



PILOT ZORGHUISVESTING - V&V KLEIWEG - HUMANITAS



PILOT ZORGHUISVESTING - V&V KLEIWEG - HUMANITAS

Een verkennend onderzoek naar
perspectieven voor woonzorggebouw
Kleiweg binnen een stadsbrede
inventarisatie van zorghuisvesting



**VELD
ACADEMIE**



Gemeente Rotterdam



stichting humanitas





SAMENVATTING

Locatie De Kleiweg valt net als 12% van de Rotterdamse verpleeg- en verzorgingshuizen binnen het rode prototype volgens de inventarisatie Zorghuisvesting van Veldacademie. Kenmerkend voor deze locaties is dat overwegend lichte zorg geleverd wordt in onzelfstandige woningen op een locatie die decentraal gelegen is ten opzichte van voorzieningen. Bijzonder aan de locatie Kleiweg is dat de bewoners een verslavingsachtergrond hebben.

Zorglocatie De Kleiweg (DK) is gelegen in de wijk Hillegersberg Zuid, ook wel Kleiwegkwartier genoemd. Het is gelegen ten westen van de metrolijn en daarmee afgescheiden van de woonbuurten in het Kleiwegkwartier. Daarnaast ligt DK ook decentraal t.o.v. winkels en gezondheidsvoorzieningen; de dichtstbijzijnde supermarkt ligt op 1,3 km afstand van DK. DK ligt te midden van een golfterrein, bedrijven en een aantal herontwikkelingslocaties: RET-Remise aan de Kleiweg, de Spoordriehoek en het Sint Franciscus Gasthuis. De functie van het gebied rondom DK kan hierdoor in de toekomst veranderen.

Wijkbewoners omschrijven het Kleiwegkwartier als een fijne en gezellige wijk. Het gebied rondom DK wordt positief omschreven door de ruimte, het uitzicht en het groen op de locatie, echter is het gebied slecht bereikbaar evenals het Sint Franciscus Gasthuis.

Het aandeel senioren in het Kleiwegkwartier is lager dan in Hillegersberg-Schiebroek en het aanbod van geschikte woningen is nihil. In het Kleiwegkwartier zijn geen seniorencomplexen, het percentage corporatiewoningen is zeer laag (3%) en zorglocatie DK is de enige zorglocatie in de wijk. Respondenten gaven ook aan dat de huidige woning niet geschikt is om oud te worden en er in het Kleiwegkwartier geen geschikte alternatieven voorhanden zijn.

In de beleidsstukken van de voormalige deelgemeente Hillegersberg-Schiebroek staat dat er behoefte is aan een ontmoetingsplek voor ouderen in Hillegersberg-Zuid. Voor respondenten is wijkwinkel Kleiwegkwartier een ontmoetingsplaats, maar de sluiting van de vier bibliotheken (ook ontmoeting) in

de wijk vindt men een gemis.

In DK wonen mensen van 45 jaar en ouder met een verslavingsachtergrond, zij komen via verschillende instanties (GGZ, CvD, Leger des Heils, Pameijer en Bavo Europoort) terecht in DK vanuit diverse wijken in Rotterdam. Bewoners komen bij DK vaak terecht met een GGZ indicatie, welke vervolgens omgezet wordt naar een V&V indicatie, zodat bewoners er kunnen wonen. Sinds 1 januari 2014 is deze omzetting niet meer toegestaan en staan er drie kamers leeg in DK. DK is uniek in het woningaanbod voor ouderen met een psychosociale problematiek, waarin bewoners naast zorg-, woning- en maaltijdvoorziening gebruik kunnen maken van hulp bij administratie. Vanwege de verslavingsachtergrond kunnen bewoners van DK agressief zijn, waardoor de kantoren van de medewerkers geclusterd zijn op de begane grond.

DK is met 34 wooneenheden een kleinschalig zorgcomplex. Sinds 2008 is DK in het bezit van Humanitas Huisvesting, evenals het naastgelegen gebouw dat verhuurd wordt aan kinderopvang Zazou. DK bestaat uit drie verdiepingen met kamers aan de randen van het gebouw, een rondgaande corridor en een middenkern met ondersteunende functies als kantoren, washok en meubelwinkeltje. Verhoudingsgewijs is er in DK veel gemeenschappelijke ruimte. In de middenkern komt geen daglicht binnen, wat de functionaliteit van deze ruimte beperkt. Tevens kan de uitstraling van het gebouw verbeterd worden.

Het verblijfsgebied van de huidige kamers in DK is te klein om te voldoen aan de minimale eisen voor reguliere verhuur van woningen. Het ontbreken van een kookgelegenheid en buitenruimte zijn andere nadelen van de huidige wooneenheden. Daarnaast is de badkamer te klein om te gebruiken met een rolstoel. Zowel voor reguliere verhuur van woningen als intramurale woonvormen (zware zorg) zullen de kamers en/of collectieve ruimtes verbouwd moeten worden. Daarnaast belemmeren de dragende woning scheidende wanden en wanden in de kern de indeling van het gebouw.

STRATEGIEËN

Aan de hand van vier verschillende marktposities en toekomstscenario's zijn uit een zestiental perspectieven een viertal perspectieven gekozen welke het best passend zijn voor DK. Deze perspectieven zijn uitgewerkt tot mogelijke strategieën voor DK:

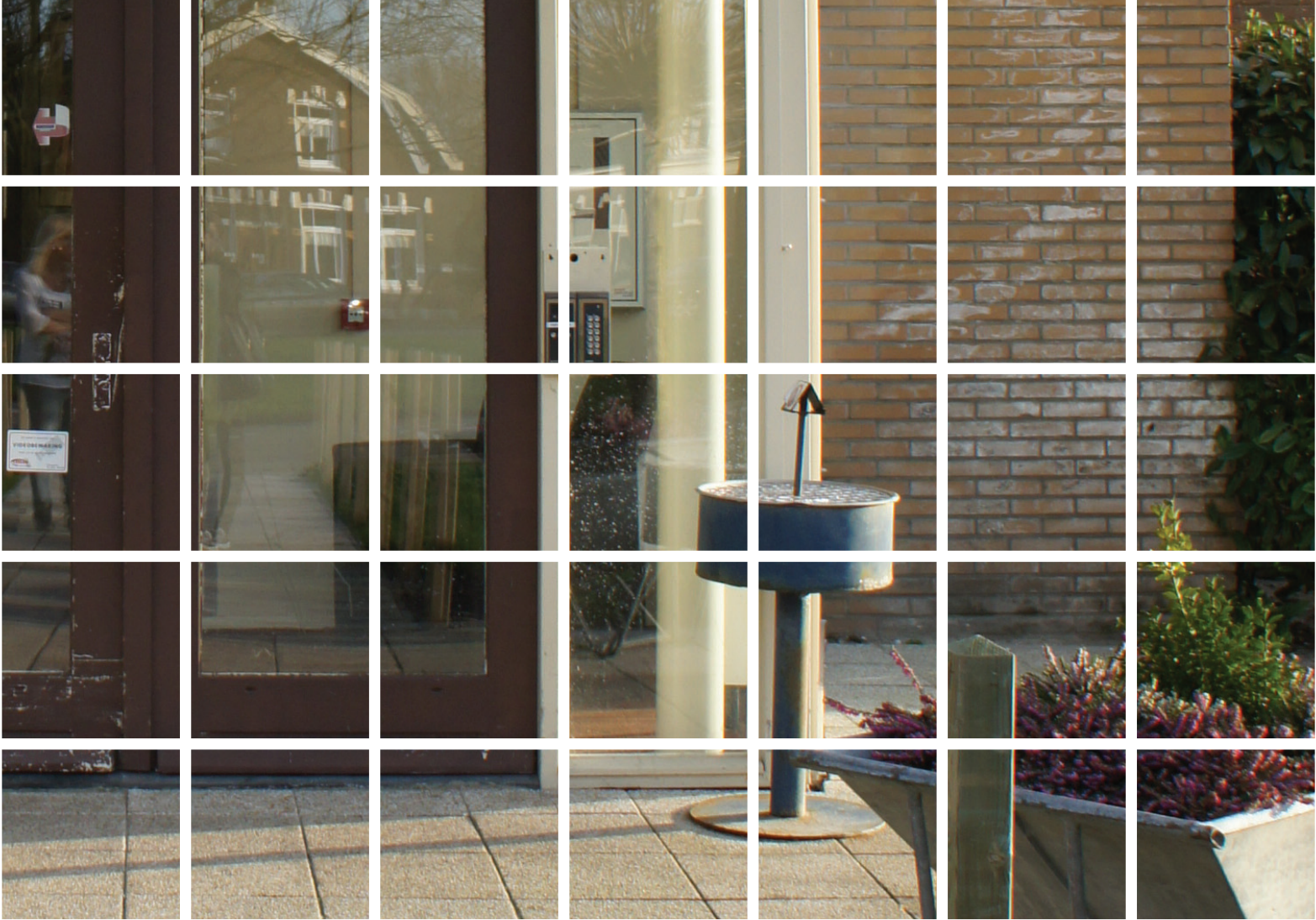
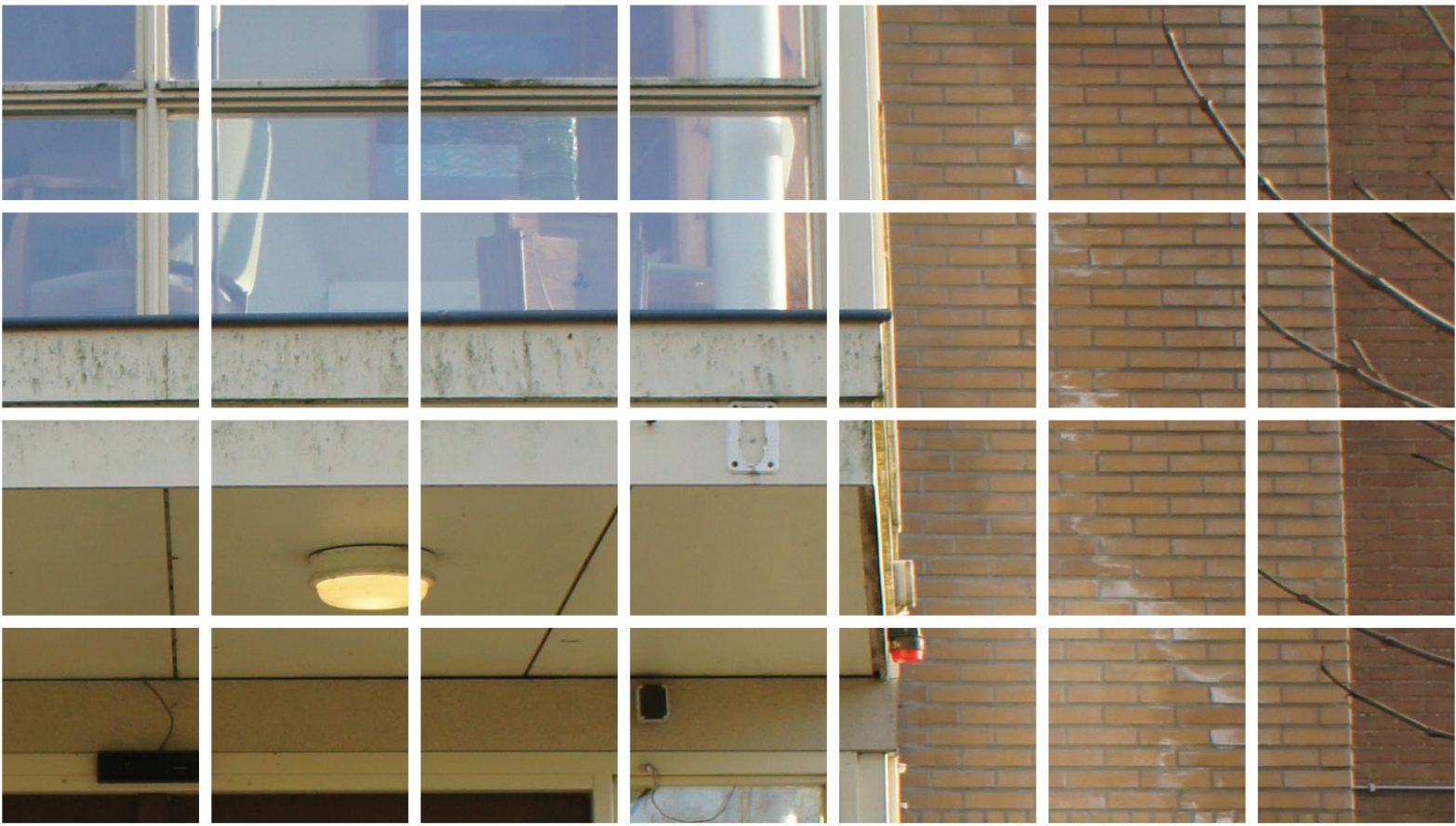
1. Afstoten strategie: Humanitas verkoopt het pand (mogelijk met winst) en richt zich in Hillegersberg-Schiebroek op andere zorgcomplexen.
2. Pionieren strategie: DK wordt samen met het Sint Franciscus Gasthuis ontwikkeld tot zorgcampus. De locatie zal ingericht worden als proeftuin voor extramurale woonvormen voor licht-dementerenden.
3. Specialiseren: Humanitas gaat locatie DK specialiseren voor de huisvesting van PG-patiënten, vanwege de geschiktheid van DK voor collectieve woonvormen.
4. Optimaliseren: DK wordt geoptimaliseerd voor de huidige bewoners. Dit houdt in dat DK extramuraal gemaakt wordt, zodat bewoners er ook in de toekomst kunnen blijven wonen.

INHOUDSOPGAVE



1	INLEIDING	8
1.1	Aanleiding: inventarisatie zorghuisvesting V&V	10
1.2	De Kleiweg als voorbeeld van het rode prototype	12
1.3	Opzet van de pilot	14
2	ANALYSE	16
2.1	Inleiding	18
2.2	Analyse context	19
2.3	Analyse huisvesting	30
	- Bevindingen huisvestingsmogelijkheden	36
	- Maatregelen	38
2.4	Analyse zorg	41
2.5	Conclusies	49
3	SCENARIO'S & MARKTPOSITIES	50
3.1	Inleiding	52
3.2	Consumptie scenario	54
3.3	Innovatie scenario	55
3.4	Inkomensklassen scenario	56
3.5	Samenredzaamheid scenario	57
3.6	Huidige scenario De Kleiweg	58
3.7	Marktpositioneringen	59
3.8	Perspectieven rode prototype	60
4	STRATEGIEËN	62
4.1	Keuze 4 perspectieven voor De Kleiweg	64
4.2	Afstoten strategie	66
4.3	Pionieren strategie	70
4.4	Specialiseren strategie	74
4.5	Optimaliseren strategie	78
	BIJLAGEN	82
	Bijlage I Analysekaarten context	84
	Bijlage II Factsheets huisvestingsmogelijkheden	110
	COLOFON	131





AANLEIDING: INVENTARISATIE ZORGHUISVESTING V&V

Rijksmaatregelen met betrekking tot het scheiden van de financiering voor wonen en zorg hebben grote consequenties voor de huisvesting van mensen met een zorgvraag. Naar verwachting zullen in 2016 circa 4.800 Rotterdammers extra thuis blijven wonen. Dit leidt enerzijds tot een groeiende behoefte aan aangepaste en toegankelijke woningen en woonomgevingen en anderzijds tot een verwachte leegstand van met name verzorgingshuizen.

In opdracht van de Gemeente Rotterdam is door Veldacademie een inventarisatie uitgevoerd van alle locaties voor zorghuisvesting in Rotterdam binnen de sector Verpleging en Verzorging. Een integraal instrumentarium is daarbij ontwikkeld waarmee de complexe variabelen die van invloed zijn op de veranderende ruimtevraag van woonzorglocaties met elkaar in verband zijn gebracht.

Door deze methodiek en de toepassing van GIS-analyses zijn eigenschappen en ontwikkelingen op gebouwniveau en geleverde zorg gekoppeld aan positie en functioneren binnen een wijk. Data van gemeentelijke diensten, TNO en betrokken actoren zoals zorgaanbieders en gebouw eigenaren is bij elkaar gebracht en door de stakeholders geverifieerd. Een onderverdeling naar acht 'prototypen' die zich onderscheiden op de gebouweigenschappen, de geleverde zorg en de positie binnen de wijk geeft een eerste stedelijk beeld van de te verwachten ontwikkelingen op de zorglocaties en de consequenties hiervan voor mensen met een zorgvraag in de verschillende wijken van Rotterdam.

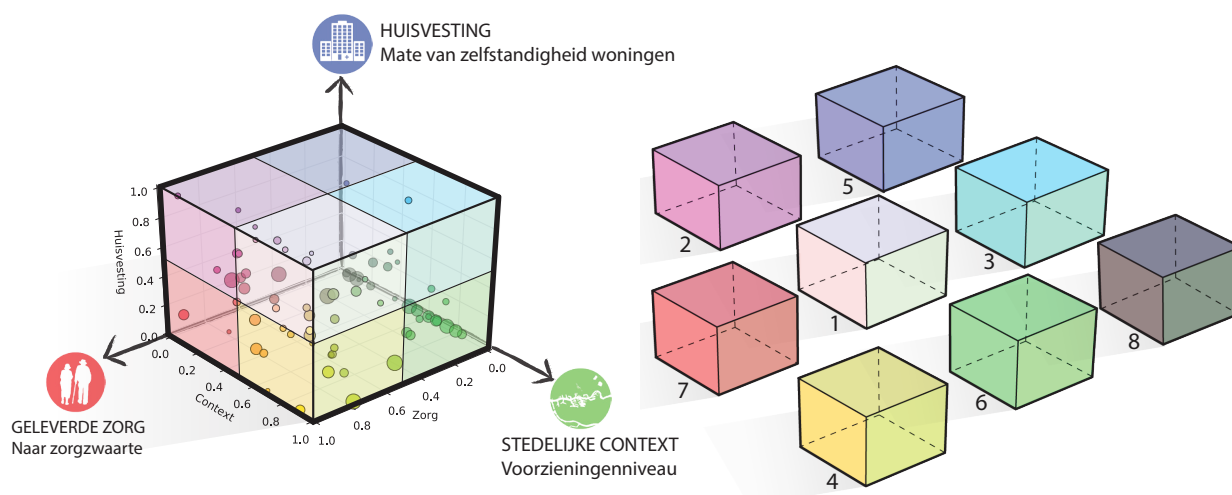
Door een gecombineerde score op de drie assen Huisvesting, Zorg en Context zijn de karakteristieken van de locaties ten opzichte van elkaar integraal te vergelijken. Deze integrale inventarisatie van de zorghuisvesting en de onderverdeling naar prototypen bieden een uniek vertrekpunt voor het verkennen van de potenties van bestaande zorgcomplexen en maakt het mogelijk de bevindingen op gebouwniveau terug te koppelen naar stedelijke of nog hogere schaal.

Het definiëren van de prototypen leidde tot een eerste verkenning van de vermoedelijke kansen en karakteristieken van verschillende locaties voor zorghuisvesting. In het op de volgende pagina weergegeven schema is een aanzet gegeven voor het benoemen van waarschijnlijke scenario's voor locaties op basis van de definities van elk prototype.

De twee voor de hand liggende uiterste scenario's zijn het aanbieden van appartementen op de reguliere woningmarkt en het huisvesten van de zwaardere zorgzwaartepakketten in een verpleeghuis met buurtfunctie (met name in de complexen waar dit nu al gebeurt).

Het gros van de locaties zal zich echter niet nadrukkelijk voor één van deze twee uiterste scenario's lenen. Nader onderzoek is nodig om te verkennen wat kansrijke scenario's zijn en op welke manier locaties zich kunnen onderscheiden en inspelen op de nieuwe omstandigheden. Om de vraag wat voor deze locaties een geschikte programmering is en wat de betekenis voor de wijk kan zijn te kunnen beantwoorden biedt de inventarisatie een vertrekpunt.

Scenariovorming op basis van beschikbare variabelen helpt om een beeld te krijgen van de gevolgen van het scheiden van wonen en zorg voor de stad Rotterdam en voor de bewoners van de verschillende wijken in het bijzonder, maar ook om meer inzicht te krijgen in de kansen of (on)mogelijkheden voor specifieke locaties, die middels pilots worden onderzocht.



Prototype	Situatie	Scenario
1	Overwegend lagere zzp's, zelfstandige woningen in omgeving met veel voorzieningen.	Meest kansrijk om woningen in reguliere verhuur aan te bieden.
2	Lage zzp's, zelfstandige woningen, maar slechts weinig voorzieningen in de buurt.	Reguliere verhuur op decentrale locatie; verken doelgroepen.
3	Zelfstandige woningen, veel voorzieningen in de omgeving, hogere zzp's (intramuraal).	Complex voor mix van zorgwaardes of richten op reguliere verhuur.
4	Lagere zzp's, een hoog voorzieningenniveau, maar onzelfstandige woningen.	Verken andere woonvormen, transformatie of sloop.
5	Zelfstandige woningen voor hogere zzp's in een buurt met weinig voorzieningen.	Onderzoek kansen buurtfunctie, als verpleeghuis of mix.
6	Een omgeving met veel voorzieningen, maar gebouw met zorgafdelingen voor hoge zzp's.	Onderzoek kansen als verpleeghuis zonder buurtfunctie.
7	Vooral lagere zzp's, maar pand met zorgafdelingen op decentrale locatie.	Kansarm. Onderzoek andere doelgroepen of kans als verpleeghuis.
8	Hogere zzp's in gebouw met zorgafdelingen, weinig voorzieningen in de omgeving.	Meest kansrijk als verpleeghuis met buurtfunctie.

Afb. 1.1: Schema prototypen | Veldacademie

DE KLEIWEG ALS VOORBEELD VAN HET RODE PROTOTYPE

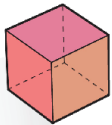
Locatie De Kleiweg valt net als 12% van de Rotterdamse verpleeg- en verzorgingshuizen binnen het rode prototype. Kenmerkend voor deze locaties is dat overwegend lichte zorg geleverd wordt in onzelfstandige woningen op een locatie die decentraal gelegen is ten opzichte van voorzieningen. Toekomstige bewoners met een lichte zorgvraag krijgen geen financiering voor huisvesting meer vanuit de AWBZ. Omdat de kamers onzelfstandig zijn wordt het lastiger deze regulier te verhuren. De ongunstige ligging ten opzichte van voorzieningen is een bijkomend nadeel.

In het geval van De Kleiweg gaat het om (toekomstige) bewoners met een verslavingsachtergrond wiens GGZ-indicatie niet langer kan worden omgezet in een VV-indicatie. De aanleiding is daarom iets anders dan bij de meeste locaties die binnen het

rode prototype vallen, maar de probleemstelling hetzelfde: de zittende doelgroep kan niet langer vanuit de AWBZ gehuisvest worden. Wie bij een rood prototype kiest voor extramuralisatie moet zoeken naar wat de mogelijkheden zijn om de wooneenheden te verzelfstandigen zonder al te grote kosten maar tegelijkertijd op zo'n manier dat de gerealiseerde woningen aantrekkelijk genoeg zijn om te concurreren met alternatieven op de reguliere woningmarkt. De afstand tot voorzieningen is daarbij op het eerste gezicht een nadeel. Een keuze voor het leveren van zwaardere, intramurale zorg stelt weer andere eisen aan het pand en is niet altijd mogelijk binnen gemaakte prestatieafspraken met het zorgkantoor. De buurtfunctie die zo'n verpleeghuis kan vervullen lijkt bij De Kleiweg op het eerste oog beperkt: in de directe omgeving zijn de geleverde extramurale zorg en het aantal toegankelijke woningen relatief laag.



Afb. 1.2: Entree De Kleiweg | Veldacademie



HUMANITAS-KLEIWEG

HUMANITAS / STICHTING HUMANITAS HUISVESTING

EIGENSCHAPPEN:

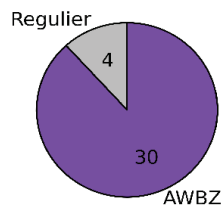
Aantal wooneenheden: 34
Aantal AWBZ plaatsen: 30
Bouwjaar: 1977
Oppervlakte totaal: 3315 m2

ADRES:

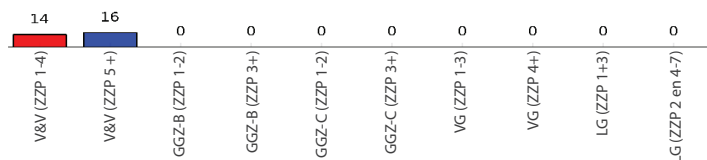
Kleiweg 314
3045PM ROTTERDAM
HILLEGERSBERG ZUID, HILLEGERSBERG-SCHIEBROEK
Woonmilieu: Tuinstad



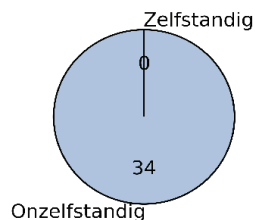
WONINGEN vs AWBZ-PLAATSEN:



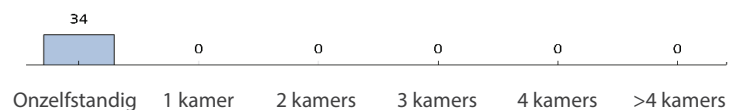
GELEVERDE ZORG NAAR TYPE:



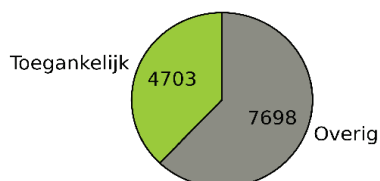
ZELFSTANDIGHEID WONINGEN:



AANTAL KAMERS PER WONING:



NABIJE WONINGEN:



INPANDIGE VOORZIENINGEN

0 WINKELS
 0 ZORG
 0 WELZIJN

NABIJE VOORZIENINGEN

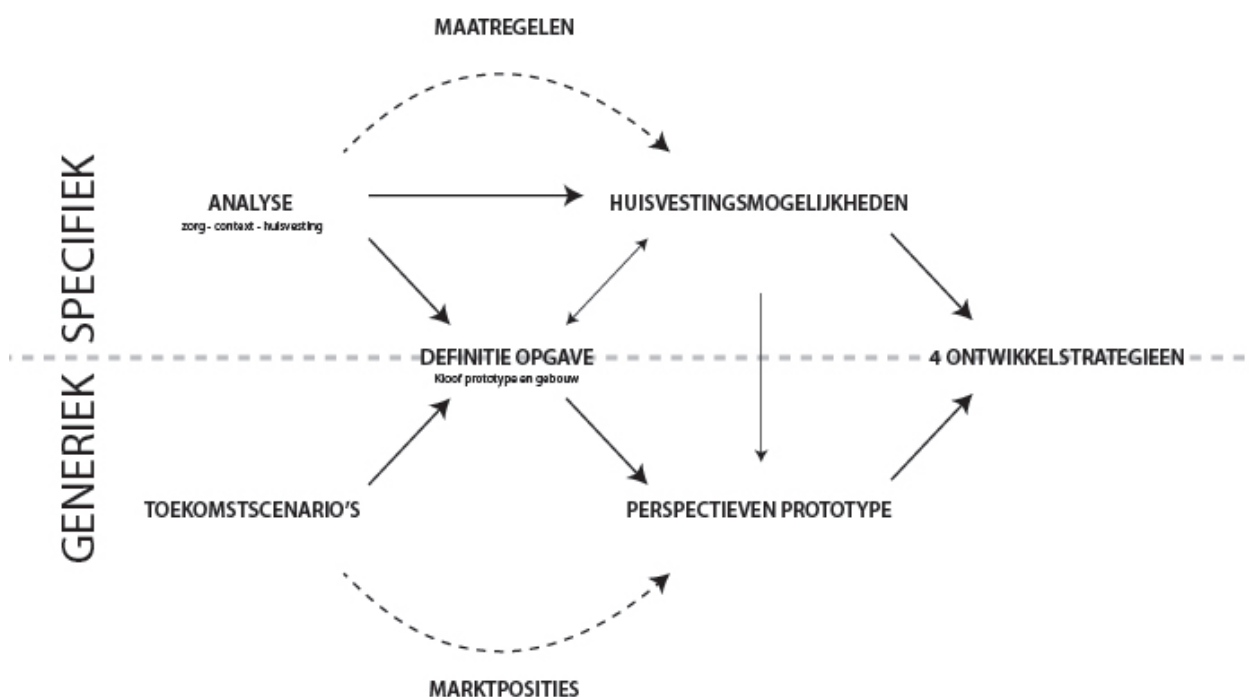
3
 0
 1

1.3

OPZET VAN DE PILOT

Voor locaties die onder het rode prototype vallen is geen eenduidige oplossingsrichting voor handen. Het veel preciezer verkennen van de ontwikkelperspectieven van locatie De Kleiweg kan meer inzicht verschaffen in de aspecten die van doorslaggevend belang zijn voor de mogelijkheden van locaties die binnen het rode prototype vallen.

Deze verkenning is gedaan door veel gedetailleerder en breder dan statistieken uit stedelijke databases te kijken naar de aspecten zorg, wonen en context, door de locatie te bezoeken en in gesprek te gaan met managers, medewerkers en omwonenden. Daarnaast zijn de ruimtelijke en bouwkundige transformatiemogelijkheden van het gebouw systematisch verkend. De uitkomsten van de analyse worden verwerkt tot een scala aan perspectieven waarbij meerdere scenario's en marktpositioneringen tegen elkaar worden uitgezet. Vier van deze perspectieven worden uitgewerkt tot ontwikkelstrategieën. Op deze manier wordt een wisselwerking bewerkstelligt tussen generieke en specifieke kennis en methodiek.



Afb. 1.3: Schematisch overzicht van de opzet van een pilot | Veldacademie



GELEVERDE ZORG

- Zorgzwaarte
- Verhouding AWBZ-plaatsen t.o.v. totaal aantal bewoners



HUISVESTING

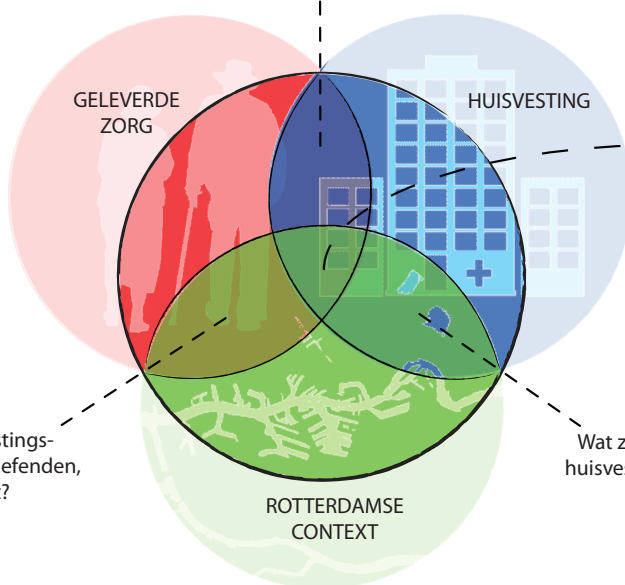
- Mate van zelfstandigheid woningen
- Grootte van de woningen (#kamers)
- Verhouding woningen t.o.v. overige ruimten in het gebouw



STEDELIJKE CONTEXT

- Nabijheid van voorzieningen
- Toegankelijkheid woningvoorraad
- Geleverde extramurale zorg in de buurt

Hoe is match (Product-Markt Combinatie) zorg en huisvesting nu en later, wat moet mogelijk veranderen?

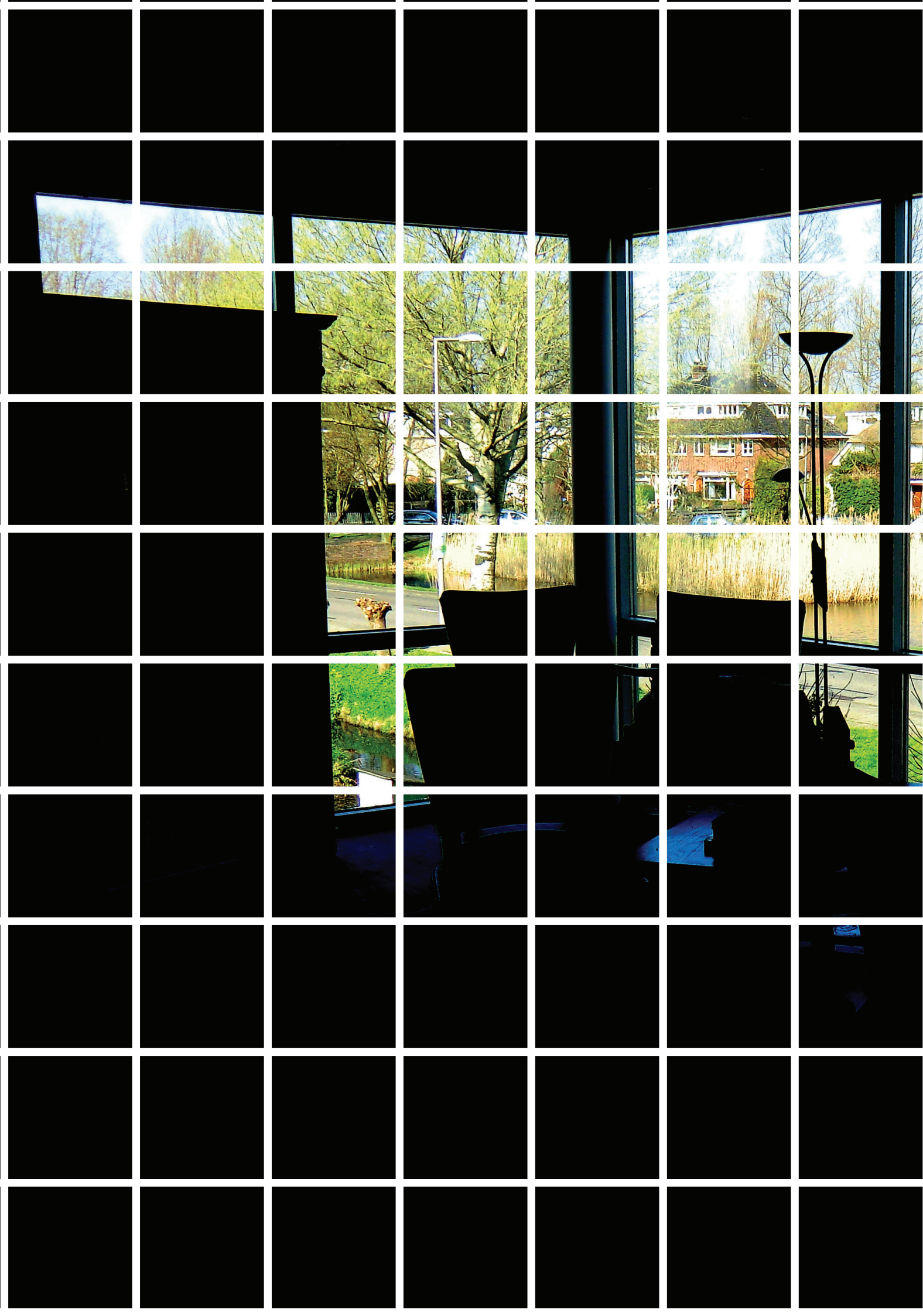


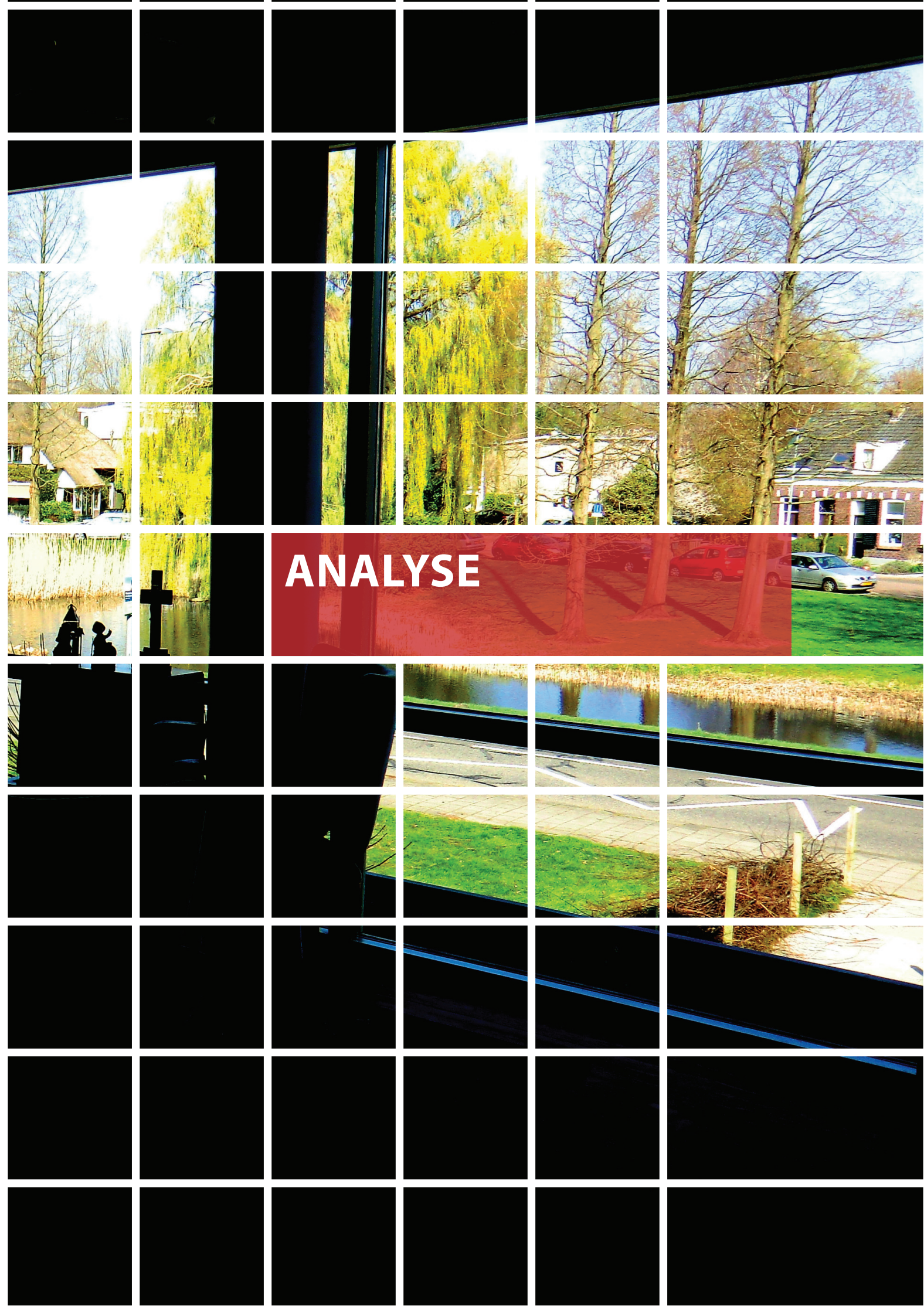
Wat zijn scenario's voor de verschillende locaties voor zorghuisvesting in de stad?

Wat zijn alternatieve huisvestingsmogelijkheden voor zorgbehoevenden, hoe is aanbod in buurt?

Wat zijn toekomstbeelden voor huidige huisvesting? Kansen / bedreigingen onder welke voorwaarden?

Afb. 1.4: Onderzoeksaanpak inventarisatie zorghuisvesting | Veldacademie





ANALYSE

2.1

INLEIDING

In dit hoofdstuk worden de drie aspecten (context, zorg en huisvesting) die vanuit de Inventarisatie Zorghuisvesting leidend zijn geweest voor de prototypering verder geanalyseerd. Daarbij wordt ingezoomd op de directe omgeving van het gebouw en gezocht naar de specifieke condities van deze locatie.

Aan de hand van inventarisatie op kaart (zie bijlage I) en een vergelijking tussen statistieken van drie schaalniveaus (Hillegersberg Zuid, Deelgemeente Hillegersberg-Schiebroek en Gemeente Rotterdam) wordt steeds een beeld gekregen van de feitelijke situatie en hoe deze zich verhoudt tot de rest van Rotterdam. Hiervoor zijn verschillende databronnen gebruikt, waaronder aangeleverde data door Humanitas. Tevens zijn er individuele interviews uitgevoerd in Hillegersberg Zuid en een focusgroep bij Bewonersorganisatie Kleiwegkwartier.

Naast de kwantitatieve gegevens en de input van bewoners zijn er twee locatiebezoeken gebracht en gesprekken gevoerd met de locatiemanager van De Kleiweg, Tanja Rupsam en manager Humanitas Rotterdam Noord, Andre Jager.



Afb. 2.1: Noordoostzijde De Kleiweg | Veldacademie

De locatie Humanitas Kleiweg biedt onderdak aan ca. 35 bewoners met een verslavingsachtergrond. Het kleinschalige complex is een voormalig zusterhuis en deelt het terrein met kinderdagverblijf Zazou, dat haar pand huurt van Humanitas. Locatie De Kleiweg is decentraal gelegen, ten westen van de metrolijn die het Kleiwegkwartier in een stedelijk en een groen gedeelte splitst. Met een golfbaan en woningen in lage dichtheid als burens ontbreekt zowel de nabijheid van voorzieningen als een significant aantal direct omwonenden met een zorgvraag.

Het vooroorlogse Kleiwegkwartier is de meest stedelijke wijk van Deelgemeente Hillegersberg-Schiebroek (HIS). In veel opzichten heeft de wijk dan ook meer gemeen met Deelgemeente Noord dan met HIS. De wijk scoort goed op de sociale index. Bewoners geven aan tevreden te zijn met hun wijk en het besteedbaar inkomen is er bovengemiddeld. Opvallend is daarnaast het zeer lage aandeel corporatiewoningen (3%). Op dit moment wonen er weinig senioren in de wijk. De prognose is dat het aantal 60+ers wel zal toenemen. Voor senioren zijn er op dit moment echter weinig geschikte woningen. Gestapelde woningen met lift zijn er vrijwel niet, ook ontbreekt het volgens bewoners aan ontmoetingsplekken en goede voorzieningen voor ouderen. In de gebiedsvisie wordt daarom het ontwikkelen van een levensloopbestendig wijk en het toevoegen van ouderenwoningen of combinaties van wonen en zorg als opgave benoemd. Daarnaast geven zowel huisartsen als apothekers, fysiotherapeuten en andere zorgverleners aan belang te hechten aan één

gezondheidscentrum voor de wijk. Ook een Centrum voor Jeugd en Gezin en een Vraagwijzer ontbreken in de wijk.

Locatie De Kleiweg is ten opzichte van de voorzieningen in het Kleiwegkwartier decentraal gelegen. De meeste voorzieningen zijn wel op loopafstand bereikbaar, maar De Kleiweg maakt geen deel uit van de dagelijkse woonomgeving van bewoners in het Kleiwegkwartier. Zo zijn de winkels gelegen aan het oostelijke gedeelte van de Kleiweg (dagelijkse boodschappen) en aan de Ceintuurbaan (grootschalige detailhandel). De dichtstbijzijnde supermarkt ligt op 1,3 km loopafstand van De Kleiweg. Locaties waar men elkaar kan ontmoeten liggen voornamelijk in de Statenlaanbuurt (tussen Kleiweg en Bergse Achterplas); de Christus Koningkerk, Buurtcentrum Duikelaar en Bewonersorganisatie Kleiwegkwartier (BOK). Sportvoorzieningen liggen daarentegen gunstiger ten opzichte van locatie De Kleiweg.

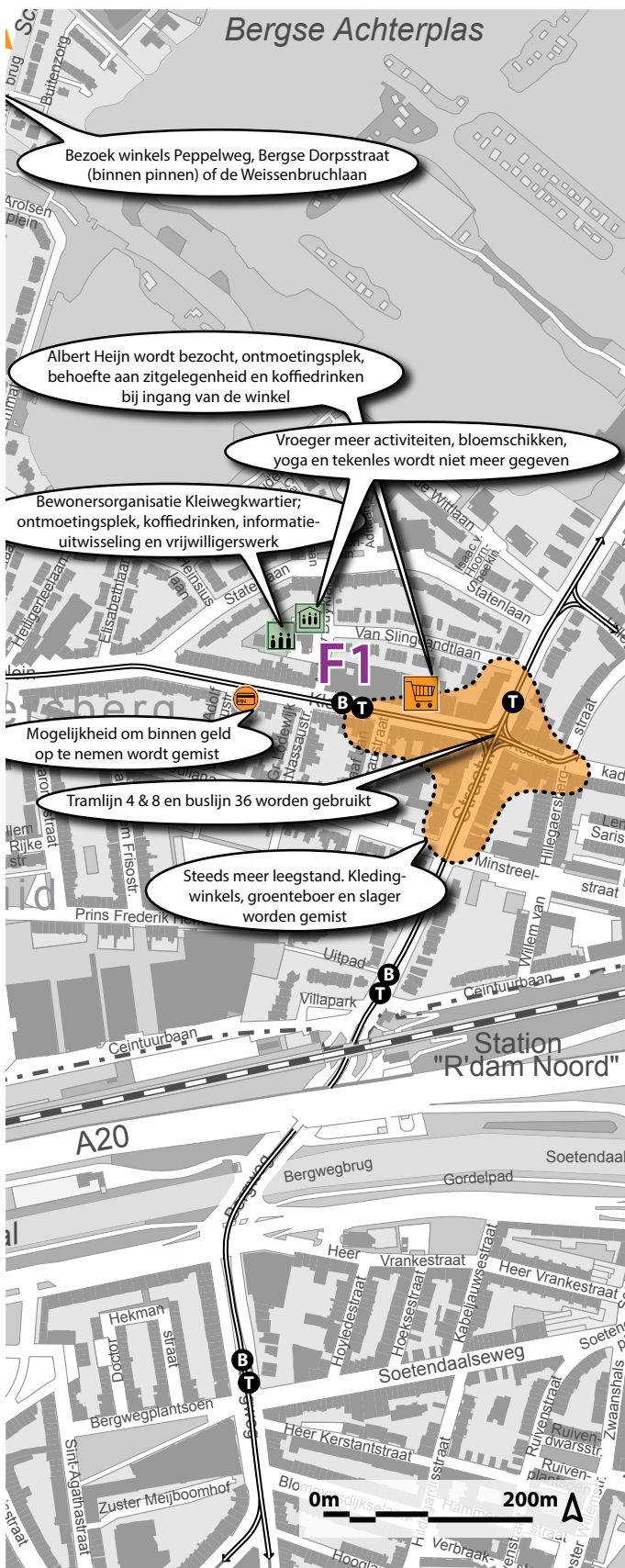
Naast De Kleiweg is er ten westen van de metrolijn nog een vergelijkbare woonvoorziening; GGZ-instelling De Petristraat. Eveneens is er in dit gebied het Sint Franciscus Gasthuis en een zorghotel (Aafje).

In het Kleiwegkwartier zijn een aantal grote gebouwen aangemerkt als herontwikkelingslocaties, zo ook de RET-Remise aan de Kleiweg en Kootsekade en uitbreiding van het Sint Franciscus Gasthuis. De invulling en uitstraling van het gebied rondom locatie De Kleiweg is daardoor aan verandering onderhevig.



Afb. 2.2: Woningen tegenover De Kleiweg | Veldacademie





BEWONERSKAART - FOCUSGROEP

Op 16 april 2014 is een focusgroep gehouden in Buurtcentrum Duikelaar (BD) waar bewonersorganisatie Kleiwegkwartier (BOK, F1) wekelijks op woensdagochtend een koffieochtend organiseert. In totaal waren er elf bewoners aanwezig, waarvan één bewoner in Schiebroek woonde en de rest in Kleiwegkwartier. Op de kaart zijn opmerkingen van bewoners over specifieke locaties weergegeven. Hieronder is de focusgroep kort samengevat:

Bewoners vinden dat de diversiteit van het winkelaanbod op de Kleiweg achteruitgaat. Specifieke winkels als een schoenenzaak, groenteboer, kruidenier en slager worden gemist. Deze winkels waren er vroeger wel maar daarvoor in de plaats zijn er nu eetcafés, administratiekantoren en makelaars. Naast specifieke winkels missen bewoners een pinautomaat binnen, dat vindt men veiliger dan een 'muurautomaat'.

Bewoners verplaatsen zich op allerlei manieren, zowel te voet en fiets als met Openbaar Vervoer (OV) en Vervoer op Maat. Korte afstanden leggen bewoners veelal te voet af en langere afstanden met OV.

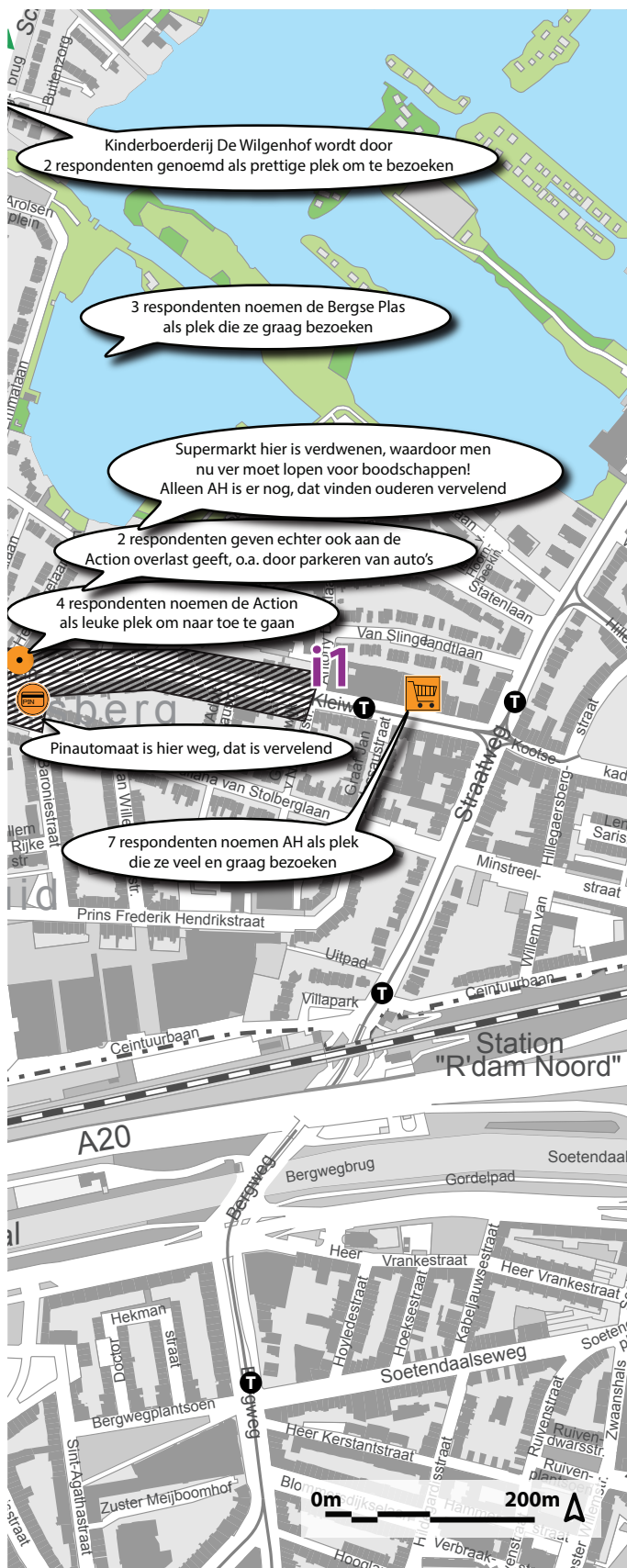
Op het gebied van hobby's en vrije tijd noemen bewoners veel activiteiten, zowel activiteiten die thuis individueel uitgeoefend kunnen worden als gezamenlijke activiteiten in buurtcentra en sportcentra. In Kleiwegkwartier zijn de Oranjekerk, Albert Heijn, BD en eetcafé De Gouden Snor ontmoetingsplekken voor bewoners. Een gemis vinden bewoners de sluiting van 4 bibliotheken (1 gemeentelijke en 3 particuliere) in het Kleiwegkwartier. Sinds een aantal dagen is echter de 'Oranje Leeszaal' geopend in de Oranjekerk, waar bewoners elkaar kunnen ontmoeten, boeken lenen en lezen en koffiedrinken. Bewoners zijn zeer benieuwd en zijn van plan het te bezoeken.

