

Ruimtelijke
agenda voor een
ouderenvriendelijk
Amsterdam

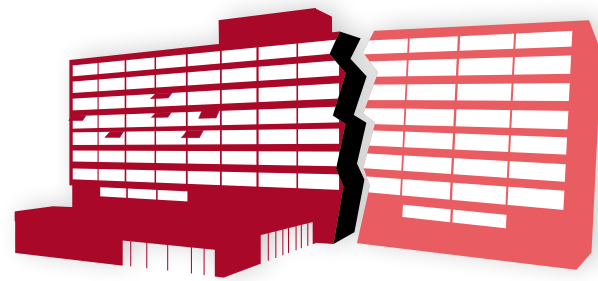
Zorg voor je buurt!



Hogeschool van Amsterdam

Een ruimtelijke kijk op vergrijzing en zorg

De komende jaren staat de metropoolregio Amsterdam voor de uitdaging vorm te geven aan de 'ouderenvriendelijke stad'. De zorgtransitie, met name de reorganisatie op het terrein van langdurige zorg, zal in combinatie met een snelle vergrijzing grote effecten hebben op de leefomgeving van ouderen en hoe zij die gebruiken. Verwacht wordt dat binnen een periode van tien jaar ongeveer een derde van het Amsterdams zorgvastgoed de deuren sluit; in de jaren erna verdwijnen waarschijnlijk nog meer verzorgingshuizen.¹



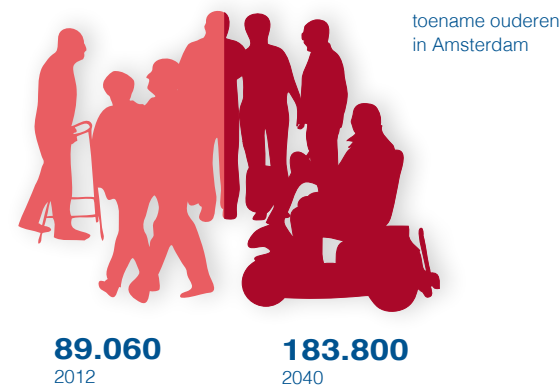
afname verzorgingstehuizen in Amsterdam 30 - 40%

Tegelijkertijd neemt de vraag naar (betaalbare) ouderenhuisvesting toe: in 2040 zal het aantal 65-plussers in Amsterdam 20% van de bevolking tellen (tegenover 12% nu). In absolute aantallen hebben we het dan over 183.800 ouderen in 2040, tegenover 95.000 mensen nu.² Dit betekent een verdubbeling in een periode van 25 jaar, ofwel een toename van 90.000 ouderen.³ Bovendien is er sprake van 'dubbele' vergrijzing, omdat binnen de groep ouderen ook het percentage 80-plussers stijgt. Al over tien jaar zullen de ondernemende en vitale babyboomers van nu de 80 naderen, een leeftijd waarop de zorgvraag over het algemeen sterk toeneemt. Veel van deze ouderen, onder wie een grote groep alleenstaanden, zullen zelfstandig moeten wonen en willen dat meestal ook, al dan niet gesteund door familie, vrienden en

¹ De Raad voor de Leefomgeving en Infrastructuur (RLI) berekende in 2014 een totale hoeveelheid zorgvastgoed (landelijk) van ruim 4 miljoen m2 dat gerenoveerd of herbested moet worden. RLI: advies 'Langer zelfstandig, een gedeelde opgave van wonen, zorg en welzijn' aangeboden aan minister Blok, 23 januari 2014.

² Gemeente Amsterdam, *Programma Ouderenhuisvesting 2015-2018. Zelfstandig wonen van ouderen in Amsterdam*, Afdeling Wonen, april 2015; PBL en CBS

³ Landelijk ligt het percentage ouderen hoger: in 2040 zal het aandeel 65-plussers landelijk 25% bedragen, tegenover 20% in Amsterdam. In absolute zin echter stijgt het aantal ouderen het hardst in de grote steden. Bron: www.zorgatlas.nl januari 2016.



thuiszorg. De sociale, fysieke en programmatische inrichting van hun leefomgeving speelt hierin een cruciale rol. De vraag is dan ook: hoe kunnen we de stad leefbaar maken voor dubbel zoveel ouderen, die gemiddeld meer zorg nodig hebben, én thuis zullen blijven wonen? En met welke slimme sociaal-ruimtelijke arrangementen is dit mogelijk?

HOE KUNNEN WE WIJKEN LEEFBAAR MAKEN VOOR DUBBEL ZOVEEL OUDEREN, DIE GEMIDDELD MEER ZORG NODIG HEBBEN, ÉN THUIS ZULLEN WONEN?

Kern van het probleem is dat door de bezuinigingen vooral de 'lichte gevallen' (de laagste zogeheten zorgzwaartegroepen), geen aanspraak meer kunnen maken op een plek in een verzorgingshuis. Het zijn met name deze groepen die alleen zullen gaan wonen. Tot nu toe concentreerde het zorgvraagstuk zich (althans in ruimtelijke zin) vooral op de woningvoorraad, waarbij technologische toepassingen als e-health en domotica worden gezien als belangrijke oplossingen voor een zo lang mogelijk zelfstandig leven. Inderdaad is een levensloopbestendige woning een eerste vereiste om thuis oud te kunnen worden. De ruimtelijke consequenties van de zorgtransitie en de vergrijzing zijn echter veel groter. Terwijl corporaties en zorgorganisaties een deel van hun vastgoed afstoten, vallen ook de sociale functies weg die hier veelal op de begane grond gevestigd zijn, zoals een restaurant, de kapper en de biljarthoek. Als dergelijke voorzieningen verdwijnen, zal juist de buurt aan belang winnen. Sterker: de buurt zal die verzorgende (en preventieve) rol moeten overnemen. Hier bevinden zich de huisartsen, fysiotherapeuten en zorgketten; hier zijn de sociale netwerken en mantelzorgers waar zij steeds vaker een beroep op zullen doen, hier zijn de buurthuizen, bibliotheken, sportieve of culturele clubs waar zij actief aan deelnemen, de pleinen en straten waar zij hun



toekomst sociale woningen in Amsterdam (bron: Het Parool - 27 november 2014)

boodschappen doen en elkaar ontmoeten. Gezien de beperkte actieradius van de oudere stadsbewoner is het essentieel dat alles op 'rollatorafstand' bereikbaar is, in een veilige buurt met goede verbindingen. En met goede zorg dichtbij. Kortom: de sociaal-fysieke leefomgeving van de buurt is het 'bejaardentehuis' van straks.

