



VERBORGEN DREMPELS IN HET OUDERENBELEID

Een lift die pas toegankelijk is, nadat je zes treden opgaat. Wonen in een dorp waar geen slager, bakker of bankautomaat meer is. En beroep moeten doen op je dochter die 60 kilometer verder woont om te helpen met boodschappen en klusjes in huis. Wie denkt dat thuis ouder worden geen ruimtelijke dimensie heeft, komt van een kale reis thuis.

Weinig mensen die zoveel Vlaamse interieurs van ouderen zagen en dat ook nog eens als gespreksonderwerp gebruikten als Emma Volckaert. Samen met enkele collega's nam ze 199 diepte-interviews af bij ouderen overal in Vlaanderen, van de naar de kust verhuisde ouderen tot de vaak arme sociale huurders in de stad, of de oudere eigenaar op de boerenbuiten. Ze kent dan ook alle drempels waar mensen op hun oude dag letterlijk en figuurlijk tegen botsen. Een gesprek over thuis ouder worden, verborgen drempels en virtuele ruimten.

AGORA: Emma, in jouw doctoraat heb je verschillende facetten van 'ageing-in-place', oftewel thuis ouder worden, onderzocht. Wat betekent ageing-in-place in de Vlaamse context?

Volckaert: *Ageing-in-place* is eigenlijk de grote noemer, maar daar vallen verschillende dingen onder. Dat gaat van letterlijk blijven wonen in het huis waar je woont, en dus ook niet verhuizen naar een andere, meer aangepaste woning zoals een woning zonder treden in een stads- of dorpskern. Maar het betekent ook niet

verhuizen naar een (zorg)voorziening zoals een woonzorgcentrum of assistentiewoning. Het achterliggende idee is dat je zo lang mogelijk zelfredzaam moet zijn. Dat is uiteraard geen rare gedachte: we willen liever niet dat mensen ziek zijn of voor heel veel dagelijkse handelingen erg afhankelijk zijn van anderen. Alleen is dat niet voor iedereen haalbaar.

Wanneer er dan zorg nodig is, komt die zorg 'aan huis'. Het Vlaams ouderenbeleid verwijst daarvoor naar een cirkelmodel van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO). Centraal staat de (zorgbehoevende) persoon. De eerste cirkel daarrond is die van de familie, gevolgd door de gemeenschap, al staat er nergens gedefinieerd wie die gemeenschap dan juist is of zou moeten zijn. Zij moeten dus in eerste instantie de zorgbehoevenden, waaronder (maar niet uitsluitend) dus ouderen, ondersteunen. Daarrond staat dan professionele zorg. Dat model geeft natuurlijk al een zekere hiërarchie weer, waarbinnen die informele zorg een heel belangrijke plaats krijgt. Het feit dat die zorg aan huis komt, heeft natuurlijk ruimtelijke implicaties. Kortom, *ageing-in-place* gaat heel erg uit van 'ouderen in de maatschappij plaatsen' en 'thuis' – lees: niet

in een specifiek voor ouderen ontworpen woning of voorziening – laten wonen. Maar het betekent ook dat die maatschappij voor ouderen moet zorgen, met die zorgcirkels als leidraad. Dus is onze vraag dan: is dat mogelijk voor iedereen? We hebben die vraag aan de ouderen zelf gesteld. Welke motivaties en ervaringen hebben zij? Is *ageing in place* de beste optie? We kijken dan niet alleen naar de woning zelf, maar ook naar de woonomgeving, mobiliteit, voorzieningen en informele zorg.

AGORA: en wie zijn dan de mensen voor wie dit ageing-in-place verhaal niet haalbaar is? Wie valt er uit de boot, en waarom is dat?

Volckaert: Er zijn veel verschillende aspecten verbonden aan dat antwoord. Om thuis ouder te kunnen worden, heb je een aangepaste woning nodig, waar je door kan als je een rollator nodig hebt, waar de deuren breed genoeg zijn, waar er geen trappen zijn, etc. Want er zijn zeker ouderen die gezond en wel blijven, maar de meeste mensen krijgen op een gegeven moment te maken met fysieke kwalen of andere beperkingen. Er zijn dus heel wat voorwaarden waaraan die woning moet voldoen. Toch weten we dat zowel volgens het Steunpunt Wonen, als volgens de *Belgian Ageing Studies*, zo'n 85% van de ouderen in een onaangepaste woning woont. Dat wil zeggen dat maar een heel klein aandeel een woning heeft om veilig en goed ouder in te worden. Enkel een goed ingerichte woning volstaat natuurlijk niet. Ook de locatie is belangrijk. Bijvoorbeeld: kunnen de mensen zelf om boodschappen, naar de slager of de huisarts of de post. Je kan natuurlijk boodschappen laten leveren. Maar voor de fysieke en mentale gezondheid is het belangrijk dat mensen buiten komen. Ze moeten geen marathons lopen, maar wel buiten kunnen komen. Maar als je op een steenweg woont waar het gevaarlijk is om met een rollator buiten te komen, dan doe je dat niet meer. En dan wordt *ageing-in-place* een moeilijk verhaal. Dus niet enkel de woning zelf is belangrijk, maar ook waar die woning staat, welke mobiliteit en voorzieningen er zijn, en welke informele zorg er is.