Alle aanwezige bewoners wonen in een rijtjeshuis of appartementengebouw zonder lift. Daarnaast geeft een aantal bewoners aan in een huurhuis te wonen en daardoor niet verwachten dat zij de eigen woning kunnen aanpassen (bijv. de plaatsing van een traplift). Bewoners willen tot het einde van hun leven in hun eigen woning in het Kleiwegkwartier blijven wonen, maar geven tegelijkertijd aan geen mogelijkheden te zien waar men oud kan worden in de wijk zoals een verpleeghuis.

Afb. 2.3: Hillegersberg-zuid: Bewonerskaart | Veldacademie, 2014



- | | | | | | |
|---|-------------|---|----------------------|---|------------------|
|  | zorgcomplex |  | supermarkt |  | solitaire winkel |
|  | ziekenhuis |  | retail |  | park/plantsoen |
|  | tramhalte |  | pinatautomaat buiten | | |



BEWONERSKAART - INDIVIDUEEL

Op twee verschillende locaties in de wijk (i1 en i2) zijn op een viertal momenten individuele interviews afgenomen met bewoners (april 2014). In totaal zijn 28 mensen geïnterviewd, waarvan 21 bewoners van het Kleiwegkwartier en 7 bezoekers van het Kleiwegkwartier.

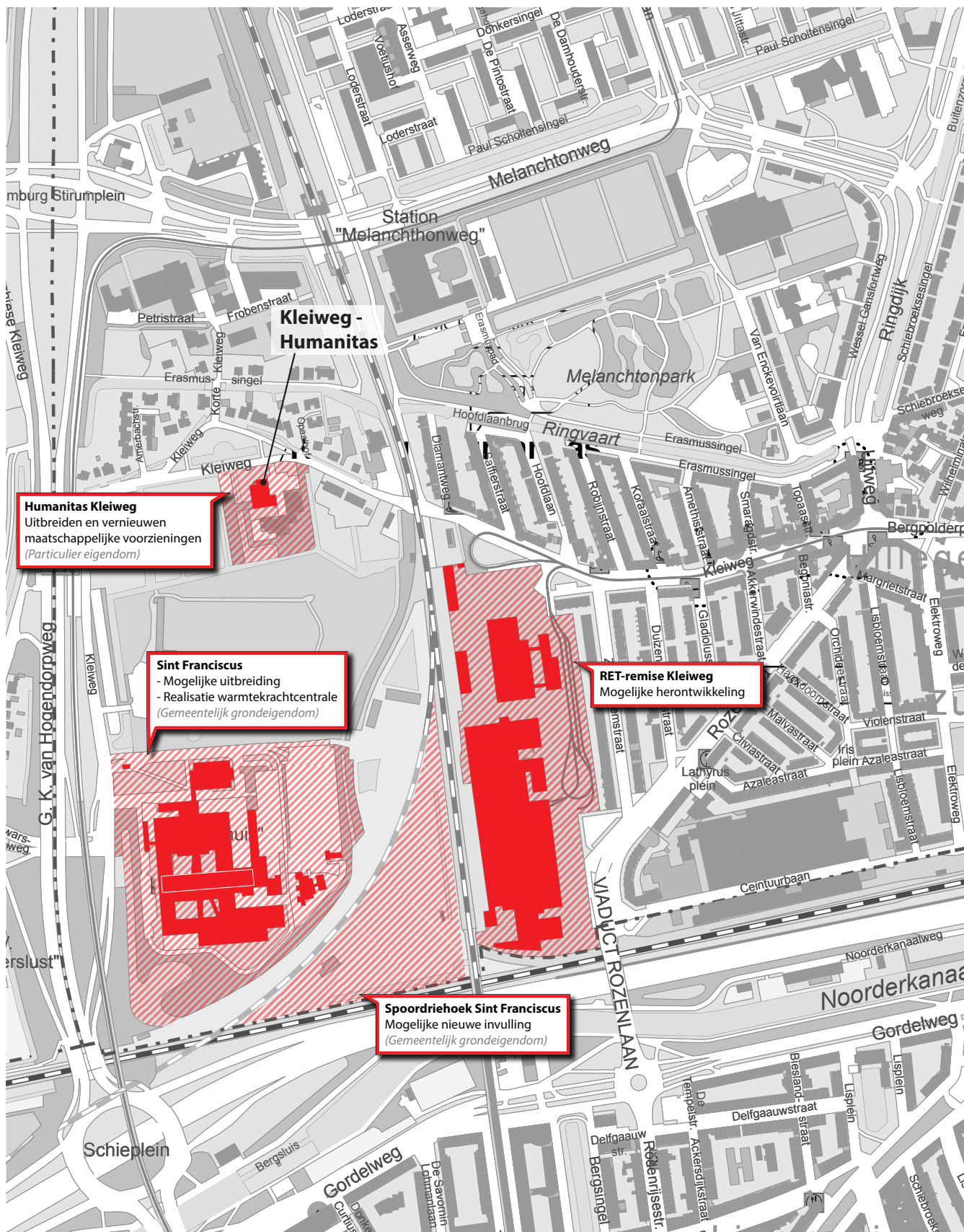
Het Kleiwegkwartier wordt door vrijwel alle respondenten als een fijne, gezellige wijk ervaren. De wijk biedt hen zowel de ruimte en het groen van een buitenwijk als de levendigheid van een stad. 13 van de 21 respondenten die daadwerkelijk in het Kleiwegkwartier wonen, geven aan zich verbonden te voelen met hun wijk. Dit gevoel van verbondenheid is vooral gebaseerd op het feit dat men vaak al lange tijd in de wijk woont en goed contact heeft met burens.

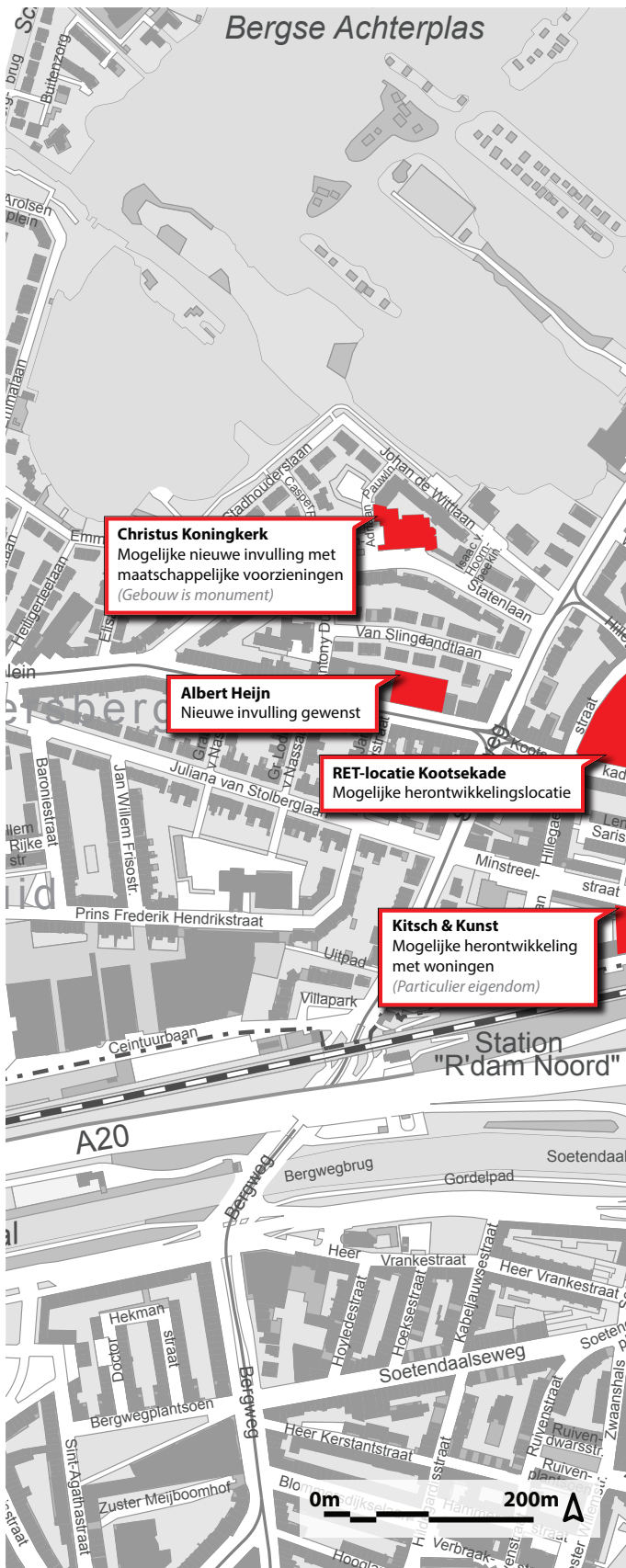
Ondanks dat het Kleiwegkwartier als een prettige leefomgeving wordt ervaren, geeft men aan dat de kwaliteit van de wijk wel achteruit is gegaan de afgelopen jaren. Met name de bewoners die al tientallen jaren in het Kleiwegkwartier wonen, geven aan dat de wijk veranderd is. Belangrijke reden tot ontevredenheid is het afnemende aanbod van winkels. 13 van de 21 geïnterviewde bewoners van het Kleiwegkwartier geven aan dat veel lokale winkels in de loop der tijd uit de wijk zijn verdwenen, onder andere door de komst van supermarkt Albert Heijn.

11 van de 21 respondenten die in het Kleiwegkwartier wonen, geven aan het gebouw De Kleiweg te kennen. Ze omschrijven het gebouw zeer uiteenlopend: variërend van mooi en modern, tot lelijk en verouderd. De respondenten laten zich positief uit over het gebied rondom De Kleiweg. Ze waarderen de ruimte, het ruime uitzicht en het groen dat daar te vinden is, maar bezoeken het echter zelden. Als reden hiervoor wordt meerdere malen de slechte bereikbaarheid van het gebied genoemd.

Gevraagd naar toekomstige woonwensen als men hulpbehoevend(er) wordt, zegt een deel van de respondenten hier nog niet over nagedacht te hebben. Anderen zijn juist heel specifiek en weten al precies hoe ze oud(er) willen worden. De wensen op dit gebied lopen erg uiteen. Een deel van de bewoners zegt het liefst zo lang mogelijk thuis te willen blijven wonen, met zorg aan huis. Anderen zouden graag bij kinderen of andere familieleden gaan wonen.

Afb. 2.4: Hillegersberg-zuid: Bewonerskaart | Veldacademie, 2014





TOEKOMSTIGE ONTWIKKELINGEN

'De navolgende ruimtelijke ontwikkelingen in de wijk spelen of gaan op korte termijn spelen:

- RET-locaties. Op termijn aan de Kootsekade en op de lange termijn de remise aan de Kleiweg;
- Uitbreiding SFG (Sint Franciscus Gasthuis) terrein in samenhang met de golfbaan.¹

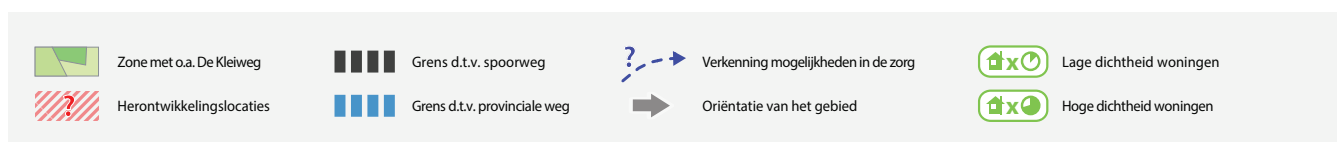
'In het Kleiwegkwartier is een aantal locaties en gebouwen aanwezig waar op korte of lange termijn herontwikkeling aan de orde kan zijn.

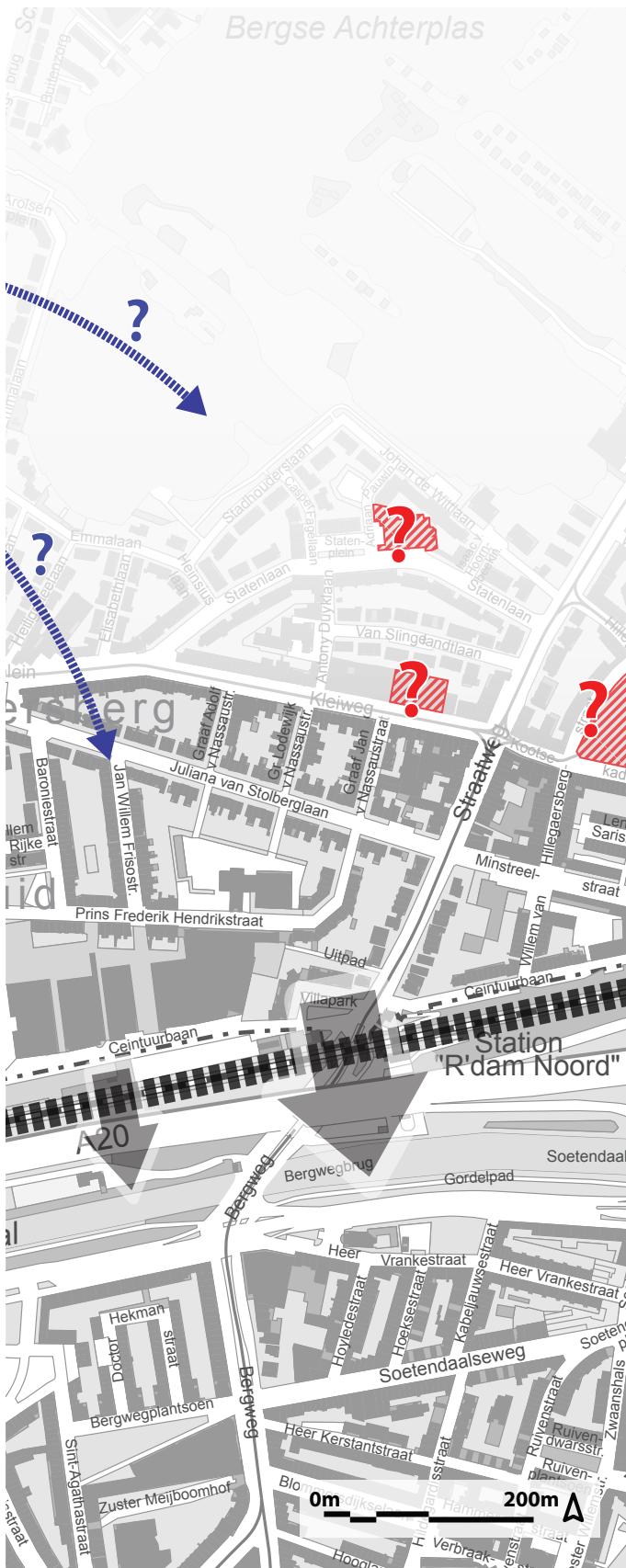
- RET-remise Kleiweg; mogelijk herontwikkelingslocatie bij verhuizen RET;
- Voormalig pand Albert Heijn Kleiweg; nieuwe invulling gewenst;
- RET-locatie Kootsekade; mogelijke herontwikkelingslocatie;
- Spoordriehoek Sint Franciscus; mogelijk nieuwe invulling locatie. Gemeentelijk grondeigendom;
- Humanitas Kleiweg; uitbreiden en vernieuwen maatschappelijke voorzieningen. Particulier eigendom;
- Sint Franciscus; mogelijk uitbreiding, realisatie warmtekrachtcentrale. Gemeentelijk grondeigendom;
- Kitsch & Kunst; mogelijk herontwikkeling met woningen. Particulier eigendom;
- Christus Koningkerk; mogelijk op termijn nieuwe invulling met maatschappelijke voorziening wanneer de kerken in Hillegersberg-Schiebroek samengevoegd worden in een nieuw pand.²

1 Analyses, ambities en actiepunten Hillegersberg-Zuid, http://www.rotterdam.nl/definitieve_gebiedsvisie_2011_2014, bezocht op 11-03-2014

2 Integrale gebiedsvisie Kleiwegkwartier 2040, Bureau Stedelijke Planning bv, december 2011. Blz. 11

Afb. 2.5: Hillegersberg-zuid: toekomstige ontwikkelingen volgens integrale gebiedsvisie Kleiwegkwartier 2040 | Veldacademie, 2014





SAMENVATTENDE KAART

De kaart hiernaast toont een samenvatting van de analyse;

- Er bestaat een wens voor een gezondheidscentrum in het Kleiwegkwartier, de locatie is nog niet bekend. Het ligt voor de hand dat dit gezondheidscentrum in het oostelijk deel van het Kleiwegkwartier komt. Locatie De Kleiweg leent zich niet voor deze functie.
- Het gebouw De Kleiweg is omringd door verkeersbarrières, waardoor bewoners ten oosten van de metrolijn het gebied rondom De Kleiweg niet bezoeken.
- In het gebied is een groot aantal locaties aangemerkt als herontwikkelingslocatie. De toekomstige invulling van deze locaties vormen een belangrijke variabele/onzekeerheid bij het verkennen van scenario's voor De Kleiweg.
- De Kleiweg is gelegen in een landelijk gebied met een mix van solitaire voorzieningen; ziekenhuis, zorghotel, golfbaan en GGZ-instelling. Dit vormt een contrast met het gebied ten oosten van de metrolijn dat voornamelijk uit woningen en wonen boven winkels bestaat.
- De aanwezigheid van het ziekenhuis en zorghotel bieden kansen voor de ontwikkeling en uitwisseling met zorgcomplex De Kleiweg.
- Qua bebouwing (vooroorlogs) en inwoners (leefstijl) heeft de het Kleiwegkwartier meer gemeen met Deelgemeente Noord dan met HIS. Door de snelweg en het spoor is van een echte verbondenheid met Noord echter geen sprake. Het Kleiwegkwartier is hierdoor een geïsoleerde wijk.

Afb. 2.6: Hillegersberg-zuid: samenvattende kaart | Veldacademie

KANSEN

- Nabij recreatiegebieden;
- Groene, rustige locatie;
- Relatief rijke bewoners in Kleiwegkwartier, hoge woz-waarden in directe omgeving;
- Er bestaan nog geen woonvoorzieningen voor senioren in Kleiwegkwartier (Kleyburg ligt er net buiten);
- Aantrekkelijke wijk door hoge score sociale index en dorpse gevoel;
- Regionale functie vanwege werkgelegenheid en bedrijventerrein;
- Verschillende uitvalswegen met OV, belbus en auto;
- Behoefte aan ontmoetingsplek voor ouderen;
- Behoefte aan toegankelijke woningen
- Gebied rondom DK goed uitgerust met specifieke/regionale zorgvoorzieningen (Ziekenhuis, GGZ en zorghotel);
- Herontwikkeling omliggende gebouwen DK leidt mogelijk tot 'lift' van het gebied.

BELEMMERINGEN

- Ligging ten westen van metrolijn vormt een belemmering voor het bezoek;
- Niet gelegen op dagelijkse of doorgaande route van omwonenden of bezoekers;
- Beperkt aanbod voor dagelijkse boodschappen, niet op loopafstand van DK;
- Verouderde ontoegankelijke woningvoorraad in Kleiwegkwartier is weinig geschikt voor senioren.



Afb. 2.7: Terras bij De Kleiweg | Veldacademie



Afb. 2.8: Kleiweg richting het westen | Veldacademie

ANALYSE HUISVESTING

De locatie Humanitas Kleiweg is gelegen ten westen van de metrolijn, ten zuiden van de Erasmussingel, ten oosten van de provinciale weg en ten noorden van een golfterrein. Deze omliggende zones maken dat het gebied geïsoleerd is. Het gebouw is in bezit van Humanitas Huisvesting, net als het naastgelegen pand dat gehuurd wordt door kinderopvang Zazou.

GESCHIEDENIS

Het gebouw De Kleiweg (DK) is gebouwd in 1977 voor huisvesting van de Zusters Augustinessen, die de patiënten in het Sint Franciscus Gasthuis verpleegden. In 2003 zijn de laatste nonnen uit DK vertrokken. In 2008 is DK aangekocht door Humanitas om bewoners van zorgcentrum Leeuwenhoek (Oude Westen) tijdelijk te kunnen huisvesten omdat de Leeuwenhoek verbouwd werd. DK was echter te klein om alle bewoners te huisvesten, waardoor er naast het gebouw portocabins geplaatst zijn.¹ Na deze tijdelijke huisvesting is een aantal bewoners van de Leeuwenhoek in DK blijven wonen, namelijk 45+-ers met verslavingsproblematiek. Daarna is DK voor Humanitas de locatie voor huisvesting van deze doelgroep geworden. In 2009 heeft er een kleine verbouwing plaatsgevonden, waarbij onder meer een lift is toegevoegd. Ongeveer een derde van de bewoners woont er sinds 2008 of 2009, de rest van de bewoners woont er korter dan vijf jaar.

PROGRAMMA

Het gebouw bestaat uit drie verdiepingen met in totaal 34 wooneenheden. De wooneenheden liggen aan de randen van het gebouw en zijn ontsloten middels een rondgaande gang. Vanuit deze gang is tevens de kern met gemeenschappelijke voorzieningen en facilitaire ruimtes te bereiken. Iedere ruimte in DK wordt gebruikt, met uitzondering van een drietal kamers die vanwege het scheiden van wonen en zorg niet meer verhuurd kunnen worden.

De hoofdentree van het gebouw ligt aan de noordzijde, op ongeveer zestien meter van de Kleiweg. De parkeerplaats naast DK is duidelijk aanwezig, echter is vanaf deze parkeerplaats de hoofdentree minder goed herkenbaar. De hoofdingang wordt bediend door de receptioniste zodat zij het overzicht houdt over wie er in het gebouw is. Naast de hoofdingang kent het gebouw nog een personeelsingang aan de oostzijde, een toegang tot het terras en de moestuin aan de westzijde en een aantal toegangen tot het terras aan de zuidzijde vanuit de ontmoetings- en rookruimte.

De kern van het gebouw ($\pm 60 \text{ m}^2$) is donker, doordat er geen daglicht binnenkomt. Op de begane grond bevinden zich in de kern de volgende functies: sanitair, berging, magazijn en kantoor. De kantoren zijn uit veiligheidsoverwegingen geclusterd op de begane grond; bewoners kunnen agressief gedrag vertonen door hun verslaving. Rondom de kern zijn op de begane grond twee wooneenheden en gemeenschappelijke ruimten; schildersatelier, keuken ($\pm 50 \text{ m}^2$), ontmoetingsruimte, rookruimte (24 m^2) en een ruimte voor uitgifte van medicijnen. Drie dagen per week is er een kok aanwezig, op de andere dagen worden door Humanitas maaltijden bezorgd. Medewerkers van de zorg warmen vervolgens de maaltijden op voor de bewoners. In de ontmoetingsruimte kunnen bewoners op vaste tijden komen eten, een aantal bewoners nuttigt de maaltijd echter liever op de eigen kamer. De door bewoners gemaakte schilderijen zijn in de gangen van DK opgehangen.

Op de eerste en tweede verdieping zijn elk zestien wooneenheden en in de ruimte naast het trappenhuis is een zithoek. Van hieruit heeft men een mooi uitzicht over de Kleiweg. De ruimten in de kern op de eerste verdieping zijn in gebruik als afdelingskeuken, personeelstoilet, ruimte voor de opslag van 2^e hands meubelen, een ruimte voor lichamelijke verzorging (kapper, pedicure, massage) en een kleine bibliotheek. In de afdelingskeuken staat nu een aantal fitnessapparaten waarvan bewoners gebruik kunnen maken. Op de tweede verdieping zijn in de ruimten in de kern de volgende functies opgenomen: afdelingskeuken, washok, spreekkamer

¹ Gesprek met locatiemanager, Tanja Rupsam (Humanitas) op 25 maart 2014

en een tweedehands (kleding)winkeltje. Bewoners kunnen, indien mogelijk, in het washok zelf de was doen. Omdat er in en rondom de kern daklichten zijn opgenomen is de tweede verdieping minder donker dan de andere verdiepingen.

De deuren in de gangen zijn met drukknoppen te bedienen, waardoor deze ook doorgankelijk zijn voor mensen in een scootmobiel. De scootmobiel wordt nu op de gangen gestald, hier is geen aparte ruimte voor aanwezig maar de gangen zijn breed genoeg.

Op werkdagen zijn doorgaans zeven personeelsleden aanwezig; drie mensen van de zorg, een barmedewerker, de kok en locatiemanager. Na het avondeten is er nog één zorgmedewerker aanwezig en in het weekend twee zorgmedewerkers.



Afb. 2.9: Uitgiftebalie restaurant in De Kleiweg | Veldacademie



Afb. 2.10: Keuken in De Kleiweg | Veldacademie



Afb. 2.11: Recreatiezaal in De Kleiweg | Veldacademie



Afb. 2.12: Schildersatelier in De Kleiweg | Veldacademie



Afb. 2.13: Moestuï in aanleg aan de zuidzijde | Veldacademie



Afb. 2.14: Afdelingskeuken in De Kleiweg | Veldacademie

WOONEENHEDEN

De wooneenheden bestaan uit een kleine hal met ingebouwde kastruimte, een badkamer en woon/slaapkamer. De badkamer bestaat uit een douche, toilet en wastafel. Het gebruikersoppervlak (G.O) van de totale woning is 23,4 m², waarvan meer dan de helft woon/slaapkamer (17,4 m² G.O). De woningen zijn steeds om en om gespiegeld, verder zijn alle woningen op dezelfde manier ingedeeld. In de woning is geen keuken(blok) aanwezig, de meeste bewoners hebben wel een koelkast op hun kamer staan. De wooneenheden hebben geen eigen buitenruimte, naast het noodtrappenhuis is een klein gemeenschappelijk balkon op de 1^e en 2^e verdieping en er is ruimte rondom het gebouw.

Bewoners kunnen de kamer zelf inrichten, maar veel bewoners hebben voorheen op straat geleefd en hebben daardoor zelf geen meubilair. In DK kunnen bewoners 2^e hands meubelen kopen of krijgen. Op de kamers mag gerookt worden, in tegenstelling tot de gemeenschappelijke ruimtes. Tevens mag er op DK door bewoners alcohol gedronken worden.

ZELFSTANDIGE WONINGEN

De manager van Humanitas Rotterdam Noord heeft de intentie uitgesproken de woningen in DK als zelfstandige woningen te gaan verhuren in het kader van scheiden wonen en zorg. Voorafgaand aan deze extramuralisatie moeten volgens de manager de vloer en badkamer opgeknapt worden.² De woningen in DK voldoen volgens wetgeving niet aan de eisen voor een zelfstandige woning. Hiervoor moet het volgende aangepast worden:

- Toevoegen van een keukenblok met afzuiging, waar bewoners zelf een maaltijd kunnen bereiden of opwarmen;
- Eigen brievenbus en huisnummer;
- Eigen energieverbruik betalen (installeren van een meterkast of energiekosten collectief verrekenen in maandelijkse servicekosten);
- Herindeling van de badkamer en verwijderen van de inbouwkasten.

² Gesprek met manager Humanitas Rotterdam Noord, Andre Jager op 2 april 2014

BOUWKUNDIG

DK is opgebouwd uit dragende binnenwanden; zowel de woning scheidende wanden als de wanden in de kern zijn dragend. De indeling van het gebouw is hierdoor minder flexibel, de doorbraak van wanden is tevens een kostbare ingreep. De ontmoetingsruimte is een open ruimte over 5 traveeën, hier worden de draagkrachten opgevangen door kolommen en balken. De gevels van DK zijn niet geïsoleerd en er zijn scheuren te zien in het metselwerk.

In alle ruimtes hangen radiatoren die zijn aangesloten op een gasgestookte CV-ketel, welke vermoedelijk sinds de bouw niet meer is vervangen. Bij de bouw van het pand zijn geen voorzieningen getroffen voor ventilatie. De ruimten in de kern zijn hierdoor in de zomer erg warm, dit is deels ondervangen door de plaatsing van ventilatiekasten.

De locatiemanager heeft aangegeven dat er het volgende moet gebeuren om het gebouw toekomstbestendig te maken:

- Achterstallig onderhoud: C.V.-installatie en de platen boven de ramen vervangen en alle binnenwanden verven;
- Daglichttoetreding in de kern;
- Uitnodigende uitstraling van het gebouw.
- Extra aandacht voor brandveiligheid van het gebouw. Er wordt veel gerookt door bewoners, ook wanneer men onder invloed is van drank, wat het risico op brand vergroot. Er zijn al brandveilige prullenbakken aangeschaft en er is brandwerende bekleding op de vloer gelegd.³

BEWONERSPARTICIPATIE

In DK is een medewerkster die de contacten met de buurt en vrijwilligers onderhoudt. Vanuit DK is er voornamelijk contact met bewoners die tegenover DK wonen. Dit zijn 60+ers die regelmatig komen eten bij DK en de buurtbeppendag bezoeken. De medewerkster en de locatiemanager zouden de contacten met de buurt graag uitbreiden, bijvoorbeeld door het aanbieden van een boodschappendienst voor omwonenden tijdens de winterdagen. Daarnaast worden er in DK ook

³ Gesprek met locatiemanager, Tanja Rupsam (Humanitas) op 25 maart 2014

een rommelmarkt en proeverijen georganiseerd, waar buurtbewoners aan deel kunnen nemen. Als goed voorbeeld van een ontmoetingsplek noemen de vrijwilligster en locatiemanager De Bergweg (Humanitas).

Momenteel wordt er een moestuin aangelegd met een vrijwilliger en bewoners van DK. In de toekomst hoopt men in DK verse producten te kunnen verkopen aan buurtbewoners. Vanuit DK is er ook een kennismaking geweest met Bewonersorganisatie Kleiwegkwartier (BOK), het contact met de bewonersorganisatie is volgens de medewerkers nu goed.⁴

Voor de bewoners van DK wordt er vaak voor meubilair gezorgd, dit wordt via een 2^e handswinkel in Overschie, Marktplaats (internet) en via contacten in Den Haag aangeleverd.⁵



Afb. 2.16: Gemeenschappelijk balkon | Veldacademie



Afb. 2.17: Gemeenschappelijke zithoek | Veldacademie



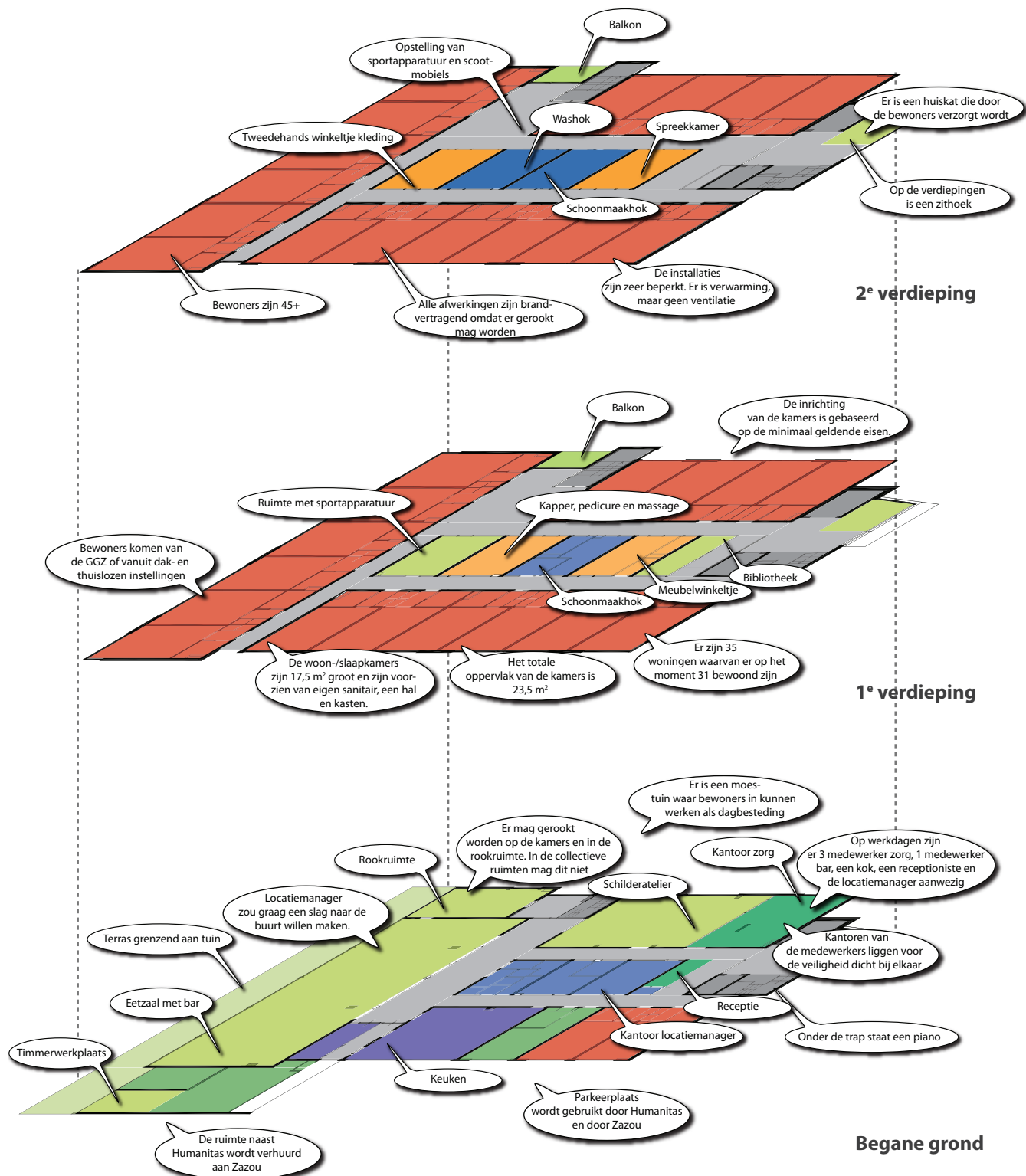
Afb. 2.15: Gang 2^e verdieping met lichtkoepels | Veldacademie



Afb. 2.18: Badkamer in wooneenheid | Veldacademie

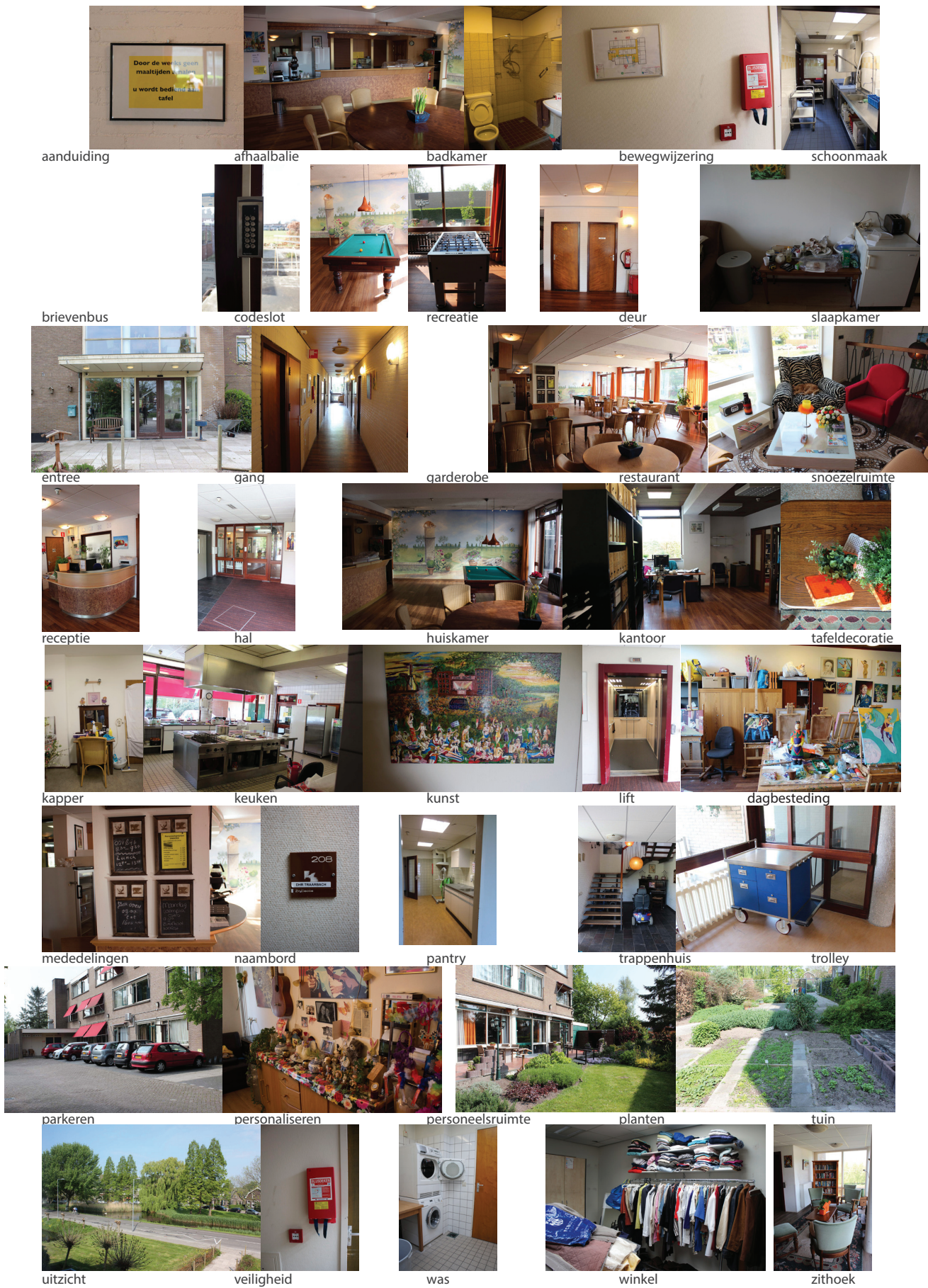
⁴ Gesprek met locatiemanager, Tanja Rupsam (Humanitas) op 25 maart 2014

⁵ Gesprek met locatiemanager, Tanja Rupsam (Humanitas) op 25 maart 2014



Afb. 2.19: Huidige programmatische invulling De Kleiweg | Veldacademie

Woningen	Werkplaats/atelier	Zorg	Buitenruimte
Personeelsruimte	Commercieel	Keuken	Vert. verkeersruimte
Opslag	Sanitair	Collectief	Hor. verkeersruimte



Afb. 2.20: Overzicht interieur De Kleiweg | OFFICE1204

BEVINDINGEN HUISVESTINGSMOGELIJKHEDEN

De huisvestingsmogelijkheden zijn bekeken aan de hand van een 8tal typen, waarbij er drie variabelen zijn: intramuraal/extramuraal, individueel/collectief en korte termijn/lange termijn. Oplossingen voor de korte termijn worden gerealiseerd met minimale ingrepen en oplossingen voor de langere termijn met grotere ingrepen.

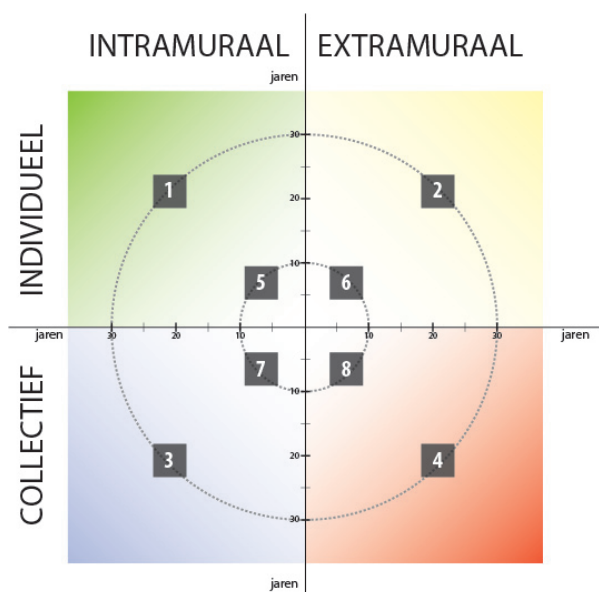
Het verblijfsgebied (VG) van de huidige kamers is te klein om te voldoen aan de minimale eisen voor reguliere verhuur van woningen (min 18 m²). De hal van de huidige woning kan niet worden meegerekend met het VG, omdat deze te smal is (minimaal 1,8 m breed). De huidige woning is geschikt als kamer van een zorggebouw. De badkamer in de huidige kamer is echter te klein om te gebruiken met een rolstoel.

De huidige kamer kan door een vergroting van de badkamer (rolstoelgeschikt) op de korte termijn blijven bestaan als **intramurale, individuele** wooneenheid. Het verblijfsgebied van de woning wordt door de grotere badkamer echter nog kleiner. Om de wooneenheid voor de langere termijn geschikt te maken als intramurale, individuele wooneenheid kan er door het samenvoegen van twee kamers een groter verblijfsgebied gecreëerd worden. De wooneenheid bestaat hierdoor uit een woonkamer en

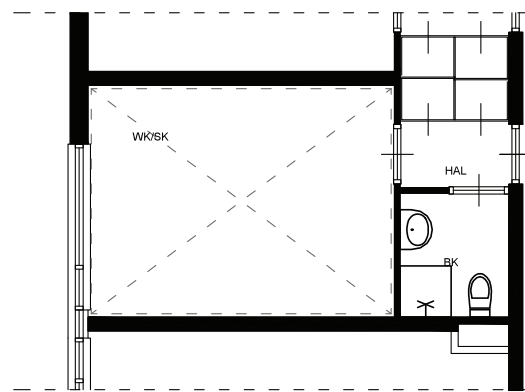
een slaapkamer en is tevens geschikt om te verhuren als reguliere woning. De vraag is echter of het vanuit het zorgkantoor (verdeling ZZP's) mogelijk is op deze locatie een intramurale instelling te behouden.

Om de kamers in De Kleiweg geschikt te maken voor een **individuele, extramurale** woning zijn er met grote ingrepen voor de langere termijn diverse mogelijkheden. Er kunnen 3 kamers samengevoegd worden tot 1 woning, 3 kamers samengevoegd worden tot 2 woningen of 2 kamers samengevoegd tot 1 woning. Bij deze opties is er ruimte om de badkamer ook rolstoeltoegankelijk te maken. De vraag is echter of er vraag is naar woningen op deze decentrale locatie. Om de woning met kleine ingrepen voor de korte termijn geschikt te maken voor de reguliere verhuur is er echter maar één optie waarbij de badkamer verkleind wordt, zodat het VG in oppervlakte toeneemt. Bewoning door studenten is voor deze woningen een goede mogelijkheid.

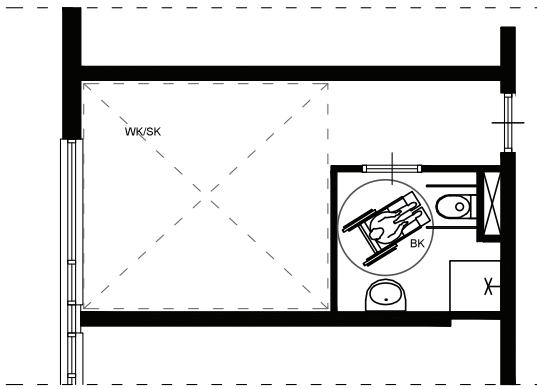
Het maken van een **collectieve, intramurale** wooneenheden met grotere ingrepen (langere termijn) kan door drie kamers samen te voegen tot één wooneenheid. Op de verdiepingen worden er tevens huiskamers gecreëerd waar bewoners overdag gezamenlijk kunnen verblijven. De Kleiweg kan hierdoor bewoond worden door mensen die zwaardere zorg nodig hebben, bijvoorbeeld PG-patiënten. Om de kamers voor de korte termijn geschikt te maken als collectieve woonvorm voor deze doelgroep dient er in de wooneenheid een grotere badkamer (rolstoeltoegankelijk) gemaakt



Afb. 2.21: 8 huisvestingsmogelijkheden | Veldacademie



Afb. 2.22: Plattegrond huidige wooneenheid | jefvandenputte architectuur



Afb. 2.23: Plattegrond individuele, intramurale wooneenheid | jefvandenputte architectuur

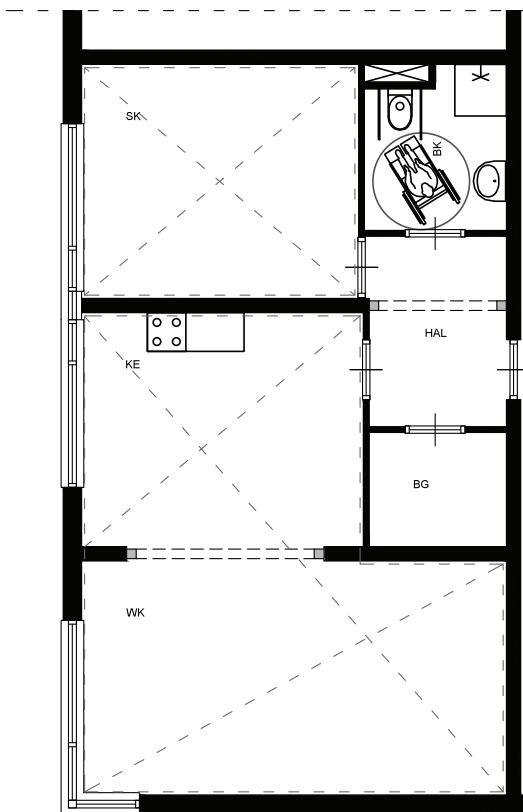
te worden. Op de verdiepingen kan tevens één wooneenheid worden ingericht als gezamenlijke huiskamer.

Collectieve, extramurale woningen kunnen voor de langere termijn gecreëerd worden door drie kamers samen te voegen tot één zelfstandige woning. Op de begane grond blijft de gemeenschappelijke ruimte behouden, die gebruikt kan worden door bewoners voor gezamenlijke activiteiten, maaltijden, vergaderingen, enz. Voor de korte termijn wordt de wooneenheid aangepast door de badkamer te

verkleinen. Het VG voldoet op deze manier aan de eisen volgens het Bouwbesluit voor de verhuur van woningen. De woningen zijn hierdoor zeer klein, maar bewoners kunnen gebruikmaken van de collectieve ruimtes op de begane grond. Ook deze woningen zouden verhuurd kunnen worden aan studenten.

Conclusies

- Vanwege de smalle beukmaat, de dragende binnenwanden en de ondiepe kamers is het zonder grote ingrepen niet mogelijk een andere configuratie van de wooneenheden te maken.
- De huidige kamers zijn niet geschikt om regulier te verhuren.
- De badkamer is niet geschikt voor een intramurale woonvorm waar zwaardere zorg geleverd wordt.
- Zowel voor de reguliere verhuur van woningen als voor intramurale woonvormen (zware zorg) zullen de kamers en/of collectieve ruimten daarom verbouwd moeten worden.



Afb. 2.24: Plattegrond collectieve, extramurale woning | jefvandenputte architectuur

MAATREGELLEN

Vanuit de gemaakte analyse en vanuit een verkenning van de ruimtelijke en programmatische huisvestingsmogelijkheden van het *huidige* gebouw wordt bijgehouden welke maatregelen en ingrepen er gedaan moeten worden om de onderzochte huisvestingsmogelijkheden te realiseren. Deze maatregelen worden in onderstaande tabel verzameld tot referentiebibliotheek en

zullen bij het uitwerken van verschillende ontwikkelstrategieën worden toegepast. Zo ontstaat een vergelijkbaar en kwantificeerbaar geheel en wordt steeds voortgebouwd op inzichten van verschillende pilots.

In bijlage II worden 8 huisvestingsmogelijkheden uitgebreid beschreven.

Algemeen	Wonen	Economie, werk & inkomen
Energiehuishouding - installaties - beter isoleren: dubbelglas, zonwering - groene energie - duurzame energieopwekking Bouwkundig - sloop/nieuwbouw - compartimenteren - onderhoud - strippen tot casco - toe-/doorgankelijkheid verbeteren - glasoppervlak gevel vergroten - meer daglichtinval - entree vernieuwen/toevoegen - gebouwvolume verkleinen Functionaliteit - ruimte faciliteren voor verhuur - herindelen - dakterrassen creëren - overdekte / inpandige scootparkeerplaats - fietsenstalling/berging toevoegen - gebouw met wijkfunctie - stijgpunten toevoegen (lift/trap) - parkeerplaatsen toevoegen - ondergronds parkeren	Energiehuishouding - installaties - beter isoleren: dubbelglas, zonwering Bouwkundig - glasoppervlak gevel vergroten - esthetische kwaliteit verhogen - strippen tot casco - individuele buitenruimtes opknappen Functionaliteit - herindelen (functies of personen) - interne transformatie - woningdifferentiatie - woningen samenvoegen - doelgroepenmenging - functionaliteit woning verhogen - gemeenschappelijke ruimte - doelgroepen aantrekken Woning zelfstandig maken - individuele brievenbus/ huisnummer/deurbel - verrekening individuele energiekosten - keuken uitbreiden/toevoegen	- ruimte faciliteren voor commerciële functie - ruimte voor coöperaties - caféruimte faciliteren - restaurantruimte faciliteren - supermarkt - werkplekken - solitaire winkels - sportschool - uiterlijke verzorging - snackbar - retail - postkantoor - pompstation - brievenbus - pinautomaat
		Veiligheid & Hulpdiensten - videofoons installeren - huismeester - aansluiting persoonsalarm

Afb. 2.25: Legenda maatregelen | Veldacademie

Participatie & Welzijn	Gezondheid & Hulpverlening
 ruimte faciliteren voor activiteiten  hobbyruimte  ruimte voor (vrijwilliger) organisatie  ruimte voor sport  activiteiten genereren  doelgroepen aantrekken  wijkeservicepunt  ruimte voor cultuur  ruimte voor religie	 ruimte faciliteren voor hulp/gezondheid  extramurale zorg verlenen  intramurale zorg verlenen  specifieke zorgvoorziening  apotheek  tandarts  huisarts  fysiotherapie  maatschappelijke hulpverlening  medische hulpmiddelen
Onderwijs	Woonomgeving
 ruimte faciliteren voor onderwijs  leerwerktraject  bibliotheekruimte  ruimte voor kinderopvang  e-center	 collectief groen/buitenruimte aantrekkelijker maken  bewonersparticipatie stimuleren  ov-halte toevoegen  dierenbuitenruimte  speelplaats  sportveld

KANSEN

- Mooie vrijstaande locatie
- Mogelijkheid tot maken van moestuin
- In verhouding tot aantal bewoners veel gemeenschappelijke ruimte
- Zichtbaarheid van ingang vergroten vanaf de Kleiweg
- Zeer toegankelijk met twee liften en brede gangen
- Grote ontmoetingsruimte met terras
- Afdelingskeuken leent zich voor opzetten van woongroepen per verdieping

BELEMMERINGEN

- Onzelfstandige woningen, niet regulier verhuurbaar
- Badkamer in wooneenheid is niet toegankelijk met een rolstoel of rollator
- Geen daglicht in kern van het gebouw
- Matige staat van onderhoud (schilderen, vervangen C.V. installatie, metselwerk gevels, ventilatie)
- Draagstructuur; dragende binnenwanden en rondgaande corridor

ORGANISATIE HUMANITAS

Stichting Humanitas is actief in Rotterdam, Spijkenisse en Capelle aan den IJssel op het gebied van zorg, welzijn, huisvesting en dienstverlening. De stichting is in 1945 opgericht vanuit de behoefte aan modern maatschappelijk werk, met name voor het deel van de bevolking dat niet in aanmerking kwam voor de kerkelijke liefdadigheid. In 1959 is de Stichting Humanitas (ouderenzorg) opgericht door de Vereniging Humanitas, afdeling Rotterdam, met als doel huisvesting en verzorging te bieden aan de ouder wordende mens.

