SENIOR GEZONDE WIJKEN

PMG

Naam student, studentnummer:	Emmy de Kroon	0875147,	Ergotherapie
	Nadine Tesselaar	0873308,	Ergotherapie
	Angela Cheung	0881961,	Verpleegkunde
	Puck Prins	0890585,	Verpleegkunde
	Alexandra Koolhaas	0880125,	Logopedie
	Evy Snoek	0884305,	Logopedie
	Pol van der Horst	0878245,	Fysiotherapie
	Dewi Dijkgraaf	0875344,	Fysiotherapie

Naam en code van de cursus:	PMG, 2015025IVGPMG
Naam docent:	Martine Grinwis
Stage verlenende instelling:	Pluspunt, expertisecentrum voor senioren en participatie
Naam opdrachtgever:	Peter Diepenhorst
Onderwijsinstelling:	Hogeschool Rotterdam, IVG
Kwartaal en datum:	4, 05-06-2015

Voorwoord

Voor u ligt het projectverslag van PMG-Groep 38. Dit projectverslag is opgezet door acht studenten van de Hogeschool Rotterdam.

Dit verslag betreft een wijkonderzoek van de wijk Rotterdam Noord dat wij hebben gedaan voor Pluspunt, expertisecentrum voor senioren en participatie, gevestigd in Rotterdam. Dit wijkonderzoek heeft als doel te onderzoeken of senior gezonde wijken een bijdrage kunnen leveren aan het verbeteren van de kwaliteit van leven. Aan de hand van een wijkscan van Rotterdam Noord, enquêtes en een maatschappelijk onderzoek hebben wij een advies rapport met een praktische handleiding gemaakt.

Wij danken Martine Grinwis voor de uitwisseling van ideeën en de totstandkoming van de opzet van dit verslag. Verder danken wij Peter Diepenhorst, onze opdrachtgever van Pluspunt, expertisecentrum voor senioren en participatie.

Senior Gezonde
Wijken

Samenvatting

Het onderzoek wat we hebben uitgevoerd is aan de hand van de p-6 methode vorm gegeven. Het doel van dit onderzoek is het inzichtelijk krijgen wat een seniorgezonde wijk is. De vraag die we hierbij hebben opgesteld luidt: Hoe organiseren we senior gezonde wijken en wat is er voor nodig op basis van wensen en verwachtingen van senioren zelf, zowel van jonge als van oudere senioren, migranten en autochtone senioren, vitale en kwetsbare senioren. Om ons doel te bereiken zijn we de straat op gegaan om enquêtes af te nemen. In totaal zijn er 56 enquêtes afgenomen. Dit onderzoek is specifiek gericht op de wijken: Blijdorp, Oude noorden, Provenierswijk en Liskwartier in het gebied Rotterdam-Noord. De doelgroep voor dit onderzoek waren mensen die 55 jaar of ouder zijn. Hiernaast hebben we de enquêtes gecodeerd, de maatschappelijke effecten onderzocht en er is een wijkscan gemaakt.

Het is voor de meeste senioren belangrijk om zo lang mogelijk zelfstandig thuis te kunnen blijven wonen. Volgens de ondervraagden moet een prettige woonomgeving voldoen aan de volgende elementen: Veiligheid, gezelligheid, saamhorigheid en behulpzaamheid. Dit zien zij nog te weinig in hun wijk. De meeste senioren ondernemen geen activiteiten buitenshuis. Ze geven aan dat ze hier geen behoefte aan hebben. De ondervraagden zijn tevreden met hun eigen mobiliteit en de bereikbaarheid van het openbaar vervoer. Meer dan de helft van de mensen geeft aan tevreden te zijn met de toegankelijkheid van de geboden zorg. Senioren die gebruik maken van hulpmiddelen zijn minder te spreken over de huidige infrastructuur. De ondervraagde zouden graag minder auto verkeer, meer groen in de wijk, meer zitgelegenheden en een schone omgeving willen zien.

Inhoud

Voorwoord ***1***

Samenvatting ***3***

Inhoud ***4***

Inleiding ***5***

Belangrijkste grootstedelijke aspecten ***6***

Maatschappelijke effecten van een seniorgezonde wijk ***6***

Procesbeschrijving ***7***

Projectaanpak P6-methode ***8***

Onderzoeksdesign/ meetinstrument ***10***

Wijze van dataverzameling ***10***

Planning ***10***

Het proces van data-verzameling ***11***

Wijze van data-analyse en opzet analyseproces ***11***

Wijkscan ***12***

SWOT-analyse **12**

Sterke punten 12

Zwakten 13

Kansen 13

Bedreigingen 13

Enquête ***13***

Conclusie ***15***

Discussie ***17***

Literatuurlijst ***18***

Bijlage ***20***

Bijlage 1 – Zoekstrategie maatschappelijke effecten **20**

Bijlage 2 – Draaiboek **21**

Bijlage 3 - Wijkscan **24**

1. Demografie 24

2. Sociale problemen 29

3. Het aanbod van voorzieningen 29

Bijlage 4 – Enquêtes **33**

Inleiding

In de wijken van Rotterdam-Noord wonen verschillende groepen senioren. Senioren die de volledige regie van het leven in eigen hand hebben en over een sociaal netwerk beschikken, maar ook een groep senioren die afhankelijk zijn van hulp en ondersteuning. De kwaliteit van leven is erg belangrijk voor al deze senioren. Senior gezonde wijken leveren een bijdrage aan het verbeteren van die kwaliteit van leven, bijvoorbeeld de eigen regie, zelfstandigheid, zelfredzaamheid, zingeving en zinvolle plezierige invulling aan het leven van de senioren geven.

De vraag die is onderzocht luidt: Hoe organiseren we senior gezonde wijken en wat is er voor nodig op basis van wensen en verwachtingen van senioren zelf, zowel van jonge als van oudere senioren, migranten en autochtone senioren, vitale en kwetsbare senioren.

Het doel is dat zichtbaar wordt gemaakt wat de maatschappelijke effecten van een senior gezonde wijk zijn en er een handleiding is waar belangengroepen van senioren mee aan de slag kunnen om senior gezonde wijken vorm te gaan geven.

Gezondheid is erg belangrijk binnen een senior gezonde wijk. Eerstelijns gezondheidszorgvoorzieningen moeten er zijn, maar ook een plek waar senioren samen komen en sociale contacten hebben. Volgens Pluspunt, expertisecentrum voor senioren en participatie (2014) draagt welbevinden erg bij in het verlagen van de druk op de gezondheidszorg.

Aan de hand van enquêtes is er onderzoek gedaan in de wijken van Rotterdam-Noord naar de wensen en verwachtingen van senioren, tevens is er een wijkscan uitgevoerd met daarin een inventarisatie van de voorzieningen die er al zijn in de wijken van Rotterdam-Noord.

Het resultaat van het gedane onderzoek bestaat uit een uitvoerige handleiding waarin naar voren komt waar een senior gezonde wijk aan moet voldoen. Deze handleiding is samengesteld voor belangengroepen van senioren, zodat ze weten wat er gedaan moet worden om een senior gezonde wijk te creëren. De handleiding is zowel op beleidsniveau als op praktisch zelf uit te voeren niveau geschreven. In de handleiding is aandacht voor zaken als regievoering, rolverdeling professional/vrijwilliger, gezondheidsvaardigheden/bewustwording en nieuwe methodieken als E-health. (Bassa & Diepenhorst, 2014)

Belangrijkste grootstedelijke aspecten

Rotterdam is een grote stad. De zorgvraag van inwoners in Rotterdam is in vergelijking met andere steden meer dan gemiddeld. Dit komt door de somatische en psychische morbiditeit. Vooral te zien bij mensen een lage SES, allochtonen en marginale groepen zoals dak en thuislozen, drugsverslaafde en illegalen. Gezondheidsproblemen zijn vaak geconcentreerd in een aantal buurten van de stad. Deze grotere somatische en psychische morbiditeit leidt tot meer beroep op de zorg. Dit maakt dat het zorgaanbod in Rotterdam omvangrijker, meer gespecialiseerder, gevarieerder en dus complexer dan in kleinere steden. Dit heeft voordelen zoals een vaak beter aanbod van zorg en meer mogelijkheden voor innovatie. Maar het heeft ook nadelen. Organisaties zijn genoodzaakt samen te werken. En de zorgverlening kost meer tijd en vraagt om andere vaardigheden (Verkleij, Verheij,2003).

De landelijke ontwikkelingen in de zorg spelen in de stad een belangrijk aspect. Den hierbij aan een toename in ongezond gedrag. Het toenemende belang van de psychische gezondheid. En een toename van het aantal chronisch zieken als gevolg van de vergrijzing. Ook zijn er andere behoeften ontstaan op het gebied van voorzieningen voor ouderen. Dit is ontstaan door de individualisering en secularisering. Men ziet dat deze landelijke ontwikkelingen zich in grotere steden extra sterk voorkomen dan elders (Platform zorginstellingen grote steden, 2003).

Er hebben veranderingen plaats gevonden in het zorgstelsel. De veranderingen zijn gericht op de zelfredzaamheid en het zolang mogelijk zelfstandig thuis blijven wonen. De Algemene wet bijzondere ziektekosten (AWBZ) die de zorg voor ouderen, chronisch zieken en gehandicapten regelt is overgeheveld naar de verschillende gemeentes in Nederland. Dit is vastgesteld in de nieuwe wet maatschappelijke ondersteuning. En extramurale persoonlijke verzorging en verpleging van de AWBZ overgeheveld naar de zorgverzekeringswet. Dit heeft als gevolg dat men een groter beroep moet doen op het sociale netwerk (Rijksoverheid, 2015).

Maatschappelijke effecten van een seniorgezonde wijk

In dit hoofdstuk wordt aan de hand van een literatuurstudie weergeven wat een seniorgezonde wijk inhoudt en wat de maatschappelijke effecten hiervan zijn. De zoekstrategie hierbij is terug te vinden in bijlage 1.

Ouderen zijn een groeiende groep in Nederland. De verwachting is dat het aantal 65-plussers tussen 2010 en 2050 zal toenemen met 1,7 miljoen (Klomp & Schellekens, 2010). Naarmate men ouder wordt, worden de woning en woonomgeving steeds belangrijker. Dit komt door factoren als pensioen, dalende mobiliteit en de achteruitgang van de gezondheid. De tijd die wordt besteed in de eigen woonomgeving wordt hierdoor groter. Prettig ouder worden gaat dus niet alleen om het voorkomen en uitstellen van ziekte en sterfte. Preventie van beperkingen in het functioneren en het voorkomen van verlies van zelfredzaamheid en het terug dringen van afhankelijkheid van zorg is belangrijk (Penninx & Royers, 2007). Een prettige woonomgeving zorgt ervoor dat men actief blijft in de samenleving en contacten blijft onderhouden met familie en vrienden. Toch staat op het gebied van ouderen voorzieningen de lichamelijke verzorging centraal en worden sociale en psychologische aspecten vaak minder belangrijk geacht.

