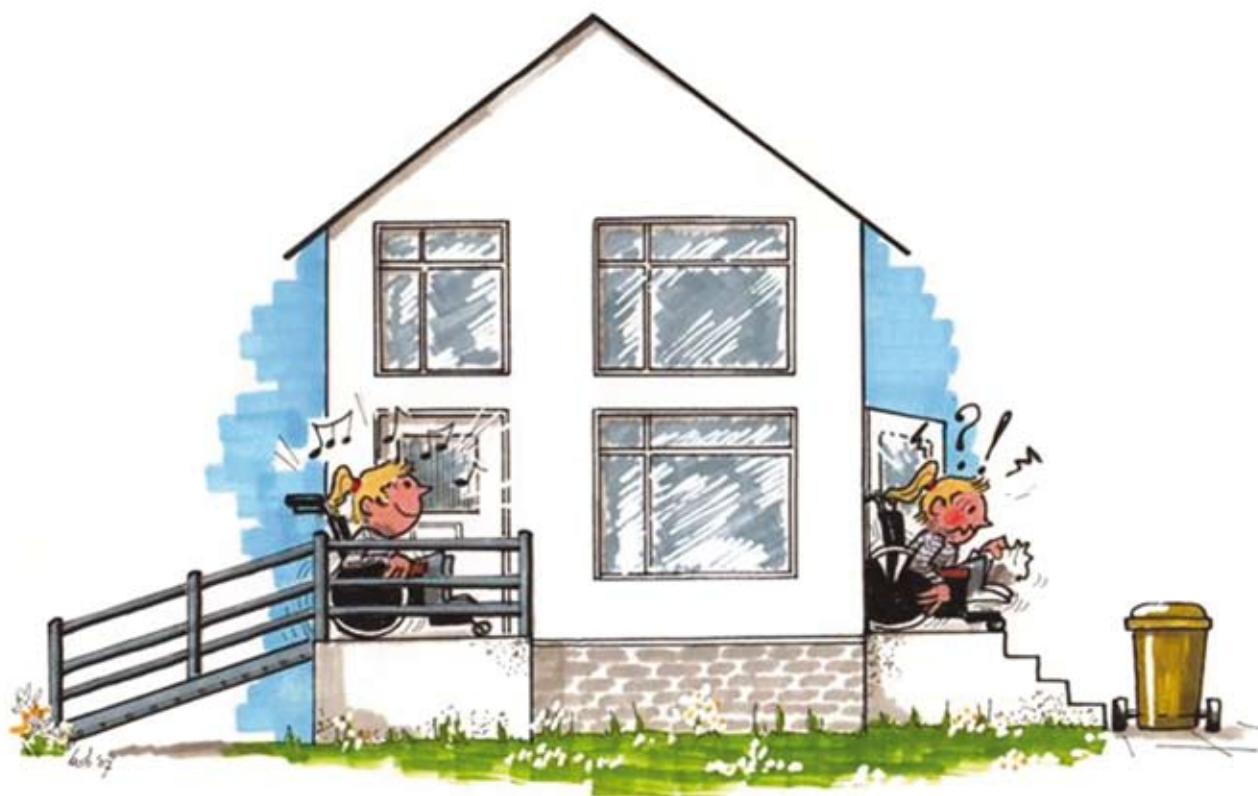


Inclusieve wijk **scan**

Een meetinstrument voor GWI samenwerkingspartners





Dit is een uitgave van het Bredaas Centrum
Gehandicaptenbeleid in samenwerking met SOAB.

SOAB

Speelhuislaan 158

4815 CJ Breda

TELEFOON: 076 521 30 80

E-MAIL: info@soab.nl

SITE: www.soab.nl



Bredaas Centrum Gehandicaptenbeleid BCG

Postbus 9729

4801 LV Breda

TELEFOON: 06 11 88 18 35

E-MAIL: bcg@handicapbreda.nl

SITE: www.handicapbreda.nl en www.gwiwijk.nl

TEKST: Rolf Jobse en Chris van Faassen

TABELLEN: Chris van Faassen

VORMGEVING EN DRUKWERK: D-Studio.nl, Utrecht

ILLUSTRATIES: Bob Powers, Breda

BRON TABELLEN: SSC Onderzoek & Informatie gemeente Breda

Met dank aan: Gwen van der Meer en Harold Mossinkoff (BCG),
Otto Geijer en Kees Versteeg (gemeente Breda) en Ineke Folgerts
(SOAB).

Hun ideeën en commentaar waren zeer waardevol bij het tot
stand komen van deze uitgave.

Van deze uitgave is een txt versie beschikbaar via onze
website www.handicapbreda.nl en www.gwiwijk.nl.

Op aanvraag is een daisy versie te verkrijgen bij het BCG.

Het GWI beleid dat door de gemeente Breda is ontwikkeld richt zich op het realiseren van een geschikte woonomgeving voor alle burgers zodat zij zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen en functioneren in de eigen vertrouwde leefomgeving. Ook wanneer zij behoefte krijgen aan begeleiding, ondersteuning of zorg. Doelstelling van GWI is kort gezegd: "Onbekommerd wonen".

Geschikt wonen voor iedereen

Binnen het GWI beleid is extra aandacht voor ouderen en mensen met lichamelijke-, verstandelijke- of psychische beperkingen en chronisch zieken. Voor deze mensen worden randvoorwaarden gecreëerd die de zelfredzaamheid en het kunnen meedoen ondersteunen en de leefbaarheid vergroten. Omdat "onbekommerd wonen" nog lang niet altijd goed mogelijk is voor mensen met beperkingen, heeft het Bredaas Centrum Gehandicaptenbeleid (BCG) een aantal instrumenten ontwikkeld die het Geschikt Wonen voor Iedereen beter mogelijk zullen maken.

Wet maatschappelijke ondersteuning

In de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) worden soortgelijke doelen nagestreefd als bij het GWI. Ook daar gaat het om het vergroten van de zelfredzaamheid en het kunnen meedoen.

De Wmo gaat uit van de gedachte dat mensen niet direct vragen om zorg, ondersteuning of voorzieningen, maar hun vraag eerst zelf proberen op te lossen. Als ze dat niet kunnen, moeten ze een beroep doen op hun omgeving. Pas als dat niet meer lukt, mogen ze ondersteuning, zorg of hulpmiddelen aanvragen bij de gemeente of zorgaanbieders.

De Wmo doet dus een groot beroep op het sociale vangnet in de wijk, dat de schaarste in de financiering van professionele zorg en ondersteuning moet opvangen.

Samenwerking

Om het onbekommerd wonen vorm te kunnen geven en om ontmoeting en meedoen in te kunnen vullen, is het van belang dat alle partijen die met GWI bezig zijn samenwerken.

Hierbij kan gedacht worden aan afvaardigingen van de gemeente, woningbouwcorporaties, zorg- en welzijnsaanbieders, mensen van de betreffende wijk- of dorpsraad en mensen van belangenorganisaties.

Met elkaar kunnen zij een passend aanbod van woningen, voorzieningen, zorg en ondersteuning creëren.

Inclusiviteit – dus geschikt voor iedereen –

Inclusief beleid is beleid dat voor alle burgers gemaakt wordt (en dus voor iedereen geschikt is), dus ook voor mensen met beperkingen. En dan niet op één bepaald terrein, maar op alle gemeentelijke beleidsterreinen (zoals Wonen, Buitenruimte, Maatschappelijke ontwikkeling, Sociale zaken, etc.).

Mensen met beperkingen hebben vaak andere voorzieningen nodig dan mensen zonder beperkingen. Maar dat zijn wel voorzieningen, die “gezonde” mensen ook kunnen gebruiken of waar zij plezier van kunnen ondervinden.

*Gewoon waar kan,
specifiek waar nodig*

Een verlaagde trottoirband is voor iemand met een kinderwagen net zo handig als voor iemand in een rolstoel. Het verschil tussen iemand met een kinderwagen en iemand in een rolstoel is echter dat de rolstoeler niet zonder afrit de stoep af kan.

Gezonde kinderen kunnen wel schommelen in een lig- of mandschommel, gehandicapte kinderen kunnen niet schommelen op een gewone schommel. Het ligt dan voor de hand om in ieder geval een lig- of mandschommel aan te schaffen in een speeltuin of speelvoorziening, want dan kunnen alle kinderen schommelen.

Mensen die gewoon kunnen lezen begrijpen ook pictogrammen; mensen die niet of slecht kunnen lezen, begrijpen wel de pictogrammen, maar hebben niets aan geschreven tekst. Dus bewegwijzering in pictogrammen is begrijpelijk voor iedereen.

Bankjes langs een wandelroute zijn noodzakelijk voor mensen die slecht ter been zijn, maar nodigen ook uit om elkaar te ontmoeten. Mensen zonder beperkingen zullen er dus ook makkelijk gebruik van maken.

24-uurs ambulante nachtzorg is vaak onmisbaar voor mensen met beperkingen, maar kan ook heel handig zijn voor ouderen, die een controle moment in de nacht nodig hebben om zich veiliger te voelen.

Onderzoek naar specifieke wensen

Mensen zonder beperkingen (die zich bezig houden met het invullen van het GWI beleid) weten vaak niet precies welke specifieke voorzieningen mensen met beperkingen nodig hebben.

- Nog te vaak is informatie niet voor alle doelgroepen toegankelijk.
- De fysieke toegankelijkheid en bruikbaarheid van openbare voorzieningen is nog onvoldoende gegarandeerd.
- Soms zijn activiteiten te duur voor mensen om er aan deel te nemen.
- Architecten en aannemers ontwerpen en bouwen nog steeds onvoldoende levensloopbestendig.
- Vaak zijn oversteekplaatsen en het openbaar vervoer niet Bereikbaar, Toegankelijk en Bruikbaar (BTB).
- Soms wordt bij schoolgebonden activiteiten zoals de avondvierdaagse of een Koninginnedag feest geen rekening gehouden met gehandicapte broertjes of zusjes die ook meegaan. Ze wonen weliswaar in de wijk, maar gaan buiten de wijk naar school. Dat betekent in praktijk dat als er voor de leerlingen van de school een snoepzak gemaakt wordt, het gehandicapte broertje of zusje niets krijgt omdat die niet op de betreffende school zit.
- Ook zijn mensen in de wijk huiverig voor de komst van woongroepen, omdat zij niet weten wat hen te wachten staat en al gauw denken dat mensen met verstandelijke- of psychiatrische beperkingen overlast geven. Of ze denken dat ze raar, zielig of eng zijn.

In 2004 heeft het BCG samen met SOAB uitgebreid onderzoek gedaan naar wensen op het gebied van welzijn, wonen en zorg onder een grote groep mensen met lichamelijke-, verstandelijke- en psychische beperkingen. In dit onderzoek is in kaart gebracht wat die mensen nodig hebben om geschikt te kunnen wonen.

Drie belangrijke zaken kwamen steeds opnieuw naar voren:

- Behoeftte aan meer begrip en respect (dus betere beeldvorming).
- Behoeftte aan een goed sociaal vangnet of netwerk.
- Behoeftte aan voorzieningen en wijken die voor iedereen geschikt zijn (dus meer inclusiviteit).

Het BCG is van mening dat deze inventarisatie ten grondslag moet liggen aan de concrete invulling van het GWI beleid en de uitvoering ervan.