'Eind jaren '80 van de vorige eeuw bedacht Humanitas een nieuwe woon- en verzorgingsvorm: het 'zorghuis'. Dit was een eerste stap in het ontkoppelen van wonen en zorg. Bewoners huren een woning en hebben zelf de keus voor de zorgverleners die zij inschakelen. Een verdere ontwikkeling is de zogenoemde "levensloopbestendige woning". Per 1 januari 2009 zijn Stichting Humanitas Thuiszorg en Maatschappelijke Dienstverlening en Stichting Humanitas gefuseerd. Als naam wordt aangehouden, Stichting Humanitas.¹

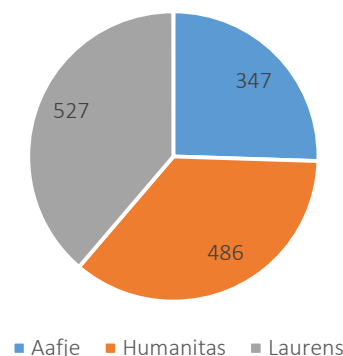
In Rotterdam heeft Humanitas locaties in deelgemeente IJsselmonde (4), Prins Alexander (5), Noord (2), Hoogvliet (2), Hoek van Holland (4), Hillegersberg-Schiebroek (6), Feyenoord (2), Delfshaven (3), Charlois (5) en Centrum (1). Humanitas heeft geen locaties in deelgemeentes Overschie, Kralingen-Crooswijk en IJsselmonde. Van de totaal 34 locaties totaal zijn 19 locaties in de V&V sector.

Begin februari 2014 is een nieuwe vestiging van Humanitas geopend, 'Terras aan de Maas' in Spijkenisse. Dit complex bestaat zowel uit koop- als huurwoningen, evenals zelfstandige woningen en woningen voor demente ouderen en verpleegplaatsen voor chronisch zieken.

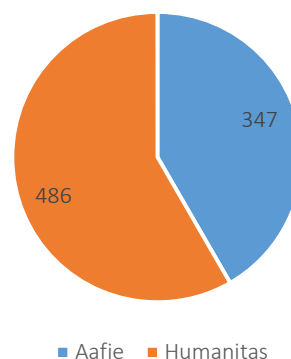
¹ Geschiedenis Humanitas, 2012. <http://www.stichtinghumanitas.nl/site/index.php/organisatie/geschiedenis-humanitas/>, bezocht op 18 maart 2014

VERDELING ZORGHUISVESTING DEELGEMEENTE HIS

In Deelgemeente HIS is een 11-tal zorgcomplexen gevestigd; twee van zorgaanbieder Aafje, vijf van Humanitas en vier van Laurens. Humanitas is de zorgaanbieder die de meeste zorgcomplexen (4/5) in eigen bezit heeft in Deelgemeente HIS. De zorgcomplexen bieden totaal 1360 wooneenheden aan met 1283 AWBZ-plaatsen. Dit betekent dat er in deelgemeente HIS voor bijna de helft (46%) van de 80+plussers een wooneenheid in een zorgcomplex beschikbaar is. In de wijk HZ is naast DK een zorghotel van Aafje gevestigd, waardoor er in HZ voor 70% van de 80+ plussers een wooneenheid in een zorgcomplex is. HZ heeft bovendien relatief weinig 80+ers. DK en het zorghotel van Aafje zijn echter geen reguliere zorgcomplexen in de Verpleging en



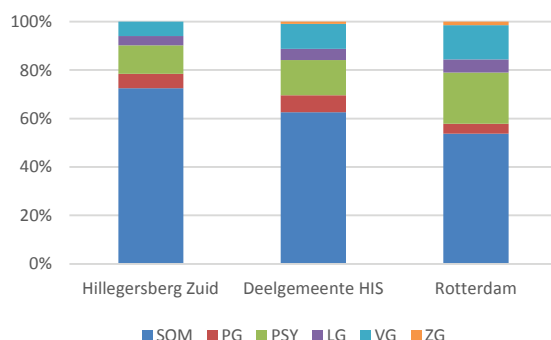
Afb. 2.26: Wooneenheden per zorgorganisatie (huidig) | Zicht op Zorghuisvesting, Veldacademie 2013



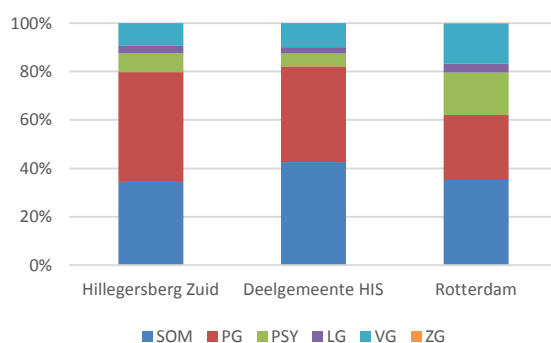
Afb. 2.27: Wooneenheden per zorgorganisatie (toekomst) | Veldacademie, op basis van rapport 'Seniorenhuisvesting Hillegersberg-Schiebroek eerste versie', Vincent Boezen, nov. 2013

Verzorging sector; DK is gericht op mensen van 45 jaar en ouder met een verslavingsachtergrond en zorghotel SFG is een hotel waar mensen tijdelijk kunnen verblijven voor herstel of reactivatie.

Laurens is zorgaanbieder in vier complexen in deelgemeente HIS waarvan er twee, Borgsate en Arcadia, gehuurd worden van respectievelijk Stichting Ouderenhuisvesting Rotterdam (SOR) en Stichting Habion. In de rapportage over seniorenhuisvesting van Vincent Boezen staat het volgende over de zorglocaties van Laurens in Deelgemeente HIS: 'In de periode tot en met 2020 worden de zorgcontracten in huidige vorm met SOR en Stichting Habion ontbonden, en de zorgcomplexen in eigendom van Laurens worden naar alle waarschijnlijkheid gesloopt. Bewoners met een verblijfsindicatie worden overgeplaatst. Laurens heeft aangegeven dat de complexen onder WWS (woningwaarderingssysteem) systematiek niet rendabel zijn. Want de gemeenschappelijke ruimten mogen volgens het WWS niet worden verdisconteerd in de huurprijs, dit zorgt voor een onrendabele top.'² In afbeelding 2.26 en 2.27 is de verdeling van AWBZ plaatsen te zien in Deelgemeente HIS op dit moment en voor de toekomst met het zicht op het terugtrekken van Laurens in HIS.



Afb. 2.28: Extramurale zorg in procenten | TNO, 2012



Afb. 2.29: Intramurale zorg in procenten | TNO, 2012

² Rapport seniorenhuisvesting Hillegersberg-Schiebroek eerste versie, Vincent Boezen, november 2013

DAKLOZEN EN OPENBARE GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG (OGGZ)

Het aantal mensen zonder dak boven het hoofd stijgt in Nederland. Volgens het CBS waren het er in 2010 ruim 23.000 en twee jaar later is dit aantal gestegen tot ruim 27.000. Hiervan is vier op de vijf personen een man. De grootste groei is te zien in de leeftijdscategorie 18-22 jaar en 50-64 jaar. Dat zou kunnen komen door de hoge werkloosheid onder jongeren, de aanscherping van de bijstand (4 weken wachttijd) en omdat door daling van het aantal bedden in de geestelijke gezondheidszorg meer mensen met mogelijke problemen zelfstandig wonen.³

Gemeenten zijn verantwoordelijk voor de coördinatie van OGGZ-activiteiten op lokaal niveau en de beschikbaarheid van een lokaal dan wel regionaal OGGZ-basisaanbod. OGGZ omvat preventieve zorg voor de gehele bevolking, preventieve zorg voor risicogroepen en zorg voor kwetsbare personen die zelf geen hulp zoeken zoals dak- en thuislozen en de zogenaamde 'zorgmijders'. De OGGZ wordt uitgevoerd door verschillende partijen, waaronder GGD, instellingen voor GGZ, maatschappelijke opvang en verslavingszorg, politie en woningcorporaties. Andere organisaties die hierin verantwoordelijkheden hebben zijn zorgverzekeraars, andere zorginstellingen, justitie, scholen etc.⁴

ROL MAATSCHAPPELIJKE OPVANG

Op de vraag wat er gebeurt wanneer er geen Maatschappelijke Opvang meer zou zijn, geeft de locatiemanager van DK aan dat de overlast op straat weer zal toenemen en er meer zorgmijders zullen zijn. In 2006 is het programma 'Plan van Aanpak Maatschappelijke Opvang' gestart in de vier grote steden in Nederland (Rotterdam, Amsterdam, Utrecht en Den Haag). Het doel van dit programma was om de situatie van daklozen te verbeteren en tegelijkertijd de overlast die deze groep veroorzaakte terug te dringen.⁵

³ Artikel 'Aantal daklozen in opvang stijgt', 23 dec. 2013, <http://www.zorgwelzijn.nl/Ouderenzorg/Nieuws/2013/12/-1435344W/>, bezocht op 4-3-2014

⁴ <http://www.toolkitvtv.nl/inhoud/indicatoren-en-bronnen/zorg/openbare-geestelijke-gezondheidszorg/>, bezocht op 4-3-2014

⁵ Gesprek met locatiemanager, Tanja Rupsam (Humanitas) op 25 maart 2014

BEWONERS

'Kleiweg' huisvest een bijzondere doelgroep; bewoners met multi-problematiek en veelal een GGZ-indicatie. Daarom is er samenwerking met een aantal organisaties: Bouman GGZ, Centrum voor Dienstverlening, Leger des Heils, Pameijer en Bavo Europoort. Er was regelmatig overleg tussen Bouman GGZ en locatie DK. Bouman GGZ heeft een tekort aan faciliteiten en know how qua verpleging, verzorging en begeleiding van ouderen en DK wil zich profileren met deze nieuwe doelgroep. Er blijkt een grote vraag naar plaatsen voor ouderen met een psychosociale problematiek, al of niet dak- en thuisloos. In DK wonen circa 35 oudere verslaafde ex- dak- en thuislozen. Bouman GGZ verzorgt de behandeling op het gebied van GGZ en personeel van Humanitas doet de verpleging, verzorging en begeleiding. Bouman GGZ verzorgt deskundigheidsbevordering ten aanzien van de verslavingszorg voor de Humanitasmedewerkers.⁶

In DK wonen bewoners van 45 jaar en ouder met een verslavingsachtergrond. Bewoners van DK komen via verschillende wegen bij de locatie terecht: Bouman GGZ, Bavo Europoort, Maatschappelijke Opvang en het Centrum voor Dienstverlening (CvD). Mensen die op DK geweigerd worden zijn mensen die spuiten en/of te zware somatische hulp nodig hebben.⁷

De gemiddelde woonduur van bewoners is nog lastig in te schatten, aangezien Humanitas er pas sinds 2008 gevestigd is. Er zijn bewoners die er sinds de komst van Humanitas wonen. Volgens de indicatietabel van de bewoners wonen de huidige bewoners er gemiddeld 2,3 jaar.⁸ De manager van Humanitas Rotterdam Noord verwacht dat de doelgroep ouderen met verslaving gemiddeld 4 à 5 jaar in DK woont. De bewoners zijn vaak al langere tijd (hun 'hele leven') verslaafd waardoor de levensverwachting lager ligt dan het gemiddelde.⁹

Naast de dagelijkse zorg wordt begeleiding geboden op het gebied van financiën en administratie. De bewoners hebben allen een rekening bij DK, waar zij in meer of mindere mate gebruik van kunnen maken. Deze dienstverlening is zo uitgebreid dat de financiën volledig verzorgd kunnen worden. Er

bestaat bovendien de mogelijkheid om in het pand de kapper of de pedicure te bezoeken of om een massage te krijgen.

Er is een tillift aanwezig in DK, maar daarvan wordt weinig gebruik gemaakt. De meeste bewoners zijn in staat zichzelf te douchen. Bovendien zijn de meeste bewoners in staat zelf de was te doen.

INDICATIE BEWONERS / EXTRAMURALISATIE

Bewoners die in DK wonen krijgen vaak een indicatie voor GGZ, dit wordt via een omreken tabel omgezet naar een V&V indicatie. Achmea heeft deze omzetting met ingang van 2014 verboden. Hierdoor staan er al enkele kamers leeg op DK. Op 28 maart 2014 heeft er n.a.v. het besluit van Achmea een overleg plaats gevonden rondom DK, met onder andere de locatiemanager van DK en manager Humanitas van Rotterdam Noord.¹⁰ In dit overleg is het volgende besloten:¹¹

- DK extramuraliseren; bewoners gaan apart betalen voor de zorgkosten en de huur van de woning;
- Bouman GGZ blijft verantwoordelijk voor de behandeling van de bewoners; voorschrijven van Metadon en afspraken over mindering in gebruik van verslavend middel. De zorg (Humanitas) controleert deze afspraken. Deze behandeling kan neerkomen op maar 1 gesprek per 2 weken.
- Humanitas wordt verantwoordelijk voor de psychische begeleiding, in plaats van Bouman GGZ.

Binnen Humanitas dacht men altijd dat de psychische begeleiding alleen gegeven kon worden door een Bouman GGZ of BAVO Europoort. Dit blijkt niet te kloppen; ook Humanitas kan deze psychische begeleiding geven (en de bijbehorende vergoeding hiervoor krijgen). Dat maakte volgens Humanitas de weg tot extramuralisatie vrij.

6 Jaarverslag 2009, Humanitas, <http://www.humanitas.nu/upload/docs/jaarverslagstichtinghumanitas2009.pdf>, bezocht 4-3-2014

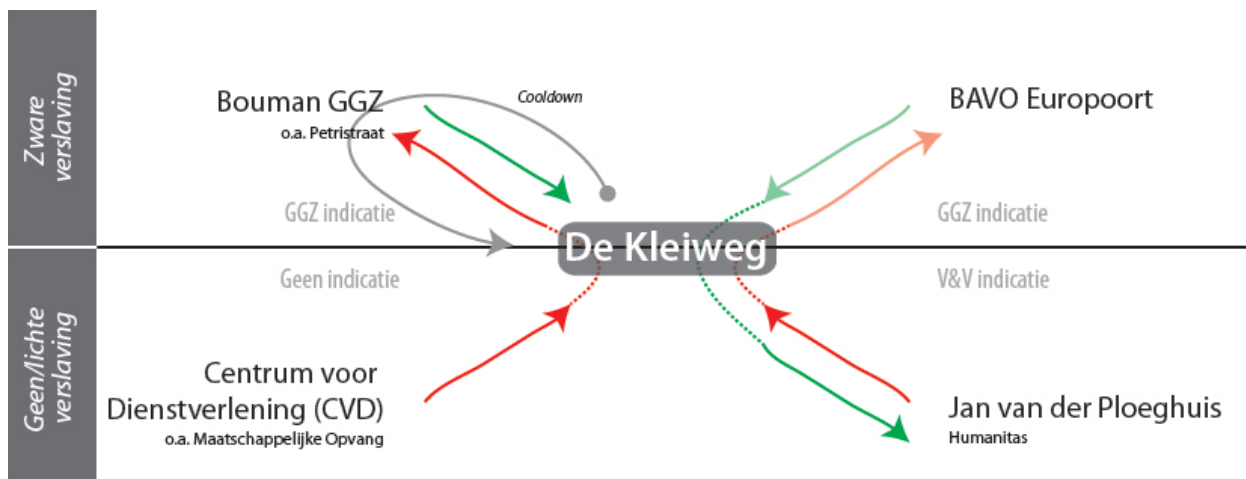
7 Gesprek met locatiemanager, Tanja Rupsam (Humanitas) op 25 maart 2014

8 Gesprek met locatiemanager, Tanja Rupsam (Humanitas) op 25 maart 2014

9 Gesprek met manager Humanitas Rotterdam Noord, Andre Jager op 2 april 2014

10 Gesprek met locatiemanager, Tanja Rupsam (Humanitas) op 25 maart 2014

11 Gesprek met manager Humanitas Rotterdam Noord, Andre Jager op 2 april 2014



Afb. 2.30: Spilfunctie De Kleiweg | Veldacademie

Humanitas verwacht niet dat bewoners na extramuralisatie van DK ergens anders een woning zullen gaan huren, omdat zij door hun opgebouwde dossier vaak niet 'zomaar' in aanmerking komen voor een woning op de reguliere woningmarkt.¹²

Het extramuraal maken heeft volgens manager van Humanitas geen consequenties, omdat bewoners op dit moment al redelijk zelfstandig wonen. Een gevolg is wel dat bewoners de mogelijkheid hebben om een uitkering aan te vragen, waardoor de kans bestaat dat deze extra inkomsten worden uitgegeven aan verslavende middelen.¹³ De locatiemanager gaf aan als nadeel te zien dat het nog moeilijker zal worden de soms nodige controle over bewoners te hebben wanneer zij hun woning zelf huren. Het wordt dan nog lastiger om iemands woning binnen te komen wanneer diegene zich daar om wat voor reden dan ook voor afsluit.

ANDERE LOCATIES VOOR OUDEREN MET VERSLAVING

Humanitas heeft naast DK ook in het Jan van der Ploeghuis (Oude Noorden) ouderen met verslavingsproblematiek wonen; 30% van de 100 cliënten zijn daar GGZ-cliënten. Tussen het Jan van der Ploeg en DK vindt uitwisseling plaats; wanneer bewoners te zwaar verslaafd zijn verhuizen ze naar DK en wanneer bewoners van DK hun verslaving beter onder controle hebben verhuizen ze naar het Jan van der Ploeghuis.¹⁴ Tevens heeft Humanitas op Mathenesserlaan 312 (Delfshaven) een locatie

waar ouderen met verslavingsproblematiek wonen, waarbij de doelstelling is dat de bewoners na twee jaar kunnen doorstromen naar een zelfstandige woning of andersoortige woonvoorziening.¹⁵

Bewoners blijven over het algemeen wonen op DK. In enkele gevallen wordt een bewoner overgeplaatst naar een GGZ-instelling of tijdelijk opgenomen voor een detox/cooldown behandeling in een afkickkliniek, zoals De Petristraat.¹⁶

Bewoners met een verslaving komt men echter ook op reguliere woon-zorgcomplexen van Humanitas tegen, zoals op de Bergweg (5 bewoners op totaal van 200). Door het lage percentage bewoners met een lichte verslaving is daar weinig overlast en kan de verslaving tevens gecontroleerd worden (barpersoneel en medebewoners spreken bewoners aan op overmatig drankgebruik). Volgens manager Humanitas Rotterdam Noord groeit de groep 55/65+ers met een verslaving.¹⁷

SAMENWERKING ZORGORGANISATIES

Er is geen samenwerking met Aafje en Laurens in het gebied, aangezien daar een andere doelgroep gevestigd is; ouderen zonder verslavingsproblematiek. De locatiemanager van DK weet niet op welk vlak er samengewerkt zou kunnen worden; 'Binnen Humanitas zijn we al een vreemde eend in de bijt'. Met het Sint Franciscus Gasthuis is wel uitwisseling, in de vorm dat

12 Gesprek met manager Humanitas Rotterdam Noord, Andre Jager op 2 april 2014

13 Gesprek met manager Humanitas Rotterdam Noord, Andre Jager op 2 april 2014

14 Gesprek met manager Humanitas Rotterdam Noord, Andre Jager op 2 april 2014

15 Gesprek met locatiemanager, Tanja Rupsam (Humanitas) op 25 maart 2014

16 Gesprek met locatiemanager, Tanja Rupsam (Humanitas) op 25 maart 2014

17 Gesprek met manager Humanitas Rotterdam Noord, Andre Jager op 2 april 2014

bewoners daar soms heengaan voor behandeling of gezondheidsklachten.¹⁸

Cliënten die somatische hulp/zorg (bijv. zuurstoftoediening) nodig hebben kunnen niet in DK wonen. DK is hier niet op gericht en het is tevens niet te rijmen met het rookbeleid op de locatie. Wanneer een bewoner somatische zorg nodig heeft, wordt deze overgeplaatst naar een andere locatie in regio Rotterdam.¹⁹

VRIJWILLIGERS

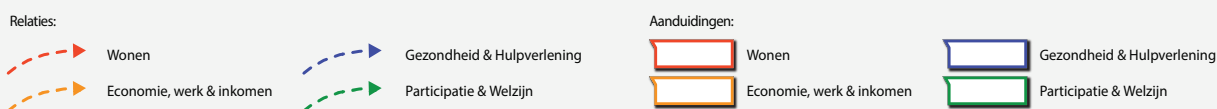
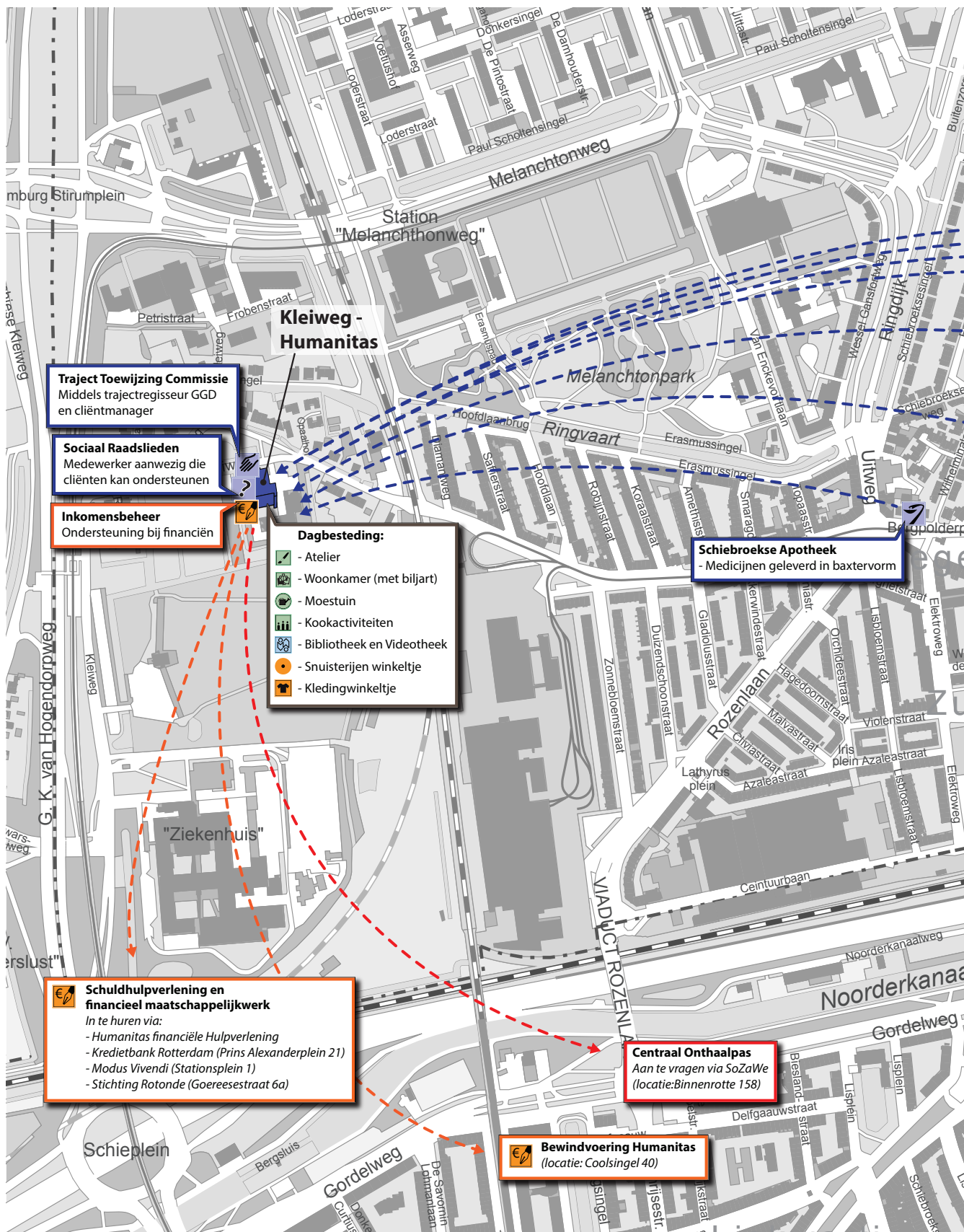
DK heeft al een aantal vrijwilligers 'in dienst' die via internet bij hen terecht gekomen zijn. Zij voeren de volgende taken uit: ondersteuning bij het ontbijt, lunch en avondeten, klusjesman en organisatie van de moestuin. De vrijwilliger die de moestuin op gaat zetten is drie dagen per week aanwezig.

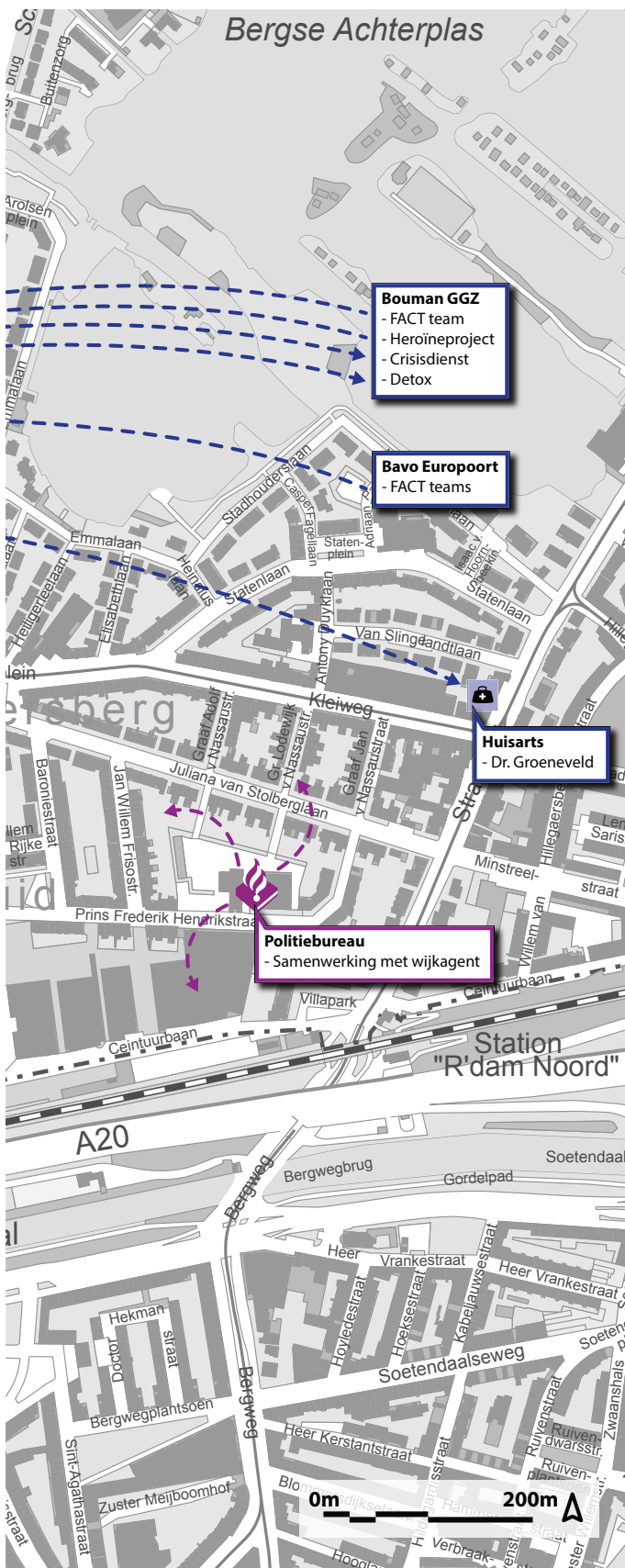
De locatiemanager van DK gaf aan dat mensen met een verslaving altijd zullen bestaan en dat de groep mensen die met pensioen gaat een aandachtsgroep is. Bij het wegvallen van een zinvolle dagbesteding (werk) ontstaat een leegte die soms opgevuld wordt door overmatig alcoholgebruik.²⁰

18 Gesprek met locatiemanager, Tanja Rupsam (Humanitas) op 25 maart 2014

19 Gesprek met locatiemanager, Tanja Rupsam (Humanitas) op 25 maart 2014

20 Gesprek met locatiemanager, Tanja Rupsam (Humanitas) op 25 maart 2014





	huisarts		maatschappelijke hulpverlening		solitaire winkel		atelier
	apotheek		zorgcomplex		retail		woonkamer
	vraagwijzer		bibliotheek		financiële instelling		moestuin

RELATIEKAART

De kaart hiernaast toont de organisaties waarmee personeel van De Kleiweg contact mee heeft.

Na het gesprek met de locatiemanager van DK heeft de medewerkster die de contacten met vrijwilligers uit de buurt onderhoudt verteld welke voorzieningen bewoners van DK bezoeken. Dit zijn:

- Albert Heijn op de Kleiweg, bewoners kopen daar vaak hun alcohol;
- Etos op de Kleiweg (221-223);
- Drogist voor het laten maken van pasfoto's voor een ID of paspoort;
- Action op de Kleiweg (141-143);
- Corry's dierenwinkel op Bergpolderplein (2/3);
- Huisarts Groeneveld, onderdeel van de huisartsenpraktijk Straatweg, die wekelijks een spreekuur in DK houdt.
- Café 'Het Halve Maatje' aan de Kleiweg. Medewerkers van DK nemen hier af en toe contact mee op om te vragen of de bewoners van DK geen overlast veroorzaken.¹

¹ Gesprek met locatiemanager, Tanja Rupsam (Humanitas) op 25 maart 2014

Afb. 2.31: Hillebergersberg-zuid: Relatiekaart | Locatiemanager Tanja Rupsam, 2014

KANSEN

- DK is uniek in aanbod woongelegenheden voor deze doelgroep
- Voorbeeldfunctie extramurale zorg voor deze mensen met verslavingsachtergrond
- DK is verbinding tussen GGZ en Maatschappelijke Opvang
- Overplaatsing van bewoners binnen locaties Humanitas (Jan van der Ploeghuis en Mathenesseraan 312)
- Rust, reinheid, regelmaat op de locatie in het groen
- Gebruik moestuin voor dagbesteding
- DK is enige zorglocatie in Kleiwegkwartier

BELEMMERINGEN

- Weinig/geen samenwerking met zorgcomplexen in omgeving
- 'Vreemde eend in de bijt' binnen V&V aanbod en Humanitas
- Onzeker hoe zorgaanbod in HIS over een paar jaar uit zal zien, vanwege grote aantal zorgcomplexen
- GGZ-indicatie van bewoners kan niet langer worden omgezet naar V&V
- Hogere inkomsten bewoners DK na extramuraal maken wordt mogelijk aan verkeerde doeleinden besteed en bewoners zijn minder makkelijk aan te spreken.



Zorg

Humanitas verzorgt evenals zorgaanbieder Laurens een groot aantal intramurale plaatsen in deelgemeente HIS. De Kleiweg huisvest echter een bijzondere doelgroep; ouderen met verslavingsachtergrond. Deze (groeierende) doelgroep vormt een uitzondering binnen de V&V sector en binnen zorgorganisatie Humanitas. Het omzetten van een GGZ-indicatie in een V&V-indicatie is sinds 1 januari 2014 niet meer mogelijk, dit zorgt voor leegstand in DK.

De huisvesting van deze doelgroep in De Kleiweg maakt dat deze locatie een belangrijke verbindende positie inneemt tussen GGZ-instellingen en Maatschappelijke Opvang en CvD. Bewoners van De Kleiweg komen uit heel Rotterdam en zijn niet specifiek gehecht aan de wijk Hillegersberg-zuid.

Humanitas heeft het gebouw pas 6 jaar geleden gekocht. Het naastgelegen gebouw wordt door Humanitas verhuurd aan kinderdagverblijf Zazou. Humanitas wil van De Kleiweg een extramurale woonvorm maken, zodat de huidige doelgroep er ook in de toekomst kan blijven wonen.



Huisvesting

De Kleiweg beschikt over een ruime ontmoetingsruimte op de begane grond, grenzend aan het terras. Door de opzet van het gebouw kent ook iedere woonverdieping een groot aantal gemeenschappelijke ruimten, zoals een afdelingskeuken, bibliotheek, meubelopslag, vergaderruimte. Omdat in deze ruimtes in de kern van het gebouw geen daglicht toetreedt zijn ze minder geschikt als verblijfsruimte.

De dragende woningscheidende wanden en wanden in de kern, maken de indeling van het gebouw minder flexibel.

In De Kleiweg zijn 34 wooneenheden, waarvan er momenteel 3 leegstaan. De wooneenheden

zijn klein en beschikken over een badkamer die niet toegankelijk is met een rolstoel/rollator. Tevens hebben de wooneenheden geen eigen kookgelegenheid en buitenruimte. Bewoners kunnen echter wel gebruikmaken van de gezamenlijke moestuin. De wooneenheden zijn momenteel niet geschikt om te verhuren op de reguliere woningmarkt.

Alleen bewoners van de woningen direct tegenover De Kleiweg bezoeken momenteel het gebouw voor activiteiten of maaltijden.



Context

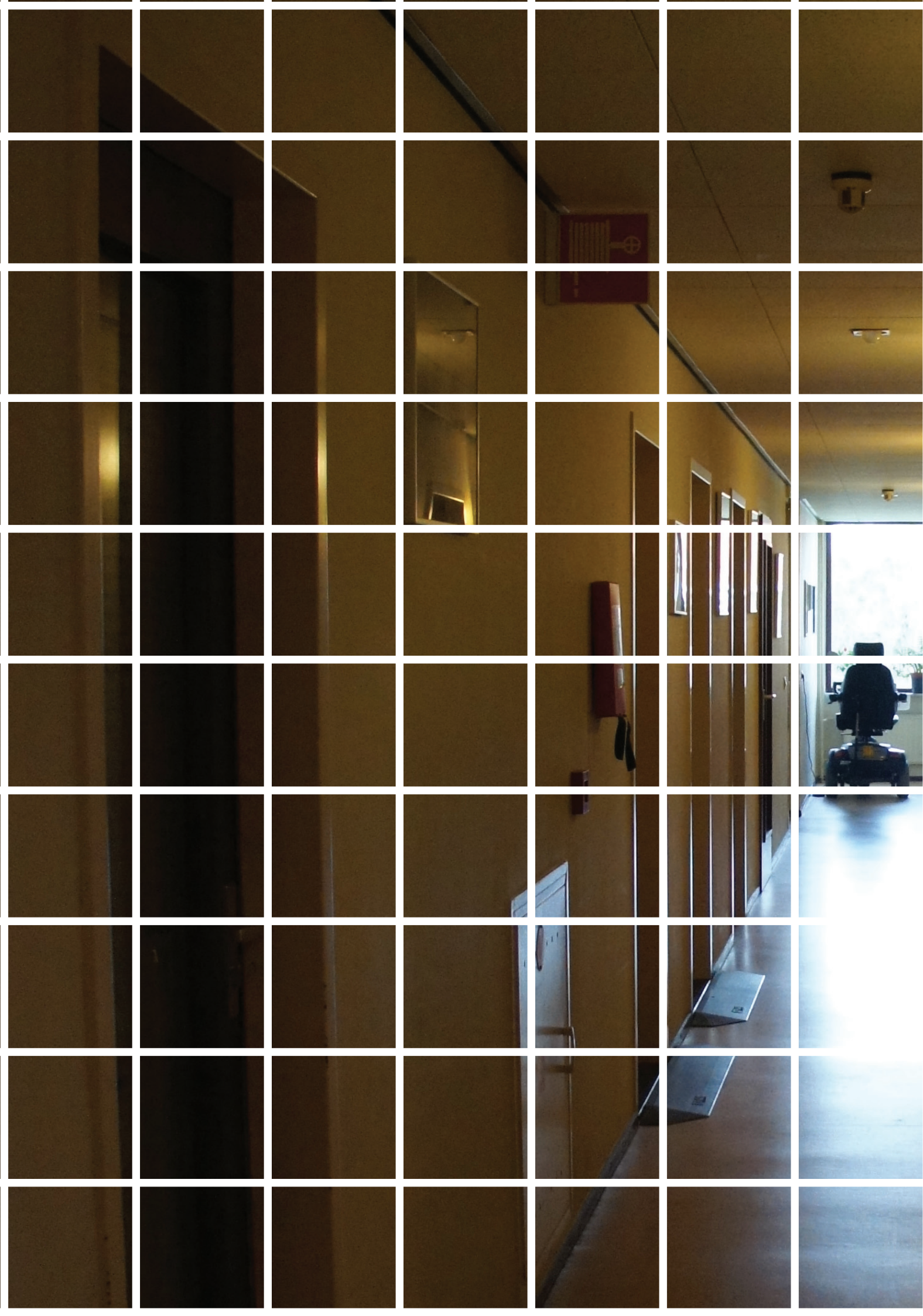
Hillegersberg-Zuid - ook wel het Kleiwegkwartier genoemd - is door omliggende verkeersaders en groenstrook een geïsoleerde wijk. Bewoners wonen er vaak al langere tijd en de sociale cohesie is groot.

De Kleiweg ligt decentraal ten op zichte van voorzieningen die bewoners bezoeken; welzijnslocaties, supermarkt en andere winkels. Bewoners van Hillegersberg-Zuid bezoeken het gebied rondom De Kleiweg dan ook niet.

Het gebied rondom De Kleiweg is ingesloten door de provinciale weg, de spoorlijn en de metrolijn. In dit gebied is een mix aan solitaire voorzieningen te vinden: kleinschalige bedrijvigheid, een golfterrein, het Sint Franciscus Gasthuis (ziekenhuis) met bijbehorend zorghotel (Aafje) en een GGZ-instelling.

Er speelt een aantal potentiële ontwikkelingen in de wijk, waaronder in de directe omgeving van De Kleiweg. Dit vormt een onzekerheid waarbij een eventuele ontwikkeling van De Kleiweg bij voorkeur complementair is aan andere ontwikkelingen of hiervan onafhankelijk is.

In de wijk zijn weinig woningen geschikt voor senioren en mindervaliden. Het gebouw De Kleiweg is vrijwel de enige woonlocatie in de wijk met een lift.



**SCENARIO'S &
MARKTPOSITIES**

Het toekomstperspectief van locaties voor zorghuisvesting is mede afhankelijk van de manier waarop de buurt of samenleving zich in de komende jaren ontwikkelt. Twee omgevingsfactoren - de economische voor- of tegenspoed en de mate van collectiviteit - worden als variabele genomen en leiden tot vier scenario's. Deze variabelen worden in de hierop volgende hoofdstukken toegelicht. Daarnaast is er ook een aantal trends waar te nemen die zich in alle scenario's in meer of mindere mate zal voordoen. Deze beschrijven we hieronder naar de aspecten zorg, huisvesting en context.



Door de geboortegolf van na de oorlog komen er nu jaarlijks grote aantallen ouderen bij en de levensverwachting van deze mensen neemt toe. Dit fenomeen heet de dubbele vergrijzing. In 2040 is meer dan een kwart van de Nederlandse bevolking 65 jaar of ouder, dat zijn 4,6 miljoen mensen. Rond 2050 is 10% van de bevolking 80-plus. Mensen blijven bovendien langer vitaal. We zien echter dat de ouderen van de toekomst hele andere eisen en verwachtingen hebben en vooral dat hun wensen veel gedifferentieerder en uitgesprokener zijn dan die van de huidige groep senioren. Daarom lenen de bestaande locaties zich niet automatisch voor deze groeiende doelgroep. We zien een aantal trends:



Mensen willen (en moeten) zo lang mogelijk zelfstandig blijven wonen of in elk geval zelf keuzes kunnen maken. Zelfbeschikking is belangrijker dan het deel uitmaken van een groep. Doordat het welvaartsniveau is toegenomen zijn comfort- en woonwensen gestegen. Technologische ontwikkelingen dienen het individu dat niet passief en afwachtend is maar opkomt voor de eigen belangen.



Over alle leeftijden heen is de mobiliteit toegenomen. Zowel de dagelijkse actieradius als de verhuisgeneigdheid wordt groter. Het is niet meer vanzelfsprekend dat mensen hun leven lang in dezelfde wijk of stad blijven wonen. De

bewonerssamenstelling van wijken wordt diverser en het netwerk van bewoners is niet meer gebonden aan de fysieke woonomgeving.

Het rode prototype

Een groot deel van de zittende bewoners ontvangt lichte zorg. Er zijn slechts beperkte (of helemaal geen) productieafspraken voor zwaardere zorg. De woningen zijn op dit moment (grotendeels) onzelfstandig en bovendien ongunstig gelegen ten opzichte van voorzieningen.

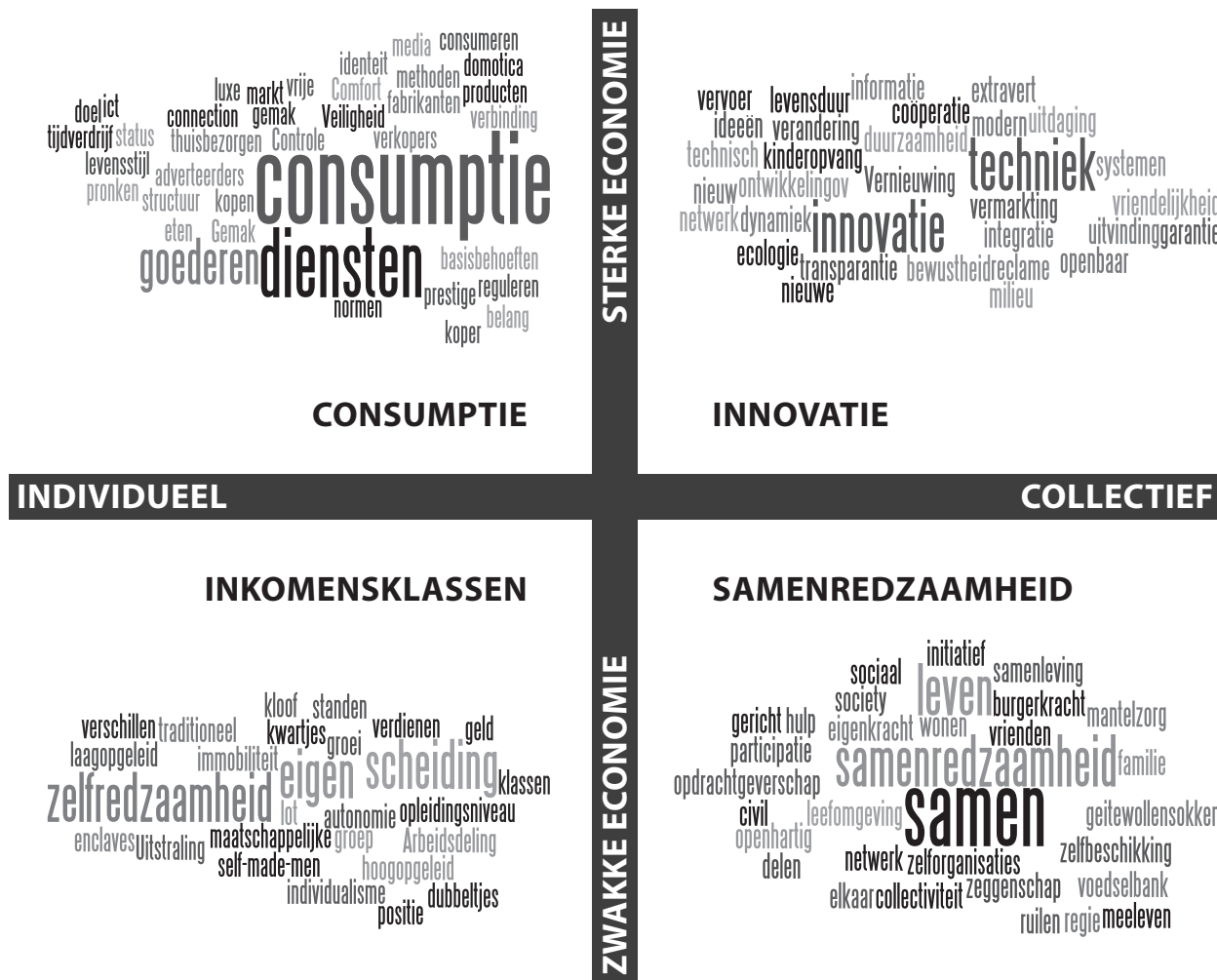
Kloof rood prototype

Wanneer er geen maatregelen worden getroffen ontstaan de volgende problemen:

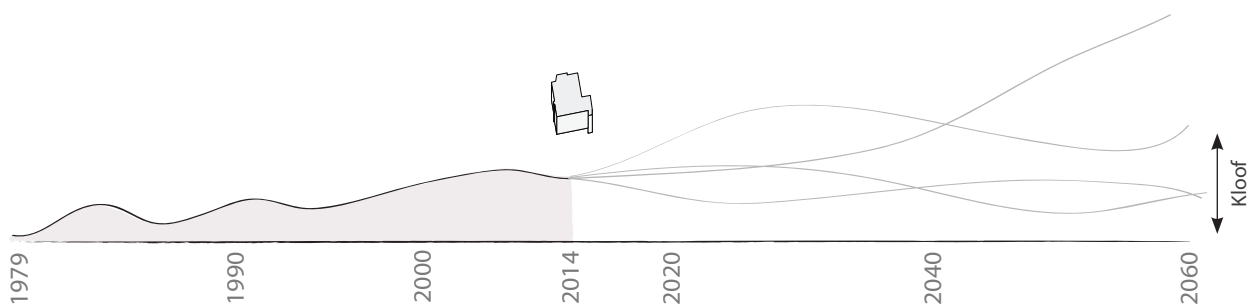
In alle scenario's zal de instroom van bewoners met een laag zorgzwaartepakket afnemen. De woningen zijn op dit moment niet geschikt om regulier te verhuren omdat ze niet zelfstandig zijn. Afhankelijk van de specifieke gebouweigenschappen kan het een grote of slechts administratieve ingreep vragen om de woningen te verzelfstandigen. Gebeurt dat niet, dan zal een toenemende leegstand ontstaan.

Het huisvesten van bewoners met een zware zorgvraag vereist geen zelfstandige woningen, maar stelt andere eisen aan het gebouw. Krimpende productieafspraken met het zorgkantoor spelen vaker een beperkende rol.

Door de ongunstige ligging van de locatie ten opzichte van bestaande voorzieningen kan het regulier verhuren van woningen aan ouderen met een lichte zorgvraag moeilijk zijn. De concurrentiepositie van deze woningen is slecht. Afhankelijk van de ligging en het profiel van direct omwonenden kan de afwezigheid van nabije voorzieningen aanleiding zijn in pandig aanbod te huisvesten en open te stellen voor de buurt. Dit kan een manier zijn om te pogen de verhuurbaarheid van de eigen woningen, de exploitatie van collectieve ruimten en verankering in de buurt te vergroten. Lukt dit niet, dan is de kans op vraagtuitval erg groot.



3.1 | Vier extreme scenario's | Veldacademie



3.2 | In verschillende scenario's zal de afstand tussen gewenste en bestaande situatie van de locatie (en daarmee de mate van ingreep die nodig is om dit te overbruggen) verschillen | Veldacademie

3.2

CONSUMPTIE SCENARIO



Iedereen koopt zijn eigen zorg in. Wonen en zorg zijn gescheiden. Afhankelijk van wensen en profiel kunnen mensen de zorg kiezen die ze wensen. De scheiding tussen hoge en lage zzp's blijft bij ZZP4 liggen. Ook voor mensen met een kleinere beurs blijft goede zorg bereikbaar. Domotica en communicatie middels online platforms nemen een steeds grotere rol in. Zorgaanbieders hebben de rol van dienstverlener.



Het onderscheid tussen private en sociale woningen neemt toe. De grootste differentiatie naar inkomen zit in het wonen. Het aandeel koopwoningen op de woningmarkt neemt toe, maar ook de vraag naar sociale woningen waar goed zorg geleverd kan worden wordt groter. Veel bestaande systemen zetten zich door, energielasten nemen toe.



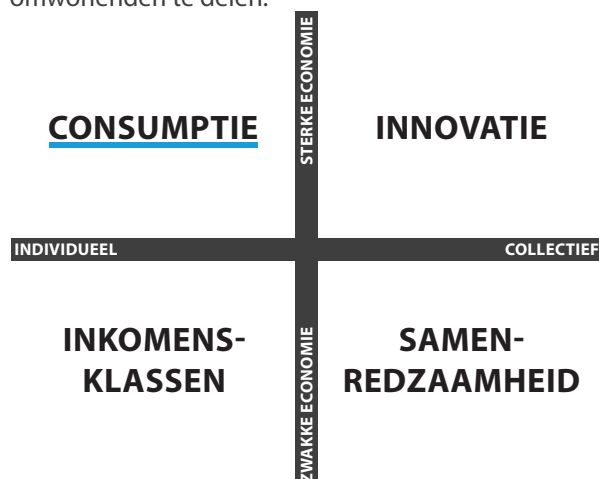
Omwonenden consumeren hun eigen zorg en services. Daarom betekenen locaties doorgaans weinig voor de buurt, tenzij een dienst of product kan worden geboden dat elders niet te vinden is.

Kloof rood prototype

Wanneer er geen maatregelen worden getroffen ontstaan de volgende problemen:

De onzelfstandigheid van de kamers zorgt ervoor dat woningen lastig verhuurbaar zijn. Omdat lichte zorg aan huis wordt geleverd vormen de kamers in het decentraal gelegen verzorgingshuis voor de meeste bewoners bovendien geen concurrerend alternatief. **Enkel wanneer de kamers en het voorzieningenniveau intern zeer aantrekkelijk zijn kan de locatie concurreren** met het zelfstandig thuis (blijven) wonen in de buurt. De onzelfstandigheid van de woningen blijft hierbij een nadeel. Met name wanneer het sanitair moet worden gedeeld vormt dit voor veel bewoners een groot bezwaar.

De betaalbaarheid van de woningen speelt ook een grote rol. Wanneer bewoners op hun woonlasten kunnen besparen houden zij meer middelen over om diensten en producten te consumeren die het dagelijks leven aangenaamer en interessanter maken. Deze diensten en services moeten de decentrale ligging dan compenseren. Wanneer betaalbaarheid de verbindende factor van de doelgroep is wordt de geografische binding en daarmee de kans om voorzieningen in te zetten voor omwonenden echter kleiner. Vanuit de locatie kunnen zorg en services geleverd worden aan omwonenden, in mindere mate kunnen omwonenden naar de zorglocatie toekomen voor voorzieningen, activiteiten en ontmoeting. Het lage voorzieningenniveau in de directe omgeving is een kans om diensten en voorzieningen toch met omwonenden te delen.



INNOVATIE SCENARIO

3.3



Zorg is in alle wijken en voor alle doelgroepen bereikbaar. Daarbij blijft de extramuralisatie van de hogere zzp's nog even uit. Er wordt veel ingezet op zorgpreventie en vitaliteit. Ouderen

staan midden in het leven, in de complexen zijn goede voorzieningen aanwezig en de locaties zijn bovendien goed ontsloten voor de buurt.



Energiezuinig wonen, CPO-initiatieven en serviceflats met goede collectieve voorzieningen zijn in opmars. Bewoners organiseren met gelijkgestemden hun woonvorm om zelfstandig oud te worden

of sluiten zich aan bij op hun leefstijl en gewenste voorzieningenniveau afgestemde complexen. Energie wordt duurzaam opgewekt op de daarvoor meest efficiënte locaties en de locaties hebben een comfortabel binnenklimaat.



De overheid zet in op levensloopbestendige wijken die toegankelijk zijn, waar het voorzieningenniveau op orde is en de toegang tot zorg in alle wijken wordt

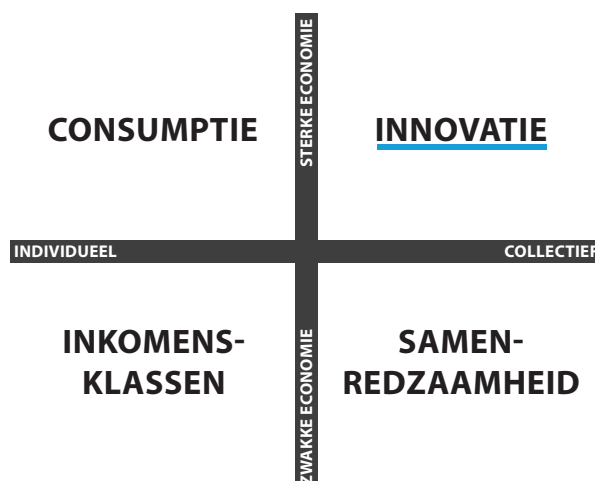
gegarandeerd. Zorginstellingen kunnen een centrale rol spelen in dit voorzieningenniveau voor de buurt en tevens als ontmoetingsplek functioneren. De nabijheid van openbaar vervoer is een pluspunt.

