken vooral projecten met inbreiding – zoals het vervangen van een vrijstaand huis met tuin door een appartementencomplex – complex vanwege de reacties van omwonenden.

Prestatieafspraken met woningcorporatie woCom richten zich op de bouw van nultredenwoningen en het stimuleren van doorstroming voor ouderen. Toch worden een tekort aan levensloopbestendige woningen en hoge kosten als belangrijke belemmeringen ervaren. Senioren blijven vaak te lang in grote woningen, mede door gebrek aan passende alternatieven. Initiatieven zoals appartementencomplexen met gemeenschappelijke ruimtes en doorstroomregelingen worden als bevorderend genoemd. De gemeente betrekt ouderen actief bij woonbeleid en woonprojecten, zoals via CPO-projecten, om beter aan te sluiten op hun behoeften. Een voorbeeld van initiatief uit Laarbeek zelf is een CPO-project (Collectief Particulier Opdrachtgeverschap), waarbij een groep inwoners zich kon inschrijven voor een gezamenlijk woonproject. De gemeente stelde hiervoor grond beschikbaar. In dit project (nieuwbouwproject Kerkakkers) wonen uitsluitend senioren. Belangrijk aspect was dat deelnemers nog in staat moesten zijn om zelf de overstap te maken. Het project is opgezet in een pleinvorm, met veel onderling sociaal contact. De sociale cohesie binnen deze groep bleek een groot pluspunt. Voor de betrokken bewoners is dit een succesvol en passend initiatief gebleken.

Promotie van doorstroomregeling kan worden verbeterd, aldus de wethouder wonen.

Maatregelen zoals woningsplitsing en mantelzorgwoningen worden benoemd, maar moeten toegankelijker worden gemaakt. Senioren ervaren druk om te verhuizen, terwijl passende alternatieven ontbreken of financieel onaantrekkelijk zijn.

Mantelzorgwoningen en mantelwonen: de gemeente wil de toelaatbaarheid van pré-mantelzorgwoningen (vóór een mantelzorgrelatie) en mantelwonen (zonder zorgbehoefte, familierelatie of bepaalde leeftijd) onderzoeken, met aandacht voor nut, noodzaak, parkeerbelasting, regenwaterinfiltratie, administratielast en fraudegevoeligheid. Echter, in de concept omgevingsvisie 'kernen' wordt geen specifieke deadline of voltooiingsdatum voor dit onderzoek vermeld. Dit is onderdeel van de uitwerking.

Er is behoefte aan meer bewustwording en vroegtijdige voorbereiding op het ouder worden, zowel onder inwoners als binnen het gemeentelijk beleid. Ook komt er meer focus op gezamenlijke ontmoetingsruimtes bij de ontwikkeling van nieuwbouw.

2.6.6 VEILIGHEID

Senioren voelen zich veilig in Laarbeek (86%). Veiligheid en leefbaarheid zijn verankerd in het strategisch integraal veiligheidsbeleid 2024-2026, waarin fysieke en sociale veiligheid samenkomen. Binnen het Regionaal Integraal Veiligheids Overleg Brabant (RIVOB) is veiligheid voor senioren een specifiek speerpunt.

Belemmerende factoren die genoemd worden, zijn onder meer het gebrek aan zichtbare politie en handhaving en het ontbreken van een centraal meldpunt voor veiligheidsproblemen. Deze aspecten kunnen een relatie hebben met de behoefte aan nacht- en dag achtervang voor senioren en de wens om iemand te kunnen bellen. Dit aspect komen we nog niet tegen in beleid. In Laarbeek zijn er (gedurende kantoortijden) wel verschillende mogelijkheden om beroep te doen op hulp. In de meeste gevallen zijn de dorpsondersteuners van LEV-groep

(aanwezig in elke huiskamer in elke dorpskern) de aangewezen professionals om de inwoner te helpen of te verwijzen.

Belemmerende factoren die genoemd worden, zijn het ontbreken van een centraal meldpunt en behoefte om iemand te kunnen bellen (buiten kantoortijden). Dit aspect komen we nog niet tegen in beleid. Dit richt zich op verbetering van samenwerking en achtervang gedurende kantoortijden op het moment dat er vaak al een hulpvraag is.

De gemeente is tevens aangesloten bij netwerk Dementie Helmond-de Peel. Dit netwerk is erop gericht de verbinding en samenwerking tussen welzijn en zorg te verbeteren. Daarin zijn werkprocessen van casemanagers, huisartsen, specialisten, Wmo consulenten en welzijnswerkers op elkaar afgestemd waarmee ook vormen van achtervang worden geregeld afhankelijk van de hulpvraag.

In het strategisch integraal veiligheidsbeleid 2024-2026 is de samenhang tussen fysieke veiligheid, sociale veiligheid en leefbaarheid opgenomen. In de jaarplannen voor het integraal veiligheidsbeleid worden deze thema's verder uitgewerkt en geconcretiseerd in specifieke ontwikkelpunten. Alle drie de factoren komen hierin uitgebreid aan bod. Senioren en veiligheid is een speerpunt binnen het RIVOB, waarbij de gemeente aansluit bij verschillende bijeenkomsten. Het beleid zet wel in op bevorderende initiatieven zoals buurtsportcoaches, dagopvang en ontmoetingsplaatsen die bijdragen aan sociale veiligheid.

2.6.7 OPENBARE RUIMTE EN MOBILITEIT

Senioren willen zo lang mogelijk thuisblijven. In het onderzoek zien we dat de huidige woning in veel gevallen daar niet het meest voor geschikt is. Er wordt wel veel belang gehecht aan aanpassing zodat de woning passend kan blijven ook bij verminderde mobiliteit. Dat is de wens van senioren. We behandelden hiervoor al dat senioren te lang in grote woningen (moeten) blijven zonder een eventueel alternatief.

De openbare ruimte komt naar voren als belemmerend: smalle trottoirs, beperkte toegankelijkheid voor rolstoelgebruikers en tekortschietende openbare toiletten belemmeren ouderen in hun mobiliteit en veiligheidsgevoel. De openbare ruimte dient geschikt te zijn voor senioren (o.a. trottoirs, verlichting, loopafstand-bankjes, ruimte die uitnodigt tot ontmoeten, beweegtuinen).

De gemeente is op visieniveau bezig met het verbeteren van de seniorvriendelijkheid. De concept-omgevingsvisie kernen is daarvoor het voertuig. Een belangrijk onderdeel hierin is het aanwijzen van Woonvriendelijke Zones voor Ouderen (WVZO's) op de themakaart Ouderenhuisvesting per kern in de concept omgevingsvisie. Naast het aanduiden zullen deze zones ook uitgewerkt worden moeten gaan worden.

Bij Woonvriendelijke Zones voor Ouderen (WVZO's) gaat het om geschikte loopzones, ontmoetingsplekken, maar vooral ook geschikte woonlocaties: dicht bij voorzieningen. De aanstaande omgevingsvisie introduceert het begrip Woonvriendelijke Zones voor Ouderen (WVZO's). Dit zijn zones om langer zelfstandig wonen te faciliteren met nabijheid van essentiële voorzieningen. Deze voorzieningen omvatten de supermarkt, dorps- en buurthuizen, openbaar vervoer haltes en de huisartsenpost/apotheek. Rondom deze voorzieningen worden Woonvriendelijke Zones voor Ouderen (WVZO's) geïntroduceerd, gedefinieerd door een aanvaardbare loopafstand van 500 meter. Binnen deze zones is het wenselijk om bij nieuwbouw of transformatie de realisatie van zorggeschikte woningen verplichtend op te leggen. Deze WVZO's zijn specifiek aangeduid op de themakaarten per kern en daarbij behorende looproutes.

Laarbeek wil seniorenroutes aanwijzen en realiseren, die de belangrijkste wandelverbindingen zijn tussen woonlocaties (clusters van ouderenhuisvesting) en bezoekobjecten (ouderenvoorzieningen). Deze routes

moeten voldoende breed, obstakelvrij, overbrugbaar en klimaatbestendig zijn. Langs de seniorenroutes dienen voldoende zitvoorzieningen te komen (minimaal elke 100 meter), die verkeersveilig, schaduwrijk, groen en ergonomisch zijn aangepast voor ouderen (hoger, smaller, bol en met leuning). Ook wordt gekeken naar de toevoeging van toiletvoorzieningen langs de routes.

Openbaar vervoer, ondanks initiatieven als buurtbus, wordt als ontoereikend ervaren. Het beleid richt zich nog niet specifiek op vraagstuk van mobiliteit voor senioren, wel op het bieden van (algemeen) openbaar vervoer en aanvullend vervoer.

Achttien gemeenten in de MRE-regio (met uitzondering van Gemert-Bakel, Laarbeek en Son en Breugel) en de provincie Brabant hebben in 2019 gezamenlijk het doelgroepenvervoer Wmo ingekocht. Dit vervoer wordt uitgevoerd onder de merknaam Taxbus. Deze contracten eindigen op 28 februari 2026. In september 2024 is door de bestuurders van Taxbus besloten om het aanbestedingstraject Taxbus vervoer en flexibel OV op te starten.

Gemeenten Gemert-Bakel en Laarbeek hebben momenteel gezamenlijk het doelgroepenvervoer Wmo ingekocht en hiervoor een contract gesloten met van Helvoort Taxi BV. Dit vervoer wordt uitgevoerd onder de naam Mobitax. Het huidige contract loopt in ieder geval tot 1 maart 2028.

De Provincie stelt in heel Zuidoost-Brabant flexibel vervoer beschikbaar vanaf begin 2026, mits dit gekoppeld wordt aan de aanbesteding van Taxbus. Daarom zijn gemeenten Gemert-Bakel, Son en Breugel en Laarbeek betrokken bij de nieuwe aanbesteding doelgroepenvervoer Wmo en OV flex van Taxbus.

Doordat Laarbeek aansluit bij de aanbesteding van Taxbus per 1 maart 2026 komt flexibel OV eerder dan 2028 beschikbaar voor inwoners in Laarbeek, zo wordt aangegeven.

2.6.8 DIGITALISERING

Digitale vaardigheid wordt meer en meer gevraagd als basisvaardigheid. Ondermeer om gebruik te kunnen maken van onlinezorgdiensten en apps voor communicatie.

Ook digitalisering vormt een groeiende uitdaging: veel senioren ervaren angst of gebrek aan vaardigheden om mee te kunnen komen. Dit leidt tot uitsluiting, ook bij zorginnovaties. Terwijl sommige ouderen dankzij hulp van familie wél meekomen, blijven anderen achter. De behoefte aan begeleiding bij digitale middelen is groot, vooral om drempels te verlagen en zelfstandig gebruik te stimuleren.

Ouderen missen kennis en vaardigheden. Binnen de gemeente is er een samenwerking met de bibliotheek om digitale vaardigheden te versterken. Een voorbeeld hiervan is de cursus Klik & Tik, waaraan veel senioren deelnemen.

De gemeente heeft in beeld hoeveel inwoners deelnemen aan de cursussen. Naast de cursussen biedt Bibliotheek de Lage Beemden de cursus digisterker en digivitaler aan. Ook is er in iedere kern een informatiepunt digitale overheid. Daar worden mensen verder geholpen met vragen over bijvoorbeeld huurtoeslag, AOW, werk, uitkering, belasting, studiefinanciering of PGB. Bibliotheekmedewerkers helpen hen ter plekke op weg of verwijzen door naar lokale partners als het gaat om persoonsgebonden informatie. Dit zijn organisaties waarmee de Bibliotheek lokaal samenwerkt zoals sociale raadslieden, welzijnsinstellingen, formulierenbrigade, vluchtelingenwerk, ouderenbonden, de gemeente en het zorgkantoor.

2.7 BEST PRACTICES

Welke best practices zijn te herkennen op andere plaatsen of in andere gemeenten?

2.7.1 VOORBEELDEN ELDERS

We belichten onderstaand enkele voorbeelden en denkrichtingen die kunnen bijdragen aan het versterken van de seniorvriendelijkheid.

