



Zorganalyse Sint Michielsgestel

Aanleiding

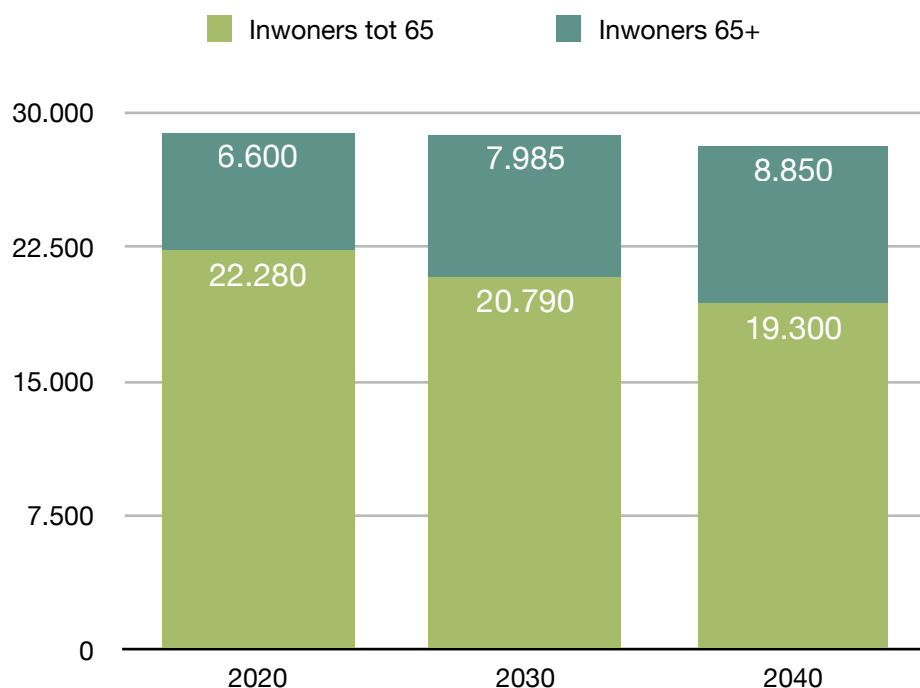
In 2015 is de langdurige zorg hervormd. Dit leidde tot een scheiding in wonen en zorg. Dit betekent dat wonen en zorg apart gefinancierd wordt. De cliënt betaalt zelf voor het wonen via huur (of koop), de zorg wordt apart gefinancierd. Dit heeft meerdere doelen, zoals het bevorderen van het langer zelfstandig wonen van mensen met een zorgbehoefte, de diversiteit aan woonzorg vormen te vergroten en meer keuzevrijheid te bieden aan mensen die aangewezen zijn op intramurale zorg zoals dementie.

Dementie is een ziektebeeld waarbij de geestelijke vermogens ernstig afnemen. Als gevolg hiervan kan iemand dagelijkse handelingen, die voorheen moeiteloos werden gedaan, minder goed of niet meer uitvoeren. Ongeveer 74% van de mensen met dementie woont thuis en wordt hier verzorgd. Als thuis wonen niet langer meer gaat door een vorm van dementie is particuliere woonzorg één van deze woonvormen. In een kleinschalige en beschermde woning kan het leven zo veel mogelijk voortgezet worden als voorheen met persoonlijke service en zorg. Een woonhuis zoals thuis met een warm en huiselijk gevoel. Er wordt alles aan gedaan om een zo normaal mogelijke woon- en leefomgeving te bieden, rekening houdend met dementie. Alle bewoners beschikken over hun eigen appartement met gemeenschappelijke voorzieningen zoals een huiskamer, eetkeuken, bibliotheek en tuin/dakterras. De woonhuizen zijn uiteraard voorbereid op de oude dag. Maar wel zodanig dat de huiselijkheid niet verloren gaat door onnodige aanpassingen en hulpmiddelen.

De vraag en interesse in particuliere woonzorg is groot. Telde Nederland in 2012 nog 120 locaties, nu zitten we al bijna op de 400. Vrijborg heeft als doel met deze rapportage inzicht te geven in de marktmogelijkheden in de gemeente Sint Michielsgestel voor een dergelijk particulier woonzorg initiatief.

