

Age-friendly environments

GEZOND OUD WORDEN IN EIGEN WIJK

Willeke van Staalduinen

Willeke van Staalduinen is politicoloog en oud psychiatrisch verpleegkundige. Zij werkt als senior onderzoeker bij TNO op het thema Age-friendly environments en verricht beleidsonderzoeken voor de lokale en rijksoverheid over wonen, zorg, ICT en welzijn. Het vormgeven van dementievriendelijke omgevingen krijgt daarbij speciale aandacht.

Wat kan de omgeving bijdragen aan gezond en zelfstandig oud worden? Gemeentes doen onderzoek naar wat ouderen nodig hebben en welke obstakels in de wijk moeten worden overwonnen om langer thuis te kunnen blijven wonen.

Tijdens de campagnes voor de gemeenteraadsverkiezingen dit jaar hoorde ik een landelijke politicus opmerken dat gemeenten over veel belangrijker zaken gaan dan over voetpaden en loszittende stoeptegels. Voetpaden en stoeptegels zouden er in zijn optiek niet toe doen. Hij vergist zich echter schromelijk: goede voetpaden leveren een wezenlijke bijdrage in het langer gezond blijven van ouderen. In deze bijdrage aan het boek over de Hedy d'Ancona-prijs zal ik uiteenzetten waarom. Ook ga ik in op de stedenbouwkundige uitdagingen die ontstaan door vergrijzing en de extramuralisering van de zorg.

Grijze druk

Op dit moment zijn de eerste babyboomers (geboren in 1945 en later) reeds de pensioengerechtigde leeftijd gepasseerd. Gecombineerd met de drastische verlaging van het aantal geboorten begin jaren zeventig begint de Nederlandse samenleving de 'grijze druk' te voelen van meer ouderen en minder mensen in het arbeidsproces. Daarnaast is er het succes van de stijgende levensverwachting van de Nederlander. Vooral mannen beginnen hun eerder opgelopen achterstand op vrouwen in te halen, terwijl de levensverwachting voor beide groepen stijgt. Dit leidt tot de zogenaamde 'dubbele vergrijzing': het aantal 80-plussers stijgt relatief gezien harder dan 65-plussers. De keerzijde van het succes is dat door het grotere aantal ouderen, het absolute aantal mensen met één of meer chronische aandoeningen – zoals hartfalen, cognitieve en mobiliteitsbeperkingen, diabetes – toeneemt en het beroep op (langdurige) zorg eveneens.¹ Internationaal vergeleken is Nederland slechts een groentje; met haar 16 procent aandeel 65-plussers in de bevolking zit Nederland onder het Europees gemiddelde van 17 procent. Duitsland en Italië spannen met ruim 20 procent vergrijzing op dit moment de kroon.² Maar naar verwachting groeit in Nederland de vergrijzing naar wel 25 procent in 2040. Ook wereldwijd is sprake van relatieve toename van het aantal ouderen, bijvoorbeeld door één-kind-politiek, verbeterde gezondheidszorg en technologie.

Naar aanleiding van deze ontwikkelingen wordt alom gevreesd voor een sterk stijgende collectieve lastendruk, waardoor de solidariteit tussen gene-

raties onder druk komt te staan. Daarom is besloten tot het treffen van meer op-maat-oplossingen op lokaal niveau en het beperken van de collectieve aanspraken. Vanaf 2015 wordt de reeds ingezette trend van langer zelfstandig thuis wonen versneld door de grens voor opname in een zorginstelling op te trekken. De verantwoordelijkheid voor wonen, begeleiding en welzijn komt volledig bij de gemeente te liggen. De zorgverzekeraar zal de kosten voor verpleging en verzorging gaan dragen. Daarnaast treedt de Wet langdurige zorg in werking die mensen met zware zorgvragen en een blijvende behoefte aan toezicht het integrale pakket van wonen, zorg en behandeling biedt. Gevolg van deze beleidswijzigingen is dat veel huidige zorggebouwen te kampen krijgen met leegstand en hun functie verliezen. Daarnaast krijgen wijken en buurten in toenemende mate met oudere inwoners te maken.



