

RYSE

Adviseurs in vastgoed
strategie | ontwikkeling | realisatie

A photograph of a child playing in a public fountain at sunset. The child is standing in the water, reaching out towards the jets. The background shows a city street with buildings and a warm, golden light from the setting sun. The fountain jets are in the foreground, creating a dynamic scene with water splashing.

WINKELSTEEG

EERSTELIJS ZORGFUNCTIES | 03-11-2023

INHOUD

MANAGEMENTSAMENVATTING	2
1. CONTEXT	4
1.1 Ontwikkelvisie winkelsteeg	4
1.2 Eerstelijnszorg in winkelsteeg	6
1.3 Kick-off	6
1.4 Leeswijzer	7
2. HUIDIGE SITUATIE	8
2.1 Gebieds- en omgevingsanalyse	8
2.2 Demografische analyse	8
2.3 Behoeftes en vereisten analyse	11
3. HUIDIGE ZORG- EN GEZONDHEIDSSITUATIE	13
3.1 Huidige zorg- en gezondheidssituatie	13
3.2 Toekomstig benodigde kaders, bandbreedtes en vereisten	13
3.3 Inbedding motie	14
3.4 Synergie met omliggende wijken	15
4. INBEDDING EERSTELIJNSZORGFUNCTIES	16
4.1 Stip op de horizon	16
4.2 Het Didamarrest	16
4.3 Gemeentelijke verantwoordelijkheid	18
5. LANGE TERMIJN ZORG	19
5.1 De beleggersmarkt	19
5.2 Planningsanalyse	19
5.3 Locatieanalyse	22
5.4 Lange termijn inbeddingsstrategie	24
6. VERVOLGSTAPPEN	25

MANAGEMENTSAMENVATTING

De gemeente Nijmegen heeft een woningbouwprogramma vastgesteld voor de wijk Winkelsteeg. De woningen worden naar verwachting in de komende 15 jaren ontwikkeld en opgeleverd. Om te zorgen dat de samenleving die in Winkelsteeg gaat ontstaan gezond functioneert moet onder andere de eerstelijnszorg worden georganiseerd. Dit rapport is opgesteld om de gemeente Nijmegen hierbij te adviseren.

Bij het opstellen van dit rapport is gebruik gemaakt van deskresearch (bestaande informatie, programmering, kengetallen) en interviews. Door de interviews met verschillende zorgorganisaties is nagegaan hoe zorgorganisaties denken over de ontwikkeling van Winkelsteeg, of ze kansen of problemen zien in de ontwikkeling, welke locaties geschikt zouden zijn om zich te vestigen en in welke vorm ze zich het liefst zouden vestigen (huur/eigendom). De volgende partijen zijn geïnterviewd:

- Pluryn
- HCRE
- Kniecare
- Huisartsenpraktijk Hart van Hatert
- Fysiotherapeut Hatert
- Woonzorg Nederland
- Senior Jurist RYSE – Didam Arrest
- Senior Gebiedsontwikkeling RYSE
- Waalboog
- NEO Huisartsenzorg

Uit onder andere de interviews blijkt dat de omliggende wijken van Winkelsteeg op dit moment kampen met capaciteitstekorten in de eerstelijnszorg. In Winkelsteeg zal mede daarom een strategische aanpak moeten plaatsvinden van de inbedding van nieuwe eerstelijnszorgfuncties. De toekomstige inwoners van Winkelsteeg omvatten diverse doelgroepen: hoge en lage inkomens, verschillende leeftijdsgroepen en verschillende huishoudensamenstellingen. De verwachting, mede gebaseerd op de beoogde doelgroepen, is dat de toekomstige inwoners van Winkelsteeg een gemiddelde zorgvraag zullen hebben. Indien alle nieuwe inwoners van Winkelsteeg gebruik gaan maken van de nieuwe eerstelijns zorgfuncties, ziet dat er als volgt uit:

	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035	2036	2037	2038	2039	2040	Totaal
Wonen																	
Huisarts	1		2		3		4		5		6						6
Fysiotherapeut	1		2	3		4	5		6		7						7
Tandarts	1			2		3		4		5							5
Apotheek	1								2								2
Totaal	4	0	2	2	1	2	2	1	3	1	1	1	0	0	0	0	20

Tabel 1: Fasering eerstelijns zorgfuncties Winkelsteeg

De oplevering van de verschillende eerstelijnszorgfuncties hierboven zijn gebaseerd op de verwachte opleveringsdatum van de woningen in Winkelsteeg. In totaal zal ca. 3.000 m² nodig zijn om alle zorgfuncties te kunnen huisvesten bij bovenstaande fasering.

Om de juiste locatie(s) voor de eerstelijnszorgfuncties te vinden biedt dit rapport een aantal uitgangspunten. De locatie van de huidige Jan Massinkhal biedt mogelijkheden tot het ontwikkelen van een gezondheidscentrum. Indien gekozen wordt voor grootschalig ontwikkelen van meerdere zorgfuncties op één locatie, is het verstandig om ook op een andere locatie zorgfuncties (op kleine schaal) aan te bieden. Winkelsteeg is te groot om de zorgfuncties te centraliseren. De afstand tot de woningen waar mogelijk ook senioren komen te wonen (Stationsomgeving en Kanaalknoop) is te groot om (te voet) af te leggen. De afstanden lopen namelijk op tot 1,5 kilometer, wat voor mensen met een beperkte mobiliteit niet haalbaar is.

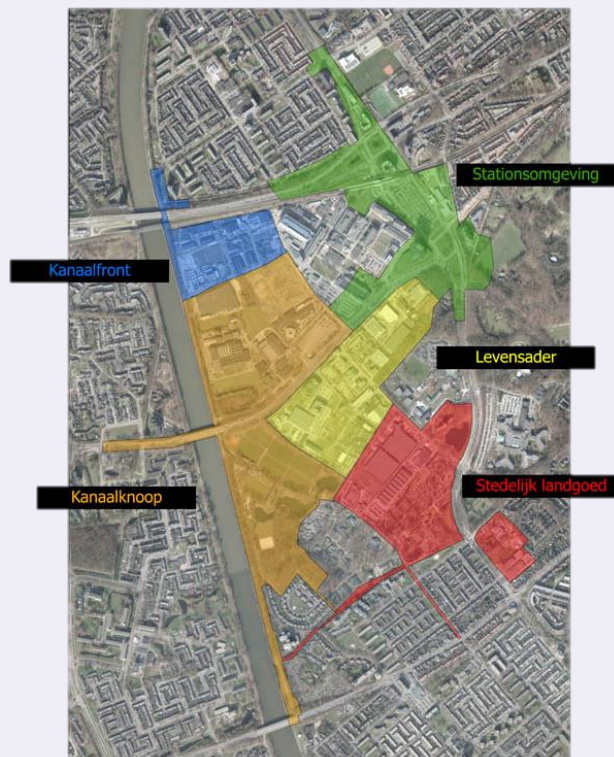
Samenwerking tussen eerstelijnszorgverleners is belangrijk voor het waarborgen van kwalitatief hoge zorg. Eerstelijnszorgverleners willen wijkgericht werken en kennis hebben van de inwoners. Om de periode te overbruggen tot de permanente zorgfuncties gehuisvest kunnen worden in Winkelsteeg, is tijdelijke huisvesting mogelijk. Dit zou kunnen in de huisartsenpost van het Canisius Wilhelmina Ziekenhuis of in tijdelijke units in de ontwikkeling waar tevens tijdelijke woningen komen, namelijk NDW21.

Het is uiteindelijk niet de verantwoordelijkheid van de gemeente om eerstelijnszorgfuncties aan te bieden. De verantwoordelijkheid van de gemeente stopt bij het aanbieden van mogelijke locaties in bestemmingsplannen en het meegeven van voorwaarden bij het tenderen van de locaties. Bij het zetten van deze stappen dient het Didam arrest in overweging genomen te worden.

1. CONTEXT

1.1 ONTWIKKELVISIE WINKELSTEEG

De gemeente Nijmegen heeft als doel om in de komende 10 jaar 10.000 woningen bij te bouwen in de stad Nijmegen. Tegelijkertijd moeten er 10.000 banen bijkomen. De ontwikkeling van Winkelsteeg speelt hier een belangrijke rol in. De drie opgaven die de basis vormen voor de ontwikkeling van Winkelsteeg zijn werken, wonen en verbinden. Het woningbouwprogramma voor Winkelsteeg omvat ongeveer 6.000 woningen. Dit moet zorgen voor minstens 3.000 banen. Ook speelt verbinden een rol, vanwege de strategische ligging van het gebied in de stad Nijmegen. Het OV is hierbij belangrijk, mede vanwege het feit dat een station gelegen is in Winkelsteeg. Ook bevinden zich verkeersstromen binnen en langs het gebied en bevindt zich een scheepvaart-route ten westen van het gebied. Daarnaast vindt verbinding plaats in de vorm van een groenstructuur, waardoor sport en beweging worden gestimuleerd.