Gebiedsanalyses en wijkconvenanten

De gebiedsanalyses die geschreven zijn in het kader van Geschikt Wonen voor iedereen geven een beschrijving van de verschillende wijken. Inwonertal, sociale samenhang, beschikbare woningvoorraad en de geschiktheid daarvan, aanwezige voorzieningen (zoals huisarts, winkels, postagentschappen) en de

locatie voor de zorgkruispunten (een zorgkruispunt is een plek waar alle zorg- en welzijnsvoorzieningen zijn geconcentreerd) of centrale zones (het gebied waarin alle belangrijke voorzieningen zoals huisarts, apotheek, winkels, banken etc. gevestigd zijn, van waaruit zorg- en welzijnsdiensten worden geleverd en waar de geschikte of aangepaste woningen zich bevinden). De lokale inkleuring moet verder plaatsvinden in de wijkconvenanten.

In de gebiedsanalyses zijn echter geen of nauwelijks gegevens opgenomen over mensen met beperkingen. Aantal gehandicapte inwoners, aantallen voorzieningen of hulpmiddelen die gebruikt worden, of het aantal mensen dat mantelzorgtaken verricht (zorgen voor iemand met een beperking) zijn tot op heden niet in een overzichtelijke uitgave gegeven.

Fijnmazigheid en inclusiviteit in de wijk kunnen naar mening van het BCG alleen maar plaatsvinden als er ook informatie over deze specifieke doelgroepen bekend is. Bovendien moet datgene wat zij nodig hebben om geschikt te kunnen wonen, geboden worden.

Daarom heeft het BCG een aantal instrumenten ontwikkeld die tegemoet komen aan:

- De behoefte aan meer begrip en respect
- De behoefte aan een sociaal vangnet of netwerk
- De behoefte aan meer inclusiviteit

Verder heeft het BCG bestaande documentatie (van onder andere BTB Bouwadvies van Stichting Zet) gescreend en ontbrekende zaken vastgesteld. Op basis daarvan is een wenkenblad geschreven.

*Documentaire
"Ik laat je iets zien ..."*

*Meetinstrument:
"Inclusieve WYK scan"*

*Brochure: "Kunt u mij
een handje helpen?"*

GWI overleggen

Voor elk GWI gebied is er een overleggroep. Deze groepen bestaan uit afvaardigingen van de gemeente, de betreffende woningbouwcorporatie(s) en zorg- en welzijnsaanbieders uit het gebied en mensen van de betreffende wijk- of dorpsraad.

Deze mensen stellen met elkaar op basis van de aandachtspunten uit de GWI gebiedsanalyses het GWI wijk- of gebiedsconvenant op met een uitvoeringsplan. In het uitvoeringsplan leggen de GWI partners vast hoe en met wie ze de wijk geschikt willen gaan maken.

GWI kan nog inclusiever

Vaak wordt er bij geschikt wonen vooral gesproken over ouderen. Dat is een goede zaak, omdat deze groep mensen vaak op oudere leeftijd meer beperkingen krijgt en dus meer specifieke voorzieningen nodig heeft.

Maar geschikt wonen betekent ook dat gezinnen met gehandicapte kinderen, zelfstandig wonende jongeren met een beperking of gezinnen met een

gehandicapte vader of moeder goed terecht kunnen in de wijk. Mensen met een verstandelijke beperking of mensen met psychiatrische problematiek moeten ook geschikt kunnen wonen binnen de wijk en niet alleen in een instelling. Geschikt wonen betekent ook dat mantelzorgers (mensen die zorgen voor een gehandicapt familielid of een gehandicapte kennis) de ondersteuning krijgen die zij nodig hebben. Geschikt wonen betekent ook hebben voor jonge mantelzorgers, die niet zozeer zwaar belast worden door de huishoudelijke taken die ze moeten doen, maar steeds weer geconfronteerd worden met volwassen zorgen en verantwoordelijkheden waar ze eigenlijk nog te jong voor zijn.

Hoe gaat u met deze inclusieve wijk scan aan de slag?

Eenzijds is deze inclusieve wijk scan een instrument om een proces van bewustwording ten aanzien van inclusief denken en doen op gang te brengen; anderzijds kan de wijk scan gebruikt worden om het betreffende GWI wijkconvenant en uitvoeringsplan nog meer te richten op de groep kwetsbare mensen met beperkingen.

In hoofdstuk 1 wordt vooral informatie gegeven over beperkingen en over wie er bij u in de buurt wonen. Aan het eind zijn enkele scan vragen toegevoegd. Hoofdstuk 2 geeft een beknopte samenvatting van de randvoorwaarden die mensen met beperkingen nodig hebben om geschikt te kunnen wonen en geeft een groot aantal scanvragen over huisvesting, woon- en leefomgeving, voorzieningen en ondersteuning. In hoofdstuk 3 worden enkele praktische zaken besproken.

Als u het beter werkbaar vindt om alle scanvragen achter elkaar te bespreken, kunt u gebruik maken van het aparte werkboek. De vragen in deze scan zijn gericht op het leven van alledag, zodat het proces van bewustwording bevorderd kan worden. U zult wellicht niet op alle vragen een antwoord hebben. Maar aan de hand van deze vragen kan de discussie binnen uw GWI overleg op gang komen en kunt u met elkaar nagaan welke witte vlekken er in uw gebied ingevuld moeten worden.

Belangrijk is, dat u steeds de vragen van de scan gebruikt om concrete (verbeter) acties te formuleren en op te nemen in het GWI wijkconvenant en het uitvoeringsplan.

Daar waar er witte vlekken op het gebied van inclusiviteit worden geconstateerd kunt u deze gegevens terugkoppelen naar het BCG, zodat wij samen met u kunnen zoeken naar oplossingen.

Wij wensen u veel succes en het BCG is ervan overtuigd dat er binnen niet al te lange tijd 15 GWI gebieden ontstaan, waar iedereen geschikt kan wonen! En wie weet, is uw wijk wel de eerste wijk die het GWI wijk keurmerk uit handen van het BCG zal ontvangen!

Chris van Faassen

Bredaas Centrum Gehandicaptenbeleid, November 2009

1	Wie wonen er bij u in de buurt?	9
1.1	Enkele begrippen	10
1.2	Afbakening van de doelgroep	11
1.3	Mensen met beperkingen, over wie hebben we het?	13
1.4	Alleenstaande mensen met beperkingen	17
1.5	Mantelzorgers	18
2	Geschikt wonen voor mensen met een beperking	23
2.1	Randvoorwaarden	24
2.2	Geschikte huisvesting	25
2.3	Geschikte woon- en leefomgeving	27
2.4	Geschikte voorzieningen	31
2.5	Geschikte ondersteuning	35
2.6	Veiligheid bij rampen of calamiteiten	37
3	Praktische zaken	41
3.1	Samenwerking	42
3.2	Aandachtspunten benoemen	42
3.3	Documentatie, informatie en tips	43

Hoofdstuk 1

Wie wonen er bij u in de buurt?

1.1 Enkele begrippen

Beperking

Volgens de definitie uit de Wet maatschappelijke ondersteuning heeft iemand een beperking als hij niet in staat is om zelfstandig, zonder hulpmiddelen:

- Algemene dagelijkse levensverrichtingen uit te voeren;
- Een huishouden te voeren;
- De woning op een normale manier te gebruiken;
- Zich in en rond de woning te verplaatsen;
- Zich zodanig te verplaatsen dat er aansluiting is op regionale -, boven-regionale- en landelijke vervoerssystemen;
- Andere mensen te ontmoeten en sociale contacten aan te gaan en te onderhouden.

Wmo voorzieningen

Een wmo voorziening is een hulpmiddel of een vorm van ondersteuning, door de gemeente verstrekt in het kader van de Wet maatschappelijke ondersteuning, om de beperkingen die iemand ondervindt op te lossen, zodanig dat de zelfredzaamheid wordt vergroot en het kunnen meedoen wordt bevorderd. Een wmo voorziening wordt alleen maar toegekend als deze langdurig noodzakelijk is om de beperkingen die een persoon heeft op het gebied van zelfredzaamheid, wonen, verplaatsen en sociale contacten op te heffen of te verminderen, m.u.v. de huishoudelijke verzorging, die ook kortdurend verstrekt kan worden om problemen met het voeren van een huishouding op te heffen.

Als het gaat om voorzieningen die in het kader van de Wet maatschappelijke ondersteuning door de gemeente Breda worden verstrekt dan gaat het om:

- huishoudelijke verzorging,
- woonvoorzieningen,
- rolstoelen,
- vervoersvoorzieningen.

Zelfredzaamheid

Het lichamelijk -, verstandelijk -, geestelijk- en financieel vermogen om zelf voorzieningen te treffen die het uitvoeren van algemene dagelijkse levensverrichtingen en de deelname aan het maatschappelijke verkeer mogelijk maken.

Mantelzorg

Mantelzorgers verlenen onbetaald zorg aan mensen met fysieke-, verstandelijke- of psychische beperkingen in hun familie, huishouden of sociale netwerk. Het gaat om zorg die meer is dan in een persoonlijke relatie gebruikelijk is.

Respijtzorg

Zorgen voor iemand met een beperking is vaak een zware taak. Om te voorkomen dat mantelzorgers overbelast raken kan de zorg tijdelijk worden overgedragen. De mantelzorger krijgt lucht en ruimte om andere dingen te doen in de wetenschap dat de zorg voor zijn/haar naaste goed is geregeld. Deze vorm van overnemen van zorg wordt respijtzorg genoemd.

1.2 Afbakening van de doelgroep

Mensen met beperkingen

In deze inclusieve wijk scan wordt gesproken over mensen met beperkingen. Dat kunnen zijn: mensen met lichamelijke beperkingen of chronische ziekten, mensen met verstandelijke beperkingen, mensen met gedragsproblemen zoals autisme of aanverwante stoornissen, mensen met psychosociale problematiek, psychiatrische problemen of mensen met verslavingsproblematiek. En deze problemen kunnen leeftijdsbreed en ongeacht afkomst voorkomen.

Als het gaat over de woonsituatie van deze mensen, dan kunnen ze zelfstandig wonen, in verzorgingshuizen, in verpleeghuizen, in instellingen, wooninitiatieven, begeleid wonen, kleinschalige woonvormen of ze kunnen thuis- of dakloos zijn.

Demografische gegevens

Tot op heden is er geen compleet beeld over het exacte aantal mensen met beperkingen in Breda. In de GWI gebiedsanalyses zijn gegevens opgenomen over burgers zonder beperkingen. SOAB heeft een inventarisatie gemaakt van specifieke woonvormen voor mensen met een beperking.*

Hierbij zijn echter geen aantallen gegeven van mensen met beperkingen; er is een normatieve berekening gemaakt waarvan niet zeker is of het ook echt over deze aantallen gaat. Intramurale instellingen hebben een eigen registratiesysteem maar dat registreert alleen mensen die in die instellingen wonen. En tenslotte: er zijn nog helemaal geen gegevens over zelfstandig wonende mensen met een beperking. Dit is dan ook de reden waarom het BCG zich heeft geconcentreerd op dit deel van die doelgroep: zelfstandig wonende mensen die gebruik maken van 1 of meer (gemeentelijke) wmo voorzieningen.

De afdeling Onderzoek & Informatie van de gemeente Breda heeft informatie verzameld naar aanleiding van een aantal vragen van het BCG.

De gegevens zijn afkomstig van de afdeling Burgerzaken en de afdeling Maatschappelijke ontwikkeling en bewerkt door O & I in de vorm van Bron tabellen. Het BCG heeft op grond van die cijfers specifieke tabellen gemaakt. In deze tabellen staan de gegevens die het BCG van belang vindt om tot een goede, inclusieve invulling te komen van de wijkconvenanten en uitvoeringsplannen.** Deze werkwijze levert een betrouwbaar, maar minimaal aantal mensen met beperkingen op. De werkelijke cijfers zijn absoluut hoger, maar het is niet waarschijnlijk dat daar een sluitend beeld van is te maken omdat de registratiemethodes te divers zijn en het gevaar voor dubbelstellingen groot is. Bovendien mogen er onderling geen adresgegevens worden uitgewisseld in het kader van de Wet op de Bescherming Persoonsgegevens.