Wat is er nodig om aan te sluiten op de wensen en behoeften van ouderen? In het buitenland is er onderzoek gedaan naar deze vraag. Hieruit zijn verschillende projecten ontstaan zoals de seniorenstad. In Amerika heet dit de ‘suncities’ en in Groot Brittannië heb je de ‘extra care villages’. In Nederland is een seniorenstad

een nieuw concept (VROM,2009). Een seniorenstad richt zich op het voorzien in een prettige oude dag door ouderen bij elkaar te laten wonen. Een seniorenstad klinkt als een passende oplossing om eenzaamheid tegen te gaan en aan te sluiten op de behoeften van de ouderen. Echter willen ouderen steeds langer thuis blijven wonen en wil men extramuralisering bevorderen. Ook kijkt men er wellicht niet positief tegenaan om te moeten verhuizen naar zo'n seniorenstad. En het is onduidelijk of ouderen geïsoleerd willen wonen van andere leeftijdscategorieën (Vos,2012).

Seniorsteden zijn een voorbeeld van een breder opgezet concept. Het initiatief van dit onderzoek: een seniorgezonde wijk op kleinere schaal, waar geen duidelijk label aan kan worden gehangen. Uit onderzoek van het VROM (2009) blijkt dat alleen kleinschalige initiatieven kansrijk zijn. Een seniorgezonde wijk kan worden vergeleken met een kindvriendelijke wijk. Dit is ook een kleinschalig initiatief. Het beleid hiervan is bedoeld om een stad aantrekkelijk te maken voor gezinnen en aan te sluiten op de behoeften van kinderen. In de praktijk blijkt dit succesvol te zijn (OBI, 2014).

Het creëren van een seniorgezonde wijk lijkt dus in theorie een goed concept te zijn. Maar om dit initiatief te laten slagen is het belangrijk om te achterhalen wat ouderen zelf graag willen. Welk beeld hebben zij van een seniorgezonde wijk en welke voorzieningen zijn er nodig om aan deze verwachtingen te voldoen. Dat wat ouderen willen moet worden meegenomen in het beleid van de gemeente.

Procesbeschrijving

Onze PMG groep heeft de opdracht senior gezonde wijken toegewezen gekregen. De eerste stap die gemaakt werd, was de opdracht uitdiepen en begrijpen. Dit heeft plaatsgevonden door middel van onderling overleg over de opdracht en tevens met de begeleidend docent. Wat ook erg helpend was om de opdracht goed te beschrijven was de afspraak met de opdrachtgever. Eveneens is er een oriëntatieverslag gemaakt. Door middel van dit verslag is er meer inzicht gekomen in de opdracht. Vervolgens is er een plan van aanpak gemaakt. Daarin is opgenomen hoe dit project aangepakt zou worden. Een essentieel onderdeel hiervan was de planning. Deze planning hebben we gedurende het gehele project nagestreefd. Ten slotte heeft er een tweede afspraak met de opdrachtgever plaatsgevonden. Ook deze opdracht was verhelderend.

In het plan van aanpak zijn er verschillende eisen opgenomen waaraan het product moest voldoen. Daarbij was het belangrijk dat het doel van de opdracht in oog werd gehouden. Toen het plan van aanpak en de enquêtes goed gekeurd waren, is de enquête op straat afgenomen. Deze enquête is afgenomen in verschillende wijken van Rotterdam Noord. Vervolgens zijn de enquêtes gecodeerd, er heeft literatuur onderzoek plaatsgevonden en er is een wijkscan uitgevoerd. Ten slotte is het projectverslag geschreven met daarin de adviezen/aanbevelingen.

Projectaanpak P6-methode

Stap1: Opstarten van het project

Volgens de P6-Methode komt de organisatie met een project idee. Vervolgens een vastgesteld doel en programma van eisen van het project (Grit, 2012).
De organisatie heet Pluspunt, expertisecentrum voor senioren en participatie. De titel van het project is Senior gezonde wijken. Het doel en de eisen van het project zijn vastgesteld door de opdrachtgever (Peter Diepenhorst) en de directeur van Pluspunt, expertisecentrum voor senioren en participatie (Heili Bassa). Het programma van het project is vastgesteld door het Instituut voor Gezondheidszorg.

Stap 2: Inrichten van het project

Het project wordt in stap 2 georganiseerd en een projectteam ingericht (Grit, 2012).
Het projectteam wordt door het Instituut voor Gezondheidszorg willekeurig ingericht. Het team bestaat uit acht tweedejaars studenten van vier verschillen gezondheidszorg opleidingen. De eerste bijeenkomst was een introductiebijeenkomst. De activiteiten waren: kennismaking met de docent, kennismaking met de groepsleden, introductie van het project programma en het samenwerkingscontract opstellen.
Bij de tweede bijeenkomst was er een kennismaking met de opdrachtgever.
De activiteiten waren: een beschrijving over de organisatie (Pluspunt, expertisecentrum voor senioren en participatie), een uitleg over het doel en de eisen van het project, vragen stellen over de opdracht en samenwerkingsafspraken met de opdrachtgever.
Werkafspraken met de projectgroep werden definitief vastgesteld.

Stap 3: Maken van het Plan van Aanpak

Een gedetailleerd Plan van Aanpak (PvA) wordt opgesteld in stap 3. Door middel van het plan van aanpak wordt er een contract gevormd tussen de projectmanager van het team en met de opdrachtgever (Grit, 2012).
Voor dit project, Senior gezonde wijken, is er een plan van aanpak gemaakt. In het plan van aanpak werd de achtergrond van de opdracht, het gewenste projectresultaat, de projectactiviteiten, de kwaliteit van het eindproduct, de projectorganisatie en de projectplanning besproken.
Tijdens de ontwerpfase is een conceptversie gemaakt van het plan van aanpak. Er is een datum opgesteld voor het inleveren van het concept versie.
De kwaliteit van het plan van aanpak werd gecontroleerd. Er werd feedback gegeven op het concept door de docent en de opdrachtgever.
Na de bespreking van het concept, werd er nog een datum vastgesteld voor het inleveren van de definitieve versie van het plan van aanpak.

Stap 4: Uitvoeren van het project

In stap 4 kan er eventueel een aantal uitvoeringsfasen worden opgedeeld. “Het aantal uitvoeringsfasen is flexibel en afhankelijk van de grootte en het soort project” (Grit, 2012). Om te zorgen dat er orde is tijdens de uitvoeringsfase moet de tijd, het budget, de kwaliteit, de informatie, de projectorganisatie en een goede fase overgang bewaakt worden.

Uitvoeringsfase 1

- Wijkscan
  - Besluit nemen welke groepsleden dit onderdeel gaan doen.
    Criteria opstellen voor de wijkscan.
  - Deadline vaststellen.
- Voorbereiding
  - Brainstormen hoe dit gerealiseerd kan worden.
  - Alle hulpmiddelen gebruiken.
  - Een checklist gemaakt.
- Realisatie
  - Rotterdam.nl en googlemaps geraadpleegd.
  - Deelnames waren persoonlijk in de wijk gegaan.
  - De wijkscan is volgens de criteria opgesteld.

Uitvoeringsfase 2

- Enquêtes afnemen
  - Besluit nemen voor het soort onderzoek: kwantitatief onderzoek.
  - Literatuur onderzoek
  - Deadline vaststellen
- Voorbereiding
  - Brainstormen op het vraagstuk “Hoe organiseren we senior gezonde wijken op basis van wensen, verwachtingen en mogelijkheden van senioren?
  - Literatuur onderzoek.
  - Enquête vragen opstellen.
  - Aantal Enquêtes vast stellen.
- Realisatie
  - Alle groepsleden hebben deelgenomen met het afnemen van enquêtes.
  - Enquêtes zijn afgenomen bij senioren burgers woonachtig in het gebied Noord.

Uitvoeringsfase 3

- Verzamelde informatie analyseren
  - Besluit nemen wie de verzamelde informatie gaan analyseren.
  - Deadline vaststellen.
- Realisatie
  - Enquêtes zijn gecodeerd.

Uitvoeringsfase 4

- Project verslag en advies rapport schrijven
  - Elk groepslid heeft deelgenomen met het schrijven van het project verslag en advies rapport.

Uitvoeringsfase 5

- Presentatie
  - Twee groepsleden zullen presenteren.

Stap 5: Opleveren van het projectresultaat
"In stap 5 is de uitvoering van het project grotendeels klaar en wordt het projectresultaat opgeleverd. Dit resultaat wordt getest en – eventueel na nog enkele aanpassingen- goedgekeurd en geaccepteerd door de opdrachtgever(Grit, 2012).

Na de realisatiefase volgt de evaluatiefase. Hier is de hele projectgroep bezig met het opstellen van de conceptversie projectverslag. Afgesproken inleveringsdatum in kalenderweek 23 (week 5). Vervolgens planning voor de presentatie in kalenderweek 26 (week 8) en het projectverslag wordt aangeboden aan de opdrachtgever. Het inlevermoment van de definitieve versie projectverslag is op kalenderweek 27 (week 9).

Stap 6: Afsluiten van het project
Wanneer alles in orde is en alle doelen/eisen voldaan zijn, komt het project ten einde.

Onderzoeksdesign/ meetinstrument

Voor het verzamelen van de gegevens is voor dit onderzoek gebruik gemaakt van een enquête. Een enquête met meerkeuze vragen en 2 open vragen. Er werd verwacht dat enquêtes afgenomen zouden worden. Deze methode maakt het mogelijk om een lange vragenlijst af te nemen (alles over markt onderzoek, 2015). Zo wordt veel informatie verkregen. Ook is er geen interviewer, daardoor is er geen beïnvloeding mogelijk. De meerkeuzevragen in de enquête zijn gemakkelijker uit te werken. Naast deze voordelen zijn er ook nadelen te noemen: De vragen moeten eenvoudig zijn en een vraag kan anders worden opgevat dan dat de bedoeling is. De enquêtes zijn op straat afgenomen. Het is gebleken dat mensen op straat niet snel mee willen werken aan een onderzoek. De beste optie van het verzamelen van de gegevens blijkt een schriftelijke enquête, ook omdat dit ons is aangedragen.

Wijze van dataverzameling

Zoals hierboven beschreven zijn de enquêtes op straat afgenomen. 56 van de senioren in de wijken: Blijdorp, Liskwartier, Oude Noorden en Provenierswijk zijn ondervraagt. Er is bijvoorbeeld niet voor het online enquêteren gekozen, omdat 55% van de ouderen tussen 65 en 75 jaar dagelijks achter de computer zitten. Bij de senioren ouder dan 75 jaar geldt dit voor 20% (centraal bureau voor de statistiek, 2015). Hierdoor is het lastig om heel de doelgroep te bereiken. Ook is niet voor het versturen van enquêtes gekozen. Het duurt vaak lang voordat de enquêtes worden terug gestuurd of ingevuld en in de meeste gevallen worden ze helemaal niet terug gestuurd.

Voor op straat enquêteren is geen vergunning nodig. Hierdoor is de drempel lager om op straat te gaan staan. Al met al is op straat enquêteren de makkelijkste/beste optie om voor het onderzoek goede en betrouwbare resultaten te krijgen.

Planning

Er is gebruik gemaakt van een draaiboek, hierin wordt een helder weergave van de planning van het uitgevoerde onderzoek getoond. Het draaiboek is terug te vinden in bijlage 2.

Het proces van data-verzameling

Er bestaan verschillende methoden voor kwalitatieve dataverzameling, zoals bijvoorbeeld interviews, groepsgesprekken, observaties en documentanalyse. Het combineren van twee of meer van deze methoden van dataverzameling is belangrijk voor het vergroten van de validiteit.

Wij hebben enquêtes gehouden in Rotterdam Noord en deze wijk mede geobserveerd.