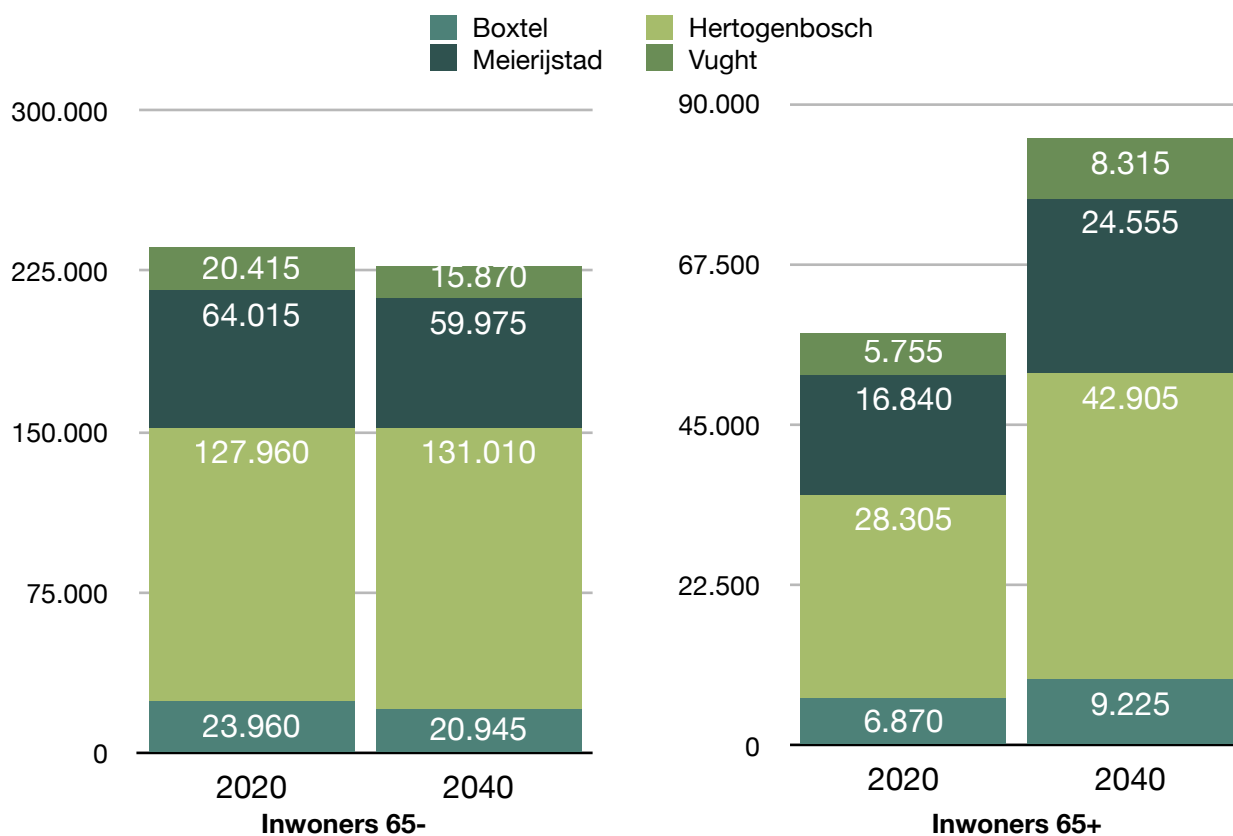
Verzorgingsgebied

Het verzorgingsgebied wordt onderverdeeld in een primair zorggebied (Gemeente Sint Michielsgestel) en een secundair zorggebied, de gemeentes Boxtel, Meierijstad, Vught en 's Hertogenbosch. Voor de Sint Michielsgestel, het primaire verzorgingsgebied, is de volgende prognose te zien:



Het aantal inwoners dat de leeftijd van 65 jaar of ouder heeft zal tot 2040 stijgen met ruim 37%. Dit in tegenstelling tot het totaal aantal inwoners, dat met 2% zal afnemen. Dit heeft te maken met wegtrekkende jongeren en de vergrijzing binnen de gemeente.