Afbeelding 1: deelgebieden Winkelsteeg

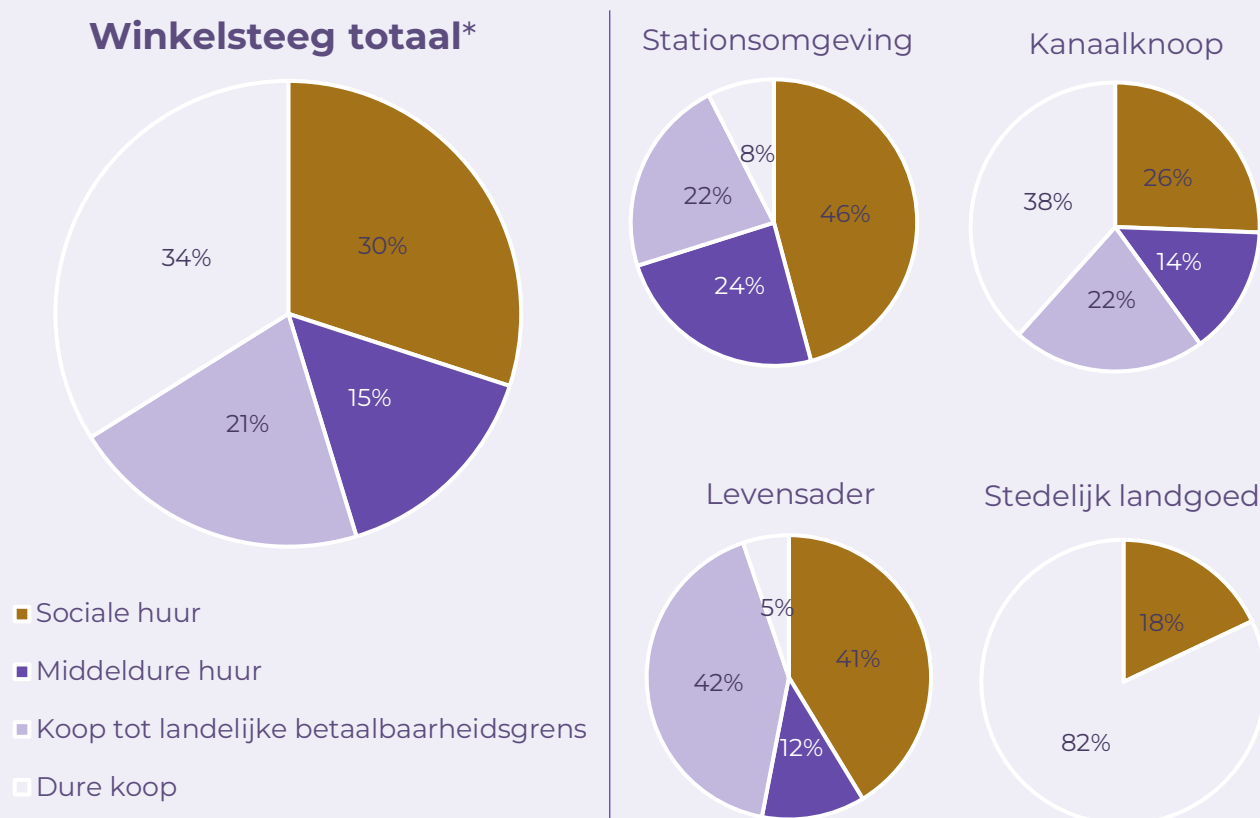
Winkelsteeg is opgedeeld in een vijfdelige ontwikkeling, plus nog een zesde sub-ontwikkeling waarbij binnen het gebied 'Levensader' een aantal tijdelijke woningen worden gerealiseerd (NDW21). Op bovenstaande kaart zijn de deelgebieden van Winkelsteeg te zien. Ieder deelgebied heeft zijn eigen programma. Het bouwprogramma wordt over verschillende termijnen uitgerold over het gebied. In overleg met de gemeente Nijmegen zijn de opleverjaartallen vastgesteld op basis van gronduitgifte plus twee jaar. De periodes waarom de woningen in de deelgebieden worden opgeleverd zijn af te lezen in de linker kolom.

Gebied	Bouwprogramma	Doelgroep	Oplevering
Kanaalfront	Bedrijventerrein, blijft grotendeels zoals het is. Lege kavels worden bij voorkeur ingevuld met lichte industrie en stadsdistributie.	Bedrijven	2033-2035
Kanaalknoop	Voornamelijk appartementen	Een- en tweepersoons huishoudens, (actieve) senioren, sociale huur, starters	2027-2034

NDW21	500 flexwoningen, tijdelijke bestemming van max. 20 jaar (hierna herbestemming)	Sociale huur	<2025
Stations-omgeving Goffert	Mix van sociale huurwoningen, middeldure woningen, koopwoningen en shortstay woningen. Daarnaast wordt ook werken toegevoegd.	Starters, gezinnen, ouderen, expats, studenten	2026-2031
Levensader	Stedelijke mix van wonen (appartementen) en werken met nadruk op dienstverlening en bedrijvigheid	Starters	2028-2040
Stedelijk landgoed	Mix van dure koop woningen en sociale huur, in combinatie met de bestaande (zorg) voorzieningen	Gezinnen, ouderen	2033-2036

Tabel 2: Woningbouwprogramma Winkelsteeg

De meeste gebieden bevatten een bouwprogramma waarin diverse woningtypen gebouwd worden. De onderstaande diagrammen geven een beeld van de grove verdeling van woningen die in de gebieden gebouwd gaan worden. De onderstaande diagrammen zijn gemaakt op basis van de informatie die verstrekt is d.d. oktober 2023.



Afbeelding 2: Verdeling woningbouwprogramma Winkelsteeg

* Het totaalbeeld is exclusief de tijdelijke woningen van NDW 21, maar inclusief de permanente woningen die voor deze woningen in de plaats gaan komen over maximaal 20 jaar.

1.2 EERSTELIJNSZORG IN WINKELSTEEG

In dit rapport is een advies uitgebracht naar de gemeente Nijmegen ter ondersteuning bij het bepalen welke en hoeveel eerstelijnszorgfuncties in het gebied Winkelsteeg moeten komen om te voldoen aan de behoeften van de nieuwe bewoners en welke bijbehorende strategie gevoerd moet worden om de inbedding van de eerstelijnszorg in Winkelsteeg tot een succes te maken. Hierbij is meegenomen tot waar de verantwoordelijkheden van de gemeente gaan en hoe de omliggende wijken relatie houden tot de ontwikkeling van eerstelijnszorgfuncties in Winkelsteeg. De opgave is opgedeeld in twee stappen:

Stap 1: Het inventariseren van de benodigde eerstelijns zorg en de hierbij horende gemeentelijke verantwoordelijkheden. Dit is gedaan aan de hand van een analyse van de huidige situatie (demografisch, het gebied en de behoeftes) en zijn interviews afgenomen met verschillende relevante zorgpartijen. Daarnaast is een memo geschreven als antwoord op de inbedding van de motie 'Ik heb je voor het eerst ontmoet... daar bij die waterkant'.

Stap 2: De inbedding van de benodigde eerstelijns zorg op lange termijn is onderzocht. Dit is gedaan aan de hand van een beleggersmarkt-analyse, een gebruikersanalyse, een planningsanalyse en een beleidsprogramma-analyse.

Met de gemeente Nijmegen is afgesproken het onderzoek enkel te richten op de eerstelijnszorg. Onder eerstelijnszorg wordt zorg verstaan waar een persoon zonder verwijzing naartoe kan. Hieronder vallen onder andere de huisarts, tandarts, fysiotherapeut, apotheker, maatschappelijk werker en wijkverpleegkundige.

1.3 KICK-OFF

Op 31 mei 2023 heeft de kick-off van het project plaatsgevonden waarbij de projectgroep Winkelsteeg aanwezig was. Tijdens deze kick-off werden belangrijke punten omtrent de ontwikkeling besproken en afspraken gemaakt voor het vervolg. Een aantal hieruit volgende onderwerpen die meegenomen zijn in deze analyse zijn:

- Nijmegen heeft genoeg huisartsen, maar te weinig ondersteuners en vierkante meters. Hoe kunnen we in Winkelsteeg inspelen op dit probleem?
- De ontwikkeling wordt gefaseerd uitgevoerd en opgeleverd. Daardoor wonen in het begin van de ontwikkeling mogelijk te weinig mensen om een gezondheidscentrum draaiend te houden. Tegelijkertijd is dit eventuele gezondheidscentrum ook nog niet klaar als de eerste bewoners in het gebied komen te wonen. Hoe kunnen we het aanbieden van eerstelijnszorg goed timen?
- Hoe brengen we de mogelijkheid tot vestigen in Winkelsteeg naar buiten zodat elke partij kan meedoen? En hoe selecteren we een geschikte partij?
- Tandartsen zijn vaak geen onderdeel van zorgcentra. Waarom niet?
- Als we kijken vanuit het perspectief dat ouderen hebben, speelt de sociaal economische status (hierna: SES) een belangrijke rol. Wanneer ouderen een lagere SES hebben, is het mogelijk dat hun zorgvraag op jongere leeftijd ontstaat dan ouderen met een hogere SES. Hoe gaan we hiermee om in het gebied?

