

## Aanleiding

In haar onderzoek doet Susan van Hees een aantal aanbevelingen voor de praktijk. Hieronder de belangrijkste adviezen op een rij:

- Het onderzoek maakt duidelijk dat de ambities van beleidsmakers duidelijk verschillen met de ervaringen van veel ouderen. Om beleid goed vorm te kunnen geven, is het belangrijk om echt de dialoog met ouderen aan te gaan. Dat gaat verder dan het afnemen van vragenlijsten over ouder worden. Ga de buurt in en ga echt in gesprek met elkaar, luidt het advies.
- De vragen wat ouder worden en de buurt voor ouderen zelf betekenen, moeten een structureel onderdeel worden in beleidsontwikkeling over ouder worden in de eigen buurt. Zodat het lokale beleid daar ook echt op voortbouwt.
- Om de kloof tussen beleid en praktijk te kunnen dichten, is het noodzakelijk dat ervaringen van professionals (beter) worden gehoord. Zo worstelen professionals in keukentafelgesprekken met hun nieuwe rol. Aan de ene kant krijgt de professional discretionaire ruimte om een gesprek over zorg op maat te voeren, maar tegelijkertijd moet de geïnvesteerde tijd en de toegewezen zorg worden verantwoord. Professionals weten soms niet goed hoe om te gaan met die verantwoordelijkheden. Daarom is het belangrijk dat professionals duidelijk maken waar het schuurt tussen die verschillende verantwoordelijkheden, met als doel het vinden van oplossingen en een beleid dat beter is afgestemd op de praktijk. Dat draagt weer bij aan het verkleinen van de afstand tussen ouderen en professionals.
- Om meer recht te doen aan betekenissen die bewoners geven aan het ouder worden in de eigen buurt, is het belangrijk om innovatieve en interactieve methoden in te zetten. Zo is in dit onderzoek photovoice gebruikt om meer inzicht te krijgen in hoe ouderen een levensloopbestendige buurt zien.
- Het is voor ouderen goed om te beseffen dat zij zelf een belangrijke rol spelen. Je moet van je laten horen om gehoord te kunnen worden, luidt het advies. Waar mogelijk kunnen onderzoekers dit faciliteren.
- Het focussen op het opheffen van beperkingen voor de levensloopbestendigheid van de buurt, doet geen recht aan een leven vol ervaringen van haar bewoners. Voor veel ouderen zijn die ervaringen belangrijker dan een optimale leefomgeving voor hun gezondheid.

Het volledige proefschrift van Susan van Hees kunt u aanvragen door een e-mail te sturen naar: [s.vanhees@maastrichtuniversity.nl](mailto:s.vanhees@maastrichtuniversity.nl)

## Colofon

Deze uitgave is gebaseerd op een promotieonderzoek uitgevoerd door Susan van Hees aan de Vakgroep Health Services Research, Faculty of Health, Medicine and Life Sciences van de Universiteit Maastricht en de Academische Werkplaats Publieke Gezondheid, onder begeleiding van prof. dr. Dirk Ruwaard, prof. dr. Klasien Horstman en prof. dr. ir. Maria Jansen en mede mogelijk gemaakt door een bijdrage van ZonMw (subsidienummer 314070201, 2011).

Tekst: Karin Burhenne

Lay-out: Margret Reijnders | Creatieve Communicatie

Illustratie: Evelien Jagtman

Eindredactie: Maria Jansen en Susan van Hees

## GGD Zuid Limburg

Postbus 33, 6400 AA Heerlen

[www.ggdzl.nl](http://www.ggdzl.nl)

[www.academischewerkplaatslimburg.nl](http://www.academischewerkplaatslimburg.nl)