Buurten worden steeds 'grijs'; naar verwachting is een kwart van de Nederlandse bevolking in 2040 ouder dan 65 jaar. Foto: Eric de Vries

Leeftijdvriendelijke omgeving

Als antwoord op de vergrijzing en tegelijkertijd verdergaande verstedelijking in de wereld, lanceerde de Wereld Gezondheidsorganisatie (WHO) in 2007 de gids voor de vorming van zogenaamde *Age-friendly Cities* waar gezonde

ouderen centraal staan.³ De WHO ziet ouderen als een bron van steun en mogelijkheden voor hun families, samenlevingen en economieën. Gezonde ouderen zijn een lust voor de samenleving en niet een last.

“GEZONDE OUDEREN ZIJN EEN LUST VOOR DE SAMENLEVING EN NIET EEN LAST”

Actief ouder worden is een levenslang proces dat leidt tot een betere gezondheid, participatie en veiligheid voor ouderen. Dit kan worden bereikt door het treffen van maatregelen in de sociale en fysieke leefomgeving van mensen en deze omgevingen te combineren met diverse ondersteunende voorzieningen. De WHO-gids schetst acht domeinen waarop aandacht nodig is: openbare ruimten en gebouwen, transport, huisvesting, respect en sociale inclusie, sociale participatie, communicatie en informatie, burgerparticipatie en werkgelegenheid en als laatste welzijn- en zorgdiensten. Concrete voorbeelden zijn: het mogelijk maken van sociale ontmoeting, het bewaken van respect voor ouderen, geschikte transportmiddelen en toegankelijke openbare ruimten en gebouwen. De onderlinge samenhang tussen genoemde domeinen is op dit moment onderwerp van nader onderzoek door de WHO en de Europese Commissie.

De te nemen maatregelen moeten leiden tot gezond gedrag, zoals meer bewegen, en het betrokken blijven (voelen) bij de samenleving. Voldoende



Voldoende bewegen heeft een positief effect op gezond oud worden, Foto: Eric de Vries

bewegen doet de kans op het krijgen van diverse ziekten sterk afnemen.⁴ Dagelijks wandelen naar winkels, sportvoorzieningen of cultuur helpt ons aan de benodigde dagelijkse beweegminuten. Eenzaamheid wordt eveneens geacht slecht voor de gezondheid te zijn. Het kan leiden tot meer stress en een hogere bloeddruk en geeft een verhoogde kans op depressies. Om die reden wordt ook ingezet op ontmoeting en interactie met anderen.

Gezonde ouderen zijn in staat langer door te werken en kunnen zo de grijze druk verlagen. Ook draagt gezondheid bij aan het (blijven) doen van vrijwilligerswerk of het ondersteunen van mensen die minder kunnen participeren in de samenleving. Al met al leiden gezonde ouderen ongetwijfeld tot meer kracht in de samenleving en tot lagere kosten voor gemeenten en zorgverzekeraars. De beroepsinhoud van de zorgprofessional zal veranderen van 'zorgen voor' naar 'zorgen dat': het betrekken van het netwerk van de klant en de inzet van ICT.

Wensen onderzoeken

Nu gemeenten verantwoordelijk worden voor de huisvesting en ondersteuning van ouderen en andere doelgroepen met beperkingen, hebben zij behoefte om meer te weten wat ouderen willen en nodig hebben. Hiertoe laten de gemeenten onderzoeken doen, onder andere in wijken waar sprake is van vergrijzing. Ik geef hier twee voorbeelden van dergelijke inventariserende onderzoeken: Manchester en Rotterdam.