Dergelijke zorgzame, ouderenvriendelijke en tegelijk gemixte buurten ontstaan niet vanzelf. Integendeel, momenteel zijn veel wijken en buurten in transitie vanwege een aantal andere trends:

- Maatschappelijke voorzieningen zoals buurthuizen, bibliotheken, sportieve en culturele locaties "digitaliseren", verdwijnen of worden geherhuisvest in samengestelde plekken op wijk- of stadsdeelniveau;
- Ontwikkelingen in de retail leiden (met name in de suburbane wijken) tot schaalvergroting en ruimtelijke concentraties van

winkels, met als gevolg een vershraling van het commerciële voorzieningenaanbod op buurtniveau;

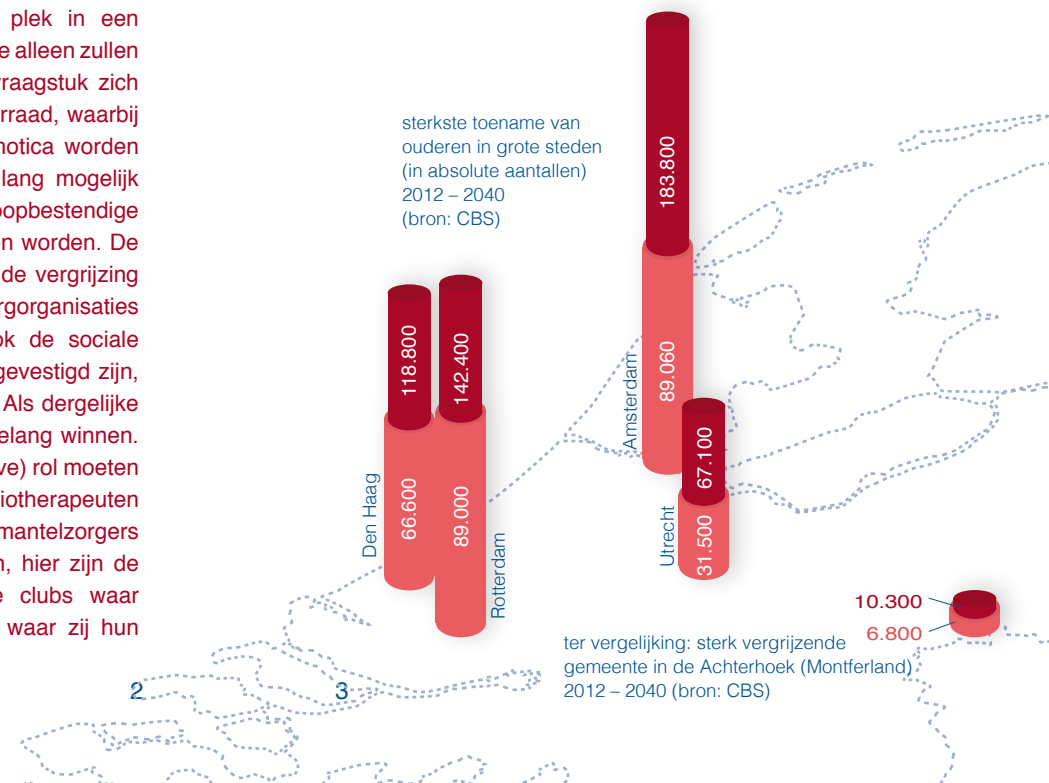
- In de afgelopen jaren zijn meerdere bus- en tramhaltes opgeheven, onder meer op voor ouderen cruciale locaties (nabij seniorencomplexen en verzorgingscentra). Dit heeft negatieve gevolgen voor de bereikbaarheid van plekken buiten de eigen buurt en daarmee voor de zelfstandigheid van ouderen. De netwerk mogelijkheden en de plekken voor ontmoeting dunnen uit en worden complexer.

Daarnaast zullen ook aanpassingen in de openbare ruimte nodig zijn voor kwetsbare groepen en mensen met een beperking. Hierbij gaat het niet alleen om hindernisvrije routes, voldoende straatmeubilair, een goede toegang tot openbaar vervoer, maar ook om het creëren van betekenisvolle (collectieve en openbare) ontmoetingsruimtes en voldoende oriëntatiepunten (herkenning van belangrijke plekken en voorzieningen).⁴

DE SOCIAAL-FYSIEKE LEEFOMGEVING VAN DE BUURT IS HET 'BEJAARDENTEHUIS' VAN STRAKS.

Gemeenten, corporaties, zorgorganisaties, architecten en stedenbouwkundigen staan voor de uitdaging de komende jaren vorm te geven aan de vele ruimtelijke vraagstukken als gevolg van de zorgtransitie en de vergrijzing. Hoe kan de regio Amsterdam zich voorbereiden op haar toekomst als ouderenvriendelijke stad? Welke opgaven en uitdagingen kunnen daarbij het beste op buurtniveau worden opgelost, en door wie?

⁴ De verschillende landelijke rapporten m.b.t. zorg en vergrijzing leggen andere accenten. De Raad voor de Volksgezondheid en Zorg (2015) richt zich met name op de begaanbaarheid van de openbare ruimte; de Raad voor de Leefomgeving en Infrastructuur (2014) onderkent daarnaast ook het belang van de buurt(voorziening) en een integrale benadering. Ook het Planbureau voor de Leefomgeving (2013) wijst op het belang van de buurt en ziet daarnaast kansen voor de zelforganiserende maatschappij en de recreatie-industrie, juist vanwege het grote aandeel vitale ouderen.