November 2017

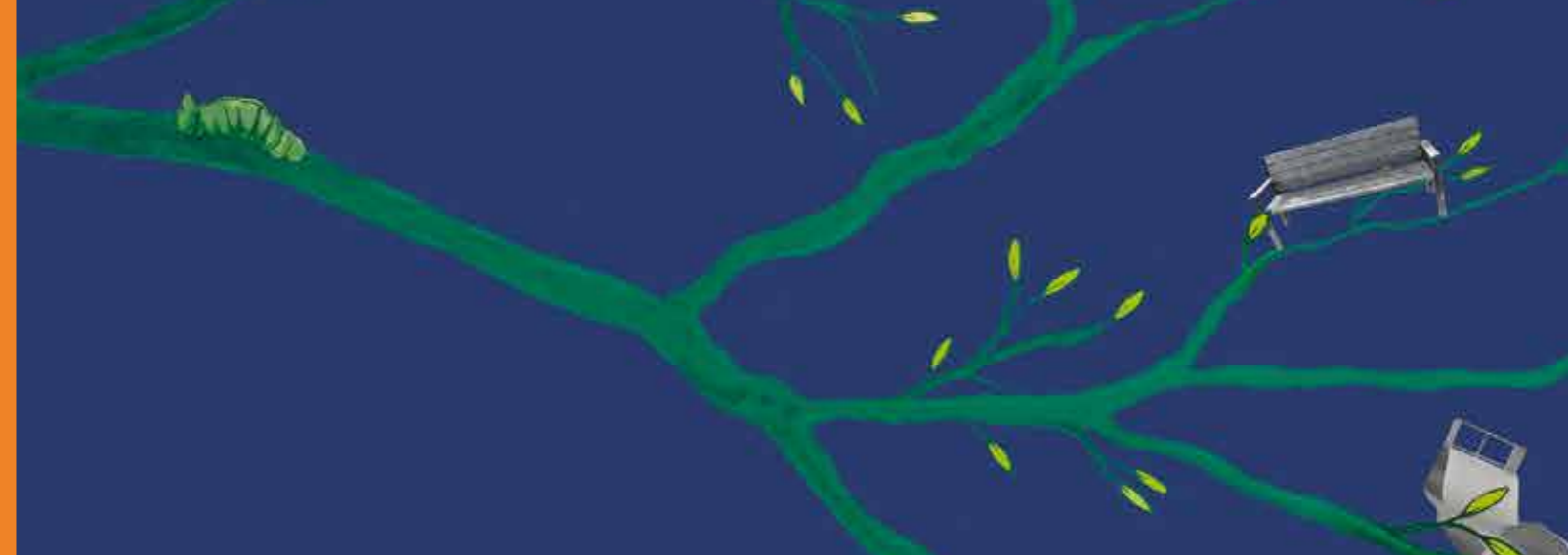
## De maakbaarheid van ouder worden in de eigen buurt?

Perspectieven op Nederlands  
sociaal beleid gericht op  
de totstandkoming van  
levensloopbestendige buurten.

Susan van Hees



## De maakbaarheid van ouder worden in de eigen buurt?



Hoe pakt een sociaal beleid gericht op het bevorderen van ouder worden in de eigen buurt (ageing-in-place) in de praktijk uit? Dat is de kernvraag in het promotieonderzoek van **Susan van Hees**. Zij verdedigt haar proefschrift op dinsdag 19 december 2017 aan de Universiteit Maastricht. Titel van het proefschrift: 'The making of ageing-in-place. Perspectives on a Dutch social policy towards lifecycle-robust neighbourhoods'. Susan van Hees was verbonden aan de Academische Werkplaats Publieke Gezondheid en als promovendus werkzaam bij onderzoeksschool CAPHRI. Ze werd begeleid door prof. dr. Dirk Ruwaard, prof. dr. Klasien Horstman en prof. dr. ir. Maria Jansen. In haar onderzoek volgde zij een sociaal beleid gericht op het bevorderen van ageing-in-place in de praktijk: het transitietraject Voor Elkaar in Parkstad (VEiP). Het doel van deze transitie was om middels levensloopbestendige buurten ouderen te stimuleren en in staat te stellen zolang en prettig mogelijk zelfstandig te blijven wonen. Wij schetsen hier in vogelvlucht de aanleiding, het verloop en conclusies van het onderzoek en enkele adviezen voor de praktijk.

### Aanleiding

De verzorgingsstaat verandert langzaam in een participatiesamenleving, aldus Koning Willem-Alexander in zijn Troonrede in 2013. Dat betekent dat van iedereen die dat kan, gevraagd wordt verantwoordelijkheid te nemen voor zijn of haar eigen leven en omgeving. Een verandering die ook voor de regio Parkstad geldt. Parkstad is landelijk gezien een van de regio's die het snelst vergrijsst. Bovendien heeft de regio een gezondheidsachterstand en wonen er relatief veel mensen met een lage sociaal-economische status. Om de verschillende problemen die daaruit voortvloeien het hoofd te kunnen bieden, zijn de afgelopen jaren veel initiatieven ontwikkeld. Voor Elkaar in Parkstad is daar een voorbeeld van. Hierin werken verschillende partijen samen: gemeenten, woon-, zorg- en welzijnsorganisaties, een zorgverzekeraar en ouderen-vertegenwoordigers. Volgens deze partijen is samenwerking nodig om de stijgende zorgkosten terug te dringen, maar vooral ook om ervoor te zorgen dat ouderen langer thuis kunnen blijven wonen. In levensloopbestendige buurten: buurten die mensen uitnodigen en ondersteunen om te (blijven) participeren in de samenleving. Hiermee sluit Parkstad aan op het landelijke activeringsbeleid.