Bewustwording en bewustzijn	Een voorbeeld van een succesvolle bewustwordingscampagne is het project 'Versterk uw netwerk' in de gemeente Asten. Het centrale thema van de campagne was het belang van een sterk sociaal netwerk, waarbij de nadruk lag op de vraag: "Durf jij om hulp te vragen?". De campagne stimuleert ouderen om na te denken over hun toekomst en het belang van eigen regie. Initiatiefnemer Annelies Dittner benadrukte dat ouderen voorbereid moeten zijn op wat komt, zodat er niet over hen beslist wordt zonder hun inbreng. Dit sloeg aan bij de deelnemers, zoals een bewoner van een seniorenwoning die vertelde hoe buren elkaar gemakkelijk helpen. Voor veel anderen was het een moment van reflectie, waarin ze zich realiseerden dat hun netwerk versterkt kon worden [41].
Vergroten samenkracht met behulp van voorzorgcirkels	Bij een voorzorgcirkel leggen bewoners van een wijk, buurt of wooncomplex een aantal afspraken vast om onderling steun en hulp aan elkaar te verlenen, 'voor het geval dat', 'uit voorzorg'. Bijvoorbeeld dagelijkse dingen, zoals boodschappen, vervoer, gezamenlijk koffiedrinken, een wandeling of wat hulp in de tuin. Lokale ouderenorganisaties KBO en SWO hebben het initiatief genomen voor 'Sleutel tot langer thuis'. Samen met welzijnsorganisatie Sociom, zorgorganisatie Pantein en woningcorporatie Mooiland worden hiervoor de krachten gebundeld. Zij brengen de beweging van de voorzorgcirkels in Brabant op gang. Zij zorgen ervoor dat de kennis hierover toeneemt en dat initiatieven worden ondersteund. Er wordt zoveel mogelijk aangesloten bij bestaande initiatieven. Lokaal vindt er afstemming plaats met KBO's, Stichting Welzijn Ouderen (SWO's), zorgcoöperaties en dorpsraden.
Investeren in zorgzame gemeenschappen	Stadsdorp Elsrijk. Stadsdorp Elsrijk is een bewonersinitiatief gestart door wijkbewoners. Men is in 2013 met groot enthousiasme en veel initiatieven 'onderaf' begonnen. Alle ideeën en initiatieven waren welkom. In 2014 is de stichting Stadsdorp Elsrijk opgericht. In de afgelopen 10 jaar is het Elsrijkers gelukt enthousiasme vast te houden en uit te bouwen. De wijk Elsrijk bloeit en groeit. Stadsdorp Elsrijk heeft enkele klassieke overheidstaken overgenomen van de gemeente Amstelveen, waarbij ze gebruik hebben gemaakt van het 'Right to Challenge' (RtC) principe. Dit houdt in dat bewoners taken van de gemeente overnemen omdat zij denken het beter, slimmer of goedkoper te kunnen doen. De belangrijkste overgenomen taken zijn: • Welzijnswerk. Stadsdorp Elsrijk heeft de verantwoordelijkheid voor het welzijnswerk in de wijk overgenomen. Dit omvat: Het in dienst nemen van eigen welzijnswerkers, waaronder een wijkcoach en twee wijkbeheerders. Het uitvoeren van welzijnstaken die voorheen door de welzijnsorganisatie werden gedaan. • Buurtbeheer en -ontwikkeling Het Stadsdorp is actief betrokken bij het beheer en de ontwikkeling van de wijk: Ze beheren en programmeren het Openluchttheater Elsrijk, dat ze samen met de gemeente hebben gerenoveerd. Ze organiseren diverse activiteiten en clubs in de wijk om de sociale cohesie te versterken. • Zorg en ondersteuning. Stadsdorp Elsrijk heeft initiatieven ontwikkeld die raken aan gemeentelijke zorgtaken: Ze hebben een Voorzorgcentrum opgericht dat mensen helpt met de voorbereiding op het ouder worden3. • Ze werken aan plannen voor geclusterd wonen voor ouderen, vergelijkbaar met 'knarrenhoven
Mobiliteit	Vrijwilligersvervoer in Noord-Holland. Een overzicht van is een waardevol hulpmiddel voor andere gemeenten waar vervoer een knelpunt vormt. Het laat zien hoe flexibel en fijnmazig vrijwilligersvervoer een oplossing kan bieden voor mensen zonder eigen vervoer of met een mobiliteitsbeperking.

[41] https://koepelzorgcooperatieszn.nl/goed-voor-elkaar-in-asten-groot-succes/

	Daarnaast maakt het inzichtelijk welke organisaties actief zijn, hoe ze georganiseerd en gefinancierd worden en wat hun bereik is. Dit helpt beleidsmakers, zorgorganisaties en initiatieven om kennis uit te wisselen, samenwerking te stimuleren en effectieve vervoersoplossingen op te zetten. Met het Kenniscentrum Vrijwilligersvervoer wordt dit verder ondersteund en uitgebreid.[42]
Eerstelijnszorg, welzijn, sociale participatie	Een voorbeeld van een succesvolle lokale zorgoplossing is het initiatief van huisarts Jan van Dongen in het dorp America. Hij voorzag een afname in het zorgaanbod en riep de hulp van de dorpsbewoners in om dit te voorkomen. Samen met zijn vrouw en de gemeenschap zetten ze zich in voor de realisatie van het 'Laefhoês', een multifunctioneel centrum dat niet alleen voorziet in professionele gezondheidszorg, maar ook ruimte biedt voor sociale activiteiten. Het Laefhoês werd ontworpen in samenwerking met de dorpsbewoners, wat resulteerde in een gebouw dat volledig aansluit bij de behoeften van de gemeente. Het centrum omvat naast medische zorgdiensten ook een woonkamer, ruilbibliotheek, keuken en tuin, waardoor het een centrale ontmoetingsplek is geworden. Dit initiatief toont aan dat door samenwerking en betrokkenheid, een duurzaam en breed gedragen zorgaanbod gerealiseerd kan worden, aangepast aan lokale wensen en behoeften.
Levensloopbestendig bouwen en doorstromen	Een goed praktijkvoorbeeld van levensloopbestendig bouwen en woningdoorstroming is het project "Huis te Zeijen" in Drenthe. Dit initiatief, geleid door sociale ondernemers Bert Pathuis en Marja Takens, illustreert hoe levensloopbestendige woningen kunnen bijdragen aan een betere woningdoorstroming en gemeenschapsvorming. Kenmerken van dit project zijn: • Bouw van 16 levensloopbestendige woningen op het eigen erf van de initiatiefnemers. • Transformatie van een bestaande boerderij tot ontmoetingscentrum. • Realisatie van 8 zorglogies voor tijdelijke zorg. • Creatie van een zorg-steunpunt in de boerderij, toegankelijk voor dorpsbewoners. Dit project laat zien hoe levensloopbestendig bouwen kan worden gecombineerd met gemeenschapsvoorzieningen. Door verschillende woonvormen en zorgfaciliteiten te integreren, bevordert het de doorstroming en biedt het ouderen de mogelijkheid om in hun vertrouwde omgeving te blijven wonen met de nodige ondersteuning.
Visie: ontwerpen, bouwen voor ouderen	Gemeente Rotterdam. Ontwerpen voor ouderen. Deze brochure is bedoeld voor ontwerpers, ontwikkelaars, projectmanagers, bouwers en bewoners. In deze brochure worden aandachtspunten benoemd voor het ontwerp in de ouderenhuisvesting op drie verschillende schaalniveaus; de woning, het woongebouw en de woonomgeving.[43]
Sportverenigingen die maatschappelijke ontmoetingsplekken worden[44]	Ontmoetingspark Rigtersbleek Enschede is een sportpark dat is geworden tot een levendig Ontmoetingspark voor iedereen. Ook voor mensen uit de buurt die er nu niet (meer) kwamen, omdat ze met voetbal gestopt zijn of van wie de kinderen groot zijn. Denk aan de groeiende groep 55+'ers. Het Ontmoetingspark is dé plek om elkaar te ontmoeten, samen buiten te bewegen of te sporten of een kaartje te leggen. Ouderen worden lid van Club Actief. Scholieren en studenten krijgen er les in één van de wijklokalen of doen er allerlei werkervaring op. De verenigingsmanager zorgt met jongeren voor hippe en goedlopende horeca. Na een wandeling over één van de beweegroutes drinken ouderen er samen koffie. Ze worden gezond ouder en leggen nieuwe contacten. Jonge ouders en grootouders drinken er hun cappuccino op het terras, terwijl hun (klein)kinderen samen spelen. Het is er gezellig en druk. Je loopt er zo naartoe. Ook de huisarts en andere zorg- en welzijnsprofessionals in de buurt weten wat er te doen is op het Ontmoetingspark. Vrijwilligers en zorgprofessionals kijken breder naar zorg en delen hun visie op positieve gezondheid. Ze weten elkaar snel te vinden, verwijzen door en werken samen. Mensen leren elkaar kennen op het Ontmoetingspark en bij Club Actief. Ze zien meer naar elkaar om. Een Ontmoetingspark kan zichzelf bedruipen na een aanloopperiode. Daarmee is het een duurzame vorm van gemeenschapskracht en werkt besparend op de inzet van maatschappelijke- en zorggelden.

Tabel 7: Selectie van best practices

[42] https://kenniscentrumvrijwilligersvervoer.nl/wp-content/uploads/2022/05/Overzicht-Vrijwilligersvervoer-Noord-Holland 2022.pdf
[43] https://www.woneninrotterdam.nl/wp-content/uploads/2021/12/Ontwerpen-voor-ouderen-LangerThuisAkkoord-2021.pdf
[44] https://www.ontmoetingsparkentwente.nl

BIJLAGEN

BIJLAGE 1 LITERATUURLIJST

[3] Advies uitgebracht door de Raad voor de Volksgezondheid en Zorg aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport Zoetermeer, 2006

[4] Met de stroom mee Naar een duurzaam en adaptief stelsel van zorg en ondersteuning, Raad voor Volksgezondheid Samenleving, Den Haag, 2023

[5] https://www.movisie.nl/artikel/zorgen-naar-zorgen-dat

[6]https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2022/09/16/integraal-zorgakkoord-samen-werken-aan-gezonde-zorg

[7] https://www.skipr.nl/nieuws/gemeenten-stappen-per-direct-uit-iza/

[8] Kabinetsval verandert niets aan noodzaak afspraken AZWA, https://www.lhv.nl/nieuws/kabinetsval-verandert-niets-aan-noodzaak-afspraken-azwa/

[9] https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2023/01/31/gala-gezond-en-actief-leven-akkoord

[10] https://www.rijksoverheid.nl/documenten/publicaties/2022/09/30/programmatoekomstbestendigearbeidsmarktzorgwelzijn

[11]Https://www.dejuistezorgopdejuiste-plek.nl/.uc/fb34612fd0102f11db600de74a602ca8654a2813cd34a00/20231221%20regioplan%20helmond%20de%20peel.pdf

[12] Ouderen | CBS

[13] https://allecijfers.nl/gemeente/laarbeek/

[14] https://www.cbs.nl/nl-nl/visualisaties/dashboard-bevolking/regionaal/groei-en-krimp

[15] Zorgen voor thuiswonende ouderen | Publicatie | Sociaal en Cultureel Planbureau (scp.nl)

[16] Laarbeek-OM-2020-tabellenboek.pdf (ggdbzo.nl)

[17] Feiten en cijfers over dementie | Alzheimer Nederland (alzheimer-nederland.nl)

[18] Feiten en cijfers over dementie | Alzheimer Nederland (alzheimer-nederland.nl)

[19] https://www.ggdbzo.nl/professional/gemeenten/ggd-onderzoek/onderzoeksresultaten/

[20] Beweegrichtlijnen | Sport en bewegen in cijfers

[21] https://allecijfers.nl/gezondheid/gemeente-laarbeek/#google_vignette

[22] https://allecijfers.nl/gemeente/laarbeek/

[23] Woonzorganalyse Laarbeek; https://www.laarbeek.nl/woonbeleid

[24] Woonbehoefteonderzoek 2023 Laarbeek; https://www.laarbeek.nl/woonbeleid

[25] https://www.ad.nl/laarbeek/aantal-nieuwbouwwoningen-in-laarbeek-naar-laagste-niveau-sinds2016~ae274c12/?referrer=https%3A%2F%2Fwww.google.com%2F&cb=b0914cd0-9185-4534-b886-577f71e42968&auth_rd=1

[26] https://allecijfers.nl/gezondheid/gemeente-laarbeek/#google_vignette

[27] Jaarverslag 2023 Laarbeek DEF.pdf (levlaarbeek.nl)

[28] https://www.mooilaarbeek.nl/medisch-gezondheid/medisch-gezondheid/54106/aantal-zwaar-tot-overbelaste-mantelzorgers-in-laarbeek-toegenomen-met-27-5-

[29] https://www.mooilaarbeek.nl/nieuws/algemeen/58139/senioren-beek-en-donk-leren-dat-er-steeds-meer-digitaal-gaat-in-de-zorg

[30] Visie op wonen in Laarbeek, horizon 2030; https://issuu.com/laarbeek/docs/visie_op_wonen_in_laarbeek_-_horizon_2030

[31] Bestuursakkoord 2022-2026 Samen aan zet! | Gemeente Laarbeek - Waterpoort van de Peel

[32] Beleidskader wonen 2023; https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://laarbeek.bestuurlijkeinformatie.nl/Document/View/73c352d1-4a20-4420-a0a4-0f93e6c6ddc0&ved=2ahUKEwiWydur6piO-AxWJywIHHRY0J8cQFnoECBIQAQ&usg=AOvVaw01OTaabkZIEUMVt035Esed

[33] Woonbehoefteonderzoek 2023 Laarbeek; https://www.laarbeek.nl/woonbeleid

[34] Uitvoeringsagenda Sociaal Domein 2024–2026; https://laarbeek.bestuurlijkeinformatie.nl/Reports/Item/71e8aca9-c3c0-4603-9cfc-a3c7aecd4b4a

[35] Mantelzorgondersteuning in beeld, 2024 (intern document)

[36] Herijking Sportakkoord Laarbeek, 2023; https://zoek.officielebekendmakingen.nl/gmb-2024-533816.html

[37] https://www.laarbeek.nl/mobiliteitsvisie

[38] Resultaten uit dementiescan van 193 gemeenten (peildatum 1-1-2024). Bron: Alzheimer Nederland; https://media.alzheimer-nederland.nl/s3fs-public/media/2024-02/documents/ALZ%20infographic%202024%20DEMENTIESCAN_V3.pdf

[40] https://koepelzorgcooperatieszn.nl/goed-voor-elkaar-in-asten-groot-succes/

[41] https://kenniscentrumvrijwilligersvervoer.nl/wp-content/uploads/2022/05/Overzicht-Vrijwilligersvervoer-Noord-Holland-2022.pdf

[42] https://www.woneninrotterdam.nl/wp-content/uploads/2021/12/Ontwerpen-voor-ouderen-LangerThuis-Akkoord-2021.pdf

