



ZORGEN OVER THUIS OUDER WORDEN

Thuis ouder worden lijkt voor de meeste mensen het beste alternatief. Maar wie verder kijkt, beseft dat dit met moeilijkheden gepaard gaat, en soms andere opties beter kunnen zijn. Maar dan is het natuurlijk de vraag of die beschikbaar zijn. In dit themanummer verzamelt AGORA enkele kritische perspectieven op het thuis ouder worden.

De kans dat u bij *cutting edge*, excellent, risicovol en maatschappelijk relevant onderzoek aan thuis ouder worden denkt, is ongetwijfeld klein. Wie sociaalruimtelijk onderzoek doet om de wereld te verbeteren, zal vlugger aan geopolitieke spanningen, klimaatopwarming, vluchtelingenproblematiek, of de 15-minutenstad denken. Thuis ouder worden heeft dan ook alles in zich om banaal bevonden te worden. Met een blik op thuis ben je sowieso ver weg van de dominante focus op publieke ruimten en exotische locaties. Net omdat het als privaat wordt gezien, lijkt de thuisruimte ook een privézaak te zijn waar onderzoekers zich niet mee moeien. En zelfs wanneer zij als groep één van de voornaamste slachtoffers zijn van een pandemie, nemen ouderen zelden tot nooit een prominente plaats in, in het maatschappelijk en wetenschappelijk debat. Pas een heel eind in 2020 werden ouderen meer dan louter cijfers bij het aantal besmetten of doden. Ouderen kwamen (en komen) zelden zelf aan het woord, en ook dan is het toontje van familie, vrienden of experts die beter weten wat goed is voor ouderen nooit veraf. Het leidde (en leidt) tot schrijnende toestanden, waarbij ouderen thuis of in woonzorgcentra helemaal alleen stierven, nadat ze maanden verstoken waren van enige vorm

van fysiek of sociaal contact. En wie niet stierf, heeft de afgelopen twee jaren vaak alleen doorgebracht, want de economie moest draaien en ouderen werden beschermd voor hun eigen goed. Her en der werd zelfs geopperd dat wie potentieel kwetsbaar is voor het virus (waaronder dus ouderen) zichzelf moest isoleren, zodat de grote meerderheid voor wie het virus waarschijnlijk minder gevaarlijk is, weer voluit kan leven. En gingen die kwetsbare ouderen niet toch sowieso sterven? Toegegeven, deze ideeën worden slechts door een (luid roepende) minderheid gedeeld, maar duidelijk is wel dat ouderen zeker geen benijdenswaardige positie in de maatschappij bekleden. Iedereen lijkt oud te willen worden, maar niemand lijkt het te willen zijn, kopten Mirjam Klaassens en Annelies Beek als themaredactie van 'Ouderen' (2013-3). Een decennium later lijkt deze boutade nog steeds te staan als een huis.

Onderzoek naar ouderen

Als ouderen en ouder worden al niet als relevant worden beschouwd in de maatschappij, dan is het weinig verwonderlijk dat mensen onderzoek naar ouderen in de thuissituatie niet erg

sexy vinden. Gelukkig - of spijtig genoeg, afhankelijk van je eigen voorkeur - blijkt de AGORA-redactie al enige jaren wel een boon te hebben voor (onderzoek naar) ouderen. Vanzelfsprekend is dat nochtans niet. Onderzoek over ouderen situeert zich bijna uitsluitend in gerontologie, letterlijk de studie van ouderen. Niet onlogisch dus, maar helaas ook niet probleemloos. Ten eerste situeert gerontologie zich historisch gezien binnen de geneeskunde en gezondheidswetenschappen, waardoor een biomedisch model nog steeds dominant is. Daarbij wordt de oudere, en vooral het ouder wordende lichaam, gezien als in verval en beperkt qua functionaliteit, waardoor er een zorgnood ontstaat. Gelukkig zijn er ook binnen gerontologie stromingen, zoals de kritische gerontologie, die zich tegen deze dominante visie hebben afgezet en vanuit een sociaalwetenschappelijke blik aantonen dat ouder worden niet alleen te maken heeft met de eigen individuele handelingsvrijheid, maar dat ook maatschappelijke structuren de positie van ouderen bepalen. Maar omdat onderzoek naar ouderen nog altijd vaak gebeurt vanuit gerontologie, durven andere disciplines structureel ouderen over het hoofd zien. Sterker nog, als er dan bijvoorbeeld ruimtelijk onderzoek wordt gedaan naar ouderen, zijn het zelden geografen of architecten die daarbij betrokken zijn, laat staan dat er ruimtelijke onderzoeksmethoden worden gebruikt. Sociaalruimtelijke studies zoals geografie, planologie of urban studies hebben al bij al een erg beperkte traditie naar ouderenonderzoek, en ook dan is die inhoudelijk eerder beperkt. Heel concreet: studies over toegankelijke mobiliteit voor ouderen of de geografie van dienstverlening binnen de ouderenzorg komen er steeds meer, maar die aandacht is er zeker niet in dezelfde mate voor andere thema's. Wat weten we eigenlijk over het uitgaansleven van ouderen? Of welke ruimtelijke patronen herkennen we bij waar en hoe ouderen seksualiteit en intimiteit beleven? Hoeveel weten we inmiddels over transnationaal ouder worden? Van dakloze ouderen? Hoe vormen zij netwerken van solidariteit te midden van de afbraakpolitiek van de welvaartstaat? Hoe ziet de 15-minutenstad voor en door ouderen eruit?