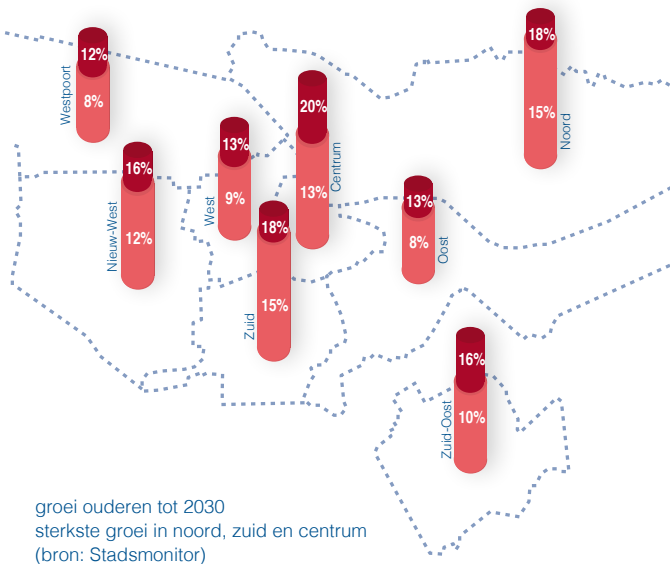


De ouderenvriendelijke stad

Hoewel zorg en vergrijzing al langer urgente thema's zijn in landelijke gebieden en krimpregio's, hebben ze ook betrekking op de regio Amsterdam waarvan de bevolking relatief jong is. Immers, de toename van zo'n 90.000 meer ouderen - variërend van zeer vitaal en ondernemend tot zorgbehoevend en van anderen afhankelijk - stelt andere eisen aan stedelijke voorzieningen, structuren en verbindingen. Hoewel landelijke gemeenten relatief sterker vergrijzen, is de absolute toename van senioren verreweg het grootst in steden. Daarmee is de 'grijze stad' een urgente, met name Randstedelijke opgave die vraagt om een integrale ruimtelijke aanpak.

Wanneer we kijken naar de ruimtelijke impact van de zorgtransitie en de vergrijzing op de diverse delen van de stad, kunnen we het spectrum aan opgaven in hoofdlijnen onderscheiden in twee uitersten die wezenlijk van elkaar verschillen, te weten de binnenstedelijke en de suburbane opgave.

DE 'GRIJZE STAD' IS EEN URGENTE, MET NAME RANDSTEDELIJKE OPGAVE DIE VRAAGT OM EEN INTEGRALE RUIMTELIJKE AANPAK.



De binnenstedelijke opgave: het centrum en de 19e-eeuwse ring

Het centrum en de 19e-eeuwse ring hebben een bijzonder dicht voorzieningenaanbod. De urgentie in deze gebieden ligt hier met name bij het huisvestingsvraagstuk. De woningvoorraad, veelal bestaand uit portiekwoningen met smalle deuren en trappenhuisen en zonder lift, is niet geschikt voor mensen die slecht ter been zijn. De vereiste aanpassingen zijn op grote schaal onbetaalbaar en complex. Het gebrek aan betaalbare passende woningen in het lage en (vooral) middensegment maakt dat ouderen hun wooncarrière niet in de buurt kunnen afmaken: velen verhuizen naar plekken in de periferie of verlaten de stad. Woningcorporaties verkopen bovendien een substantieel aantal sociale huurwoningen binnen de ring. De sociale woningbouwmarkt wordt hierdoor kraker, terwijl de vraag toeneemt. Deze druk wordt verder versterkt door de gedeeltelijke sluiting van verzorgingscentra. Op enkele plekken transformeren de voormalige verzorgingshuizen tot verpleeghuizen of worden getransformeerd tot seniorenflats in het hoge segment, conform hun "A-locaties". Tegelijkertijd gaat de overheid de komende jaren haar leegkomende of leegstaande gebouwen afstoten. Grote complexen als het Paleis voor Justitie maar bijvoorbeeld ook sommige kantoren lenen zich door hun maat, schaal en typologie in principe goed voor transformatie naar seniorenwoningen. Op dit moment lijkt deze mogelijkheid niet of nauwelijks te worden meegewogen bij het afstoten en zijn hotels of luxe appartementen de herbestemming. Het gemeentelijke Programma Ouderenhuisvesting (2015-2018) streeft ernaar ouderen in hun eigen wijk te laten wonen, maar het is dus de vraag hoe dat in de praktijk kan worden vormgegeven.⁵ Om het tekort aan ouderenwoningen in te lopen zullen grote investeringen moeten worden gedaan of mee worden gewogen in de afwegingen ten aanzien van het afstoten van gemeentelijk vastgoed. Daarnaast zijn er goede voorbeelden nodig om te tonen welke kansen en mogelijkheden de bestaande voorraad biedt voor de slimme (her)huisvesting van ouderen.

Het ouderenhuisvestingsvraagstuk voegt een demografische dimensie toe aan de algemene tendens naar een tweedeling tussen de gebieden binnen en buiten de ring. Daarbij is sprake van een naar buiten gerichte beweging: zestigers wonen nog volop in het centrum, terwijl de groep 75-plussers hier sterk ondervetegenwoordigd is. Afgezien van de vraag in hoeverre dit een probleem is, is het een gemiste kans: juist de binnenstedelijke wijken - zoals de oude binnenstad, maar ook wijken als de Pijp en de Indische Buurt - zijn zeer geschikt voor ouderen omdat ze de beste condities scheppen voor zelfredzaamheid. Praktisch alle

⁵ Gemeente Amsterdam, *Programma Ouderenhuisvesting 2015-2018. Zelfstandig wonen van ouderen in Amsterdam*, Afdeling Wonen, april 2015.