### Onderzoek

In een kwalitatief onderzoek onderzocht Susan van Hees van 2012 tot 2016 met verschillende etnografische methoden verschillende perspectieven op een ageing-in-place beleid (VEiP). Zo startte zij met interviews met betrokkenen, zoals beleidsmakers en professionals, waaronder wijkverpleegkundigen, sociaal werkers en Wmo-consulenten. Vanzelfsprekend sprak ze ook met ouderen zelf. Daarnaast observeerde ze diverse bijeenkomsten, zoals vergaderingen van project-, werk- en stuurgroepen en liep ze mee met professionals tijdens huisbezoeken aan ouderen. Verder woonde ze bijeenkomsten bij waar ouderen samenkomen, zoals een kienmiddag. In focusgroepen sprak ze verder met verschillende betrokkenen (bestuurders, projectmedewerkers, professionals en ouderen). Op die manier controleerde ze de informatie die ze in interviews verzamelde. Wat duidelijk opviel, is dat ouderen in vergelijking met beleidsmakers en professionals een heel ander beeld hebben van hoe de buurt er uit moet zien en wat er nodig is. Om dat verschil beter in beeld te krijgen, gebruikte Susan van Hees de photovoice methode: ouderen én professionals maakten foto's van datgene wat in hun ogen hun buurt al dan niet een fijne plek maakt om ouder te worden en gingen daarover met elkaar in gesprek.

Gedurende het onderzoek benoemde Susan van Hees enkele thema's:

1. Burgerschap van ouderen
2. De rol van de nieuwe professional
3. Betekenissen van een levensloopbestendige buurt

Aan de hand van deze thema's bracht zij de verkregen informatie in kaart en formuleerde ze conclusies.

### Conclusie

De conclusies per thema:

1. Het onderzoek maakt duidelijk dat beleidsmakers en professionals vaak focussen op het bevorderen van de zelfredzaamheid van ouderen. Burgerschap betekent dan dat ouderen zelfredzame burgers zijn en zoveel mogelijk meedoen in hun buurt en hun eigen netwerk vaker gebruiken. Burgerschap lijkt daarmee niet langer een vanzelfsprekende status, een recht, maar veel meer een plicht om mee te blijven doen. In de verhalen die ouderen delen, laten zij zien hoe actief ze al zijn en zo onafhankelijk proberen te blijven. Bijvoorbeeld door op de begane grond een slaapkamer te maken. Zij hebben soms het gevoel dat de overheid niet wil zien wat zij allemaal doen. En dat levert spanningen op in de balans tussen (ervaren) rechten en plichten.

2. In het activeren van ouderen spelen professionals een cruciale rol. Van de Wmo-consulent tot de wijkverpleegkundige; allen krijgen zij de opdracht om tijdens keukentafelgesprekken de dialoog aan te gaan met burgers. Niet alleen over waar ondersteuning nodig is, maar ook over wat burgers nog zelf kunnen. In de praktijk blijkt dat professionals regelmatig worstelen met deze opdracht, zeker omdat bezuinigingen in de zorg op de achtergrond spelen. Zij willen tegemoetkomen aan de wens van hun leidinggevende en tegelijkertijd het beste voor de burger aan de andere kant van de tafel. Ook dat levert spanningen op in de ervaren zorgvraag en de toewijzing van zorg. Vooral als professionals tijdens keukentafelgesprekken niet alleen vragen hoe het met iemands fysieke gezond-

heid gaat, maar ook hoe de financiële situatie, de mentale gezondheid of het sociale leven eruitzien. De gewenste dialoog komt zo lang niet altijd tot stand, al staan professionals dichterbij ouderen dan beleidsmakers.

3. Wat maakt een buurt levensloopbestendig? Beleidsmakers en professionals focussen vooral op de aanwezigheid van faciliteiten en voorzieningen, zoals winkels, een huisarts en openbaar vervoer. Daarnaast geloven zij dat sociale cohesie niet alleen nodig is, maar ook kan worden bevorderd door elkaar hierop aan te spreken. Bijvoorbeeld door een wijkcentrum te openen, of door een buurtbewoner of professional een signaleringsfunctie te geven: hij of zij let op of er niks gekst gebeurt in de buurt en alarmeert als iemand bijvoorbeeld de vuilnis niet meer buitenzet. Ouderen vinden deze dingen ook belangrijk, maar hechten daarnaast aan anderen dingen. Zoals informele plekken waar ze met anderen samen kunnen zijn, bijvoorbeeld samen koffie drinken op de gang in de flat. En veel mensen vinden vooral ook de niet-tastbare plaatsen in de buurt belangrijk. Persoonlijke ervaringen, herinneringen, emoties en geschiedenis maken dat zij gehecht zijn aan de buurt en buurtbewoners. Waar in het beleid de focus ligt op het opheffen van beperkingen om zelfstandig thuis te kunnen blijven wonen, is de buurt voor oudere bewoners vooral ook om heel andere redenen belangrijk. Dit levert spanningen op tussen bewoners, professionals en beleidsmakers.

Susan van Hees concludeert zodoende dat de veranderingen spanningen opleveren tussen beleidsidealen enerzijds en praktijkervaringen van professionals en ouderen anderzijds. Maar ook tussen professionals en ouderen is soms sprake van spanningen. Verder stelt zij dat het begrip burgerschap van ouderen een nieuwe betekenis heeft gekregen: om mee te kunnen blijven tellen als burger moet je actief en zichtbaar voor anderen meedoen. Het beleid gaat uit van een maakbaarheids-gedachte, stelt de onderzoekster, maar doet daarmee tekort aan de persoonlijke ervaringen en herinneringen.