* SOAB 2008, *Geschied Wonen voor Iedereen, Inventarisatie specifieke woonvoorzieningen (beschermd en verzorgd) voor mensen tot 65 jaar met een verstandelijke en /of lichamelijke beperking en mensen met psychische problemen.*

** De Brontabellen kunt u vinden op www.gwiwijk.nl

Wanneer heb je een beperking?

Van de mensen die gebruik maken van de wmo voorzieningen kan met zekerheid gesteld worden dat ze een beperking hebben, anders komen ze niet in aanmerking voor zo'n voorziening. Maar omgekeerd kan niet gesteld worden dat mensen die geen gemeentelijke wmo voorziening hebben, geen beperking hebben.

Niet alle mensen met een beperking maken gebruik van een gemeentelijke wmo voorziening.

Denk bijvoorbeeld aan de mensen die:

- Wel een voorziening gebruiken om hun beperking op te lossen (een stok of een rollator bijvoorbeeld, een leerling gebonden financiering of speciale leesondersteuning, een speciale coach of begeleider), maar die voorziening valt niet onder de gemeentelijke voorzieningen.
- Wel een (onzichtbare) beperking hebben, maar geen gebruik hoeven maken van gemeentelijke wmo voorzieningen.
- In dienst (geweest) zijn van het ministerie van Defensie, dat een geheel eigen voorzieningenstelsel heeft.
- In een woonvorm of ander soort instelling woont waar de voorzieningen van oudsher verstrekt werden door de instelling en dus niet door de gemeente.
- Wel in aanmerking komen voor een voorziening maar onvoldoende op de hoogte zijn van de mogelijkheden, of schroom hebben een voorziening aan te vragen (mensen uit andere culturen waar de ondersteuning wordt gegeven binnen de familie of die niet buiten komen omdat er een taboe rust op het hebben van een beperking).
- Niet in aanmerking komen voor een voorziening (huishoudelijke zorg) omdat er door de regelgeving wordt gesteld dat de aanwezige gezinsleden de taken moeten overnemen.

Met zekerheid kan gesteld worden dat de cijfers in deze scan minimale aantallen zijn; het aantal mensen met beperkingen zal groter zijn en misschien wel veel groter dan hier uit de tabellen zal blijken.

Wouter is 30 jaar en heeft last van paranoïde schizofrenie met stemmen. Hij heeft periodes waarin hij redelijk goed functioneert, maar ook periodes waarin hij erg psychotisch is en de stemmen in zijn hoofd de overhand hebben. Een van de stemmen is die van meneer Klep. Klep dwingt hem om vreselijke dingen te doen (zijn moeder haten, van een toren afspringen, naar de "mannenwereld" vertrekken). Als de stemmen te hevig worden, zoekt Wouter rust door zich in de bosjes te verstoppen. In het huis waar hij woont zijn teveel mensen met problemen. Maar je in de bosjes verstoppen is raar, dus wordt hij weggejaagd...

Soms wordt de psychose zo heftig, dat Wouter er alles aan doet om in de "mannenwereld" terecht te kunnen komen (stenen door de ramen van de plaatselijke supermarkt gooien in de hoop dat hij door de politie opgepakt en opgesloten zal worden in de "mannenwereld").

Wouter heeft geen wmo voorzieningen...

1.3 Mensen met beperkingen, over wie hebben we het?

In Breda wonen in het totaal 172.085 mensen (peildatum 1 januari 2009, bron O&I). Van dit aantal zijn er 158.296 mensen die geen gebruik maken van voorzieningen. Dat is 92 % van de Bredase bevolking.

Maar er zijn ook 13.789 (meer dan een gemiddeld GWI gebied voll!) mensen in Breda die gebruik maken van één of meerdere wmo voorzieningen om hun zelfredzaamheid te behouden en deel te kunnen nemen aan het maatschappelijk leven. 12.237 van hen wonen zelfstandig, de andere 1552 mensen wonen in een intramurale setting.

Dat zijn allemaal mensen, die niet zomaar geschikt kunnen wonen, maar waarvoor (specifieke) voorzieningen moeten worden getroffen om de fysieke en sociale bereikbaarheid, toegankelijkheid en bruikbaarheid van de woonwijken te garanderen. Om u een indruk te geven hoe de verdeling van het aantal mensen met beperkingen die gemeentelijke wmo voorzieningen gebruiken over Breda eruit ziet, is onderstaand een tabel weergegeven.

Tabel 1 Aantal mensen met een beperking per GWI gebied, gebruik makend van 1, 2, 3 of meer wmo voorzieningen

Woongebied	Aantal	Percentage	Wonend in een tehuis of woonvorm en gebruikmakend van voorzieningen
Prinsenbeek (10.653 inwoners)	698	6,6%	69
Haagse Beemden NW (17.741 inwoners)	894	5,1%	8
Haagse Beemden ZO (9.509 inwoners)	289	3,0%	2
Hoge Vucht (15.461 inwoners)	1.784	11,6%	145
Belcrum/Doornbos-Linie (7.319 inwoners)	499	6,8%	25
Teteringen (5.189 inwoners)	288	5,5%	10
Tuinzicht/Westerpark (12.512 inwoners)	931	7,4%	50
Centrum (12.628 inwoners)	742	7,8%	219
Brabantpark/Heusdenhout (14.607 inwoners)	1.545	10,6%	138
Princenhage/Heuvel (14.722 inwoners)	1.387	9,5%	143
Boeimeer/Ruitersbos (7.962 inwoners)	909	11,4%	214
Zandberg/Sportpark (8.382 inwoners)	375	4,4%	30
Ginneken/Ijpelaar/Blauwe Kei (19.530 inwoners)	1.928	9,9%	213
Ulvenhout (4.438 inwoners)	385	8,8%	37
Bavel (5.232 inwoners)	321	6,1%	26
Buitengebieden (6.200 inwoners)	580	9,3%	243
Totaal Breda (172.085 inwoners)	13.789	8,0%	1.552

Uit de tabel blijkt dat het grootste deel van de mensen met beperkingen die 1 of meer wmo voorzieningen gebruiken, thuis woont. Dus in de wijk.

Top 5 GWI gebieden waar de meeste mensen met wmo voorzieningen wonen:

1. Hoge Vucht (11,6%)
2. Boeimeer/Ruitersbos (11,4%)
3. Brabantpark/Heusdenhout (10,6 %)
4. Ginneken/Ijpelaar/Blauwe Kei (9,9%)
5. Princenhage/Heuvel (9,5%).

In tabel 2 wordt een overzicht gegeven van het aantal mensen met wmo voorzieningen dat zelfstandig woont, onderverdeeld naar leeftijd.

Tabel 2 Aantal zelfstandig wonende mensen met 1, 2, 3 of meer wmo voorzieningen onderverdeeld naar leeftijd

Woon gebied	Totaal aantal	Aantal 0-24 jr	% 0-24 jr	Aantal 24-65 jr	% 25-64 jr	Aantal > 65 jr	% > 65 jr
Prinsenbeek	629	24	3,8%	133	21,1%	472	75,1%
Haagse Beemden NW	886	62	7,0%	310	35,0%	514	58,0%
Haagse Beemden ZO	287	27	9,4%	181	63,0%	79	27,5%
Hoge Vucht	1.639	55	3,4%	432	26,4%	1151	70,2%
Belcrum/Doornbos Linie	474	18	3,8%	134	28,3%	322	67,9%
Teteringen	278	11	4%	75	27,0%	192	69,0%
Tuinzicht/Westerpark	881	26	3%	296	33,6%	559	63,4%
Centrum	757	41	5,4%	243	32,1%	473	62,5%
Brabantpark/Heusdenhout	1.407	39	2,8%	292	20,8%	1076	76,5%
Princenhage/Heuvel	1.264	53	4,2%	388	30,6%	823	65,1%
Boeimeer/Ruitersbos	695	6	0,9%	79	11,4%	610	87,7%
Zandberg/Sportpark	345	18	5,2%	72	20,9%	255	73,9%
Ginneken/Ijpelaar/Blauwe Kei	1.715	33	1,9%	236	13,8%	1446	84,3%
Ulvenhout	348	11	3,2%	42	12,1%	295	84,7%
Bavel	295	13	4,4%	91	30,9%	191	64,7%
Buitengebieden	337	23	6,8%	53	15,7%	261	77,5%
Totaal Breda	12.237	461	3,8%	3057	25%	8719	71,3%

Wat zeggen de gegevens uit deze tabellen

We lichten er twee GWI gebieden uit:

- In de Haagse Beemden ZO zijn relatief veel mensen jong gehandicapt: 9,4% van de mensen met wmo voorzieningen bestaat uit kinderen/jongeren tot 25 jaar, 63% bestaat uit volwassenen in de leeftijd tussen 25 en 65 jaar en 27,5% van die mensen is ouder dan 65.
- In Boeimeer/Ruitersbos is het net omgekeerd: van de inwoners die gebruik maken van één of meer wmo voorzieningen, is slechts 0,9% van dit aantal kind/jongere, 11,4% zijn volwassenen en 87,7% is ouder dan 65 jaar.

Deze verdeling kan van invloed zijn op de wijkaanpak; er kan voor gekozen worden om in de Haagse Beemden ZO meer aandacht te schenken aan geschikt onderwijs, opleidingen en aan betaalde arbeid, juist omdat er zoveel jongere mensen met beperkingen wonen. Maar er kan ook voor gekozen worden om extra inspanningen te leveren om ouderen naar de Haagse Beemden te lokken. Daar staat tegenover dat als iedereen geschikt moet kunnen wonen, er misschien wel een extra inspanning geleverd moet worden om jongeren en gezinnen in Boeimeer/Ruitersbos te houden (of ze naar Boeimeer/Ruitersbos te lokken) en juist daar te investeren in scholing, arbeid en geschikte huisvesting.

De discussie hierover moet gevoerd worden in de GWI overleggen.

Top 5 van de wijken met de **meeste gehandicapte kinderen** die wmo voorzieningen gebruiken (gemiddelde 3,8%):

- Haagse Beemden ZO (9,4%)
- Haagse Beemden NW (7%)
- Buitengebieden (6,8%)
- Centrum (5,4%)
- Zandberg/Sportpark (5,2%).

Top 5 van de wijken met de **meeste gehandicapte volwassenen** die gemeentelijke wmo voorzieningen gebruiken (gemiddelde 25%):

- Haagse Beemden ZO (63%)
- Haagse Beemden NW (35%)
- Tuinzigt/Westerpark (33,6%)
- Centrum (32,1%)
- Bavel (30,9%).

Top 5 van de wijken met de **meeste gehandicapte ouderen** die gemeentelijke wmo voorzieningen gebruiken (gemiddelde 71,3%):

- Boeimeer/Ruitersbos (87,7%)
- Ulvenhout (84,7%)
- Ginneken/Ijpelaar/Blauwe Kei (84,4%)
- Buitengebieden (77,5%)
- Brabantpark/Heusdenhout (76,5%).

Mensen met lichamelijke-, verstandelijke- of psychische beperkingen zijn natuurlijk niet alleen maar getallen, ze hebben een naam en een gezicht. En ook hun mantelzorgers zijn mensen van vlees en bloed; vaders of moeders, broertjes of zusjes.