Kloof rood prototype

Wanneer er geen maatregelen worden getroffen ontstaan de volgende problemen:

In dit scenario ontstaan er veel aantrekkelijke alternatieven voor het verzorgingshuis en zal de locatie te maken krijgen met vraaguitval. Ouderen die midden in het leven staan zoeken een locatie met meer nabijheid van voorzieningen en goed geoutilleerde woningen. Ideeën om de locatie te ontwikkelen voor vernieuwende woonvormen zijn er genoeg, maar **veel van deze plannen zijn niet zorg-gerelateerd.**

Zowel bij doelgroepen voor het huidige pand als bij ontwikkelmogelijkheden voor andere partijen speelt mee dat de decentrale ligging een nadeel kan zijn. De locatie raakt buiten beeld en zal zich middels andere kwaliteiten moeten onderscheiden. Het huisvesten van voorzieningen en ontmoetingsfaciliteiten kan een kans zijn.



3.4

INKOMENSKLASSEN SCENARIO



De extramuralisatie van zorg zet zich door naar de hogere zzp's. Steeds meer mensen met een zorgvraag wonen zelfstandig en kopen hun zorg zelf in.

De zorg uit het basispakket wordt steeds verder gemarginaliseerd. Veel zorgtaken komen in handen van directe familie of worden ingekocht bij private zorgaanbieders voor wie zich dat kan veroorloven. Onder de mensen die krap bij kas zitten komen zorgmijders steeds vaker voor.



Door de toenemende vraag naar zorgbestendige woningen ontstaat een nieuwe markt. De rol van corporaties wordt verder ingeperkt. Wie minder te besteden heeft woont in een krappe,

matig toegankelijke woning. Wie wat meer financiële ruimte heeft koopt een plek in een serviceflat of zorgvilla. De collectieve ruimten in het zorggebouw worden nauwelijks gebruikt.



Afhankelijk van de sociaaleconomische status van de buurt waarin het zorggebouw staat, zal een deel van de omwonenden aankloppen voor betaalbare voorzieningen zoals

maaltijden en paramedische zorg die zij niet aan huis kunnen krijgen.

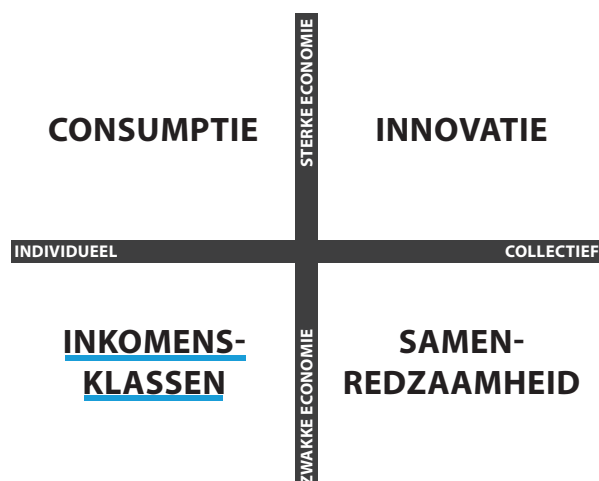
Kloof rood prototype

Wanneer er geen maatregelen worden getroffen ontstaan de volgende problemen:

In dit scenario zal de verhuurbaarheid van de kamers problematisch worden. Alleen kwetsbare doelgroepen vinden er hun plek, waarbij de beperkte zelfstandigheid van de kamers een nadeel blijft. **Deze mix van doelgroepen heeft weinig met elkaar gemeen**, behalve dat ze hier wonen omdat ze elders niet terecht kunnen.

Voor de zorgaanbieder zal het lastiger worden de overheadkosten en beheer van de locatie rendabel te houden. Een investering in het pand zal steeds uitgesteld worden waardoor de staat van onderhoud en klimatologische prestatie slechter worden.

Tegelijkertijd is men op elkaar aangewezen, zowel intern als op de omgeving. **Voorzieningen en diensten moeten steeds meer worden gedeeld**, vrijwilligers en mantelzorgers worden onmisbaar. De relatie met de buurt moet kortom intensief zijn of worden, maar omwonenden zitten daar – afhankelijk van hun mate van zelfredzaamheid - niet direct op te wachten.



SAMENREDZAAMHEID SCENARIO

3.5



De zorg wordt steeds meer opgepakt vanuit zelforganisatie en buurtzorg. Mantelzorgers en wijkverpleegkundigen geven invulling aan de zorgvraag die overwegend extramuraal geleverd of zelf georganiseerd wordt. Afhankelijk van capaciteit en netwerk kan men zich extra diensten en voorzieningen permitteren.



Groepen bewoners geven zelf vorm aan de woonvorm waarin zij oud willen worden en organiseren daarmee hun mantelzorg en vangnet. Transformatie van bestaande karakteristieke of juist verwaarloosde en afgeschreven panden speelt hierin een rol. Ontmoetingsruimten en buurtvoorzieningen zijn door deze collectieven niet altijd te exploiteren.



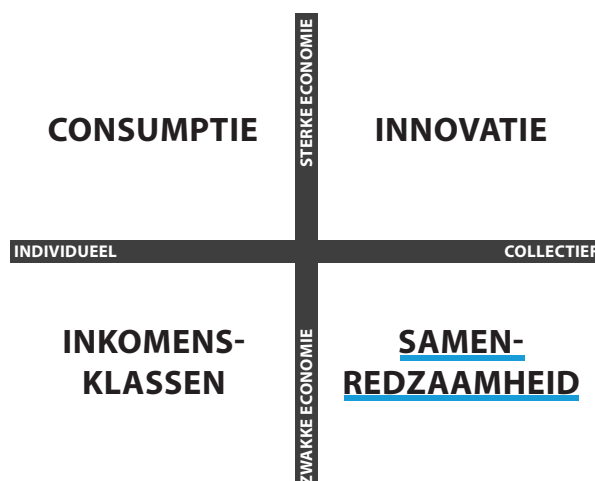
Netwerken zijn sterk lokaal verankerd, mensen in de buurt dragen gezamenlijke verantwoordelijkheid over energieproductie, kinderopvang, verzekeringen en het kweken van voedsel. Voor het vrijwilligerswerk en de mantelzorg is het van belang dat er wijken bestaan met een mix van jonge en oude bewoners en veel mogelijkheden tot ontmoeting. Zorglocaties faciliteren daarin en danken hun bestaan voor een deel aan deze rol als ontmoetingspunt.

Kloof rood prototype

Wanneer er geen maatregelen worden getroffen ontstaan de volgende problemen::

Zelforganisatie door lokaal verankerde collectieven gaat een grote rol spelen in de zorg. Voor de zorgaanbieder betekent dit dat haar rol verandert tot faciliterend, met klein budget. **De zorgaanbieder heeft hierdoor weinig zekerheden voor de toekomst.** Bewoners organiseren liever hun eigen woonomgeving dan dat zij een plek in een verzorgingshuis innemen, tenzij zij dit verzorgingshuis al goed kennen en het een betaalbaar alternatief vormt.

Binding met de buurt is daarom cruciaal voor het voortbestaan van de locatie. Het gebrek aan voorzieningen in de directe omgeving kan een kans zijn om een centrale rol te gaan spelen in de buurt, mits de doelgroep groot en divers genoeg is.



HUIDIGE SCENARIO DE KLEIWEG

Kleiweg functioneert momenteel als een kleinschalig introvert complex aan de rand van de wijk Hillegersberg Zuid. Met enkele omwonenden is goed contact, voor de rest functioneert het vooral als huisvestingslocatie waar de onderlinge contacten oppervlakkig zijn en de controle, organisatie en dienstverlening door de medewerkers van groot belang.

In de buurt rondom de locatie Kleiweg heeft de rode leefstijl (vrijheid en onafhankelijkheid) een kleine meerderheid. Dit in tegenstelling tot de rest van Hillegersberg-Schiebroek. Qua leefstijl hebben de direct omwonenden dus meer gemeenschappelijk met bewoners van deelgemeente Noord dan met Schiebroek.

Uit onderzoek naar bewonerstevredenheid komt naar voren dat bewoners doorgaans tevreden zijn met de wijk, maar ontevreden met de woning. Voorzien in aantrekkelijke en toegankelijke woningen in deze kansrijke buurt kan dus een mogelijkheid zijn.

Het scenario Consumptiemaatschappij komt het dichtst in de buurt van de situatie in het Kleiwegkwartier. Men is relatief welvarend en relatief individualistisch (rode leefstijl). Het uitwisselen of afnemen van diensten lijkt daarbij wel een optie waar de Kleiweg een rol in kan vervullen. Tegelijkertijd is de Kleiweg zo decentraal en zo kleinschalig dat zij zich aan de karakteristieken van de buurt kan onttrekken en met een kleine kern betrokken omwonenden voldoende draagvlak kan organiseren om te blijven voortbestaan.

Kloof Kleiweg in alle scenario's:

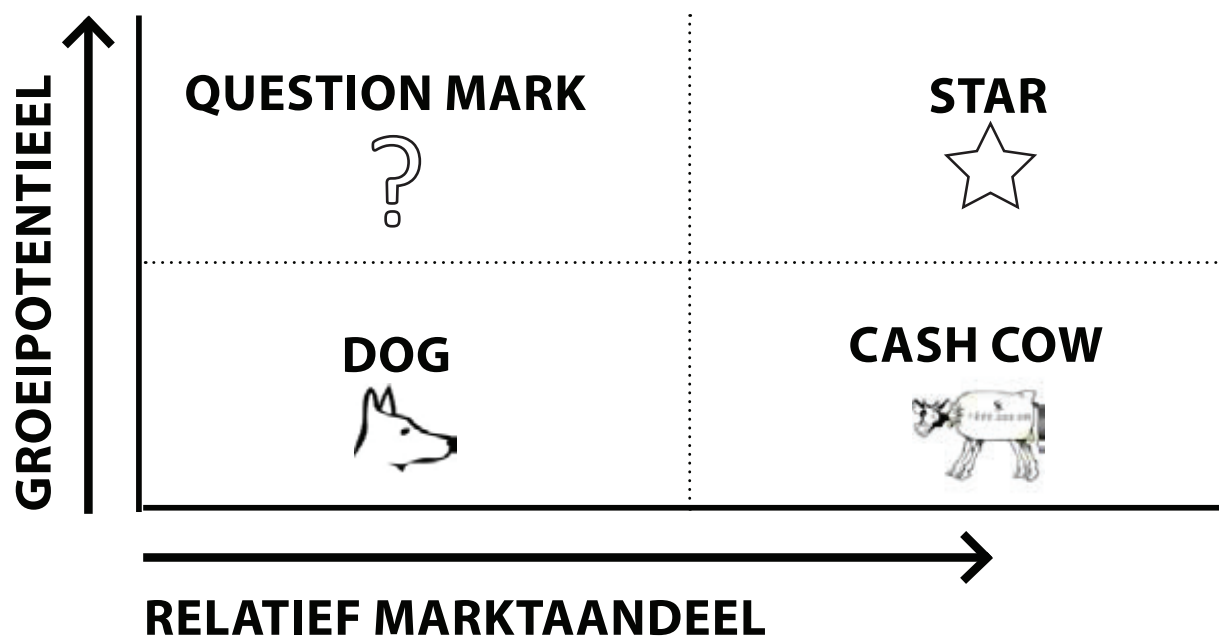
Wanneer er geen maatregelen worden getroffen ontstaan de volgende problemen:

- Staat van onderhoud en energieprestatie (comfort en ventilatie), ondanks weinig kritische bewoners
 - Specifieke doelgroep blijft vragen om uitzonderingspositie binnen organisatie en zorgkantoor, sinds 2014 plaatsing verslaafden via een VV-indicatie niet meer mogelijk
 - Voor onzelfstandigheid van woningen moet oplossing gevonden worden voor nieuwe huurders, kamers
- zijn in huidige staat niet regulier te verhuren. O.a. badkamers dienen vervangen te worden.
- Benodigde of gewenste relatie met de buurt is kansarm door de geïsoleerde ligging en beslotenheid van het gebouw
 - Nabijheid van kinderdagverblijf is mogelijk kwetsbaar

Afhankelijk van de geschetste scenario's zal er een groter of kleiner verschil ontstaan tussen de gewenste en de huidige situatie van de panden. Het overbruggen van dit verschil leidt tot een preciezere definitie van de opgave. De werkelijkheid zal zich nooit geheel volgens één van de scenario's ontwikkelen, er zal zich altijd een combinatie voordoen. Voor een deel berust het dus op een keuze van de vastgoedeigenaar binnen welk scenario een pand geplaatst wordt. Bovendien zal de eigenaar vanuit beleid en bedrijfsvoering een keuze moeten maken hoe de locatie in de markt wordt gepositioneerd.

Vanuit de strategievorming voor portfolio analyses is door de Boston Consultancy Group terminologie ontwikkeld voor vier positioneringen van een product. Deze verschillen onderling qua relatief marktaandeel en qua groeipotentieel. Daarmee geven ze een indicatie van de kansen en positie van een product in een bepaalde markt. Het betreft de kwalificaties Dog, Cash Cow, Question Mark en Star.

De Dog is hierbij een object waar weinig vraag naar is en wat tevens weinig groeipotentieel heeft. Het kan een nichemarkt zijn die vanuit bepaalde overwegingen bediend moet worden, maar het kan ook een argument zijn om het van de markt te halen. Naar een Question Mark is ook weinig vraag, maar deze heeft een groot groeipotentieel. Een Question Mark kan uitgroeien tot een Star of een Dog blijken als de potentie niet verzilverd wordt. Naar een Star bestaat een grote vraag en het heeft bovendien een groot potentieel om te groeien. Dit zijn de succesvolle voorbeeldprojecten. Wanneer het succes bekoeld is kan een Star een Cash Cow worden. Het heeft dan geen groeipotentieel meer maar er is nog steeds vraag naar en het is daarom rendabel om deze in de markt te houden. Een Cash Cow kan op zijn beurt weer een Dog worden wanneer de vraag afneemt.



PERSPECTIEVEN RODE PROTOTYPE

Uit de combinatie van marktpositionering en de vier omschreven scenario's kan een spectrum van 16 perspectieven worden opgemaakt die geldig is voor locaties in het rode prototype. Deze perspectieven vormen de uitgangspunten voor een ontwikkeling en zeggen nog niets over de mate van ingreep.

SCENARIO:



CONSUMPTIE



INNOVATIE



INKOMENS-
KLASSEN



SAMENRED-
ZAAMHEID



MARKTPositionERING:

DOG



QUESTION MARK



AFSTOTEN	HERPOSITIONEREN
Locatie afstoten aan ontwikkelaar of corporatie die iets nieuws op de locatie wil neerzetten. Optioneel middels lage verkoopprijs sturen op programma en betrokkenheid als zorgaanbieder waarborgen.	Aantrekken van anderssoortige doelgroepen waarvoor geen reguliere markt bestaat. Bijvoorbeeld tijdelijke huisvesting, groepswoningen, of andere doelgroepen.
VERZORGEN	PIONIEREN
Uitbesteden aan wie er een goed idee voor heeft. Inzetten op het blijven leveren van zorg en ruimte maken voor ontmoetings-faciliteiten voor omwonenden / andere zorgbehoevenden.	Locatie herontwikkelen tot proeftuin voor nieuwe vormen van ouderenhuisvesting, inzet van domotica, etc. Wonen met gelijkgestemden, indien mogelijk sociaal ankerpunt voor buurt.
HUISVESTEN	HERBESTEMMEN
Richten op betaalbaarheid voor sociaal kwetsbaren die elders geen onderdak vinden. Zonder substantiële aanpassingen aan het gebouw deze doelgroepen huisvesten.	Grootschalige transformatie tot zelfstandig wonen voor nader te bepalen doelgroep waar vraag naar is op specifieke locatie. Aansluiten op lopende ontwikkelingen en lokale energie.
OVERDRAGEN	VERANKEREN
Locatie ter beschikking stellen aan initiatiefrijke omwonenden of (lokale) organisaties. Daarbij vooral zorgen dat verplichtingen worden overgedragen.	Inzetten op buurtbetrokkenheid, zelf actief een centrale rol in buurt innemen door aanbod te bieden en mensen te (be)trekken. Hierdoor een unieke combinatie van functies en doelgroepen huisvesten.

STAR



CASH COW



VERZELFSTANDIGEN

Gebouw transformeren tot zelfstandige woningen. Door veel voorzieningen en diensten aan te bieden concurrerend zijn ondanks decentrale locatie.

BEDIENEN

Door het aanbieden van extra diensten de locatie in de markt houden. Ideaal voor mensen die op service uit zijn en weinig eisen aan (mogelijk verouderd) gebouw stellen.

ONDERSCHIEDEN

Kwalitatief hoogwaardige zorg leveren aan doelgroep voor wie een centrale ligging geen noodzaak is. Bijvoorbeeld een verpleeghuis, zorghotel of hospice op rustige locatie.

DOORBESTEMMEN

Doen wat nodig is om wooneenheden bewoond te houden middels verhuur of verkoop. Daarbij inzetten op buurtfunctie, de aanwezige collectieve ruimten zoveel mogelijk extern verhuren / exploiteren.

EXCELLEREN

Herontwikkelen tot luxe woonvilla voor welgestelden. Exclusief, van alle gemakken voorzien, met zorg op maat en goed restaurant dat niet toegankelijk is voor buurtbewoners.

OPTIMALISEREN

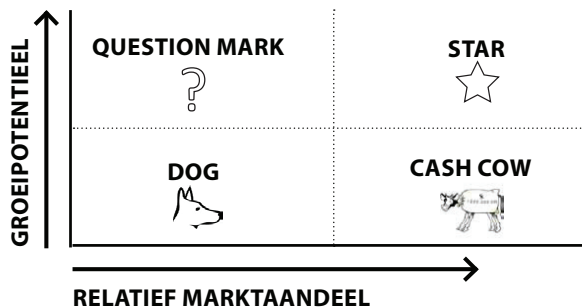
Aanpassen aan vigerende eisen voor extramuralisatie en verhuren voor betaalbare maar kostendekkende prijzen. Daarbij zoveel mogelijk afstemmen op en gebruik maken van (huur)subsidies.

SPECIALISEREN

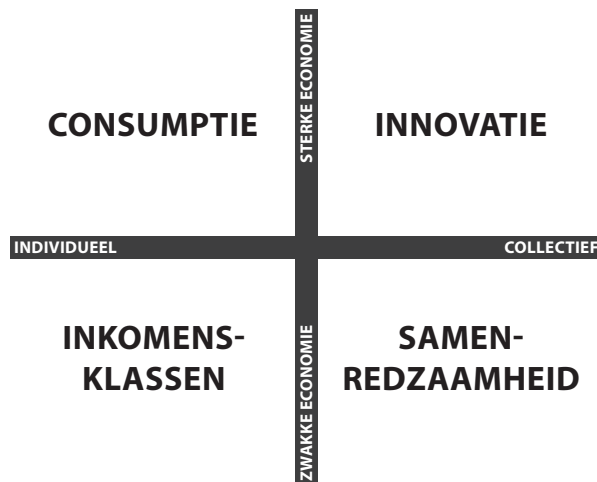
Huisvesten van woongroepen voor zwaardere zorg, PG, (licht-)dementerenden. Richten op prettig en betaalbaar samen oud worden voor zorgbehoevenden.

TERUGTREKKEN

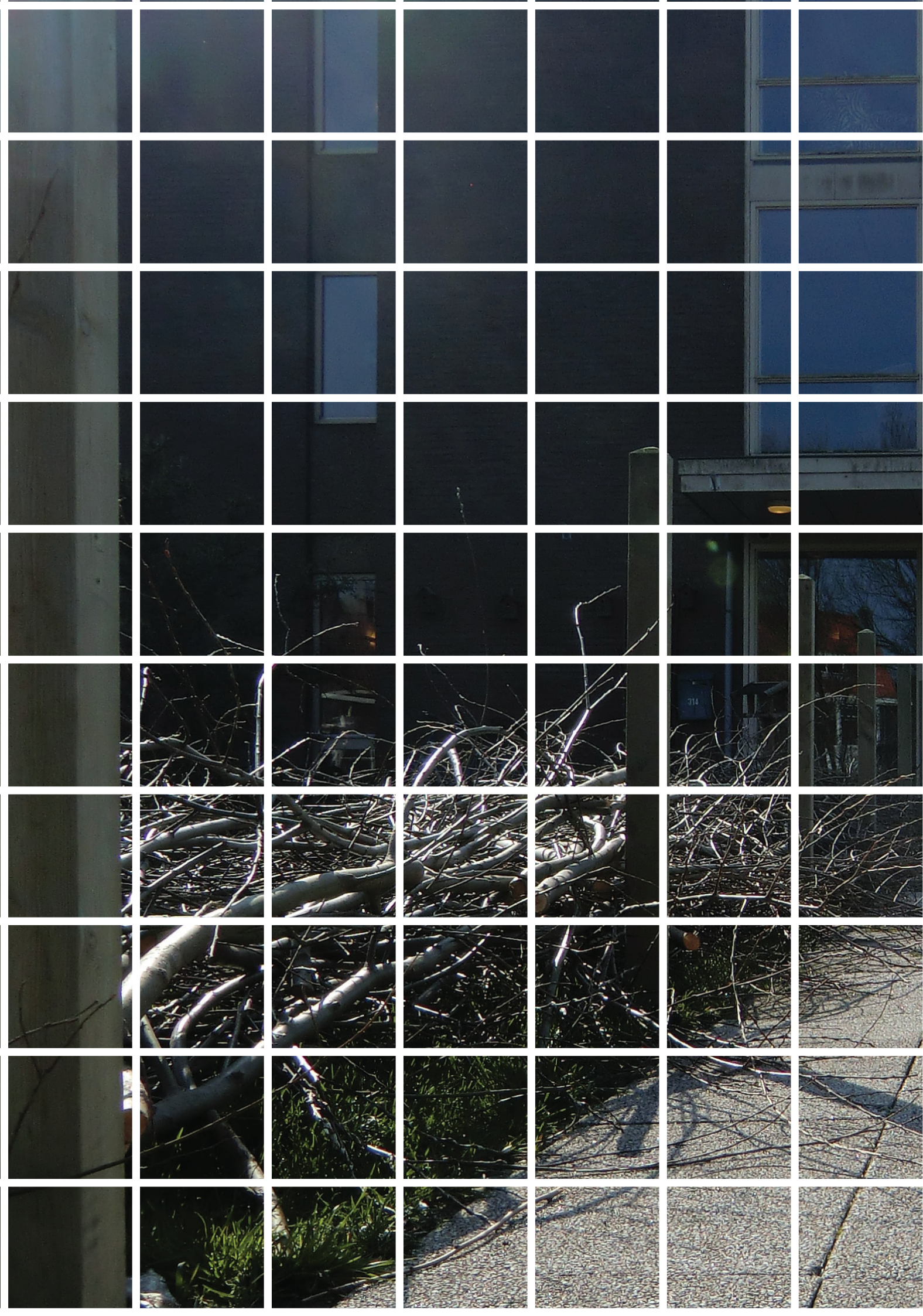
Verkopen aan collectieven die zelf willen investeren (vooral in tijd) in transformatie van de locatie, indien nodig gefaseerd. Collectieve ruimten uit handen geven, 'ongemerkt' vertrekken.



3.5 | Marktpositioneringen | Veldacademie



3.6 | Vier extreme scenario's | Veldacademie





STRATEGIEËN

4.1

KEUZE 4 PERSPECTIEVEN VOOR DE KLEIWEG

Op basis van de gedane analyse van De Kleiweg is per perspectief een inschatting gemaakt van de benodigde ingreep om dit perspectief te realiseren. Daarbij is gekozen voor een breed scala van vier perspectieven die voor De Kleiweg denkbaar zijn.

Deze vier perspectieven worden uitgewerkt tot strategieën die in dit hoofdstuk worden geïllustreerd. Gekozen is voor de perspectieven afstoten, pionieren, specialiseren en optimaliseren.

SCENARIO:

doelwit
tijdsduur
status
levenswijze
pronk
structuur
eten
goederen
luxury
markt
vrij
gemak
verbinding
controle
veiligheid
verkoop
identiteit
media
consumeren
domotica
methoden
producten
verbinding
normen
prestatie
reguleren
koper

CONSUMPTIE

vervoer
ideeën
technisch
nieuw
ontwikkeling
netwerk
dynamiek
ecologie
innovatie
informatie
coöperatie
duurzaamheid
vernieuwing
vermarkting
integratie
uitvoering
garantie
milieu
extravert
moderne
uitdaging
systemen
vriendelijkheid
openbaar

INNOVATIE

verschillen
laagopgeleid
zelfredzaamheid
enclaves
uitstraling
traditioneel
kwartjes
groei
eigen
autonomie
maatschappelijke
self-made-men
kloof
standen
verdiene
geld
klassen
opvoeding
niveau
arbeidsdeling
hoogopgeleid
individualisme
dubbeltjes
positie

INKOMENS-
KLASSEN

gericht
opdrachtgeverschap
civiel
openbaar
delen
samenleving
samenredzaamheid
samen
netwerk
zelforganisatie
voedselbank
ruilen
regie
meeleven
samenleving
burgerkracht
mantelzorg
vrienden
familie
geïntegreerd
zelfbeschikking
voedselbank
ruilen
regie
meeleven

SAMENRED-
ZAAMHEID

MARKTPOSITIONERING:

DOG



QUESTION MARK



INGREEP:	DOG	QUESTION MARK
INGREEP:	AFSTOTEN Locatie afstoten aan ontwikkelaar of corporatie die iets nieuws op de locatie wil neerzetten. Optioneel middels lage verkoopprijs sturen op programma en betrokkenheid als zorgaanbieder waarborgen.	HERPOSITIONEREN Aantrekken van anderssoortige doelgroepen waarvoor geen reguliere markt bestaat. Bijvoorbeeld tijdelijke huisvesting, groepswoningen, of andere doelgroepen.
INGREEP:	VERZORGEN Uitbesteden aan wie er een goed idee voor heeft. Inzetten op het blijven leveren van zorg en ruimte maken voor ontmoetings-faciliteiten voor omwonenden / andere zorgbehoevenden.	PIONIEREN Locatie herontwikkelen tot proeftuin voor nieuwe vormen van ouderenhuisvesting, inzet van domotica, etc. Wonen met gelijkgestemden, indien mogelijk sociaal ankerpunt voor buurt.
INGREEP:	HUISVESTEN Richten op betaalbaarheid voor sociaal kwetsbaren die elders geen onderdak vinden. Zonder substantiële aanpassingen aan het gebouw deze doelgroepen huisvesten.	HERBESTEMMEN Grootschalige transformatie tot zelfstandig wonen voor nader te bepalen doelgroep waar vraag naar is op specifieke locatie. Aansluiten op lopende ontwikkelingen en lokale energie.
INGREEP:	OVERDRAGEN Locatie ter beschikking stellen aan initiatiefrijke omwonenden of (lokale) organisaties. Daarbij vooral zorgen dat verplichtingen worden overgedragen.	VERANKEREN Inzetten op buurtbetrokkenheid, zelf actief een centrale rol in buurt innemen door aanbod te bieden en mensen te (be)trekken. Hierdoor een unieke combinatie van functies en doelgroepen huisvesten.

STAR



CASH COW



VERZELFSTANDIGEN

Gebouw transformeren tot zelfstandige woningen. Door veel voorzieningen en diensten aan te bieden concurrerend zijn ondanks decentrale locatie.

BEDIENEN

Door het aanbieden van extra diensten de locatie in de markt houden. Ideaal voor mensen die op service uit zijn en weinig eisen aan (mogelijk verouderd) gebouw stellen.

ONDSCHIEDEN

Kwalitatief hoogwaardige zorg leveren aan doelgroep voor wie een centrale ligging geen noodzaak is. Bijvoorbeeld een verpleeghuis, zorghotel of hospice op rustige locatie.

DOORBESTEMMEN

Doen wat nodig is om wooneenheden bewoond te houden middels verhuur of verkoop. Daarbij inzetten op buurtfunctie, de aanwezige collectieve ruimten zoveel mogelijk extern verhuren / exploiteren.

EXCELLEREN

Herontwikkelen tot luxe woonvilla voor welgestelden. Exclusief, van alle gemakken voorzien, met zorg op maat en goed restaurant dat niet toegankelijk is voor buurtbewoners.

OPTIMALISEREN

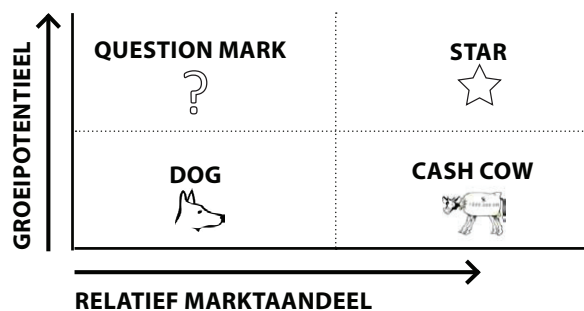
Aanpassen aan vigerende eisen voor extramuralisatie en verhuren voor betaalbare maar kostendekkende prijzen. Daarbij zoveel mogelijk afstemmen op en gebruik maken van (huur)subsidies.

SPECIALISEREN

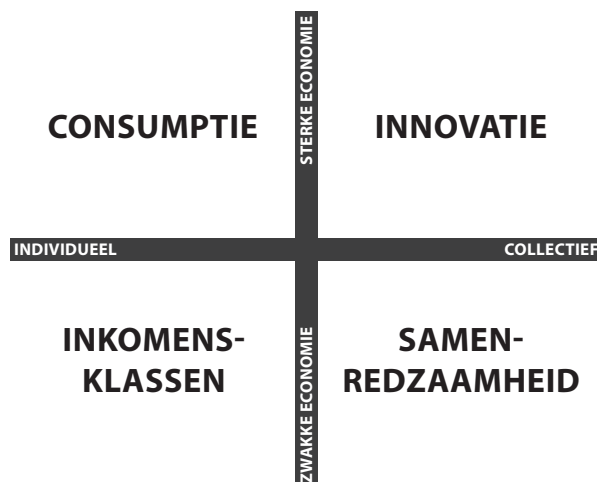
Huisvesten van woongroepen voor zwaardere zorg, PG, (licht-)dementerenden. Richten op prettig en betaalbaar samen oud worden voor zorgbehoevenden.

TERUGTREKKEN

Verkopen aan collectieven die zelf willen investeren (vooral in tijd) in transformatie van de locatie, indien nodig gefaseerd. Collectieve ruimten uit handen geven, 'ongemerkt' vertrekken.



4.2 | Marktpositioneringen | Veldacademie



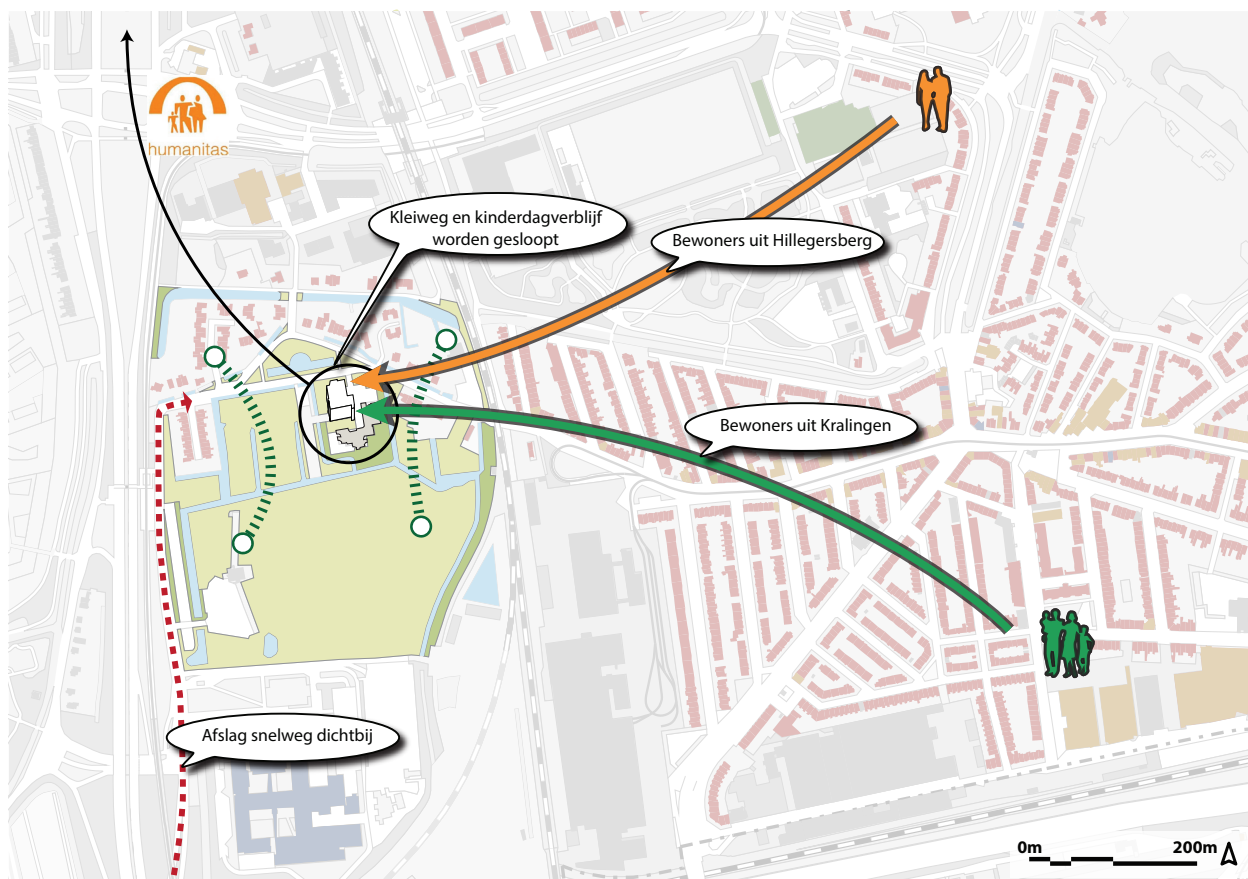
4.3 | Vier extreme scenario's | Veldacademie

AFSTOTEN STRATEGIE

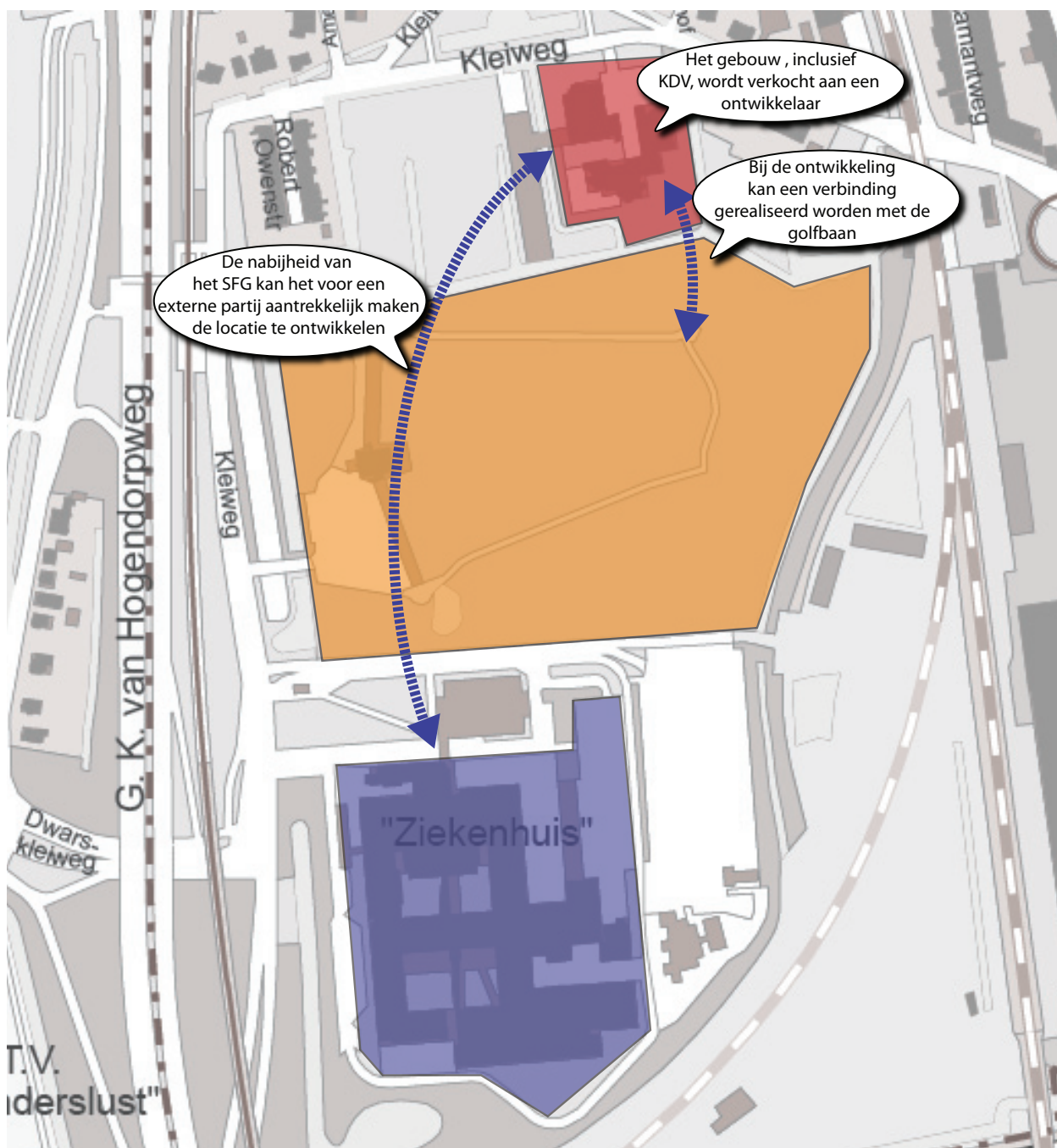
Bij deze strategie kiest Humanitas ervoor om het pand (en het naastgelegen kinderdagverblijf) te verkopen aan een ontwikkelaar. De structuur van het gebouw laat het niet toe om met minimale middelen andere kansrijke woonvormen te creëren en de decentrale ligging ten opzichte van voorzieningen maakt het moeilijk buurtbewoners aan te trekken. Humanitas gaat zich in deelgemeente HIS richten op de andere zorgcomplexen.

Uitgaande van een laag aankoopbedrag van Humanitas voor het pand, is er mogelijk winst te maken op de verkoop van het gebouw aan een ontwikkelaar. Waarschijnlijk zal een ontwikkelaar kiezen voor sloop- en nieuwbouw om grotere woningen te kunnen realiseren en een uitnodigende uitstraling te creëren.

Vanwege de gunstige ligging ten opzichte van de snelweg (2 min vanaf de afslag), zou een regionale functie geschikt kunnen zijn. Een combinatie met het naastgelegen golfcentrum is denkbaar, zoals luxe woningen voor welgestelde senioren die in hun vrije tijd graag golfen. Ook de nabijheid van het Sint Franciscus Gasthuis kan het voor een externe partij aantrekkelijk maken de locatie te ontwikkelen. Deze ontwikkelingen passen echter niet binnen het profiel van Humanitas, hooguit kan zij door het leveren van zorg betrokken blijven.



4.4 | De Kleiweg afstoten strategie | Veldacademie



4.5 | Plattegrond 'afstoten strategie' | Veldacademie

■ Woningen	■ Zorg
■ Sanitair	■ Commercieel
■ Gemeenschappelijk	■ Opslag/overig

MAATREGELEN:



Sloop/nieuwbouw



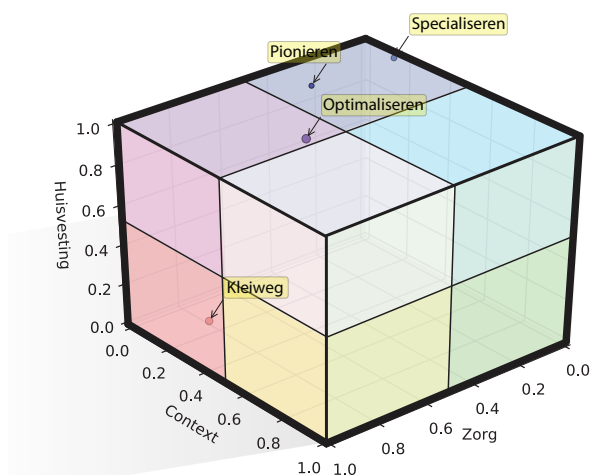
Doelgroepen aantrekken

KANSEN:

- Humanitas kan zich richten op andere woonzorgcomplexen in Humanitas.
- De sloop van het gebouw en de investering door een ontwikkelaar kan het gebied aantrekkelijker maken.
- Het gebied rondom De Kleiweg is geïsoleerd ten opzichte van de oostkant van de metrolijn, dit geeft een ontwikkelaar vrijheid in de programmering van De Kleiweg.

BELEMMERINGEN:

- Het is onzeker of er een ontwikkelaar is die in De Kleiweg wil investeren.
- Een woonlocatie voor ouderen met lichte verslavingsproblematiek zou hiermee verdwijnen maar is nu uniek in Rotterdam.



4.6 | De Kleiweg scatterplot | Veldacademie

	AFSTOTEN	?	☆	
AFSTOTEN				

4.7 | De Kleiweg strategie schema | Veldacademie

AFSTOTEN

HUMANITAS / DE ONTWIKKELAAR B.V.

EIGENSCHAPPEN:

Aantal wooneenheden: 0
Aantal AWBZ plaatsen: 0
Bouwjaar: 2016
Oppervlakte totaal: 7200 m2

ADRES:

Kleiweg 314
3045PM ROTTERDAM
HILLEGERSBERG ZUID, HILLEGERSBERG-SCHIEBROEK
Woonmilieu: Tuinstad



WONINGEN vs AWBZ-PLAATSEN:

GELEVERDE ZORG NAAR TYPE:

DEZE STRATEGIE GAAT UIT VAN SLOOP



ZELFSTANDIGHEID WONINGEN:

AANTAL KAMERS PER WONING:

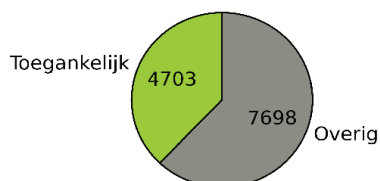
DEZE STRATEGIE GAAT UIT VAN SLOOP



NABIJE WONINGEN:

INPANDIGE VOORZIENINGEN

NABIJE VOORZIENINGEN



0	WINKELS	3
0	ZORG	0
0	WELZIJN	1

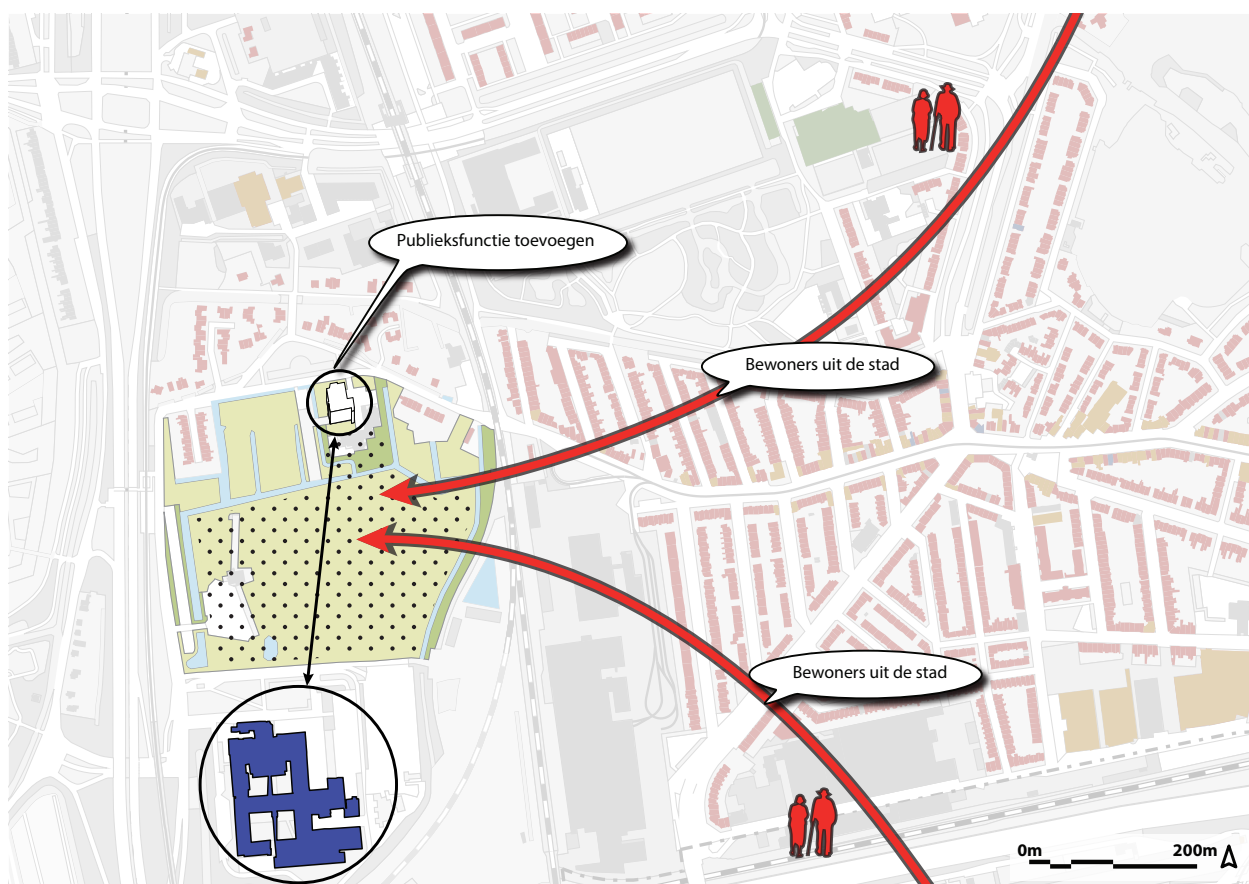
4.3

PIONIEREN STRATEGIE

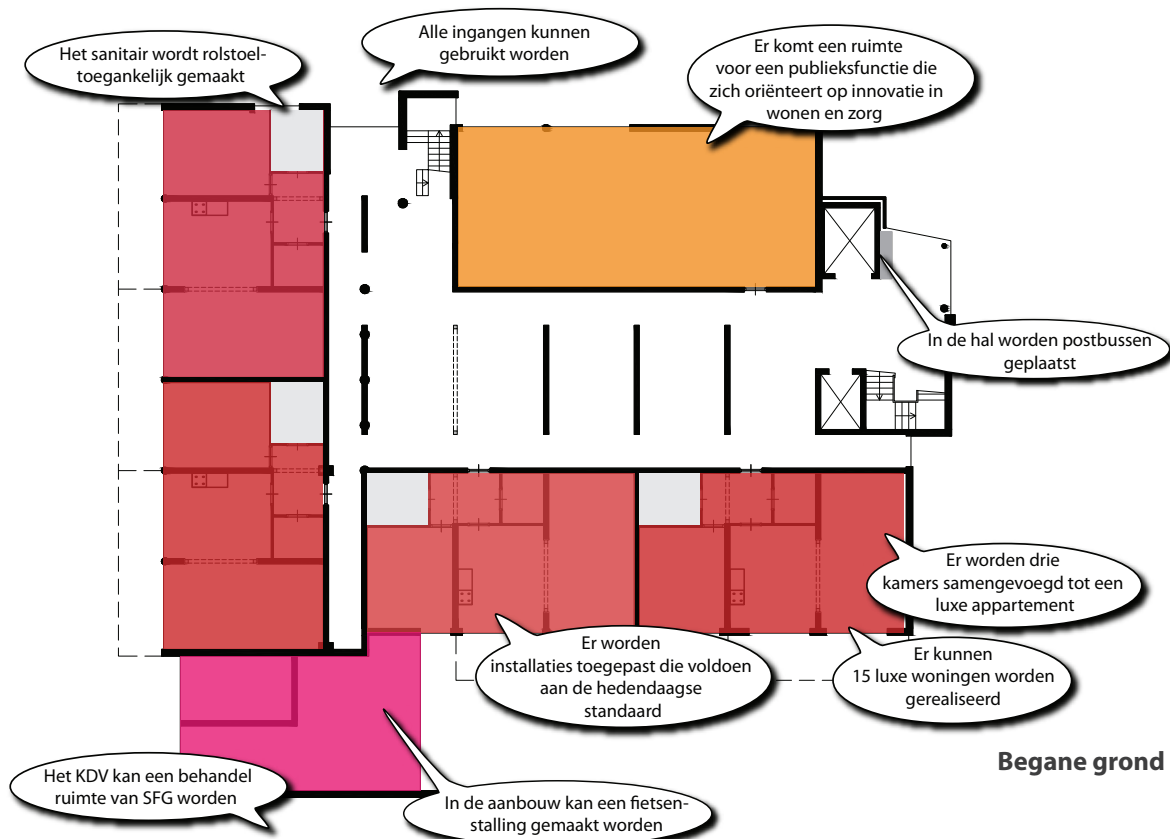
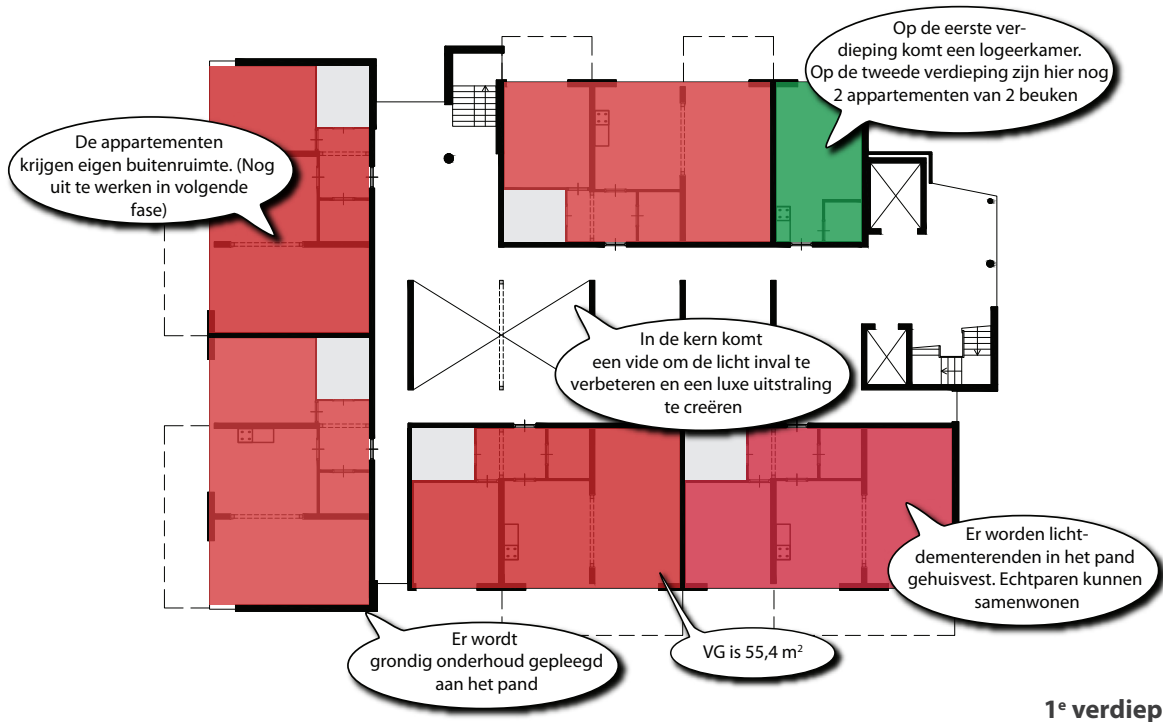
De relatie met het nabijgelegen Sint Franciscus Gasthuis (SFG) vormt het vertrekpunt van deze strategie. DK en het SFG worden tot zorgcampus ontwikkeld met DK als proeftuin voor nieuwe ontwikkelingen en kennis voor wonen met zorg. De Kleiweg (DK) richt zich op de samenwerking met het SFG, en in mindere mate op bewoners van het Kleiwegkwartier.

kunnen wonen. DK zal daarmee voornamelijk bestaan uit wooneenheden, een aantal collectieve ruimten (logeerkamer, terras, tuin, fietsenstalling) en publieksfuncties voor wie zich oriënteert op innovaties in wonen en zorg.