[42] https://www.ontmoetingsparkentwente.nl

BIJLAGE 2 ONDERZOEKSVRAGEN

1. Welke factoren beïnvloeden de leefwereld van ouderen en op welke wijze beïnvloeden deze factoren het welbevinden van de ouderen? (In algemene zin)
2. Breng de huidige en toekomstige (2030) wensen van de doelgroep uit Laarbeek in kaart.
3. Breng globaal de wensen van de toekomstige doelgroep (in 2040) in kaart.
4. Maak de doelstellingen van de gemeente Laarbeek inzichtelijk.
5. Maak inzichtelijk waar momenteel het (versnipperd) beleid vastgelegd (geborgd) is en hoe dit op elkaar is afgestemd en welke hiaten zich voor doen.
6. Maak inzichtelijk welke voorzieningen er binnen de gemeente Laarbeek zijn en in welke mate deze tegemoet komen aan de wensen van de doelgroep.
7. Maak inzichtelijk welke financiële en materiele investeringen de gemeente Laarbeek (werkelijk over de afgelopen 3 jaar en begrote meer-jaarlijks) maakt voor het welzijn van ouderen.
8. Maak inzichtelijk hoe de gemeente Laarbeek de doelstellingen monitort, evalueert en verantwoord aan de gemeenteraad.
9. Geef aan welke stappen de gemeente Laarbeek kan/ dient te nemen ter optimalisering van het welzijn van ouderen. Geef de urgentie en prioriteit aan.
10. Geef aan wat de rol en positie van de gemeente is bij ontwikkelingen (wanneer is dit: uitvoerend, initiërend, stimulerend, financierend of overige)
11. Breng knelpunten (landelijk[4] maar ook lokaal) in beeld. Geef o.a. inzicht in de lokale zorgbehoefte versus het zorgaanbod.
12. Schets een beeld de toegankelijkheid. Fysiek als het gaat over openbare ruimte (gebouwen, wegen) maar ook tot de dienstverlening (digitalisering).
13. Voorzie de gemeente met *best – practice* voorbeelden. En geef aan in hoeverre die uitvoerbaar zijn in de gemeente Laarbeek.
14. Geef aan in welke mate ouderen zelf bijdragen (bijvoorbeeld door vrijwilligerswerk) aan hun welzijn en voorzie deze groep van (algemene) adviezen op basis van ervaringen elders.
15. Voorzie de gemeenteraad van aanwijzingen, adviezen en voorbeelden zodat zij grip en (voortschrijdend) inzicht kunnen krijgen op deze materie.
16. De rekenkamer en de gemeenteraad hechten er veel waarde aan dat het geluid en het welbevinden van de betrokkenen gehoord en meegenomen wordt. Hierbij valt te denken aan De Seniorenraad Laarbeek, KBO, Lev groep, verenigingen, zorgvoorzieningen en de burger. Bij voorkeur fysieke gesprekken tenzij anders overeengekomen met de gesprekpartner.
17. Geef aan hoe de gemeente samenwerkt met partners in de keten.
18. Behalve de nota van bevindingen worden (voorlopige) conclusies en aanbevelingen verstrekt.
19. Het eindrapport is initieel bedoeld voor bestuurders en raadsleden. Doch het rapport of een afgeleide hiervan moet ook toegankelijk en inzichtelijk zijn voor een breed publiek.
20. Het onderzoek mag zich niet uitsluitend beperken tot het voorzieningenniveau. Er dient ook ruime aandacht te zijn voor het geestelijk welbevinden. Het welbevinden in de leefwereld.

BIJLAGE 3 RESPONDENTENLIJST

Intern:

1. Gebiedsmanager sociaal domein
2. Beleidsadviseur sport en sociaal domein
3. Beleidsadviseur sociaal domein
4. Beleidsadviseur sociaal domein
5. Medewerker mobiliteit
6. Communicatieadviseur
7. Wethouder inwonerparticipatie
8. Wethouder ruimte en economie
9. Klankbordgroep

Extern:

1. Bestuurslid dorpsraad Beek en Donk
2. Grondlegger dorpsdiner Laarbeek
3. Voormalig voorzitter coöperatie vereniging 'Tot uw Dienst'
4. Wijkverpleegkundige
5. Oud-bestuurslid Zorg om het Dorp
6. Consulent wonen en buurt WoCom
7. Programmamanager CZ
8. Cliëntondersteuner
9. Directeur bibliotheek
10. Lid adviesraad sociaal domein
11. Casemanager dementie
12. Onderzoek gezond ouder worden Aarle-Rixtel
13. Directeur de Pastorie
14. Dorpsondersteuner
15. Kbo-lid
16. Dorpsondersteuner
17. Directeur Landgoed Grootenhout
18. Dorpsondersteuner
19. Welzijnsmedewerker
20. Bestuurslid NLZVE en voorzitter adviesraad sociaal domein
21. Bestuurslid seniorenvereniging

BIJLAGE 4 STRAATINTERVIEWS

1. Hoe is het om als senior in Laarbeek te wonen?
2. Wat vindt u fijn? Wat is goed geregeld? (Zorg, vervoer, winkelen, toegankelijkheid, meedoen, digitale middelen, etc.)
3. Wat mist u eventueel? Waarvoor mag er meer aandacht komen?

BIJLAGE 5 INTERVIEWS (TOPICLIJST)

Leidraad externe stakeholders (maatschappelijk/ verbonden partijen)

Eerstelijns en ziekenhuiszorg

"Toegankelijkheid van zorg":

- Is de huisartsenzorg/ ziekenhuiszorg nog voldoende toegankelijk voor senioren?
- Zijn er voldoende huisartsen en thuiszorgmedewerkers om aan de toenemende vraag te voldoen?
- Wat zijn de wachttijden voor eerstelijnszorg, en vormen die een probleem voor senioren?
- Hoe kunnen we de toegankelijkheid van eerstelijnszorg verbeteren voor senioren?
- Hoe zouden mensen dit over 20 jaar geregeld willen hebben?

"Ouderen en hun kijk op de toekomst":

- Zijn ouderen goed voorbereid op hun toekomstige zorgbehoeften, zoals aanpassingen aan hun woning of het regelen van zorg?
- Wat kunnen huisartsen en zorgverleners doen om ouderen meer bewust te maken van hun toekomstige zorgbehoeften?
- Zijn er initiatieven in kader van ACP? Advanced Care Planning.
- Hoe zouden mensen dit over 20 jaar geregeld willen hebben?

"Zorg onder druk":

- Wat moeten we doen als de eerstelijnszorg te veel onder druk komt te staan door de vergrijzing?
- Welke oplossingen ziet u om overbelasting van zorgverleners in de eerstelijnszorg te voorkomen?
- Hoe zouden mensen dit over 20 jaar geregeld willen hebben?

Langdurige zorg (in de buurt)

"Dementievriendelijke buurt(en)":

- Hoeveel aandacht is er in uw regio voor het creëren van dementievriendelijke buurten? Sociale benadering van dementie.
- Worden er voldoende initiatieven genomen om de samenleving te sensibiliseren voor mensen met dementie?
- Hoe kunnen organisaties zoals de thuiszorg en gemeenten bijdragen aan het realiseren van een dementievriendelijke omgeving?
- Hoe zouden mensen dit over 20 jaar geregeld willen hebben?

"Aanbod en sociale benadering van langdurige zorg":

- Is er voldoende zorg met verblijf voor inwoners die hierop aangewezen zijn?
- Welke moderne, sociale oplossingen zijn er voor langdurige zorg (zoals dagbesteding, zorgnetwerken, etc.)?
- Hoe kunnen we de zorg voor ouderen organiseren met meer focus op sociale interactie en participatie?
- Hoe zouden mensen dit over 20 jaar geregeld willen hebben?

Technologie en digitalisering

"Zelfzorg en monitoring door senioren":

- Zijn senioren in staat om hun eigen gezondheid te monitoren met behulp van technologie (zoals wearables, apps, of slimme apparaten)?
- Zijn senioren zich voldoende bewust van deze technologische mogelijkheden?
- Maken senioren gebruik van technologie om hun gezondheid te monitoren? Zo niet, wat zijn de belangrijkste belemmeringen?
- Hoe zouden mensen dit over 20 jaar geregeld willen hebben?

"Digitale vaardigheden van senioren":

- Hoe staat het met de digitale vaardigheden van senioren in Laarbeek?
- Worden er voldoende trainingen of cursussen aangeboden om senioren digitaal zelfredzaam te maken?
- Welke stappen zouden genomen kunnen worden om de digitale barrières voor ouderen te verkleinen?
- Hoe zouden mensen dit over 20 jaar geregeld willen hebben?

Welzijn, sociale participatie, ontwikkeling van zorgzame buurten

"Sociale structuur en senioren":

- Kunnen senioren in uw wijk/gebied terugvallen op hun sociale netwerk (familie, vrienden, buren) voor ondersteuning?
- Wat gebeurt er als er geen sociaal netwerk is? Zijn er voldoende voorzieningen zoals vrijwilligersnetwerken of buurthuizen waar senioren terecht kunnen?
- Hoe zouden mensen dit over 20 jaar geregeld willen hebben?

"Mantelzorg":

- Hoe is de mantelzorg geregeld voor senioren in deze buurt? Zijn er voldoende mantelzorgers beschikbaar?
- Wat zijn de grootste uitdagingen waar mantelzorgers tegenaan lopen? En wat kan er gedaan worden om hen te ondersteunen?
- Hoe zouden mensen dit over 20 jaar geregeld willen hebben?

"Sociale verbanden en bewustzijn":

- Zijn er in uw buurt veel sociale verbanden en initiatieven waar senioren op kunnen terugvallen?
- Is de sociale structuur zich bewust van de toenemende rol en het belang van senioren in de samenleving?
- Wordt er voldoende aandacht besteed aan de sociale participatie en ondersteuning van ouderen?
- Hoe zouden mensen dit over 20 jaar geregeld willen hebben?

Mobiliteit

"Openbaar vervoer":

- Is het openbaar vervoer voldoende toegankelijk voor ouderen in uw regio (denk aan frequentie, fysieke toegankelijkheid, en betaalbaarheid)?
- Zijn er specifieke voorzieningen voor ouderen, zoals seniorenkortingen, buurtbussen of aangepaste vervoersdiensten?
- Hoe zouden mensen dit over 20 jaar geregeld willen hebben?

"Senioren en mobiliteits(noodzaak)":

- Zijn er voldoende lokale initiatieven zoals vrijwilligersvervoer, buurtbussen of deelauto's gericht op senioren?

- Wordt er bij de inrichting van de openbare ruimte voldoende rekening gehouden met de mobiliteitsbehoeften van ouderen (zoals rustpunten, veilige oversteekplaatsen, zebrapaden etc.)
- Hoe zouden mensen dit over 20 jaar geregeld willen hebben?

Veiligheid

Fysieke veiligheid:

- Hoe veilig zijn ouderen in hun woonomgeving? Zijn er specifieke risico's zoals woninginbraken of valincidenten onder ouderen?
- Worden er voldoende preventieve maatregelen genomen om de fysieke veiligheid van ouderen te waarborgen, bijvoorbeeld door valpreventie of woningaanpassingen?
- Hoe zouden mensen dit over 20 jaar geregeld willen hebben?

Sociale veiligheid:

- Voelen ouderen zich sociaal veilig in hun buurt? Zijn er zorgen over eenzaamheid, oplichting, of andere vormen van sociale onveiligheid?
- Bestaan er buurtpreventieprogramma's of netwerken die zich specifiek richten op de veiligheid van ouderen?
- Hoe zouden mensen dit over 20 jaar geregeld willen hebben?

Wonen

Levensloopbestendige woningen:

- Zijn er voldoende levensloopbestendige woningen beschikbaar voor ouderen in Laarbeek?
- Wat zijn de belangrijkste uitdagingen bij het ontwikkelen van meer levensloopbestendige woningen voor senioren?
- Hoe zouden mensen dit over 20 jaar geregeld willen hebben?

Geclusterde woonvormen:

- Hoeveel geclusterde woonvormen voor senioren (zoals hofjes of seniorencomplexen) zijn er in deze regio?
- Zou het stimuleren van meer geclusterde woonvormen een goede oplossing zijn voor het welzijn en de zorg voor ouderen?
- Wat zijn de voor- en nadelen van deze woonvormen volgens u?
- Hoe zouden mensen dit over 20 jaar geregeld willen hebben?

Woonbeleid voor senioren:

- Moeten er meer initiatieven komen om seniorvriendelijke woonvormen verder te ontwikkelen?
- Hoe kan samenwerking tussen woningcorporaties, gemeenten en zorginstellingen bijdragen aan betere woonvoorzieningen voor ouderen?
- Hoe zouden mensen dit over 20 jaar geregeld willen hebben?

Specifieke groepen

- Spelen er specifieke ontwikkelen m.b.t. groepen ouderen, zoals migranten, woonwagenbewoners of senioren met een beperking?
- Worden er voldoende initiatieven genomen om kwetsbare groepen ouderen in beeld te krijgen en houden, bijvoorbeeld senioren met psychische of lichamelijke aandoeningen?
- Hoe zouden mensen dit over 20 jaar geregeld willen hebben?