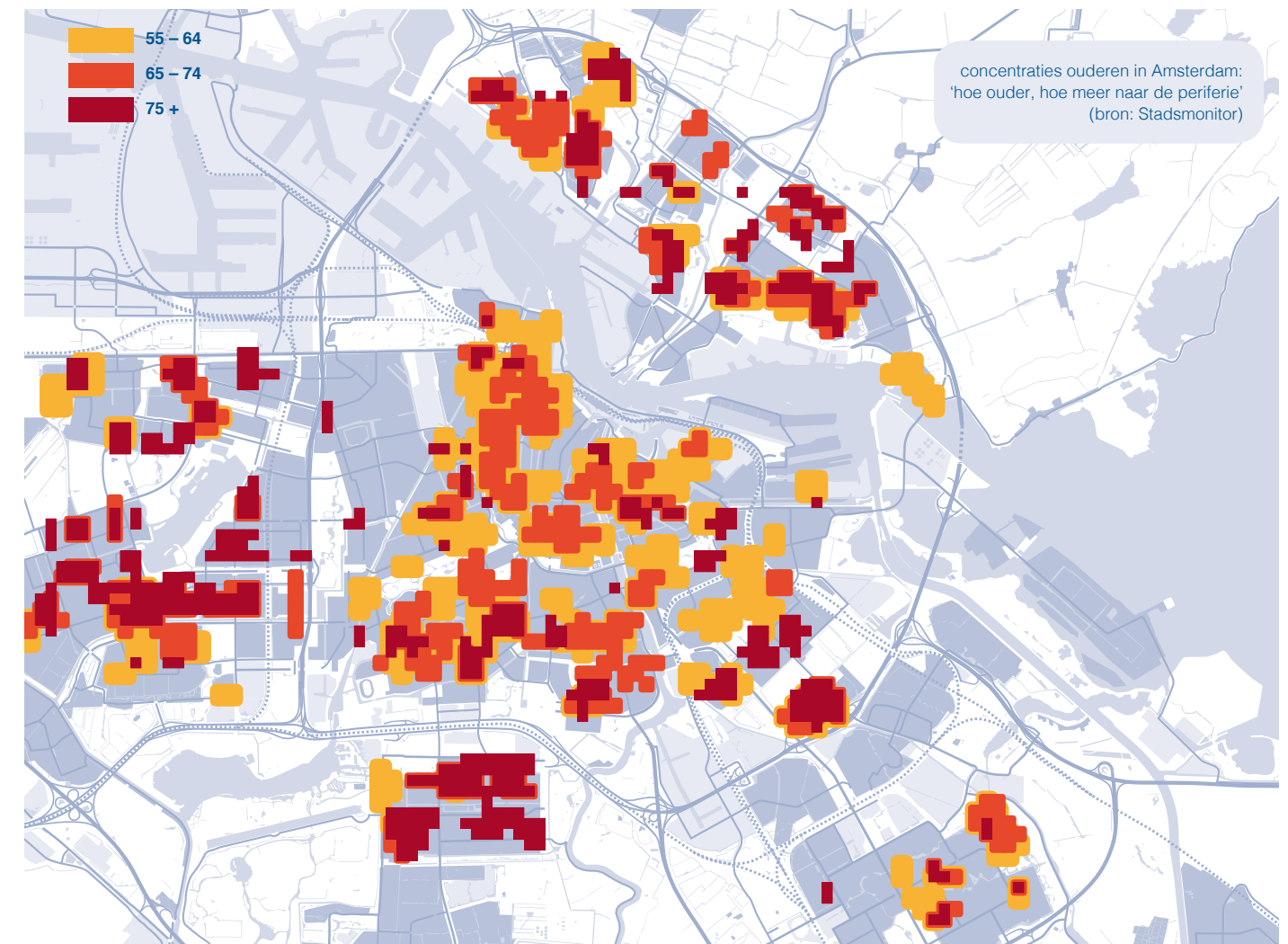
voorzieningen zijn er op loopafstand, eventuele mantelzorgers kunnen vlakbij wonen en er is altijd wel iets te doen of iemand om een praatje mee te maken. Volgens demograaf Jan Latten kiezen inderdaad steeds meer ouderen de stad boven een buitenwijk of dorp, juist vanwege de hoge concentratie van voorzieningen, cultuur, ontmoeting en vermaak.⁶ Ook de stad zelf heeft baat bij meer oudere (vooral vitale) stadsbewoners. Met name de nog jonge zestigers en vaak ook zeventigers dragen graag bij aan activiteiten en de vitaliteit van de openbare ruimte en de buurtcohesie. Bovendien verhogen de gepensioneerde (maar nog niet uitgewerkte) ouderen de draagkracht voor

⁶ Kaadenen, A.M. van der, Promes, C.: 'De nieuwe oudere woont in Noord' in: *www.napnieuws.nl*, 4 februari 2013

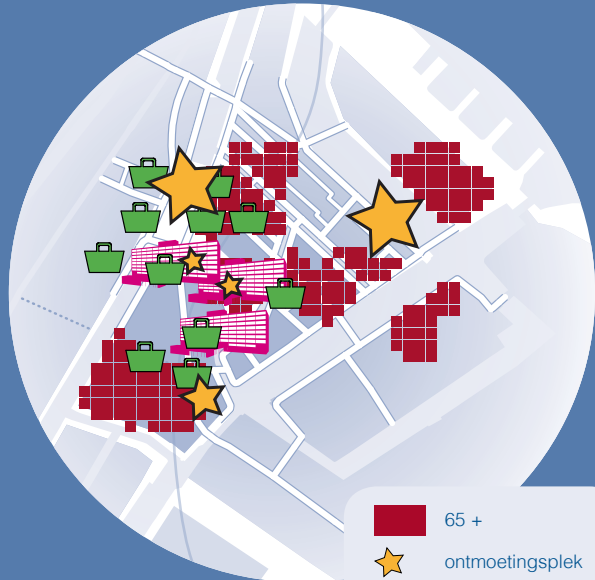
culturele, recreatieve, maatschappelijke én commerciële functies. Uiteindelijk zijn ouderen die meer betrokken blijven bij hun buurt, meer bewegen en meer buiten komen, ook gezonder, waarmee de zorgvraag (en ook de maatschappelijke kosten) dalen.

JUIST DE BINNENSTEDELIJKE WIJKEN BIJDEN DE BESTE CONDITIES VOOR EEN ZELFREDZAAM LEVEN.