Vorig jaar is er een soortgelijk onderzoek gehouden, dit document is als richtlijn gebruikt.

Met de wijkobservatie en documentanalyse hebben we dus twee methoden gebruikt voor kwalitatieve dataverzameling wat ons onderzoek valide maakt.

Ook hebben wij informatie van Pluspunt Rotterdam ontvangen, dit in de vorm van een ontmoeting met de organisatie. Hier werd vooral verteld wat Pluspunt Rotterdam is en wat hun missie en visie inhoudt.

Het boek 'Projectaanpak in zes stappen, P6-methode', door Roel Grit is geraadpleegd.

Ook hebben we gebruik gemaakt van websites, voor de volledige bronnenlijst kunt u de literatuurlijst raadplegen.

Wijze van data-analyse en opzet analyseproces

In Rotterdam Noord wonen veel senioren die bijna allemaal de volledige regie van hun eigen leven in de hand willen hebben. Sommigen van hen beschikken over een sociaal netwerk, anderen helemaal niet. Sommige senioren voeren nog de volledige regie over hun leven anderen zijn afhankelijk van hulp en ondersteuning. Het ontwikkelen van een senior gezonde wijk kan ervoor zorgen dat de kwaliteit van leven van deze senioren in brede zin wordt verbeterd en toeneemt. Het op te lossen probleem hierbij is, waar moet een senior gezonde wijk voor deze wijk aan voldoen? En hoe kan een senior gezonde wijk gerealiseerd worden? (Erdem, Nanninga, Kiela & Klaus-Meijs, 2010)(Wijkprofiel Rotterdam, 2015).

De opdracht voor ons is om aan de hand van een wijkscan te inventariseren wat er al in de wijken aanwezig is op het gebied van welzijn, zorg, welbevinden en wat de senioren denken dat nodig is om tot een senior gezonde wijk te komen. Wij hadden ons tot doel gesteld om eerst het objectieve perspectief uit te zoeken. Dit zodat wij hierna weten waar we ons in het subjectieve deel op willen focussen. Om hier een volledig beeld van te krijgen zijn eerst met behulp van literatuur van gemeenten de demografische gegevens van de wijk samengesteld. Hierin is specifiek gekeken naar de bevolkingsontwikkeling van Rotterdam Noord. Aan de hand van deze punten is gekeken waar goed en slecht op wordt gescoord en waar de problemen liggen. Vervolgens is dit uitgebreid aan de hand van de voorzieningenchecklist. Tot slot is er een SWOT analyse gemaakt van de wijk om alle sterkten en zwakten van de wijk te inventariseren. Op deze manier ontstond er een volledig objectief beeld van de wijk.

Naast de wijkscan zijn er enquêtes afgenomen onder de senioren. Dit hebben wij gedaan om ook het subjectieve perspectief uit te zoeken. Naast de wijk Rotterdam Noord wordt het ontwikkelen van een senior gezonde wijk ook voor twee andere wijken in Rotterdam uitgewerkt. Samen met deze twee projectgroepen hebben wij gebrainstormd over de enquête en de enquêtevragen opgesteld. Dit hebben wij gedaan zodat er in alle wijken hetzelfde wordt gevraagd en de uiteindelijke resultaten betrouwbaarder zijn. Om ervoor te zorgen dat de enquêtes een representatief beeld van de samenleving geven, hebben wij ervoor gekozen om

minimaal 50 enquêtes af te nemen, daarnaast moeten de enquêtes in zoveel mogelijk verschillende gebieden van de wijk afgenomen worden. De enquêtes zijn op straat afgenomen, omdat wij het aanbellen bij huizen een inbreuk vonden op de privacy van de senioren. Na het afnemen van de enquêtes zijn de vragen uitgewerkt, zodat de wensen en behoeften van de senioren met betrekking tot de wijk duidelijk worden. Alle vragen zijn door drie deelnemers van de groep uitgewerkt. De antwoorden op de gesloten vragen zijn in een tabel neergezet. Vervolgens is per enquête gekeken hoe vaak het antwoord is gegeven, door middel van turven is dit in de tabellen ingevoegd. Als laatste zijn het aantal antwoorden op de vragen omgezet naar procenten. De antwoorden op de open vragen zijn eerst allemaal gelabeld en gecodeerd. Als laatste zijn er thema's aan de codes gehangen. Aan de hand van deze uitwerking is er een korte conclusie geschreven. Wij hebben niet zelf gekozen voor deze manier van data-analyse omdat onze opdrachtgever dit zo heeft aangedragen.

Met behulp van de wijkscan, de uitwerking en getrokken conclusies uit de enquêtes konden de maatschappelijke effecten per aspect beschreven worden. Bij het beschrijven hiervan is gekeken wat het effect zal zijn van bijvoorbeeld een buurtcentrum, meer activiteiten, betere infrastructuur enzovoort. Aan de hand van deze maatschappelijke effecten hebben wij een adviesrapport met een praktische handleiding geschreven. De handleiding omvat een puntsgewijs overzicht van het advies en zal in de vorm van een folder weergegeven worden. In het adviesrapport vindt een verdere uitwerking plaats van de volgende punten: welke voorzieningen zijn er al in de wijk, wat mist er nog in de wijk en waar hebben de senioren specifiek behoefte aan. Op deze manier kan er door Pluspunt en de gemeente gekeken worden op welke termijn de senior gezonde wijk gerealiseerd kan worden.

Wijkscan

Om de wijkscan zo goed en zorgvuldig mogelijk maken, hebben we allereerst demografische gegevens van de wijk opgezocht en samengesteld met behulp van bronnen uit de Gemeentelijke Basis Administratie. Daarna hebben we op verschillende locaties in Rotterdam Noord onze voorzieningschecklists afgewerkt. Deze checklist hebben we opgesteld om voor ons zelf een goed beeld te krijgen wat er wel en niet is in Noord. Voor de subjectieve vorm hebben we enquêtes afgenomen, om te horen hoe buurtbewoners over hun wijk denken. (De wijkscan kunt u in bijlage 3 vinden). Door deze punten te combineren hopen we een zo duidelijk mogelijk beeld te schetsen over het waar en wat er verbeterd kan worden om tot een 'seniorgezonde wijk' te komen. Hierbij hebben wij een SWOT-analyse gemaakt.

SWOT-analyse

Sterke punten

- De locatie van het gebied Noord ligt vlakbij van het Centrum met alle voorzieningen, heeft goede uitvalswegen, recreatieve fietsroute, veel winkels en voorzieningen in het gebied zelf.
- Rotterdam staat bekend als één van de hipste steden in Europa, als het gaat om ontspanning, innovatie en jazz-evenementen. Het gebied Noord is ook een levendig gebied door al de culturele activiteiten.
- Het gebied Noord staat bekend om hun cultuurhistorische waarden. Denk bijvoorbeeld aan het rijksmonument de Hofbogen, het gerechtsgebouw aan de Noordsingel, het beschermd stadsgezicht Blijdorp Bergpolder, Diergaarde Blijdorp, het Van Maanenbad en heel veel karakteristieke panden. Ook de Staten-, Berg- en Noordsingel en de Spoor- & Provenierssingel (onderdeel van het singelplan van Rose) dragen bij aan de kwaliteit van het gebied (Dam van & Bakker, 2014).

Zwakten

- De minder aantrekkelijke punten van het gebied Noord is dat er weinig groen is en slechte luchtkwaliteit. De luchtkwaliteit in Rotterdam is algemeen slecht, vooral in Noord. De luchtkwaliteit is slecht vanwege het druk verkeer (CO2 uitlaatgassen van voertuigen) en stoffen van het trein verkeer (Rotterdam centraal richting Schiedam).
- In het gebied Noord zijn er geen ruimtes voor meer groen op pleinen en tuintjes om te wandelen of te zitten
- Verder zijn funderingsproblemen en paalrot vormen op veel plekken een probleem (Dam van & Bakker, 2014).

Kansen

- Een van de grote kansen in het gebied Noord is de Hofpleinlijn (het langgerekte spoor dat dwars door Rotterdam Noord loopt). Dit rijksmonument heeft veel potentie als toeristentrekker. Hiervoor moet het echter mogelijk zijn om van het spoor een dak te maken. Dit zal ervoor zorgen dat je leuke buitenplekken in heel Noord krijgt. Ook zorgt het voor meer groen waar Rotterdam Noord nu nog wel tekort schiet.
- De 'bottom-up ontwikkeling' in het Zomerhofkwartier, is een unieke kans voor zowel de Agniesebuurt als het gehele gebied Noord. Dit houdt in dat mensen met een gemiddeld hoger inkomen de wijk intrekken wat resulteert in een prettigere wijk. Nu vestigen zich hier veel creatieve ondernemers en kennisinstellingen en leveren zij een bijdrage aan de ontwikkeling van het gebied (Dam van & Bakker, 2014).

Bedreigingen

- Voor bedreigingen zie: 'Sociale problemen Rotterdam Noord'

Enquête

Er zijn 56 senioren ondervraagd met behulp van een enquête. De enquête zelf en de uitkomsten hiervan zijn terug te vinden in bijlage 1 & 2. Deze enquêtes zijn afgenomen in Rotterdam Noord. We zijn verschillende wijken in gegaan om de enquêtes op straat af te nemen. De grootste groep (33,9%) is tussen de 75 en 84 jaar. De overige leeftijdsgroepen waren 55 tot 64 jaar (17,8%), 65 tot 74 jaar (28,5%) en 85 jaar of ouder (19,6%). Daarvan waren iets meer dan de helft van de ondervraagden mannelijk en de rest van de ondervraagden was vrouwelijk.
40% van de ondervraagde senioren is getrouwd en 32% is weduwnaar/weduwe. De rest is alleenstaand of samenwonend. 82,2% van de senioren heeft kinderen. Daarvan verleent ongeveer een kwart van de kinderen mantelzorg aan hun ouders.
85,7% van de ondervraagden heeft een Nederlandse nationaliteit. Dit geldt ook voor de ouders van deze mensen. De rest van de ondervraagden zijn niet in Nederland geboren. De meeste senioren wonen zelfstandig (60%) en één derde woont zelfstandig met mantel-/thuiszorg. Overige ondervraagden wonen in zorgcentra.
83% van de ondervraagden is tevreden over hun woonsituatie. 7,1% van de ondervraagden is ontevreden.
Er is onderzoek gedaan naar de hoeveelheid waarde die gehecht wordt aan eigen regie, bereikbaarheid van gezondheidszorg, vrijetijdsbesteding en veiligheid in het algemeen. Meer dan drie kwart van de ondervraagden hechten veel waarde aan eigen regie, bereikbaarheid van gezondheidszorg en veiligheid. Opvallend was dat maar iets meer dan de helft vrijetijdsbesteding belangrijk vindt.

Er wordt gebruik gemaakt van verschillende communicatiemiddelen. Voorop staan de huistelefoon en de mobiele telefoon, gevolgd door de computer en het tablet.
De helft van de senioren maakt geen gebruik van hulpmiddelen om mobiel te blijven. De overige helft die dit wel doet, maakt voornamelijk gebruik van een rollator of scootmobiel. Ook is er onderzoek gedaan naar de tevredenheid van de eigen mobiliteit, gebruik van het hulpmiddel binnen de huidige infrastructuur en de bereikbaarheid van het openbaar vervoer. De senioren zijn tevreden over hun eigen mobiliteit en de bereikbaarheid van het openbaar vervoer in de wijk. Van de mensen die een hulpmiddel gebruiken gaven de meeste aan dat zij niet tevreden zijn over de huidige infrastructuur. De mensen die geen hulpmiddel gebruiken, hebben een neutrale plaats ingenomen in deze vraag.