BIJLAGE 6 EINDRAPPORT VELDONDERZOEK

Inwonerspanel
Laarbeek

RESEARCH 2EVOLVE

Inwonerspanel Laarbeek
Peiling 4 2024

Rekenkamer
Ouder worden in Laarbeek

Gemeente Laarbeek
Januari 2025

CONCEPT

Colofon

Uitgave: Research 2Evolve
Tesselschadelaan 15A
1217 LG Hilversum
Tel: (035) 623 27 89
info@research2evolve.nl
www.research2evolve.nl

Uitgevoerd: Januari 2025

Opdrachtgever: Gemeente Laarbeek

NCEPT

Het onderzoek is uitgevoerd door Research 2Evolve. Het marktonderzoeksbureau neemt de richtlijnen van Data & Insights Network in acht. Deze richtlijnen zijn bij Research 2Evolve op te vragen. Research 2Evolve is ISO 27001 en 20252 gecertificeerd en werkt volgens de AVG en de gedragscode voor Onderzoek en Statistiek.

Het overnemen uit deze publicatie is toegestaan,

mits de bron duidelijk wordt vermeld.

Inhoudsopgave

Hoofdstuk 1 Onderzoeksverantwoording 4

1.1 Inleiding 5

1.2 Uitvoering van het onderzoek 5

1.3 Responsoverzicht 6

1.4 Steekproefsamenstelling 6

1.6 Betrouwbaarheid en nauwkeurigheid 7

1.7 Leeswijzer 8

Hoofdstuk 2 Resultaten 9

CONCE

Inwonerspanel

Hoofdstuk 1:

Onderzoeksverantwoording

CONCEPT

Onderzoeksverantwoording

1.1 Inleiding

Dit onderzoek gaat over hoe het is om te wonen en ouder te worden in Laarbeek. Wat kan de gemeente doen om in te spelen op de behoeften van senioren en hun naasten, familie en vrienden? Het gezegde luidt: “*Je bent zo oud als je jezelf voelt*.” En dat is ook zo. Senioren zijn anno 2025 vaak vitaler dan de senioren van 10 jaar geleden. En dat is fijn natuurlijk.

CONCE

1.2 Uitvoering van het onderzoek

Steekproef: Leden van inwonerspanel Laarbeek

Methode: Online

Uitnodiging: Per mail

Veldwerkperiode: 14 januari t/m 27 januari 2025

Herinnering: 1 keer

Onderzoeksverantwoording

1.3 Responsoverzicht

	N
Totaal aantal leden inwonerspanel	818
Deelnemers via inwonerspanel	343
Respons percentage inwonerspanel	42%
Totaal aantal deelnemers	**343**

1.4 Samenstelling deelnemers

Hieronder staat een uitsplitsing van de deelnemers naar leeftijd:

Wat is uw leeftijd?	N	%
16 t/m 34 jaar	4	1%
35 t/m 49 jaar	29	9%
50 t/m 64 jaar	119	35%
65 jaar en ouder	184	54%
Onbekend	7	2%

CONCE

De respons is naar kern als volgt verdeeld:

Onderzoeksverantwoording

1.6 Betrouwbaarheid en nauwkeurigheid

Het betrouwbaarheidspercentage geeft de kans aan dat bij herhaling van het onderzoek hetzelfde uit het onderzoek komt. Bij een betrouwbaarheidspercentage van 95% is er 95% kans bij herhaling dat de antwoorden hetzelfde zullen zijn met andere deelnemers binnen de doelgroep.

De nauwkeurigheid (uitgedrukt in foutmarge) geeft het gebied aan, waarbinnen de werkelijke waarde in de populatie ligt. De foutmarge is het percentage dat het antwoord kan afwijken van de werkelijkheid. Als de foutmarge 4% is, en 47% van steekproef een bepaald antwoord geeft, dan ligt dit percentage in werkelijkheid maximaal 4% boven of 4% onder deze 47%, dus tussen de 43% en 51% (een lagere foutmarge vereist een grotere steekproef). Een betrouwbaarheidsniveau van 95% en een foutmarge van 5% is gangbaar en algemeen geaccepteerd bij (statistisch) kwantitatief onderzoek. Bij een zeer laag aantal waarnemingen (N < 50) is de foutmarge groter waardoor de resultaten minder betrouwbaar zijn.

Met het aantal deelnemers dat heeft deelgenomen (=343) kan met een betrouwbaarheid van 95% en een foutmarge van 5,3% uitspraken gedaan worden op totaalniveau. Deze marge is groter dan de 5% die algemeen geaccepteerd wordt bij (statistisch) kwantitatief onderzoek. Dit betekent dat er een kleinere kans is dat de resultaten representatief zijn voor de hele populatie. Met een grotere foutmarge hebben we dus minder vertrouwen dat de resultaten dichter bij de werkelijke situatie van de populatie liggen.

CONCE

Onderzoeksverantwoording

1.7 Leeswijzer

Daar waar de som van de resultaten niet precies op 100% uitkomt, wordt dit veroorzaakt door afrondingsverschillen of was meer dan één antwoord toegestaan. Waar in de tabellen ongelijke N-en (aantal deelnemers) te zien zijn, wordt dit veroorzaakt door het uitsluiten van de antwoordcategorie ‘weet ik niet/geen mening’ en/of routing in de vragenlijst. In de tabellen wordt de ongewogen N weergegeven.

NCEPT

Inwonerspanel

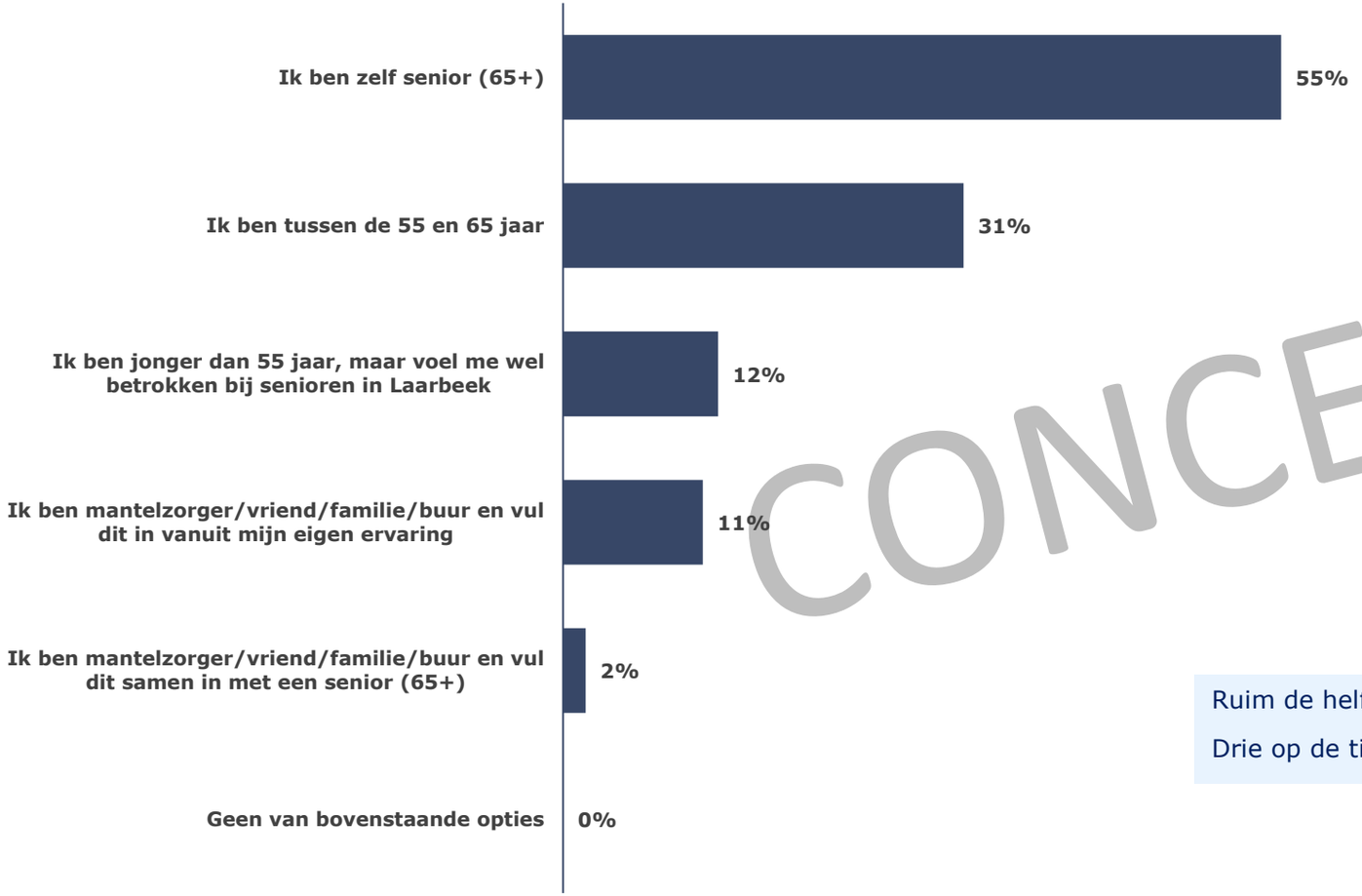
Hoofdstuk 2:

Resultaten

CONCEPT

Resultaten

Welk van onderstaande antwoordcategorieën is op u van toepassing? (n=343)



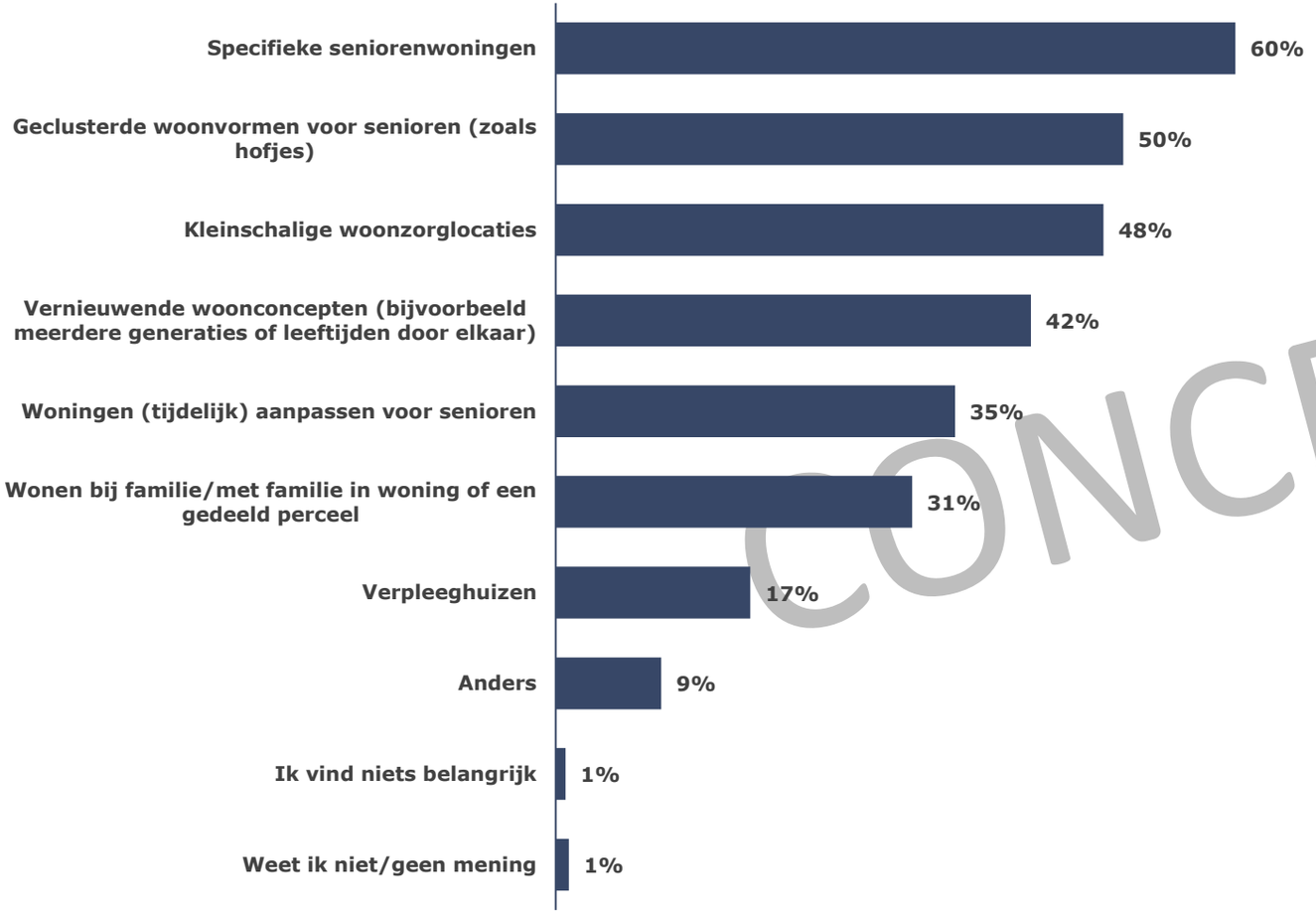
CONCEPT

Ruim de helft (55%) van de deelnemers is zelf senior (65+).

Drie op de tien (31%) deelnemers is tussen de 55 en 65 jaar.