In uw GWI woongebied zouden kunnen wonen:*

Joske,	met een doorgemaakte hersenbloeding.
Theo,	met schizofrenie en psychose.
Dirk,	met een doorgemaakte verslaving.
Ine,	moeder van een kind met een psychiatrisch probleem.
Lian,	dochter van een moeder met kanker en zus van een meisje met een meervoudig complexe handicap.
Tanneke,	met een spierziekte.
Joost,	met een dwarslaesie.
Pieter,	met long of ademhalingsproblemen.
Rietje,	met de ziekte van Alzheimer (dementie).
Karel,	haar man.
Marjolein,	met een visuele beperking.
Mohammed,	vader van een kind met een verstandelijke beperking.
Richard,	een jongetje met autisme, een verstandelijke- en lichamelijke beperking.
Aart,	man met een verstandelijke beperking.
Gerard,	een man die slechthorend of doof is.
Marij,	met een gezicht en lijf vol afzichtelijke brandwonden.
...	met ...

** Alle namen in dit voorbeeld en in alle andere voorbeelden in de tekst zijn verzonnen.*



1.4 Alleenstaande mensen met beperkingen

Mensen met een beperking (gebruik makend van wmo voorzieningen) die in een meer persoons huishouden wonen, hebben van nature mantelzorgers om zich heen. Mensen met beperkingen die alleen wonen, zijn veel kwetsbaarder, omdat ze geen partner of kinderen hebben op wie ze kunnen terugvallen.

Deze mensen zijn echt aangewezen op een sociaal netwerk voor de benodigde informele ondersteuning.

Uit tabel 3 valt af te leiden dat het om een groot aantal mensen gaat in Breda.

Tabel 3 Aantal zelfstandig wonende mensen met wmo voorzieningen onderverdeeld naar huishouden

Woongebied	Aantal zelfstandig alleen wonend	% zelfstandig alleen wonend	Aantal zelfstandig wonend meer persoons huishouden	% zelfstandig wonend meer persoons huishouden
Prinsenbeek	265	9,1%	364	3,8%
Haagse Beemden NW	380	22,3%	506	3,1%
Haagse Beemden ZO	80	8,4%	207	2,5%
Hoge Vucht	748	30,3%	891	6,9%
Belcrum/Doornbos-Linie	236	23,7%	238	4,7%
Teteringen	118	26,8%	160	3,4%
Tuinzicht/Westerpark	369	22,6%	522	4,7%
Centrum	435	11,4%	322	3,9%
Brabantpark/Heusdenhout	693	28,1%	416	6,0%
Princenhage/Heuvel	568	24,1%	696	5,7%
Boeimeer/Ruitersbos	420	21,2%	275	4,4%
Zandberg/Sportpark	190	18,8%	155	2,1%
Ginneken/IJpelaar/Blauwe Kei	980	34,5%	735	4,5%
Ulvenhout	184	37,2%	164	4,2%
Bavel	119	27,4%	174	3,6%
Buitengebieden	150	41,9%	187	3,5%
Totaal Breda	5.935	24,5%	6.302	4,4%

Het percentage alleenstaande mensen met beperkingen (die wmo voorzieningen gebruiken) is schrikbarend hoog. In Breda wonen 5935 alleenstaande mensen met een beperking: 24,5% ten opzichte van 75,5% alleenstaanden zonder wmo voorzieningen. In werkelijkheid zal het percentage alleenstaande mensen met beperkingen hoger zijn omdat in deze aantallen alleen de mensen genoemd zijn die gebruik maken van wmo voorzieningen.

De mensen die thuis - en dakloos zijn en zich ophouden bij het IJ aan de Slingerweg, zijn vaak mensen zonder familie en zonder sociaal netwerk; zij hebben alleen elkaar. Maar ook de mensen met psychiatrische- of verslavingsproblematiek waar niets aan te zien is, die wel "gewoon" wonen, zijn dikwijls heel eenzaam. Ze worden niet begrepen, hebben geen of weinig vrienden, soms zelfs geen contact meer met hun familie, geen wmo voorzieningen en zijn dus niet zomaar in beeld...

De kans dat alleenstaande mensen met wmo voorzieningen in een sociaal isolement komen is veel groter dan voor de mensen met voorzieningen die in een meerpersoonshuishouden wonen.

Als we kijken naar de verschillende GWI gebieden dan ontstaat de volgende top 5 van alleenstaanden met een beperking:

1. Buitengebieden (41,9%)
2. Ulvenhout (37,2%)
3. Ginneken/IJpelaar/Blauwe Kei (34,5%)
4. Hoge Vucht (30,3%)
5. Prinsenbeek (29,1%).



Het is zaak om in de GWI overleggen speciaal aandacht te schenken aan deze groep.

1.5 Mantelzorgers

In Breda verlenen 17.750 mensen tussen de 18 en 80 jaar mantelzorg.* 6% van deze mantelzorgers verleent meer dan 8 uur per week zorg (dat zijn 1065 mensen!). 92 % van alle mantelzorgers doet dat langer dan 3 maanden.

Speciale aandacht vraagt de groep jonge mantelzorgers

Uit wetenschappelijk onderzoek is bekend dat kinderen die opgroeien in een gezin met een zieke of gehandicapte vader, moeder, broertje of zusje onderhevig zijn aan chronische overbelasting en confrontatie met volwassen zorgen. Daardoor lopen deze kinderen een groter risico op het ontwikkelen van psychosociale problemen, kleine criminaliteit, verslavingsproblematiek en schooluitval. Daarnaast worden ze op school vaak gepest met hun gehandicapte familielid. Omdat het van belang is deze jonge mantelzorgers in een vroeg stadium op te sporen in verband met preventie heeft het BCG de afdeling Onderzoek & Informatie van de gemeente Breda gevraagd uit te zoeken hoeveel thuiswonende kinderen wonen in gezinnen met een gehandicapte volwassene tussen de 25 en 65 jaar. Ook is uitgezocht hoeveel jongeren met een beperking (leeftijd 0 – 25 jaar) thuiswonende broertjes of zusjes hebben, want ook die lopen een potentieel risico. De resultaten zijn per GWI gebied weergegeven in tabel 4.

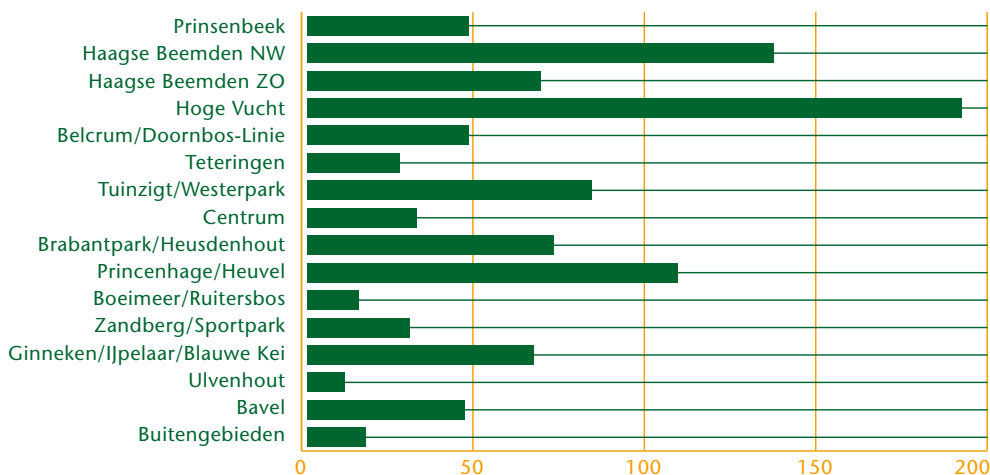
Ook hier geldt dat het om minimale aantallen gaat: de cijfers beperken zich tot de gezinsleden van mensen tussen de 25 en 65 jaar die gebruik maken van wmo voorzieningen. Jonge gezinnen zijn hier buiten beschouwing gelaten. Ook kinderen van een ouder met ernstige psychische problematiek zijn hoogstwaarschijnlijk buiten beschouwing gelaten omdat hun ouder geen gebruik zal maken van de gemeentelijke wmo voorzieningen. Maar dat neemt niet weg dat deze kinderen ook jonge mantelzorgers zijn.

* bron: Beleidsplan Informele zorg 2009-2011, gemeente Breda

Tabel 4 Inwonende potentiële mantelzorgers op basis van gebruik van wmo voorzieningen door mensen tussen 25 en 65 jaar

Woongebied	Aantal meerder-jarigen (>18)	Aantal minder-jarigen (<18)
Prinsenbeek	90	47
Haagse Beemden NW	207	136
Haagse Beemden ZO	164	68
Hoge Vucht	286	191
Belcrum/Doornbos-Linie	86	47
Teteringen	56	27
Tuinzicht/Westerpark	196	83
Centrum	122	32
Brabantpark/Heusdenhout	182	72
Princenhage/Heuvel	240	108
Boeimeer/Ruitersbos	49	15
Zandberg/Sportpark	47	30
Ginneken/Ijpelaar/Blauwe Kei	147	66
Ulvenhout	28	11
Bavel	60	46
Buitengebieden	68	17
Totaal Breda	2.028	996

Uit tabel 4 blijkt dat er in Breda minstens 996 potentiële jonge mantelzorgers zijn (<18). Hiervan zijn 613 kinderen tussen de 0 en 11 jaar en 383 kinderen tussen 12 en 18 jaar.



Daarnaast zijn er nog 2028 mantelzorgers die thuis wonen en ouder dan 18 jaar zijn.

Top 3 van GWI gebieden met het hoogste aantal potentiële jonge mantelzorgers:

1. Hoge Vucht (191)
2. Haagse Beemden NW (136)
3. Princenhage/Heuvel (108).

Wanneer deze drie gebieden buiten beschouwing worden gelaten voor het bepalen van het gemiddeld aantal jonge mantelzorgers in de overige gebieden, dan gaat het om gemiddeld 43 jonge mantelzorgers per gebied. Dat betekent dat in Hoge Vucht het aantal kinderen/jongeren dat opgroeit in een gezin met een gehandicapt gezinslid 4½ keer zo groot is als in de rest van de stad.

Bovendien is bekend van dit gebied dat het aandeel mensen met psychische beperkingen hoog ligt, hun kinderen zijn niet in deze cijfers opgenomen. Daarnaast wonen hier veel culturen waarvan bekend is dat ze minder gebruik maken van de aanwezige voorzieningen (zij zitten dus ook niet in de cijfers) terwijl de mate van mantelzorg door kinderen vanuit de cultuur traditioneel hoog ligt.

Brusjes

Brusjes zijn broertjes en zusjes die opgroeien in een gezin met een gehandicapt kind. Tabel 5 laat de aantallen zien.

Tabel 5 Aantal inwonende broertjes of zusjes ten opzichte van het totaal aantal gehandicapte jongeren met wmo voorzieningen

Woongebied	Aantal gehandicapte jongeren 0 – 25 jaar	Aantal minderjarige broertjes of zusjes
Prinsenbeek	24	21
Haagse Beemden NW	62	51
Haagse Beemden ZO	27	18
Hoge Vucht	55	55
Belcrum/Doornbos-Linie	18	19
Teteringen	11	8
Tuinzicht/Westerpark	26	22
Centrum	41	7
Brabantpark/Heusdenhout	39	21
Princenhage/Heuvel	53	29
Boeimeer/Ruitersbos	6	4
Zandberg/Sportpark	18	18
Ginneken/Ijpelaar/Blauwe Kei	33	31
Ulvenhout	11	12
Bavel	13	10
Buitengebieden	23	11
Totaal Breda	461	337

Minimaal 337 kinderen groeien op in een gezin met een gehandicapt broertje of zusje. Van dit aantal zijn er 202 jonger dan 12 jaar en 135 kinderen hebben een leeftijd tussen de 12 en 18 jaar.

Kinderen, die vaak minder aandacht krijgen omdat de zorg zich noodgedwongen concentreert op het zieke of gehandicapte kind.