82,2% van de senioren heeft kinderen. Daarvan verleent ongeveer een kwart van de kinderen mantelzorg aan hun ouders. De rest geeft aan dat hun dagelijkse zaken geregeld worden door zichzelf (56,7%) of een zorginstelling.

Ook is er aandacht in de enquête geweest voor een aantal zaken in de omgeving, zoals de toegankelijkheid van winkels/supermarkten, aanbod van georganiseerde activiteiten en buitengelegenheden in de wijk. Over de toegankelijkheid van de winkels/supermarkten zijn ze heel tevreden. Over het aanbod van georganiseerde activiteiten zijn de meningen verdeeld. 35,6% van de ondervraagden is tevreden, 17,8% van de ondervraagden is ontevreden. De restgroep is neutraal. Er zal dus meer onderzoek gedaan moeten naar waar de senioren specifiek meer behoefte aan hebben en waar zij ontevreden over zijn. Ook over de buitengelegenheden in de wijk zijn de meningen erg verdeeld.

Iets meer dan de helft van de mensen geeft aan kerngezond te zijn en alleen af en toe een bezoek aan de huisarts te plegen. De overige senioren geven aan dat zij gebruik maken van paramedische zorg, thuiszorg en specialistische zorg. Meer dan de helft van de mensen geeft aan tevreden te zijn met de toegankelijkheid van de geboden zorg.

Meer dan de helft van de mensen onderneemt geen activiteiten buitenshuis in hun vrije tijd. Zij besteden hun tijd aan televisie kijken, krant lezen en andere zaken binnenshuis. De rest van de ondervraagde senioren besteedt hun vrije tijd aan een sport/hobby/club/vrijwilliger bij een organisatie/overige activiteiten.

Ruim de helft van de ondervraagde senioren zegt zich veilig te voelen in hun wijk. De restgroep zegt zich minder veilig te voelen.

Er worden een aantal dingen verwacht van een seniorgezonde wijk. Het wordt duidelijk dat veiligheid zeer belangrijk is, daarom wordt er meer blauw op straat verwacht. Gezelligheid is ook iets wat de ouderen graag zien, daaronder valt ook saamhorigheid, behulpzaamheid en het samen ondernemen van activiteiten. Verder is het belangrijk voor een seniorgezonde wijk dat er voldoende voorzieningen zijn die goed bereikbaar zijn. Hieronder vallen zorg, winkels en sport- en vrijetijdsvoorzieningen. Tenslotte wordt er een prettige leefomgeving verwacht. Hieronder verstaan wij een goede infrastructuur, natuur in de wijk, zitvoorzieningen en dat het schoon is.

13% van de ondervraagde mensen zijn tevreden over hun wijk. Verder zijn er nog wel verbeterpunten binnen hun wijk:

- Betere/meer veiligheid;
- Betere leefomgeving;
- Betere bereikbaarheid;
- Meer saamhorigheid;
- Meer activiteiten/voorzieningen;
- Betere zorg.

Uit deze gegevens blijkt dat de senioren zich nog niet voldoende veilig voelen. Daarnaast springen betere leefomgeving en betere bereikbaarheid er ook uit. Onder betere leefomgeving verstaan wij meer groen in de wijk, meer bankjes en minder autoverkeer. Onder betere bereikbaarheid verstaan wij als onderzoekers een betere vervoersvoorziening en een betere infrastructuur. 20% van de ondervraagde mensen gaf aan dat de straten niet rollator- of rolstoelvriendelijk zijn en dat er bijvoorbeeld heel veel stenen los liggen, waardoor er een gevaarlijke situatie kan ontstaan. Verder zijn de ondervraagde senioren redelijk tevreden over de saamhorigheid, de activiteiten en voorzieningen in de wijk. Een opmerkelijk punt was dat maar (4%) van de ondervraagde mensen aangaf dat de zorg moet verbeteren, terwijl dit toch breed in de media komt in verband met alle bezuinigingen.

Conclusie

Ouderen zijn een groeiende groep in Nederland. De verwachting is dat het aantal 65-plussers tussen 2010 en 2050 zal toenemen met 1,7 miljoen naar een totaal van bijna 4 miljoen (Klomp & Schellekens, 2010). Prettig ouder worden gaat niet alleen om het voorkomen en uitstellen van ziekte en sterfte maar om kwaliteit van leven.

Een prettige woonomgeving is erg belangrijk. Het ondersteunt in de krachten en mogelijkheden van ouderen. Het draagt bij aan de zelfredzaamheid en participatie. Juist deze begrippen worden als elementen gezien van kwaliteit van leven. Ook de ondervraagden ouderen geven aan een prettige woonomgeving als zeer belangrijk te ervaren. Bij de vraag waar deze prettige woonomgeving volgens hen aan moet voldoen, worden de elementen: veiligheid, gezelligheid, saamhorigheid en behulpzaamheid veelvuldig benoemd. De ondervraagden geven aan dat deze elementen minimaal aanwezig zijn in de wijk en zij hier graag een verbetering in willen zien. Echter is het opvallend dat ondanks het gemis van deze belangrijke elementen 83% van de ondervraagden aangeeft zeer tevreden te zijn met zijn/haar huidige woonomgeving. Dit blijkt uit de enquête. Onze aanbeveling is dat er verder onderzocht moet worden hoe deze elementen in de wijk verbeterd kunnen worden.

Jarenlang was het gebruikelijk om naar een ‘bejaardenhuis’ te verhuizen op de leeftijd van 65 jaar, of naar een instelling als je chronisch ziek was. Tegenwoordig wil men zolang mogelijk thuis blijven wonen met alle faciliteiten om hen heen. Uit de enquête komt deze verschuiving duidelijk naar voren. 80 % van de ondervraagden woont zelfstandig met of zonder hulp. Om zo lang mogelijk zelfstandig te blijven wonen vindt men het belangrijk dat de gezondheidszorg goed bereikbaar is. Meer dan de helft van de mensen geeft aan tevreden te zijn met de toegankelijkheid van de geboden zorg. Te zien in de checklist van de wijkscan is dat op het gebied van gezondheid en welzijn er voldoende wordt gescoord. Zo zijn er verschillende verpleeghuizen, verzorgingstehuizen, huisartsen etc. Ook zit het Sint Franciscus ziekenhuis nabij gelegen. Dit blijkt uit de wijkscan. Rotterdam Noord is in dit opzicht seniorgezond. Wij raden aan om dit vooral zo te houden.

Er wordt uiteraard veel waarde gehecht aan veiligheid. De helft van de ondervraagden voelt zich veilig in zijn woonomgeving. Uit de veiligheidsindex (onderdeel wijkprofiel) blijkt dat Rotterdam Noord objectief gezien over het algemeen rond het gemiddelde van Rotterdam zit. Subjectief gezien, dus hoe de inwoners het ervaren, scoort Noord iets onder het gemiddelde. Zo wordt ervaren dat er meer geweld is, terwijl dit niet het geval is. Een grote wens van ouderen is meer blauw op straat en een centraal politiebureau in de wijk Noord. Ons advies luidt daarom als volgt: er moet meer blauw op straat komen, zodat de senioren zich veiliger voelen.

Meer dan de helft van de mensen onderneemt geen activiteiten buitenshuis in hun vrije tijd. Zij besteden hun tijd aan televisie kijken, krant lezen en andere zaken binnenshuis. Zij geven aan ook geen behoeften te hebben aan activiteiten buitenshuis. Vermoedelijk komt dit doordat deze groep zich door een gebrekkige gezondheid hier niet toe in staat acht. Als we verder inzoomen op georganiseerde activiteiten kan er gezegd worden dat de meningen zijn verdeeld. Er is niet duidelijk geworden waar de senioren specifiek meer behoefte aan hebben en waar zij ontevreden over zijn. Wel komt naar voren dat gezelligheid een belangrijk element is op het gebied van een prettige woonomgeving, daaronder valt ook saamhorigheid, behulpzaamheid en het samen ondernemen van activiteiten. Onze aanbeveling is daarom om meer onderzoek te doen naar de vrijetijdsbesteding van de senioren. Zoals gezegd is het niet duidelijk waar de senioren specifiek behoeften aan hebben. Echter wordt er wel meer sociale cohesie gewenst. Er moet onderzocht worden hoe dit het beste tot stand kan worden gebracht.

Ook is er onderzoek gedaan naar de tevredenheid van de eigen mobiliteit, gebruik van het hulpmiddel binnen de huidige infrastructuur en de bereikbaarheid van het openbaar vervoer. De ondervraagde senioren zijn tevreden over hun eigen mobiliteit en de bereikbaarheid van het openbaar vervoer in de wijk. Van de mensen die een hulpmiddel gebruiken gaf een deel aan dat zij niet tevreden zijn over de huidige infrastructuur. De mensen die geen hulpmiddel gebruiken, hebben een neutrale plaats ingenomen in deze vraag. De infrastructuur komt duidelijk naar voren als verbeterpunt. 20% van de ondervraagde senioren gaf aan dat de straten niet rollator- of rolstoelvriendelijk zijn en dat er bijvoorbeeld heel veel stenen los liggen, waardoor er een gevaarlijke situatie kan ontstaan. Dit is voornamelijk te zien in het Oude Noorden. Hier ligt nog veel betegeling van vroeger. Dit wordt echter de laatste paar jaar steeds vaker vervangen. Wel zijn senioren tevreden over de toegankelijkheid van winkels/supermarkten. Onze aanbeveling is dan ook om de huidige infrastructuur verder te verbeteren, losse stenen vervangen en eventueel meer oprijplaten plaatsen.

Over de buitengelegenheden in de wijk zijn de meningen erg verdeeld. Er komt naar voren dat mensen een betere leefomgeving willen. Concreet zou dit zijn: minder autoverkeer, meer groen in de wijk, meer zitgelegenheden en dat de omgeving schoon is. Op sommige plekken zijn de inwoners tevreden of de buitengelegenheden in de wijk zoals in Blijdorp. Hier heb je de diergaarde en het Vroesepark. Om dit te concretiseren luidt het advies als volgt: minder autoverkeer, meer groen in de wijk, meer zitgelegenheden en een schonere omgeving.

Discussie

Naar aanleiding van de vraag van Pluspunt, een expertisecentrum voor senioren en participatie is dit onderzoek uitgevoerd om inzicht te verkrijgen in het realiseren van een seniorgezonde wijk. Er is in dit onderzoek gebruik gemaakt van een wijkscan, onderzoek naar maatschappelijke effecten en enquêtes. Over het algemeen valt op dat de ondervraagde ouderen aangeven een prettige woonomgeving als zeer belangrijk te ervaren. Voor hen moet een prettige woonomgeving voldoen aan voldoende veiligheid, gezelligheid, saamhorigheid en behulpzaamheid. Opvallend hierbij is het punt ´voldoende veiligheid´. De ondervraagden geven in de gesloten vragen van de enquête aan dat zij zich veilig voelen in de wijk. Dit wordt echter tegengesproken in de open vragen en de wijkscan. Hierin gaven zij namelijk aan meer blauw op straat te willen zien. Waar deze tegenstrijdigheid precies vandaan komt kunnen wij niet zeggen, omdat wij hier geen verder onderzoek naar hebben gedaan. Een aanname zou kunnen zijn dat de ouderen zich overdag veilig genoeg voelen in de wijk, maar ´s avonds graag meer beveiliging zouden willen zien in verband met de toenemende criminaliteit en dreiging van hangjongeren.