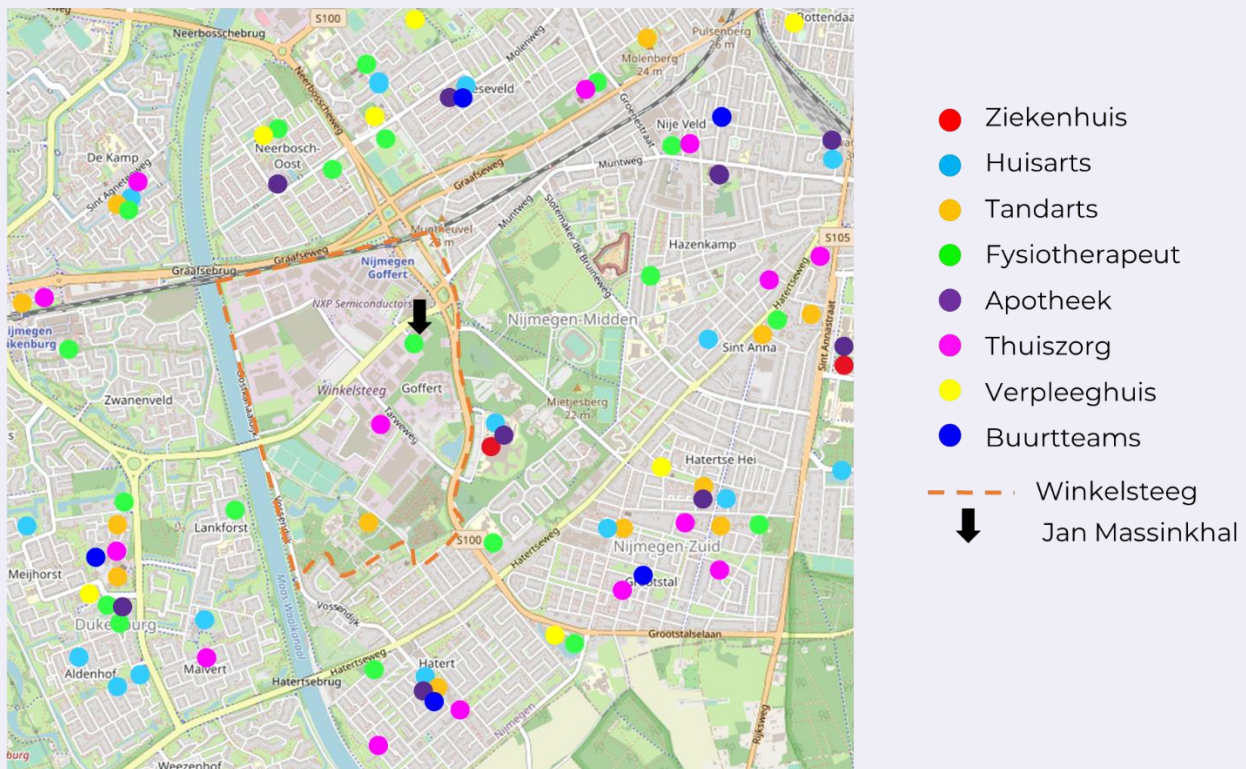
1.4 LEESWIJZER

Dit rapport bestaat uit de volgende hoofdstukken:

- Hoofdstuk 1 - Context: een introducerend hoofdstuk waarin de context wordt omschreven van de vraag die ten grondslag ligt aan dit rapport.
- Hoofdstuk 2 – Huidige situatie: een omschrijvend hoofdstuk van de huidige situatie van Winkelsteeg en omgeving.
- Hoofdstuk 3 – Huidige zorg- en gezondheidssituatie: een omschrijvend en analyserend hoofdstuk van de huidige zorg- en gezondheidssituatie van Winkelsteeg en verwachtingen voor de toekomst.
- Hoofdstuk 4 – Inbedding eerstelijnszorg: een omschrijvend hoofdstuk van de korte termijn strategie voor de inbedding van de eerstelijnszorg in Winkelsteeg
- Hoofdstuk 5 – Lange termijn zorg: een adviserend hoofdstuk over de lange termijn strategie voor de inbedding van de eerstelijnszorg in Winkelsteeg

2. HUIDIGE SITUATIE

2.1 GEBIEDS- EN OMGEVINGSANALYSE



Afbeelding 3: Zorgfuncties rondom Winkelsteeg

Zoals op afbeelding 3 te zien is, bevinden zich voornamelijk zorgfuncties in de omliggende wijken. In het gebied zelf is enkel een (in knieën gespecialiseerde) fysiotherapeut te vinden, een kleine tandartspraktijk en een uitvalsbasis voor thuiszorg.

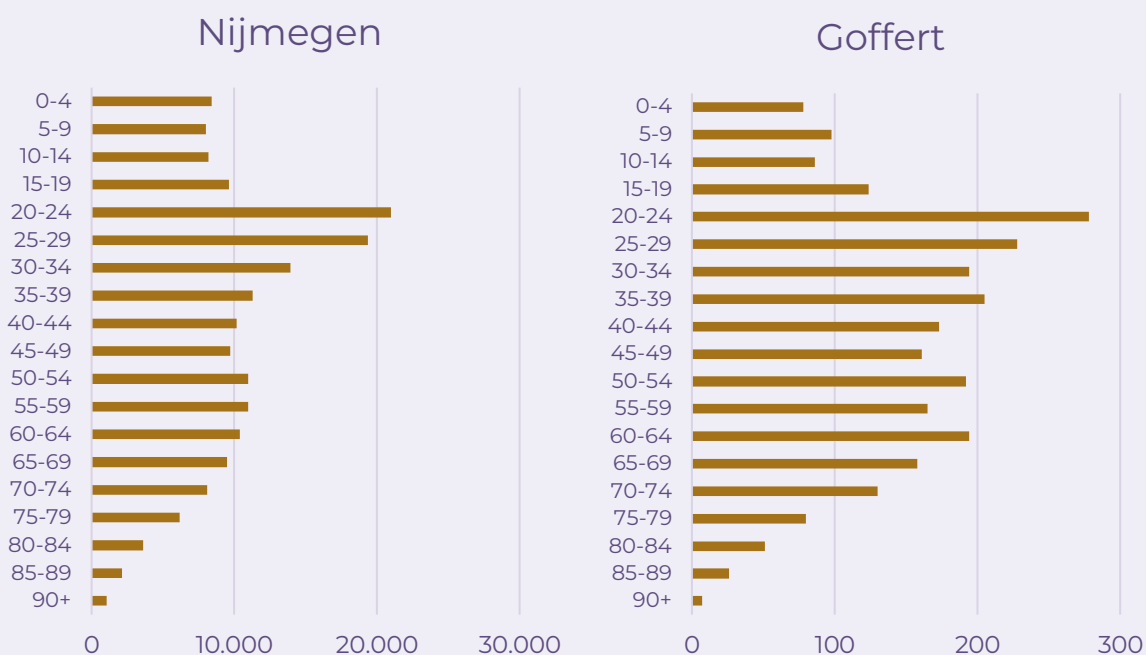
Op basis van de kennis die is gedeeld tijdens de kick-off is te concluderen dat zorgfuncties, voornamelijk huisartsen, nu al te maken hebben met een tekort aan ondersteuners en vierkante meters. Het is noodzakelijk om nieuwe functies toe te voegen aan de toekomstige wijk Winkelsteeg, omdat de bestaande zorgfuncties geen capaciteit over hebben.

2.2 DEMOGRAFISCHE ANALYSE

Huidige bewoners

De gemeente Nijmegen telt in totaal 182.657 inwoners (Gemeente Nijmegen, 1 januari 2023). Hiervan is 48% man en 52% vrouw. De helft van de bevolking in Nijmegen is onder de 35 jaar.

Leeftijdsverdeling Nijmegen en Goffert



Afbeelding 4: Leeftijdsverdeling Nijmegen Afbeelding 5: Leeftijdsverdeling Goffert

De ontwikkeling Winkelsteeg bevindt zich in de wijk Goffert. De helft van de bevolking van Goffert is onder de 40 jaar. Dit betekent dat de bevolking van de wijk Goffert gemiddeld gezien ouder is dan het gemiddelde van Nijmegen als geheel. Van het totale aantal inwoners van Goffert (2.628) is 53% man en 47% vrouw.

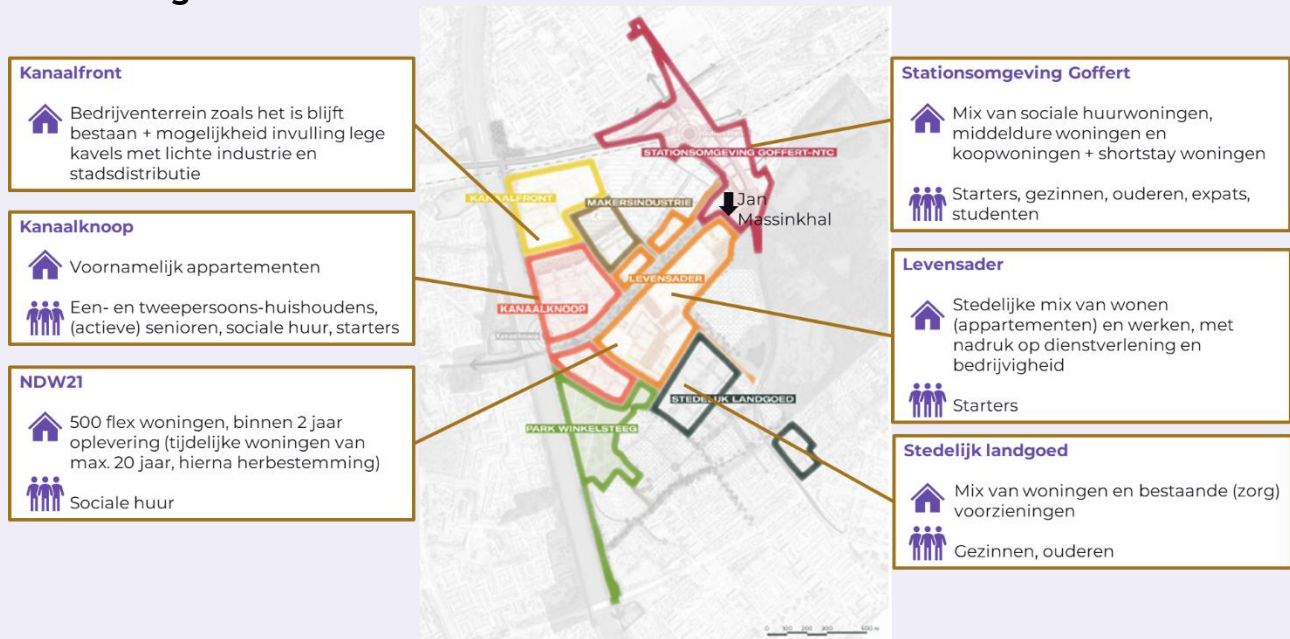
De huishoudensamenstelling in de wijk Goffert ziet er als volgt uit ten opzichte van de gemiddelde huishoudensamenstelling in Nijmegen¹:

- Eenoudergezinnen: 15% (Nijmegen 20%)
- Eenpersoonshuishoudens: 50% (Nijmegen 42%).
- Onzelfstandig wonend (kamerbewoners): 4% (Nijmegen 11%)
- Tweeoudergezinnen: 5% (Nijmegen 8%)
- Tweepersoonshuishoudens: 28% (Nijmegen 28%)

Op basis hiervan kan geconcludeerd worden dat in de wijk Goffert relatief veel eenpersoonshuishoudens zijn ten opzichte van Nijmegen als gemeente. Daarentegen bevinden zich relatief weinig studenten in Goffert.

¹ Demografische informatie komt uit het wijkendashboard van de gemeente Nijmegen. De percentages over de huishoudensamenstelling komen hier ook uit. Mogelijk vanwege eerdere afrondingen komen de percentages in totaal boven de 100%. Datum: 4-10-2023.

Toekomstige bewoners



Afbeelding 6: Toekomstige bewoners Winkelsteeg i.c.m. bouwprogramma

Op basis van het programma voor de ontwikkeling van Winkelsteeg, zoals in afbeelding 6 weergegeven, kan een inschatting gemaakt worden van de toekomstige bewoners in Winkelsteeg. Met een gemiddelde in Nijmegen van 1,8 personen per woning komt het totaal op ongeveer 11.000 nieuwe bewoners (uitgaande van 6.000 woningen). De toekomstige bewoners van Winkelsteeg bestaan uit verschillende groepen mensen door het diverse bouwprogramma. De doelgroepen zijn:

- Een- en tweepersoons huishoudens (leeftijd >18)
- (actieve) Senioren (leeftijd >65)
- Sociale huur (leeftijd >18)
- Starters (leeftijd 18-30)
- Gezinnen (leeftijd 0-18 & 20-50)
- Expats (20-65)
- Studenten(leeftijd 18-30)

De verdeling van de doelgroepen over de verschillende deelgebieden is te vinden in paragraaf 1.1. Als de bovenstaande doelgroepen worden vergeleken met de percentages en aantallen woningen die worden gebouwd in Winkelsteeg, kan een inschatting worden gemaakt hoe groot de doelgroepen zullen zijn en kan een grove indicatie worden gegeven van de leeftijdsgroepen die in het gebied gaan wonen. Op basis hiervan kan een indicatie voor de benodigde zorg worden gegeven. Deze stappen worden in paragraaf 2.3 uitgediept.

2.3 BEHOEFTE EN VEREISTEN ANALYSE

Voor het bepalen van de zorgvraag en het welzijn van mensen zijn meerdere factoren van invloed. Aan de ene kant spreken we over de SES van de inwoners. Anderzijds speelt de leeftijd en levensfase van de bewoners een rol.

- Sociaal Economische Status: de SES staat voor de positie van mensen op de maatschappelijke ladder. De factoren die dit bepalen zijn een combinatie van materiële omstandigheden, vaardigheden, capaciteiten en kennis, en het sociale netwerk en de status en macht van mensen in dat netwerk. Mensen met een lage SES hebben vaak een minder gezonde leefstijl en leefomgeving en vice versa.
- Leeftijd: bepaalde typen zorg zijn leeftijdsafhankelijk. Denk hierbij aan ouderenzorg.

Huidige bewoners

Zoals benoemd is Winkelsteeg in theorie onderdeel van de wijk Goffert. In Goffert woont een relatief oudere groep dan in de rest van Nijmegen. Desondanks blijkt uit cijfers van de gemeente Nijmegen dat 85% van de bevolking in Goffert zich gezond voelt, t.o.v. 78% van Nijmegen als geheel. Ook blijkt uit onderzoek van de Gemeente Nijmegen dat in de wijk Goffert 3% van huishoudens wordt gezien als kwetsbaar, t.o.v. 4% van Nijmegen als geheel. Met kwetsbare huishoudens wordt bedoeld dat een huishouden tenminste 5 klantrelaties heeft voor gemeentelijke regelingen op het gebied van werk, inkomen, zorg en jeugd. Het percentage laagopgeleiden in Goffert is 20% volgens dezelfde cijfers, t.o.v. 23% van Nijmegen als geheel. Kortom, in de wijk Goffert zijn geen factoren zichtbaar die de zorgvraag die vanuit de leeftijd van de inwoners ontstaat versnellen of versterken.

Belangrijk hierbij te vermelden is dat Winkelsteeg uiteindelijk veel zal verschillen van Goffert en andere omliggende gebieden. Daarom worden de toekomstige bewoners van Winkelsteeg separaat bekeken om de zorgvraag te bepalen. In paragraaf 3.4 wordt verder uitgeweid over mogelijke synergiën met omliggende wijken.

Toekomstige bewoners

De nieuwbouw van Winkelsteeg kan grofweg in drie delen worden verdeeld: de goedkopere categorie (sociale huur), de midden categorie (middenhuur en betaalbare koop) en de dure categorie (dure koop).

De bewoners die in de goedkopere categorie komen te wonen zijn voornamelijk mensen met een laag inkomen zoals starters, ouderen en gezinnen met een laag inkomen. Deze groep is 1/3 van het totaal van nieuwe inwoners. Hier valt ook een deel van de een- en tweepersoonshuishoudens onder. Een laag inkomen staat zoals vermeld ook in verbinding met een lagere sociaal economische status. Daarom is het mogelijk dat voor de ouderen binnen deze categorie op jongere leeftijd ouderenzorg nodig is. Daarnaast vraagt deze groep ook om een uitbreiding van de eerstelijnszorgfuncties, vanwege een slechter gezondheidsbeeld.

Voor de midden-categorie valt te denken aan hurende expats, starters en gezinnen, maar ook deels de een- en tweepersoonshuishoudens. De een- en

tweepersoonshuishoudens kunnen ook uit ouderen bestaan. Deze middengroep telt ook voor 1/3 van de inwoners. Deze groep heeft geen versnelde zorg nodig, maar er zijn ook geen aanwijzingen voor een vertraagde zorgvraag. Deze groep heeft daarom een gemiddelde zorgbehoefte wat betreft de eerstelijnszorgfuncties.

De bewoners die in de dure categorie kunnen wonen zijn meestal mensen met een hoge SES. Dit betekent dat 1/3 van de mensen in Winkelsteeg gemiddeld een lagere en vertraagde zorgvraag heeft ten opzichte van leeftijdsgenoten. Deze groep heeft namelijk meestal een gezondere leefstijl en leefomgeving en hebben daardoor vaak meer gezonde levensjaren.

Al met al is de toekomstige zorgvraag in Winkelsteeg in balans. De groepen zijn grofweg in drie delen op te delen, waarbij op basis van leeftijd in combinatie met SES de middengroep een gemiddelde zorgvraag heeft, de lage groep een hoge zorgvraag heeft en de hoge groep een lage zorgvraag heeft. Daarom is het uitgangspunt van de ontwikkeling dat sprake is van een gemiddelde zorgvraag. Wel moet rekening gehouden worden met de diversiteit van de groep inwoners. De vertaling naar capaciteit en vierkante meters volgt uit de analyse van de interviews.

3. HUIDIGE ZORG- EN GEZONDHEIDSSITUATIE

3.1 HUIDIGE ZORG- EN GEZONDHEIDSSITUATIE

In de interviews is bevestigd dat Winkelsteeg te maken heeft met een aantal problemen. Het gebied bevat weinig gezondheidsfuncties en de gezondheidsfuncties in de omgeving hebben geen capaciteit over. Vrijwel alle huisartsenpraktijken in de omliggende wijken zijn gesloten voor nieuwe aanmeldingen. Daarnaast hebben zij te maken met een tekort aan ruimte in hun praktijk en arbeidsmarktproblematiek, waardoor het aantrekken van nieuwe medewerkers lastig is.

Op dit moment wonen nog weinig mensen in het gebied. De eerste nieuwe woningen worden dit jaar opgeleverd (volgens de planning). Voor deze mensen zijn nog geen gezondheidsfuncties ingericht. Een huisarts uit de omgeving voorziet een groot aantal nieuwe inwoners dat niet bij gezondheidsfuncties in de omgeving terecht kan en daardoor op zoek moet naar functies op grotere afstand. Het zoeken van bijvoorbeeld een huisarts op grotere afstand is lastig, aangezien huisartspraktijken vaak een postcodebeleid hanteren. Dit betekent dat nieuwe patiënten binnen een aantal bepaalde postcodes moeten wonen om zich aan te kunnen melden. Als het vinden van een huisarts elders al lukt, voorzien de zorgprofessionals het probleem dat mensen vervolgens geen gebruik willen maken van de functies in hun eigen wijk als deze eenmaal zijn ingericht.