Vanwege de verdergaande extramuralisatie worden thuiswonende licht-dementerenden een kwetsbare groep. De proeftuin zal zich dan ook richten op ontwikkeling van extramurale woonvormen voor licht-dementerenden. Het pand zal hiervoor tot een luxe niveau worden opgeknapt, waarbij flexibiliteit van het gebouw en toepassing van domotica centraal staan. De kamers zullen worden samengevoegd tot kleine maar volwaardige appartementen waar ook echtparen tot op late leeftijd samen



4.8 | De Kleiweg pionieren strategie | Veldacademie



4.9 | Plattegrond 'pionieren strategie' | Veldacademie

Woningen	Zorg
Sanitair	Commercieel
Gemeenschappelijk	Opslag/overig

MAATREGELEN:



installaties



beter isoleren: dubbelglas, zonwering



onderhoud



individuele buitenruimte creëren



fietsenstalling/berging toevoegen



herindelen



interne transformatie



woningen samenvoegen



doelgroepen aantrekken



individuele brievenbus/huisnummer/

deurbel



verrekening individuele energiekosten



keuken uitbreiden/toevoegen



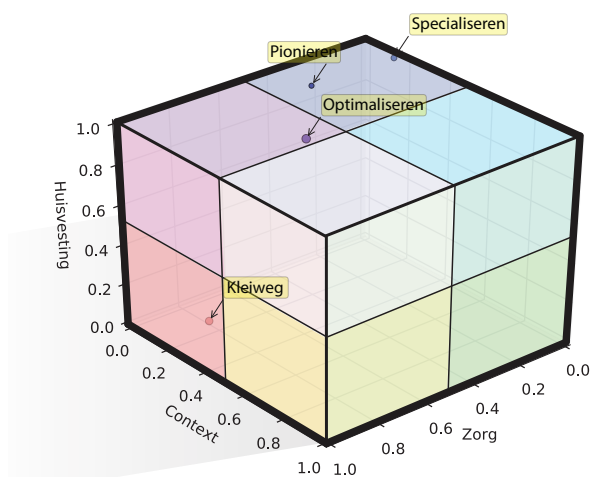
videofoons installeren



aansluiting persoonsalarm



ruimte faciliteren voor hulp/gezondheid



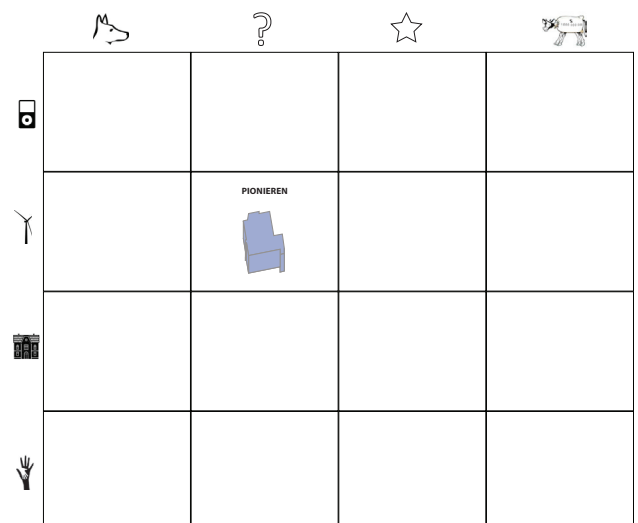
4.10 | De Kleiweg scatterplot | Veldacademie

KANSEN:

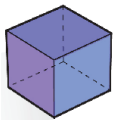
- Een unieke kans voor Humanitas voor samenwerking met ziekenhuis SFG.
- De voorzieningen in het gebied rondom DK (SFG, zorghotel, GGZ) lenen zich voor een proeftuin in de zorg.
- De locatie is goed bereikbaar vanaf de snelweg, waardoor gemakkelijk uitwisseling met zorgprofessionals uit andere regio's kan plaatsvinden.
- Uitbreidingsmogelijkheden naar huidige kinderdagverblijf, mochten die ooit vertrekken of inkrimpen

BELEMMERINGEN:

- Het gebouw toont niet als een proeftuin waar nieuwe ontwikkelingen in de zorg getest worden. Grote investeringen zijn nodig.



4.11 | De Kleiweg strategie schema | Veldacademie



PIONIEREN

HUMANITAS / STICHTING HUMANITAS HUISVESTING

EIGENSCHAPPEN:

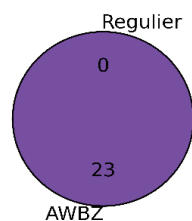
Aantal wooneenheden: 15
Aantal AWBZ plaatsen: 23
Bouwjaar: 1977
Oppervlakte totaal: 3315 m2

ADRES:

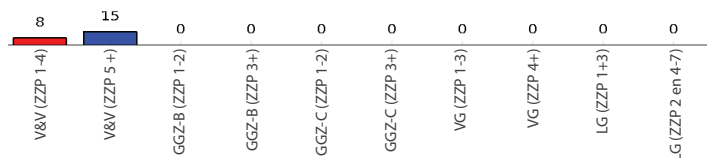
Kleiweg 314
3045PM ROTTERDAM
HILLEGERSBERG ZUID, HILLEGERSBERG-SCHIEBROEK
Woonmilieu: Tuinstad



WONINGEN vs AWBZ-PLAATSEN:



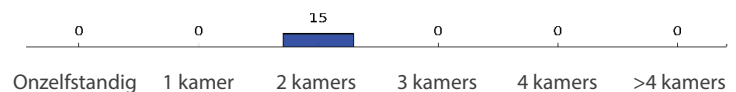
GELEVERDE ZORG NAAR TYPE:



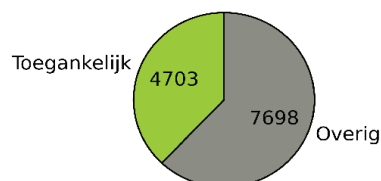
ZELFSTANDIGHEID WONINGEN:



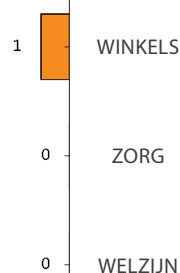
AANTAL KAMERS PER WONING:



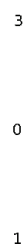
NABIJE WONINGEN:



INPANDIGE VOORZIENINGEN



NABIJE VOORZIENINGEN



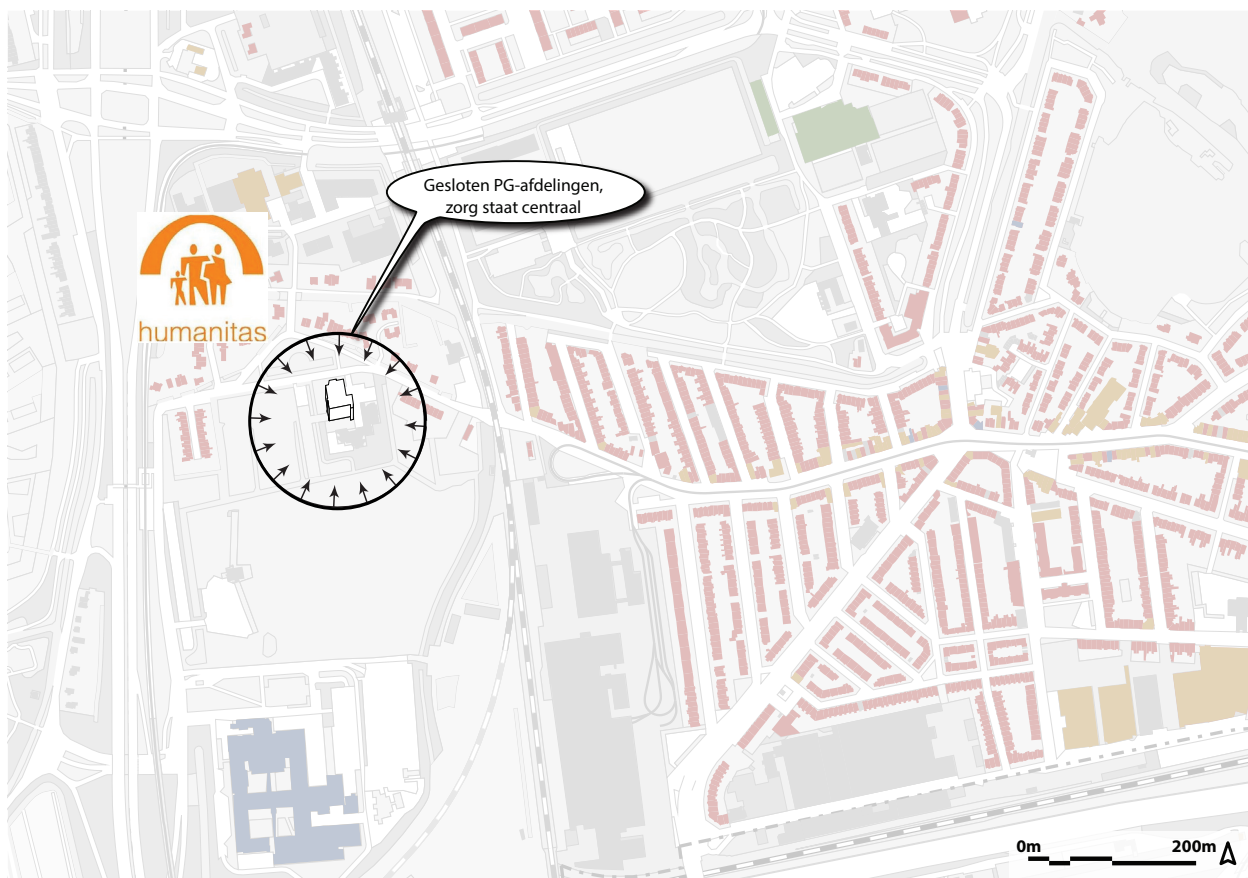
4.4

SPECIALISEREN STRATEGIE

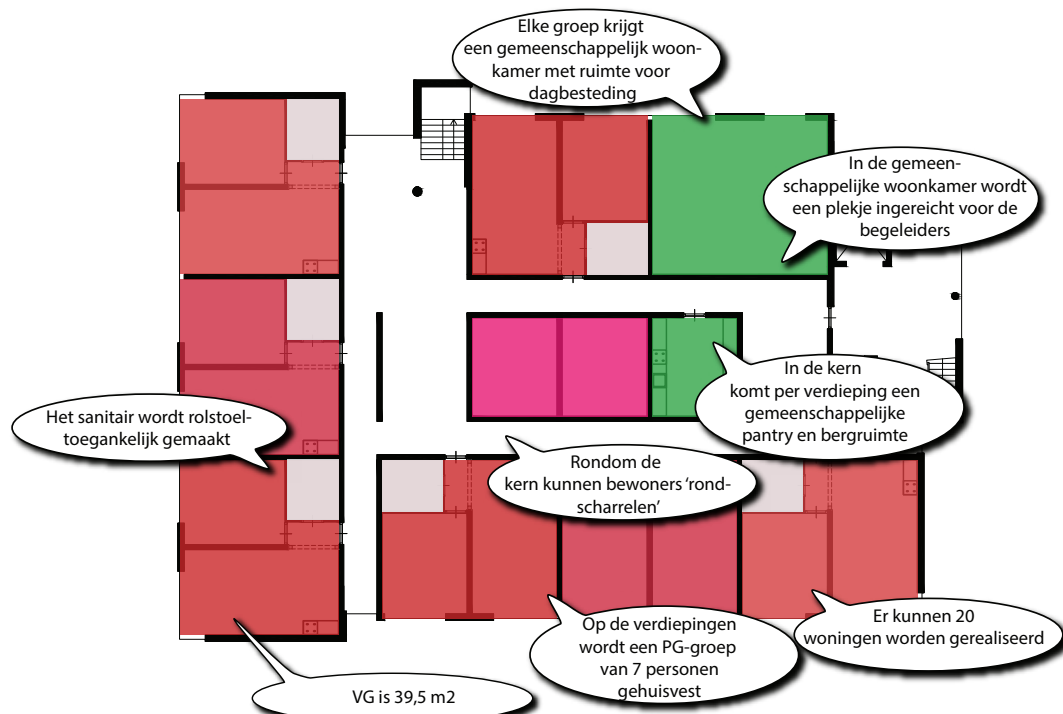
De geschiktheid van DK voor huisvesting van woongroepen wordt in deze strategie benut door de huisvesting van PG-patiënten. Humanitas blijft eigenaar van de intramurale instelling DK waar psychogeriatrische patiënten met een hoge ZZP-indicatie wonen.

Op iedere verdieping komt een (gesloten) PG-afdeling met 6-8 patiënten. Op iedere verdieping zal een gezamenlijke huiskamer en keuken zijn, waar tevens dagbesteding kan plaatsvinden. Bewoners kunnen over de gangen rondom de kern 'rondscharrelen'. De kamers in het pand zullen moeten worden opgeknapt en het sanitair moet vernieuwd worden (rolstoeltoegankelijk).

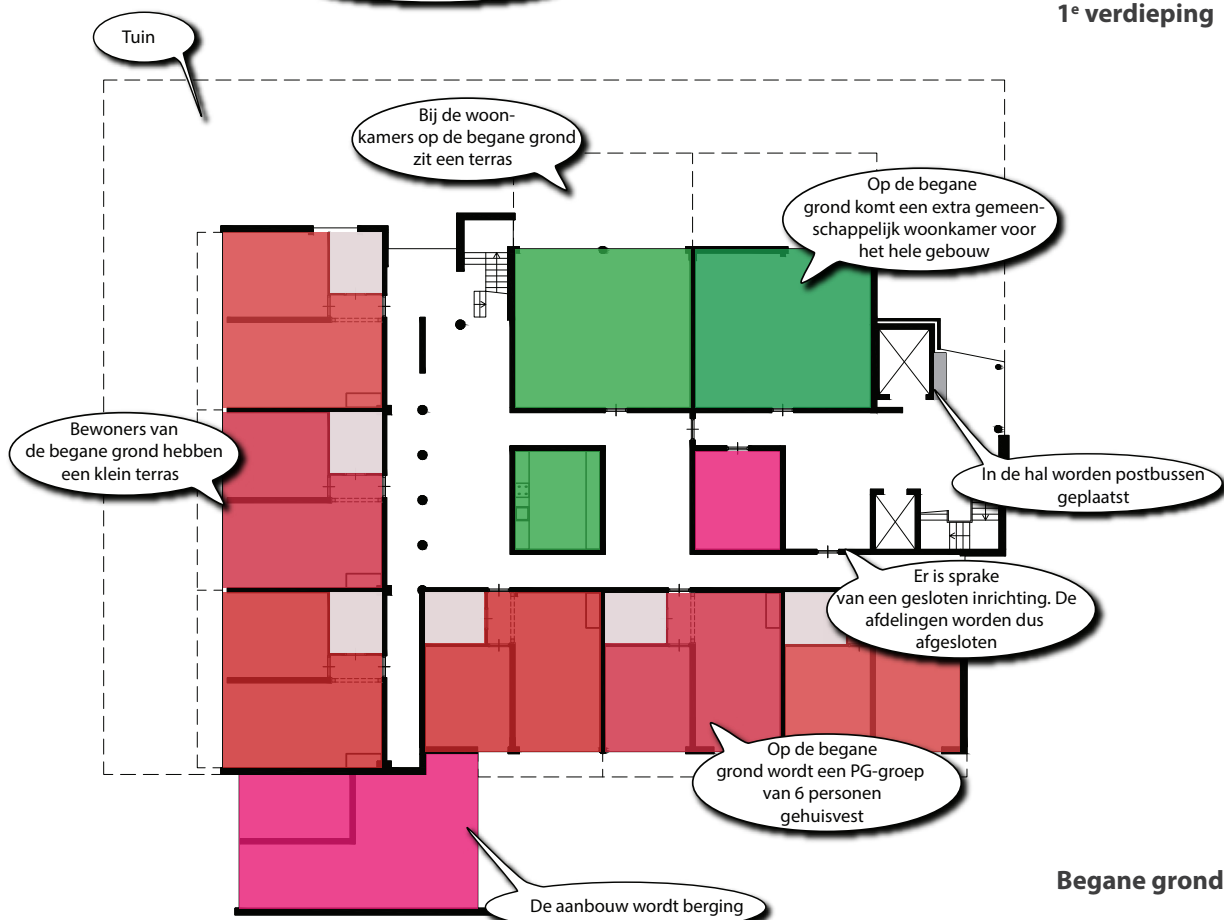
De huidige gemeenschappelijke ruimtes zullen qua oppervlak worden gehalveerd om meer wooneenheden te creëren. Op de begane grond zullen de tuinkamer en het terras behouden blijven; hier kunnen bewoners van de tuin genieten en bezoek ontvangen.



4.12 | De Kleiweg specialiseren strategie | Veldacademie



1^e verdieping



Begane grond

4.13 | Plattegrond specialiseren strategie | Veldacademie

■ Woningen	■ Zorg
■ Sanitair	■ Commercieel
■ Gemeenschappelijk	■ Opslag/overig

MAATREGELEN:

-  Installaties
-  Onderhoud
-  Fietsenstalling/berging toevoegen
-  Interne transformatie
-  Woningen samenvoegen
-  Gemeenschappelijke ruimte
-  Doelgroepen aantrekken
-  Intramurale zorg verlenen
-  Collectief groen/buitenruimte aantrekkelijker

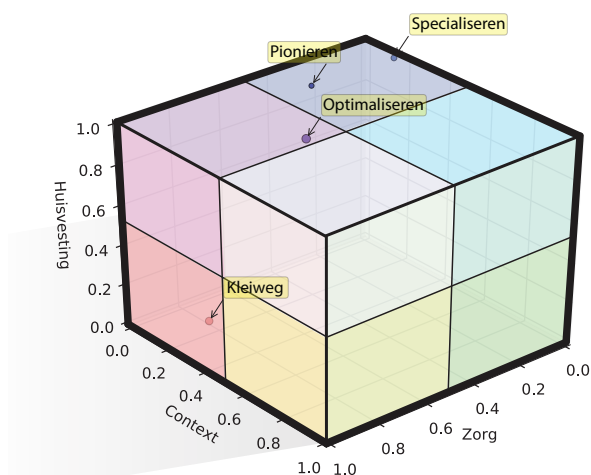
maken

KANSEN:

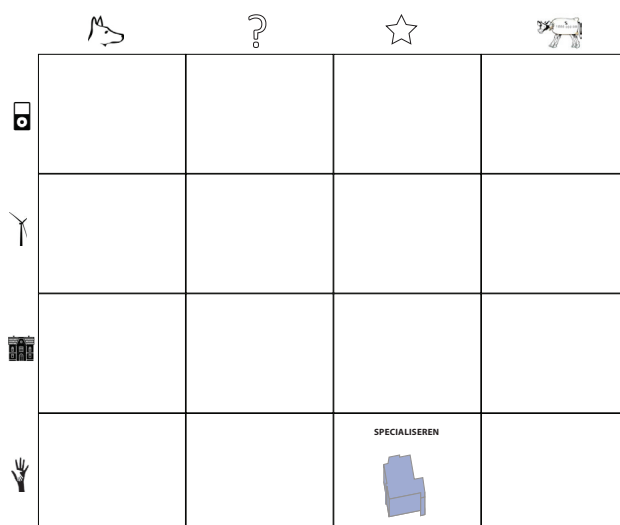
- Gebouw De Kleiweg leent zich voor de huisvesting van intramurale woongroepen.
- Bewoners uit Hillegersberg-zuid die zwaardere zorg nodig hebben kunnen ook in De Kleiweg komen wonen.

BELEMMERINGEN:

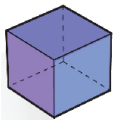
- Het is onzeker of er vanuit het zorgkantoor ruimte is voor nog een intramurale instelling.



4.14 | De Kleiweg scatterplot | Veldacademie



4.15 | De Kleiweg strategie schema | Veldacademie



SPECIALISEREN

HUMANITAS / STICHTING HUMANITAS HUISVESTING

EIGENSCHAPPEN:

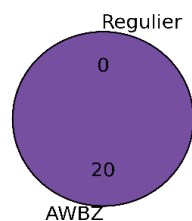
Aantal wooneenheden: 20
Aantal AWBZ plaatsen: 20
Bouwjaar: 1977
Oppervlakte totaal: 3315 m2

ADRES:

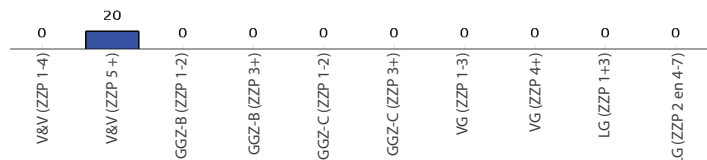
Kleiweg 314
3045PM ROTTERDAM
HILLEGERSBERG ZUID, HILLEGERSBERG-SCHIEBROEK
Woonmilieu: Tuinstad



WONINGEN vs AWBZ-PLAATSEN:



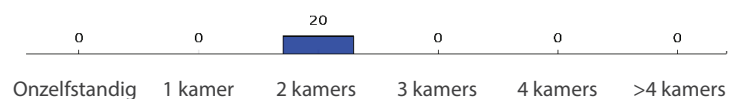
GELEVERDE ZORG NAAR TYPE:



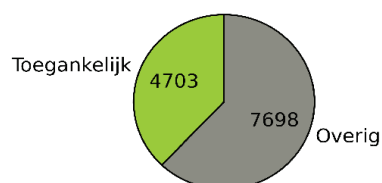
ZELFSTANDIGHEID WONINGEN:



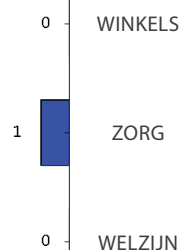
AANTAL KAMERS PER WONING:



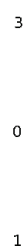
NABIJE WONINGEN:



INPANDIGE VOORZIENINGEN



NABIJE VOORZIENINGEN



OPTIMALISEREN STRATEGIE

Deze strategie gaat uit van de huidige situatie, maar dan in extramurale vorm. Omdat de indicaties van de bewoners niet meer naar V&V kunnen worden omgerekend is het niet meer mogelijk de bewoners intramuraal te huisvesten.

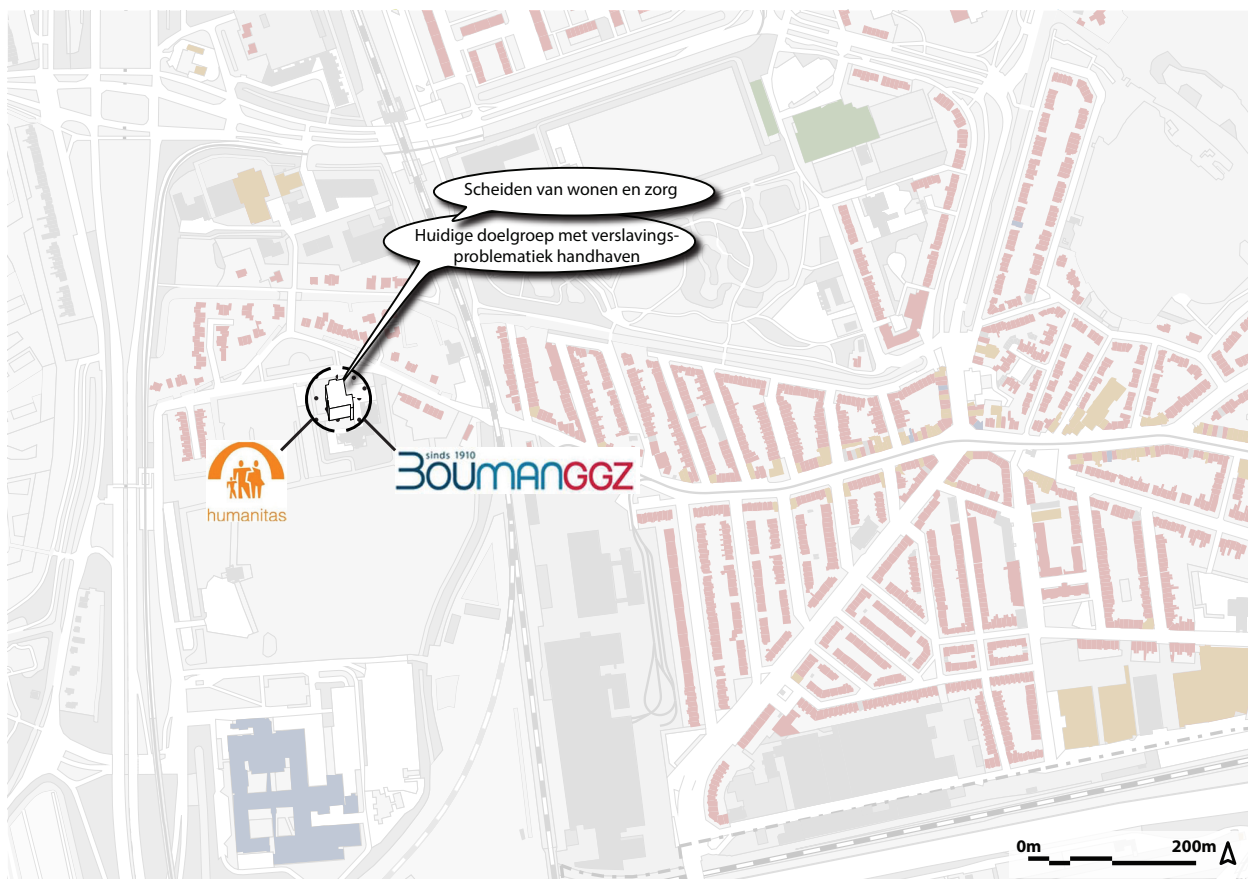
De huidige bewoners kunnen blijven wonen in DK maar hun zorg en de huur voor de woning worden gescheiden gefinancierd. Door de aanpassingen wordt niet alleen bewerkstelligd dat de huidige doelgroep in het gebouw kan blijven wonen, maar ook dat DK in de toekomst andere bewoners met een lichte zorgvraag kan huisvesten, mits zij tevreden zijn met een minimale woning en in aanmerking komen voor huursubsidie.

De kamers zullen met minimale ingrepen verbouwd worden tot zelfstandige woningen die effectief scoren in het Woning Waardering Systeem (WWS) en voldoen aan de eisen voor huursubsidie:

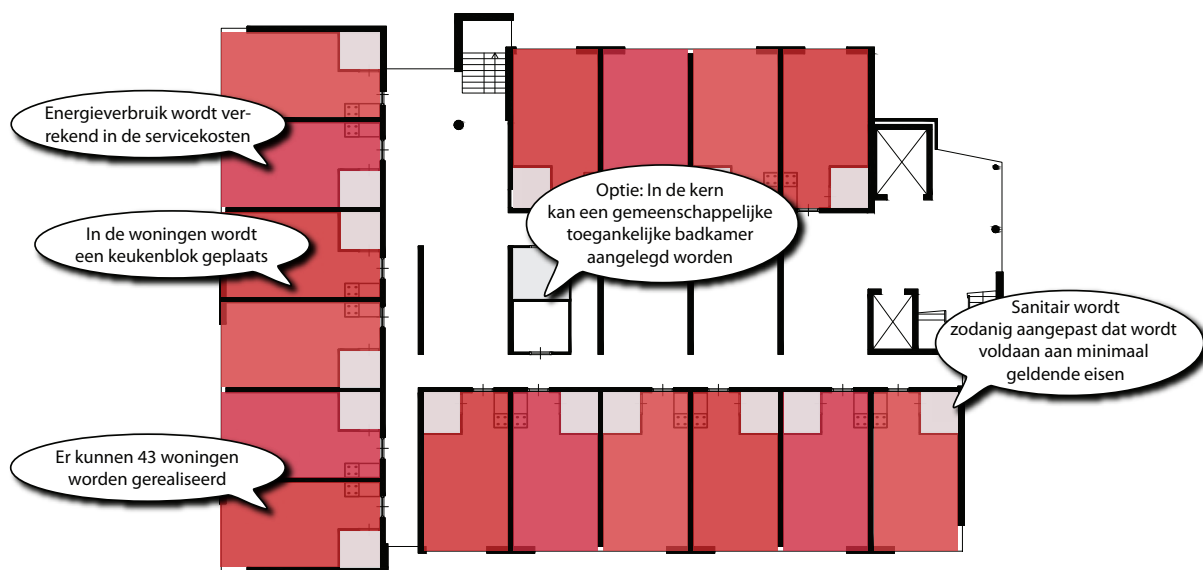
- Plaatsing van een keukenblok in iedere woning;
- Eigen brievenbus en huisnummer;
- Individuele verrekening van de energiekosten;
- Een gebruiksoppervlakte van minimaal 18 m²

Deze ingrepen dienen direct terugverdiend te worden middels de huurinkomsten. Vanwege het ontvangen van huursubsidie betalen bewoners een lagere huurprijs.

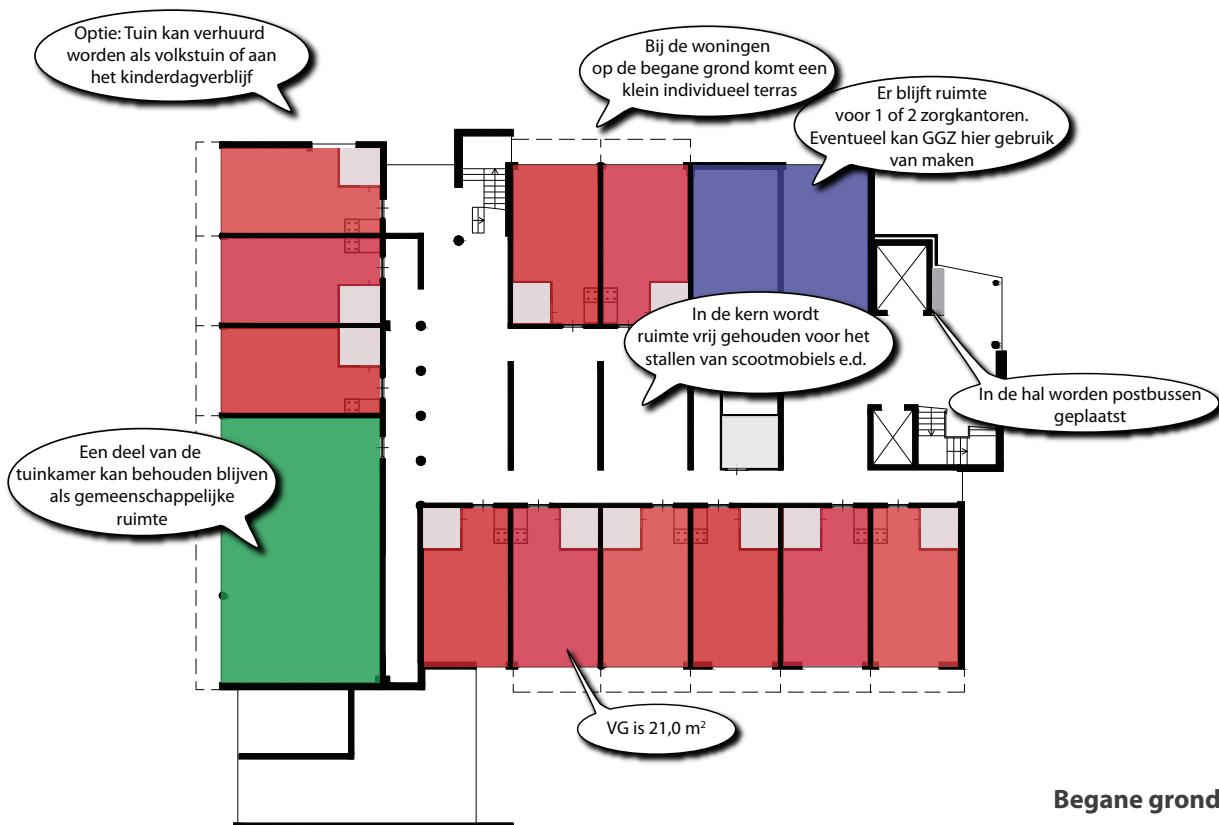
Het aantal gemeenschappelijke ruimtes zal beperkt worden tot een zorgkantoor van Humanitas en eventueel een kantoor voor GGZ-personeel. Hierdoor wordt het mogelijk op de begane grond extra woningen toe te voegen en te verhuren.



4.16 | De Kleiweg optimaliseren strategie | Veldacademie



1^e verdieping



Begane grond

4.17 | Plattegrond optimaliseren strategie | Veldacademie

■ Woningen	■ Zorg
■ Sanitair	■ Commercieel
■ Gemeenschappelijk	■ Opslag/overig

MAATREGELEN:



Installaties (minimaal)



Onderhoud (minimaal)



Overdekte/inpandige scooterparkeerplaats



Interne transformatie



Individuele brievenbus/huisnummer/
deurbel



Verrekening individuele energiekosten



Keuken uitbreiden/toevoegen



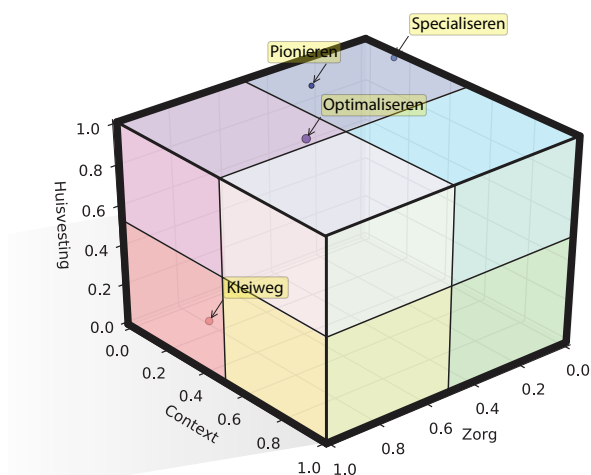
Intramurale zorg verlenen

KANSEN:

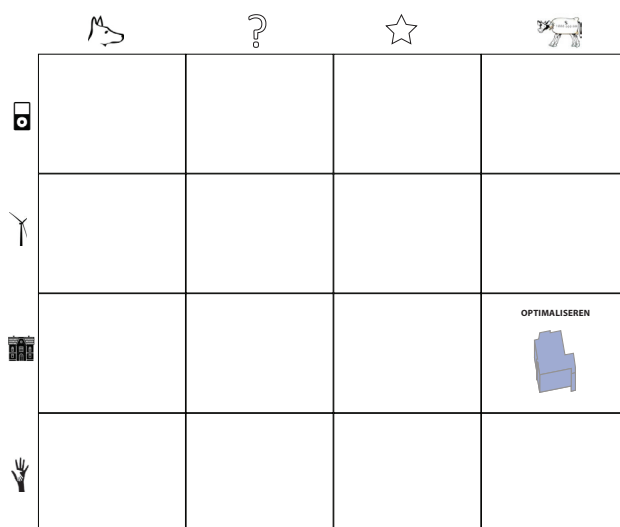
- Huidige bewoners kunnen blijven wonen.

BELEMMERINGEN:

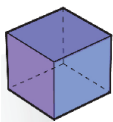
- Het is moeilijk om met de huidige programmering buurtbewoners aan te trekken.
- Humanitas heeft minder zeggenschap over toewijzing van bewoners.



4.18 | De Kleiweg scatterplot | Veldacademie



4.19 | De Kleiweg strategie schema | Veldacademie



OPTIMALISEREN

HUMANITAS / STICHTING HUMANITAS HUISVESTING

EIGENSCHAPPEN:

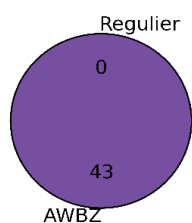
Aantal wooneenheden: 43
Aantal AWBZ plaatsen: 43
Bouwjaar: 1977
Oppervlakte totaal: 3315 m2

ADRES:

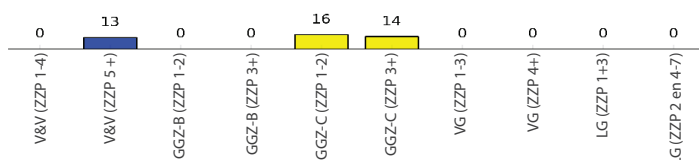
Kleiweg 314
3045PM ROTTERDAM
HILLEGERSBERG ZUID, HILLEGERSBERG-SCHIEBROEK
Woonmilieu: Tuinstad



WONINGEN vs AWBZ-PLAATSEN:



GELEVERDE ZORG NAAR TYPE:



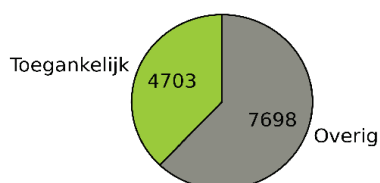
ZELFSTANDIGHEID WONINGEN:



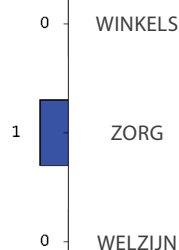
AANTAL KAMERS PER WONING:



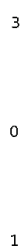
NABIJE WONINGEN:



INPANDIGE VOORZIENINGEN



NABIJE VOORZIENINGEN







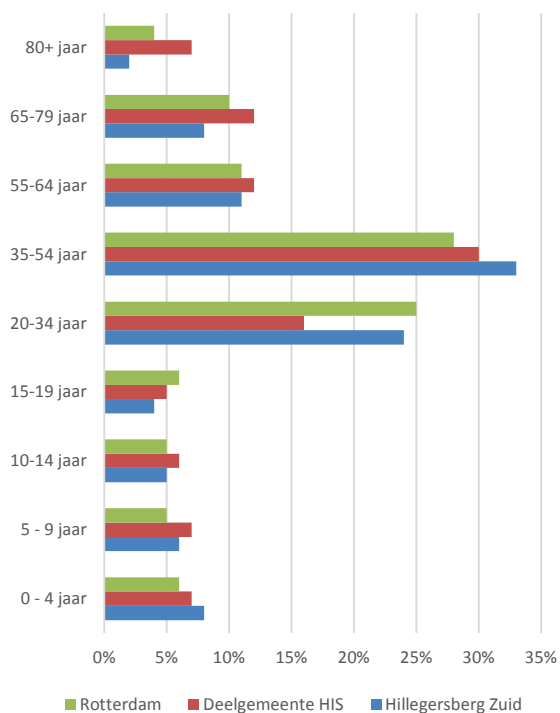
BIJLAGEN

BIJLAGE I: ANALYSE CONTEXT

De wijk Hillegersberg Zuid (ook wel Kleiwegkwartier) heeft 7.796 inwoners en is onderdeel van Deelgemeente Hillegersberg-Schiebroek. Gemiddeld 10% van de bevolking is 65 jaar of ouder (stand 2013). De wijk ligt ten noorden van de snelweg A20 en station Rotterdam Noord. Ten westen wordt de nieuwe woonwijk Park 16Hoven ontwikkeld en ligt het vliegveld Rotterdam The Hague Airport. Aan de noordzijde liggen de wijk Schiebroek en de Bergsche Plassen. Hillegersberg Zuid heeft een stedelijk karakter en bestaat voornamelijk uit gestapelde woningen zonder lift, gebouwd tussen 1910 en 1935.

Bewonersprofiel

De wijk Hillegersberg Zuid (HZ) en Deelgemeente Hillegersberg-Schiebroek (HIS) zijn in een aantal demografische kenmerken sterk afwijkend van het gemiddelde van Rotterdam. Zo is het percentage autochtonen in HZ (78%) relatief hoog; voor Gemeente Rotterdam is dit maar 51%. Tevens kent HIS een aanzienlijk hoger aandeel middelbaar- en hoger opgeleiden (75%) dan de stad Rotterdam (62%).⁽²²⁾¹ Het gemiddeld besteedbaar huishoudensinkomen is in deelgemeente HIS (€ 38.900) het hoogste van alle deelgemeenten in Rotterdam (COS, 2011).



Afb. 7.1: Leeflijdsopbouw | Buurtmonitor, 2013

¹ Integrale gebiedsvisie Kleiwegkwartier 2040, Bureau Stedelijke Planning bv, december 2011. Blz. 22

Leeflijdsopbouw

De grafiek van de leeflijdsopbouw laat zien dat er voornamelijk 35-54 jarigen wonen in HZ, gevolgd door 20-34 jarigen. De groep 35-54 jarigen is groter dan in deelgemeente HIS en Gemeente Rotterdam. De groep 80+ers is in vergelijking tot deelgemeente en gemeente aanzienlijk kleiner in de wijk HZ. (grafiek, COS)

De prognose voor de totale bevolking van Deelgemeente HIS laat een daling zien van het aantal bewoners, dit in tegenstelling tot de prognose van heel Rotterdam.² Voor de leeflijdsgroep van 60-plussers laat de prognose voor HIS zien dat deze groep in aantal zal toenemen, in tegenstelling tot de groep 45-59 jarigen. (grafiek)

Sociale index

In de sociale index scoort deelgemeente HIS 1,3 punt hoger dan het Rotterdamse gemiddelde, dat is na Hoek van Holland en Pernis de hoogste score van Gemeente Rotterdam. De deelgemeente kent twee kwetsbare thema's: voorzieningen en sociale contacten. Alle andere thema's zijn sociaal voldoende of sociaal sterk. De lagere score op sociale contacten wordt voor een belangrijk deel verklaard doordat relatief veel burgers sociaal isolement ervaren.³ Sterke punten van de deelgemeente zijn opleidingsniveau, huisvesting, weinig vervuiling en overlast, sociale en culturele activiteiten en sociale inzet.⁴ Op het niveau van de wijk HZ wordt ook boven het Rotterdams gemiddelde gescoord op de sociale index. Het percentage bewoners dat al lang in de buurt woont en/of zich actief inzet voor de buurt is echter lager dan het gemiddelde. Toch zegt een ruime meerderheid geluk te hebben met de buurt en voelt zich ermee verbonden. De afwezigheid van een Centrum voor Jeugd en Gezin en een Vraagwijzer zorgen voor een lage score op het onderdeel leefomgeving objectief in het wijkprofiel.⁵

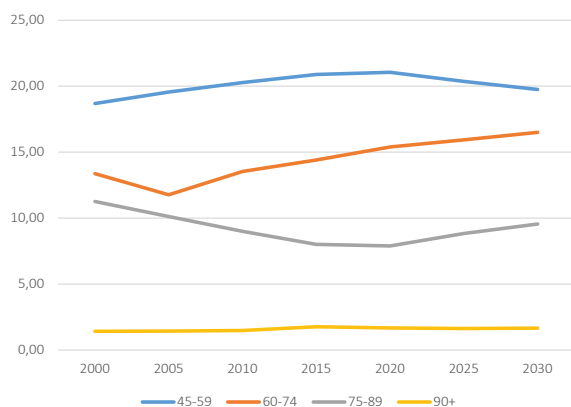
Gezondheid

² Analyses, ambities en actiepunten Deelgemeente, http://www.rotterdam.nl/definitieve_gebiedsvisie_2011_2014, bezocht op 11-03-2014

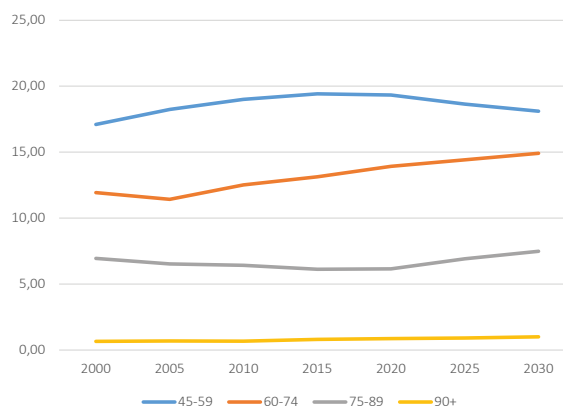
³ Analyses, ambities en actiepunten Deelgemeente, http://www.rotterdam.nl/definitieve_gebiedsvisie_2011_2014, bezocht op 11-03-2014

⁴ Sociale Index 2012, <http://www.cos.nl/sigt/SocialeIndex2012.pdf>, bezocht op 16-11-2013

⁵ Wijkprofiel Hillegersberg Zuid 2014, <http://wijkprofiel.rotterdam.nl/nl/rotterdam/hillegersberg-schiebroek/hillegersberg-zuid/>, bezocht op 17-4-2014



Afb. 7.2a: Prognose (percentages) Deelgemeente Hillegersberg-Schiebroek | Buurtmonitor, 2013



Afb. 7.3b: Prognose (percentages) Gemeente Rotterdam | Buurtmonitor, 2013

In de GGD gezondheidsenquête scoort deelgemeente HIS, vaak samen met Hoek van Holland, op veel onderdelen (o.a. ervaren gezondheid, percentage mensen met depressie, percentage inwoners met gehoorprobleem, percentage dat zich eenzaam voelt) significant positiever dan andere deelgemeenten. Een uitzondering hierop is het percentage inwoners dat alcohol gebruikt heeft in het afgelopen jaar, dit is in Hoek van Holland het hoogst, gevolgd door HIS. Het percentage overmatige of risicodrinkers is in HIS echter lager dan het gemiddelde.⁶

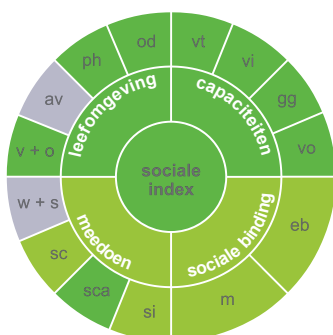
Veiligheidscontrole Petristraat

Ten noorden van Humanitas De Kleiweg (DK) is aan de Petristraat een zorgcentrum (Bouman GGZ) gevestigd voor voormalig dak- en thuislozen. Mede hierdoor wordt de eventuele overlast intensief in de gaten gehouden door onder andere politie en deelgemeente. In de nabijheid van de Petristraat

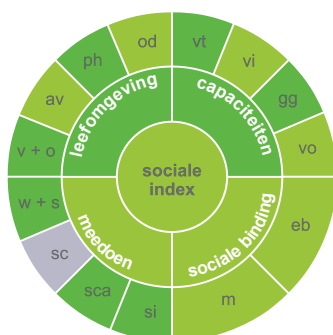
is het niet toegestaan om te handelen in drugs en hierop wordt dan ook actief gecontroleerd. Er is geen overlast geconstateerd in de directe omgeving, afgezien van een klein incident.⁷

Bewonersorganisatie Kleiwegkwartier (BOK) is echter sinds de komst van Humanitas verontrust over de concentratie van opvang van risicogroepen rondom het westelijk deel van HZ, in verband met overlast in de toekomst.⁸ De manager van Humanitas Rotterdam Noord gaf aan dat bewoners in het begin niet op de hoogte waren van de komst van Humanitas in DK. De locatie is tijdelijk in gebruik genomen door Humanitas tijdens de verbouwing van de Leeuwenhoek. Van deze bewoners is de groep verslaafden achtergebleven. Inmiddels is de relatie tussen bewoners uit de wijk en locatie DK verbeterd. Bewoners zijn volgens de manager van Humanitas nog wel bang dat Humanitas DK gaat uitbreiden.⁹

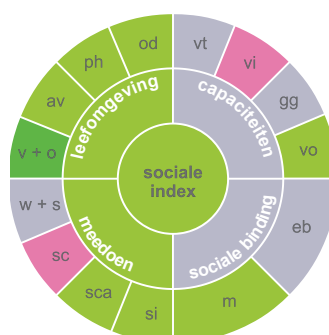
Hillegersberg Zuid



Hillegersberg Noord



Schiebroek



Afb. 7.3: Sociale Index, 2012 | <http://www.cos.nl/sigt/SocialeIndex2012.pdf>

6 Gezondheidsenquête 2008 – De gezondheid van volwassen in Rotterdam, <http://www.ggdrotterdamrijnmond.nl/>, bezocht op 11-02-2014

7 Bewonersorganisatie Kleiwegkwartier, 4 maart 2014, <http://www.bokrotterdam.nl/index.php?page=petristraat>, bezocht op 4-3-2014

8 Bewonersorganisatie Kleiwegkwartier, 4 maart 2014, <http://www.bokrotterdam.nl/index.php?page=petristraat>, bezocht op 4-3-2014

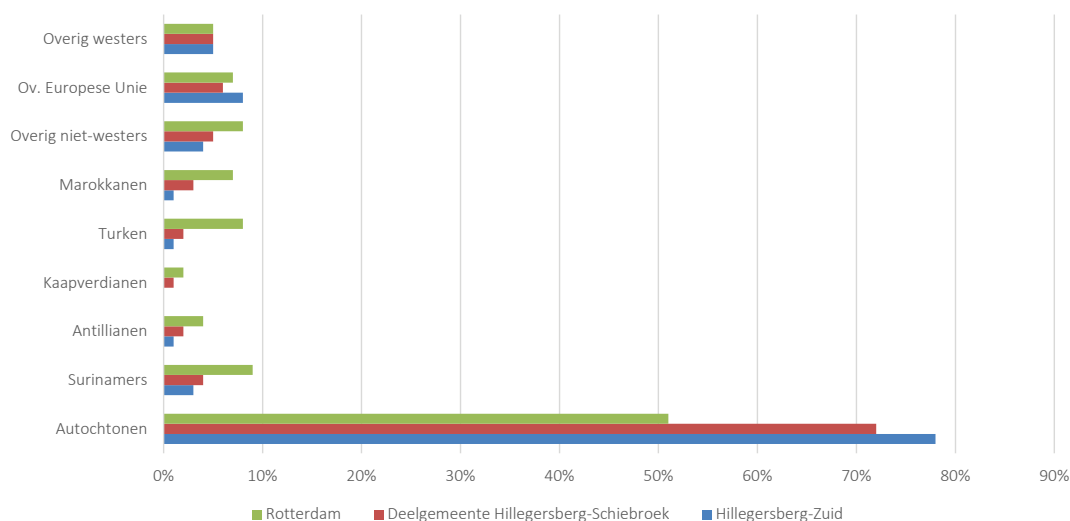
9 Gesprek met manager Humanitas Rotterdam Noord, Andre Jager op 2 april 2014

Werkgelegenheid

In HZ zijn ongeveer 330 bedrijven gevestigd, verdeeld over 43.000 m² bedrijfs- en kantoorvloeroppervlakte (inclusief de RET-remise en het Sint Franciscus Gasthuis). Tezamen met het winkelaanbod levert HZ aan 6800 mensen werk, dat is een belangrijke bijdrage aan de werkgelegenheid in Rotterdam.¹⁰ In deelgemeente HIS is daarnaast veel werkgelegenheid in zorg en onderwijs, dat vooral een belangrijke rol vervult voor de werkgelegenheid van de inwoners van de deelgemeente.¹¹

In Hillegersberg zijn vier bedrijvenlocaties:

- Bedrijventerrein Schiebroek;
- Ceintuurbaan;
- Bedrijventerrein ten zuiden van de Melanchtonweg;
- Het gebied aan de noordzijde van de Melanchtonweg, tussen de G.K. van Hogendorpweg en RandstadRail.¹²

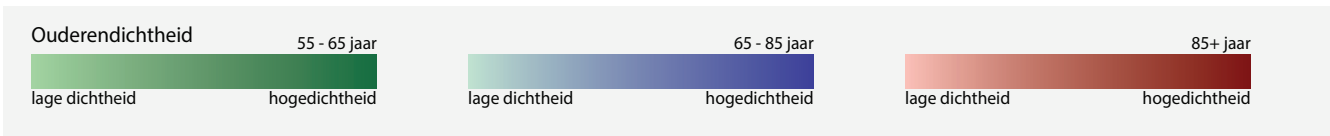
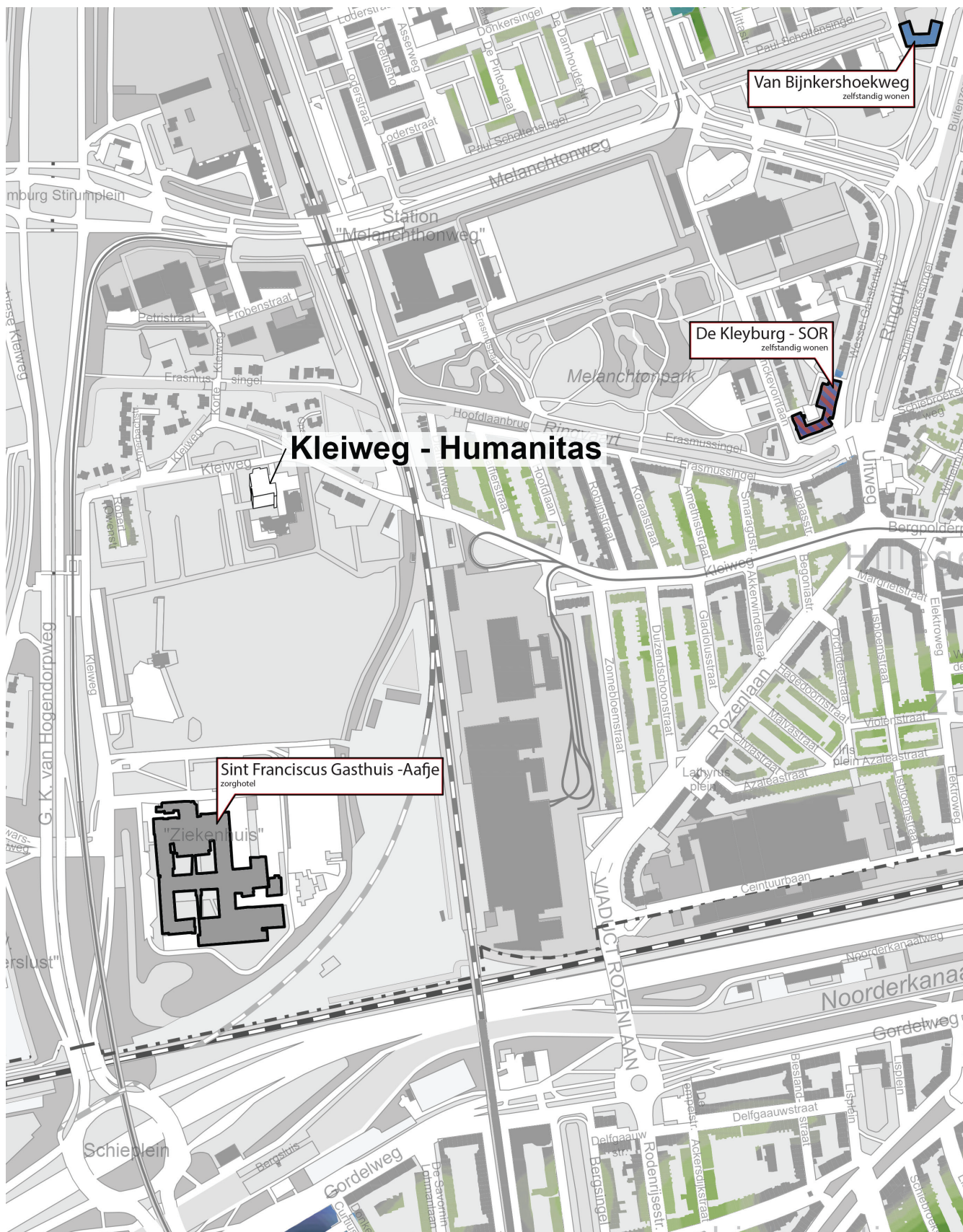


Afb. 7.4: Etniciteit | Buurtmonitor, 2013

¹⁰ Analyses, ambities en actiepunten Hillegersberg-Zuid, http://www.rotterdam.nl/definitieve_gebiedsvisie_2011_2014, bezocht op 11-03-2014

¹¹ Analyses, ambities en actiepunten Deelgemeente, http://www.rotterdam.nl/definitieve_gebiedsvisie_2011_2014, bezocht op 11-03-2014

¹² Gebiedsplan 2014; de basis voor de nieuwe gebiedscommissie Hillegersberg-Schiebroek, C.M. Nauta, februari 2014. Blz. 59





85+ jaar

Arcering om onderste lagen te zien

WONEN - WOONLOCATIES SENIOREN

In HZ wonen relatief weinig 80+-ers. Op de kaart hiernaast zijn de woonlocaties van de 55+-ers te zien. Hierop is te zien dat de leeftijdsgroep 55 tot 64 jaar verspreid over de wijk woont. De 65+ doelgroep woont daarentegen geconcentreerd op een aantal locaties in de wijk. Op de kruising van de Ringdijk en Erasmussingel is een concentratie van 85-plussers te zien. Hier staat het seniorencomplex Kleyburg van Stichting Ouderenhuisvesting Rotterdam (SOR), wat vanaf De Kleiweg (DK) het dichtstbijzijnde seniorencomplex is. Daarnaast is er een concentratie 85-plussers te zien rondom woon-zorgcomplex Humanitas Bergweg.