Het in 2015 opgeleverde Amstelhuis bewijst dat het mogelijk is om (weliswaar kleine) sociale woningen voor ouderen te realiseren in het centrum, met de zorg-optie dichtbij. Een ontwikkelaar transformeerde het klassiek bejaardentehuis in een complex van



ontmoetingsplekken en buurtvoorzieningen in wijken waar veel ouderen wonen



Nieuwmarkt

Wonen:
75 plussers wonen op geconcentreerde plekken, 65-75 jarigen wonen verspreid in de wijk

Openbare ruimte:
slecht begaanbaar, gekenmerkt door veel barrières maar ook relatief korte afstanden

Buurtvoorzieningen:
zijn verspreid over de wijk

Ontmoetingsplekken:
zijn verspreid over de wijk, in buurtcentra en particuliere verenigingen (Boomsspijker, Splendor, Stadsdorp) of gewoon op straat (markt)



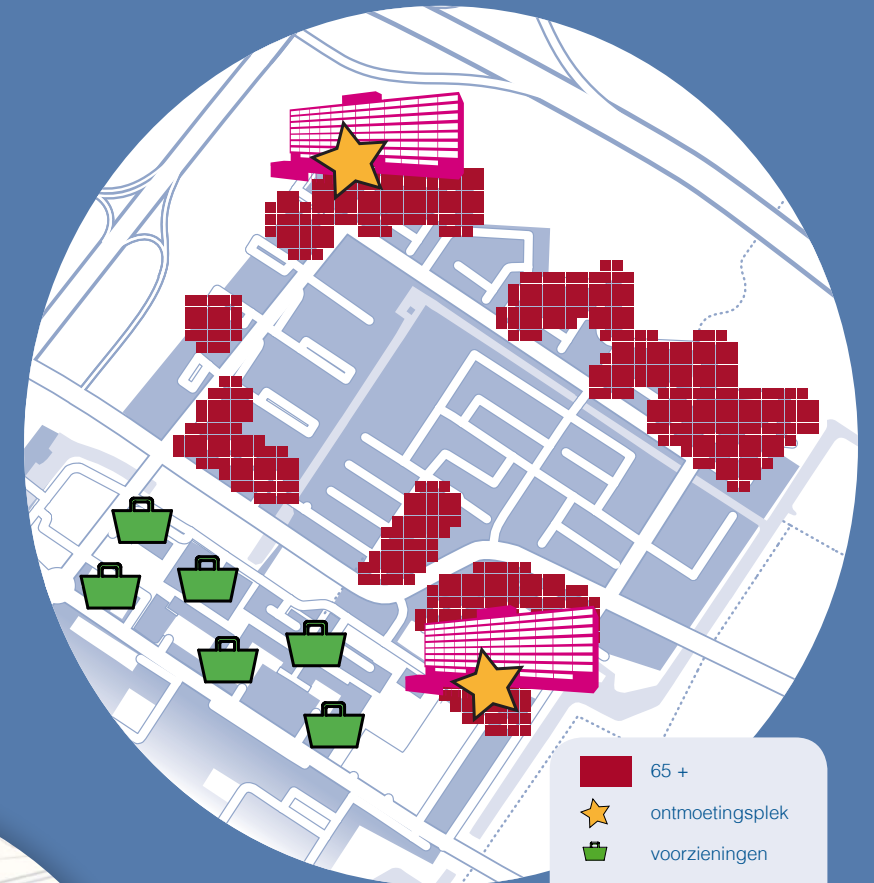
Buikslotermeer

Wonen:
ouderen wonen op geconcentreerde plekken

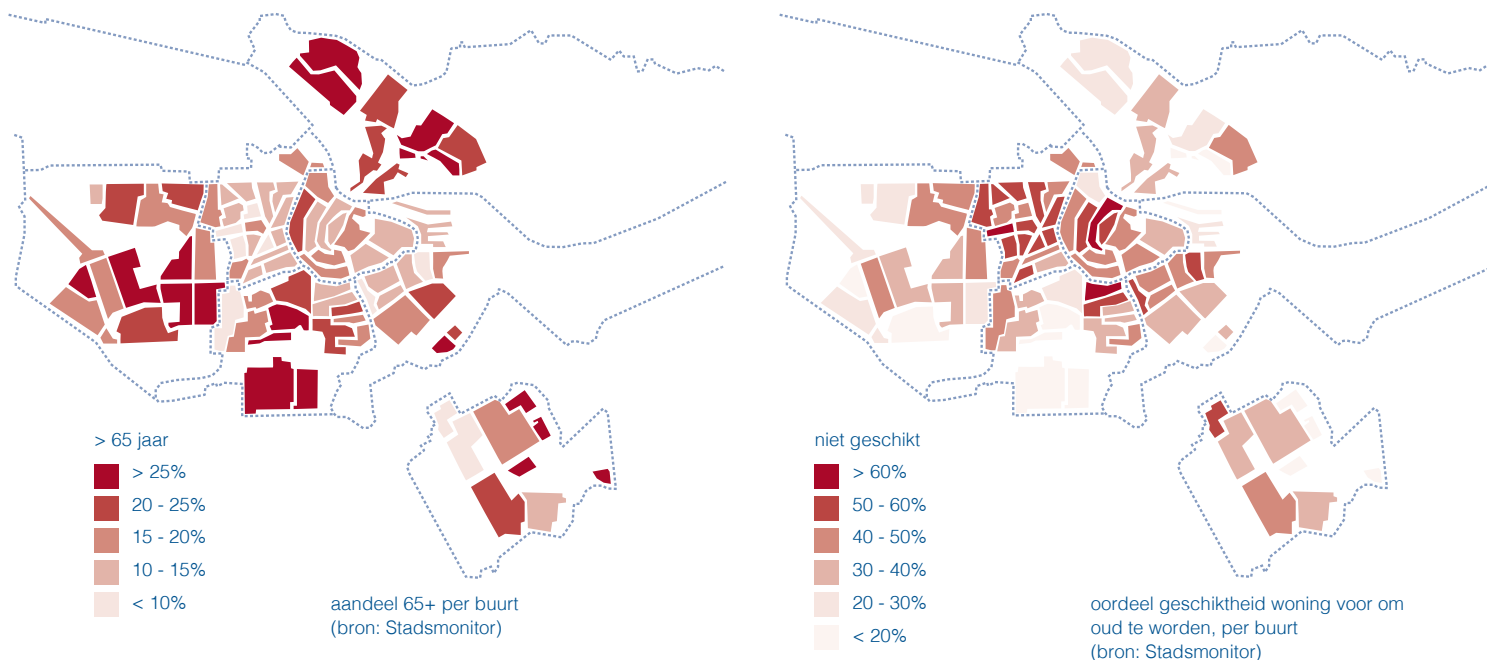
Openbare ruimte:
over het algemeen goed begaanbaar, maar gekenmerkt door lange afstanden en her en der barrières (groenstroken, verkeerswegen)