Opvallend is dat de ondervraagden aangeven zeer tevreden te zijn met hun huidige woonomgeving, maar wel kritiek geven op de aanwezigheid van bovenstaande elementen. De antwoorden op de vraag waar een seniorgezonde wijk precies aan moet voldoen liepen dan ook zeer uiteen. Wij denken dat dit ligt aan het feit dat veel ouderen niet bekend zijn met het begrip ´seniorgezonde wijk´. Naar ons idee moet er eerst meer duidelijkheid worden geschept over wat men precies verstaat onder een senior gezonde wijk, zodat ook de ouderen hier een duidelijker beeld bij hebben.

Onder het element gezelligheid en saamhorigheid valt naar ons idee het ondernemen van activiteiten buitenshuis met andere senioren. Toch geeft meer dan de helft van de mensen aan geen behoefte te hebben aan het ondernemen van activiteiten. Zij zeggen zich te vermaken binnenshuis. Vermoedelijk komt dit doordat deze groep door een gebrekkige gezondheid niet in staat is om activiteiten buitenshuis te ondernemen. Daarnaast kan het liggen aan de angst om uit hun comfort zone te stappen. Het sociale netwerk van senioren wordt steeds kleiner naarmate zij ouder worden, daarom is het voor hen vaak moeilijk om bijvoorbeeld in hun eentje aan een georganiseerde activiteit deel te nemen. Maar waar het gebrek aan behoefte om activiteiten buitenshuis te ondernemen precies vandaan komt moet verder onderzocht worden.

Voor verder onderzoek raden wij aan om gebruik te maken van een focusgroep i.p.v. het ondervragen van mensen op straat. Met een focusgroep krijgt het onderzoek een betere afspiegeling van de senioren uit de wijk. Wij hebben hier voor ons onderzoek geen gebruik van kunnen maken, waardoor sommige resultaten niet het volledige beeld van de wijk weergeven. Daarnaast raden wij aan om korte en bondige enquêtes af te nemen, want veel ouderen vonden deze enquête te lang, waardoor zij het lastig vonden om aan het eind van de enquête een goed antwoord te geven. Wat Pluspunt expertisecentrum voor senioren en participatie precies kan bereiken in deze wijk voor de senioren moet nog verder onderzocht worden, want wij zijn van mening dat de ouderen op dit moment geen behoefte hebben aan extra activiteiten en gelegenheden.

Literatuurlijst

OBI, O. e. (2014, november). *www.rotterdam.nl*. Opgehaald van Rotterdam.nl: http://www.rotterdam.nl/indexkindvriendelijkewijkenrotterdam

Vos, S. (2012). *Ouderen en wonen, voor ieder wat wils.* Utrecht: Universiteit Utrecht.

Klomp, F. & Schellekens, E. (2010), Wat beweegt ouderen op de woningmarkt? Kwalitatief onderzoek naar woonwensen van ouderen in Gelderland. Laagland'advies in opdracht van de provincie Gelderland en de Samenwerkende Bonden van Ouderen in Gelderland (SBOG).

Penninx, K. & Royers, T. (2007), *Werken aan een uitnodigende leefomgeving voor ouderen. Een handreiking voor Welzijn Ouderen.* Opgehaald van World Wide Web: http://www.zorgbetermetvrijwilligers.nl/Site_Webwinkel/docs/PDF/Een_uitnodigende_le efomgeving.pdf

VROM (2009), *De vraag naar wonen in een seniorenstad*. Den Haag: Ministerie van WWI

Dam van en Bakker (2014). *Gebiedsplan Noord*. Geraadpleegd 29 mei 2015, van http://www.rotterdam.nl/Gebiedscommissies/GC%20Noord/Gebiedsplan/Gebiedsplan%20Noord.pdf

Erdem, Nanninga, Kiela & Klaus-Meijs (2010). *Gezondheid in kaart Noord*. Geraadpleegd 29 mei 2015, van http://www.ggdrotterdamrijnmond.nl/onderzoek/professionals/gezondheid-in-kaart/rapporten-2010.html?tx_rkdownload_pi1%5Bfileid%5D=866&cHash=be3fd158ecdc77e708482f5088541368

Gemeente Rotterdam (2014). *Wijkprofiel Rotterdam 2014*. Geraadpleegd op 27 mei 2015, van http://wijkprofiel.rotterdam.nl/nl/rotterdam/noord/

Gemeente Rotterdam (2015). *Wijkprofiel Rotterdam 2014*. Geraadpleegd op 27 mei 2015, van http://wijkprofiel.rotterdam.nl/nl/uitleg

Gemeentelijk Basis Administratie(GBA) (2014). *Rotterdam in cijfers*. Geraadpleegd op 27 mei 2015, van http://www.rotterdam.nl/onderzoek

Gemeentelijk Basis Administratie(GBA), (2014). *Rotterdam in cijfers.* Geraadpleegd op 27 mei 2015, van http://www.rotterdamincijfers.nl/jive/report/?id=bevolking&openinputs=true (select buurt en gebied)

Alles over markt onderzoek. (2015). *Schriftelijk onderzoek.* Geraadpleegd op 12-6-2015, van http://www.allesovermarktonderzoek.nl/onderzoeksmethoden/schriftelijk-onderzoek

Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu. (2003). *Zorg in grote steden.* Geraadpleegd op 14-6-2015, van http://www.nivel.nl/sites/default/files/bestanden/rivm-grote-steden.pdf

Platform Zorginstellingen Grote Steden. (2003). *Goede zorg in de grote stad, een oproep aan de rijksoverheid en de grote steden.* Geraadpleegd op 14-6-2015, van http://www.sigra.nl/sites/default/files/documents/goede_zorg_in_de_grote_stad.pdf

Rijksoverheid. (2015). *Veranderingen zorg en ondersteuning 2015.* Geraadpleegd op 14-6-2015, van http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/veranderingen-zorg-en-ondersteuning/veranderingen-in-de-langdurige-zorg

Centraal bureau voor de statistiek. (2015). *Internetgebruik ouderen fors toegenomen.* Geraadpleegd op 23 juni 2015, van http://www.cbs.nl/nl-NL/menu/themas/vrije-tijd-cultuur/publicaties/artikelen/archief/2013/2013-4005-wm.htm

Bijlage

Bijlage 1 – Zoekstrategie maatschappelijke effecten

Zoekterm	Database	hits	Relevantie
Senioren AND wijken	Springerlink	17	Afbakenen
Seniorenstad	Springerlink	1	Niet relevant
Leefomgeving ouderen	Scholar	3.190	(Penninx & Royers, 2007)
Woonwensen ouderen	Scholar	764	(Vos,2012). (VROM (2009),
Ouderen voorzieningen in de wijk	Springerlink	127	(Naafs e.a., 2010)

Bijlage 2 – Draaiboek

Datum	Onderwerp	In te leveren	Opmerkingen
11-02-2015	Mantelzorg symposium	-	-
18-02-2015	Kennismaking met project-groep en docent	Wekelijks notulen vastleggen	Samenwerkingsovereenkomst is gemaakt.
04-03-2015	Kennismaking met de op-drachtgever en starten met oriëntatieverslag	Persoonlijke leer-doelen	Taken zijn verdeeld voor het oriëntatieverslag
11-03-2015	Oriëntatieverslag bespreken en aanpassen. Starten met het plan van aanpak	-	Taken zijn verdeeld voor het plan van aanpak
18-03-2015	Plan van aanpak bespreken en evaluatie over hoe de sa-menwerking verloopt	Oriëntatieverslag	Plan van aanpak verder afma-ken/aanpassen
25-03-2015	Plan van aanpak bespreken en afspraak maken met de andere groepen over de en-quête. Bespreking over en-quêtevragen.	Concept plan van aanpak	Een deel van de groep gaat naar de bespreking over de enquête en ander deel verbetert de con-cept versie van het plan van aanpak
01-04-2015	Overleg met andere groepen over enquête en aanpas-sen/perfectioneren van plan van aanpak	Plan van aanpak (definitieve versie)	Tijdens het overleg met de an-dere groepen zullen er notulen worden opgesteld. De overige groepsleden zullen op deze ma-nier op de hoogte blijven.
08-04-2015	Voorbereiding op het uitvoe-ren van de enquête en na-denken over hoe we de handleiding vorm wil-len geven. We gaan ons ook voorbereiden op het uitvoe-ren van de wijkscan. Daar-naast houden we in het oog dat we onderzoek moeten doen naar de maatschappe-lijke effecten van Senior Ge-zonde Wijken.	-	Eventueel het plan van aan-pak verbeteren. Plan voor de wijkscan maken, plan voor de handleiding, plan voor het on-derzoek naar maatschappelijke effecten van Senior Gezonde Wijken.
15-04-2015	Toetsweek	-	-

22-04-2015	Toetsweek	-	-
29-04-2015	Uitvoering van de enquête. Bespreking van de plannen die gemaakt zijn in week 3.8 t/m 3.10	Inleveren van plannen voor verder onderzoek/handleiding / wijkscan. Tussentijdse groepsevaluatie.	Vraag aan de docent of zij onze plannen wil bekijken. Starten met schrijven projectverslag.
13-05-2015	Uitvoering van de enquête. Verbeteringen aanpassen aan plannen. Starten met schrijven van projectverslag.	Definitieve plannen voor verder onderzoek staan vast.	Tussentijds stellen we altijd vragen aan de docent en opdrachtgever. Taken van het projectverslag zijn verdeeld.
20-05-2015	Uitvoering van de enquête (uitlooptijd). Starten met uitvoering van de plannen voor verder onderzoek. Bespreking projectverslag.	-	Einde van uitvoering van de enquête.
27-05-2015	Verwerking van de gegevens van de enquête. Uitvoering van plannen verder onderzoek. Bespreking projectverslag.	-	-
03-06-2015	Verwerking van de gegevens van de enquête en de andere onderzoeken. Bespreking projectverslag.	Concept product/eindverslag inleveren.	-
10-6-2015	Evalueren van het project, opleveren van het projectresultaat, voorbereiden op de presentatie, procesverslag maken en individueel reflectieverslag maken.	Opdracht presentatie maken.	-
17-06-2015	Evalueren van het project, voorbereiden presentatie, procesverslag maken en individueel reflectieverslag maken.	Procesverslag en individueel reflectieverslag.	-