Ook leerkrachten hebben daar lang niet altijd oog voor en vinden het bijvoorbeeld opvallend dat een kind als Laura haar werk altijd zo afschermt. Als de leerkracht voor de zoveelste keer uitleg krijgt van Laura's moeder dat ze dat doet omdat haar verstandelijk gehandicapte zusje thuis alles kapot scheurt, is zijn enige reactie: "o, heeft ze een gehandicapt zusje?"

Bij het opstellen van het wijkconvenant en het uitvoeringsplan is het zinvol om rekening te houden met de kinderen en jongeren die een verhoogd risico lopen op het krijgen van psychosociale problemen in verband met chronische overbelasting door hun mantelzorgtaken en/of door onbegrip van hun leeftijd- en klasgenoten.

Een beperking heb je nooit alleen.

Als je tenminste een gezin hebt. De gezinsleden zijn allemaal onderhevig aan de stress, de zorgen en de beperkingen. Het is dan ook zinvol om niet alleen naar het gehandicapte gezinslid te kijken, of niet alleen naar de mantelzorgers, maar naar het hele gezin.

Janet is de jongere zus van Wouter. Janet is opgegroeid met haar schizofrene broer en vangt veel psychoses op. Maar de voortdurende confrontatie met de knalpsychotische momenten van Wouter en de totale ontreding van haar moeder tijdens die psychotische momenten eisen veel van haar. Op het moment dat ze hoort dat haar vader kanker heeft, heeft ze geen grip meer op haar leven en ontwikkelt ze anorexia nervosa.

Er is inmiddels een goede methode ontwikkeld door Deirde Beneken genaamd Kolmer, verbonden aan de universiteit Tilburg. Deze methode familiezorg geeft alle gezinsleden ondersteuning en begeleiding en kan in het circuit van informele zorg worden aangeboden door de steunpunten informele zorg. Hiermee kunnen ernstiger problemen worden voorkomen en wordt de uiteindelijke gang naar Bureau Jeugdzorg en GGZ wellicht overbodig.



Ook mantelzorgers kunnen hulp gebruiken...



Scanvragen

1. Kent u mensen met beperkingen in uw buurt? Overleg met elkaar welke mensen u kent en welke beperking(en) zij hebben.
2. Heeft u in beeld wie de alleenstaande mensen met beperkingen zijn die een groter risico lopen op een sociaal isolement?
3. Weet u wie er mantelzorgtaken verrichten (denk hierbij niet alleen aan de volwassen mantelzorgers, maar ook aan de kinderen!) in uw buurt en voor welke mensen zij zorgen?
4. Welke preventieve acties gaat u ondernemen om risico's van uitval of beschadiging te voorkomen?

Realiseert u zich dat deze mensen eenzaam en/of overbelast kunnen zijn? Of dat ze, als het jongere mantelzorgers betreft, niet net als andere jongeren, onbekommerd jong kunnen zijn maar belast worden met volwassen zorgen en volwassen taken?

Realiseert u zich dat deze mantelzorgers behoefte kunnen hebben aan respijtzorg? Met andere woorden: zelf iets ter ontspanning kunnen doen terwijl er goede zorg of opvang geregeld wordt voor degene voor wie zij zorgen?

Heeft u actiepunten die u kunt opnemen in het GWI wijkconvenant?

Hoofdstuk 2

Geschikt wonen voor mensen met een beperking

Mensen met een beperking wonen het liefst zo gewoon mogelijk, in een gewone woonbuurt en tussen gezonde medemensen. Voor hen is het extra belangrijk dat zij in hun vertrouwde woonbuurt kunnen blijven wonen, zeker als er een verslechtering in hun gezondheidssituatie optreedt. Ze kennen de weg in de buurt, ze hebben er hun sociale contacten (en sociale controle) en/of hun familie woont er. Dit is van belang omdat zij van hen afhankelijk zijn voor hulp of mantelzorg. Er moeten dus voldoende geschikte woningen en aangepaste woonvormen in de buurt zijn om hen die kans te geven.

2.1 Randvoorwaarden

Uit het onderzoek uit 2004 zijn veel gegevens te halen over de eisen waaraan de ideale woonbuurt voor mensen met een beperking zou moeten voldoen.*

Een samenvatting van de belangrijkste gegevens

De ideale woonbuurt voor mensen met een beperking:

- Telt voldoende geschikte woningen voor mensen met een lichamelijke handicap, zowel voor alleenstaanden als voor gezinnen waar één of meerdere mensen een lichamelijke beperking hebben;
- Biedt kleinschalige, begeleide woonvormen voor mensen met een verstandelijke beperking;
- Biedt zelfstandige, beschermde woonvormen voor mensen met psychische problemen;
- Biedt voldoende betaalbare woningen voor mensen met een beperking;

- Is bereikbaar, toegankelijk en bruikbaar voor mensen met een motorische of zintuiglijke handicap, met een verstandelijk beperking of voor mensen met meervoudige handicaps op het gebied van (verkeers)infrastructuur, buitenruimte, openbare gebouwen, informatievoorziening en publieksinformatie;

- Is sociaal veilig, oftewel kent genoeg mensen die medemensen met beperkingen daadwerkelijk zien en zich om hen bekommeren;
- Kent begrip en respect voor medemensen met een beperking;

- Biedt ondersteuning op het gebied van zorg en welzijn waar nodig, zoals voldoende dag- en nachtzorg, betaalbare zorg en vrijwilligers die handen spandiensten kunnen verrichten (rijden, wandelen, koken etc.);
- Biedt voldoende mogelijkheden tot meedoen (participatie) voor mensen met beperkingen op het gebied van sport, spelen, het verenigingsleven, (vrijwilligers) werk, dagactiviteiten, naar school gaan etc.

* Zie de rapportage *Geschikt wonen voor iedereen met een beperking, achterbanraadpleging in Breda, Alphen-Chaam en Baarle-Nassau, SOAB, november 2004. En Sturen en verbinden, randvoorwaarden voor goed lokaal integraal gehandicaptenbeleid, BCG, november 2004.*

2.2 Geschikte huisvesting

Geschikt Wonen voor Iedereen geeft normen hoeveel woningen in de wijk geschikt moeten zijn voor ouderen en mensen met een lichamelijke handicap.* Het gaat daarbij om woningen die makkelijk geschikt te maken zijn (aanpasbaar), woningen die voor een deel al toegankelijk zijn (nultredetoegankelijk) en aangepaste woningen (integraal toegankelijk).

Belangrijk is dat deze geschikte woningen dichtbij de belangrijke voorzieningen voor dagelijkse boodschappen, ontmoeting, gezondheidszorg en dienstverlening liggen. Het overgrote deel van de mensen met beperkingen heeft immers te maken met loophandicaps en maakt gebruik van stok, rollator of rolstoel.

In de gebiedsanalyses is beschreven hoeveel woningen er zijn en of uw gebied voldoet aan de normen. Een aantal zaken wordt echter niet duidelijk uit de gebiedsanalyses. Die vindt u terug onder de scanvragen.



Een gezin dat woont in Boeimeer/Ruitersbos bestaat uit vader Simon, moeder Jannie, dochter Joke en zoon Kees. Kees gaat in de wijk naar school en heeft daar al zijn vriendjes. Joke heeft een meervoudige handicap; ernstige lichamelijke problemen en een verstandelijke beperking. Simon en Jannie zijn beiden parttime gaan werken en zorgen zelf voor hun ernstig gehandicapte thuiswonende dochter. Af en toe kunnen zij een beroep doen op mensen uit de buurt, die hun dochter goed kennen.

Door de toenemende handicap van Joke moeten zij verhuizen naar een rolstoeltoegankelijke woning. Ze willen graag in hun eigen vertrouwde wijk blijven wonen, maar kunnen geen geschikte woning vinden. Er zijn geen aangepaste eengezins woningen binnen hun wijk die betaalbaar zijn of appartementen die groot genoeg zijn voor een jong gezin. En niet alleen de woning is een probleem. Soms wordt de zorg voor hun dochter wel erg zwaar. Kees wil graag ook eens aandacht voor zichzelf.

“Ik wou dat Joke eens een heel weekend weg was, dan konden wij leuke dingen doen....”

* zie *Gebiedsanalyses per GWI gebied, SOAB 2008 en 2009*

Wouter, die in het Hooghuys in Etten-Leur woont, komt uit Prinsenbeek. Hij wil graag naar Prinsenbeek terug: zijn familie woont er, hij heeft er zijn sociale contacten en ook de sociale controle die hij zo hard nodig heeft. Iedereen kent Wouter en seint zijn ouders in bij "onraad". Ook zijn er goede afspraken gemaakt met de kasteleins in het dorp. Gelukkig zijn het er maar een paar, in Breda is dat wel anders. Wouter wil het liefst zelfstandig wonen met de mogelijkheid van 24 uur toezicht op afroep. Een eigen appartement, waar hij veilig is en goed tot rust kan komen....

Scanvragen



1. Welke specifieke woonvoorzieningen voor senioren, mensen met een lichamelijke handicap, mensen met een verstandelijke beperking en mensen met psychische problemen kent u in uw wijk?
2. Zijn er volgens de GWI normen voldoende geschikte woningen voor ouderen en mensen met een lichamelijke handicap?*
3. Zijn er aangepaste woningen of appartementen voor gezinnen in de wijk?
4. Zijn er voor mensen met beperkingen die zijn aangewezen op een speciale woonvorm (bijvoorbeeld met extra begeleiding) voldoende mogelijkheden in de wijk?***
5. Liggen de geschikte- en aangepaste woningen en speciale woonvormen op loopafstand van de belangrijkste voorzieningen?
6. Zijn er logeerhuizen, bijvoorbeeld voor tijdelijke opvang in het weekend of tijdens vakanties in de wijk?
7. Is er een zorghotel in de wijk?
8. Zijn er huisvestingsplannen voor uw wijk (onder andere van projectontwikkelaars) en hoe inclusief zijn die plannen?

Denkt u bij het plannen en realiseren van de verschillende voorzieningen die als actiepunten worden opgenomen in het GWI wijkconvenant aan het betrekken van de daadwerkelijke gebruikers?!

Heeft u actiepunten die u kunt opnemen in uw GWI wijkconvenant?

* Zie de gebiedsanalyses per GWI gebied, SOAB 2008/2009.

** SOAB 2008. *Geschikt Wonen voor Iedereen. Inventarisatie specifieke woonvoorzieningen (beschermd en verzorgd) voor mensen tot 65 jaar met een verstandelijke en/of lichamelijke beperking en mensen met psychische problemen.*

2.3 Geschiedte woon- en leefomgeving

Een geschikte woon- of leefomgeving is een omgeving die fysiek bereikbaar, toegankelijk en bruikbaar is. Daarnaast is de woon- en leefomgeving sociaal toegankelijk. Dat wil zeggen dat er voorwaarden geboden worden voor mensen met beperkingen om geschikt te kunnen wonen en mee te kunnen doen. Zoals uit de inleiding al bleek, wil geschikt wonen niet zeggen dat er alleen maar specifieke aanpassingen moeten zijn voor mensen met beperkingen.

Alles op wieltjes heeft een trottoir verlaging nodig, of het nou een rolstoel is of een kinderwagen. En het bankje op de hoek van de Meidoorn straat en de Lunet straat in Tuinzigt is geschikt voor mensen die niet ver kunnen lopen maar ook een prachtig voorbeeld van een ontmoetingsplek voor mensen met en zonder beperkingen; iedereen schuift aan en praat gezellig met zijn buurtgenoten.