Buurtvoorzieningen:
zijn geconcentreerd in de verzorgingshuizen en het winkelcentrum

Ontmoetingsplekken:
zijn geconcentreerd in de zorginstellingen (Korthagenhuis, Het Schouw)



de geschiktheid van de woning bepaalt waar de oudere woont



120 sociale woningen voor 70-plussers met sociëteit, bibliotheek en een activiteitencentrum. Zorgorganisatie Amsta die ook in het pand is gevestigd, fungeert als aanspreekpunt. Belangrijke voorwaarde voor een rendabele ontwikkeling van een dergelijk transformatieproject is dat de maatschappelijke bestemming gehandhaafd blijft, en dat het oorspronkelijke gebouw niet afgebroken wordt.

De opgave in de binnenstedelijke gebieden ligt daarmee deels in regelgeving en financiële constructies. Daarbij ligt er een duidelijke opgave om het maatschappelijk en zorgvastgoed in kaart te brengen (zoals de Veldacademie al deed voor zorgvastgoed), maar ook om de snelle veranderingen (omtrent eigenaarschap, bestemming en plannen) bij te houden. Ook zal bij de herontwikkeling en verkoop van publiek maatschappelijk vastgoed de woningvraag van ouderen nadrukkelijk betrokken moeten worden. De verkoop van gemeentelijk vastgoed (maatschappelijk en commercieel) mag dan volop aan de gang zijn; het is misschien wel het sterkste instrument dat om het ouderenhuisvestingsvraagstuk bij te kunnen sturen.

De fysieke opgave meer seniorenwoningen te realiseren in binnenstedelijk gebied ligt dan ook grotendeels in de herbestemming van de bestaande bouwvoorraad. Dat betekent onder andere een slimme en betaalbare transformatie van het nog resterende zorgvastgoed, het geschikt maken van grote complexen zoals vrijkomend gemeentelijk vastgoed of leegstaande kantoorpanden voor ouderenhuisvesting, en tot

slot het (op een betaalbare en slimme manier) aanpassen van de bestaande woningvoorraad. De grotere complexen (zoals voormalige scholen of overheidsgebouwen) maar natuurlijk ook nieuwbouwlocaties lenen zich goed voor een verscheidenheid aan woonconcepten waarin wonen en zorg op een eigentijdse manier worden gecombineerd (geclusterd of individueel, meer of minder zorg, klein of groot, meerdere functies onder een dak, enzovoort).⁷ Voorwaarde is dat het zorgvastgoed flexibel kan worden herbestemd, waarbij een mix van functies mogelijk is, maar ook van bewoners, zoals ouderen en studenten in één complex (zoals Sint Jacob in Amsterdam introduceerde). Om de kosten van zulke operaties te drukken, moet gezocht worden naar een koppeling met andere opgaven. Zo zijn er vanwege de EU2020 CO2-doelstellingen vele financiële prikkels om de bestaande woningbouwvoorraad te renoveren. In deze slag zouden ook de investeringen voor de aanpassing naar oudere inwoners versleuteld kunnen worden. Dit vraagt echter om nieuwe arrangementen, goede voorbeelden en slimme oplossingen.

Vanwege het verdwijnen van verzorgingshuizen is al een groeiende variatie aan woonvormen in opkomst. Met

⁷ Raad voor de Leefomgeving en Infrastructuur: 'Langer zelfstandig, een gedeelde opgave van wonen, zorg en welzijn' advies aangeboden aan minister Blok, 23 januari 2014. De RLI wijst op het grote aanbod aan bestaande woningtypologieën, zoals kangoeroewoningen, mantelzorgwoningen maar pleit ook voor innovaties in zorgverlening. Bijvoorbeeld een vernieuwde samenwerking tussen corporaties en particulieren (voor betere mantelzorg), zorgcoöperaties en ondernemers die nieuwe diensten bedenken aanbieden.

concepten als thuishuizen, gespikkeld wonen, mantelzorg- en kangoeroewoningen is de variatie een afspiegeling van de verscheidenheid aan ouderen.⁸ Opvallend is de toenemende belangstelling voor kleinschalig gemeenschappelijk wonen. Hier valt te leren van geslaagde experimenten uit het verleden, zoals het Deense model voor senior cohousing, dat sinds de jaren negentig op grote schaal is toegepast en ook door andere landen (waaronder Nederland) is nagevolgd.⁹ Net als bij het (Duitse) meergeneratie-model, en vergelijkbaar met de vertrouwde typologie van het traditionele hofje, wordt hier de noodzaak van het langer zelfstandig wonen gecombineerd met sociaal contact, een veilige leefomgeving en lagere kosten door de gedeelde voorzieningen.¹⁰

HET VERDWIJNEN VAN ONTMOETINGSPLEKKEN IS EEN ONTWIKKELING DIE ZICH IN ALLE DELEN VAN DE STAD VOLTREKT.