In het secundaire zorggebied is de prognose als volgt:



Op 's Hertogenbosch na zien we overal een afname van het aantal inwoners onder de 65. Het aantal inwoners ouder dan 65 stijgt overal sterk. Procentueel zien de cijfers er als volgt uit:

	<i>Inwoners</i>			<i>65+ers</i>				
	2020	2040	Groei/ krimp inw.	2020	2040	Aandeel 65+ 2020	Groei/ krimp 65+	Aandeel 65+ 2040
St Michielsgestel	28.725	28.150	-2,0%	6.445	8.850	22,9%	37,3%	31,4%
Boxtel	30.830	30.170	-2,1%	6.870	9.225	22,8%	34,3%	30,6%
Meerijstad	80.855	84.530	4,5%	16.840	24.555	19,9%	45,8%	29,0%
Vught	26.170	24.185	-7,6%	5.755	8.315	23,8%	44,5%	34,4%
Hertogenbosch	156.265	173.915	11,3%	28.305	42.905	16,3%	51,6%	24,7%
Brabant	2.546.245	2.646.110	3,9%	520.225	730.195	19,7%	40,4%	27,6%

Bron: 'De bevolkings- en woningbehoefteprognose Noord-Brabant, actualisering 2017' (vastgesteld mei 2017)

In Sint Michielsgestel, Boxtel en Vught krimpt de totale bevolking en stijgt het aantal ouderen (65+) tot een aandeel van boven de 30% op het totaal aantal inwoners. In Meerijstad komen de cijfers overeen met die van het gemiddelde in Brabant. 's Hertogenbosch is een uitzondering en hier zien we cijfers die je verwacht bij een stad. Een sterke groei van het aantal inwoners en het aantal ouderen, maar het aandeel ouderen blijft onder het gemiddelde. In de dorpen komt het aandeel ouderen in 2040 tussen de 29% en de 34% te liggen, wat voor een enorme grijze druk zorgt.

Zorgvraag

De zorgvraag laat zich op twee manieren inzichtelijk maken. Op basis van de bovenstaande groeiprognose van het aantal ouderen en de dementieprognose van Stichting Alzheimer Nederland.

Dementieprognose

Alzheimer is de meest voorkomende vorm van dementie. Mensen met dementie leven gemiddeld 8 jaar met de ziekte. Gedurende het ziekteproces neemt zowel het aantal, als de ernst van de klachten toe. Genezing voor dementie is helaas nog niet mogelijk. Dementie is na kanker en hart- en vaatziekten de meest voorkomende doodsoorzaak in Nederland. Op dit moment hebben ruim 270.000 mensen dementie:

- 12.000 hiervan is jonger van 65 jaar;
- 70.000 wonen in een verpleeg- of verzorgingshuis;
- 100.000 hebben nog geen diagnose.

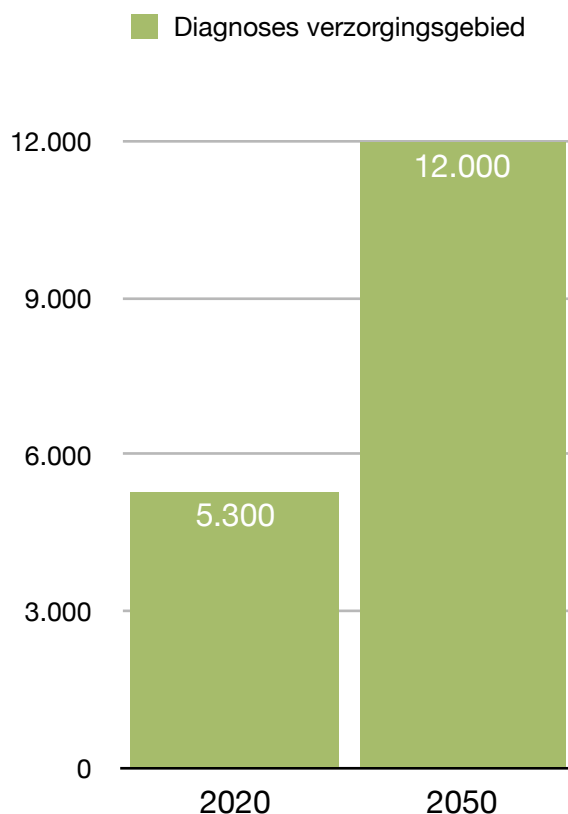
Dit blijkt uit de factsheet cijfers en feiten over dementie van Alzheimer Nederland.