Integraal toegankelijke routes

In en naar de Centrale Zones moeten duidelijk herkenbare routes zijn die de belangrijkste voorzieningen met elkaar verbinden. Dus ook naar speel- en ontmoetingsmogelijkheden in de woonomgeving. In deze integraal toegankelijke routes is extra aandacht besteed aan veiligheid (verlichting), rust en ontmoetingspunten langs de routes, verkeersveiligheid en oversteekmogelijkheden die goed toegankelijk zijn. De specifieke routes zijn duidelijk herkenbaar voor alle mensen en iedereen weet dat de doorgang niet door obstakels versperd mag worden. Deze gedragsregels worden extra onder de aandacht gebracht van alle burgers. Op deze routes wordt extra aandacht besteed aan onderhoud en beheer en handhaving van de regels.

Het gebruik van scootmobiel neemt snel toe, want voor veel mensen is een scootmobiel een onmisbaar hulpmiddel om de zelfstandigheid te behouden. Bij routes naar belangrijke voorzieningen moet ook aandacht worden geschonken aan de toegankelijkheid, bruikbaarheid en veiligheid voor scootmobiel. Daarnaast moeten bij winkels, horeca en openbare gebouwen zoals buurt- en gemeenschapshuizen, zorgkruispunten en gezondheidscentra voldoende parkeermogelijkheden zijn voor scootmobiel.

In de ene buurt kennen de bewoners elkaar beter dan in de andere buurt; men heeft eerder in de gaten wanneer het wat minder gaat met één van de burens en staat makkelijker voor elkaar klaar.

In buurten waar de sociale samenhang minder is moet er meer worden georganiseerd om ervoor te zorgen dat problemen tijdig worden gesignaleerd en mensen de nodige hulp krijgen.

Ditzelfde geldt voor buurten waar meer alleenstaande mensen met beperkingen wonen (Buitengebieden, Ulvenhout, Ginneken/Ijpelaar/Blauwe Kei).

Fien woont in Hoge Vucht. Door een ernstige vorm van suikerziekte zijn haar beide benen geamputeerd en is ze ernstig slechtziend geworden. Ze rijdt in een elektrische rolstoel. Binnen haar eigen wijkje kan ze dat zelfstandig, maar als ze verder weg gaat, heeft ze begeleiding nodig. Ze kan de bewegwijzeringborden immers niet lezen...

Fien is een optimistische vrouw die geniet van haar vrijwilligerswerk, maar dat is zo specialistisch, dat er geen gesproken informatie beschikbaar is. Eigenlijk heeft ze dus behoefte aan iemand die haar helpt met het lezen van de stukken.

Ook past ze twee dagen per week op haar kleindochters. De meiden vinden het heerlijk om naar de speeltuin te gaan en zijn gek op schommelen. "Duwen oma, duwen!" roepen ze dan...

Doordat haar beide benen zijn geamputeerd, ziet Fien er duidelijk anders uit dan andere mensen. Soms wordt ze weleens nageroepen op straat. Schoolkinderen roepen dan: "hee, gehandicapt!"

Achmed heeft autisme en een verstandelijke beperking. Als hij zijn vriendjes begroet, geeft hij ze een tik op hun hoofd en roept hij "piep". Deze handelingen herhaalt hij verschillende keren.

Tijdens een sportdag met kinderen van een reguliere school, begroette hij een onbekende leerling ook zo. Dit meisje schrok ervan en liep weg. Daarop was Achmed weer van streek. Ontreddering alom. Een goede uitleg is dan van onschatbare waarde; het meisje begreep zijn gedrag en ze werden de beste maatjes.



Scanvragen

*Fysiek toegankelijke woon- en leefomgeving**

1. Is er een netwerk van integraal toegankelijke en herkenbare routes die de belangrijke voorzieningen met elkaar verbinden en voor mensen buiten de Centrale Zone bereikbaar maken?
2. Is het Openbaar Vervoer bereikbaar, toegankelijk en bruikbaar?
3. Zijn er bewegwijzerings pictogrammen voor mensen met Niet Aangeboren Hersenletsel, mensen met een verstandelijke beperking of mensen met laag geletterdheid?
4. Zijn er “gesproken” bewegwijzerings borden voor mensen met een visuele beperking, bijvoorbeeld bij bushaltes? En zijn er lichtstraten of geschreven informatie voor mensen met auditieve beperkingen?
5. Zijn er contrastkleuren of reflectoren aangebracht op paaltjes? In het donker kun je er lelijk over struikelen!
6. Is er sprake van overhangend groen, wortelopdruk, zwerfvuil? Slechtzienden zien het niet!
7. Hoe is de verlichting binnen de wijk; is er voldoende verlichting en zijn de lampen op de goede hoogte geplaatst zodat ze niet verblinden, vormen ze obstakels op de trottoirs?
8. Zijn er langs de routes voldoende rustbankjes?
9. Is er nagedacht over de veiligheid, toegankelijkheid en parkeermogelijkheden voor mensen in een scootmobiel?
10. Zijn er aangepaste speelvoorzieningen of speeltuinen binnen uw wijk?
11. Is er een openbaar invalidentoilet aanwezig in de wijk (in het park, bij een visvijver)?
12. Is er een buurt informatie boekje of digitale buurtkaart met: geschreven informatie; gesproken informatie en digitale informatie in toegankelijke bestanden (tekst versies) en informatie in pictogrammen of plaatjes?



* Zie voor de uitgebreide checklist van een goed toegankelijke woon- en leefomgeving de checklist toegankelijk Brabant van ZetOpen; februari 2009, www.zetopen.nl en www.toegankelijkbrabant.nl. Gebruikt u hier ook het Wenkenblad voor een toegankelijke wijk, BCG, november 2009.

13. Hoe worden de informatie diensten (media, lokale omroep) toegankelijk gemaakt?
14. Is de informatie van uw eigen organisatie toegankelijk? Worden mensen met beperkingen betrokken?

Scanvragen

Sociaal toegankelijke woon- en leefomgeving



15. Wordt er in de buurt gewerkt aan gerichte voorlichting (bijvoorbeeld op scholen en aan wijkbewoners) of aan beeldvorming (meer begrip en tolerantie)?
16. Is er genoeg sociale samenhang waardoor men in de gaten heeft wanneer het wat minder gaat met een mede wijkbewoner en men elkaar helpt? Hoe kunnen formele en informele netwerken worden opgezet om het gebrek aan sociale samenhang te compenseren?
17. Is er een wijkcontactpersoon of buurtmeester? Bestaat de mogelijkheid om (indien gewenst, op aanvraag) de buurt te verkennen met een nieuwe (kwetsbare) buurtbewoner?
18. Beschikt de wijkcontactpersoon of buurtmeester over een signaleringsinstrument om eenzame mensen, (jonge) mantelzorgers, zorgmijders en kwetsbare mensen op te sporen? Weet deze buurtmeester naar wie hij/zij kan doorverwijzen indien nodig?
19. Beschikken de mensen met beperkingen die in uw GWI gebied wonen over een sociaal netwerk? Kunnen ze een beroep doen op vrijwilligers en weten ze waar ze dat kunnen vragen?

Zijn er actiepunten die u kunt opnemen in uw GWI wijkconvenant?



2.4 Geschikte voorzieningen

Mensen met beperkingen willen niet alleen geschikt kunnen wonen, maar ook geschikt kunnen werken, recreëren, sporten, een zinvolle dagbesteding hebben of aangepast naar school gaan. Nog te vaak zijn dit soort voorzieningen of niet aanwezig in de wijk, of staan ze onvoldoende open voor mensen met beperkingen.

Bijvoorbeeld: mensen die in een woonvorm midden in de wijk wonen moeten met speciaal vervoer naar hun werk, school, vrijetijds- of dagbesteding buiten de wijk en in veel gevallen zelfs terug naar het instellingsterrein (busje komt zo!).

Mensen met beperkingen ondervinden vaak problemen met het kunnen meedoen door:

- Vervoersproblemen
- Ontoegankelijke voorzieningen (bv voor gehandicapte sporters, maar ook voor gehandicapte toeschouwers!)
- Onvoldoende hulpmiddelen
- Onvoldoende begrip of respect
- Onvoldoende financiële middelen
- Onvoldoende begeleiding
- Slechte tijdstippen van activiteiten (vooral in de avond).

Daarnaast is het zo, dat veel voorzieningen vooral gericht zijn op oudere wijkbewoners en niet op jongeren.

Frans is een spastische jongen van 23 die in Ulvenhout woont. Hij heeft zijn VmboT diploma gehaald en wil nu onderwijs assistent worden, omdat hij graag met kinderen werkt.

Hij wordt getest om vast te stellen of hij tot de opleiding kan worden toegelaten. Het eerste deel van de test gaat goed, maar dan komen de onderdelen waar hij een goede motoriek voor nodig heeft en waar hij binnen een bepaalde tijd de opdrachten af moet hebben.

Het resultaat laat zich raden: Frans wordt niet toegelaten tot de opleiding, omdat hij onvoldoende scoorde op de test. Waarschijnlijk speelt de vraag of hij wel in staat zal zijn om de taken van een onderwijs assistent goed uit te voeren ook mee!

Frans wil, rekening houdend met zijn mogelijkheden, een passende opleiding, baan of zinvolle dagbesteding vinden, liefst in de wijk waar hij woont.

In tabel 6 wordt een overzicht gegeven van het aantal gehandicapte jongeren met een beperking verdeeld over de verschillende GWI gebieden.

Tabel 6 Jongeren met een beperking gebruik makend van wmo voorzieningen

Woongebied	Van 0 – 11 jaar	Van 12 – 17 jaar	Van 18 – 24 jaar	Totaal aantal jonger dan 25 jaar
Prinsenbeek	9	8	7	24
Haagse Beemden NW	12	21	29	62
Haagse Beemden ZO	4	10	13	27
Hoge Vucht	12	23	21	55
Belcrum/Doornbos-Linie	9	5	4	18
Teteringen	5	1	5	11
Tuinzicht/Westerpark	7	7	12	26
Centrum	4	7	30	41
Brabantpark/Heusdenhout	12	7	20	39
Princenhage/Heuvel	13	12	28	53
Boeimeer/Ruitersbos	3	2	1	6
Zandberg/Sportpark	8	6	4	18
Ginneken/Ijpelaar/Blauwe Kei	8	19	6	33
Ulvenhout	5	6	0	11
Bavel	4	6	3	13
Buitengebieden	7	3	13	23
Totaal Breda	122	143	196	461

Waar kunnen deze kinderen
naar de speeltuin?

Kunnen deze
jongeren naar de
scouting?



In totaal zijn er in Breda minimaal 461 geregistreerde jongeren met een beperking die onderwijs moeten volgen, een vervolgopleiding willen doen of (vrijwilligers)werk moeten zien te vinden. En dan willen ze nog sporten ook! En niet iedereen houdt van G(ehandicapt) hockey!!

Om u nog even een idee te geven: het aantal jongeren dat gebruik maakt van wmo voorzieningen in de Haagse Beemden NW beslaat alleen al 2 volle schoolklassen!

In tabel 7 wordt een overzicht gegeven van het totaal aantal mensen met beperkingen in de leeftijdscategorie van 25 tot 64 jaar, van mensen van 65 – 75 jaar en van 75 jaar en ouder.

Tabel 7 *Overzicht van zelfstandig wonende mensen die gebruik maken van wmo voorzieningen, onderverdeeld naar leeftijd vanaf 25 jaar*

Woongebied	25 – 64 jaar	65 – 75 jaar	75 en ouder
Prinsenbeek	133	122	350
Haagse Beemden NW	310	160	354
Haagse Beemden ZO	181	38	41
Hoge Vucht	423	357	794
Belcrum/Doornbos-Linie	134	86	236
Teteringen	75	55	137
Tuinzicht/Westerpark	296	229	330
Centrum	243	140	333
Brabantpark/Heusdenhout	292	271	805
Princenhage/Heuvel	388	248	575
Boeimeer/Ruitersbos	79	68	542
Zandberg/Sportpark	72	47	208
Ginneken/Ijpelaar/Blauwe Kei	236	258	1.188
Ulvenhout	42	57	238
Bavel	91	64	127
Buitengebieden	53	72	189
Totaal Breda	3.057	2.272	6.447

In Breda wonen minimaal 3057 mensen tussen de 25 en 65 jaar met een beperking die in aanmerking zouden kunnen komen voor betaalde arbeid, aangepast aan hun mogelijkheden.