Onderzoek over ouderen situeert zich bijna uitsluitend in gerontologie, letterlijk de studie van ouderen

Onderzoek met ouderen?

Dat brengt ons meteen bij een volgende prangende kwestie: heel veel ouderenonderzoek, in nagenoeg alle disciplines, doet onderzoek over maar zelden *met* ouderen. Opnieuw is dat niet uniek aan de academische wereld: we leven in een maatschappij waarbij vooral wie productieve arbeid levert, gehoord wordt. De stem van wie daarbuiten valt, klinkt nu eenmaal minder luid. Het aantal ouderen dat op radio of televisie een platform krijgt, is enorm beperkt, laat staan dat ze zelf de agenda van het gesprek bepalen. Net dat patroon zien we ook terug in wetenschappelijk onderzoek. Om nog eens terug te komen op het voorbeeld rond ouderen en seksualiteit: ja, er is al onderzoek gebeurd. Maar dat beperkt zich ofwel tot medisch-technologische interventies over hoe de beperkingen van het oudere lichaam kunnen gecompenseerd worden (denk: viagra). Of het gaat over hoe seksualiteit van ouderen een probleem is voor zorgverleners, wanneer die worden geconfronteerd met ongewenst seksueel gedrag. Maar wat ouderen zelf nodig hebben voor hun seksuele gezondheid en hoe zij kunnen versterkt worden in hun

positie ten aanzien van zorgverleners, daarover zijn het aantal studies nog steeds op een hand te tellen. Dat is natuurlijk niet enkel onwil van academici of louter het resultaat van een *ageist* blik: onderzoek naar ouderen is niet vanzelfsprekend, al helemaal niet tijdens een pandemie die ouderen ongemeen hard raakte. Meer dan één onderzoeker worstelde met praktische, methodologische en ethische bezwaren tijdens het empirisch onderzoek. Hoe goed je ook de kans op een mogelijke coronabesmetting probeert te vermijden, die is nooit afwezig. Hoe maak je je verstaanbaar met een mondkapje wanneer iemand niet meer goed hoort, of zelf niet goed verstaanbaar is? Kan je als onderzoeker de oudere een bezoek brengen, wetende dat hierdoor een kind, buurman of vriend dat niet kan? Ga je überhaupt wel bij mensen thuis of probeer je digitale alternatieven uit, wetende dat dit voor sommige ouderen enkel kan als zij door de overbevraagde zorgverleners geholpen worden of als daarmee een grote groep ouderen alsnog wordt uitgesloten? En daarbovenop geldt altijd de vraag 'hoe doe je dat op hún voorwaarden, zonder de eigen onderzoeksagenda te prioriteren?'