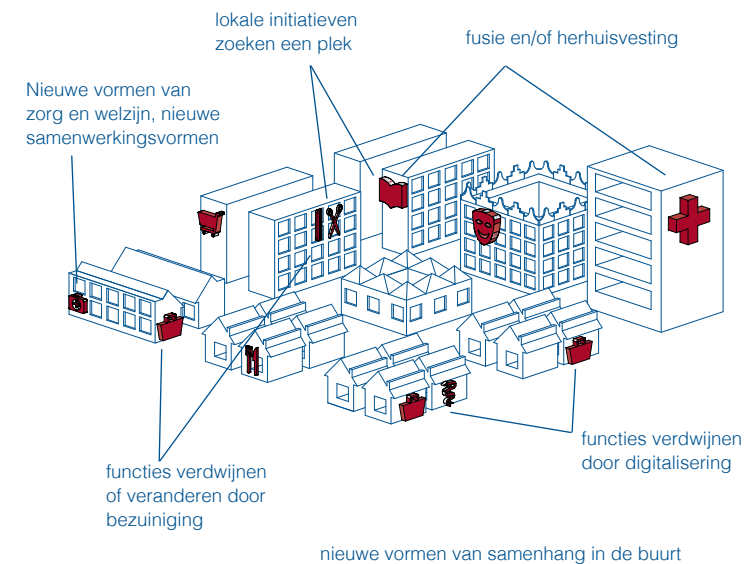
Een ander urgent vraagstuk betreft het verdwijnen van ontmoetingsplekken voor ouderen, een ontwikkeling die zich in alle delen van de stad voltrekt. Door bezuinigingen op maatschappelijke organisaties zoals bibliotheken, cultuurhuizen en (ouderen)sociëteiten, die net als de verzorgingscentra dienst deden als 'huiskamers van de buurt', wordt de vraag naar plekken van samenkomst groter. De door particulieren opgerichte stadsdorpen proberen dat gemis gedeeltelijk op te vangen door (naast het gezamenlijk inkopen van zorg en het uitruilen van huishoudelijke klusjes) ook buurtactiviteiten te organiseren. Het systeem van de zorgcoöperatie volgt internationale voorbeelden van particuliere initiatieven die als doel hebben ouderen zo lang mogelijk zelfstandig te laten wonen, zoals de Duitse *seniorengenossenschaften* en het Japanse systeem *Fureai Kippu*. Anders dan deze al langer bestaande systemen, die gebaseerd zijn op het idee van dienst en wederdienst, functioneren de Amsterdamse stadsdorpen meer als buurtplatforms en blijken ze als zodanig goed te werken. In dat kader zijn ook een aantal digitale initiatieven die nu in opkomst zijn interessant, zoals het dashboard dat Glamourmanifest momenteel in Zuidoost ontwikkelt en de vele platforms die een marktplaats bieden voor

⁸ Zie de publicatie Villa Begonia (<http://www.kcwz.nl/thema/woonvariaties/villa-begonia-boekje-en-videoportrettenen>) en het dossier woonvariaties van het Kenniscentrum Wonen-Zorg (<http://www.kcwz.nl/thema/woonvariaties>)

⁹ Henry Nielsen ontwikkelde dit model in 1992 in samenwerking met de organisatie 'Quality of Living in Focus', waarna overal in Denemarken cohousing-projecten voor ouderen werden ontwikkeld. Tegenwoordig is cohousing in Denemarken volledig geprivatiseerd.

¹⁰ Gezien het grote aandeel alleenstaande ouderen pleiten Dorien Manting en Jan Latten voor een herwaardering van het hofjestype. Zie: Manting, M., Latten, J.: 'Straks bepalen ouderen trend in de stad' in *NRC Handelsblad*, 27 november 2014.

het uitwisselen van diensten en samenwerking op buurt- en wijkniveau. Dergelijke systemen verkeren echter nog vaak in een beginfase en vereisen bovendien digitale vaardigheden die de huidige ouderen nog onvoldoende beheersen. Het creëren van fysieke en betekenisvolle plekken, binnenskamers maar ook in de openbare ruimte, blijft daarbij een belangrijk agendapunt voor de toekomst.



Tot slot ligt er in de binnenstedelijke wijken een concrete opgave voor de inrichting en aanpassing van de openbare ruimte. Hoe kan die gebruiksvriendelijker zijn voor ouderen (en andere mensen) met een beperking? Te denken valt aan het visueel herkenbaar maken van drempelloze routes (eventueel in combinatie met zogenaamde 'seniorenstadskaarten' of apps), het creëren van veilige en aantrekkelijke verblijfsplekken en overzichtelijke oversteekplaatsen zonder obstakels, voorzien van in- en uitritconstructies. In San Francisco is hier al een flinke verbetering gemaakt door het simpelweg aanbrengen van verf. Relatief eenvoudig is ook het plaatsen van meer bankjes. In New York zorgde het *City Bench Program* voor de plaatsing van 1500 extra bankjes op cruciale plekken als winkelstraten, bushaltes en in buurten waar veel ouderen zijn. De waarde van zulke aanpassingen neemt enorm toe als ze voorzien in de behoefte van meerdere doelgroepen tegelijk, bijvoorbeeld jonge gezinnen. Deze doelgroep is essentieel voor de vitaliteit en het draagvlak van stedelijke voorzieningen waar ook ouderen gebruik van maken. Daarbij komt dat de actieradius van een kinderwagen en kinderen óók vraagt om een fijnmazige en veilige openbare ruimte, sterke sociaal-ruimtelijke netwerken en ontmoetingsplekken vlakbij. In

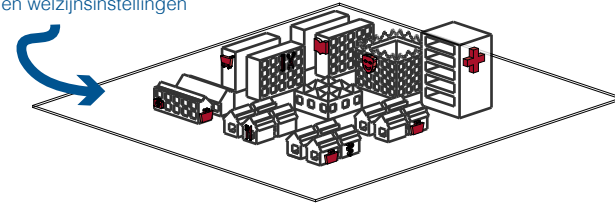
dit kader werd in de jaren negentig al geëxperimenteerd met het kindlint; een concept dat ook voor ouderen goed zou kunnen werken.