Daarnaast telt Breda nog eens minimaal 8719 mensen met een beperking die in aanmerking zouden kunnen komen voor zinvolle dagbesteding (vrijwilligerswerk?) of zingeving.

Één van de grootste bedreigingen voor het zelfstandig wonen in de wijk voor mensen met beperkingen is sociaal isolement. Daar zijn allerlei oorzaken voor, die vaak ook te maken hebben met de gezinssamenstelling, de sociale vermogens van de persoon zelf en de acceptatie door de samenleving.

Maar ook met de voorzieningen in de wijk, waar mensen met lichamelijke-, verstandelijke- of psychische beperkingen zich al dan niet welkom voelen. Het geschikt wonen voor mensen met beperkingen gaat niet alleen over wonen en zorg, maar nadrukkelijk ook over welzijn, vrije tijd en werk. Het verenigingsleven, de school en de kerk kunnen hier een belangrijke rol in spelen.



Scanvragen

1. Heeft u het idee dat de mensen met beperkingen in de wijk gewoon meedoen: hebben ze contact met medebewoners, doen ze mee met activiteiten in het buurthuis/wijkgebouw, doen ze mee aan straat- of buurtfeesten, gaan de kinderen naar de scouting of andere clubs? Kunnen gehandicapte toeschouwers op de sportclubs terecht?
2. Welke specifieke voorzieningen kent u in uw buurt en hoe inclusief zijn deze? Denk hierbij aan onderwijs en opvang, consultatiebureau, sport, bibliotheek, buurt- en gemeenschapshuizen, wijkinformatiepunt, steunpunten, satellieten (een satelliet is een klein zorgkruispunt van waaruit ook zorg en ondersteuning geboden kunnen worden, bijvoorbeeld in wijken waar de Centrale Zone niet het hele gebied kan bedienen) en zorgkruispunten, eetpunten, verenigingsleven, geloofgemeenschappen, respijtzorgvoorzieningen. Maar ook aan theaters, bioscopen, musea en horecagelegenheden.
3. Is er overleg met en afstemming tussen de organisaties in uw wijk waarbij het "openstaan" van de voorzieningen voor mensen met een beperking kan worden bewerkstelligd?
4. Als er een evenement in uw wijk wordt georganiseerd (denk aan Koninginnedag of de avondvierdaagse), is dit evenement dan fysiek toegankelijk?*
5. Is er voor de broer of zus met een handicap die niet in de wijk naar school gaat maar wel meedoet met de avondvierdaagse van de school in de wijk, ook een snoepzak of een ijsje?
6. Kunnen alle doelgroepen gebruik maken van de aanwezige voorzieningen of worden bepaalde groepen uitgesloten, bijvoorbeeld op basis van leeftijd?
7. Is er vrijwillige ondersteuning mogelijk om de mensen gebruik te laten maken van de voorzieningen; bijvoorbeeld vervoer of begeleiding?
8. Houden de kosten van de activiteiten en voorzieningen rekening met het inkomen of de financiële situatie? Is er compensatie mogelijk?
9. Zijn de voorzieningen die er zijn ook open in de weekenden en tijdens de vakanties?
10. Werken er mensen met beperkingen in de winkels of bedrijven in uw wijk of buurt? Is er mogelijkheid voor betaalde arbeid, dagbesteding of dagactiviteiten voor mensen met beperkingen?

Zijn er actiepunten die u kunt opnemen in het GWI wijkconvenant?

* Voor het realiseren van toegankelijke evenementen zie het Wenkenblad voor een toegankelijke wijk, BCG. November 2009.

2.5 Geschiede ondersteuning

Als het gaat over geschikte ondersteuning dan gaat het over de formele en informele zorg en ondersteuning. Met andere woorden: zorg en ondersteuning waar een indicatie voor nodig is (zoals wassen en aankleden) en een eigen bijdrage voor wordt betaald, maar ook zorg of ondersteuning waarvoor geen indicatie nodig is en die gegeven kan worden door vrijwilligers of mensen uit het sociale netwerk (zoals boodschappen doen, koken, wandelen).

Iets meer zekerheid

Vooral oudere mensen (en in het bijzonder oudere echtparen waarvan een partner gehandicapt is) zijn vaak onzeker en bang dat er iets met de gehandicapte partner gebeurt.

Op een bijeenkomst voor mantelzorgers gaf een oudere dame aan, dat ze zo bang was dat haar man 's nachts zou vallen als hij naar het toilet ging. "Wat moet ik dan?" vroeg zij zich af. "ik krijg hem met geen mogelijkheid meer overeind."

De beschikbaarheid van een ambulante nachtteam waar ook de alarmering naar wordt doorgeschakeld, zou in dit soort gevallen een goede oplossing bieden.

"Iets minder ondersteuning"

Sinds 1 januari 2009 zijn de ondersteunende en activerende begeleiding voor mensen met "lichte" beperkingen uit de Awbz verdwenen. De functie begeleiding wordt alleen nog geïndiceerd als het gaat om het verbeteren van de zelfredzaamheid bij mensen met matige tot ernstige beperkingen.

Kunnen meedoen is geen criterium meer.

In praktijk betekent dit dat vooral mensen met dementie, mensen met een verstandelijke beperking en mensen met psychische beperkingen, geen begeleiding meer krijgen en dus niet meer kunnen meedoen.

Ook de mensen met lichamelijke beperkingen die gebruik maken van dagactiviteiten zitten nu vaker thuis. Deze groep mensen zal, als zij toch willen blijven meedoen, een groter beroep moeten doen op het sociale netwerk of de "civil society".

De samenwerkingspartners in de GWI gebieden zullen hierop dan wel moeten gaan anticiperen en grotere inspanningen moeten verrichten om die sociale wijknetwerken op de kaart te zetten.

Uit het onderzoek van 2004 is gebleken dat mensen met beperkingen vooral behoefte hebben aan ondersteuning bij sport en recreatie, sociale contacten en participatie.

Door het wegvallen van de ondersteunende begeleiding komt alles weer neer op de toch al



overbelaste mantelzorgers. Gevolg kan zijn: nog meer overbelasting of een toenemende inactiviteit en sociaal isolement bij deze mensen met beperkingen.

Meneer M is 84. Hij heeft prostaatkanker, hartfalen en is ernstig slechthorend. Zijn geest is echter nog volkomen helder.

Zijn vrouw is 82. Zij is lichamelijk prima in orde, maar heeft de ziekte van Alzheimer in een behoorlijk ver gevorderd stadium.

Het echtpaar woont in een eengezins woning in Teteringen. Meneer heeft de volledige zorg voor het huishouden en de begeleiding voor zijn vrouw. Het valt hem zwaar, hij wordt lichamelijk steeds slechter en reageert steeds geprikkelder op zijn vrouw.

Zijn vrouw houdt van bridgen maar kan daar niet meer alleen naar toe. Ze zitten nu dus samen – maar elk in zijn eigen wereld- thuis.

Scanvragen



1. Hoe zichtbaar en toegankelijk is de "help mij" desk in de wijk? Met andere woorden: zijn steun en nabijheid geregeld in de wijk? Kunnen mensen om ondersteuning vragen? Is er iemand eindverantwoordelijk voor de uiteindelijke oplossing van de vraag naar zorg en ondersteuning die gesteld werd? Wordt er onderling teruggekoppeld en doorverwezen? Wordt er gewerkt met een "wijk case-manager"?
2. Weet u waar u ADL (algemene dagelijkse levensverrichtingen) assistentie, dovertolken, gidsen of schrijftolken kunt regelen voor het geval dat er evenementen of andere grootschalige activiteiten worden georganiseerd?
3. Is er een ambulante nachtteam zodat nachtzorg ingeschakeld kan worden en er ook 's nachts gereageerd kan worden op alarmering?
4. Is de mogelijkheid om gebruik te maken van alarmering of andere ondersteunende diensten open voor alle leeftijden?
5. Zijn er respijtzorgvoorzieningen voor mantelzorgers, is er mogelijkheid tot lotgenotencontact?
6. Weet u waar en hoe u vrijwilligers kunt regelen voor mensen die dat nodig hebben?*
7. Weet u welke organisaties zorg en/of ondersteuning kunnen bieden?

Zijn er actiepunten die u kunt opnemen in het GWI wijkconvenant?

* U kunt voor informatie hierover gebruik maken van de brochure "kunt u mij een handje helpen? BCG, november 2009"

2.6 Veiligheid bij rampen of calamiteiten

Omdat mensen met beperkingen veel vaker dan vroeger in kleinschalige voorzieningen of zelfstandig in de wijken wonen, zijn ze veel meer verspreid en niet als zodanig geregistreerd. Hulpverleningsinstanties weten daardoor van te voren meestal niet hoeveel mensen met beperkingen bij een incident zullen zijn betrokken. Mensen met beperkingen zijn vaak verminderd- of niet zelfredzaam en hebben extra hulp nodig bij een eventuele evacuatie. Daarom is het van belang om te weten over hoeveel mensen met beperkingen het in uw woongebied gaat. Deze gegevens kunt u vinden in tabel 8.

Als er over zelfredzaamheid in geval van een ramp of calamiteit wordt gesproken, dan gaat het over de mogelijkheid om een onveilige ruimte, gebouw of zone zelfstandig te verlaten.

De mate van zelfredzaamheid wordt bepaald door:

- De mobiliteit van de persoon;
- De mate waarin de persoon inzicht heeft in een gevaarlijke situatie;
- De handelingsbekwaamheid van de persoon bij gevaar.*

U kunt denken aan:

- Iemand die door ziekte aan bed is gekluisterd;
- Iemand in een (elektrische) rolstoel;
- Iemand die afhankelijk is van zuurstof of beademingsapparatuur;
- Iemand met een auditieve handicap, die de waarschuwingssirenes niet kan horen;
- Iemand met een psychische stoornis, die wel mobiel is maar die een gevaarlijke situatie niet kan inschatten;
- Iemand met een verstandelijke beperking, die het gevaar wel ziet, maar niet over het vermogen beschikt om alarm te slaan of te vluchten.
- Iemand die oud is;
- Kinderen die jonger zijn dan 12 jaar.

Hulpverleningsinstanties, wijk- en dorpsraden, beleidsmakers, zorgaanbieders in kleinschalige woonvormen en belangenorganisaties kunnen zich voorbereiden op een eventuele ramp of calamiteit. De Taskforce Handicap en Samenleving heeft een dvd uitgebracht met een aantal situaties rondom de evacuatie van mensen met beperkingen.**

Uiteraard kunnen mensen met beperkingen zichzelf ook voorbereiden op een eventuele ramp of crisis. De Taskforce Handicap en Samenleving heeft een handzame folder uitgegeven: "Niet bang maar voorbereid".***

* Bron: Rvarium: lesbrief Veiligheid

** Film: "Niet bang maar voorbereid", op te vragen bij de Taakgroep Handicap en Lokale Samenleving of www.rvarium.nl

*** Deze folder is te downloaden via www.rvarium.nl

De gemeente Breda heeft ook een dvd ontwikkeld ten aanzien van veiligheid.*

In tabel 8 wordt aangegeven hoeveel mensen verminderd – of niet zelfredzaam zijn in uw GWI gebied.