In theorie komt zorg vaak bij de kinderen terecht, als die er al zijn, maar die wonen niet altijd in de buurt, en niet alle ouders hebben een goede band met hun kinderen. En ook hier is de vraag: hoeveel draagkracht hebben die kinderen? Heel vaak wordt er naar de dochters gekeken, om die zorg te kunnen blijven geven.

Ageing-in-place zal voor veel ouderen gewoonweg niet werken

Het beleid zegt ook: kijk of je burens iets kunnen meebrengen van de winkel. Wij gingen onder andere mensen in de Westhoek bevragen, maar die hebben gewoonweg geen burens! Dat geldt zeker voor dorpskernen van wat Frans Thissen stagnerende dorpen noemt, die zeer weinig ontwikkeling kennen, waar jongeren vertrekken en waar er amper nog voorzieningen zijn. We zijn ook arme huurders in steden gaan interviewen. Die mogen dan wel burens hebben, maar dat wil niet zeggen dat je per se beste maatjes bent. Ook in de andere onderzoeken, zoals in de stadsrand, merken we dat: er is eigenlijk amper contact. Mensen rijden met hun auto tot op de oprit, en komen amper in contact met hun burens. Er is veel sociale afstand. Ze gaan misschien wel eens vragen om een schop te lenen, of als de haag geschoren wordt, zullen ze misschien wel dat stukje in jouw tuin meedoen. En af en toe zijn er ook mensen

die eens boodschappen zullen meebrengen. Dat bestaat uiteraard. Maar als de vraag is, volstaat de hulp van de burens om 'thuis' ouder te worden? Dan is het antwoord 'nee'.

Voor veel mensen zijn deze randvoorwaarden om van *ageing-in-place* een waardevol verhaal te maken niet vervuld.

AGORA: Als dat beleid voor vele ouderen eigenlijk geen realistische optie is, waarom wordt er vanuit de overheid dan toch zo sterk op ingezet?

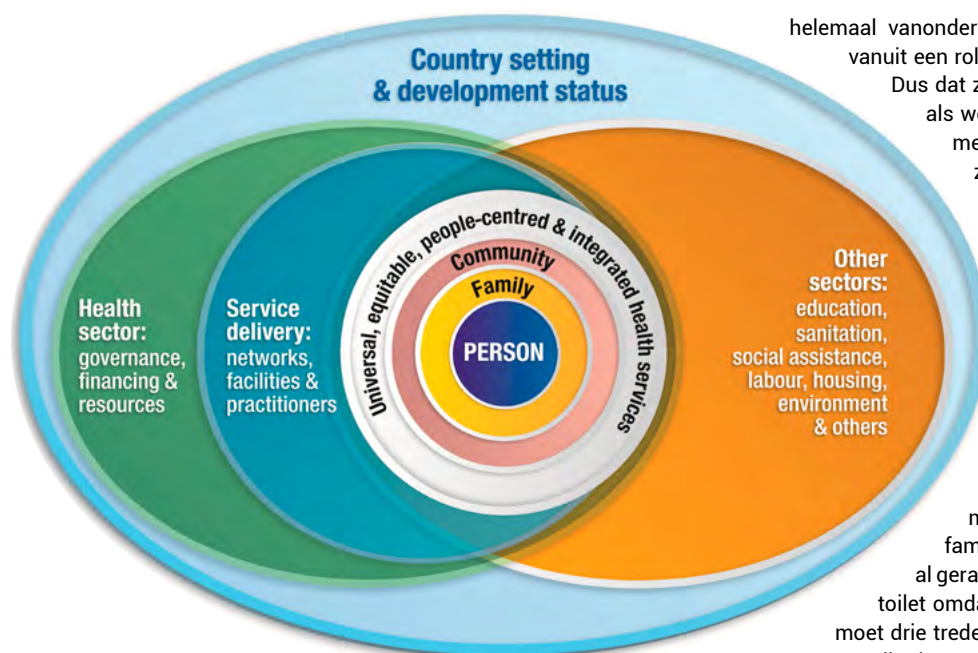
Volckaert: Die vraag stellen wij ons ook. Natuurlijk, het is wel een beleid waar voor verschillende politieke strekkingen wel iets in zit. We kunnen vermoeden dat er voor liberale partijen wel iets in zit, omdat vermaatschappelijking van de zorg natuurlijk minder organisatie vanuit de overheid betekent. Voor de christelijke partijen is zorg die vormgegeven wordt binnen het kerngezin ook in lijn met hun eigen waarden, en voor socialistische partijen geldt hetzelfde, zij het dan dat die zorg niet vanuit het kerngezin komt, maar gestoeld is op een bredere solidariteit binnen de samenleving. We kunnen ook vermoeden dat er financiële motieven zijn. *Ageing-in-place* lijkt goedkoper, maar dat is vooral omdat vele externe kosten niet worden meegerekend. We hebben dat een tijd geleden berekend voor de 'formele' zorg: de Vlaamse thuisverpleegkundigen rijden dagelijks 15 keer rond de wereld. Dat zijn dus enkel de thuisverpleegkundigen - de zorgkundigen (mensen die helpen met huishoudelijke taken) en verpleegkundigen die in voorzieningen werken zijn hier niet bij gerekend. Maar ook los van het financiële aspect, zal *ageing-in-place* voor veel ouderen gewoonweg niet werken.