In het rapport *Senioren Huisvesting Hillegersberg-Schiebroek* wordt echter verondersteld dat de meeste (88%) van de seniorenhuishoudens (hoofdbewoner is 65 jaar of ouder) in een eengezinswoning of een benedenwoning woont.¹ Dit komt omdat seniorencomplex Kleyburg en Humanitas Bergweg buiten HZ liggen.

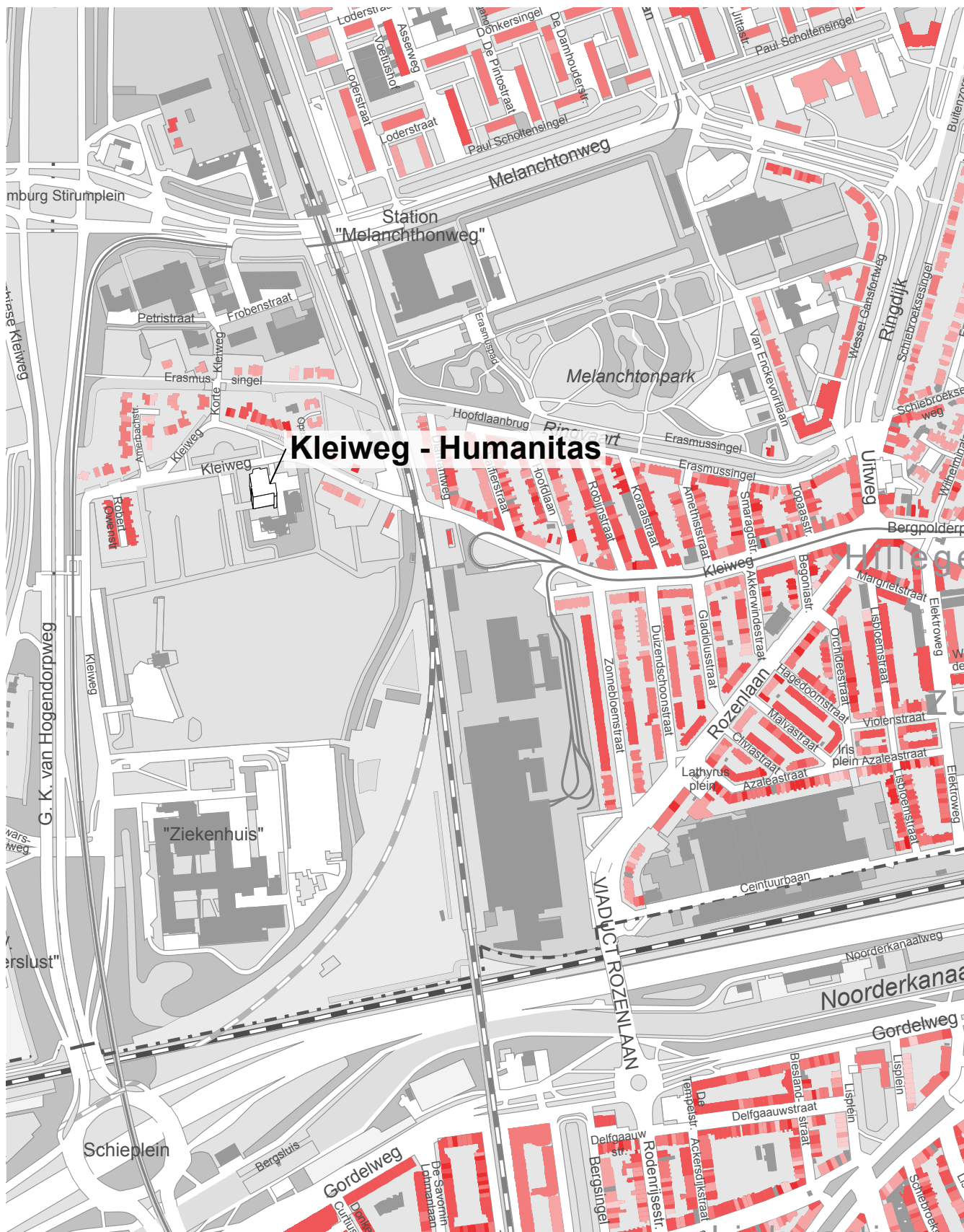
In de gebiedsvisie 2011-2014 voor Hillegersberg Zuid staat dat er binnen het woningaanbod nauwelijks tot geen woonruimte voor ouderen is.² In de Integrale gebiedsvisie Kleiwegkwartier 2040 is het creëren van de levensloopbestendigheid van de wijk en het toevoegen van woningen voor ouderen dan ook als opgave gedefinieerd. Hierin wordt tevens genoemd dat kansen voor combinaties van wonen en zorg onderzocht kunnen worden.³

1 Rapport seniorenhuisvesting Hillegersberg-Schiebroek eerste versie, Vincent Boezen, november 2013

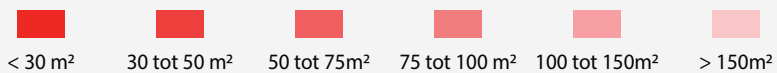
2 Analyses, ambities en actiepunten Hillegersberg-Zuid, http://www.rotterdam.nl/definitieve_gebiedsvisie_2011_2014, bezocht op 11-03-2014

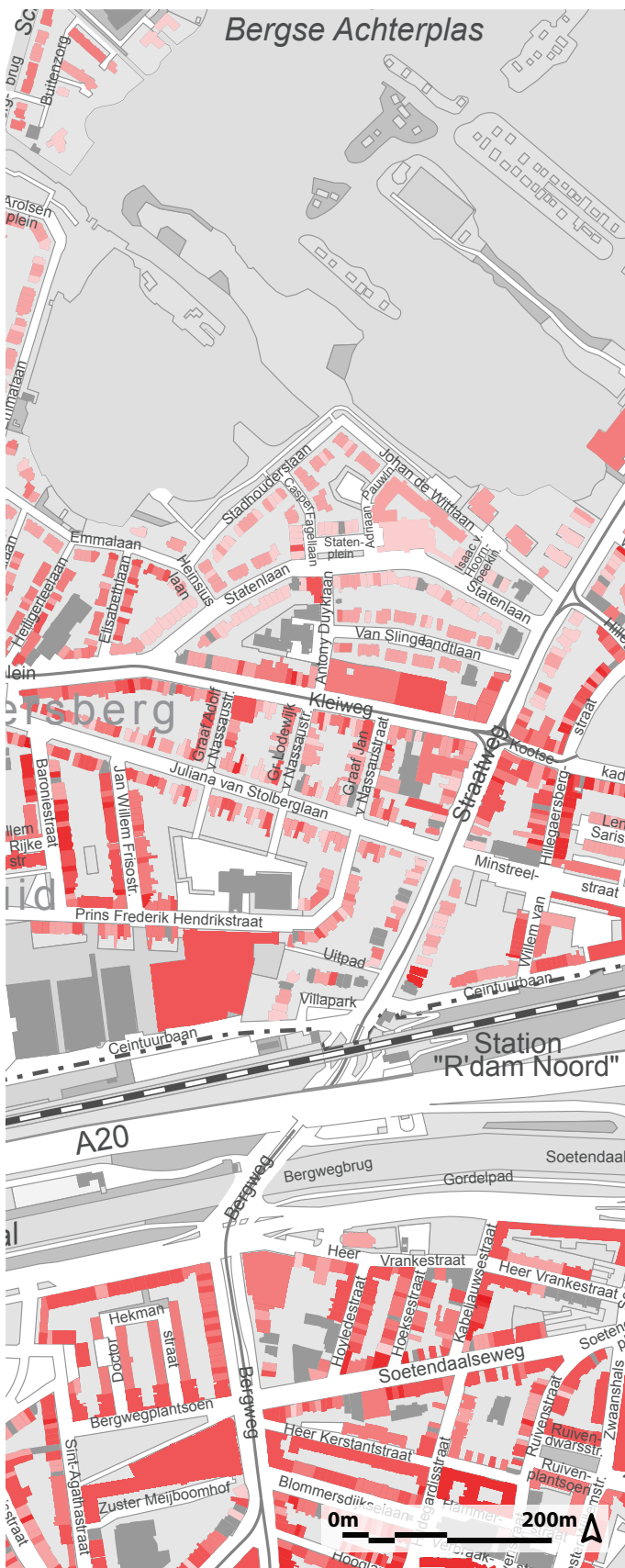
3 Integrale gebiedsvisie Kleiwegkwartier 2040, Bureau Stedelijke Planning bv, december 2011. Blz. 31 en 56

Afb. 7.5: Hillegersberg-zuid: woonlocaties senioren | Draaitabel woningbestand per DG, 2010



Woningen oppervlak

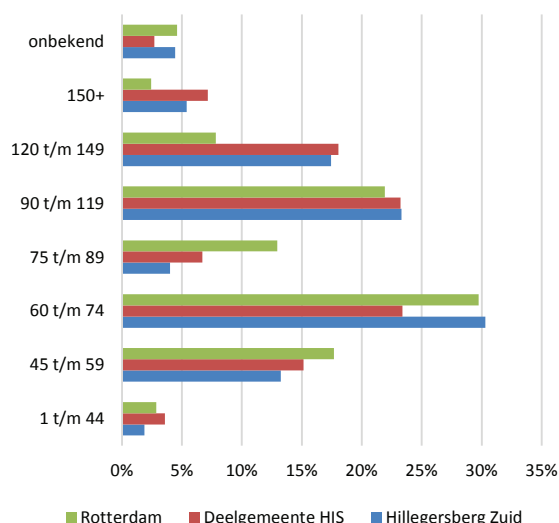




WONEN - WONINGOPPERVLAKTE

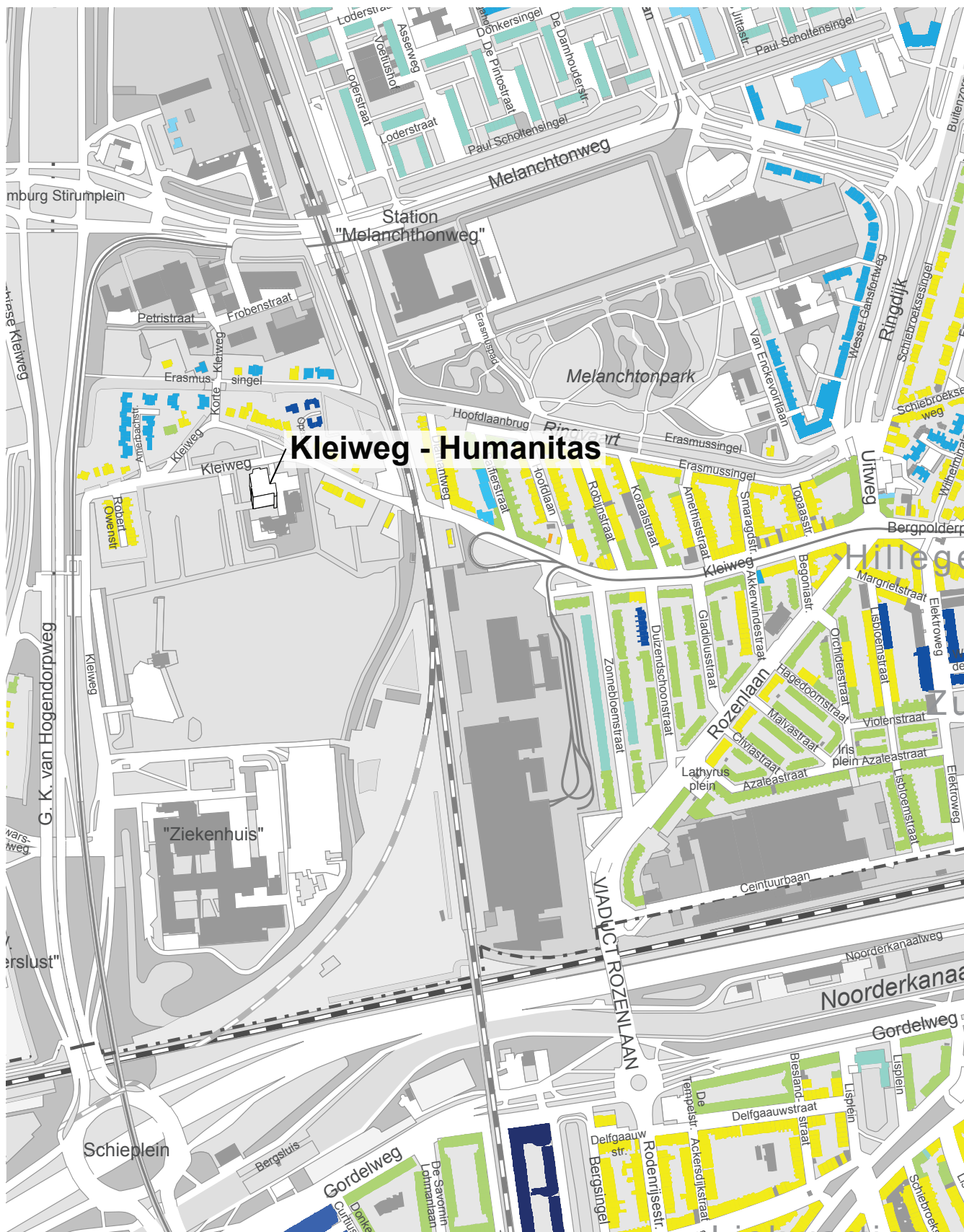
Het grootste gedeelte van de woningen (30%) heeft een oppervlakte tussen 60 t/m 74 m², gevolgd door 90 t/m 119 m². De verdeling van de woninggroottes is vergelijkbaar met deelgemeente HIS en gemeente Rotterdam. Enige uitzondering is echter dat er in Deelgemeente HIS en wijk HZ significant meer woningen van 120 t/m 140 m² zijn dan in gemeente Rotterdam.

Op de kaart is zichtbaar dat de woningen rondom de Bergse Plassen, aan de Straatweg en de Juliana van Stolberglaan groter zijn. Ten noorden van DK staan enkele woningen, waarvan de rij huizen direct tegenover DK klein is, de huizen daarom heen zijn relatief groot.



Afb. 7.6: Bouwjaarclassie | WoningBevolkingsOnderzoeksBestand (WBOB), Bewerking door het COS 2012

Afb. 7.7: Hillegersberg-zuid: Woningoppervlakte | Draaitabel woningbestand per DG, 2010



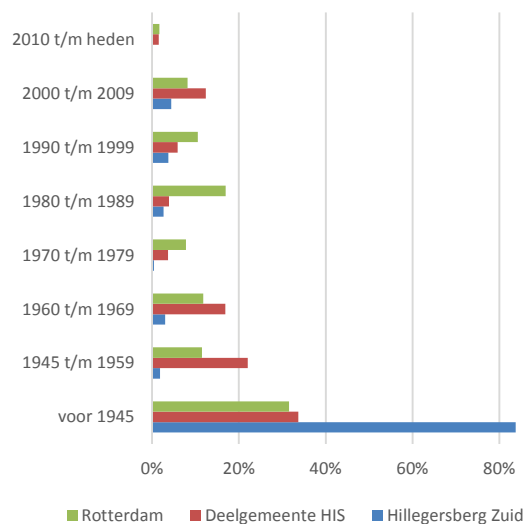
Bouwjaar





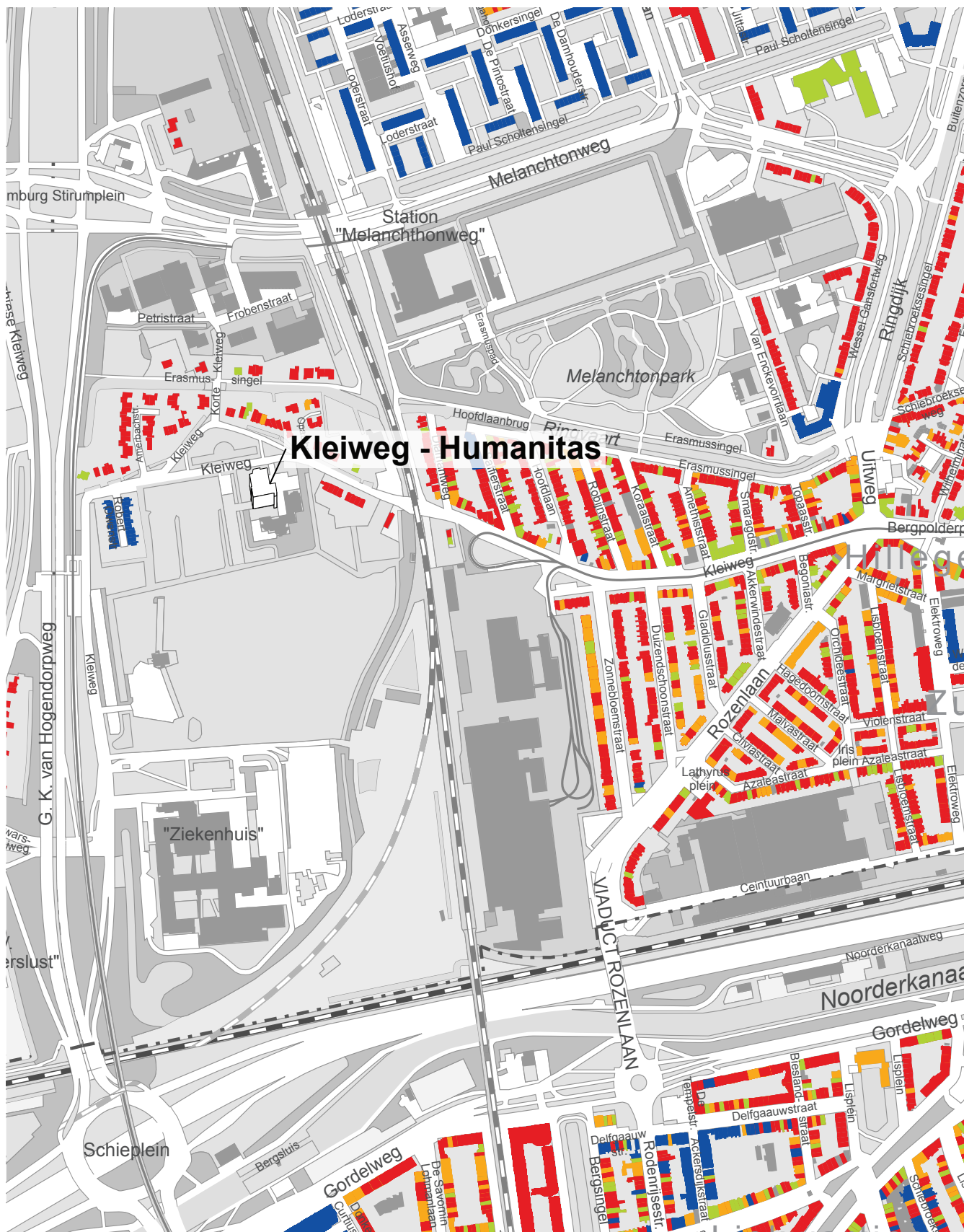
WONEN - BOUWJAAR

De meeste woningen in de wijk HZ zijn vooroorlogs. De oudste woningen (rond 1900) zijn te vinden aan de Erasmussingel, Kleiweg en Juliana van Stolberglaan. De Kleiweg was oorspronkelijk de verbindingsweg tussen Rotterdam en Overschie met boerderijen, bedrijven en woningen. De woningen ten zuiden van de Kleiweg en ten noorden van de spoorlijn zijn voornamelijk gebouwd rond 1930. In de wijk HZ is de oudere bebouwing op enkele plekken vervangen door nieuwbouw. Ten noorden van de Erasmussingel is voornamelijk naoorlogse woningbouw te zien. In vergelijking met Deelgemeente HIS en Gemeente Rotterdam heeft de wijk HZ aanzienlijk veel woningen van vòòr 1945. Locatie DK is gebouwd in 1977 en stamt daarmee uit dezelfde periode als de ten noorden gelegen villa's aan de Erasmussingel, qua bouwjaar een grote uitzondering in HZ.



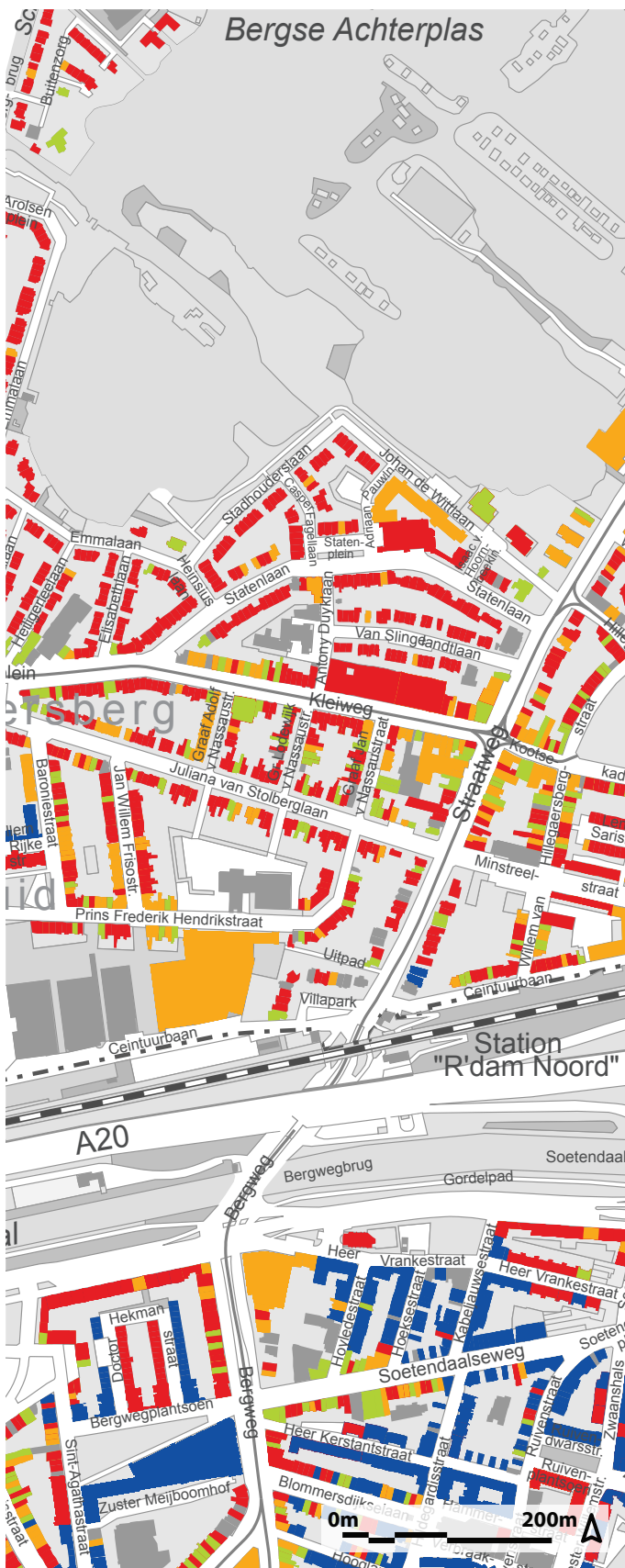
Afb. 7.8: Bouwjaarklasse | WoningBevolkingsOnderzoeksBestand (WBOB), Bewerking door het COS 2012

Afb. 7.9: Hillegersberg-zuid: Bouwjaar | Draaitabel woningbestand per DG, 2010



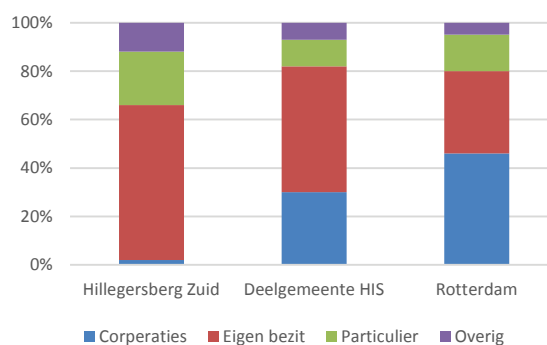
Eigendomsverhouding

■ Gemeente en corporaties	■ Eigen bezit	■ Particulier bezit	■ Overig bezit
---	--	---	---



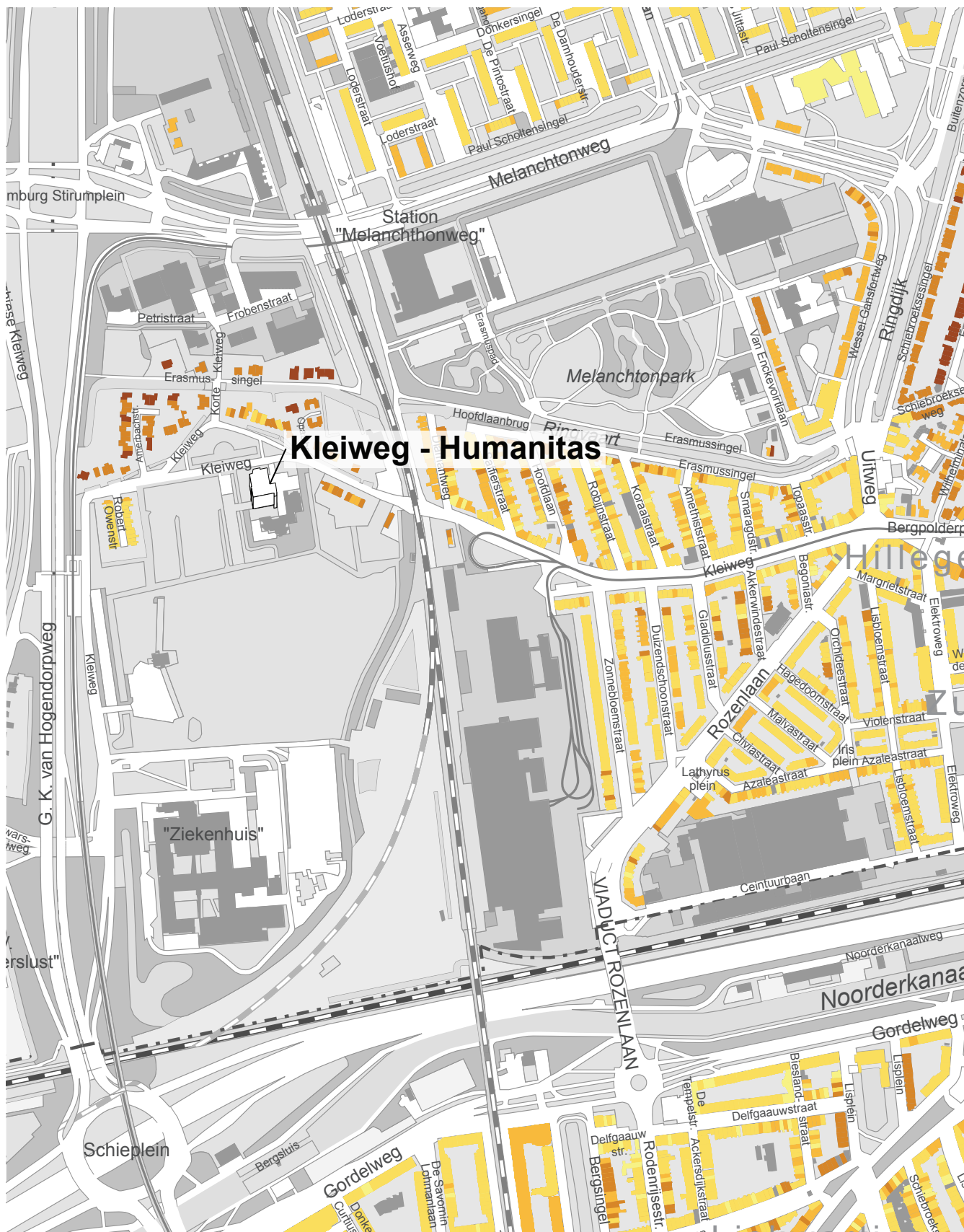
WONEN - EIGENDOMSVERHOUDING

Het grootste gedeelte van de woningen in de wijk HZ is in eigen bezit. Opvallend weinig woningen zijn in het bezit van corporaties (2%), ter vergelijking: in deelgemeente HIS is dit 30% (COS 2012). Op de kaart ziet het woningbezit er versnipperd uit; eigen bezit, particulier bezit en overig bezit. De meerderheid van de woningen in de wijk HZ is een koopwoning.

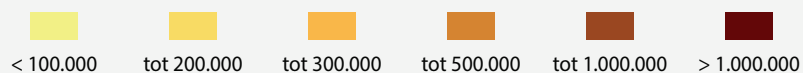


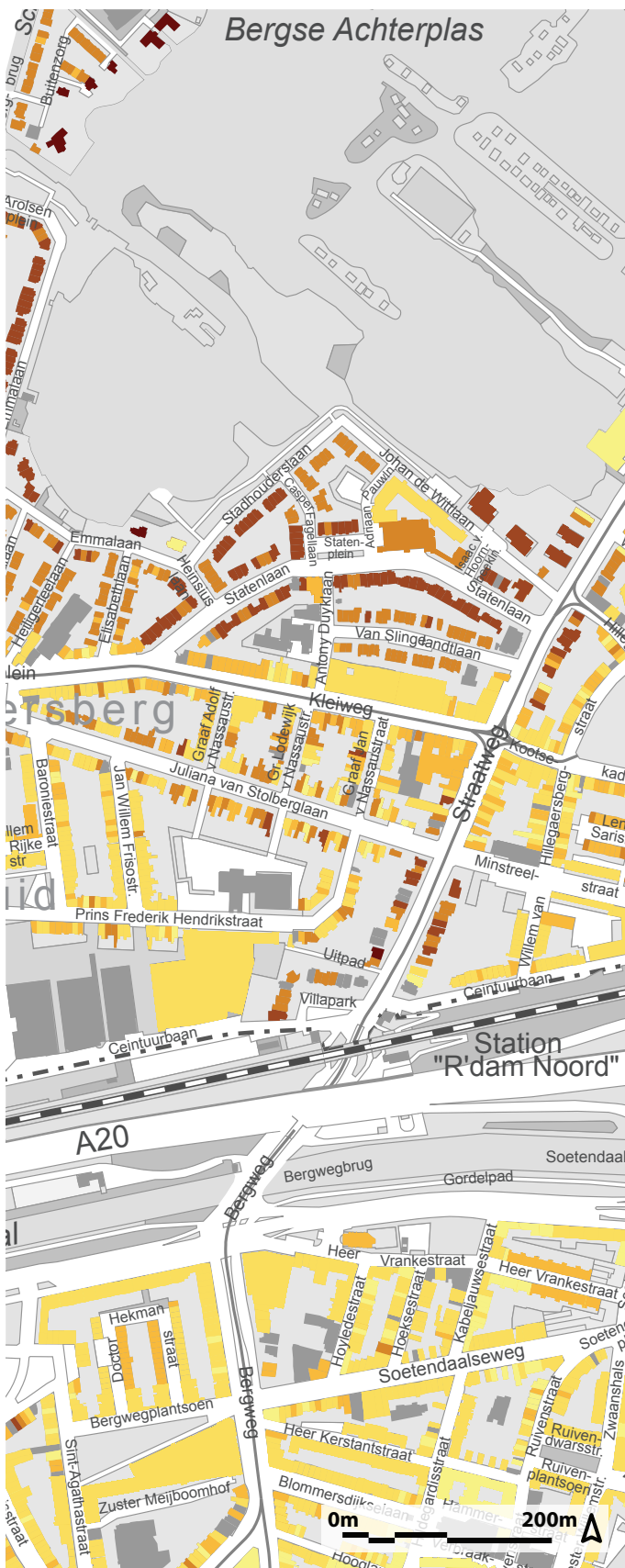
Afb. 7.10: Eigendomsverhoudingen | WoningBevolkingsOnderzoeksBestand (WBOB), Bewerking door het COS 2012

Afb. 7.11: Hillegersberg-zuid: Eigendomsverhouding | Draaitabel woningbestand per DG, 2010



WOZ waarde (euros)

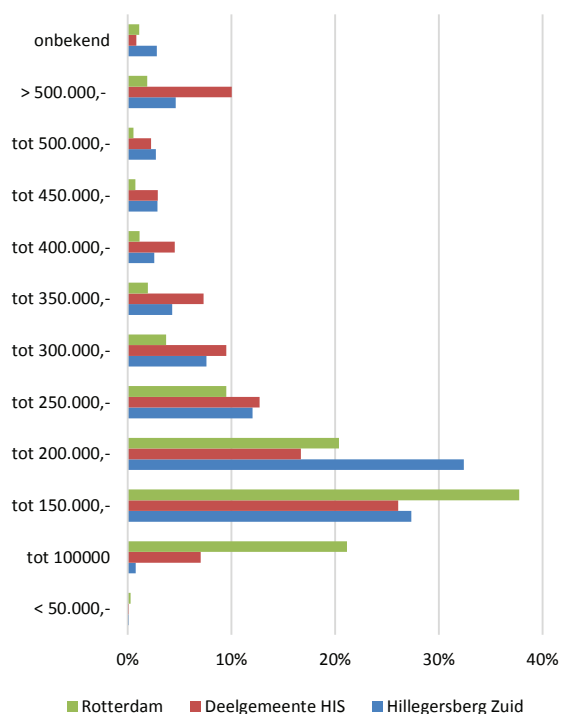




WONEN - WOZ WAARDE

In de wijk HZ zijn er relatief veel woningen (60%) met een waarde tussen de € 100.000,- en € 200.000,-. In Deelgemeente HIS zijn er meer woningen met een waarde boven de twee ton, dan in de wijk HZ en Gemeente Rotterdam. De gemiddelde WOZ-waarde van een woning in Deelgemeente HIS is met € 263.913 het hoogste gemiddelde van alle deelgemeenten.¹

De gemiddelde woningwaarde (€ 217.462) van de wijk HZ ligt echter lager dan het gemiddelde in Deelgemeente HIS.²

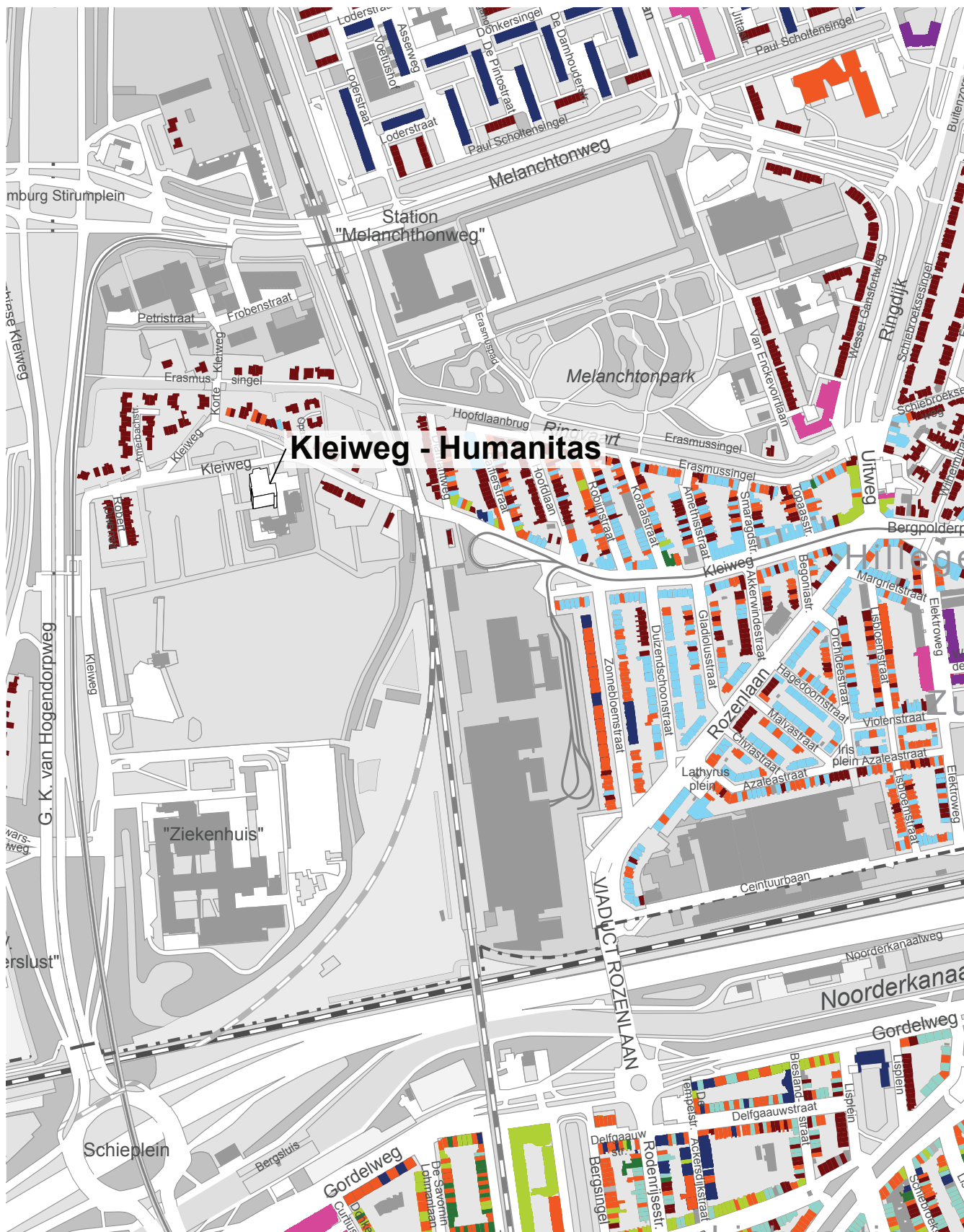


Afb. 7.12: Bouwjaar-klasse | WoningBevolkingsOnderzoeksBestand (WBOB), Bewerking door het COS 2012

1 Analyses, ambities en actiepunten Deelgemeente, http://www.rotterdam.nl/definitieve_gebiedsvisie_2011_2014, bezocht op 11-03-2014

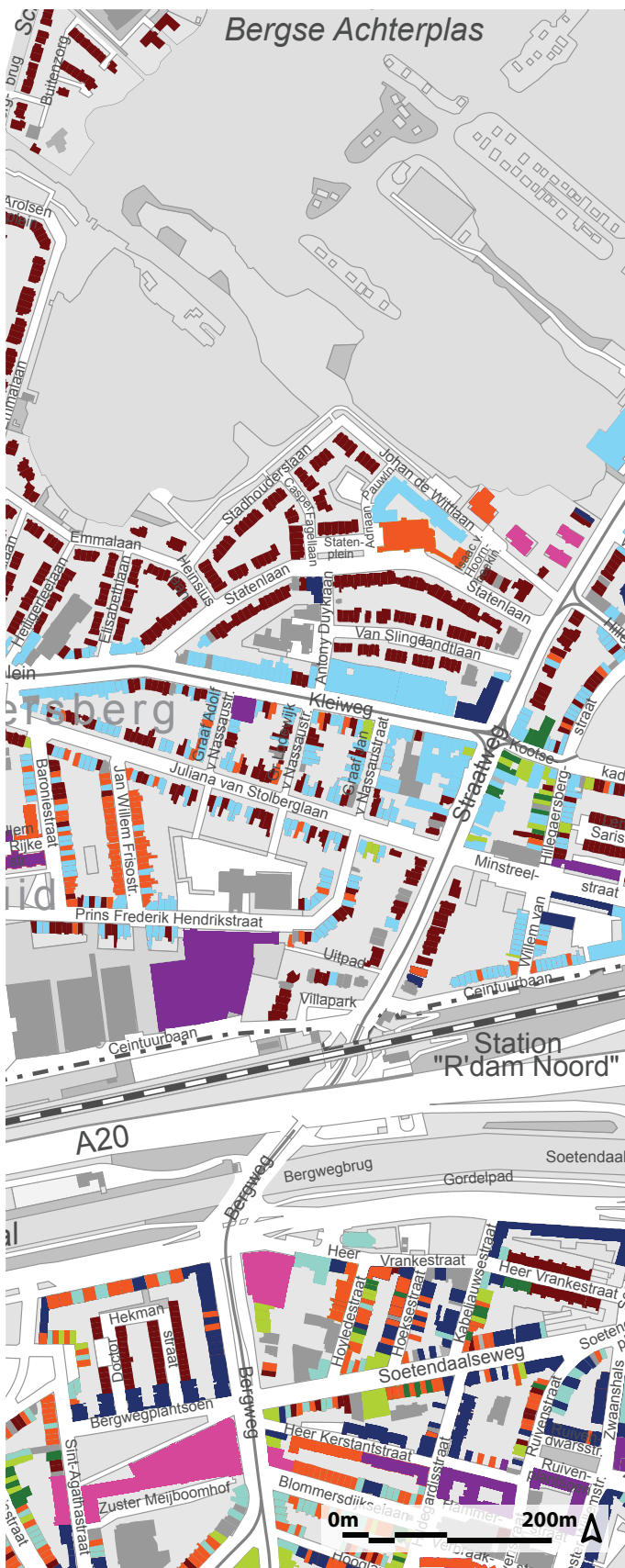
2 Analyses, ambities en actiepunten Hillegersberg-Zuid, http://www.rotterdam.nl/definitieve_gebiedsvisie_2011_2014, bezocht op 11-03-2014

Afb. 7.13: Hillegersberg-zuid: WOZ waarde | Draaitabel woningbestand per DG, 2010



Woningtypologieën

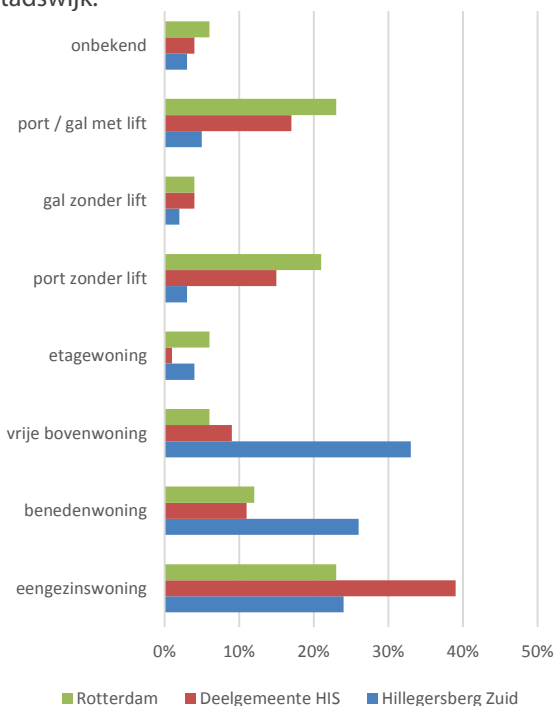
■ Eengezinswoning	■ Vrije bovenwoning	■ Onvrije etagewoning	■ Galerijwoning zonder lift	■ Onbekend
■ Benedenwoning	■ Etagewoning	■ Portiekwoning zonder lift	■ Portiek/galerijwoning met lift	



WONEN - TYPOLOGIE

De meeste woningen in Hillegersberg Zuid zijn boven- en benedenwoningen, dit zijn er naar verhouding met Deelgemeente HIS en Gemeente veel. Rondom DK en ten noorden van het Bergpolderplein zijn meer eengezinswoningen te vinden. Deze drie groepen woningen (boven-, beneden en eengezinswoningen) beslaan samen 83 % van de woningvoorraad van HZ. Portiekwoningen of galerijwoningen met een lift zijn er in de wijk HZ zeer weinig (5%). Aan de Elektroweg en Willem de Rijkestraat is een aantal galerijwoningen zonder lift, evenals aan de Prins Hendriksstraat in het gebouw van winkel Correct. De enige woningen met een lift zijn de woningen in het complex aan de Elektroweg (koopwoningen). Buiten de wijk HZ zijn meer complexen met woningen met een lift; seniorencomplex Kleyburg (SOR) en een drietal locaties ten zuiden van de A20.