In de stad Manchester (Verenigd Koninkrijk) is in 2012 door de lokale woningcorporatie Southway Housing Trust een onderzoek gestart om te achterhalen op welke manier de fysieke en sociale leefomgeving van de (verouderende) bewoners van de wijk Old Moat verbeterd kan worden, zodat de bewoners in hun eigen omgeving kunnen blijven wonen.⁵ Allereerst zijn data-analyses gemaakt aan de hand van gegevens over onder meer de bevolkingsopbouw, werkgelegenheid, zorgvraag en opleiding. Vervolgens is met groepen ouderen gesproken over wat zij zelf denken nodig te hebben om langer in de wijk te kunnen blijven wonen. Daarnaast zijn inspectiebezoeken ter plekke afgelegd zodat duidelijk werd waar in Old Moat fysieke en sociale barrières zijn voor ouderen. Onder andere kwam naar voren dat ouderen vinden dat het moeilijk is zelfstandig boodschappen te (blijven) doen omdat de weg naar de winkels wordt doorkruist door een drukke verkeersweg en goede voetpaden ontbreken. Daarnaast blijken de gemeenschappelijke welzijnsvoorzieningen vooral geschikt te zijn voor jongere doelgroepen. Ouderen maken er daardoor geen gebruik meer van.

**“WANDELEN
NAAR
WINKELS
HELPT”**

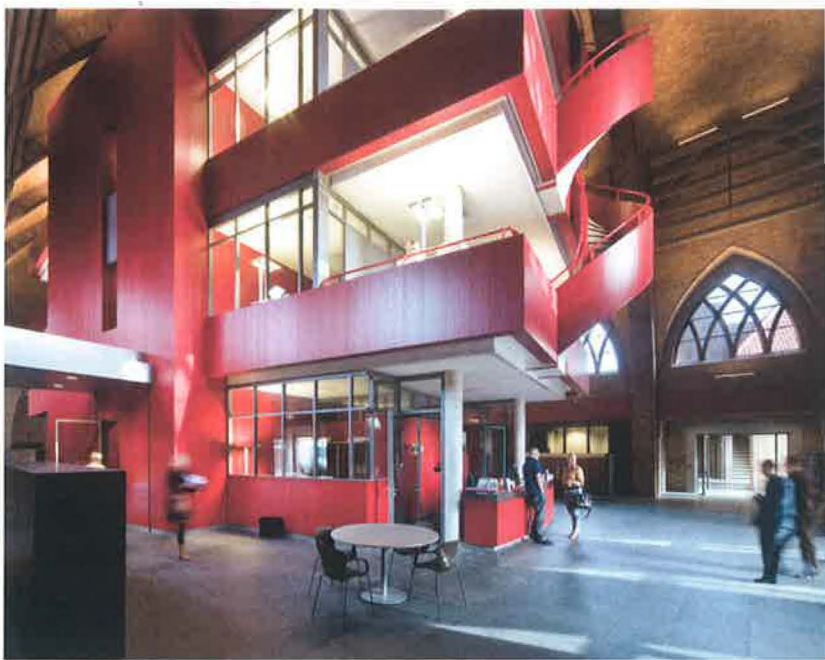
Een tweede voorbeeld is Rotterdam, waar enkele jaren geleden een aantal wijken is ingericht als woonservicegebied. Dit zijn wijken waar extra aandacht wordt besteed aan het leveren van zorg en welzijn aan thuiswonende mensen met zorgvragen. Rotterdam wil graag weten wat het effect is van deze gebieden op het langer zelfstandig thuis wonen. Om dit te achterhalen, zijn ook hier gesprekken gevoerd met groepen ouderen⁶ en zijn data-analyses gemaakt over de leeftijdsopbouw, inkomen, sociaal netwerk en dergelijke in de wijk. Vervolgens is met behulp van computersimulatie gekeken of voorspeld kan worden op welke leeftijd ouderen verhuizen naar een serviceflat of intramurale instelling. Deze berekening leert dat er een verband bestaat tussen verhuizen en de afstand tot voorzieningen, kwaliteit en veiligheid van stoepen, de aanwezigheid van sportvoorzieningen en de WMO-verstrekingen. We herhalen op dit moment het Rotterdamse onderzoek om te zien of onze voorspelling ook opgaat in enkele andere Nederlandse gemeenten.