Uit onderzoek van TNO in opdracht van Alzheimer Nederland komen de volgende cijfers naar voren het primaire en secundaire zorggebied:

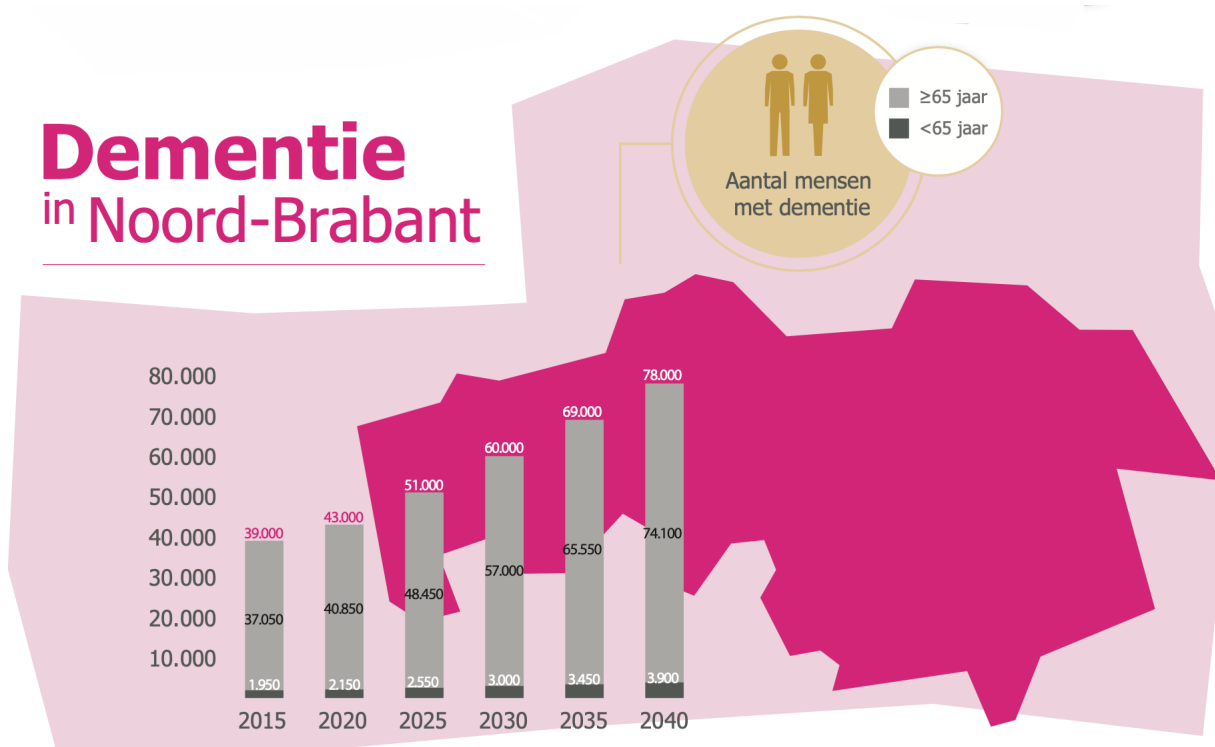
	2020	2025	2030	2040	2050	Stijging t.o.v. 2020
St Michielsgestel	530	630	730	950	1.100	108%
Boxtel	550	640	790	1.000	1.200	118%
Meerijstad	1.400	1.600	2.000	2.700	3.300	136%
Vught	520	580	720	1.000	1.300	150%
Hertogenbosch	2.300	2.700	3.100	4.200	5.100	122%
Totaal	5.300	6.150	7.340	9.850	12.000	126%
Brabant	43.000	50.000	60.000	78.000	93.000	116%
Nederland	280.000	330.000	390.000	520.000	620.000	121%

Bron: Alzheimer Nederland, 2020, factsheet dementie per gemeente. Geraadpleegd van: <https://www.alzheimer-nederland.nl/sites/default/files/directupload/factsheet-dementie-per-gemeente.pdf>

De prognose is dat in 2050, bij 1.100 personen binnen het primaire zorggebied de diagnose dementie is vastgesteld. Dit is 1 op de 25 inwoners. In het secundaire zorggebied zijn dit nog eens 10.900 diagnoses. Zoals onderstaande figuur duidelijk weergeeft is dat bijna 2,2 keer zoveel diagnoses als vandaag de dag. Hiermee is de stijging sterker dan de prognose van Nederland en Brabant.