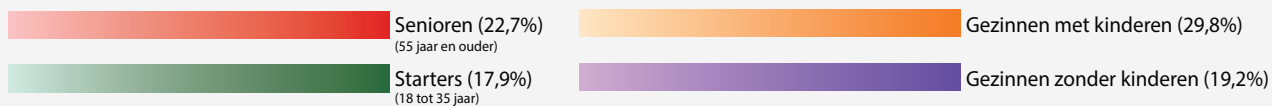
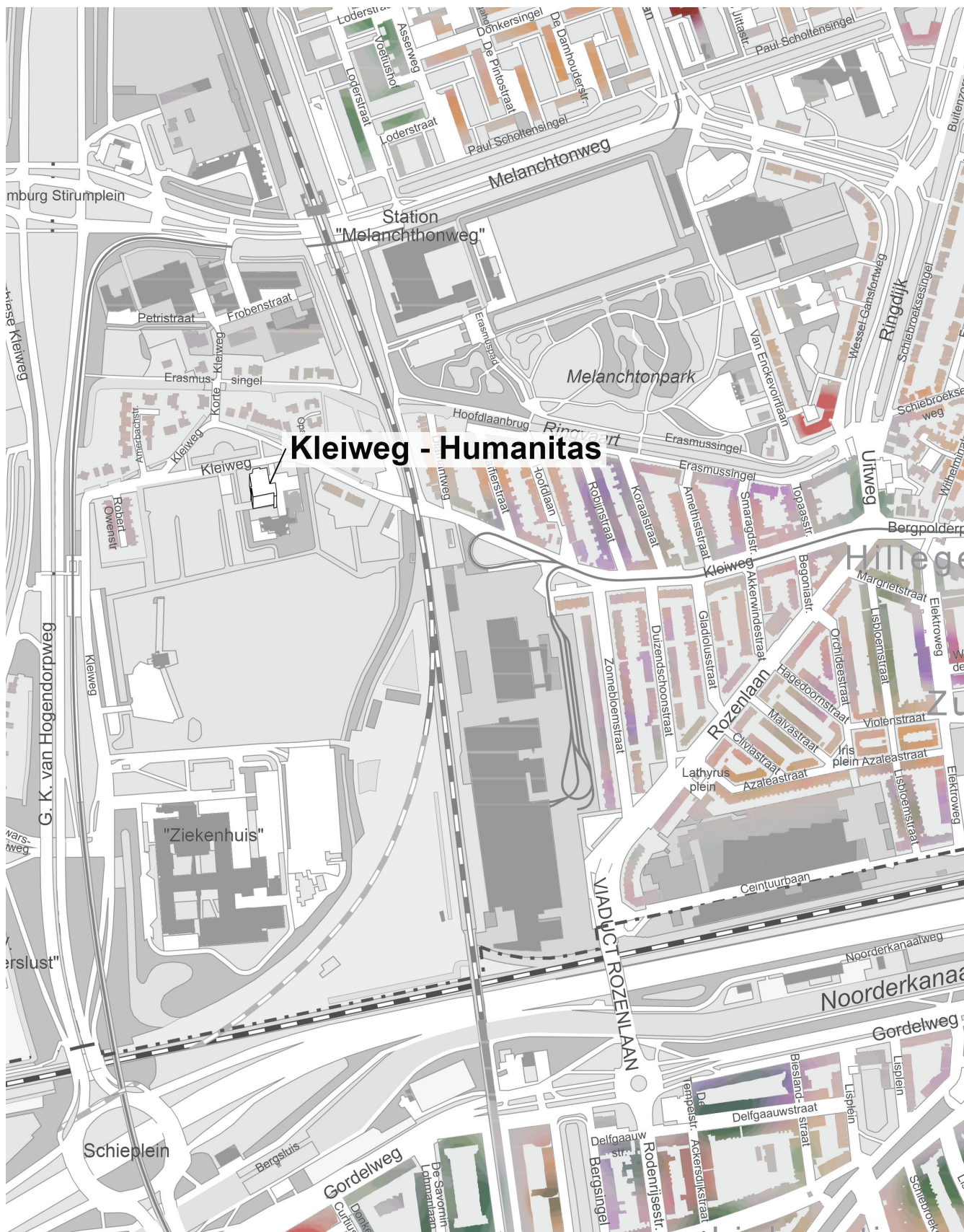
In de Integrale gebiedsvisie van het Kleiwegkwartier wordt de woningvoorraad gezien als aantrekkelijk voor nieuwkomers op de woningmarkt die op zoek zijn naar een grondgebonden woning in een stadswijk.¹

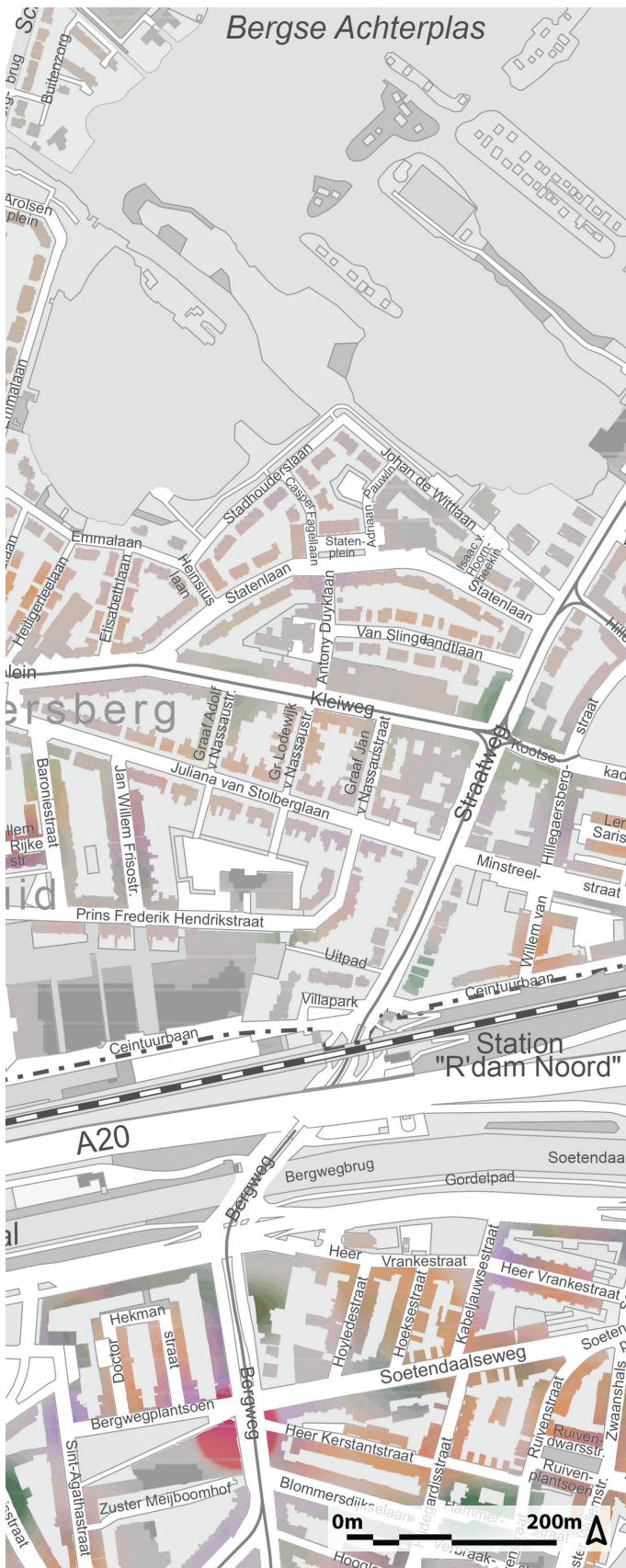


Afb. 7.14: Typologie | WoningBevolkingsOnderzoeksBestand (WBOB), Bewerking door het COS 2012

¹ Integrale gebiedsvisie Kleiwegkwartier 2040, Bureau Stedelijke Planning bv, december 2011. Blz. 20

Afb. 7.15: Hillegersberg-zuid: Typologie | Draaitabel
woningbestand per DG, 2010





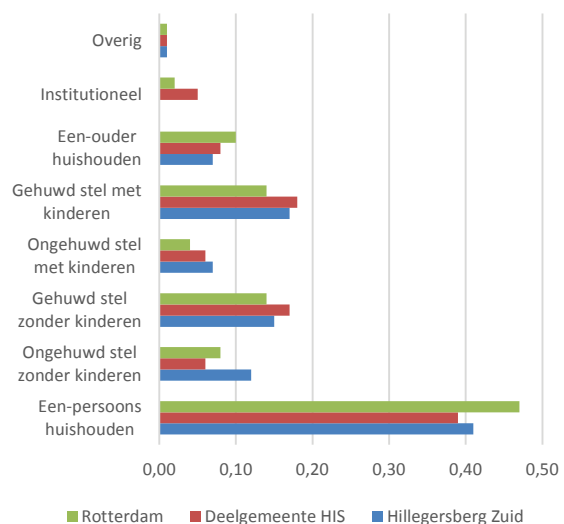
WONEN - HUISHOUDENTYPE

In de hiernaast afgebeelde kaart is de spreiding van concentraties huishoudentypen te zien. Het gebied direct tegenover De Kleiweg kenmerkt zich niet door één bepaald huishoudentype maar kent een mix van doelgroepen in lage dichtheid.

Ten oosten van de metrolijn wonen vooral gezinnen met en zonder kinderen en starters. Uit vergelijking met de kaart Woonlocaties Senioren (afbeelding 7.5) blijkt dat zich onder de gezinnen zonder kinderen veel echtparen op leeftijd bevinden, bijvoorbeeld rond de Saffierstraat.

Senioren wonen in de Kleyburg en rondom de Willem de Rijkestraat. Rondom het centrum van Hillegersberg Zuid wonen vooral starters, terwijl dit qua voorzieningenniveau ook kansrijk zou kunnen zijn voor senioren.

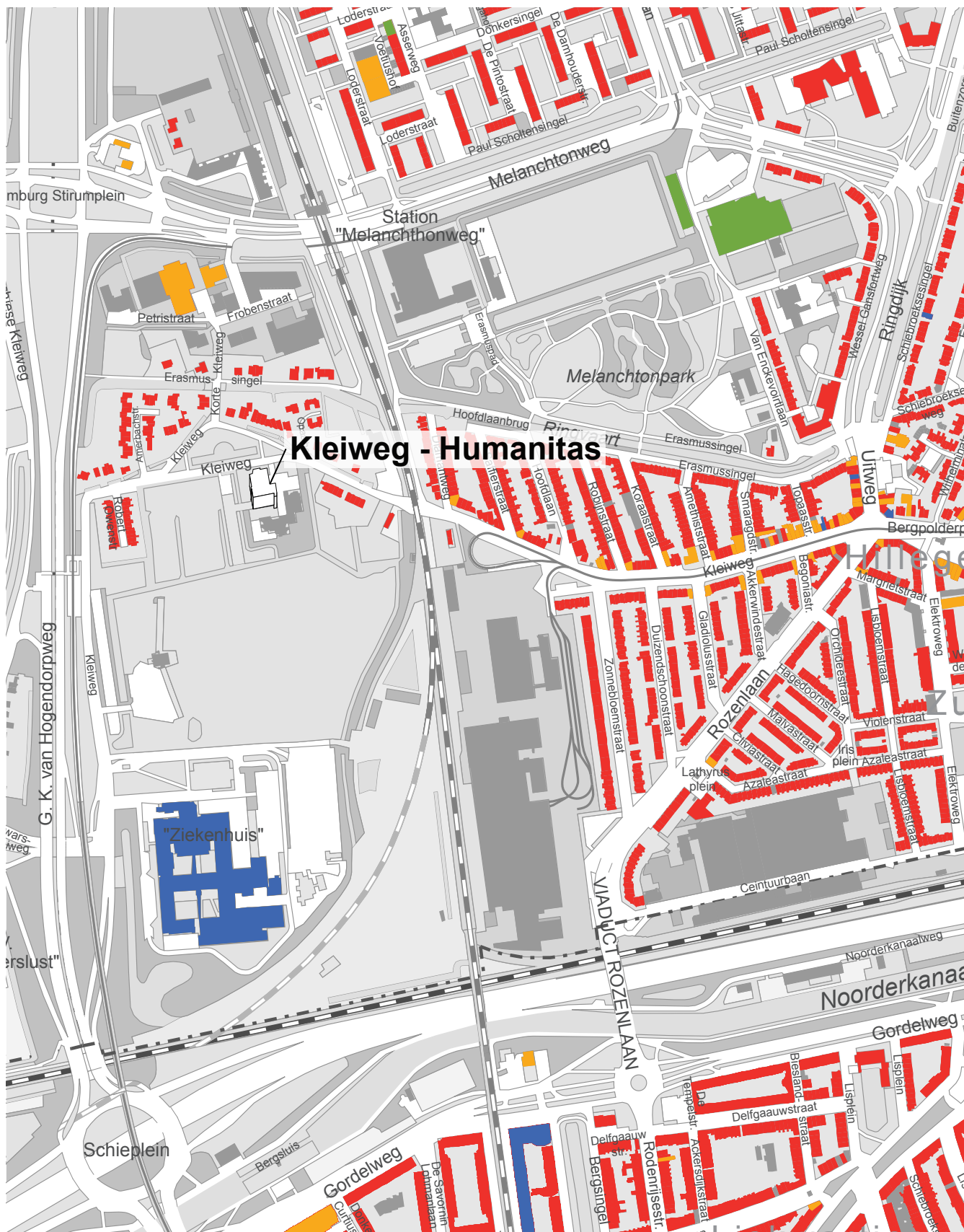
Het aantal eenpersoonshuishoudens in de wijk is relatief laag. Dit kan verband houden met het eveneens lage aandeel bewoners van 65 jaar en ouder. Ook één ouder gezinnen zijn minder vertegenwoordigd, terwijl ongehuwde stellen zonder kinderen (o.a. starters) vaker voorkomen dan in andere wijken.



Afb. 7.16: Huishoudentypen | Buurtmonitor, 2013

Afb. 7.17: Hillegersberg-zuid: Huishoudentype | Draaitabel woningbestand per DG, 2010

Overige huishoudtype (10,4%)



Functies

Wonen

Gezondheid & Hulpverlening

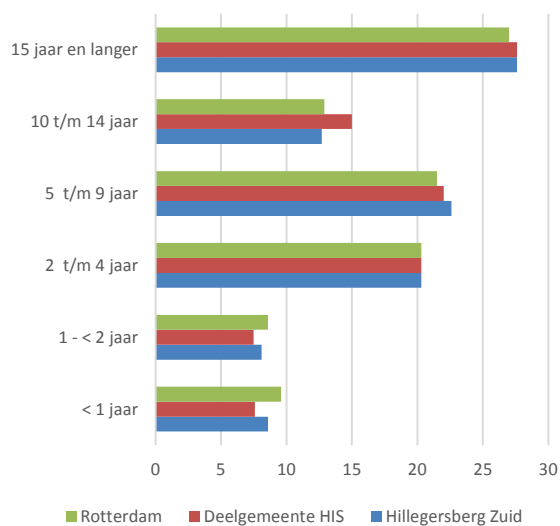
Economie

Participatie & welzijn



BEBOUWING - FUNCTIES

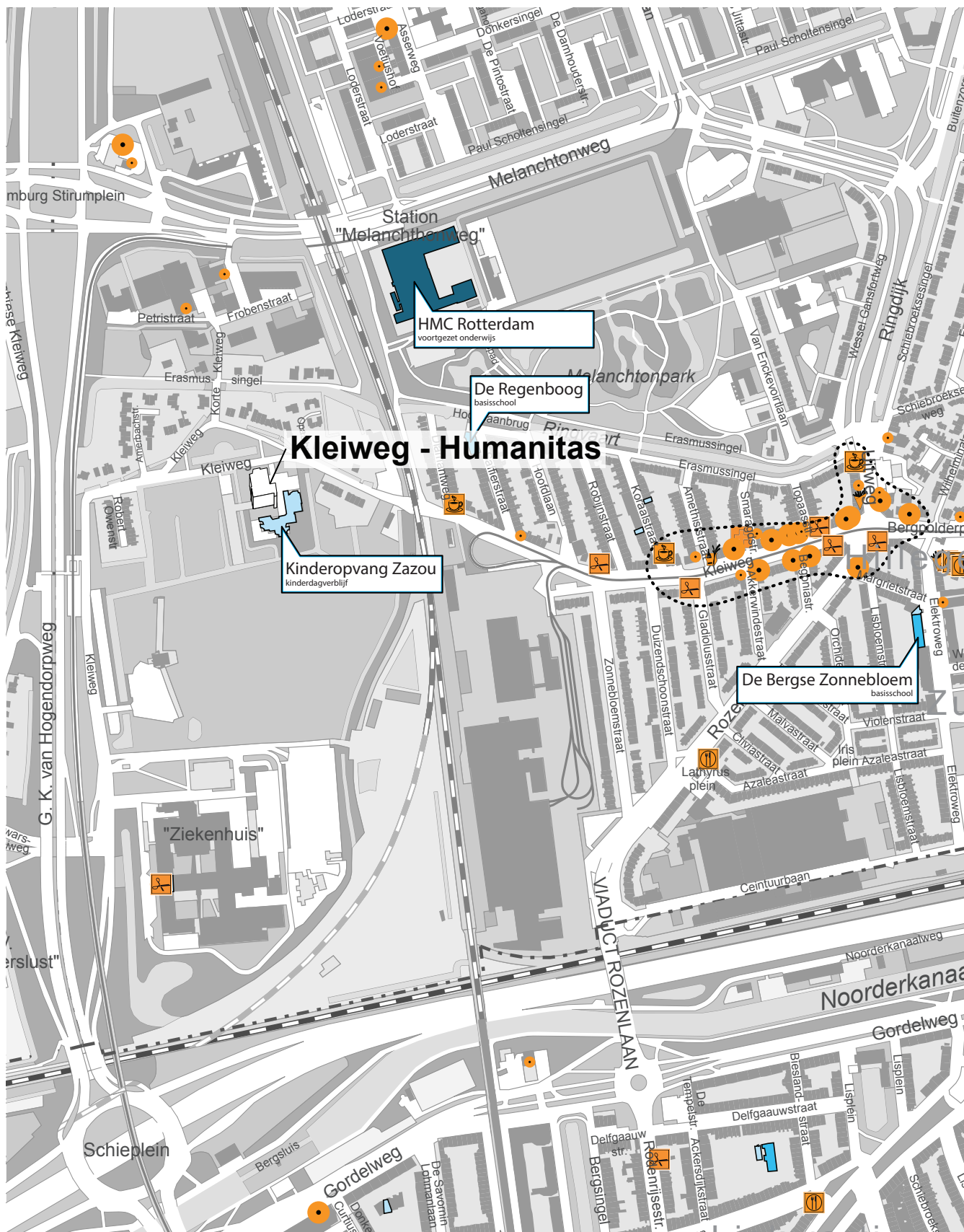
De kaart hiernaast laat zien dat de functie 'wonen' overheersend is. Het percentage panden met woonbestemming is hoger dan gemiddeld in Rotterdam¹.



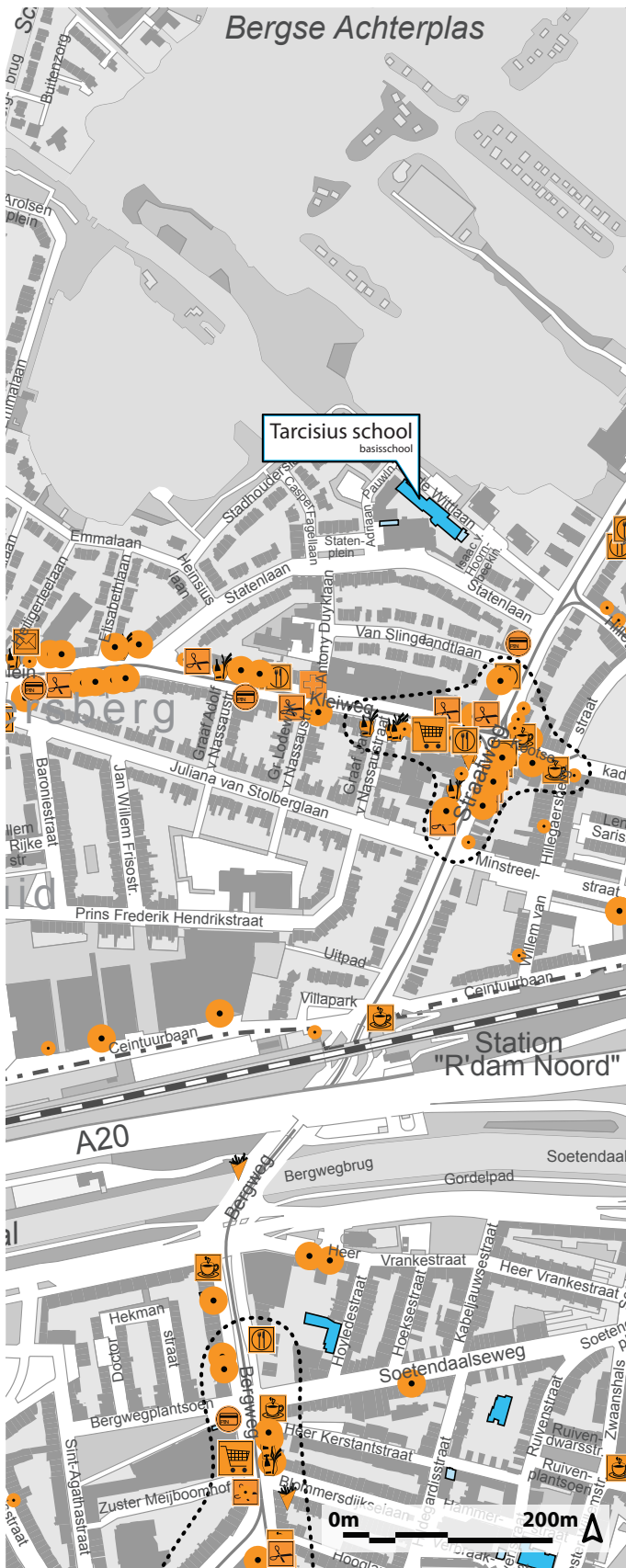
Afb. 7.18: Verblijfsduur | WoningBevolkingsOnderzoeksBestand (WBOB), Bewerking door het COS 2012

¹ Wijkprofiel Hillegersberg Zuid 2014, <http://wijkprofiel.rotterdam.nl/nl/rotterdam/hillegersberg-schiebroek/hillegersberg-zuid/>, bezocht op 17-4-2014

Afb. 7.19: Hillegersberg-zuid: Functies | Draaitabel woningbestand per DG 2010, Locatus 2012, Socard 2012



- | | | | | | |
|----------------------|-----------------------|-----------------|-------------------|----------------------|-----------|
| café | uiterlijke verzorging | zorg consulting | solitaire winkels | kinderopvang | ankerpunt |
| supermarkt | snackbar | pinautomaat | overige winkels | basisschool | |
| levensbehoefte spec. | restaurant | postkantoor | | voortgezet onderwijs | |



ECONOMIE & ONDERWIJS

In deelgemeente HIS is een drietal belangrijke winkelgebieden:

Schiebroek: De Peppelweg met een redelijk compleet aanbod in de dagelijkse sector. Dit vormt het boodschappencentrum voor de wijk Schiebroek. Hier is op vrijdagen ook een weekmarkt. Daarnaast zijn er twee kleinere winkelstrips in Schiebroek: Meijersplein en Teldersweg.

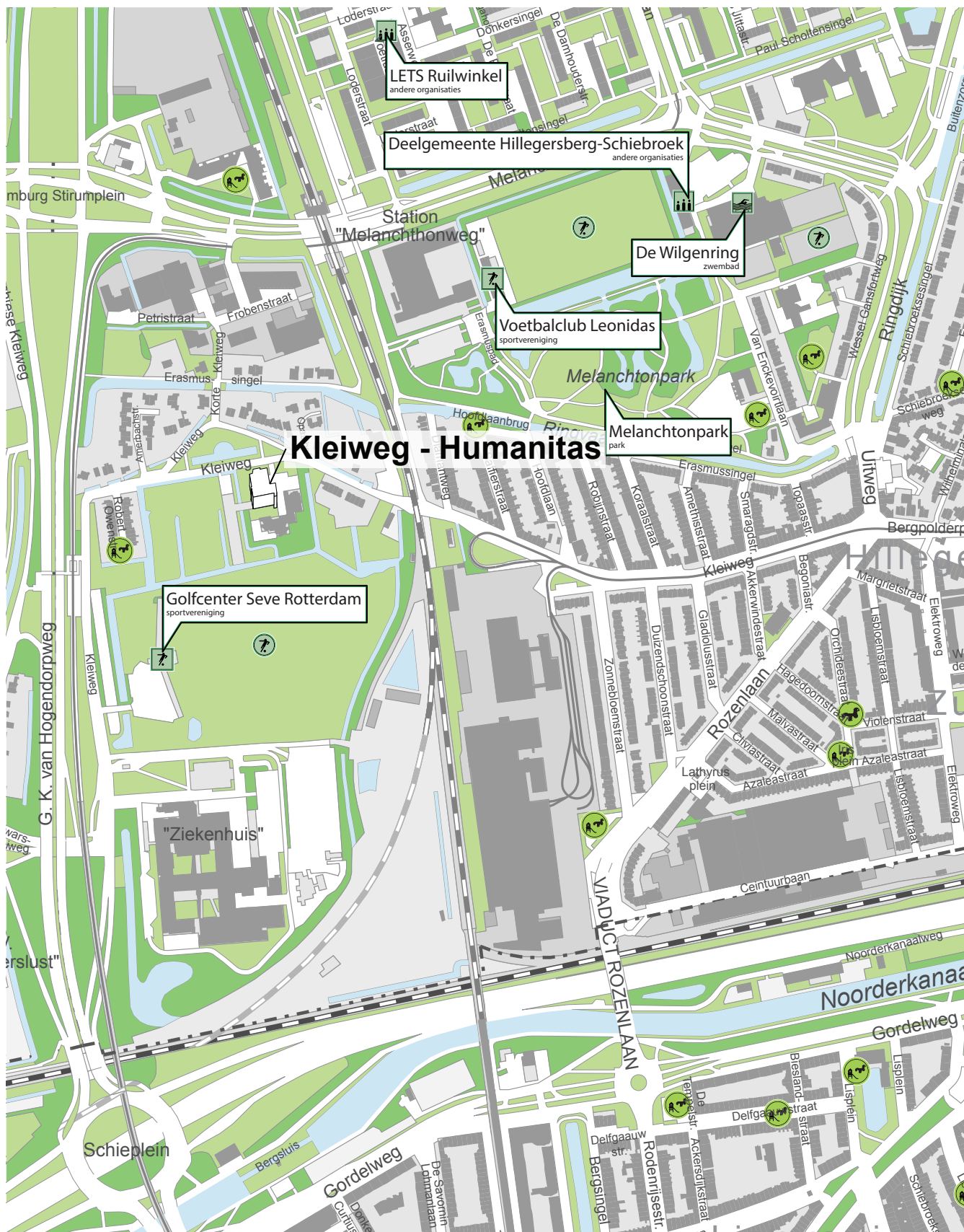
Oud-Hillegersberg/Hillegersberg Noord: winkelgebied Bergse Dorpstraat met een wijkverzorgend karakter op het gebied van dagelijkse artikelen (meerdere supermarkten) en een regionale functie op het gebied van exclusieve mode. Vanwege dit specifieke aanbod en door de diversiteit van horecagelegenheden, trekt het centrum niet alleen op het niveau van deelgemeente HIS consumenten aan, maar tevens vanuit heel Rotterdam.

Hillegersberg Zuid/Kleiwegkwartier: hier zijn twee verschillende winkelgebieden te vinden, Ceintuurbaan en Kleiweg, welke niet met elkaar zijn verbonden. Aan de Kleiweg bevindt zich een groot aantal kleine winkeltjes en aan de Ceintuurbaan is een aantal locaties met grootschalige detailhandel gevestigd, zoals winkel Correct, een Opel garage en een houthandel. Deze zijn door de ligging nabij de snelweg goed ontsloten. Aan de Kleiweg, het Bergpolderplein en de Straatweg bevinden zich veel horecagelegenheden.¹

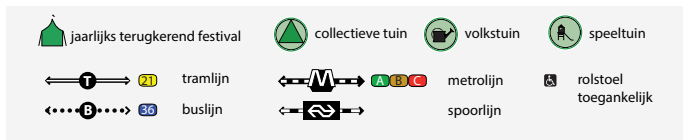
In de wijk HZ is verspreid een aantal basisscholen gevestigd, meestal in combinatie met een kinderdagverblijf. Daarnaast is in de wijk een MBO vakschool gevestigd, ten zuiden van de Melanchtonweg.

Alle Openbaar Vervoersvoorzieningen zijn in en grenzend aan de wijk HZ aanwezig; Metrostation Melanchtonweg, tramlijn 4, 8 en 25, verschillende stadsbussen en treinstation Rotterdam Noord. Vanaf DK zijn tramstation Kleiweg en metrostation Melanchtonweg op minder dan tien minuten loopafstand bereikbaar.

¹ Gebiedsplan 2014; de basis voor de nieuwe gebiedscommissie Hillegersberg-Schiebroek, C.M. Nauta, februari 2014. Blz. 59



sportveld	park / plantsoen	sportvereniging buiten	zwembad buiten	museum	wijkgebouw	christelijke instelling
kleine speelplaats	plein	sportvereniging binnen	zwembad binnen	theater / evenementen	TOS-veldlocatie	islamitische instelling
grote speelplaats		atletiekbaan	vereniging overig	galerie / expositieruimte	TOS-kantoorlocatie	joodse instelling

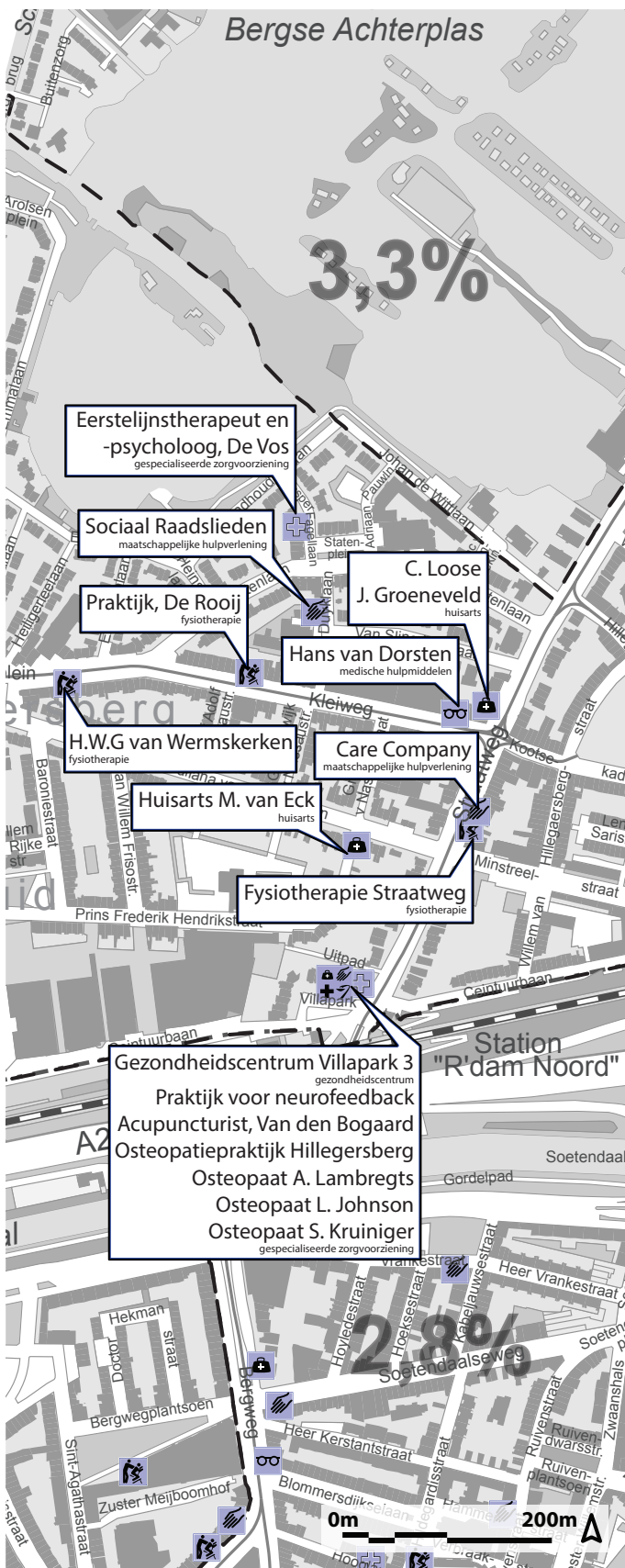


In de wijk HZ is een aantal stedelijke sportvoorzieningen aanwezig: zwembad Wilgenring, een golf- en voetbalclub. In de Integrale Gebiedsvisie Kleiwegkwartier staat dat HZ een breed aanbod aan maatschappelijke voorzieningen heeft, verspreid over de Kleiweg en in de woonbuurten. In deze visie staat echter ook vermeld dat bewoners vinden dat goede voorzieningen voor ouderen ontbreken.¹ De volgende opgaven worden in de visie omschreven:

- Het clusteren van (maatschappelijke en/of culturele) voorzieningen.
- Het bieden van voldoende sociaal-maatschappelijke functies en ontmoetingsplekken waar de verschillende doelgroepen gebruik van kunnen maken.
- Ten noorden van de wijk HZ is een tweetal groengebieden te vinden: het Melanchtonpark en de Bergse Plassen. Deze plassen worden veel bezocht door recreanten en watersporters.²

2 Integrale gebiedsvisie Kleiwegkwartier 2040, Bureau Stedelijke Planning bv, december 2011. Blz. 31

Afb. 7.21: Hillegersberg-zuid: Participatie & Welzijn | Locatus 2012, Socard 2012



GEZONDHEID & HULPVERLENING

In de wijk HZ is een breed aanbod van eerstelijnszorgvoorzieningen aanwezig, deze zijn echter zeer verspreid over de wijk. In de zuidoostelijke hoek van de wijk is één gezondheidscentrum gevestigd. In de Gebiedsvisie 2011-2014 van de wijk HZ staat vermeld dat alle huisartsen in de wijk graag in één gezondheidscentrum willen.¹ De Integrale Gebiedsvisie Kleiwegkwartier 2040 bevestigt deze wens en meldt dat ook apotheken, fysiotherapeuten en andere zorgverleners de wens hebben voor één accommodatie.² Het bestaande beleid is ook al gericht op de ontwikkeling van één multifunctionele voorziening. Naast de eerstelijnszorgvoorzieningen is er in de wijk HZ een aantal regionale gezondheidsvoorzieningen; ziekenhuis Sint Franciscus Gasthuis met een GGZ-afdeling en zorghotel (Aafje).

In de wijk HZ wordt in vergelijking tot de omliggende wijken weinig extramurale zorg geleverd. Een verklaring hiervoor is mogelijk dat er in de wijk HZ naar verhouding minder 65+ers wonen dan in Deelgemeente HIS.

Ten zuiden van de Melanchtonweg is een soortgelijke zorgvoorziening als DK te vinden: Petristraat 245 (GGZ). Dit is een zorgcentrum voor voormalig dak- en thuislozen met plaats voor 22 mannen. Een groot deel van de bewoners heeft in het verleden problemen gehad met drank en/of drugs. De Petristraat is op dit moment een zogenaamde 'cleane voorziening', wat betekent dat er in en rondom het pand geen drugs of alcohol gebruikt mogen worden.³

1 Analyses, ambities en actiepunten Hillegersberg-Zuid, http://www.rotterdam.nl/definitieve_gebiedsvisie_2011_2014, bezocht op 11-03-2014

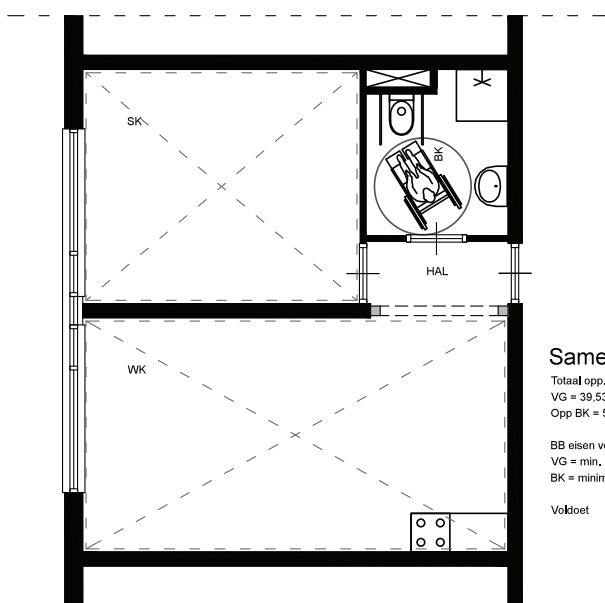
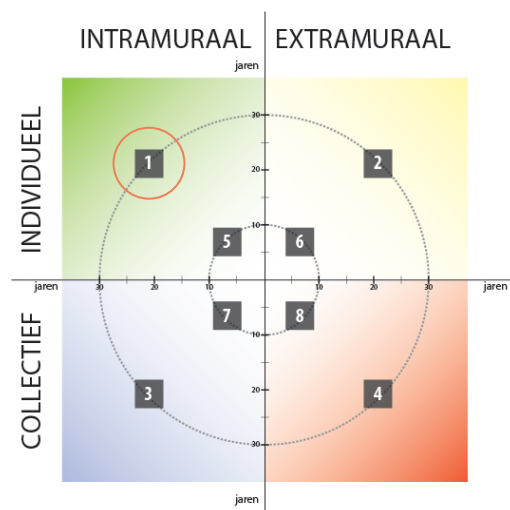
2 Integrale gebiedsvisie Kleiwegkwartier 2040, Bureau Stedelijke Planning bv, december 2011. Blz. 56

3 Bewonersorganisatie Kleiwegkwartier, 4 maart 2014, <http://www.bokrotterdam.nl/index.php?page=petristraat>, bezocht op 4-3-2014

BIJLAGE II: HUISVESTINGSMOGELIJKHEDEN

Huisvestingsmogelijkheid 1

In huisvestingsmogelijkheid 1 wordt gekeken naar een transformatievoorstel waarbij een individuele woonvorm met intramurale zorg centraal staat. Om een optimale woning te kunnen maken moeten hiervoor twee huidige zorgeenheden worden geschakeld. Op onderstaande plattegrond is te zien op welke manier een woning kan worden samengevoegd zodat deze voldoet aan de eisen van het bouwbesluit. Er kan een aparte slaapkamer worden gerealiseerd waardoor er niet meer in de slaapkamer geleefd hoeft te worden zoals op dit moment het geval is in de Kleiweg. Op elke verdieping is bovendien ruimte voor het leveren van intramurale zorg door het plaatsen van een badkamer met tillift. De zorg hoeft op deze manier dus niet altijd in de woning zelf geleverd te worden. Ook zijn er per verdieping collectieve ruimten.



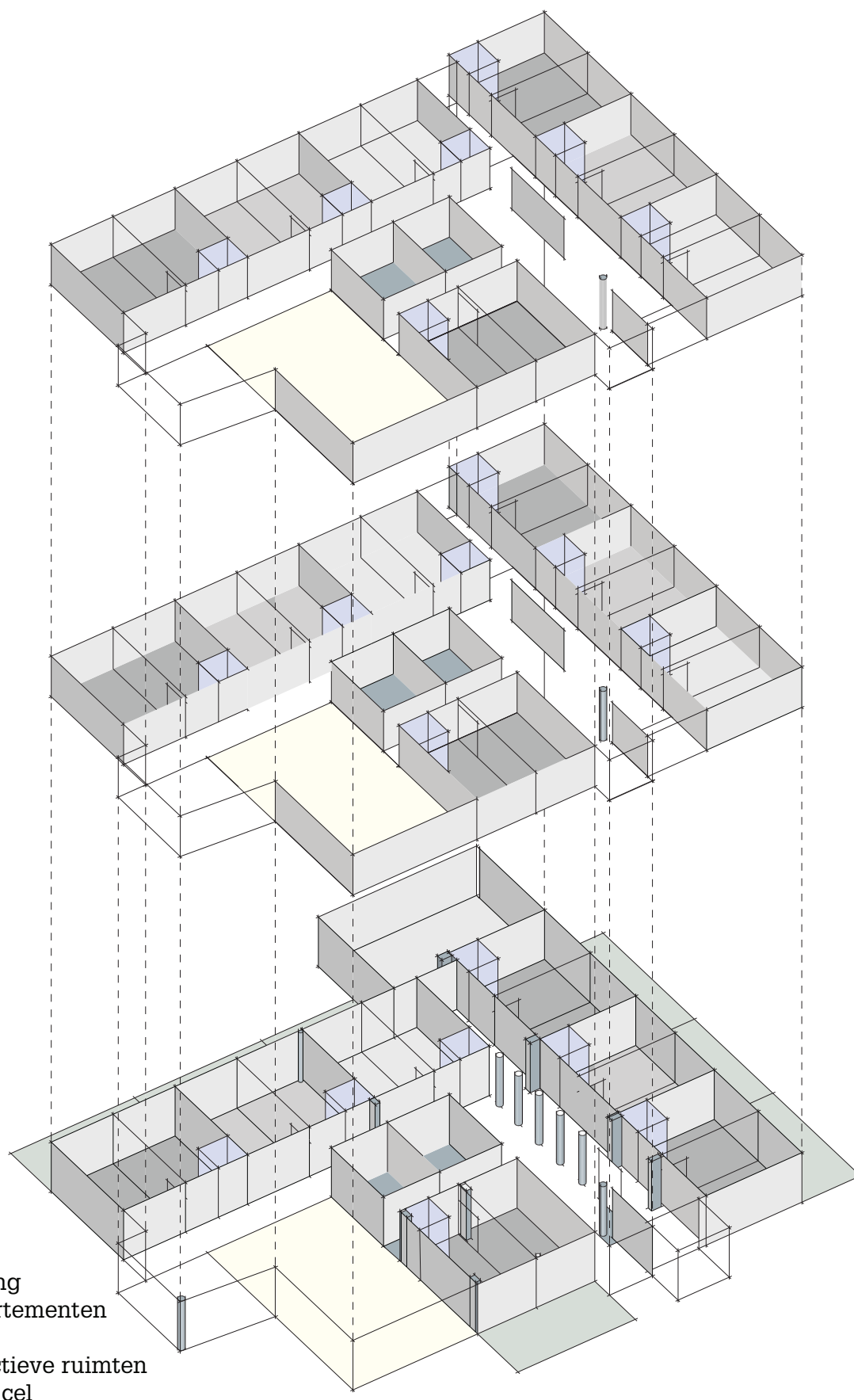
Samenvoegen 2 tot 1 MIVA

Totaal opp. = 49,29 m²
 VG = 39,53 m²
 Opp BK = 5,67 m² (2,575 x 2,2 m²)

BB eisen voor reguliere verhuur:
 VG = min. 18 m²
 BK = minimaal 2,2 x 2,2 m² = 4,84 m²

Voldoet

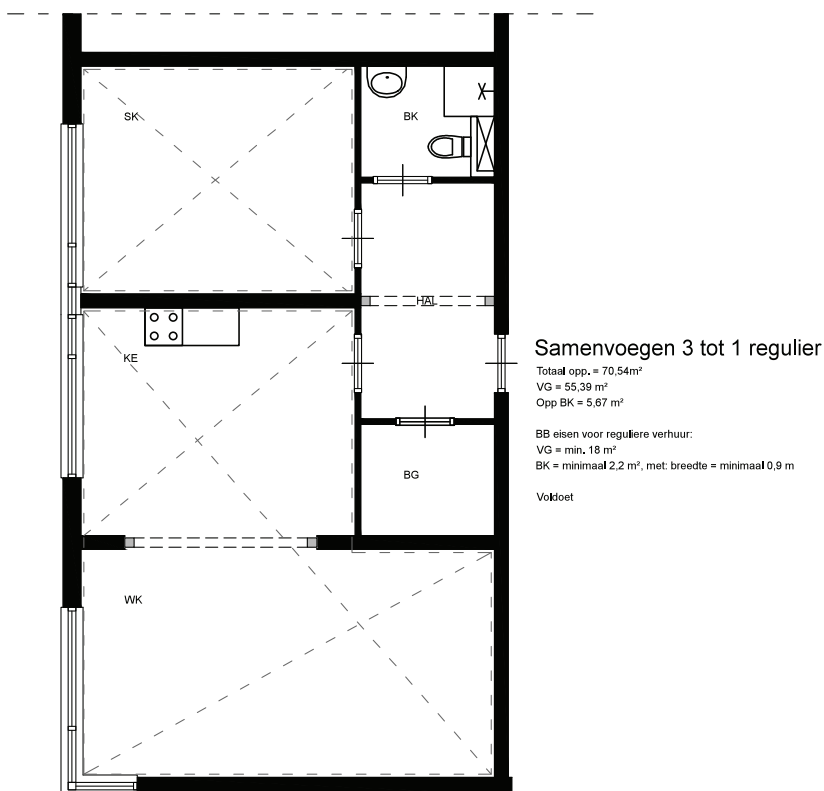
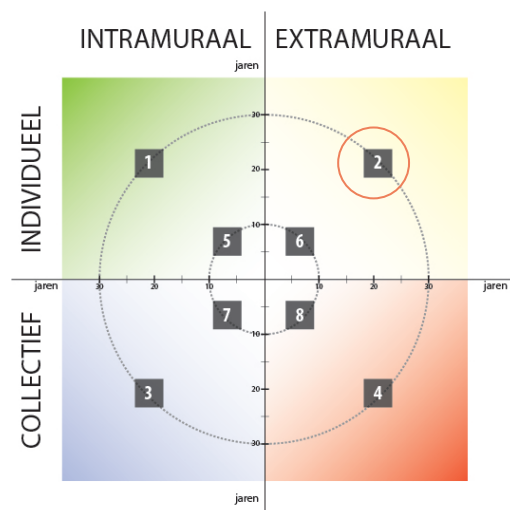
Afb. 7.23: Plattegrond huisvestingsmogelijkheid 1 | jefvandenputte architectuur



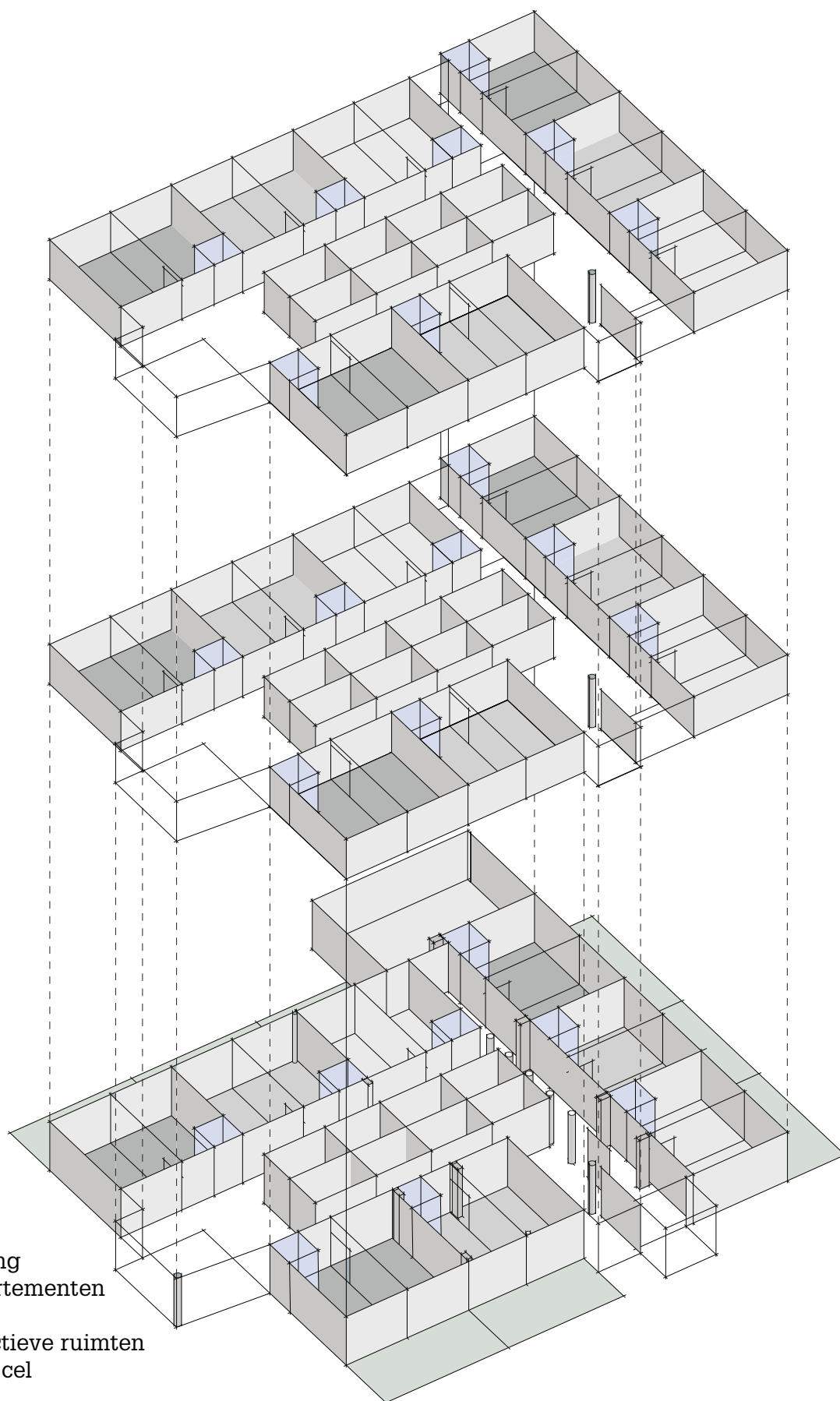
Afb. 7.24: Axonometrie huisvestingsmogelijkheid 1 | jefvandenputte architectuur

Huisvestingsmogelijkheid 2a

Deze huisvestingsmogelijkheid is de meest luxe mogelijkheid die is samengesteld; individuele woningen met de mogelijkheid tot het ontvangen van zorg aan huis. Bij deze transformatie worden drie zorgeenheden samengevoegd tot een appartement van 71m². Balkons worden toegevoegd en vides gemaakt in de kern van het gebouw. De woningen op de begane grond hebben een tuin. De keukens en woningen zijn geschakeld door middel van een doorbraak in de constructieve wand. De ingreep zal daardoor relatief kostbaar zijn. Het aantal collectieve ruimten in het gebouw wordt beperkt.



Afb. 7.25: Plattegrond huisvestingsmogelijkheid 2a | jefvandenputte architectuur

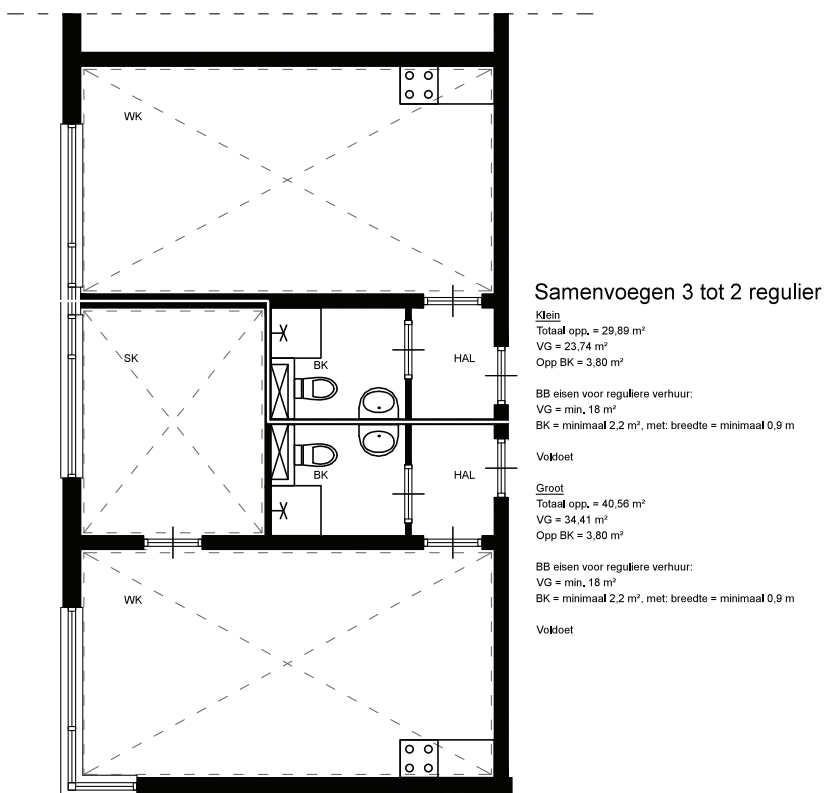
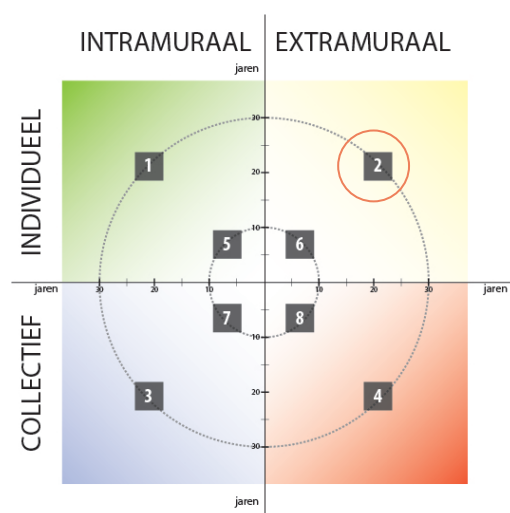


- Berging
- Appartementen
- Vide
- Collectieve ruimten
- Natte cel

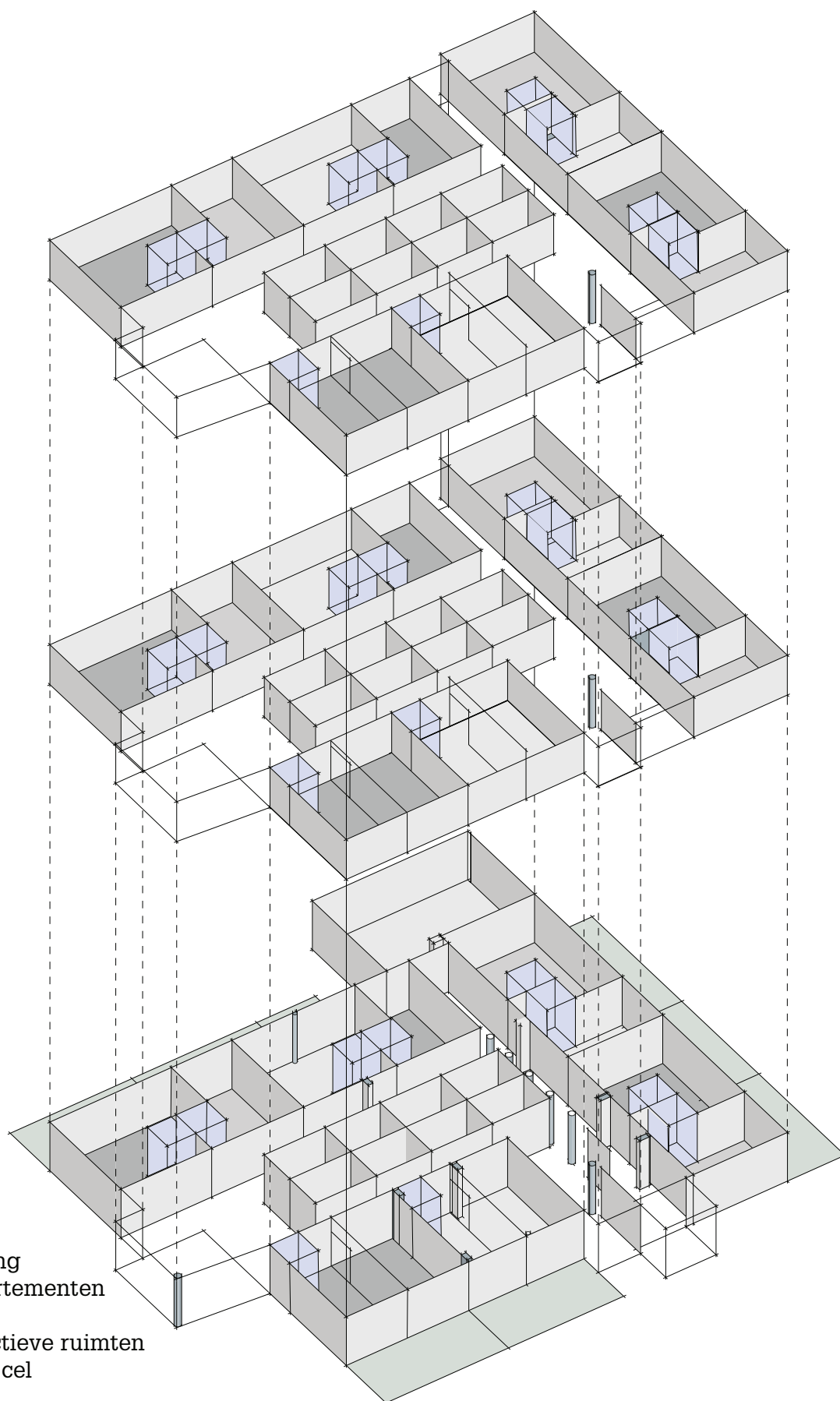
Afb. 7.26: Axonometrie huisvestingsmogelijkheid 2a | jefvandenputte architectuur

Huisvestingsmogelijkheid 2b

Deze transformatie gaat net als huisvestingsmogelijkheid 2a uit van een individuele, extramurale woning. In plaats van drie zorgeenheden samen te voegen tot één woning worden drie zorgeenheden samengevoegd tot twee zelfstandige woningen. In de constructieve wand hoeft bij deze optie een relatief kleine opening gemaakt te worden, waardoor deze variant een minder kostbare ingreep is dan optie 2a. Er is in dit scenario geen ruimte in de woningplattegrond voor bergruimte. In plaats van de bij 2a voorgestelde vide wordt in de kern van het gebouw een berging geopteerd. Ieder appartement heeft een eigen berging en kan op die manier voldoen aan het bouwbesluit. De twee wooneenheden die ontstaan bij deze transformatie zijn niet identiek. Waar type 1 een aparte slaapkamer (ensuite) heeft is het bij type 2 niet mogelijk om een afzonderlijke slaapkamer te ontwerpen. De ingekochte zorg wordt in de woning geleverd en er is op de verdiepingen geen collectieve ruimte.