Resultaten

Wat vindt u op het gebied van <u>wonen</u> belangrijk voor senioren in onze gemeente? (n=343)



1 Specifieke seniorenwoningen

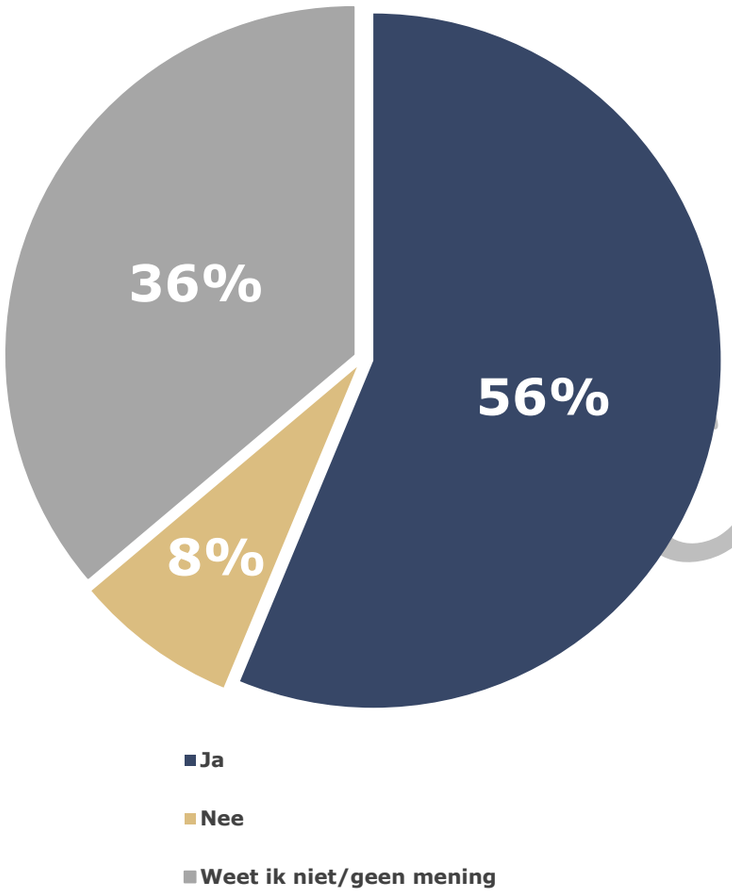
2 Geclusterde woonvormen

3 Kleinschalige woonzorglocaties

CONCEPT

Resultaten

Ontbreekt er op dit moment iets op het gebied van <u>zelfstandig wonen</u> in de gemeente Laarbeek voor senioren? Zo ja, wat? (n=343)



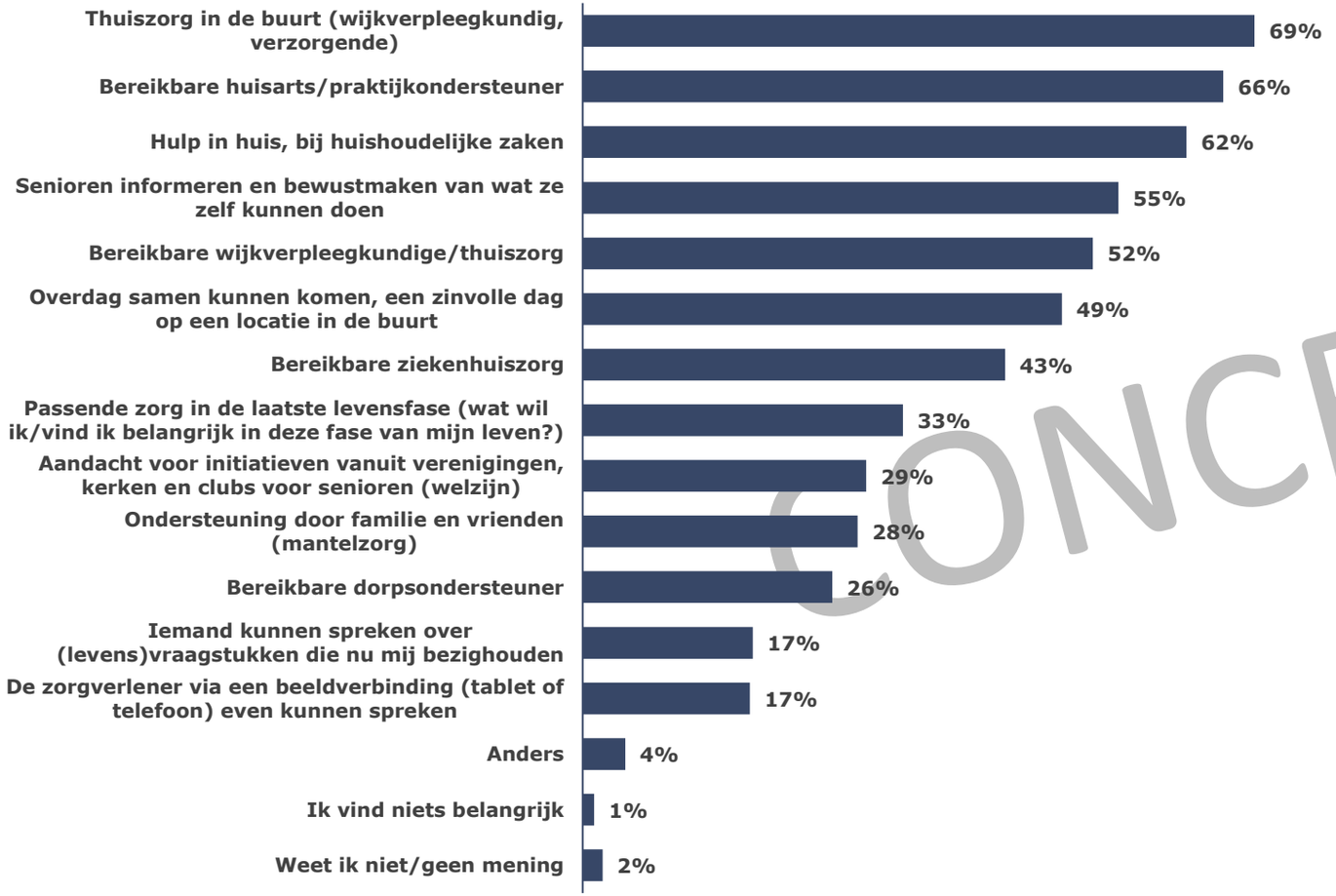
CONCEPT

Ruim de helft (56%) van de deelnemers is van mening dat er iets ontbreekt op het gebied van zelfstandig wonen voor senioren.

- Deelnemers geven aan dat er een **tekort** is aan levensloopbestendige, gelijkvloerse en aangepaste **woningen**.
- Ook is het huidige **aanbod te duur**, hierdoor kunnen senioren niet doorstromen.
- Daarnaast is er een **gebrek aan woonzorgvoorzieningen** en **mantelzorgmogelijkheden**.

Resultaten

Wat vindt u op het gebied van zorg belangrijk voor senioren in onze gemeente? (n=343)



1 Thuiszorg in de buurt

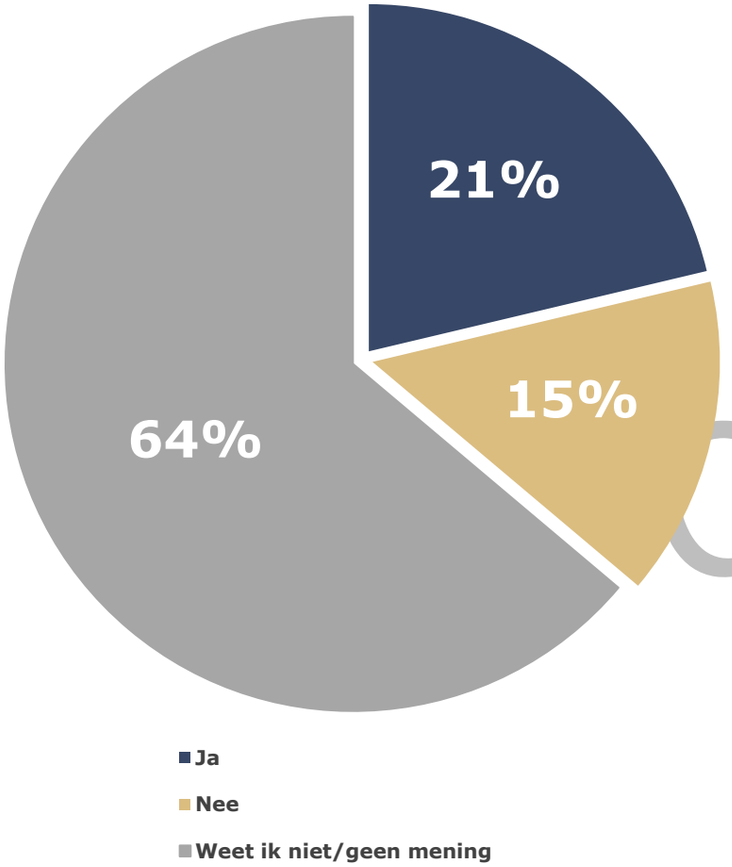
2 Bereikbare huisarts/praktijkondersteuner

3 Hulp in huis bij huishoudelijke zaken

CONCEPT

Resultaten

Ontbreekt er op dit moment iets op het gebied van <u>zorg en gezondheid</u> in de gemeente Laarbeek voor senioren? Zo ja, wat? (n=343)



CONCEPT

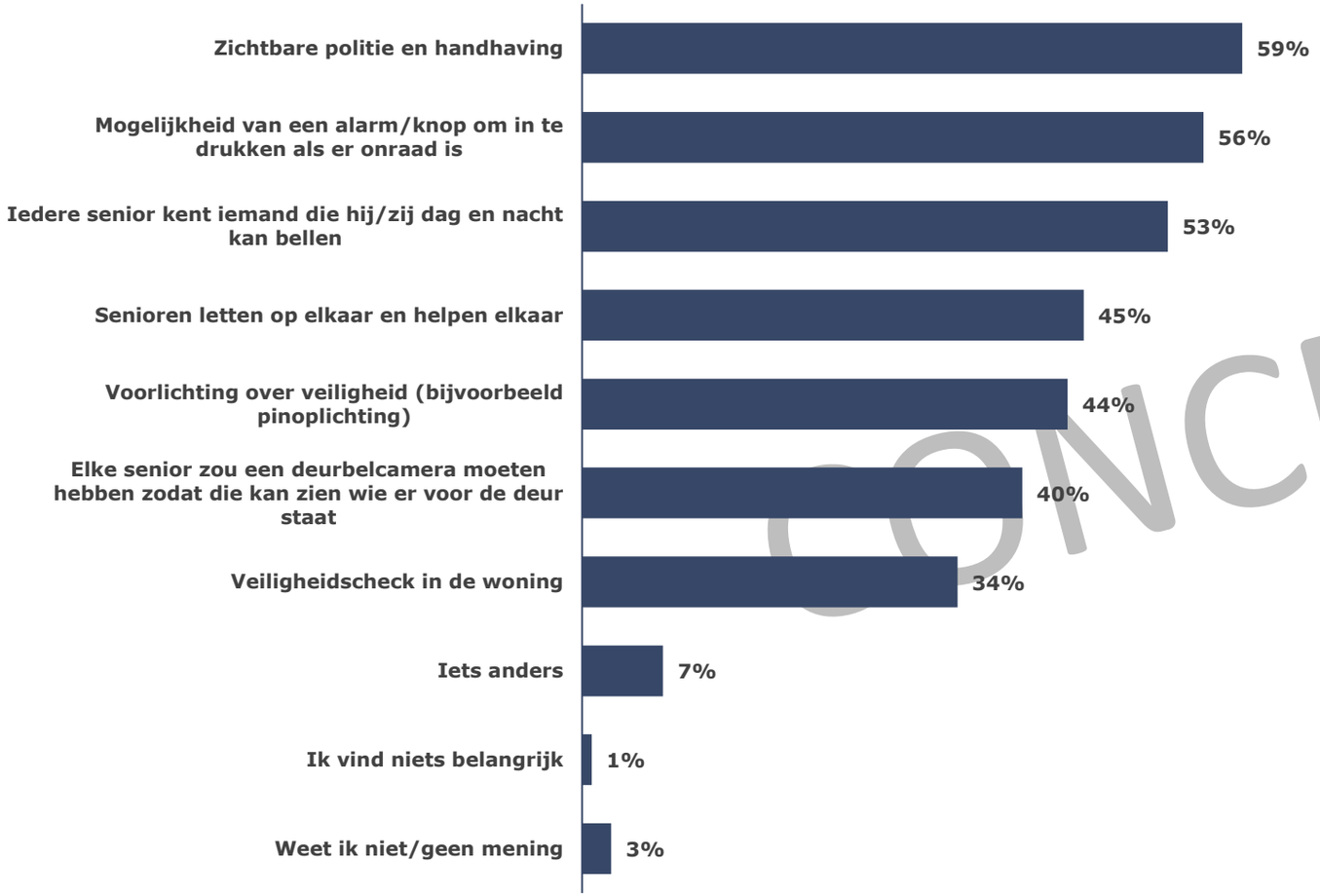
Eén op de vijf (21%) deelnemers is van mening dat er iets ontbreekt op het gebied van zorg en gezondheid voor senioren.

- Er is een **tekort aan zorgvoorzieningen** en bereikbare zorg zoals huisartsen of wijkverpleging. Ook vinden deelnemers de huidige **wachttijden te lang**.
- Deelnemers ervaren een **gebrek aan zorg- en verpleeginstellingen** zoals 'ouderwetse' bejaardenhuizen.
- Er is behoefte aan **betere Wmo-voorzieningen en maatwerkzorg**. Wmo wordt nu als onbereikbaar en onbehulpzaam ervaren.

Ruim zes op de tien (64%) deelnemers heeft hier geen uitgesproken mening over.