Tijd voor een facelift

Steden, wijken en buurten krijgen de komende jaren in toenemende mate te maken met een andere bevolking dan die waar ooit de leefomgeving voor was

't Slag in Rotterdam, waarin verschillende functies samenkomen.
Ontwerp: bureau MASSA. Foto: Jessica Scholtes





De Pastoor van Arskerk na de transformatie tot buurtcentrum Elf13 in Eindhoven.
Ontwerp: Wijnen Architectuur. Foto: Norbert van Onna

gebouwd. De grote hoeveelheden in de vorige eeuw opgetrokken Vindex-wijken bestaan voornamelijk uit eengezinswoningen, grote centraal gelegen winkelcentra en scholen. In sommige gemeenten zijn deze wijken aan het vergrijzen en voldoen zij niet meer aan de eisen van de huidige grijzere bewoners. De onderzoeken uit Manchester en Rotterdam wijzen uit dat ouderen onder meer de nabijheid van winkels, toegankelijke woningen en op hen toegesneden voorzieningen nodig hebben. Bestaande wijken en buurten zullen daarvoor een facelift moeten krijgen. De inzendingen voor de Hedy d'Ancona-prijs 2014 laten al voorbeelden zien waarin deze ontwikkelingen tot uitdrukking komen. Zo heeft de voormalige Pastoor van Arskerk in Eindhoven een nieuwe maatschappelijke functie gekregen in de vorm van een buurtcentrum met onder andere ruimte voor de huisarts. En in het hart van drie Rotterdamse wijken is multifunctioneel centrum 't Slag gerealiseerd waarin onder andere de bibliotheek, het gezondheidscentrum, een espressobar, kinderopvang en een dagopvang voor ouderen samenkomen.



Goede voetpaden zijn van wezenlijk belang voor gezond oud worden. Foto: Eric de Vries

“ER BESTAAT EEN VERBAND TUSSEN VERHUIZEN EN DE KWALITEIT VAN STOEPEN”

Investeren in stoeptegels

De politicus die voetpaden en stoeptegels te min vond voor gemeentelijk beleid, zal zich moeten herbezinnen. Onveilige voetpaden en loszittende stoeptegels blijken voor ouderen een grote belemmering te vormen om zich buitenshuis te gaan begeven. Binnen blijven door ouderen leidt waarschijnlijk tot minder bewegen en eenzaamheid, hetgeen vervolgens weer leidt tot het ontwikkelen van ziekten en hogere kosten. Kosten die gemeenten zich niet kunnen veroorloven en beter kunnen steken in het op orde houden van de voetpaden. ◀

1 A. Sietsma en R. Groot Koerkamp, *Het gebruik van wijkverpleging door ouderen*, *Economisch Statistische Berichten*, Jaargang 99 (4680) 7 maart 2014.

2 RIVM, *Nationaal Kompas Volksgezondheid*, 2013.

3 World Health Organisation, *Global Age-friendly Cities: A Guide*, 2007.

4 WHO, *Fact sheet on Physical Activity*, N°385, February 2014.

5 Southway Housing Trust, *Old Moat: Age-friendly Neighbourhood Report*, April 2013.

6 Focusgroepgesprekken zijn uitgevoerd door de Veldacademie Rotterdam.

COLOFON

De Hedy d'Ancona-prijs is een gezamenlijk initiatief van het Stimuleringsfonds Creatieve Industrie en TNO

Samenstelling en redactie

Stimuleringsfonds Creatieve Industrie (Anneloes van der Leun, Janny Rodermont) & TNO (Joram Nauta, Oscar Verhoeff)

Auteurs

Hedy d'Ancona, Errik Buursink, Diet Hensums, Robert-Jan de Kort, Marc Mijer, Beatrice Montesano, Joram Nauta, Janny Rodermont, Henri Snel, Willeke van Staaldulven

Tekstredactie

Willemijn de Jonge

Beeldredactie

Willemijn de Jonge (essays)
Robert-Jan de Kort (inzendingen)
Anneloes van der Leun (beeldessay)