Afb. 7.27: Plattegrond huisvestingsmogelijkheid 2b | jefvandenputte architectuur

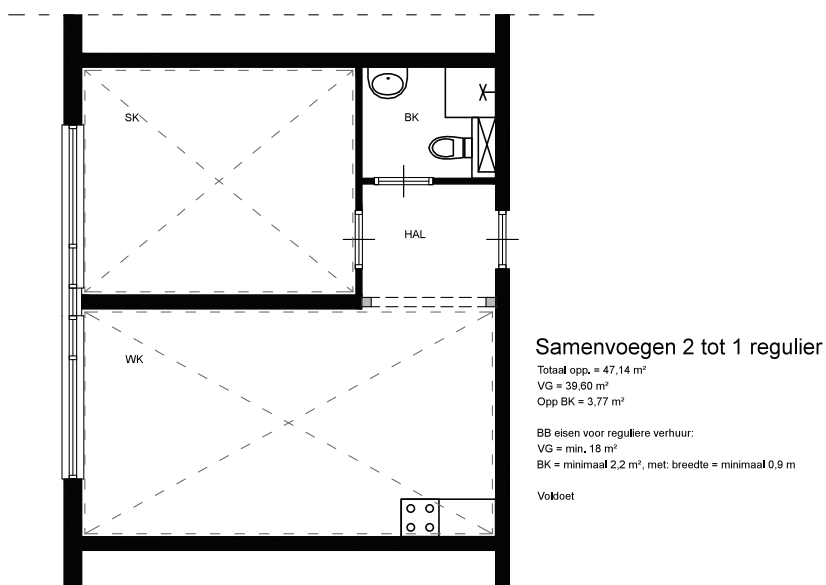
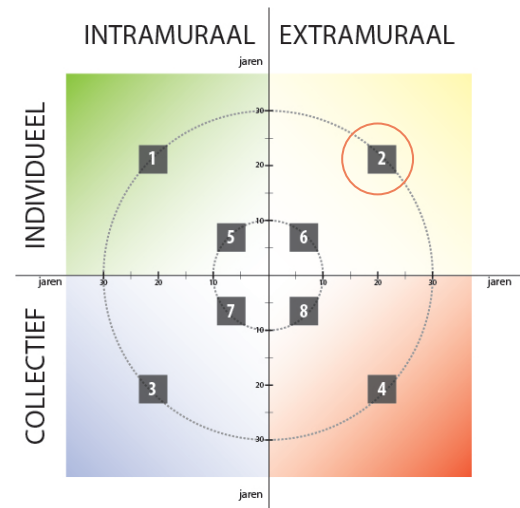


- Berging
- Appartementen
- Vide
- Collectieve ruimten
- Natte cel

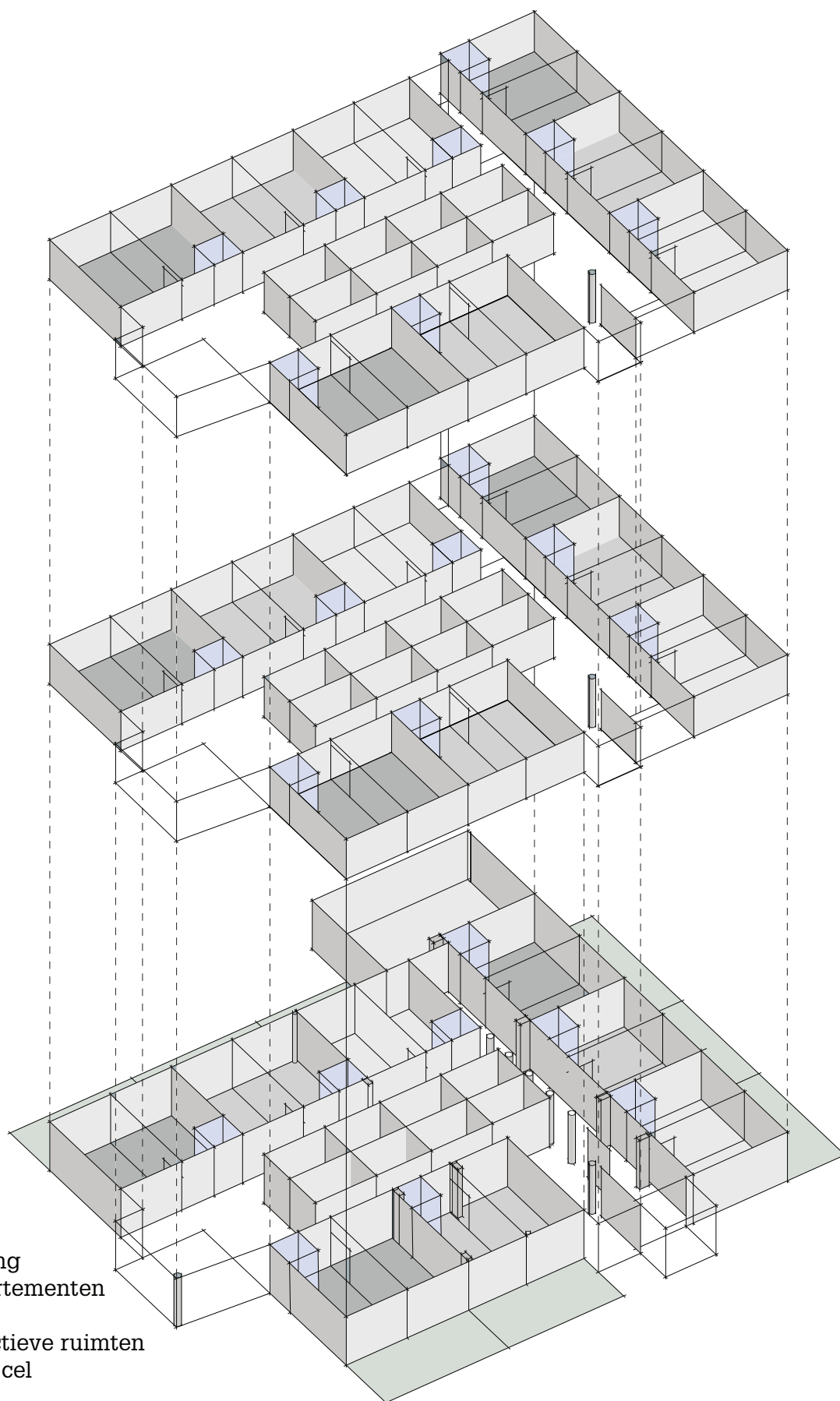
Afb. 7.28: Axonometrie huisvestingsmogelijkheid 2b | jefvandenputte architectuur

Huisvestingsmogelijkheid 2c

Huisvestingsmogelijkheid 2c is in opzet gelijk aan 2b. Het verschil is terug te vinden in de methode van samenvoegen van zorgeenheden. In deze optie worden twee zorgeenheden samengevoegd tot een zelfstandige woning. Het voordeel is dat alle woningen een aparte slaapkamer hebben. Dit komt de bewoonbaarheid van de woning ten goede, maar leidt uiteindelijk tot een lager aantal verhuurbare eenheden.



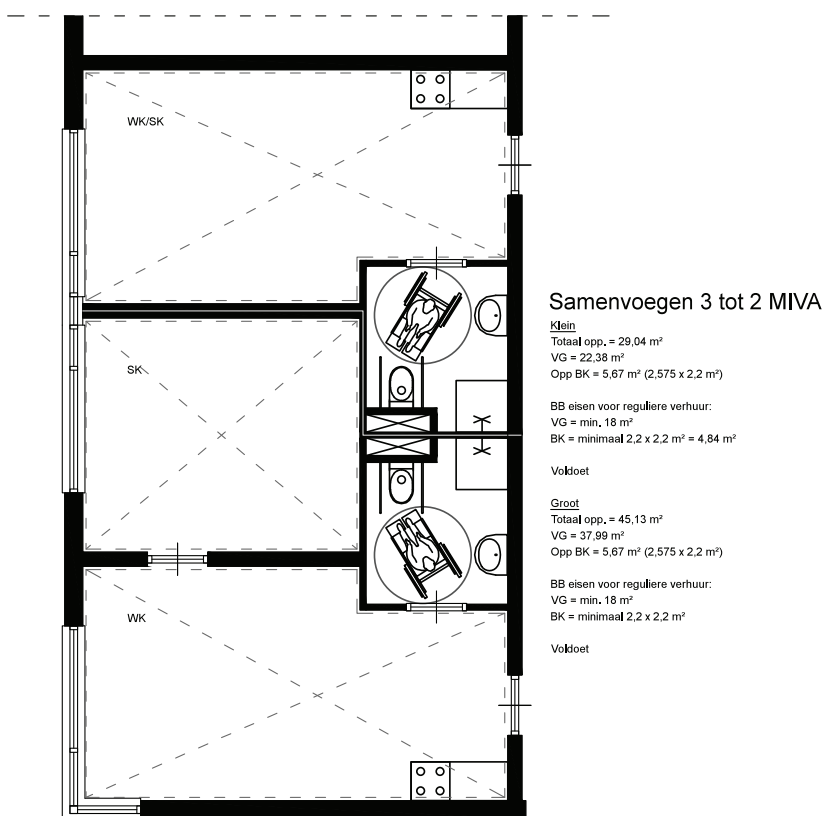
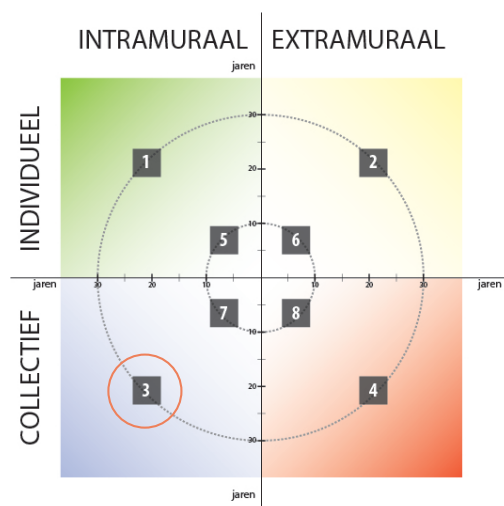
Afb. 7.29: Plattegrond huisvestingsmogelijkheid 2c | jefvandenputte architectuur



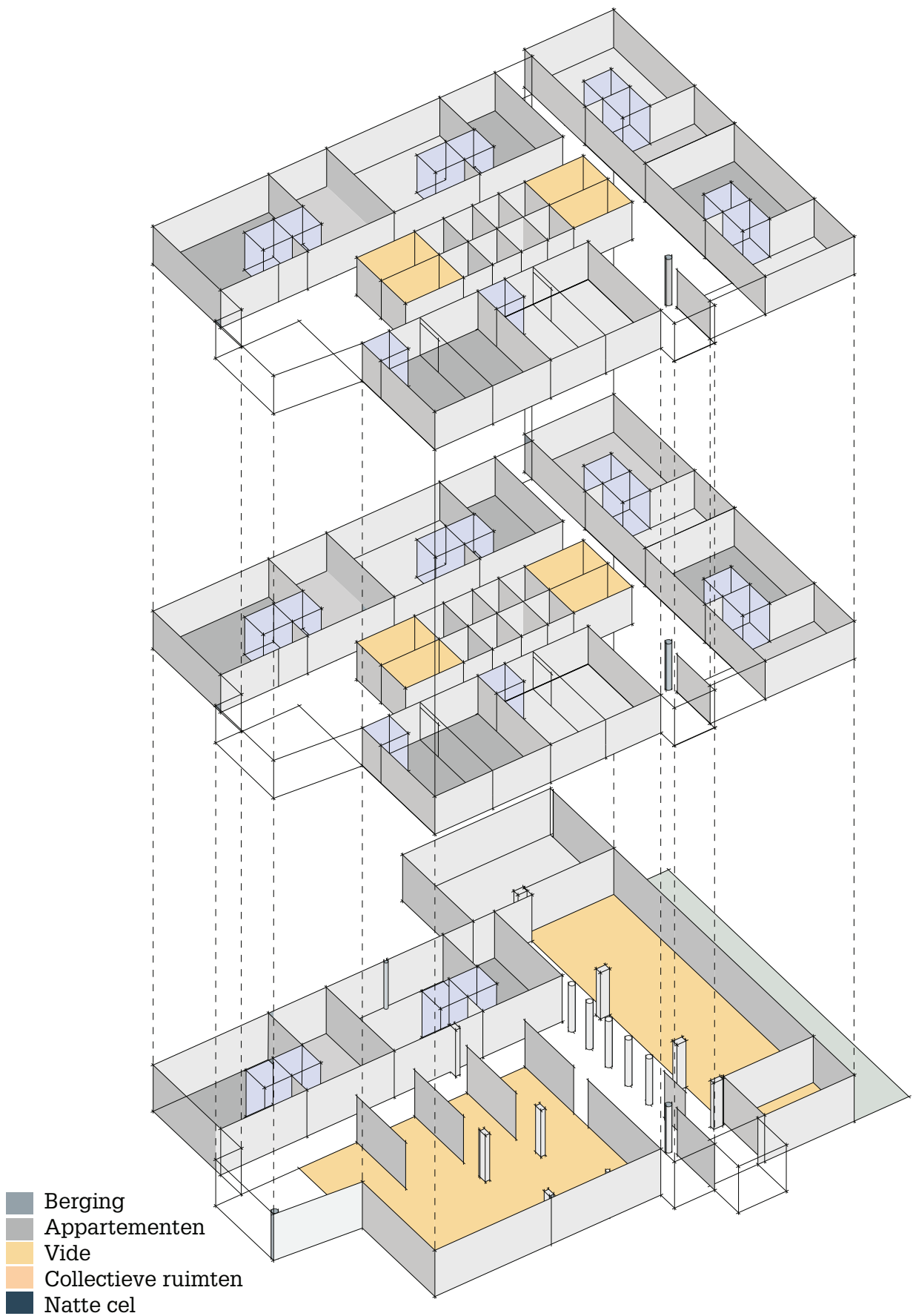
Afb. 7.30: Axonometrie huisvestingsmogelijkheid 2c | jefvandenputte architectuur

Huisvestingsmogelijkheid 3

Wanneer er in een collectieve woonvorm intramurale zorg geleverd moet worden in De Kleiweg is het van belang dat er op de verdiepingen genoeg ruimte is om de collectiviteit van bijvoorbeeld woongroepen te kunnen praktiseren. In de kern wordt er daarom, naast een aantal bergingen, ruimte vrij gemaakt om zorg te kunnen leveren en samen te kunnen verblijven. Op de begane grond blijft de collectieve ruimte behouden als recreatieruimte. De zorgeenheden worden samengevoegd van drie zorgeenheden naar twee wooneenheden met een integraal toegankelijke badkamer. Het is op deze manier in de helft van de woningen ook denkbaar dat bijvoorbeeld een ouder echtpaar waarvan één van de twee dementierend is samen een wooneenheid kan delen.



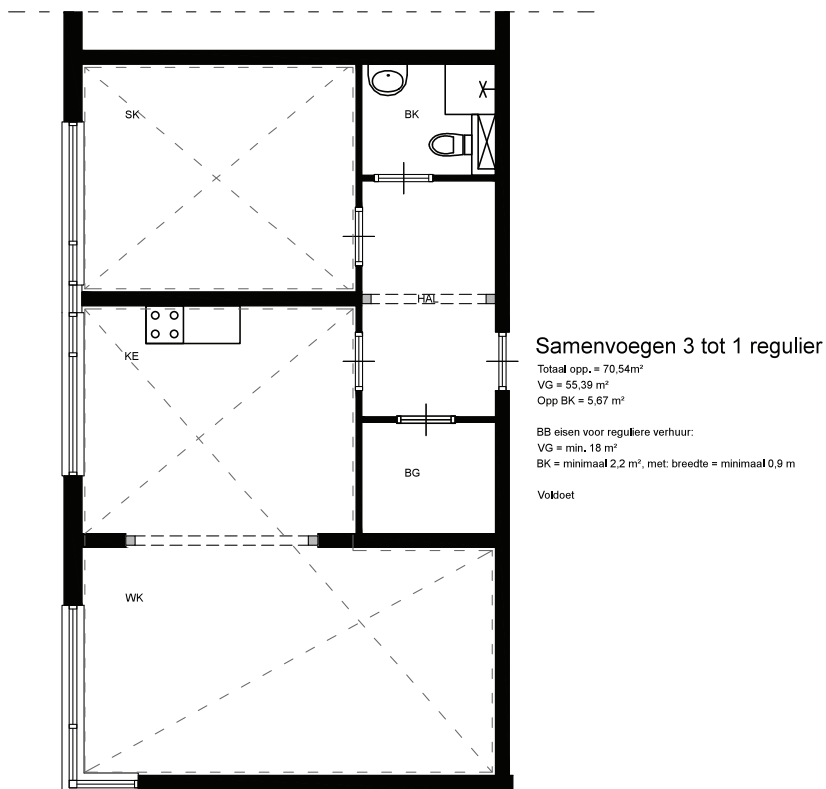
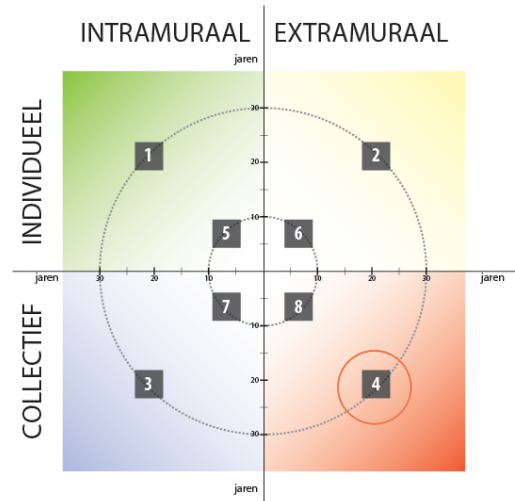
Afb. 7.31: Plattegrond huisvestingsmogelijkheid 3 | jefvandenputte architectuur



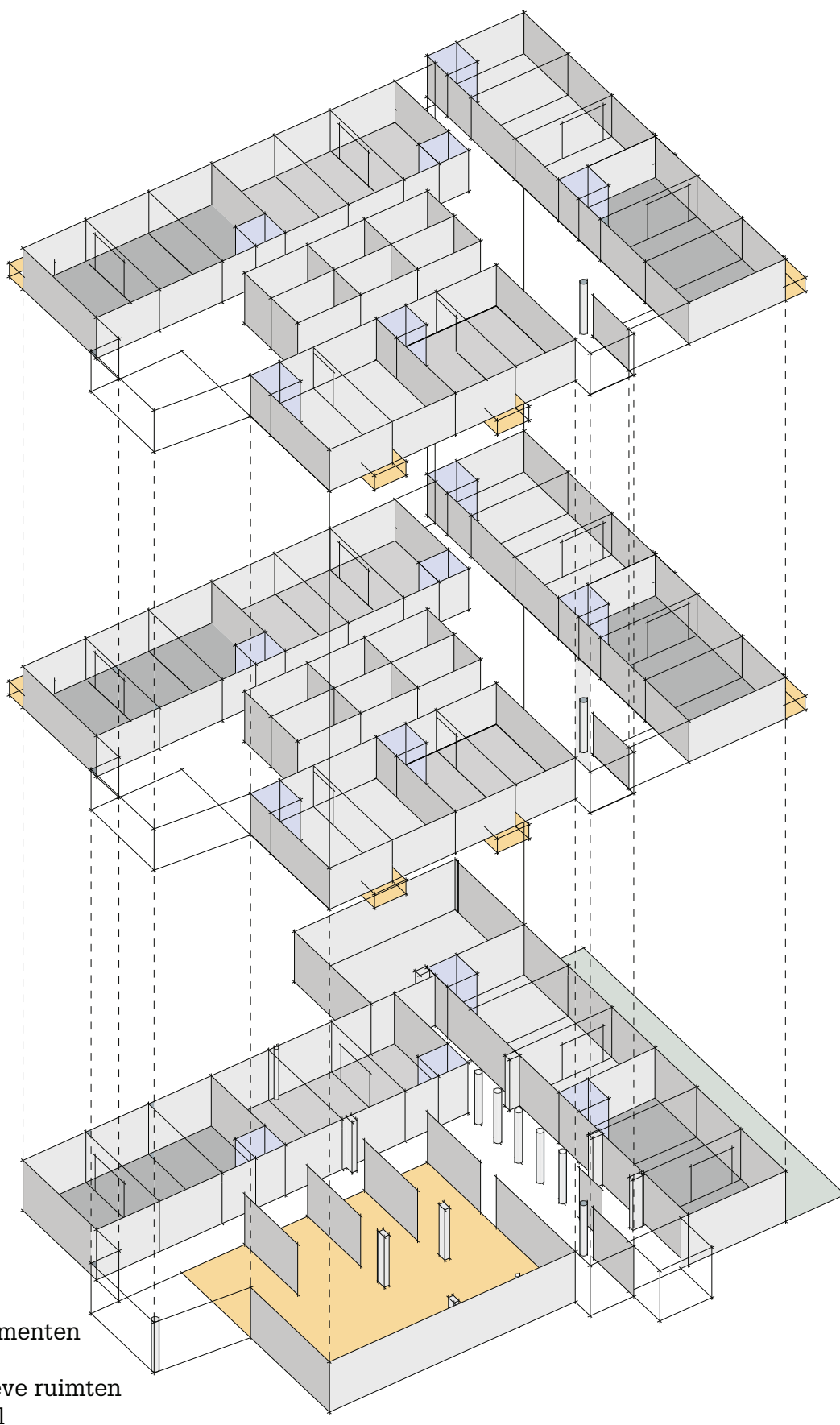
Afb. 7.32: Axonometrie huisvestingsmogelijkheid 3 | jefvandenputte architectuur

Huisvestingsmogelijkheid 4

Een collectieve woonvorm met woningen die regulier verhuurd kunnen worden. In dit transformatievoorstel worden net als in huisvestingsmogelijkheid 2a drie zorgeenheden gecombineerd tot een wooneenheid. Op de begane grond komt een collectieve ruimte beschikbaar waar op dit moment kantoren en dienende functies gehuisvest zijn. De wooneenheid bestaat uit drie kamers. Er kan ook een tweede slaapkamer worden ontworpen wanneer de bewoner daar behoefte aan heeft.



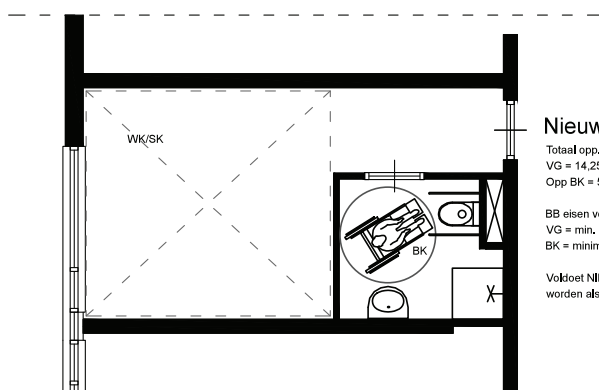
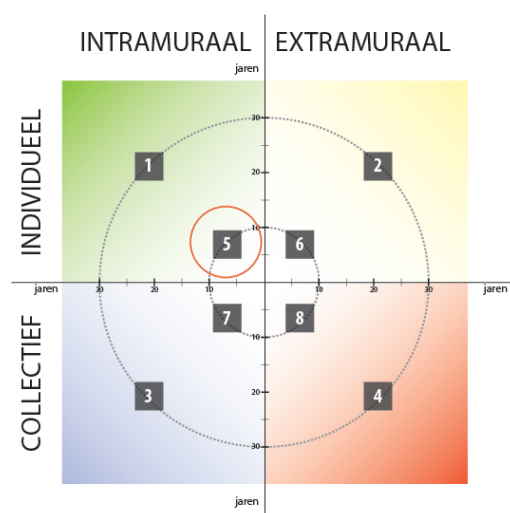
Afb. 7.33: Plattegrond huisvestingsmogelijkheid 4 | jefvandenputte architectuur



Afb. 7.34: Axonometrie huisvestingsmogelijkheid 4 | jefvandenputte architectuur

Huisvestingsmogelijkheid 5

In dit voorstel wordt het gebouw getransformeerd tot een individuele woonvorm met intramurale zorg. Hierdoor is het gebouw geschikt voor bewoners met een zwaardere zorgindicatie. Op elke verdieping is een collectieve ruimte ontworpen om de bewoners van specialistische zorg te voorzien. Op zorgeenheid niveau is het van belang dat er een aantal zaken aangepast wordt. Op dit moment is er in de zorgeenheid geen mogelijkheid om te koken, in dit scenario wordt hier niets aan gedaan omdat de keukens op de begane grond kan dienen als keukens. Omdat de badkamer niet voldoet aan de eisen van huisvesting voor zwaardere zorgindicaties zal de badkamer vergroot moeten worden om toegankelijk te zijn voor een rolstoelgebruiker.



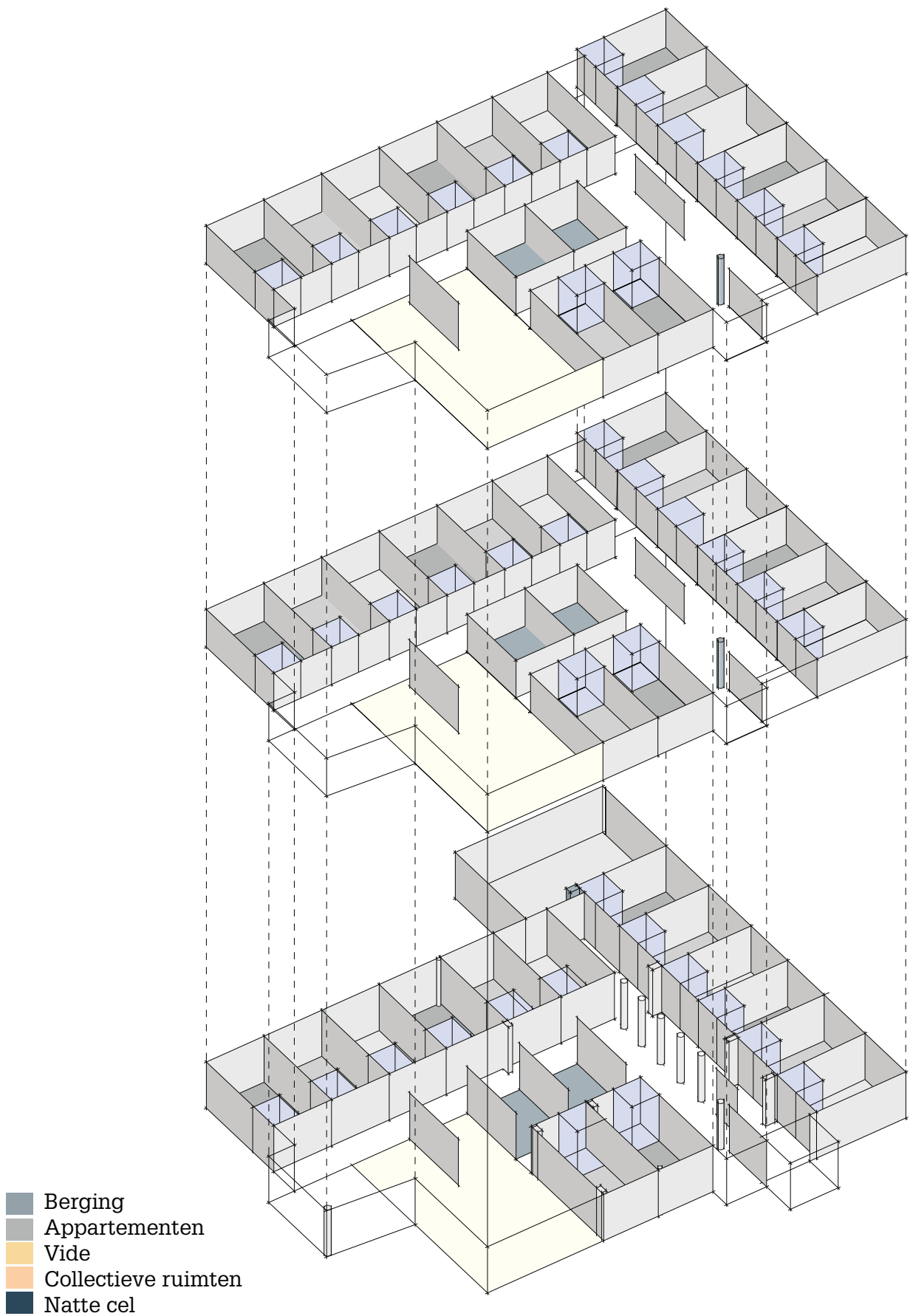
Nieuw, Miva

Totaal opp. = 23,42 m²
 VG = 14,25 m²
 Opp BK = 5,67 m² (2,575 x 2,2 m²)

BB eisen voor reguliere verhuur:
 VG = min. 18 m²
 BK = minimaal 2,2 x 2,2 m² = 4,84 m²

Voldoet NIET omdat VG te klein is, kan alleen toegepast worden als onderdeel van een zorggebouw.

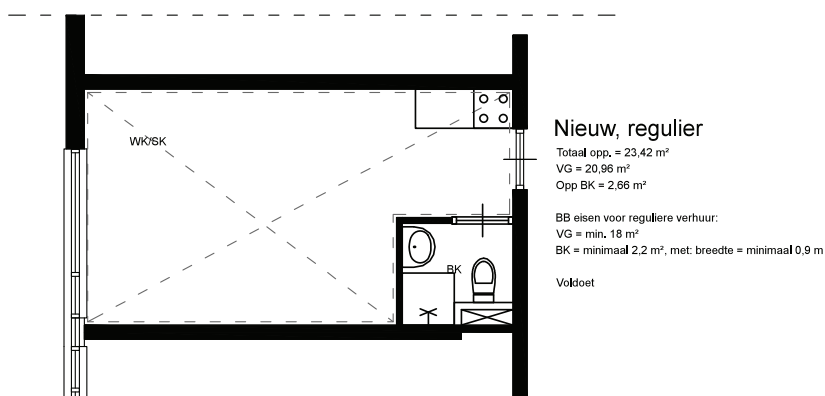
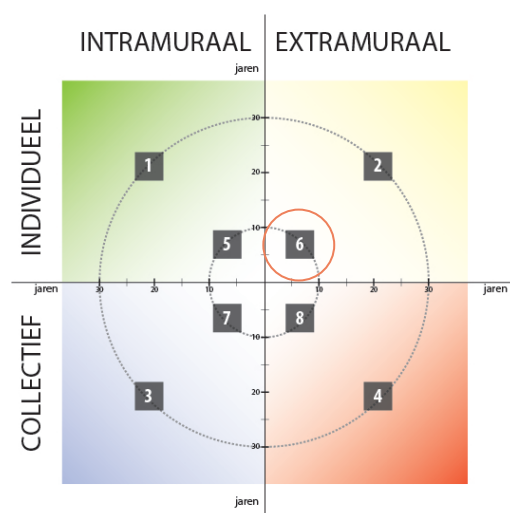
Afb. 7.35: Plattegrond huisvestingsmogelijkheid 5 | jefvandenputte architectuur



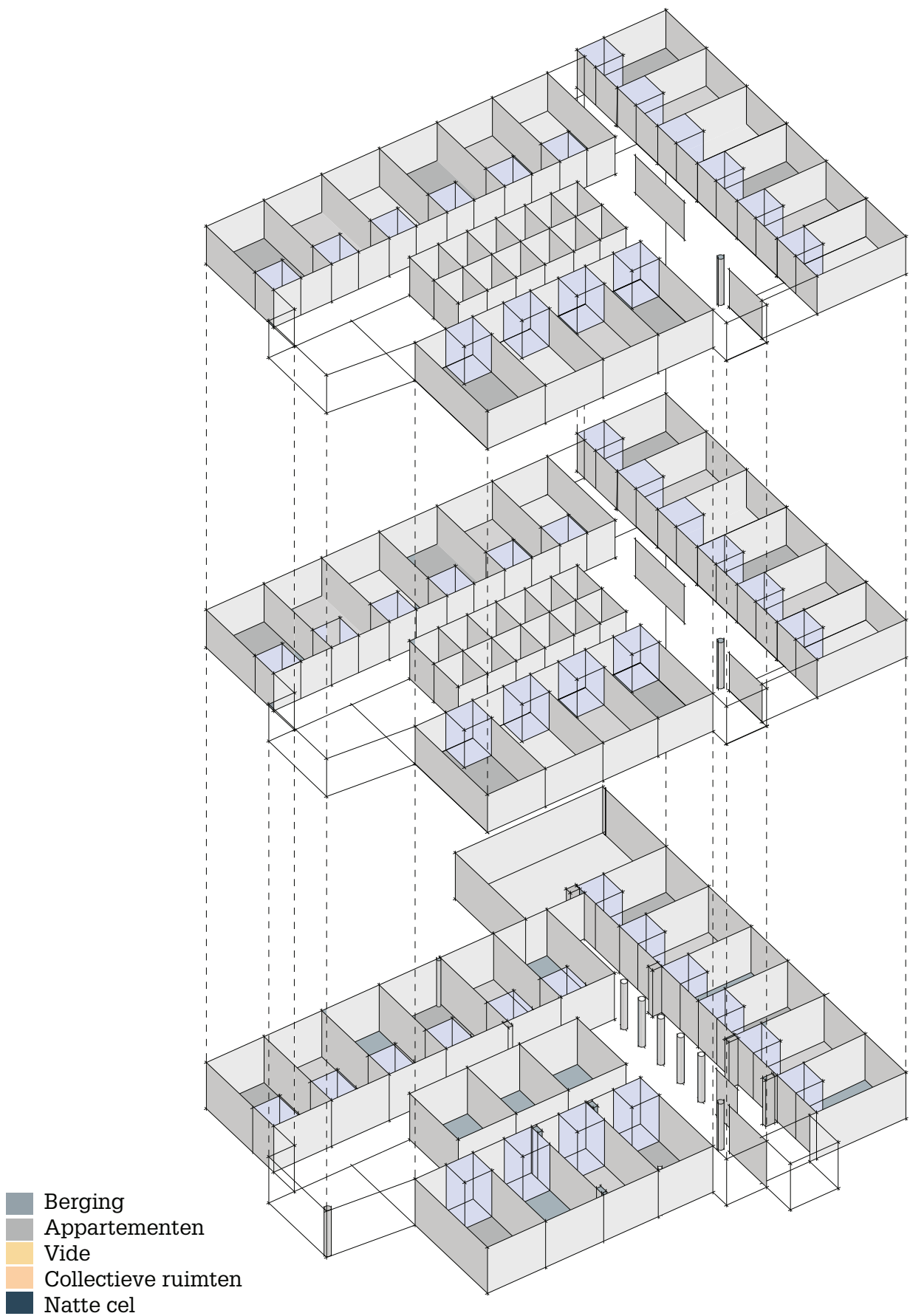
Afb. 7.36: Axonometrie huisvestingsmogelijkheid 1 | jefvandenputte architectuur

Huisvestingsmogelijkheid 6

In deze individuele huisvestingsmogelijkheid waarbij extern zorg wordt ingekocht zijn alle collectieve ruimten omgebouwd tot kleine wooneenheden. Ook zijn alle zorgeenheden wooneenheden geworden. In de wooneenheid zelf is een klein keukentje toegevoegd om op die manier elke wooneenheid individueel bewoonbaar te maken. De eenheden zijn alleen bewoonbaar voor mensen met een lage of geen zorgindicatie omdat de badkamers niet begaanbaar zijn voor rolstoelen. De badkamers kunnen niet begaanbaar gemaakt worden voor rolstoelen omdat er te weinig verblijfsruimte overblijft om als afzonderlijke unit te verhuren. Denk bij deze huisvestigingsmogelijkheid vooral aan het transformeren van de Kleiweg tot studentenhuysvesting.



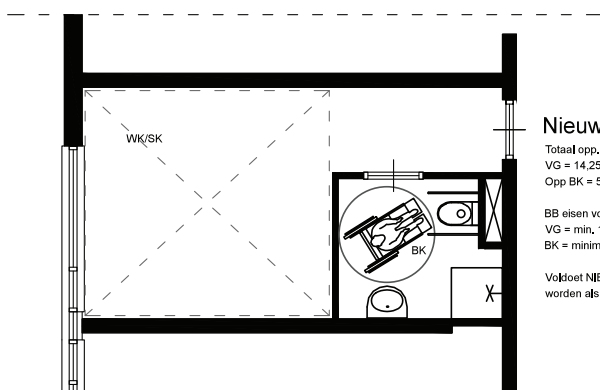
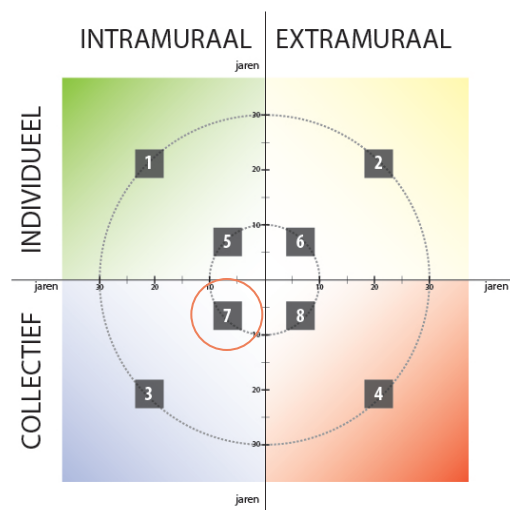
Afb. 7.37: Plattegrond huisvestingsmogelijkheid 6 | jefvandenputte architectuur



Afb. 7.38: Axonometrie huisvestingsmogelijkheid 6 | jefvandenputte architectuur

Huisvestingsmogelijkheid 7

Dit transformatievoorstel is in grondbeginsel gelijk aan de huidige configuratie van het gebouw. Het gaat hier om collectieve woonvormen waarbij intramurale zorg geleverd wordt. Om het gebouw klaar te maken voor zwaardere zorgindicaties is het van belang dat de badkamer wordt uitgebreid zodat deze toegankelijk wordt voor mindervaliden. De wooneenheden zullen niet afzonderlijk te verhuren zijn omdat ze niet voldoen aan de eisen van het bouwbesluit als zelfstandige woning.



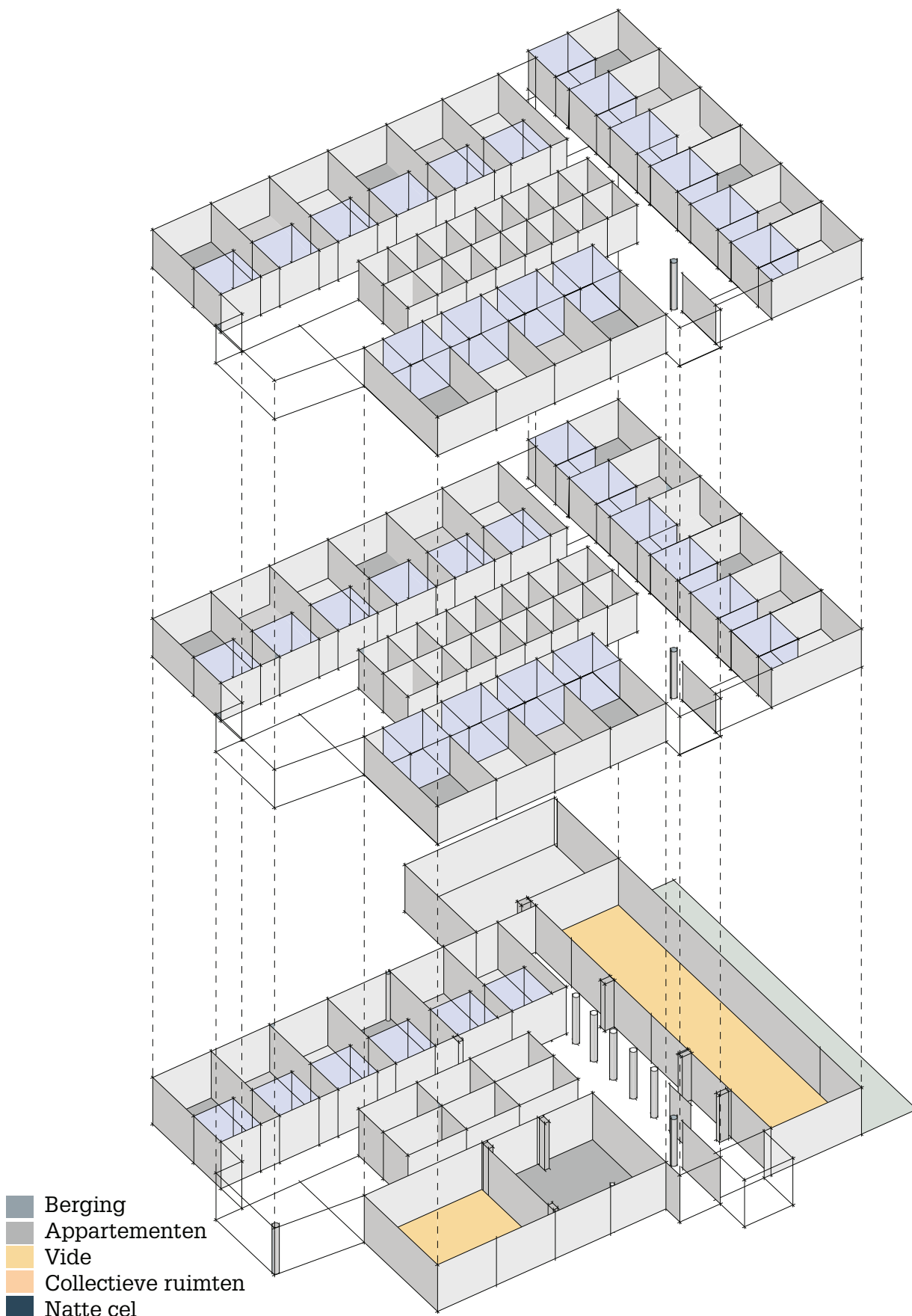
Nieuw, Miva

Totaal opp. = 23,42 m²
 VG = 14,25 m²
 Opp BK = 5,67 m² (2,575 x 2,2 m²)

BB eisen voor reguliere verhuur:
 VG = min. 18 m²
 BK = minimaal 2,2 x 2,2 m² = 4,84 m²

Voldoet NIET omdat VG te klein is, kan alleen toegepast worden als onderdeel van een zorggebouw,

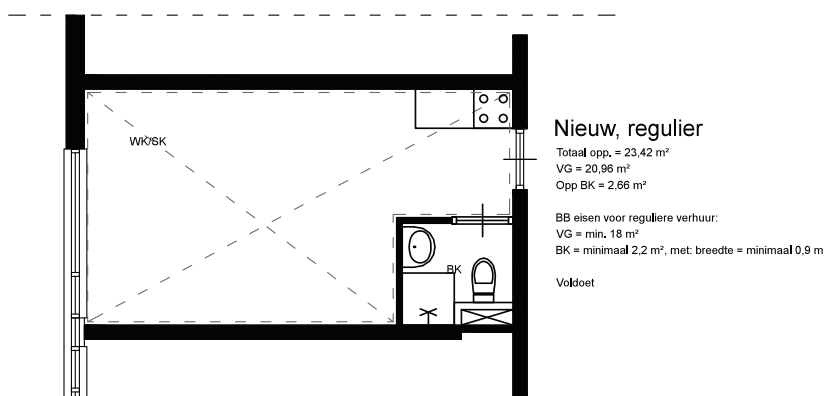
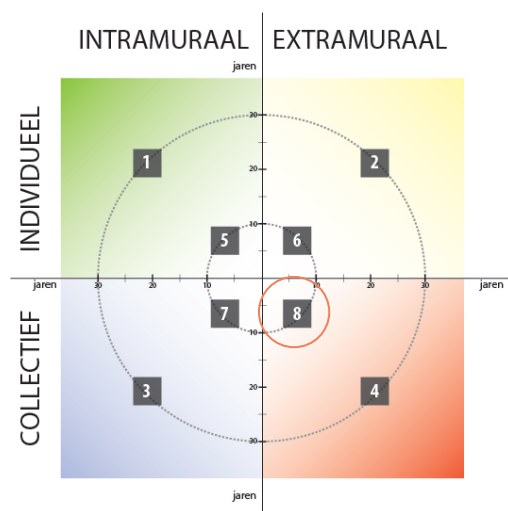
Afb. 7.39: Plattegrond huisvestingsmogelijkheid 7 | jefvandenputte architectuur



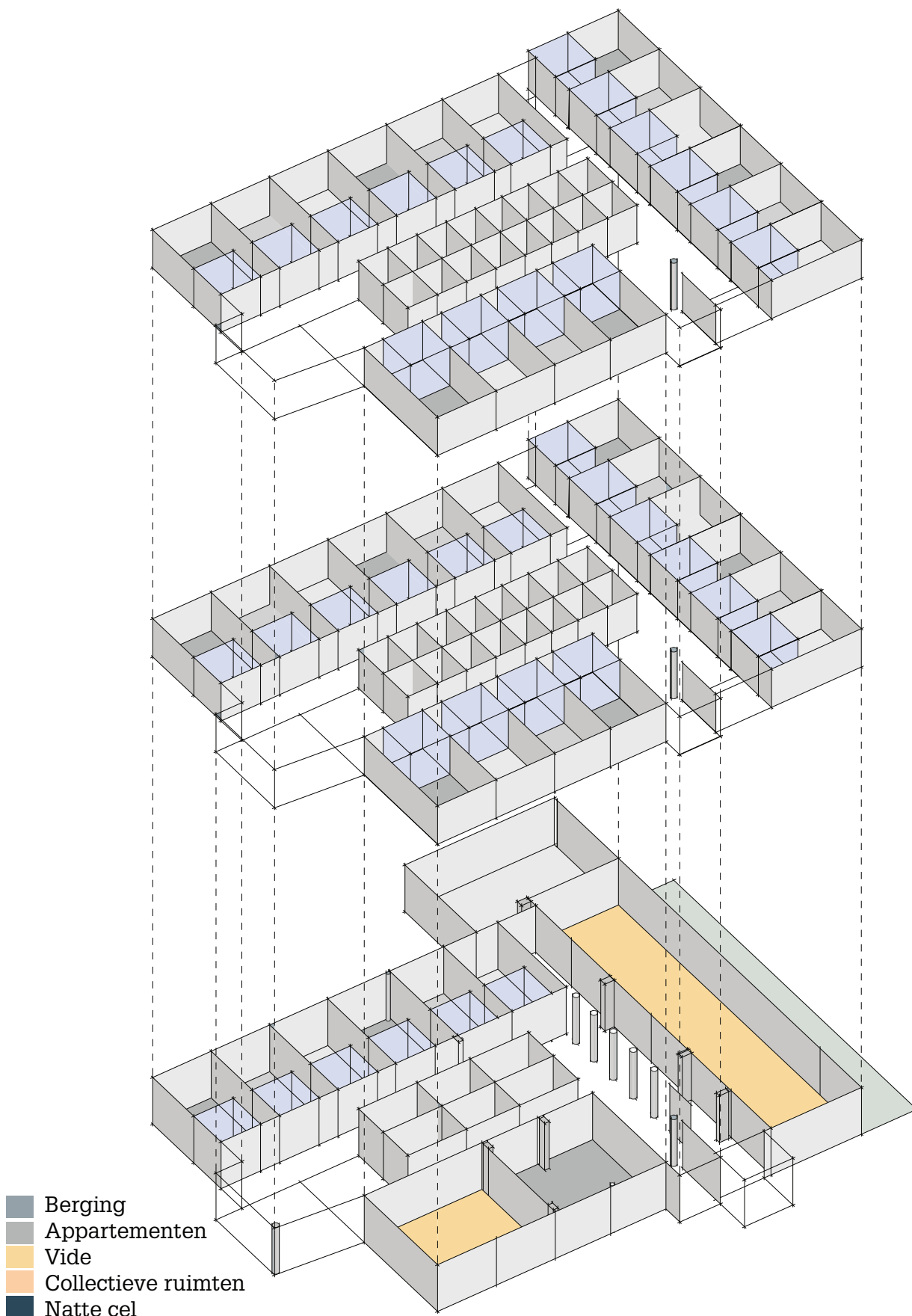
Afb. 7.40: Axonometrie huisvestingsmogelijkheid 7 | jefvandenputte architectuur

Huisvestingsmogelijkheid 8

Bij deze huisvestingsmogelijkheid wordt de collectieve ruimte gereduceerd tot een ruimte op de begane grond. Op de verdiepingen worden wooneenheden voor lage of geen zorgindicaties bewoond. Het is een collectieve woonvorm waarbij extramuraal zorg wordt geleverd. Omdat de badkamers niet hoeven worden aangepast voor rolstoelgebruik voldoen de eenheden aan het bouwbesluit zodra de inbouwkasten zijn weggehaald. De huidige recreatiezaal wordt getransformeerd tot wooneenheden. Met deze optie kunnen met kleine aanpassingen veel betaalbare appartementen gerealiseerd worden.



Afb. 7.41: Plattegrond huisvestingsmogelijkheid 8 | jefvandenputte architectuur



Afb. 7.42: Axonometrie huisvestingsmogelijkheid 8 | jefvandenputte architectuur



Onderzoek

Pilot Zorghuisvesting - V&V

Kleiweg - Humanitas

Een verkennend onderzoek naar perspectieven voor woonzorggebouw De Kleiweg binnen een stadsbrede inventarisatie van zorghuisvesting

In opdracht van

Stichting Humanitas

Team Veldacademie

Pieter Graaff, Karin Snoep, Otto Trienekens

Met medewerking van:

Jomme Rooijackers, Emilie Damen, Hanneke Stenfert, Allan Pinheiro, Laurens de Lange
jefvandenputte architectuur, OFFICE 1204

Partners:

Gemeente Rotterdam, Stimuleringsfonds voor de Creatieve Industrie

Uitvoering

Veldacademie

Waalhaven Oostzijde 1, 3087 BM Rotterdam

info@veldacademie.nl | www.veldacademie.nl

Druk

1^e druk, Augustus 2014

Deze eindrapportage is ook te vinden op www.veldacademie.nl.

©2014, Veldacademie