Het beleid maakt ook geen ruimtelijk onderscheid. Men gaat ervan uit dat thuis ouder worden op de boerenbuiten of zelfs in een dorpskern van de Westhoek hetzelfde is als in een appartementsblok uit de jaren '60 in Gent of in een residentiële buurt in de stadsrand. Het zegt eigenlijk iets over de blik waarmee naar ouderen wordt gekeken. Het is namelijk beleid dat gericht is op een virtuele oudere in een virtuele ruimte: er bestaat precies maar één profiel van oudere, namelijk de actieve zelfredzame oudere die succesvol ouder wordt, ook als dat in de wetenschappelijke literatuur al lang gecontesteerd is. En dé oudere woont precies ergens in een buurt die zeer goed voorzien is, waar alle burens elkaar kennen en iedereen perfect voor elkaar zorgt, waar iedereen ook voldoende middelen heeft en waar niemand achterblijft. Wij zijn niemand tegengekomen die aan al die randvoorwaarden voldoet.

Bovendien mag je niet onderschatten hoe normatief dit beleid overkomt. Alleen al de naam 'thuis ouder worden' suggereert dat een andere plaats zoals een woonzorgcentrum, een andere voorziening of simpelweg een andere aangepaste woning nooit een 'thuis' kan worden. Maar het legt ook heel veel druk op de ouderen en de mensen rondom hen, want als je niet 'succesvol' ouder kan worden en dus niet 'thuis' kan blijven wonen, dan blijven veel mensen achter met het gevoel dat ze gefaald hebben. Wanneer je hebt beloofd aan je partner dat die nooit naar het woonzorgcentrum moet verhuizen, maar je kan zelf de zware zorgnood niet meer vervullen, dan krijgt je partner het gevoel dat die het niet goed gedaan heeft en zelf krijg je als partner het gevoel dat je gefaald hebt en die persoon in de steek hebt gelaten.

AGORA: Terwijl die situatie eigenlijk nooit realistisch laat staan houdbaar was... Waar zou het beleid wel moeten op inzetten?

Volckaert: Er zijn natuurlijk verschillende beleidsaanbevelingen te maken voor de verschillende facetten van thuis ouder worden, van de woning zelf tot de woonomgeving, mobiliteit en voorzieningen en informele zorg. Maar er zijn drie aspecten die algemeen erg belangrijk zijn. Ten eerste: beschouw 'thuis' ouder worden niet langer als de standaardoptie totdat het niet anders kan. *Ageing-in-place* werkt voor veel mensen niet, maar ze doen dat omdat ze



geen andere optie hebben. Als mensen nu aan verhuizen denken, dan denken ze meteen aan 'het rusthuis' of 'het gesticht'. De term woonzorgcentrum gebruiken ze niet. Niemand denkt aan andere opties, mede doordat die er simpelweg niet zijn. Dus: creëer die opties. En dan bedoel ik niet enkel groepswoon! Tegenwoordig wordt collectief wonen voor ouderen vaker als optie naar voren geschoven. Dat is prima, graag zelfs. Maar niet iedereen wil co-housen. Dus voorzie voldoende 'reguliere' aangepaste woningen

Inzetten op aangepaste woningen neemt ook het stigma errond weg

op een goede plek. En die plek hoeft zeker niet het centrum van Gent of Antwerpen te zijn. Goed uitgeruste plattelandskernen zijn evengoed. Maar ze moeten wel goed uitgerust zijn, met degelijke voetpaden en voldoende diensten in de buurt, anders lukt het niet. Hoe meer verschillende opties, hoe aantrekkelijker, en hoe meer mensen daarover kunnen nadenken. 'Moving in time to age well in place', heet dat.