Resultaten

Wat vindt u op het gebied van veiligheid belangrijk voor senioren in onze gemeente? (n=343)



1 Zichtbare politie en handhaving

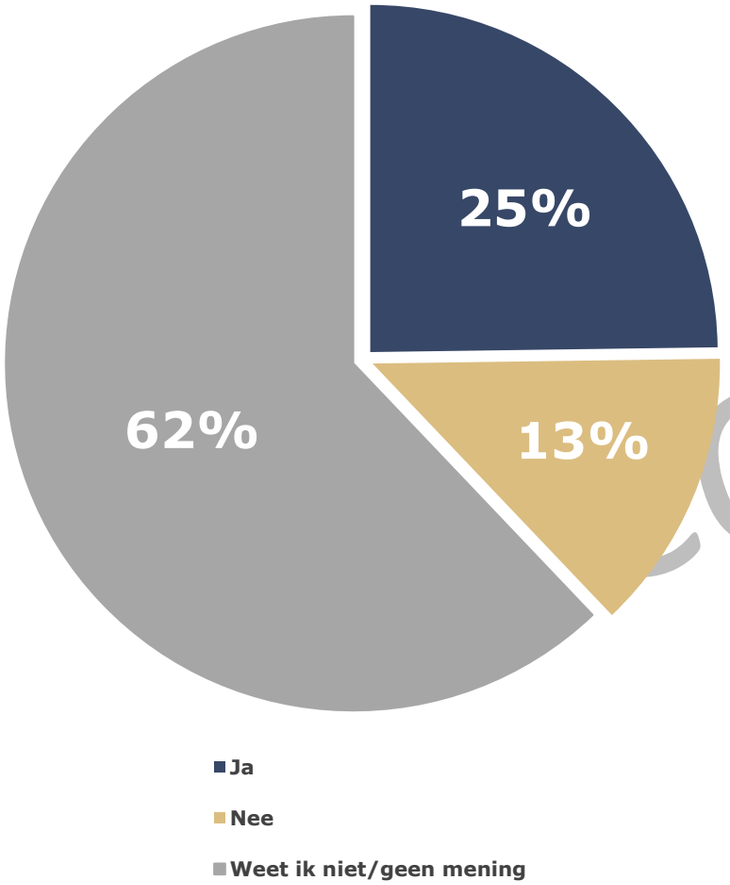
2 Een alarm/knop om in te drukken als er onraad is

3 Iedere senior kent iemand die hij/zij dag en nacht kan bellen

CONCEPT

Resultaten

Ontbreekt er op dit moment iets op het gebied van <u>veiligheid</u> van senioren in de gemeente Laarbeek? Zo ja, wat? (n=343)



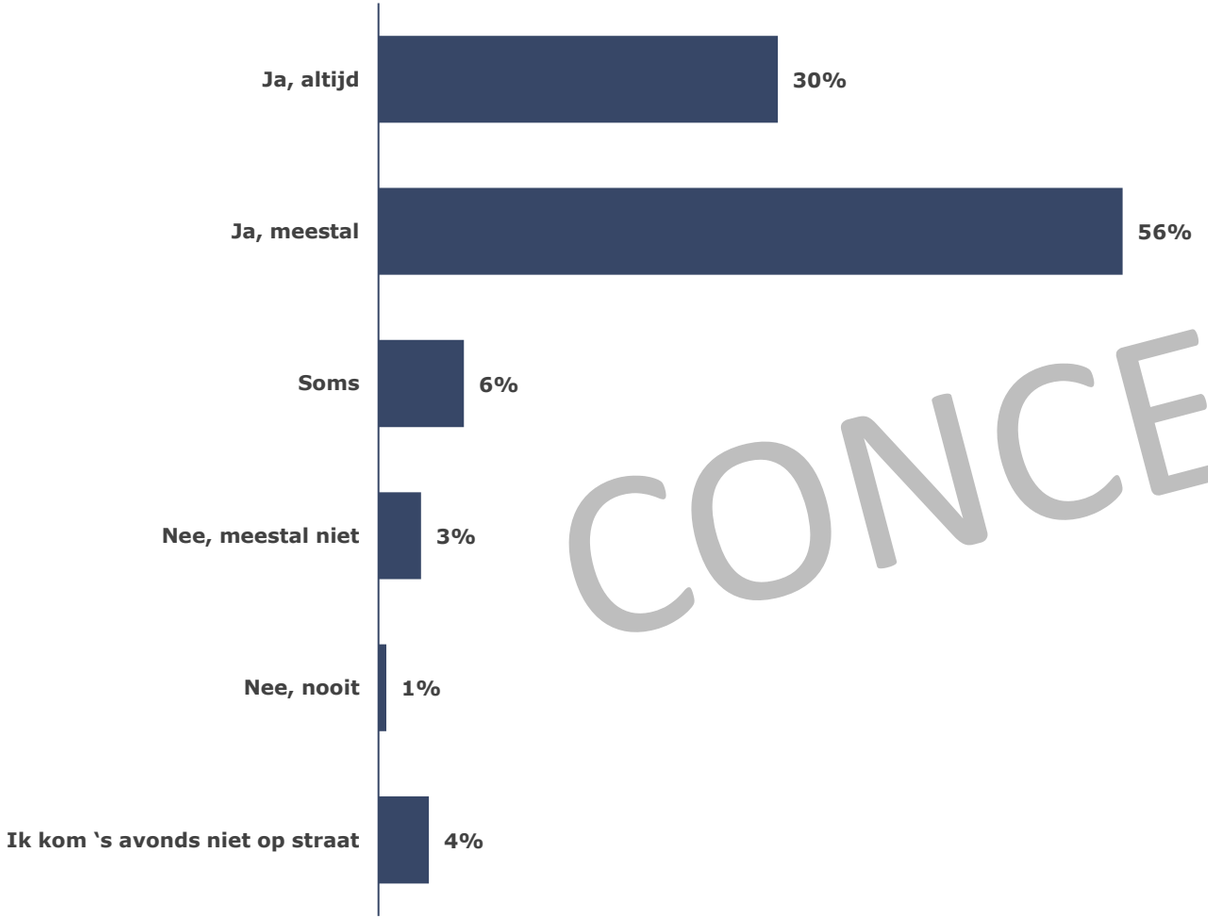
CONCEPT

Een kwart (25%) van de deelnemers is van mening dat er iets ontbreekt op het gebied van veiligheid van senioren.

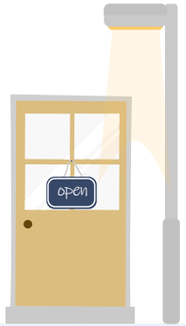
- Er wordt een **gebrek aan zichtbare politie en handhaving** ervaren.
- Ook is er een **tekort aan onderhoud van stoepen en straatverlichting**.
- Deelnemers **missen een centraal meldpunt**.
- Deelnemers **ervaren angst** voor criminaliteit en oplichting.

Zes op de tien (62%) deelnemers heeft hier geen uitgesproken mening over.

Voelt u zich ’s avonds veilig op straat? (n=343)



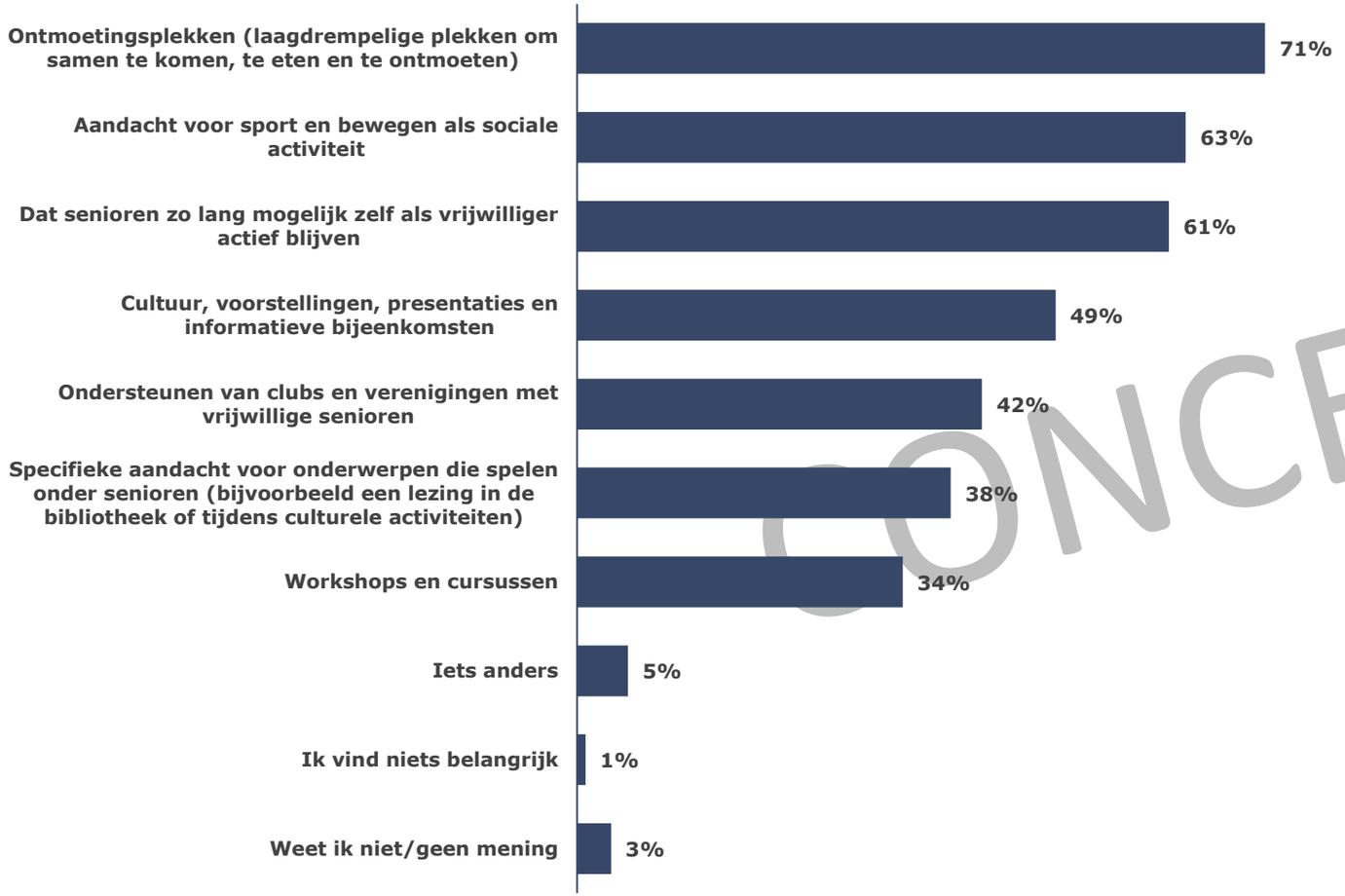
CONCEPT



Bijna negen op de tien (86%) deelnemers voelt zich veilig op straat. Ruim de helft (56%) voelt zich *meestal* veilig en drie op de tien (30%) voelt zich *altijd* veilig.

Resultaten

Wat vindt u in sociaal opzicht (sociaal contact en mensen ontmoeten) belangrijk voor senioren in onze gemeente? (n=343)



1 Ontmoetingsplekken

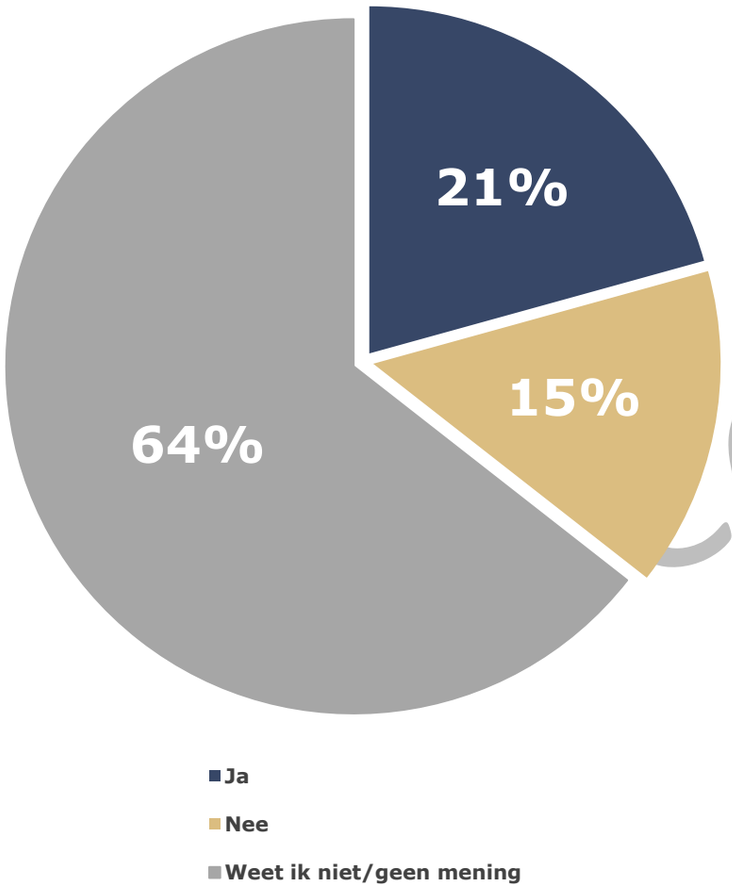
2 Aandacht voor sport en bewegen

3 Senioren kunnen zo lang mogelijk zelf als vrijwilliger actief blijven

CONCEPT

Resultaten

Ontbreekt er op dit moment iets waardoor senioren kunnen <u>vereenzamen</u> in de gemeente Laarbeek? Zo ja, wat? (n=343)