Uit de interviews komt naar voren dat de zorgprofessionals uit de omgeving de problemen zien, maar er zelf niets aan kunnen doen. Het is duidelijk dat op korte termijn eerstelijnsgezondheidsfuncties nodig zijn om de toestroom van nieuwe inwoners de zorg te kunnen bieden die nodig is.

3.2 TOEKOMSTIG BENODIGDE KADERS, BANDBREEDTES EN VEREISTEN

Om te bepalen wat nodig is in Winkelsteeg is gekeken naar de toekomstige bewoners en de capaciteit van verschillende functies. Er is geredeneerd vanuit het aantal patiënten en de hiermee verbonden vierkante meters. Het is belangrijk te vermelden dat dit slechts een indicatie is op basis van gesprekken en kengetallen. Naast de benoemde aantallen kan de mogelijkheid bestaan om schaalvergroting toe te passen, waardoor minder functies nodig zijn en meer patiënten per praktijk terecht kunnen. Daarnaast zijn de onderstaande getallen gebaseerd op het organiseren van zorgfuncties voor alle nieuwe bewoners. In hoofdstuk 5 wordt hierop een nuance aangebracht indien nieuwe bewoners al een huisarts zouden hebben in Nijmegen. In dat geval zijn logischerwijs minder zorgfuncties nodig.

De huisarts

Een gemiddelde huisarts heeft rond de 2.100 patiënten. Dit komt overeen met de gesproken huisarts uit de omgeving van Winkelsteeg. Deze huisarts gaf aan ongeveer 170 m² nodig te hebben om zijn praktijk te laten functioneren. Op basis van het beoogde programma waarin 6.000 woningen gebouwd worden en het gemiddelde van Nijmegen waarin 1,8 personen per woning staan ingeschreven, komt het totaal uit op ongeveer 11.000 nieuwe bewoners. Dit betekent dat in totaal ongeveer 6 huisartsen(praktijken) nodig zijn en ca. 1.020 m² aan praktijkruimte.

Fysiotherapeut

Landelijk ligt het gemiddelde aantal patiënten per fysiotherapeut(praktijk) op ongeveer 1.800. Op basis van het woningbouwprogramma komt dit voor Winkelsteeg uit op in totaal 7 fysiotherapeut(praktijk)en. Een fysiotherapeut in Nijmegen heeft gemiddeld 100 m² nodig. Dat is inclusief een kleine oefenruimte. In totaal zou voor Winkelsteeg 700 m² vloeroppervlak nodig zijn voor het huisvesten van fysiotherapeuten.

Tandarts

Een tandarts heeft gemiddeld 2.600 patiënten in behandeling per praktijk. Voor Winkelsteeg zou dit betekenen dat er minstens 5 tandarts(praktijk)en nodig zijn. Op basis van een landelijk onderzoek door Stipo komt het benodigde aantal vierkante meters voor een praktijk met 2.600 patiënten uit op 150 m². In totaal komt dit neer op 750 m² tandartspraktijkruimte in Winkelsteeg.

Apotheek

Een apotheek heeft gemiddeld 8.500 patiënten. Voor Winkelsteeg zijn twee apotheken nodig om alle nieuwe inwoners te kunnen bedienen. Per apotheek komt dit neer op een oppervlakte van 265 m². In totaal is er voor Winkelsteeg 530 m² nodig voor apotheken.

Functie	Aantal cliënten	Aantal benodigd	M ² per functie	M ² totaal
Huisarts	2.100	6	170 m ²	1.020 m ²
Fysiotherapeut	1.800	7	100 m ²	700 m ²
Tandarts	2.600	5	150 m ²	750 m ²
Apotheek	8.500	2	265 m ²	530 m ²
Totaal				3.000 m²

Tabel 3: Totaal aantal functies i.c.m. oppervlakte

3.3 INBEDDING MOTIE

De Jan Massinkhal is een sporthal die zich bevindt in het huidige gebied Winkelsteeg. Deze sporthal wordt binnenkort herbouwd als een nieuw sportcentrum, die gelegen is in het deelgebied Stationsomgeving. Tijdens de openbare vergadering van de gemeenteraad van Nijmegen op 21 december 2022 jl. diende G. van Campen van de Stadspartij Nijmegen de motie "Ik heb je voor het eerst ontmoet... daar bij die waterkant"

in. In de motie wordt verzocht om bij de ontwikkeling van dit nieuwe sportcentrum ook een gezondheidscentrum te ontwikkelen.

Samenvattend is een positief advies gegeven op de gezamenlijke realisatie van een sportcentrum en een gezondheidscentrum. Echter, het sportcentrum komt te vroeg om nu al een gezondheidscentrum mee te nemen in de ontwikkeling van het sportcentrum. Bij de ontwikkeling van het sportcentrum en het eventuele gezondheidscentrum zijn tegelijkertijd verschillende vervolgstappen benoemd bij het uitvoeren van de (gezamenlijke) ontwikkeling.

3.4 SYNERGIE MET OMLIGGENDE WIJKEN

Op basis van de interviews werd duidelijk dat de zorgfuncties vooral gericht zijn op de eigen wijk. Zo hanteren veel huisartsenpraktijken een postcodebeleid. Ook bevinden zich in de omliggende wijken verschillende tandartspraktijken en fysiotherapeuten. Ondanks dat het aanmeldbeleid van deze praktijken minder afgesloten is, zijn de praktijken verdeeld over de omgeving om zo elk hun eigen afzetgebied te creëren. Vanuit dit oogpunt kan geconcludeerd worden dat de eerstelijnszorgfuncties die in Winkelsteeg worden geplaatst voornamelijk zullen voorzien in de behoeften van de eigen wijk. De gemeente Nijmegen kan de keuze maken om meer eerstelijnszorg in het gebied te vestigen dan voor het gebied nodig is, om de druk van de andere wijken te halen. Indien deze keuze gemaakt wordt moet vastgesteld worden wie zich mogen aanmelden bij deze praktijken. Daarnaast gaat dit ten koste van wijkgericht werken en moeten patiënten gemiddeld meer afstand afleggen om de praktijk te bereiken.

Het kan ook een optie zijn om in het eventuele gezondheidscentrum de keuze te maken voor het toevoegen van een aantal specialismen. Dergelijke specialismen kunnen het bereik van gezondheidscentrum uitbreiden van wijkniveau naar stedelijk of landelijk niveau.

4. INBEDDING EERSTELIJNSZORGFUNCTIES

4.1 STIP OP DE HORIZON

Binnen dit onderzoek is de onderzochte breedte die nodig is voor Winkelsteeg beperkt tot de eerstelijnszorg. Uit de omgevingsanalyse en de interviews werd duidelijk dat in het gebied van Winkelsteeg vrijwel geen eerstelijnszorgfuncties aanwezig zijn en dat de eerstelijnszorgfuncties in de omliggende wijken weinig tot geen capaciteit hebben om de nieuwe inwoners van Winkelsteeg als patiënt aan te kunnen nemen. Daarom is het belangrijk dat de Winkelsteeg zelf voldoende eerstelijnszorgfuncties gaat huisvesten om alle nieuwe inwoners te kunnen voorzien van de benodigde zorg.

De eerstelijnszorgfuncties die nodig zijn in de wijk zijn huisartsen, fysiotherapeuten, tandartsen en apotheken, ook op korte termijn (2023). De wijk bevat nu geen geschikte gezondheidsfuncties en de eerste inwoners komen eind 2023 te wonen in NDW21. De grootste prioriteit ligt bij de huisarts, gezien vrijwel alle huisartsen in de directe omgeving gesloten zijn voor nieuwe aanmeldingen en de nieuwe inwoners derhalve nergens in de omgeving terecht kunnen. Fysiotherapeuten hebben hun patiënten vaak korter in behandeling en hebben daarmee meer ruimte dan huisartsen. Het kan in dat geval voorkomen dat nieuwe patiënten lang(er) moeten wachten voordat ze terecht kunnen buiten Winkelsteeg. Veel tandartsen staan wel open voor nieuwe patiënten, maar om naar de tandarts te kunnen moeten de nieuwe inwoners van Winkelsteeg verder reizen.

Wat de apotheek betreft kan mogelijk tijdelijk gebruik gemaakt worden van de apotheek in het Canisius Wilhelmina Ziekenhuis of de apotheek in Neerbosch-Oost. Maar ook deze apotheken hebben niet voldoende capaciteit om alle nieuwe inwoners op lange termijn op te kunnen vangen. In paragraaf 5.2 kan meer gelezen worden over de timing en fasering van de functies.

Om de huisartsenzorg te kunnen faciliteren op korte termijn kan gedacht worden aan het plaatsen van tijdelijk units of het gebruiken van de huisartsenpost in het Canisius Wilhelmina Ziekenhuis. Hiervoor moet nog afstemming gezocht worden met het CWZ.