Tabel 8 Aantal verminderd- of niet zelfredzame mensen per GWI gebied

Woongebied	Totaal aantal mensen met vz	Totaal aantal 0 – 11 jaar zonder vz	Totaal aantal 75+ zonder vz	Totaal aantal niet zelf redzaam
Prinsenbeek	698	1.634	331	2.660
Haagse Beemden NW	894	2.842	211	3.947
Haagse Beemden ZO	289	1.273	43	1.605
Hoge Vucht	1.784	2.228	436	4.448
Belcrum/Doornbos-Linie	499	1.022	159	1.680
Teteringen	288	765	213	1.266
Tuinzigt/Westerpark	931	1.844	177	2.952
Centrum	742	535	259	1.536
Brabantpark/Heusdenhout	1.545	1.711	522	3.778
Princenhage/Heuvel	1.387	1.960	289	3.636
Boeimeer/Ruitersbos	909	1.085	423	2.417
Zandberg/Sportpark	375	1.335	202	1.912
Ginneken/IJpelaar/Blauwe Kei	1.928	2.999	844	5.771
Ulvenhout	385	653	227	1.265
Bavel	321	745	135	1.201
Buitengebieden	580	804	198	1.573
Totaal Breda	13.789	23.435	4.660	41.884

In deze berekeningen zijn de mensen met wmo voorzieningen die in een instelling of woonvorm wonen, ook meegerekend. Zij zijn immers ook verminderd – of niet zelfredzaam en hebben extra ondersteuning of begeleiding nodig in geval van een evacuatie ten gevolge van een ramp of calamiteit.

Natuurlijk is het zo, dat een aantal van deze mensen niet alleen woont en wellicht een mantelzorger om zich heen heeft. Maar in het geval van jonge kinderen is deze niet aanwezig op het moment dat de kinderen op school zitten. Dan is een handje vol leerkrachten verantwoordelijk voor honderden kinderen. In het geval van de 75 plussers is de mogelijkheid groot dat de partner of mantelzorger ook ouder is dan 75 en daarmee ook verminderd zelfredzaam.

* Op weg naar inclusief denken en doen, op te vragen bij de gemeente Breda.

Top 3 van gebieden met de meeste verminderd- of niet zelfredzame mensen:

- Ginneken/IJpelaar/Blauwe Kei (5771)
- Hoge Vucht (4448)
- Haagse Beemden NW (3947).

Als er over prioriteitsgebieden gesproken wordt, is het een overweging waard om ook prioriteitsgebieden te benoemen naar gelang het belang van het onderwerp; u kunt dan denken aan:

- Op gang brengen van een bewustwordingsproces bij politie, brandweer en GGD;
- Oefeningen met evacuatie van verminderd- of niet zelfredzame mensen;
- Extra aandacht voor de situatie van alleenstaande mensen met beperkingen;
- Extra aandacht voor (jonge) mantelzorgers;
- Meer inzetten op onderwijs, scholing en arbeid;
- Extra aandacht voor gebieden met veel mensen met psychische problemen of mensen met verstandelijke problemen;
- ...vult u zelf maar in.

Scanvragen

1. Weet u waar u de mensen die verminderd- of niet zelfredzaam zijn kunt vinden bij een ramp of calamiteit en welke specifieke ontruimingsvoorzieningen zij nodig hebben?
2. Worden er rampenoefeningen gehouden in uw wijk en gaan die uit van alle mensen die verminderd- of niet zelfredzaam zijn?

Denkt u eraan dat het BCG ondersteuning kan bieden bij het voorlichten van politie, GGD en brandweer als u dit onderwerp bespreekbaar wilt maken?!

Zijn er actiepunten die u in het GWI wijkconvenant of uitvoeringsplan wilt opnemen?



Hoofdstuk 3

Praktische zaken

3.1 Samenwerking

Samenwerking tussen organisaties (professioneel/beroepsmatig en vrijwillig) is van belang om een woongebied te ontwikkelen waarin iedereen geschikt kan wonen. Kennis van de beroepskrachten en de ervaringsdeskundigheid van de mensen die gebruik gaan maken van woningen, voorzieningen en zorg en ondersteuning zijn noodzakelijk om voor iedereen het onbekommerd wonen zo goed mogelijk te realiseren.

In veel GWI samenwerkingsverbanden ontbreken de organisaties die zich specifiek richten op mensen met beperkingen. In Breda zijn dat onder andere MEE, GGZ, Amarant, Prisma, Sovak, ASVZ, Sensis, Novadic Kentron, NSWAC etcetera. Voor een aantal van hen is het moeilijk om overal op wijkniveau een actieve bijdrage te leveren, omdat zij vaak een regionale functie hebben. Toch is het van belang om tenminste goede afstemming te zoeken met de organisaties die in het gebied actief zijn.

Het is eveneens van belang om de gebruikers van voorzieningen, zorg en ondersteuning te betrekken bij de wijk overleggen. Hierbij moet niet alleen gedacht worden aan belangenorganisaties, maar ook aan de ouders die in een aantal GWI gebieden ouderinitiatieven hebben opgezet en woonvormen voor hun kinderen hebben gerealiseerd of willen realiseren.

Scanvragen



1. Hoe inclusief is de samenwerking; zijn alle partijen vertegenwoordigd in het overleg? Denk hierbij aan het GWI samenwerkingsverband, de wijk- en dorpsraden, de belangenorganisaties, de wijkinformatiepunten, de buurtmeesters, de gebruikers, etc.

2. Wie mist u in het overleg?

Zijn er actiepunten die u kunt opnemen in het GWI wijkconvenant?

3.2 Aandachtspunten benoemen

- Geeft u een samenvatting van de zaken die in uw wijk moeten worden geregeld om uw wijk echt inclusief te maken.
- Benoem met elkaar de top 10 van zaken die u in het wijkconvenant wilt opnemen.
- Geeft u aan wie voor welk punt verantwoordelijk is en wie er nog meer nodig zijn om het actiepunt uit te voeren.
- Maak afspraken over wie de regie gaat voeren binnen uw GWI gebied als u dat nog niet heeft gedaan.

3.3 Documentatie, informatie en tips

Documentatie

- Checklist toegankelijk Brabant; checklist verkeersinfrastructuur, openbare gebouwen en winkels van BTB Bouwadvies; www.zetopen.nl; www.toegankelijkbrabant.nl;
- Toegankelijke informatie voor specifieke doelgroepen: www.drempelvrij.nl; www.nvvs.nl; www.dedicon-educatief.nl; www.anders-lezen.nl; www.thls.nl ;
- Folder en DVD "Niet bang, maar voorbereid", Taskforce Handicap en Samenleving; www.rvarium.nl;
- Adressen voor het aanvragen van doventolken: www.dovenschap.nl
- Adressen voor het aanvragen van schrijftolken: www.tolknet.nl
- ADL assistentie: algemene dagelijkse levensverrichtingen zoals toiletgang, hulp bij eten en drinken; aan te vragen bij elke zorginstelling in het zorgkruispunt in de wijk.

Informatie

De informatie in het onderstaande overzicht is uitgebreid beschreven in de informatiebrochure "Trainingen en publicaties van het BCG". In het onderstaande worden ze kort genoemd.

Alle producten behalve de film en de lesprogramma's zijn te downloaden of op papier te verkrijgen bij:

Bredaas Centrum Gehandicaptenbeleid

Postbus 9729

4801 LV Breda

TELEFOON: 06 – 11 88 18 35

E-MAIL: bcg@handicapbreda.nl;

WEBSITE: www.handicapbreda.nl of www.gwiwijk.nl

- Geschikt wonen voor iedereen, dus vanuit uw wens. Oktober 2003; Downloaden via www.gwiwijk.nl;
- Geschikt wonen voor iedereen met een beperking, achterbanraadpleging in Breda, Alphen-Chaam en Baarle-Nassau, SOAB, november 2004;
- Sturen en verbinden, randvoorwaarden voor goed lokaal integraal gehandicaptenbeleid, BCG, november 2004. Beide rapporten zijn te downloaden via www.gwiwijk.nl;
- Brochure BCG: "Kunt u mij een handje helpen?" Tips voor het opzetten van een sociaal netwerk ter ondersteuning van mensen met beperkingen en hun mantelzorgers. Op aanvraag verkrijgbaar via het BCG of downloaden via www.gwiwijk.nl;
- Film BCG: "ik laat je iets zien ..."; op aanvraag te verkrijgen bij het BCG;
- Cursus "Leren door ervaren; trainingsprogramma inclusief beleid"; maatwerk programma voor wijk -en dorpsraden en beleidsmakers; op aanvraag bij het BCG;
- Flyer BCG: Tips om het uw gehandicapte medemens iets makkelijker te maken, op aanvraag verkrijgbaar bij het BCG of downloaden via www.gwi.nl;

- Wenkenblad voor een toegankelijke wijk; op aanvraag verkrijgbaar bij het BCG of downloaden via www.gwiwijk.nl;
- Lesprogramma: "Gehandicapt en dan...."; voorlichtingsprogramma voor (basis) scholen, besturen en vrijwilligers. Aan te vragen bij het BCG;
- Voorlichtingsprogramma BCG: "Max jij ook?!" Lesprogramma voor het ontdekken van en omgaan met jonge mantelzorgers; verkrijgbaar bij Mezzo, www.mezzo.nl; Telefoon: 030 - 659 22 22;
- Werkmethodiek "Iedereen heeft een rugzak", methodiek voor het werken met jonge mantelzorgers, uitgave van het BCG; verkrijgbaar via Mezzo, www.mezzo.nl; Telefoon: 030 - 659 22 22;
- Lotgenoten contact en informatie voor jonge mantelzorgers: www.maxjijook.nl.

Tips

- Stel private speeltuinen bij instellingen open voor iedereen;
- Ga eens op bezoek in de aangepaste speelvoorziening bij het Revalidatie Centrum Breda om te kijken welke speeltoestellen integraal toegankelijk en bruikbaar zijn;
- Stichting Bredase Aangepaste Sporten heeft een schat aan informatie over geïntegreerd sporten en sporten die mogelijk zijn voor mensen met beperkingen;
- Hangplekken hebben vaak een negatieve lading, maar kunnen prachtige ontmoetingsmomenten creëren tussen mensen met en zonder beperkingen;
- Organiseer in uw wijk eens een bijeenkomst met onder andere scholen, verenigingsleven, bibliotheek, kerk en sportvoorzieningen waar met elkaar wordt afgestemd hoe het "gewoon meedoen" van mensen met beperkingen kan worden bereikt. Het BCG kan daarbij helpen;
- Organiseer samen met het BCG een voorlichtingsbijeenkomst over het evacueren van mensen die verminderd- of niet zelfredzaam zijn, zodat u echt goed voorbereidt bent op een ramp of calamiteit;
- Praat eens met de bij de woonvoorzieningen betrokken zorgorganisaties over de mogelijkheid van vrijwilligerswerk in de wijk voor hun cliënten. Of betrek de bewoners van de woonvoorziening eens bij de praktische organisatie van een evenement of straatfeest;
- Vraag een gratis workshop of training aan van de methode familiezorg, dit wordt gesubsidieerd door de Provincie Brabant. U kunt hiervoor terecht bij: Expertisecentrum Familiezorg, 0135443343, email: info@exfam.nl;
- Er wordt op dit moment door ZonMw een maatjesproject voor jonge mantelzorgers opgestart, wellicht iets om van op de hoogte te blijven;
- Kijk voor veel meer informatie over mooie initiatieven in het kader van Geschikt Wonen voor Iedereen in de uitgave "Bijzonder Gastvrij in de wijk" dat het SOAB heeft samengesteld op verzoek van het BCG; deze uitgave is te downloaden via www.gwiwijk.nl.