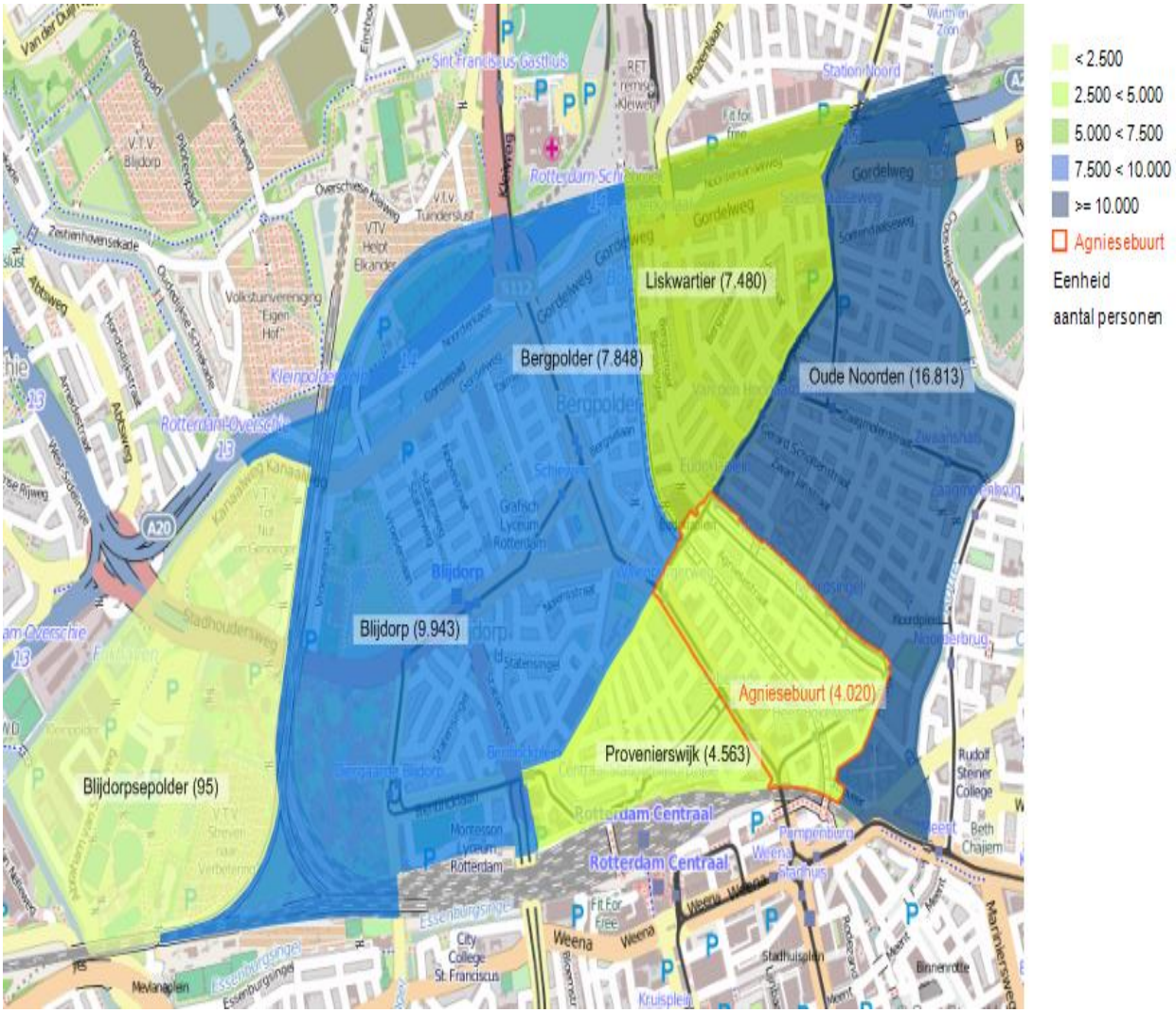
24-06-2015	De presentatie, aanvullen/aanpassen en projectproduct/verslag n.a.v. feedback.	-	Eventueel een presentatie op locatie wanneer de opdrachtgever dat wil.
01-07-2015	Toetsweek.	Projectproduct, projectverslag, procesverslag, individueel reflectieverslag uiterlijk vrijdag voor 17:00 uur.	-
08-07-2015	Toetsweek en beoordeling ingeleverde stukken.	Eventueel een herkansing.	

Bijlage 3 - Wijkscan

1. Demografie

De demografie of bevolkingsbeschrijving is gericht naar de samenstelling van de bevolking. Deze zijn bijvoorbeeld leeftijd, geslacht, nationaliteit, etniciteit, beroep, godsdienst, onderwijs. In deze demografie zullen we ons richten op de bevolkingsontwikkeling van het gebied Noord. We kijken naar leeftijd, aantal huishoudens, etniciteit, arbeid en inkomen en het wijkprofiel.

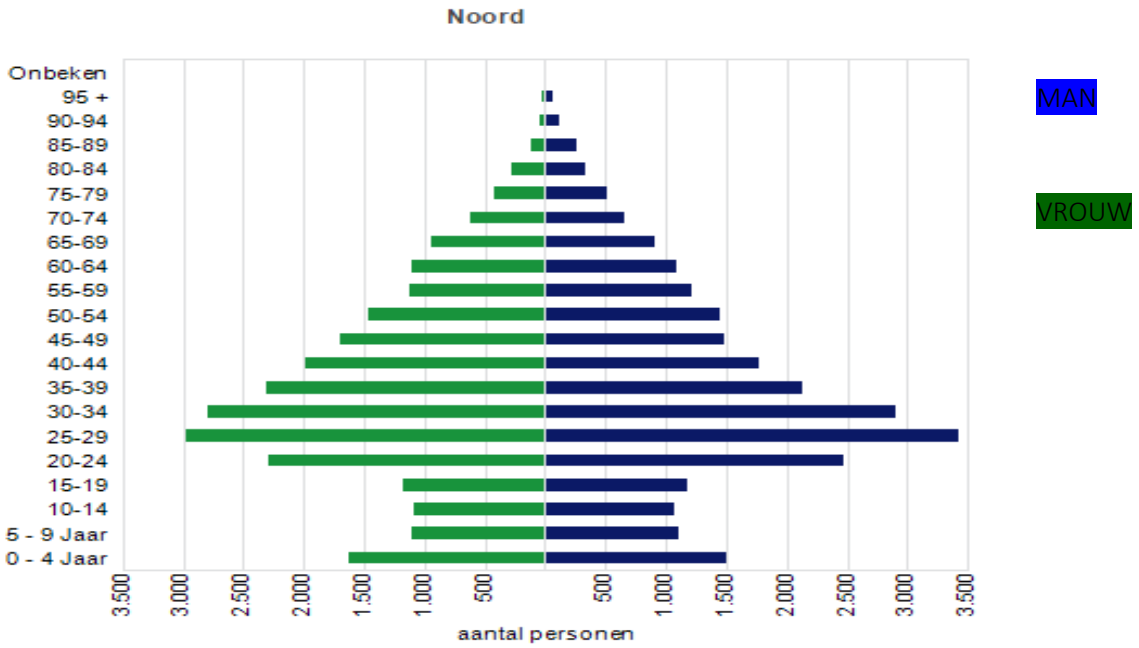
Kaart bevolkingsontwikkeling per gebied in 2014



Bevolkingsontwikkeling in het gebied Noord van 2009 – 2014
(eenheid aantal personen) (GBA,2014)

Gebied	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Noord	49.794	50.321	50.495	51.089	50.857	50.762
Agniesebuurt	4.104	4.086	4.081	4.103	4.053	4.020
Provenierswijk	4.503	4.545	4.525	4.625	4.603	4.503
Bergpolder	7.455	7.622	7.698	7.846	7.722	7.848
Blijdorp	9.336	9.445	9.580	9.722	9.951	9.943
Liskwartier	7.390	7.504	7.494	7.547	7.500	7.480
Oude Noorden	16.895	17.017	17.003	17.136	16.909	16.813
Blijdorpse Polder	111	102	114	92	119	95

Bevolkingspiramide
Inwoners (aantal) naar leeftijd en geslacht in het gebied Noord in 2014.
In de bevolkingspiramide geeft de opbouw van bevolking naar leeftijd en geslacht aan. (GBA,2014)

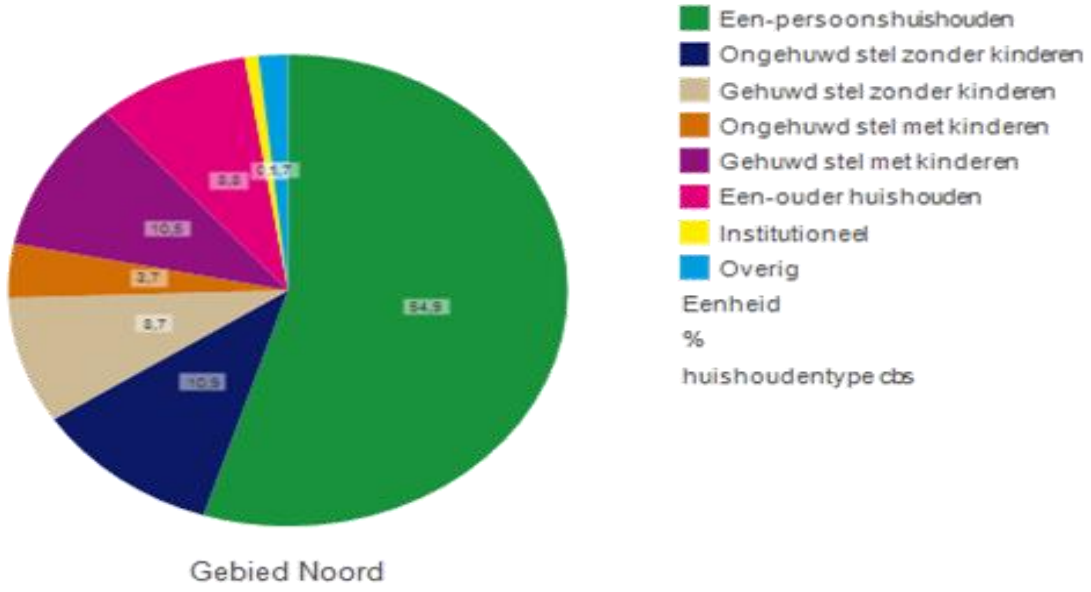


Aantal huishoudens
Een huishouden bestaat uit een of meer personen die alleen of samen een woonruimte bewonen en zelf in

hun dagelijks onderhoud voorzien, of daarin door derden worden voorzien (GBA,2014).

2014	Huishoudens	Aantal mensen
Rotterdam Noord	28.501	50.762

Huishoudens (aantal) naar huishoudenstype (%)



In Rotterdam Noord is het meest voorkomende huishoudentype: eenpersoonshuishoudens met 54,9%. Als tweede volgt: ongehuwd stel zonder kinderen 10,9% (GBA,2014).

Huishoudens (%) naar etniciteit

Vervolgens is er een samenstelling van de huishoudens van het gebied Noord, onderscheiden naar de etniciteit van het hoofd van het huishouden (GBA,2014).