4.2 HET DIDAMARREST

Bij de ontwikkeling van zorgfuncties in Winkelsteeg, meer in het bijzonder de verkoop van grond daartoe, is het Didamarrest (Hoge Raad, 26 november 2021, ECLI:NL:HR:2021:1778) van toepassing. Op grond hiervan geldt als uitgangspunt dat de gemeente Nijmegen ruimte moet bieden aan (potentiële) gegadigden om mee te dingen naar een onroerende zaak, als die gegadigden er zijn. De hoofdregel is derhalve

dat moet worden uitgegaan van concurrentie, waarbij openheid in het proces moet worden gehanteerd. De regels uit het Didamarrest zijn van toepassing bij elke voorgenomen verkoop: Wanneer de gemeente zelf ontwikkelt en hier enige verkoop aan de orde is, of wanneer de gemeente de ontwikkeling verkoopt aan een belegger. De verkoop dient plaats te vinden op grond van criteria die objectief, toetsbaar en redelijk moeten zijn. Het Didam-arrest is eveneens van toepassing bij uitgifte in erfpacht en verhuur.

Er hoeft geen openbare selectieruimte te worden geboden als slechts sprake is van één serieuze gegadigde. Aan deze conclusie liggen criteria ten grondslag die objectief, toetsbaar en redelijk dienen te zijn. Het voornemen tot verkoop aan deze gegadigde dient gepubliceerd te worden, zodanig dat een ieder daarvan kennis kan nemen. De publicatie bevat de onderbouwing en de gehanteerde criteria.

De gemeente Nijmegen onderscheidt in de casus Winkelsteeg twee ontwikkelingsmogelijkheden:

1. De gemeente ontwikkelt zelf, geeft opdracht tot realisatie voor zichzelf en gaat vervolgens over tot verhuur;
2. De gemeente verkoopt de ontwikkeling aan een ontwikkelaar die het gebouw na realisatie verkoopt aan een belegger; deze belegger gaat over tot verhuur aan een gebruiker.

Ad 1. Eigen ontwikkeling.

Wanneer de gemeente Nijmegen zelf ontwikkelt, moet ze voor de selectie van de gebruikers een openbaar proces organiseren waarop partijen kunnen reageren die gebruik willen maken van de door de gemeente ontwikkelde functies. Het Didam arrest is ook op huur en verhuur van toepassing. Dit is slechts anders indien de gemeente op grond van staand beleid tot de conclusie komt dat slechts één serieuze gegadigde blijkt te bestaan. In alle gevallen dienen objectieve, toetsbare en redelijke criteria te worden geformuleerd.

Ad 2. Verkoop aan ontwikkelaar

Wanneer de gemeente de ontwikkeling verkoopt aan een ontwikkelaar/belegger, is die verkoop onderhevig aan de regels van het Didam-arrest. Indien de gemeente ook nog objectieve, toetsbare en redelijke criteria voor selectie van gebruikers oplegt aan de ontwikkelaar/belegger, legt de gemeente de facto de verantwoordelijkheid voor het organiseren van een openbare selectieprocedure voor de selectie van die gebruikers door aan de ontwikkelaar/belegger. Dit geldt in versterkte mate indien de gemeente de te verhuren ruimte na oplevering overneemt van de ontwikkelaar. Indien de gemeente kiest voor deze optie, is het belangrijk een controlemechanisme in te bouwen in de ontwikkelovereenkomst door middel van een bepaling over het aanbesteden en openbaar maken. Dit betekent bijvoorbeeld dat een contractmanager er op toe kan zien dat de ontwikkelaar/belegger de afspraken rondom het open proces nakomt en de gemeente niet onaangenaam verrast wordt.

Indien de gemeente geen criteria aan de ontwikkelaar/belegger oplegt, is de ontwikkelaar/belegger vrij in de selectie van gebruikers. Er is geen opdrachtverstrekking door en ten behoeve van de gemeente. De verkoop aan de ontwikkelaar blijft uiteraard onderhevig aan de regels uit het Didam-arrest.

Het organiseren van een openbare procedure kan op meerdere manieren plaatsvinden. Enerzijds is het doorlopen van een aanbestedingsprocedure conform de Aanbestedingswet 2012 een mogelijkheid. Anderzijds is het ook mogelijk om het via een meer vrije, doch anderszins gereguleerde tender te doen die openbaar bekend gemaakt wordt. Een aanbestedingsprocedure wordt aangekondigd op TenderNed. Een andere tenderprocedure kan ook op andere wijze worden bekendgemaakt. Van belang is wel dat de gewenste marktpartijen worden bereikt.

4.3 GEMEENTELIJKE VERANTWOORDELIJKHEID

Het is niet de verantwoordelijkheid van de gemeente om eerstelijnszorgfuncties aan te bieden. Gemeenten in Nederland hebben wel een rol in de bredere publieke gezondheidszorg en het bevorderen van het welzijn van hun inwoners. Ze kunnen bijvoorbeeld verantwoordelijk zijn voor gezondheid bevorderende programma's, preventie-activiteiten en het creëren van gezonde leefomgevingen. Hoewel gemeenten in Nederland een rol spelen bij gezondheidsbevordering en welzijn, ligt de verantwoordelijkheid voor de specifieke eerstelijnszorgfuncties, zoals huisartsenzorg, bij andere partijen, zoals zorgverzekeraars en het ministerie van VWS. De verantwoordelijkheid van de gemeente stopt bij het aanbieden van mogelijke locaties in bestemmingsplannen en het meegeven van voorwaarden bij het in de markt zetten van de locaties. Hierbij dient de gemeente na te gaan hoeveel ruimte nodig is om genoeg zorgfuncties te kunnen bieden. In de ontwikkeling van Winkelsteeg is het de taak van de gemeente om voor 3.000 m² eerstelijnszorgfuncties locaties op te nemen in het bestemmingsplan om te zorgen voor een duurzame en gezonde wijk.

In Nijmegen is sprake van een andere organisatie die verantwoordelijkheden op zich neemt omtrent de huisartsenzorg: NEO Huisartsenzorg. NEO is verantwoordelijk voor het toezien op huisartsenzorg en huisvesting van huisartsen in Nijmegen en omgeving. NEO is een belangrijke gesprekspartner voor de gemeente op dit thema.

5. LANGE TERMIJN ZORG

Dit hoofdstuk belegt de analyse zoals omschreven in stap 2. Het hoofdstuk onderbouwt hoe de inbedding van de zorg- en gezondheidsvisie op lange termijn kan worden gefaciliteerd. Hiervoor zijn de beleggersmarkt, de planning, de mogelijke locaties, de belangrijke aspecten voor de inbeddingsstrategie en de beleidsprogramma's MO geanalyseerd.

5.1 DE BELEGGERSMARKT

In 2023 is er een dalende trend zichtbaar met het oog op transacties in het zorgvastgoed. Deze trend startte in het vierde kwartaal van 2022. Oorzaken voor de grote veranderingen in 2023 zijn het beperkte aanbod van zorgvastgoed, hoge(re) bouwkosten, verhoogde belastingen, aanhoudend hoge inflatie, oplopende rentes en stijgende aanvangsrendementen. Vooral partijen die met vreemd vermogen moeten financieren, kunnen hun business case moeilijker rond rekenen. Ook partijen die met eigen vermogen werken krijgen te maken met waardedalingen van voorgenomen investeringen, waardoor rendementen onder druk komen te staan.

Door voorgaande veranderingen in de markt is een periode begonnen met een relatief rustige beleggingsmarkt, met een licht stijgende druk op aanvangsrendementen. Inmiddels lijkt er een nieuw evenwicht in de markt te zijn gevonden waarbij vraag, aanbod, prijs en risico's meer met elkaar in verhouding zijn. Zorgvastgoed blijft een aantrekkelijke aanvulling op een beleggingsportefeuille. De strategie van gevestigde beleggers richt zich op kwalitatief hoogwaardig en duurzaam zorgvastgoed.

Een gezondheidscentrum met eerstelijnszorgfuncties is sterk in trek bij beleggers in zorgvastgoed vanwege de relatief zekere kasstroom en langdurige huurcontracten. Hiermee voorzien wij weinig problemen in het realiseren van een gezondheidscentrum en evt. eerstelijnszorgfuncties in de plint van verschillende woongebouwen.

Partijen als Habion en Woonzorg Nederland zijn geïnteresseerd in het in bezit nemen van seniorenwoningen, inclusief ondersteunende functies in de plint. Maar ook (particuliere) beleggers zoals Aedifica, Achmea Real Estate en het Apollo Zorgvastgoedfonds zijn partijen die investeren in dergelijke ontwikkelingen en specifiek gezondheidscentra.

5.2 PLANNINGSANALYSE

In tabel 4 is de fasering van oplevering van de woningen te zien, waar vanuit wordt gegaan op basis van de huidige planning (d.d. oktober 2023). De in oranje geduide woningen zijn tijdelijke woningen in NDW21, alle overige in paars geduide woningen zijn

permanente woningen. De aanname is dat de oplevering lineair verloopt, ofwel, dat er elk jaar een gelijk aantal woningen in de verschillende gebieden wordt opgeleverd. Zoals afgesproken met de gemeente Nijmegen is onderstaande fasering gebaseerd op de ontvangen informatie over de gronduitgifte plus twee jaar bouwtijd om het jaartal van oplevering te bepalen.