Endredactie

Anneloes van der Leun

Vormgeving

De Jongens Ronner

Druk

Lecturis, Eindhoven

Uitgever

Stimuleringsfonds Creatieve Industrie

Over de initiatiefnemers

Het Stimuleringsfonds Creatieve Industrie is een van de zes landelijke cultuurfondsen. Het fonds verstrekt subsidies aan ontwerpers en makers binnen de creatieve industrie – architectuur, stedenbouw, vormgeving, e-cultuur, games, videoclips en alle mogelijke crossovers – om experiment, innovatie en multidisciplinair werken te bevorderen en ondernemerschap te professionaliseren. Jaarlijks ondersteunt het fonds een groot aantal (inter)nationaal bijzondere en vernieuwende culturele projecten, die betrekking hebben op het ontwerp in brede zin.

De bijdrage van het Stimuleringsfonds aan de uitvoering van de Hedy d'Ancona-prijs maakt deel uit van het programma Zorghuisvesting, dat het fonds uitvoert in opdracht van het ministerie van OCW. Dit programma is onderdeel van de Actieagenda Architectuur en Ruimtelijk Ontwerp. Doel is om door inzet van ontwerpers de kwaliteit van de omgeving waarin zorg wordt aangeboden te verbeteren en tevens het opdrachtgeverschap te verbeteren. Het vergroten en delen van de kennis over de rol van het ontwerp is een aanvullend oogmerk.

TNO ondersteunt partijen die bouwen in de zorg. Het levert als kennis- en expertisecentrum advies over alle aspecten met betrekking tot bouwen in de zorg aan publieke en private opdrachtgevers. Daarnaast voert zij een omvangrijk (internationaal) kennisprogramma uit en brengt zij de kwaliteit van de zorgbouw in Nederland in beeld: objectief, onafhankelijk en met kennis voor zaken.

Met speciale dank aan

Hedy d'Ancona, die met groot enthousiasme en kennis van zaken de organisatie van de prijs glans verleent. Dank aan directie en bestuurders van alle zorginstellingen, personeel, bewoners, architecten en andere betrokkenen die de jury tijdens de locatiebezoeken aan de zeven genomineerde projecten gastvrij hebben ontvangen. En aan alle opdrachtgevers en ontwerpers die deelnemen aan deze derde editie van de Hedy d'Ancona-prijs.

Alle beschrijvingen en gegevens van de publiceerde projecten zijn gebaseerd op het materiaal zoals dat is ingezonden door de deelnemers aan de Hedy d'Ancona-prijs voor excellente zorgarchitectuur 2014. De redactie is niet verantwoordelijk voor onjuistheden of onvolledige vermelding van projectgegevens.

© 2014 Stimuleringsfonds Creatieve Industrie

De redactie heeft getracht haar wettelijke verplichtingen jegens auteursrechthebbenden van illustraties na te komen. Degenen die desondanks menen rechten te kunnen doen gelden, worden verzocht contact op te nemen met Stimuleringsfonds Creatieve Industrie, Postbus 29066, 3001 GB Rotterdam info@stimuleringsfonds.nl

www.stimuleringsfonds.nl
www.hedydanconaprijs.nl

Het project is een gezamenlijk initiatief van

**stimuleringsfonds
creatieve industrie**

TNO innovation
for life



HEDY d'ANCONA PRIJS

voor
excellente
zorgarchitectuur

2014



Zorg wordt zichtbaarder in steeds meer variaties. Groepen die voorheen 'weggestopt' werden, krijgen nu markante gebouwen op mooie locaties. Er wordt volop geëxperimenteerd, bijvoorbeeld met het inpassen van domotica om zo lang mogelijk zelfstandig te kunnen blijven wonen. Het stemt hoopvol: een inventieve aanpak komt de kwaliteit meestal ten goede. De Hedy d'Ancona-prijs wil daaraan bijdragen. De uitgave bij de derde editie van deze prijs voor excellente zorgarchitectuur schetst de huidige ontwikkelingen en toont vooral veel gebouwen – met speciale aandacht voor de projecten die er met kop en schouders boven uitsteken.

**stimuleringsfonds
creatieve industrie**

TNO innovation
for life