Dementie in Noord-Brabant



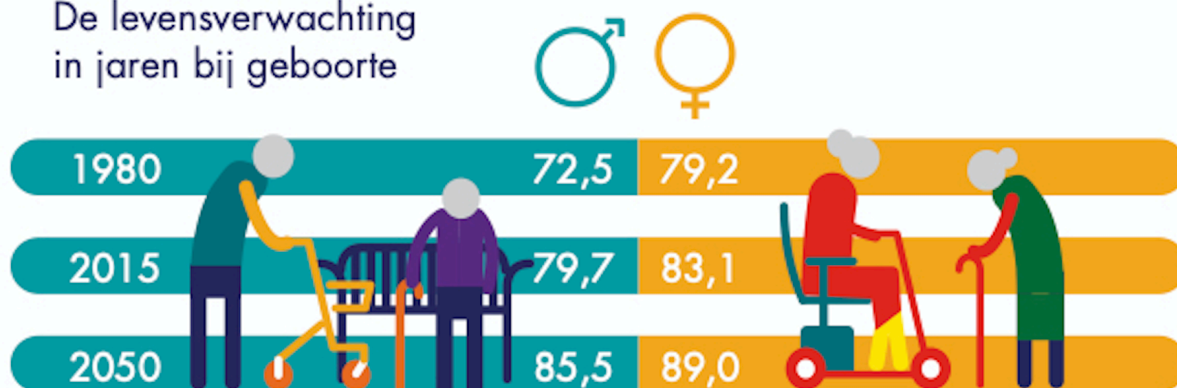
Belangrijkste verklaring hiervoor is dat het aantal ouderen hard stijgt. Leeftijd is de belangrijkste risicofactor voor dementie, de kans neemt namelijk sterk toe naarmate we ouder worden, en we worden ook steeds ouder:

- Ruim 8% van de mensen boven de 65 jaar heeft dementie;
- Ruim 25% van de mensen boven de 80 jaar heeft dementie;
- Ruim 40% van de mensen boven de 90 jaar heeft dementie.

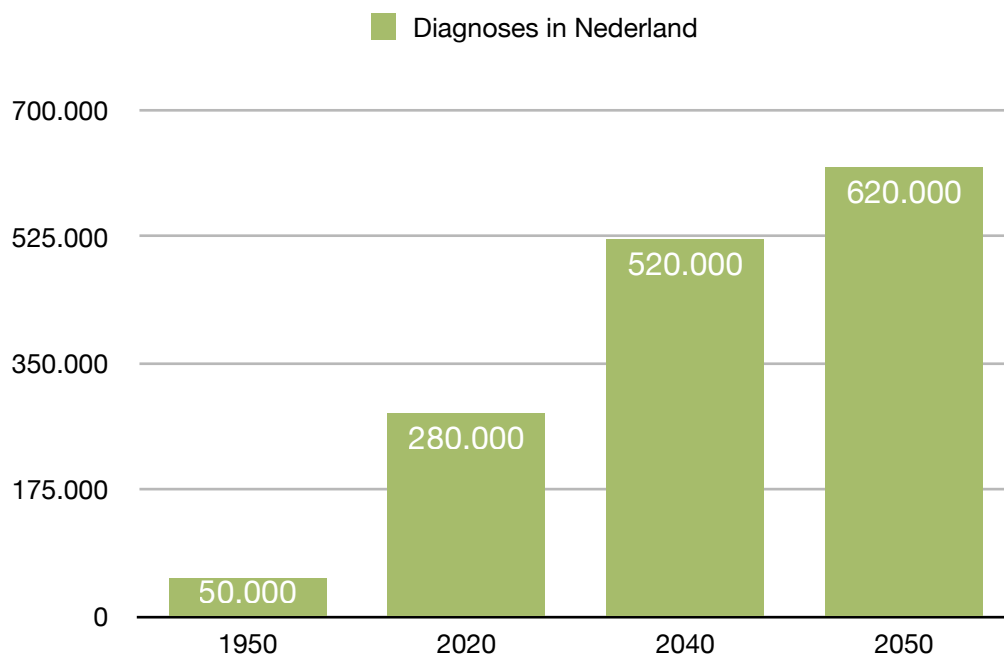
Deze conclusie kan je ook trekken uit bovenstaande figuur: Dementie in Noord-Brabant. Hieruit zie je dat het overgrote deel van de diagnoses gesteld wordt bij mensen boven de 65 jaar.