CONCEPT

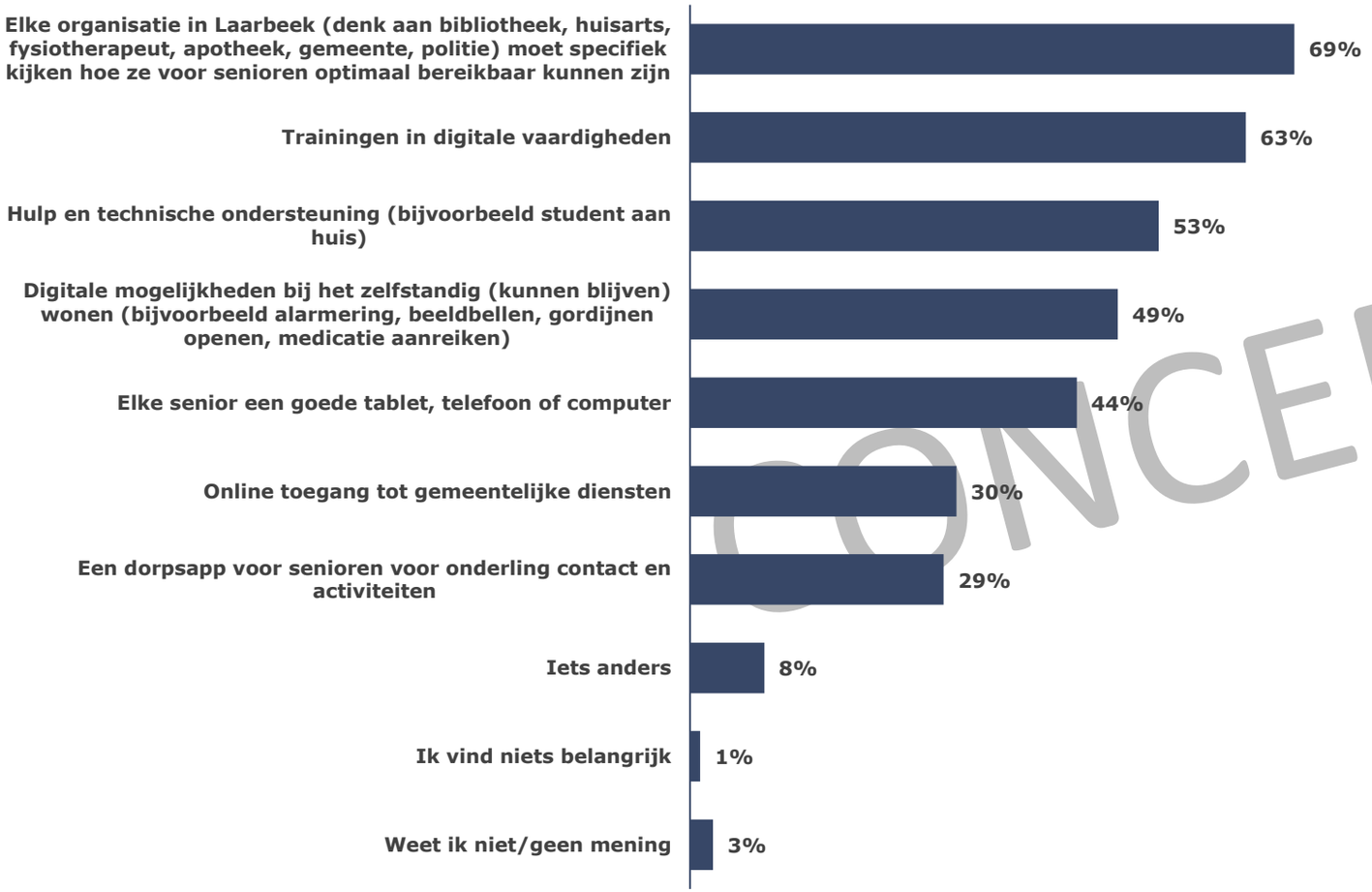
Eén op de vijf (21%) deelnemers is van mening dat er iets ontbreekt in gemeente Laarbeek waardoor senioren kunnen vereenzamen.

- Deelnemers uiten **behoefte aan woningvoorzieningen waar senioren samen kunnen wonen**, waar de drempel laag is om elkaar te zien.
- Ook geven deelnemers aan dat er senioren zijn die schaamte ervaren en dat er een gebrek is aan informatie over mogelijke activiteiten. Het **actief benaderen van senioren** die het zelf moeilijk vinden zou dit tegen kunnen gaan.
- **Te weinig ontmoetingsplekken**, er is vraag naar bijvoorbeeld een buurthuis.

Ruim zes op de tien (64%) deelnemers heeft hier geen uitgesproken mening over.

Resultaten

Wat vindt u op het gebied van digitalisering belangrijk voor senioren in onze gemeente? (n=343)



CONCEPT

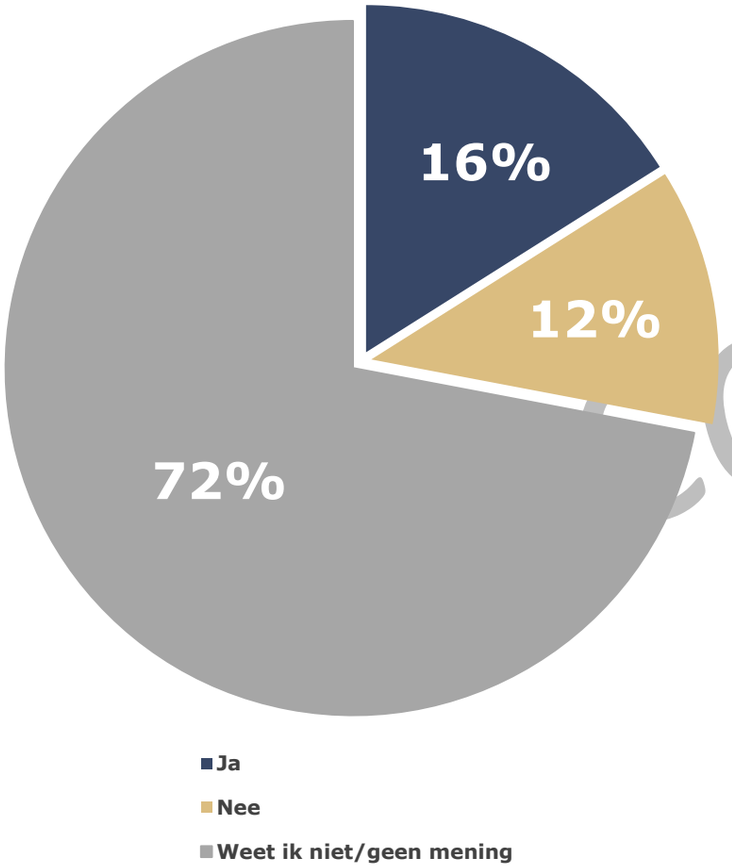
1 Organisaties moeten specifiek kijken hoe ze optimaal bereikbaar kunnen zijn

2 Trainingen in digitale vaardigheden

3 Hulp en technische ondersteuning

Resultaten

Ontbreekt er op dit moment iets waardoor senioren <u>digitaal niet mee kunnen doen</u> in de gemeente Laarbeek? Zo ja, wat? (n=343)



CONCEPT

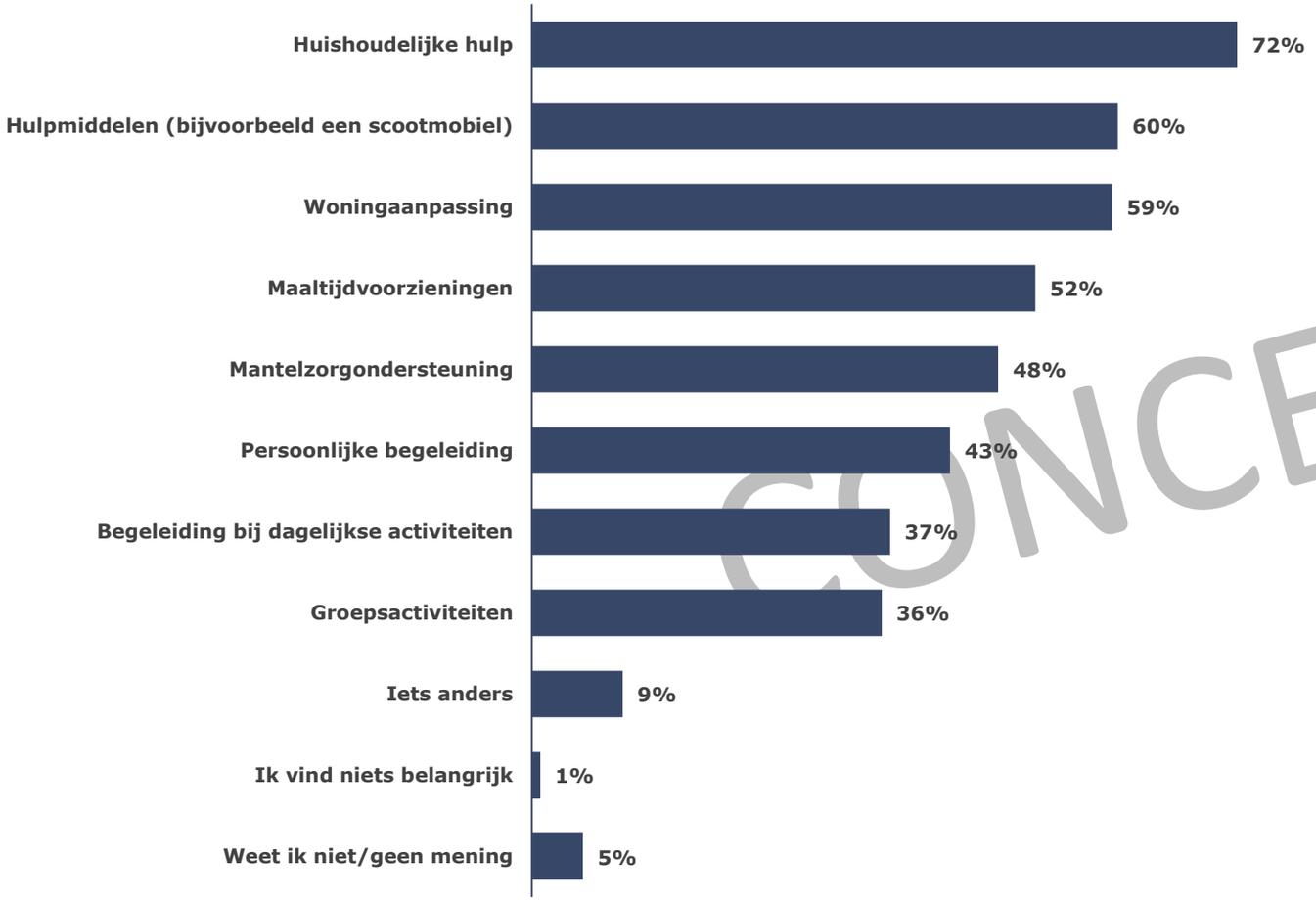
Eén op de zes (16%) deelnemers is van mening dat er iets ontbreekt in gemeente Laarbeek waardoor senioren digitaal niet mee kunnen doen.

- Er heerst een gebrek aan kennis bij senioren. Daarom is er behoefte aan **cursussen, bijscholing en praktische begeleiding**.
- Deelnemers vragen naar **fysieke alternatieven** voor digitale diensten.
- Er wordt **te weinig rekening gehouden** met senioren die minder digitaal handig zijn of überhaupt geen digitaal toestel hebben.

Zeven op de tien (72%) deelnemers heeft hier geen uitgesproken mening over.