	Gebied Noord	**%**
Surinamers		8,0
Antillianen		3,0
Kaapverdianen		2,5
Turken		6,1
Marokkanen		5,8
Overige niet-westers		6,9

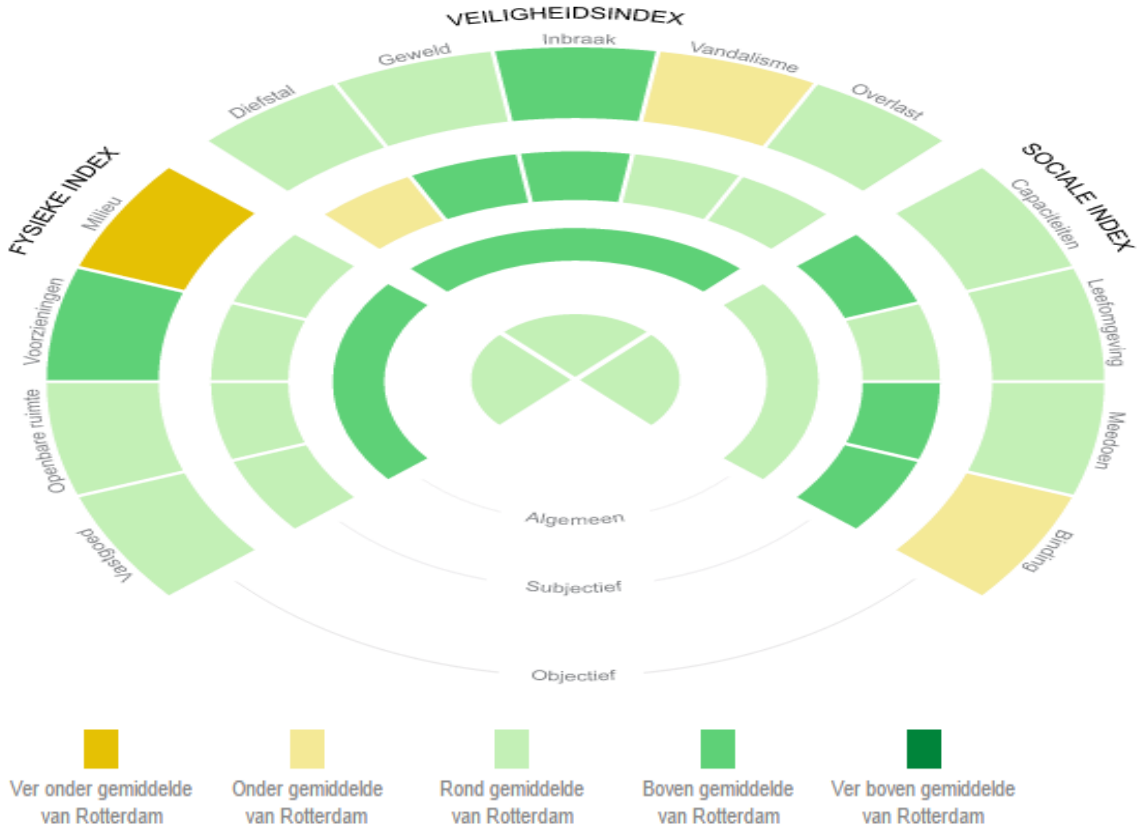
Autochtonen	54,4
Overige Europese Unie	7,4
Overige **westers**	4,9

Arbeid en inkomen

Feitenkaart: Inkomensgegevens van het gebied Noord 2006 – 2012
Gemiddeld Inkomen per huishouden (Graaf de, 2015)

	huishoudens 1-1-'13	Inkomen per huidhouden	Idem in 2011	Idem In 2010	Idem in 2009	Idem In 2008	Idem in 2007	Idem in 2006
Noord	25.420	€ 27.600	€ 27.300	€ 27.100	€ 27.800	€ 27.400	€ 26.200	€ 24.900
Agniesebuurt	1.940	€ 25.300	€ 24.800	€ 24.600	€ 25.500	€ 24.900	€ 23.100	€ 22.800
Provenierswijk	2.160	€ 28.200	€ 27.900	€ 27.400	€ 28.400	€ 28.400	€ 27.000	€ 26.100
Bergpolder	4.290	€ 25.500	€ 24.900	€ 24.800	€ 25.900	€ 25.600	€ 24.000	€ 23.200
Blijdorp	5.380	€ 33.100	€ 32.500	€ 32.300	€ 32.900	€ 32.700	€ 31.300	€ 29.500
Liskwartier	3.160	€ 29.500	€ 29.300	€ 29.100	€ 30.200	€ 29.300	€ 28.900	€ 26.300
Oude Noorden	8.020	€ 24.500	€ 24.600	€ 24.400	€ 24.400	€ 24.400	€ 23.200	€ 22.200
Blijdorpse Polder	20	X	X	x	x	x	x	X
Rotterdam ge-middeld		€29.600	€29.300	€29.300	€29.400	€29.200	€28.400	€26.600

Gebied Noord: Wijkprofiel



Geel	Tint lichter geel	Tint lichter groen	Groen	Donker groen

De bovenste kleuren geven aan in hoeverre een thema afwijkt van het Rotterdamse gemiddelde.

Algemeen
De binnenste ring staat voor de algemene score. Over het algemeen staan de Fysieke index en de Veiligheid index op groen, dat betekent dat Noord op deze onderwerpen boven het stedelijke gemiddelde scoort. Verder is de Sociale index op een tint lichter groen, dit geeft aan dat deze onderwerpen rond het gemiddelde van Rotterdam scoren.

Objectief en subjectief
“Binnen elk index wordt een onderscheid gemaakt in objectieve en subjectieve score.
De objectieve score is opgebouwd uit indicatoren die afkomstig zijn uit diverse registraties of uit enquêtevragen waarbij Rotterdammers is gevraagd naar feiten, zoals het behaalde opleidingsniveau of gedragingen, zoals deelname aan maatschappelijke activiteiten.
De subjectieve score bestaat uit indicatoren afkomstig uit enquêtevragen, waarbij is gevraagd naar meningen, zoals het hebben van vertrouwen in de overheid en waarderingen, zoals tevredenheid over de woonsituatie” (Wijkprofiel Rotterdam, 2015).

2. Sociale problemen

In de grafiek: Gebied Noord: Wijkprofiel van opdracht 1 is goed te zien waar Rotterdam beter en slechter scoort op verschillende gebieden. En waar de sociale problemen liggen.

Verder zijn er nog een aantal andere punten:

- De gezondheid van de inwoners van de deelgemeente Noord ligt op het Rotterdams gemiddelde.
- Veel kinderen in Noord maken bij de geboorte een slechte start. Een brede aanpak van preconceptie tot kraamzorg kan verbetering brengen.
- Eenzaamheid onder ouderen is in Noord een omvangrijk probleem. Dit vraagt om passend beleid per doelgroep.
- Een deel van de bevolking van Noord is psychisch ongezond. Preventie kan al op jonge leeftijd starten.
- Overgewicht is in Noord een hardnekkig probleem. Een brede aanpak van voeding en beweeggedrag is nodig.
- Het alcoholgebruik van volwassenen in Noord is hoog. Een intensieve preventieve aanpak kan verbetering opleveren.
- Roken is ook in Noord een bedreiging voor de volksgezondheid. Belangrijk is te voorkomen dat jongeren beginnen te roken.
- Het drugsgebruik onder volwassenen in Noord is hoger dan gemiddeld in Rotterdam. Voorkomen van gezondheidsschade en overlast zijn van belang.
- Door de ligging van de deelgemeente Noord zijn zowel lucht, geluid als groen punten van aandacht.
- Overlast door drugs(handel) is in de loop der jaren verminderd, maar nog altijd aanwezig.

(Erdem, Nanninga, Kiela & Klaus-Meijs, 2010).

3. Het aanbod van voorzieningen

Om de wijkscan zo goed en zorgvuldig mogelijk maken hebben we op verschillende dagen op verschillende plekken in de wijk onze checklists afgewerkt. Dit voor de objectieve vorm. Daarnaast hebben met de hele groep op verschillende plekken enquêtes afgenomen, 56 in totaal. Dit is voor de subjectieve vorm. Door deze twee te combineren hopen we een zo duidelijk mogelijk beeld te schetsen over waar en wat er verbeterd kan worden om tot een 'seniorgezonde wijk' te komen

Verkeer en vervoer

Ten eerste hebben we gekeken naar verkeer en vervoer in de checklist hieronder is te zien dat we onderscheid maken tussen verschillende onderwerpen. Zo zijn er weinig echte fietsenstallingen zo als je ze bij het centraal station hebt. Wel zijn er voldoende plekken voor mensen met een handicap om te parkeren. Volgens de buurtbewoners is er uiteraard altijd wel een plekje te weinig om hun auto te parkeren, maar objectief gekeken zijn er voldoende parkeerplekken. Wat objectief, maar ook subjectief goed zat was het openbaar vervoer. Zo is er metrostation 'Blijdorp' sinds een paar jaar. En over het algemeen zijn meer dan genoeg bushaltes of tramhaltes.

Verkeer en Vervoer	onvoldoende	matig	voldoende	goed	uitstekend

Fietsenstallingen		X			
Gehandicaptenparkeerplaatsen centrum			X		
Parkeerterreinen			X		
Openbaar vervoer				X	

Uitgaan en cultuur

In Rotterdam Noord is geen bibliotheek aanwezig. De dichtstbijzijnde bibliotheek is de 'grote bibliotheek' gelegen aan de markt bij de Binnerotte. Deze is wel goed te bereiken met het OV, maar een eigen bibliotheek voor Rotterdam Noord mist nog.

Echt grote musea zijn in Rotterdam Noord niet te vinden. Logischerwijs kan je niet in elke wijk een overschot aan musea hebben, maar mensen willen vaak wel iets langer reizen om een mooi museum te bezoeken. Er zijn wel genoeg mooie musea in de rest van Rotterdam.

Wel is er af en toe een oogstmarkt aan het Noordplein.

Uitgaan en Cultuur	onvoldoende	matig	voldoende	goed	uitstekend
Bibliotheken		X			
Lokale culturele centra		X			
Markten			X		
Musea		X			

Gezondheid en welzijn

Er zijn vele apotheken, huisartsen en verzorgingstehuizen te vinden. Tandartsen zijn er al helemaal in overschot. Ook thuiszorgcentra, verpleeghuizen en zijn aanwezig. Het Sint Franciscus ziekenhuis zit op 5 minuten met de auto. Kortom Rotterdam Noord scoort goed op gezondheid en welzijn.

Gezondheid en Welzijn	onvoldoende	matig	voldoende	goed	uitstekend
Apotheek				X	
Huisarts				X	
Tandarts					X
Gezondheidscentra		X			
Thuiszorgcentra			X		

Verpleeghuizen			X		
Verzorgingstehuizen				X	
Ziekenhuizen			X		
Eerste hulp			X		

Dienstverlening

Qua gemeentelijke diensten hebben we het stadsarchief Rotterdam. Er zijn helaas geen informatiecentra of vraagwijzerloketten gelegen. Verder zit er een politiebureau net over de grens van Rotterdam-Noord, maar die hebben wij betrokken bij de wijk zelf. En uiteraard mag de stadwinkel niet ontbreken

Dienstverlening	onvoldoende	matig	voldoende	goed	uitstekend
Gemeentelijke diensten			X		
Informatiecentra	X				
Politiebureaus			X		
Stadswinkels			X		
Vraagwijzerloketten	X				

Sport en recreatie

Bij sport en recreatie wordt er gedacht aan parken en sporthallen/sportclubs.

Het grootste en belangrijkste recreatiegebied in Rotterdam Noord is dierentuin Blijdorp. Hier kan je een hele dag genieten. Het enige nadeel is dat er kaartjes gekocht moeten worden. Kinderboerderijen die je gratis kan bezoeken zijn er niet. Wel zijn er parkjes waar je gezellig doorheen kunt wandelen of zittend een praatje kunt maken.

Ook zijn er genoeg sporthallen en zwembaden waar van gebruikt gemaakt kan worden.