En dat is meteen ook de tweede aanbeveling: creëer die andere opties, maar sensibiliseer ook. Zorg ervoor dat mensen daarover nadenken. En dan denk ik niet enkel aan ouderen, maar aan iedereen die een huis of appartement bouwt of renoveert. Eigenlijk zou de overheid ook de aanpassingen in een woning om die toegankelijker te maken kunnen ondersteunen, net zoals het dat doet voor bijvoorbeeld energiezuinig bouwen of renoveren. In heel wat dorpskernen heb je veel appartementisering, maar die appartementen zijn niet aangepast. Dan heb je opnieuw het probleem dat je eerst 6 trappen moet doen vooraleer je aan de lift komt, of dat de lift of deur niet breed genoeg is voor een rolstoel. Nu zijn er richtlijnen naar toegankelijkheid, maar die gelden enkel voor assistentiewoningen, niet voor standaard appartementen bijvoorbeeld. Een deur is meestal zo'n 70 centimeter breed, maar dan geraak je er niet tussen met een rolstoel. Stopcontacten mogen

helemaal vanonder zitten, maar daar kan je niet aan vanuit een rolstoel of als je stapt met een rollator.

Dus dat zou al heel wat oplossen. Bovendien, als woningen aangepast zijn aan ouderen met een verminderde mobiliteit, zijn ze voor héél veel andere mensen ook aangepast. Voor mensen met een beperking, voor mensen met kinderen (in kinderwagens), of voor wie gewoon even in het gips zit omdat die gevallen is met de fiets. En zelfs als je zelf die aangepaste woning niet nodig hebt, dan nog werkt een niet aangepaste woning uitsluitend voor anderen. We zien dat vaak in ons onderzoek: hoeveel mensen niet meer bij vrienden of familie op bezoek komen, want als ze er al geraken, dan kunnen ze vaak niet naar het toilet omdat die op de bovenverdieping is of je moet drie treden naar beneden en twee naar boven

voor een toilet in een achterbouw. Dat brengt mensen die minder mobiel zijn nog meer in isolatie. Bovendien zou je met meer inzetten op aangepaste woningen ook het stigma daarrond wegnemen.

Ten slotte pleiten we ervoor het ouderenbeleid in een groter geheel te plaatsen. Laat welzijn (ouderenbeleid valt hier onder) regelmatig samenzitten met wonen en omgeving. Want welzijn is meer dan zorg. Nu lijkt het alsof ouderen niets te maken hebben met wonen of omgeving en ruimtelijke ordening. Je zou kunnen zeggen dat het woonbeleid er ook is voor ouderen, maar dat is het niet. In de afgelopen drie legislaturen stond in de beleidsdocumenten van wonen én omgeving op enkele korte vermeldingen en een voorbeeld na niets in over ouderen. Een echt woonbeleid en ruimtelijk beleid voor ouderen bestaat tot op vandaag niet. Dan is het eigenlijk niet eens onlogisch dat je een beleid richt op een virtuele oudere in een virtuele ruimte.

Literatuurselectie

Volckaert, E. & P. De Decker (2020) Woon situatie en -dynamieken bij ouderen.

Een kwalitatief onderzoek naar oudere huurders in de stad en oudere eigenaars op het platteland en in de stadsrand. Leuven: Steunpunt Wonen, 211 p.

Golant, S. M. (2015) Aging in the right place. Baltimore: Health Professions Press.

De Witte, N., A.-S. Smetooren, L. De Donder, S. Dury, T. Buffel, T. Kardol, D.

Verté & F. Van Den Bossche (2012) Een huis? Een thuis! Over ouderen en wonen, Brugge: Vanden Broele.

Emma Volckaert (Emma.Volckaert@kuleuven.be) werkt bij het Steunpunt Wonen en de onderzoeksgroep PPUL (Planning for People, Urbanity & Landscape) aan de KU Leuven in Gent. Haar doctoraatsonderzoek focust op ageing-in-place, zorg en wonen bij ouderen. Ze is tevens auteur van meerdere onderzoeksrapporten en boeken rond deze thema's. **Valerie De Craene** (Valerie.De.Craene@vub.be) is de gelukkige AGORA-redacteur die Emma Volckaert mocht interviewen. Ze is postdoctoraal onderzoeker aan Cosmopolis (VUB) en gastprofessor Sociale en Economische Geografie (UGent).