Resultaten

Wat vindt u op het gebied van <u>welzijn en Wmo voorzieningen</u> belangrijk voor senioren in onze gemeente? (n=343)



1 Huishoudelijke hulp

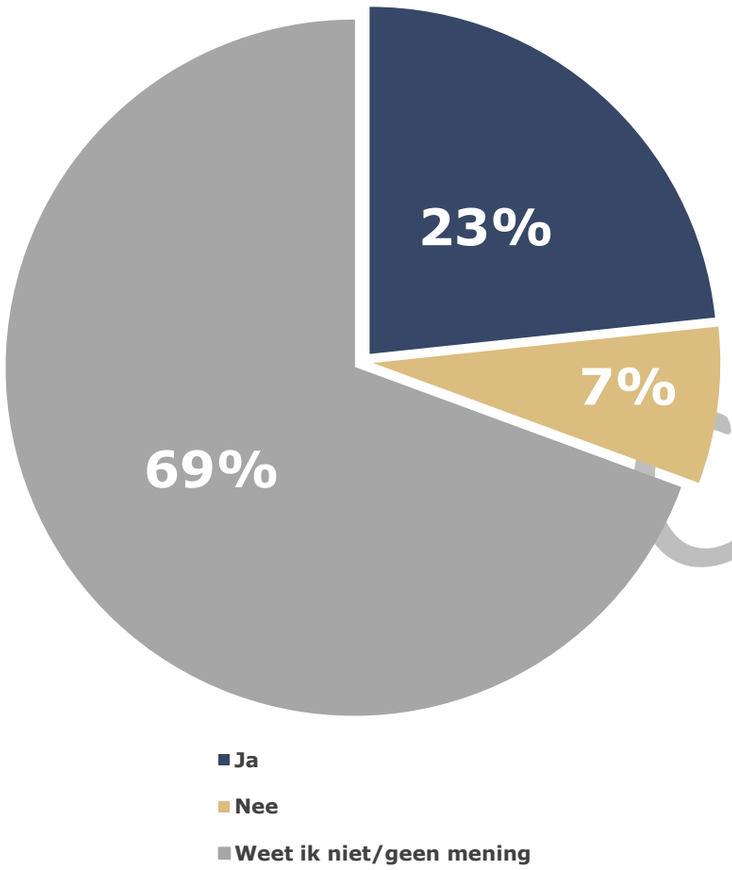
2 Hulpmiddelen (bijv. scootmobiel)

3 Woningaanpassing

CONCEPT

Resultaten

Ontbreekt er op dit moment iets op het gebied van <u>welzijn en Wmo voorzieningen</u> in de gemeente Laarbeek? Zo ja, wat? (n=343)



CONCEPT

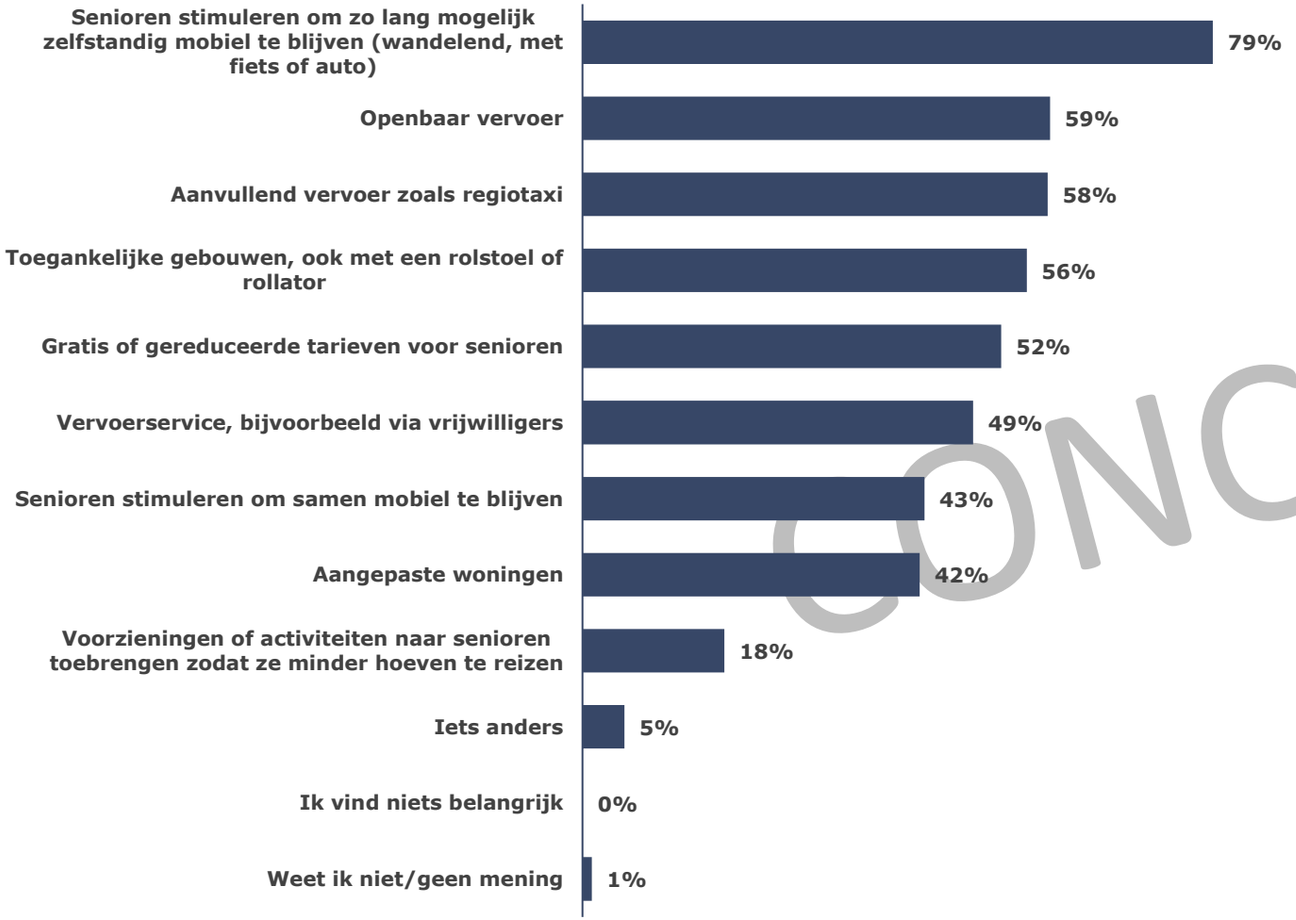
Bijna een kwart (23%) van de deelnemers is van mening dat er iets ontbreekt op het gebied van welzijn en Wmo voorzieningen.

- Er is **onvoldoende huishoudelijke hulp en hulpmiddelen**. De hulp die er is, is moeilijk te krijgen. Ook vinden deelnemers dat het moeilijk is om toestemming te krijgen om zelf woonaanpassingen te doen.
- Deelnemers ervaren een **gebrek aan persoonlijke begeleiding en maatwerk**.
- Het verkrijgen van Wmo wordt als **moeilijk en ontoegankelijk** ervaren. Er zijn veel bureaucratische obstakels.

Zeven op de tien (69%) deelnemers heeft hier geen uitgesproken mening over.

Resultaten

Wat vindt u op het gebied van <u>mobiliteit, vervoer en toegankelijkheid</u> belangrijk voor senioren in onze gemeente? (n=343)



1 Stimuleren zo lang mogelijk zelfstandig mobiel te blijven

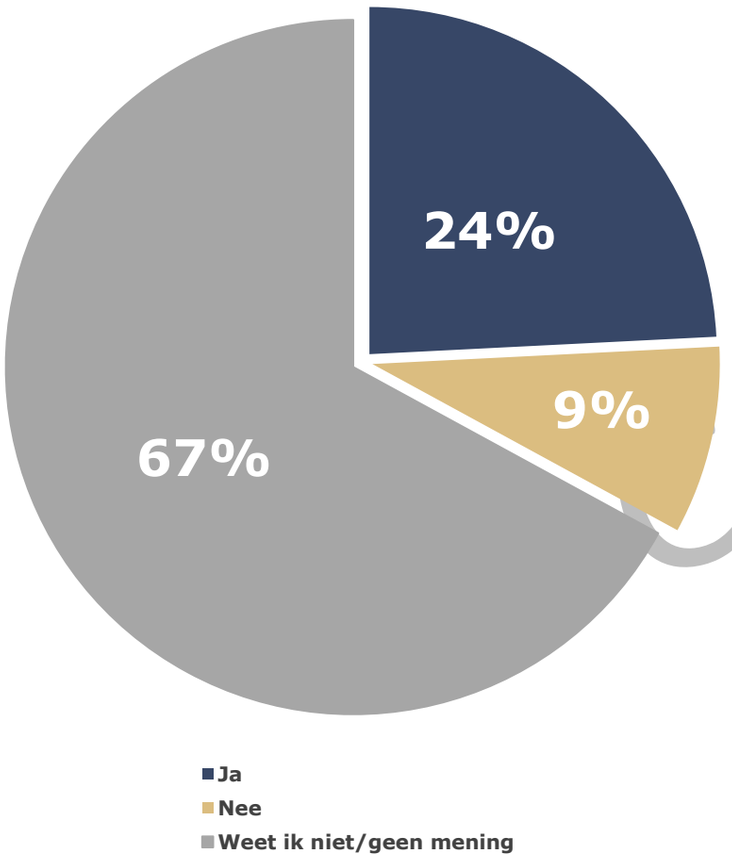
2 Openbaar vervoer

3 Aanvullend vervoer zoals regiotaxi

CONCEPT

Resultaten

Ontbreekt er op dit moment iets op het gebied van <u>mobiliteit, vervoer en toegankelijkheid</u> in de gemeente Laarbeek? Zo ja, wat? (n=343)



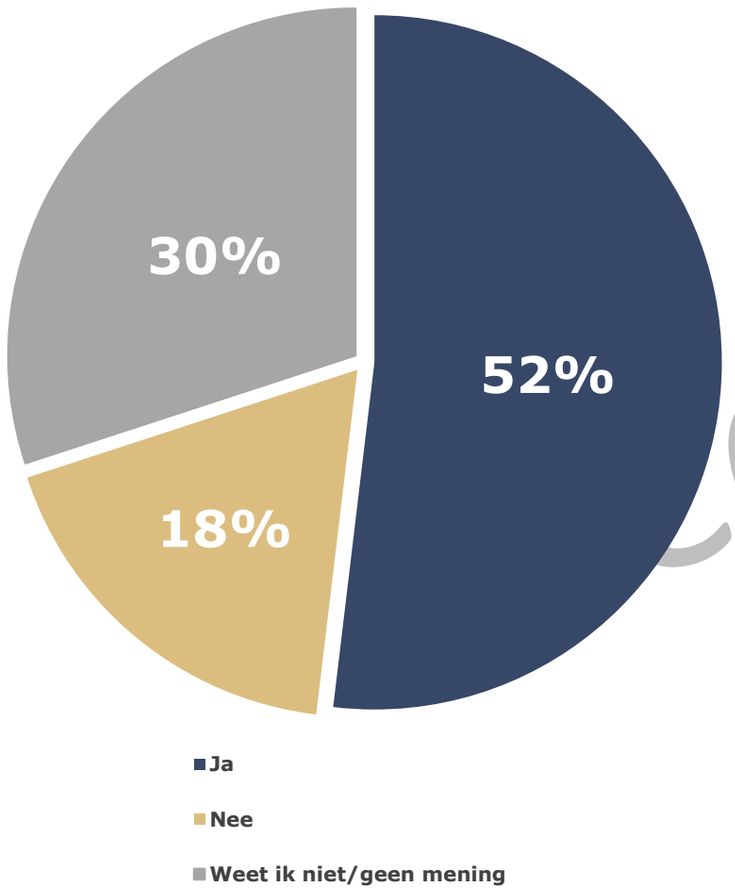
CONCEPT

Eén kwart (24%) van de deelnemers is van mening dat er iets ontbreekt op het gebied van mobiliteit, vervoer en toegankelijkheid.

- Deelnemers vinden het **openbaar vervoer slecht geregeld**. De verbinding is niet goed, er zijn te weinig bushaltes en er is te weinig vervoer beschikbaar in de avond.
- **Stoepen zijn slecht onderhouden**, waardoor er valgevaar is voor senioren. Voornamelijk voor rolstoel- en rollatorgebruikers.

Twee derde (67%) van de deelnemers heeft hier geen uitgesproken mening over.

Vindt u de gemeente Laarbeek een goede plek voor senioren om te wonen? (n=343)



De helft (52%) van de deelnemers vindt gemeente Laarbeek een **goede** plek voor senioren om te wonen. Zij vinden Laarbeek een goede plek voor senioren om te wonen door:

- aanwezigheid van voorzieningen, zoals winkels, zorgvoorzieningen en verenigingen.
- het dorpskarakter. Het is een rustige, kleinschalige woonomgeving waar veel sociale cohesie is.

CONCEPT

Eén op de vijf (18%) de deelnemers vindt gemeente Laarbeek **geen goede** plek voor senioren om te wonen. Zij vinden Laarbeek geen goede plek voor senioren om te wonen door:

- slechte Wmo en zorgvoorzieningen.
- een tekort aan ontmoetingsplekken, winkels en culturele activiteiten.
- beperkte mobiliteit.
- te weinig seniorenwoningen op maat.

Resultaten

We werpen een blik in de toekomst. Stel, we zijn 5 tot 10 jaar verder. Wat is er naar uw idee nodig om de gemeente in de toekomst een fijne plek te laten zijn voor senioren om te wonen?
De volgende punten werden door deelnemers het meest benoemd:

Seniorenwoningen: Deelnemers vinden dat er **onvoldoende betaalbare en geschikte seniorenwoningen** aanwezig zijn in de gemeente. Er is veel vraag naar levensloopbestendige woningen, aanleunwoningen en hofjes waar senioren samen kunnen wonen.

Mobiliteit: Deelnemers ervaren **problemen omtrent mobiliteit**. Voornamelijk in het openbaar vervoer omdat haltes te ver uit elkaar liggen en er te weinig vervoer beschikbaar is in de avond.

Ontmoetingsplekken: Deelnemers **missen laagdrempelige ontmoetingsplekken** zoals dorpshuizen. Er is vraag naar georganiseerde **buurtactiviteiten** om eenzaamheid te voorkomen.

Wmo-voorzieningen: Er is veel kritiek op de Wmo en **obstakels om de juiste zorg aan te vragen** en te ontvangen. Als deze zorg beter is kunnen senioren langer zelfstandig wonen zonder afhankelijk te zijn van mantelzorg.

Veilige leefomgeving: Veiligheid wordt ervaren als een belangrijk onderdeel van woontevredenheid van deelnemers. **Oneven stoepen**, **verkeersonveilige situaties en slechte verlichting** worden als problemen ervaren.

CONCEPT

Inwonerspanel

Laarbeek

NCEPT

Research 2Evolve

Postadres	Postbus 918
	1200 AX Hilversum
Bezoekadres	Tesselschadelaan 15A
	1217 LG Hilversum
Telefoon	035 623 27 89
E-mail	info@research2evolve.nl
Website	www.research2evolve.nl