	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035	2036	2037	2038	2039	2040	Totaal
Wonen																	
Stationsomgeving		204	204	204	204	204	204										1222
Kanaalknoop			463	463	463	463	463	463	463	463							3703
Levensader	500			38		38	38	38							38	38	730
Kanaalfront																	0
Stedelijk landgoed									116	116	116	116					462
Totaal	500	204	667	705	667	705	705	501	578	578	116	116	0	0	38	38	6117
Cumulatief	500	704	1370	2075	2742	3447	4151	4653	5231	5809	5925	6040	6040	6040	6079	6117	
Bedrijvigheid/voorzieningen																	
Stationsomgeving																	
Kanaalknoop																	
Levensader																	
Kanaalfront																	
Stedelijk landgoed																	

Tabel 4: Oplevering woningen Winkelsteeg

Functie	Aantal cliënten
Huisarts	2.100
Fysiotherapeut	1.800
Tandarts	2.600
Apotheek	8.500

Tabel 5: Kengetallen eerstelijns zorgfuncties

Op basis van de cumulatieve som van het aantal opgeleverde woningen kan worden ingeschat wanneer welke zorgfunctie nodig is. Hierbij wordt uitgegaan van het gemiddelde aantal patiënten per gemiddelde eerstelijnszorgverlener, zoals omschreven in 3.2, zie ook tabel 5. Als tabel 5 gekoppeld wordt aan de fasering en het aantal toekomstige bewoners kan worden bepaald wanneer de zorgfuncties nodig zijn in relatie tot de oplevering van de woningen. De tabel hieronder geeft een indicatie en telt per zorgfunctie door wanneer de drempel van het aantal patiënten wordt bereikt en een nieuwe functie nodig is om de nieuwe bewoners van Winkelsteeg te kunnen voorzien van zorg (kolommen 'Huisarts', 'Fysiotherapeut', 'Tandarts' en 'Apotheek'). In de rechter kolom kan worden afgelezen wanneer in welk deelgebied de oplevering begint. Op basis hiervan kan bepaald worden wanneer de deelgebieden toegang moeten hebben tot de zorgfuncties in de nabije omgeving.

De tabellen geven dus inzicht in het aantal zorgfuncties per type eerstelijnszorg dat nodig is in welk jaartal. Bijvoorbeeld: in 2033 zijn 5 huisartsen, 6 fysiotherapeuten en 2 apotheken nodig om alle inwoners gebruik van Winkelsteeg te kunnen bedienen met de benodigde zorg. Ook valt af te lezen in welk jaartal welke ontwikkeling start. Bijvoorbeeld: in 2033 worden de eerste huizen opgeleverd in Stedelijk landgoed. Daarom zijn vanaf 2033 zorgfuncties nodig die vanuit dit gebied goed bereikbaar zijn.

Jaar	Aantal woningen	Aantal inwoners*	Cumulatief aantal inwoners	Huisarts	Fysio- therapeut	Tandarts	Apotheek	Start oplevering in deelgebied
<2025	500**	900	900	1	1	1	1	NDW21
2026	204	367	1.267					Stations-gebied
2027	667	1.200	2.466	2	2			Kanaalknoop
2028	705	1.269	3.735		3	2		Levensader
2029	667	1.200	4.935	3				
2030	705	1.269	6.204		4	3		
2031	705	1.269	7.472	4	5			
2032	501	902	8.375				4	
2033	578	1.041	9.416		5	6		2 Stedelijk landgoed
2034	578	1.041	10.457				5	
2035	116	208	10.665		6			
2036	116	208	10.873			7		
2037	0	0	10.873					
2038	0	0	10.873					
2039	38	69	10.942					
2040	38	69	11.011					

Tabel 6: Fasering zorgfuncties i.c.m. inwonerverwachting

* berekend o.b.v. aantal woningen x1,8

** tijdelijke woningen in NDW21, alle overige woningen zijn permanent.

In tabel 7 wordt de fasering van de zorgfuncties nogmaals visueel weergegeven verdeeld over de tijd die de ontwikkeling overspant.

	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035	2036	2037	2038	2039	2040	Totaal
Wonen																	
Huisarts	1		2		3		4		5		6						6
Fysiotherapeut	1		2	3		4	5		6			7					7
Tandarts	1			2		3		4		5							5
Apotheek	1								2								2
<i>Totaal</i>	4	0	2	2	1	2	2	1	3	1	1	1	0	0	0	0	20

Tabel 7: Fasering eerstelijns zorgfuncties

Varianten op aantal zorgfuncties

Omdat de mogelijkheid bestaat dat een deel van de nieuwe bewoners van Winkelsteeg uit Nijmegen komt en daardoor al een huisarts, tandarts, fysiotherapeut of apotheek heeft in Nijmegen, zijn hieronder twee varianten weergegeven op de bovenstaande tabellen. Bij de tabel hierboven wordt uitgegaan dat 100% van de nieuwe inwoners gebruik gaat maken van de eerstelijnszorgfuncties in Winkelsteeg. In de tabellen hieronder is dit aangepast tot 75% en 50%. Het is van groot belang om inzichtelijk te krijgen wat de verwachting is hoeveel nieuwe inwoners van Winkelsteeg uit Nijmegen zelf komen en hoeveel niet uit Nijmegen. Zoals hieronder te zien in tabel 8 en 9 kan dit een impact hebben op de aantallen in de nieuwe eerstelijnszorgfuncties.

	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035	2036	2037	2038	2039	2040	Totaal
Wonen																	
Huisarts	1			2		3			4								4
Fysiotherapeut	1		2		3		4			5							5
Tandarts	1			2			3			4							4
Apotheek	1																1
<i>Totaal</i>	4	0	1	2	1	1	2	0	1	2	0	0	0	0	0	0	14

Tabel 8: 75% van de nieuwe inwoners heeft eerstelijnszorg nodig in het gebied

	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035	2036	2037	2038	2039	2040	Totaal
Wonen																	
Huisarts	1				2				3								3
Fysiotherapeut	1			2			3					4					4
Tandarts	1					2				3							3
Apotheek	1																1
<i>Totaal</i>	4	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	11

Tabel 9: 50% van de nieuwe inwoners heeft eerstelijns zorg nodig in het gebied

5.3 LOCATIEANALYSE

Tijdelijke oplossing

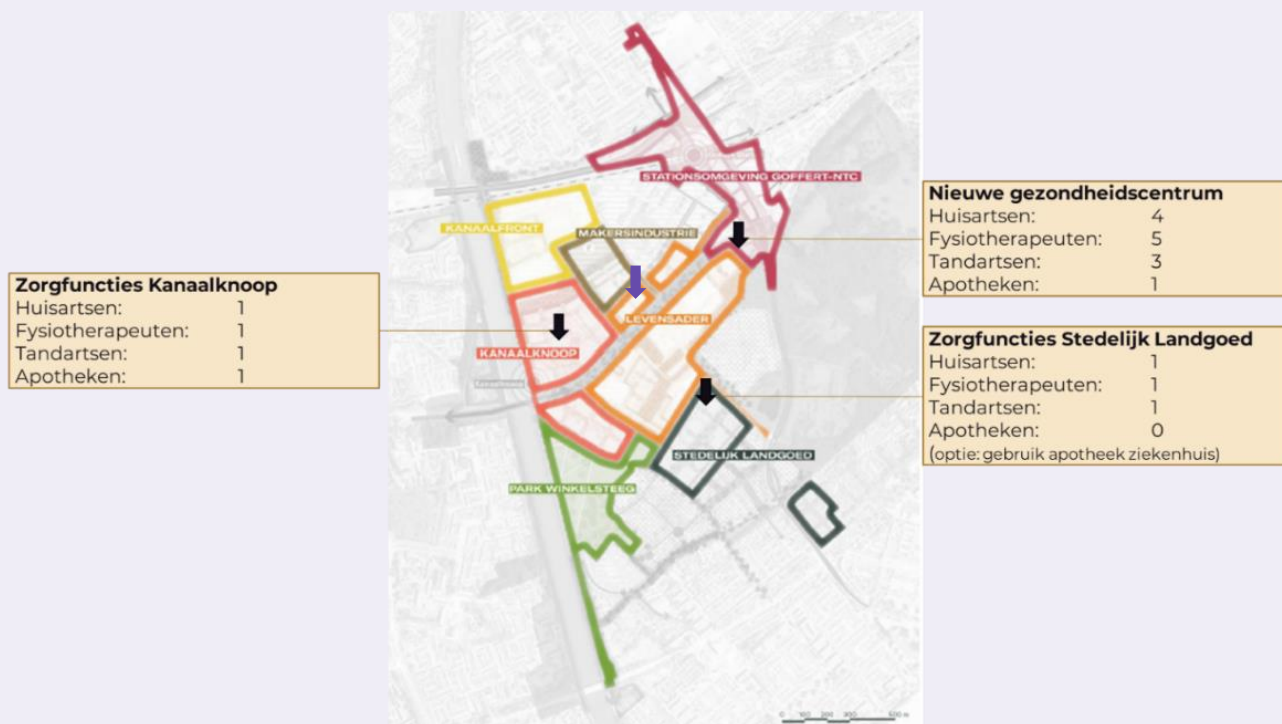
Eind 2023/begin 2024 worden de eerste tijdelijke woningen van NDW21 opgeleverd. In totaal komen hier voor 2025 ongeveer 900 mensen te wonen (aantal woningen x 1,8 bewoners per woning). Gezien de capaciteitsproblemen in de omliggende wijken, zal een tijdelijke oplossing nodig zijn. Hiervoor zijn twee opties:

- Uit het interview met NEO Huisartsenzorg kwam het idee naar voren om mogelijk gebruik te maken van de huisartsenpost die in het Canisius Wilhelmina Ziekenhuis gevestigd is en die zich aan de rand van Winkelsteeg bevindt. De huisartsenpost wordt enkel 's avonds en in de weekenden gebruikt en staat overdag leeg. Met goede afspraken is het mogelijk om hier op korte termijn een huisartsenpost te stichten die de eerste bewoners van Winkelsteeg kan opvangen. Wel dienen er volgens NEO duidelijke afspraken gemaakt te worden dat de huisartsenpost dan enkel gebruikt mag worden om zorg te verlenen aan de inwoners van Winkelsteeg, om leegloop in de andere wijken te voorkomen. Deze mogelijkheid dient verder onderzocht te worden.
- Een andere mogelijkheid is het gebruik van tijdelijke units. Ook hierop reageerde NEO positief. De tijdelijke units zouden bij de tijdelijke woningen in NDW21 geplaatst kunnen worden. Ook deze mogelijkheid dient verder onderzocht te worden.