Thuis ouder worden

U heeft het als lezer inmiddels wel begrepen: er gaapt een bijzonder groot gat wat betreft onderzoek naar en met ouderen binnen sociaalruimtelijke thema's. En het is net dit gat dat we met AGORA al deels proberen te dichten met het themanummer 'thuis ouder worden'. Hoewel onderzoek naar 'thuis' zoals eerder vermeld vaak banaal wordt beschouwd, is de focus op thuis ouder worden ongetwijfeld geen verrassing voor wie recent in aanraking kwam met beleid rond ouderen en ouderenzorg. 'Thuis ouder worden', in de wetenschappelijke literatuur vaak aangeduid met '*ageing in place*', is namelijk hét sleutelconcept waarop overheden zich baseren om het ouderenbeleid vorm te geven. Daarbij gaat men ervan uit dat mensen zo lang mogelijk in de gemeenschap blijven leven en 'actief ouder worden', of dus actief deelnemen aan het maatschappelijke leven. Zo zouden ouderen met een zekere mate van onafhankelijkheid langer de controle over het eigen leven behouden, en zich daardoor ook beter in hun vel voelen. Dat dit thuis ouder worden ook de illusie inhoudt dat dit goedkoper is dan massale voorzieningen van overheidswege, zorgt ervoor dat zo goed als alle West-Europese landen dit model integreren in het ouderenbeleid. Jakob D'herde en collega's tonen aan hoe thuis ouder worden mede daardoor een normatief concept is geworden, waarbij ouderen het gevoel hebben zich te moeten verantwoorden als ze niet voldoen aan deze norm. Mensen die een andere keuze maken, voldoen immers niet aan het ideaalbeeld van de zelfstandige, onafhankelijke oudere.

Ouderen woonden vaak alleen en geïsoleerd tijdens de corona-epidemie. Bron: Cottonbro - Pexels



Bovendien toont het onderzoek van Emma Volckaert aan dat thuis ouder worden niet voor iedereen een haalbare kaart is. Vier op de vijf ouderen woont in een onaangepaste woning, of dat nu een woning is met trappen of gelegen in een buurt waar onvoldoende voorzieningen zijn. Toch wordt de mantra dat ouderen het liefst thuis ouder willen worden voortdurend herhaald, bovendien gestaafd door wetenschappelijk onderzoek. De vraag is evenwel wat dit onderzoek juist meet, en hoe die cijfers moeten geïnterpreteerd worden. Want ja, veel mensen willen liever niet verhuizen, maar dat komt ook omdat het vooruitzicht om naar een woonzorgcentrum of assistentiewoning te verhuizen mensen afschrikt, en alternatieven onvoldoende tot niet bekend en beschikbaar zijn. Als verhuizen bovendien aanvoelt als een persoonlijk falen, dan is het begrijpelijk dat de meeste mensen aangeven zo lang mogelijk thuis te willen wonen. Maar als gevraagd wordt hoeveel mensen tevreden zijn in de huidige woonsituatie, dan blijkt 4 op de 10 een andere woning te verkiezen, wat meteen een heel ander licht werpt op het hoe en waarom van de woonwens om thuis ouder te worden, zoals de verschillende artikelen in dit themanummer duidelijk zullen maken. Eerder dan de individuele woonwensen van ouderen lijkt het er dus op dat de norm van thuis ouder worden geconsolideerd wordt door de beleidsfocus, zoals D'herde en collega's terecht aanhalen. Een kritische kanttekening over welk soort kennis geproduceerd wordt binnen wetenschappelijke kringen en hoe dit vorm krijgt in beleid en vice versa is hier met andere woorden zeker op zijn plaats.

Thuis ouder worden is hét sleutelconcept waarop overheden zich baseren om het ouderenbeleid vorm te geven

Bovendien is er de grote valkuil dat er 'dus' iets aan de woonwensen van ouderen moet gedaan worden. Want, zo wordt meer en meer geopperd, die dragen bij tot de krapte op de woningmarkt. Ouderen wonen in te grote huizen die beter voor anderen kunnen worden ingezet. Sommige gemeenten zetten daar alvast handig op in: in Amsterdam kan je niet lang nadat een kind het huis uit is of je partner overleden is bezoek krijgen van de gemeente, om samen te overlopen of een andere woning niet geschikter is. 'Moving-in-time' kan zeker de woninggeschiktheid verbeteren, maar om de krapte op de woningmarkt te gaan toedichten aan de woonvoorkeuren van ouderen is het individualiseren van structurele problemen. Diezelfde maatschappelijke problemen maken dat jonge gezinnen of alleenstaanden zich geen huis meer kunnen permitteren én dat ouderen thuis (moeten) ouder worden. Het interview met Emma Volckaert toont heel concreet aan wat de gevolgen zijn voor ouderen die thuis blijven wonen wanneer de woning, woonvoorzieningen of buurt onvoldoende zijn aangepast, en waarom een ruimtelijk beleid voor ouderen beter gisteren dan morgen ingang vindt.