We worden steeds ouder

De levensverwachting
in jaren bij geboorte



Bijna 96% van de 280.000 mensen die de diagnose dementie hebben in Nederland, zijn ouder dan 65 jaar. Aangezien de groep 65-plussers sterk stijgt de komende jaren, is het een logische verklaring dat het aantal inwoners met dementie sterk mee stijgt. Zo is het aantal mensen met dementie in Nederland sinds 1950 bijna verzesvoudigd en in 2050 zal dit aantal vertwaalfvoudigd zijn.



Zorgkaart

Er zijn in het primaire en secundaire verzorgingsgebied verschillende grotere woonvoorzieningen waar o.a. mensen met dementie terecht kunnen. Echter zullen we ons beperken tot vergelijkbare initiatieven, waar mensen met dementie in een huiselijke en kleinschalige omgeving wonen en verzorgd worden met gelijkgestemden. Dergelijke woonvoorzieningen sluiten naadloos aan op de wensen van deze mensen en de vraag naar deze huizen stijgt daarom explosief. In de gemeente Sint Michielsgestel zijn nu twee enigszins vergelijkbare initiatieven: Vivent Berlerode en Vivent Donkenhof. Vivent is een relatief grote zorgpartij die ook specifiek zorg levert aan mensen met dementie. Binnen het secundaire zorggebied komen daar nog 14 locaties bij, waarvan er 7 onder de noemer: Kleinschalige en Particuliere woonzorg vallen (blauw):

's Hertogenbosch	De Boschstede van Dumus Magnus
's Hertogenbosch	De Compagnie van Het Andere Wonen
's Hertogenbosch	Huize de Graef van Compartijn
's Hertogenbosch	Het Breeakkerhuis van Dagelijks Leven
Boxtel	Herbergier
Schijndel (Meerijstad)	Het Andere Wonen

Conclusie

De vraag naar lichtere zorg neemt de komende jaren af doordat deze steeds meer aan huis geleverd wordt. Naar plekken voor mensen met een zwaardere zorgbehoefte zoals dementie zal de vraag juist gaan stijgen. Echter vraagt dementie om een woonvorm die zo veel mogelijk op thuis lijkt. Herkenbaarheid, huiselijkheid en privacy zijn hierbij belangrijke uitgangspunten. Een kleinschalige woonvoorziening sluit hier naadloos op aan. De vraag naar kleinschalige woonzorg stijgt daarom sterk, wat ook is terug te zien in het aantal particuliere woon-zorg huizen.

Het huidige aanbod van kleinschalige woonzorg in het zorggebied, zal niet voldoende zijn om aan de groeiende behoefte te voldoen. Het ligt in de lijn der verwachting dat in 2050 bij 1.100 inwoners van Sint Michielsgestel de diagnose dementie gesteld is. Uit onderzoek van Alzheimer Nederland blijkt dan 74% van hen thuis zal blijven wonen en wordt hier verzorgd. De overige 26%, zal op korte termijn opzoek gaan naar een plek waar ze ook verzorgd kunnen worden zoals een kleinschalig woonzorghuis. De prognose voor 2050 is dus dat ongeveer 280 inwoners passende woonruimte binnen hun gemeente zoeken. In het secundaire zorggebied zijn dit nog eens 3.120 personen, 3.400 in totaal. Dit is meer dan een verdubbeling, waar het nu ongeveer 1.380 personen bedraagt. Het huidige aanbod gaat aan deze toenemende vraag niet kunnen voldoen.

Deze stijging biedt een stevig fundament om het aanbod voor het aanbod kleinschalige woonzorg rondom Sint Michielsgestel verder uit te breiden, om zo aan de toename en vraag te kunnen blijven voldoen.