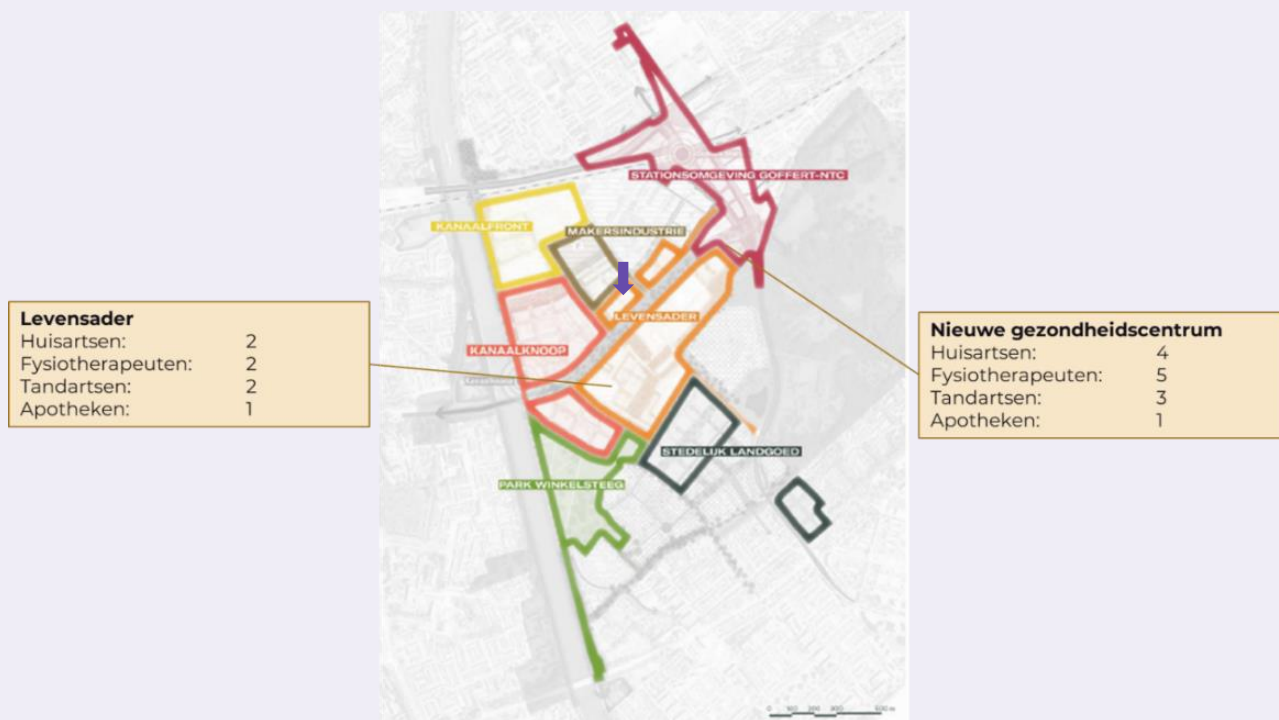
Een kanttekening bij het gebruik van tijdelijke oplossingen is dat huisartsen aangaven wel perspectief nodig te hebben indien zij investeren in een tijdelijke oplossing. Het vestigen/uitbreiden naar de tijdelijke locatie kost geld en tijd. Daarom vinden huisartsen het belangrijk perspectief te hebben op een permanente locatie. Het is van belang in elk geval een openbare procedure te volgen (zie 4.2 over het Didamarrest). Dit zal in goed overleg met NEO Huisartsenzorg verder worden verkend.

Permanente oplossing

In hoofdstuk 3 is antwoord gegeven op de motie waarin werd voorgesteld om een gezondheidscentrum te bouwen samen met het nieuwe sportcentrum op de locatie van de huidige Jan Massinkhal. Hierop is een positief advies gegeven, de locatie van de huidige Jan Massinkhal is geschikt. Echter, gelet op de planning, komt de integratie van een gezondheidscentrum in het nieuwe sportcentrum te vroeg. Het is belangrijk om naast deze locatie verder te kijken in het gebied Winkelsteeg wat geschikte locaties zouden zijn voor de eerstelijnszorgfuncties. Het gebied Winkelsteeg is namelijk groot, waardoor het niet mogelijk is om alle zorgfunctie op de locatie van de Jan Massinkhal te centreren. Dit zou als gevolg hebben dat de inwoners van Kanaalknoop tot 1,5 kilometer moeten afleggen om gezondheidsfuncties te bereiken. Gezien de doelgroep ook senioren omvat, is deze afstand te groot. Daarom is het advies om ook aan de westkant van Winkelsteeg eerstelijnszorgfuncties te organiseren. Hetzelfde geldt voor Stedelijk Landgoed. Ook vanuit hier is de afstand tot de locatie van het nieuwe sportcentrum tot wel 1,5 kilometer. De onderstaande kaarten geven een voorbeeld van hoe de verdeling van de eerstelijnszorgfuncties eruit kan zien. Wanneer de wens is om de eerstelijns zorg locaties te centreren, zou Levensader (paarse pijl) een optie zijn.



Afbeelding 7: Voorbeeld 1 verdeling eerstelijns zorg locaties



Afbeelding 8: Voorbeeld 2 verdeling eerstelijns zorglocaties

5.4 LANGE TERMIJN INBEDDINGSSTRATEGIE

Om de eerstelijnszorg op lange termijn op de juiste manier te kunnen inpassen in Winkelsteeg is een overkoepelende strategie belangrijk. Uit de interviews en op basis van de kennis en ervaring van RYSE zijn de volgende punten belangrijk gebleken:

- Dienstverlening op pantoffelafstand. Kwetsbare doelgroepen zijn vaak minder mobiel en wonen verspreid door de wijk. Bij de locatiekeuze voor eerstelijnszorgfuncties is het cruciaal dat de afstand tot de omliggende woningen zo kort mogelijk is.
- Zorg dat de huisartsen in het gebied samenwerken, in plaats van concurreren. Het is belangrijk dat niet elke huisarts in het gebied 'een hap van de boterham wil', maar dat huisartsen juist samenwerken om passende zorg te leveren voor de wijk.
- Wijkgericht werken. Eerstelijnszorgverleners moeten kennis hebben van de wijk en hun manier van werken hierop toespitsen. Gezien de diversiteit in de inwonersgroep van Winkelsteeg zal de dienstverlening ook breed moeten worden ingestoken. Per deelgebied zal de mix van inwoners verschillen: het ene gebied bevat juist meer senioren, terwijl het andere weinig senioren bevat. Ook hier dient per vestigingslocatie van eerstelijnszorg de zorgverlening op aangepast te worden.

Samen met de keuze voor locaties en de timing van de inzet van eerstelijnszorgverleners, zijn de bovenstaande punten onderdeel van de zorgstrategie. De zorgverleners die in de wijk komen moeten vooral geïnstrueerd worden over de omgeving en de verwachtingen die de gemeente heeft van de zorgverlening in Winkelsteeg.

6. VERVOLGSTAPPEN

Dit rapport adviseert de gemeente Nijmegen bij het maken van de keuzes omtrent de inbedding van de eerstelijnszorg in Winkelsteeg. RYSE adviseert de gemeente Nijmegen om de volgende vervolgstappen te nemen:

- Een keuze maken over het ontwikkelen van een gezondheidscentrum samen met het nieuwe sportcentrum. Oftewel, het beantwoorden van de motie.
- Het toewijzen maatschappelijke meters aan de deelgebieden waar eerstelijnszorg wordt ontwikkeld of nalopen bestaande bestemmingsplannen waarbij de juiste hoeveelheid vierkante meters op de juiste locaties worden toegekend.
- Het Didamarrest naleven passend bij gekozen variant, waarbij de stappen worden gevolgd zoals omschreven in 4.2.
- Het versnellen van het opstellen van beleidsprogramma's voor Winkelsteeg. Bijvoorbeeld beleidsstukken MO bestaan nog niet maar kunnen cruciaal zijn voor het succes van de inbedding van eerstelijnszorg.
- De herkomst van de nieuwe inwoners verdiepend onderzoeken om het zorgprogramma specifiek te maken.
- Het behouden en monitoren van flexibiliteit in het ontwikkelprogramma van de eerstelijnszorgfuncties waarbij het mogelijk blijft om in te spelen op het aantal inwoners dat daadwerkelijk in Winkelsteeg komt wonen. De bouw van de woningen kan namelijk sneller of trager gaan dan waar in dit rapport vanuit gegaan wordt.
- Het uitvoeren van een verdiepende analyse voor passende locaties in de deelgebieden.

Locatie Utrecht

Hondiuslaan 46
3528 AB Utrecht
088 – 0 215 330

Locatie Assen

Vaart N.Z. 50
9401 GN Assen
088 – 0 215 340



Adviseurs in vastgoed
strategie | ontwikkeling | realisatie