Zorg en ruimte

Thuis ouder worden lijkt ten tijde van de coronapandemie wel een veiligere optie dan collectieve woonvoorzieningen. Wesley Grijthuijsen en collega's tonen evenwel aan dat er een hele rits aan problemen de kop op steken wanneer gevraagd wordt om het aantal informele contacten te beperken in de strijd tegen de coronacrisis. Niet alleen betekent dit een overgang naar formele zorgverlening, die vaak niet beschikbaar of simpelweg overbevroegd was, het zorgt er ook voor dat zorgtaken die voor de

crisis nog iets of wat verdeeld werden nu vaak op de schouders van één persoon, veelal een vrouwelijk familielid, terecht kwamen. Zorg blijkt in de verwevenheid van werk, wonen en vrije tijd op die manier een vergeten dimensie te worden, die evenwel verregaande implicaties heeft voor de dagelijkse beleving van ouderen én zorgverleners.

Zorg is bovendien niet de enige vergeten dimensie als het op thuis ouder worden aankomt. Zoals het interview met Emma Volckaert ook aangeeft, lijkt het beleid al te veel uit te gaan van dé oudere, zonder de diversiteit binnen de groep ouderen aan te kaarten. De laatste twee artikelen in ons themanummer brengen alvast via enkele empirische cases nuance aan en tonen deze diversiteit. Zo geven Erik van Ossenbruggen en Atze Verkennis aan dat er al te vlug aan het platteland gedacht wordt als het gaat over waar ouderen worden. Al snel zien we leeglopende dorpen in rurale gebieden wanneer we aan vergrijzing denken. Zij counteren dit beeld met onderzoek naar ouderen in acht Europese steden dat kijkt welke *good practices* er zijn met betrekking tot thuis ouder worden in de stad. Niet alleen het internationale aspect van thuis ouder worden komt zo aan bod in dit themanummer, maar ook transnationaal ouder worden krijgt aandacht. Micheline Phlix en collega's kijken naar de woonwensen van ouderen met migratieroots in Griekenland, Polen, Italië, Turkije en Marokko die in België wonen. Etniciteit en migratieroots zijn lang een blinde vlek geweest binnen gerontologie, en ook hedendaags onderzoek gaat al te veel uit van een witte en heteronormatieve blik op ouderen. Bovendien trapt het weinige onderzoek dat gevoerd is over bijvoorbeeld ouderen met migratieroots in de val om alles te culturaliseren, en dus alle dynamieken en analyses te verklaren aan de hand van etniciteit of religie. In dat opzicht is het belang van kruispuntdenken of intersectionaliteit cruciaal, maar zouden onderzoekers ook meer kunnen 'deculturaliseren' of 'demigrantiseren'. Met andere woorden, niet alles wordt verklaard door cultuur, etniciteit of religie, maar het is de blik die onderzoekers hanteren die bepaalde vooroordelen meeneemt en zo reproduceert doorheen het onderzoek.

Er is met andere woorden nog een hele weg af te leggen voor gedegen onderzoek naar en met ouderen. Misschien zitten er onder het lezerspubliek van AGORA wel mensen die zich net zoals wij zorgen maken over thuis ouder worden en mee de bijziendheid in onderzoek naar en betutteling van ouderen willen verhelpen. Oud willen we immers allemaal worden, laat ons nu zorgen dat we ook graag oud willen zijn.

Literatuurselectie

De Stoop, C. (2022) Hemelrijk. Amsterdam: De Bezige Bij.

Kong, T. (2022) Oral histories of older gay men in Hong Kong – Unspoken but unforgotten. Hong Kong: Hong Kong University Press.

Loopmans, M., & V. De Craene (2013) Transnationaal ouder worden. AGORA Magazine 29, nr. 3.

Peuteman, A. (2019 / 2020) Grijsgedraaid / Verplant. Antwerpen: Vrijdag.

Valerie De Craene (valerie.decraene@ugent.be) is postdoctoraal onderzoeker aan Cosmopolis, VUB, en gastprofessor sociale en economische geografie aan de UGent. **Wesley Grijthuijsen** (wesley.grijthuijsen@kuleuven.be) is doctoraatsonderzoeker aan de KU Leuven. Zijn onderzoek focust zich op thuis ouder worden in relatie tot informele zorg en afstand, alsmede de rol van de buurt. **Caroline Beckers** (caroline.beckers@ugent.be) is doctoraatsonderzoeker aan de UGent. Haar onderzoek focust op de impact van de omgeving op het welzijn van ouderen in een activiteiten-verplaatsingscontext. **Jakob D'herde** (jakob.dherde@kuleuven.be) is doctoraatsonderzoeker aan het departement architectuur van de KU Leuven. Zijn project onderzoekt vanuit sociaal-ruimtelijke invalshoek hoe ouderen hun gevoel van thuis en waardigheid onderhandelen