Sport en Recreatie	onvoldoende	matig	voldoende	goed	uitstekend
Kinderboerderijen			X		
Speciale tuinen/parken			X		
Sporthallen			X		
Zwembaden				X	

Overig

Op de overige zaken scoort Noord prima. Zo heb je aan de Zwart Janstraat een uitgebreide winkelstraat. Er zijn verschillende kerken, maar geen moskeeën. Wel heb je een Marokkaans islamitische vereniging. Door het Vroesenspark en veel verschillende sportveldjes staan er genoeg bankjes. De betegeling is over het algemeen goed. Natuurlijk heb je wel straten die minder goed betegeld zijn, maar dat is in elke wijk zo. Ook op het gebied van stoplichten zijn de buurtbewoners tevreden. Voor sommige was het aantal stoplichten zelfs teveel.

Overig	onvoldoende	matig	voldoende	goed	uitstekend
Winkels				X	
Kerken/moskeeën				X	
Bankjes				X	
Betegeling			X		
Oprijplaten			X		
Stoplichten				X	

Bijlage 4 – Enquêtes

Indien met geel gemarkeerd zijn er meerdere antwoorden mogelijk op de vraag, dus is het totale aantal antwoorden ook groter.

1. Wat is uw leeftijd?	Aantal	Percentage
55 – 64 jaar	10	17,8 %
65 – 74 jaar	16	28,5 %
75 – 84 jaar	19	33,9 %
85 jaar of ouder	11	19,6 %
Totaal	56	100 %

2. Wat is uw burgerlijke staat?	Aantallen	Percentage
Alleenstaand	14	25 %
Samenwonend	2	3,6 %
Getrouwd	22	40 %
Weduwe/weduwnaar	18	32,7 %
Totaal	56	100%

3. Wat is uw geslacht?	Aantal	Percentage
Man	29	51,8 %
Vrouw	27	48,2 %
Totaal	56	100 %

4. Hoeveel kinderen heeft u?	Aantal	Percentage
0	10	17,8 %
1	13	23,2%
2	21	37,5%
3	5	8,9 %
4	5	8,9 %
5	1	1,8 %
6	1	1,8 %
Totaal	56	100 %

5. Wat is uw afkomst?	Aantallen	Percentage
Nederland	48	85,7 %

Vietnam	1	1,8 %
Suriname	3	5,3 %
India	1	1,8 %
Turkije	1	1,8 %
Marokko	1	1,8 %
Indonesië	1	1,8 %
Totaal	56	100 %

6. Wat is de afkomst van uw ouders?	**Aantallen**	**Percentage**
Nederland	47	83,9 %
Marokko	1	1,8 %
Indonesië	2	3,6 %
Suriname	4	7,1 %
India	1	1,8 %
Turkije	1	1,8 %
Totaal	56	100%

7. Wat is uw woonsituatie?	Aantal	Percentage
Zelfstandig	33	60 %
Zelfstandig met mantel-/thuiszorg	19	33,9 %
Verzorgingshuis/verpleeghuis	2	3,6 %
Revalidatiecentrum	0	-
Humanitas	2	3,2 %
Totaal	56	100%

8. Hoe tevreden bent u met uw woonsituatie op dit moment?	Aantal	Percentage
Helemaal niet tevreden	1	1,8 %
Niet tevreden	3	5,3 %

Neutraal	5	8,9 %
Beetje tevreden	18	32,1 %
Zeer tevreden	29	51,8 %
Totaal	56	100 %

10. Hoe belangrijk is het voor u om de regie over het leven in eigen handen te houden?	Aantal	Percentage
Helemaal niet belangrijk	3	5,3 %
Niet belangrijk	0	-
Neutraal	4	7,1 %
Beetje belangrijk	7	12,5 %
Heel belangrijk	42	75 %
Totaal	56	100 %

11. Hoe belangrijk is de bereik-baarheid van gezondheidszorg voor u?	Aantal	Percentage
Helemaal niet belangrijk	0	-
Niet belangrijk	1	1,8 %
Neutraal	8	14,3 %
Beetje belangrijk	8	14,3 %
Heel belangrijk	39	69,6 %
Totaal	56	100 %

12. Hoe belangrijk is vrijetijdsbe-steding voor u?	**Aantallen**	**Percentage**
Helemaal niet belangrijk	3	5,3 %
Niet belangrijk	2	3,6 %
Neutraal	8	14,3 %
Beetje belangrijk	10	17,8 %
Heel belangrijk	33	58,9 %
Totaal	56	100%

13. Hoe belangrijk is voor u vei-ligheid in het algemeen?	**Aantallen**	**Percentage**
Helemaal niet **belangrijk**	1	1,8 %

Niet belangrijk	0	-
Neutraal	2	3,6 %
Beetje belangrijk	7	12,5 %
Heel belangrijk	46	82,1 %
Totaal	56	100%

14. Van welke soorten communicatiemiddelen maakt u regelmatig gebruik?	Aantal: meerdere antwoorden mogelijk	Percentage
Alleen de huistelefoon	35	31,5 %
Mobiele telefoon	35	31,5 %
Smartphone	5	4,5 %
Tablet	10	9,0 %
Computer	23	20,7 %
Brieven	1	0,9 %
Gehoor apparaat	1	0,9 %
Laptop	1	0,9 %
Totaal	111	100%

15. gebruikt u hulpmiddelen om mobiel te blijven?	Aantal: meerdere antwoorden mogelijk	Percentage
Nee, ik loop en fiets nog zonder moeite	30	50 %
Soms, alleen wanneer het nodig is	8	13,3 %
Ja, ik maak gebruik van een rollator	12	20 %
Ja, ik maak gebruik van een scootmobiel	6	10 %
Ja, ik maak gebruik van **krukken**	1	1,7 %
Ja, ik maak gebruik van een wan-	1	1,7 %

delstok		
Ja, ik maak gebruik van een rol-stoel	2	3,33 %
Totaal	60	100%

16. Hoe tevreden bent u met uw eigen mobiliteit?	Aantal	Percentage
Helemaal niet tevreden	4	7,1 %
Niet tevreden	3	5,3 %
Neutraal	10	17,8 %
Beetje tevreden	14	25 %
Zeer tevreden	25	44,6 %
Totaal	56	100 %

17. Hoe tevreden bent u met het gebruik van uw hulpmiddel binnen de huidige infrastructuur? Denk aan stoepen, drempels, opritten etc.	Aantal	Percentage
Helemaal niet **tevreden**	7	12,5 %
Niet tevreden	15	26,8 %
Neutraal*	24	42,8 %
Beetje tevreden	5	8,9 %
Zeer tevreden	5	8,9 %
Totaal	56	100 %

*Inclusief ondervraagde zonder hulpmiddelen

18. Hoe tevreden bent u met de bereikbaarheid van het openbaar vervoer in de wijk?	Aantal	Percentage
Helemaal niet tevreden	1	1,8 %
Niet tevreden	3	5,3 %
Neutraal	11	19,6 %
Beetje tevreden	9	16,1 %
Zeer tevreden	32	57,1 %
Totaal	56	100 %

19. Wie regelt zaken binnen uw dagelijks leven? (meerdere ant-woorden mogelijk)	**Aantal: meerdere ant-woorden mogelijk**	**Percentage**

Ik doe alles zelf	34	56,7 %
Mantelzorg	15	25 %
Vrijwilliger	2	3,33 %
Zorginstelling	6	10 %
Huishoudelijke hulp	1	1,7 %
Boodschappendienst	2	3,33 %
Totaal	60	100%

20. Hoe tevreden bent u met de toegankelijkheid van winkels en supermarkten?	Aantal	Percentage
Helemaal niet tevreden	0	-
Niet tevreden	6	10,7 %
Neutraal	11	19,6 %
Beetje tevreden	12	21,4 %
Zeer tevreden	27	48,2 %
Totaal	56	100%

21. Welke zorg behoeft u?	**Aantal: meerder antwoor-den mogelijk**	**Percentage**
Kerngezond/huisarts	35	53,8 %
Fysiotherapie	10	15,4 %
Logopedie	0	-
Ergotherapie	0	-
Thuiszorg/mantelzorg	13	20 %
Verpleeghuis/revalidatie	4	6,2 %
Ziekenhuis	3	5,4 %
Totaal	65	100%

22. Hoe tevreden bent u met de toegankelijkheid van deze zorg?	Aantal	Percentage
Helemaal niet tevreden	1	1,8 %
Niet tevreden	4	7,1 %
Neutraal	17	30,4 %
Beetje tevreden	12	21,4 %
Zeer tevreden	22	39,3 %
Totaal	56	100%

23. Hoe besteedt u uw vrije tijd?	**Aantal: meerdere antwoorden mogelijk**	**Percentage**
Thuis, tv kijken of krant lezen	39	48,75 %
Plaatselijke sport/hobby club	9	11,25 %
Buurthuis	5	6,25 %
Vrijwilliger voor een organisatie	9	11,25 %
Muziek/theater/casino	3	3,75 %
Sport/beweging	9	11,25 %
Handwerken	2	2,5 %
Activiteitenteam (zorginstelling)	1	1,25 %
Praten met andere senioren	1	1,25 %
Volkstuinen	1	1,25 %
Boodschappen doen	1	1,25 %
Totaal	80	100%

24. Hoe tevreden bent u met het aanbod van georganiseerde activiteiten voor leeftijdsgenoten in uw wijk?	Aantal	Percentage
Helemaal niet tevreden	4	7,1 %
Niet tevreden	6	10,7 %
Neutraal	26	46,4 %

Beetje tevreden	10	17,8 %
Zeer tevreden	10	17,8 %
Totaal	56	100 %

25. Hoe tevreden bent u met de buitengelegenheden in uw wijk? Denk aan parkjes, bankjes etc.	Aantal	Percentage
Helemaal niet tevreden	3	5,3 %
Niet tevreden	11	10,6 %
Neutraal	15	26,8 %
Beetje tevreden	13	23,2 %
Zeer tevreden	14	25 %
Totaal	56	100 %

26. Hoe veilig voelt u zich in de wijk?	Aantal	Percentage
Helemaal niet veilig	3	5,3 %
Niet veilig	7	12,5 %
Neutraal	10	17,8 %
Beetje veilig	18	32,1 %
Zeer veilig	18	32,1 %
Totaal	56	100 %

De open vragen:

9. Wat is voor u de definitie van een seniorgezonde wijk?

Labels	Codes	Thema's
Stimulatie tot deelname aan activtiteiten	Stimulatie tot deelname aan activiteiten (1x)	Meer/betere veiligheid (19%)
Culturele diversiteit samenvoegen	Culturele diversiteit samenvoegen (2x)	Betere bereikbaarheid (24%)
Goede vervoersvoorziening	Goede vervoersvoorziening (2x)	Betere leefomgeving (24%)
Infrastructuur verbeteren	Infrastructuur verbeteren (11x)	Meer saamhorigheid (6%)
Betere zorgvoorziening	Betere zorgvoorziening (2x)	Meer activiteiten (2%)
Meer groen in de wijk	Meer groen in de wijk (4x)	Meer voorzieningen (9%)
Minder autoverkeer	Minder autoverkeer (4x)	Betere zorg (4%)
Meer voorzieningen	Meer voorzieningen (5x)	Tevreden (13%)
Beveilliging/politie	Beveiliging/politie (10x)	
Meer activiteiten	Meer activiteiten (1x)	
Meer bankjes	Meer bankjes (5x)	
Tevreden	Tevreden (7x)	

27. Wat kan er op het gebied van een seniorgezonde wijk verbeterd worden aan uw wijk?