De suburbane opgave: de naoorlogse wijken
Terwijl het ouderenvraagstuk in de binnenstedelijke gebieden zich vooral richt op de geschiktheid van de woning, is de situatie in de naoorlogse wijken van een andere aard. Deze wijken liggen vooral buiten de ring. In ruimtelijke opzet is het format van de jaren-zestig-wijk ideaal voor de senior: niet alleen zijn hier de woningen vrijwel allemaal levensloopbestendig (of zijn die met relatief eenvoudige ingrepen aan te passen); ook de brede stoepen en gescheiden fietsstroken blijken bij uitstek geschikt voor scootmobielen en invalidervoertuigen. Routes zijn veelal drempelvrij en er is ruim parkeerplaats, ook voor de thuiszorg. Om die reden hebben de groeikernen (zoals Purmerend en Heerhugowaard), die ooit volgens hetzelfde model gepland werden, zich inmiddels ontwikkeld tot ware *senior cities*.¹¹ Toch is op het niveau van de openbare ruimte nog veel te verbeteren. Zo blijken veel verkeerswegen slecht overstekbaar, is er een slechte verbinding tussen buurten en kent de structuur van de naoorlogse wijk vaak doodlopende wegen en onveilige plekken.¹²

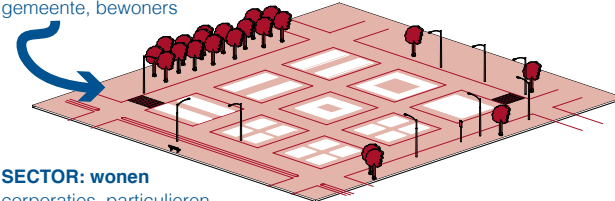
Een belangrijke uitdaging ligt echter ook op het niveau van (buurt)voorzieningen en ontmoetingsplekken. Het buurthuis, leuke verenigingen, winkels en vrienden, essentieel voor een zelfstandig leven en een zo laag mogelijke zorgbehoefte, liggen hier verder uit elkaar. Zorg- en ontmoetingsfuncties zijn er veelal geclusterd in de verzorgingshuizen. Deze wijken kennen geen fijnmazige voorzieningenstructuur, maar zijn in de jaren vijftig en zestig juist expliciet ontworpen rondom publieke functies als winkelcentra, buurtcomplexen, verzorgingshuizen en scholen. Het bejaardentehuis is ook het product uit die periode, horend bij de verzorgingsmaatschappij die na de oorlog tegelijk met een nieuwe ruimtelijke ordening werd opgebouwd. Opvallend is dat de verzorgings- en verpleeghuizen in deze wijken (hoewel ze zeker niet altijd centraal gelegen zijn) nog altijd de cruciale plekken voor ouderen zijn: hier bevinden zich de fysiotherapeut, de huisarts, de kapper en een restaurant waar ook de bewoners in omliggende (aanleun)woningen en serviceflats gebruik van maken. 'Klassieke' woonzorgcentra als het Korthagenhuis (Noord) en de Den (Nieuw-West) vervullen een spilfunctie in de buurt, ook als plek waar vertier te halen is. Wanneer zulke complexen worden opgeheven, zoals dat bijvoorbeeld in 2013 gebeurde met

11 Obbink, H., 'De senior cities van Nederland' in: *Trouw*, De Verdieping, 9 juli 2015
12 Zie het onderzoek van Charlotte Cammelbeeck naar Spijkenisse, *Greying Cities: Spatial strategies for residential neighbourhoods to promote active ageing*, Graduation thesis TU Delft, Januari 2013

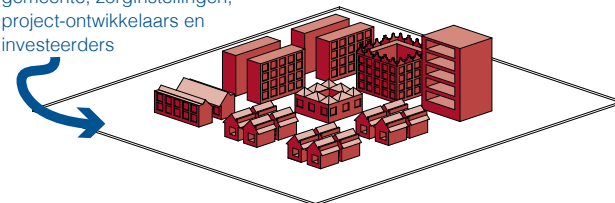
SECTOR: buurt-voorzieningen
maatschappelijke organisaties, wijkverenigingen, gemeente, bedrijven, ondernemers, particulieren, vervoersbedrijven, zorg- en welzijnsinstellingen



SECTOR: openbare ruimte
gemeente, bewoners



SECTOR: wonen
corporaties, particulieren, gemeente, zorginstellingen, project-ontwikkelaars en investeerders



het A.H. Gerhardhuis (Nieuw-West) heeft dat ingrijpende gevolgen voor het sociale netwerk van oudere (ook zelfstandig wonende) bewoners in de buurt. Het opdoeken van verzorgingshuizen op deze plekken betekent dan ook vaak een aanslag op de sociaal-fysieke basisstructuur die ten grondslag ligt aan de wijk als geheel. Het is dan ook niet verwonderlijk dat corporaties onlangs nog pleitten voor een terugkeer van de bejaardentehuizen, of voor het ontwikkelen van een alternatief daarvoor.¹³

Een ander aspect dat ook hier (net als in de binnenstedelijke wijken) speelt, is de wankelende positie van maatschappelijke en culturele voorzieningen. Het voortbestaan van het buurthuis, het plaatselijke theater, de bibliotheek of de boerderij is door diverse bezuinigingen vaak onzeker. Ze worden opgeheven of fuseren met elders gelegen instellingen. De omvangrijke verkoop van gemeentelijk vastgoed helpt daarbij niet, en dunt het areaal maatschappelijke functies verder uit. Eenzelfde ontwikkeling is gaande op het gebied van winkels, waarbij soms hele voorzieningstroken met leegstand te maken krijgen. Anders dan de dichtbebouwde vooroorlogse stadswijk wordt met het verplaatsen van een buurthuis in een buitenwijk (of het verdwijnen

13 Damen, T., 'Corporaties willen bejaardenhuizen terug: Het is dom om ze te slopen' in: *Parool*, 5-10-2015 (<http://www.parool.nl/parool/nl/6/WONEN/article/detail/4156605/2015/10/05/Corporaties-willen-bejaardenhuizen-terug-Het-is-dom-om-ze-te-slopen.dhtml>)

Amsterdam als ouderenvriendelijke stad: wat gebeurt er al?

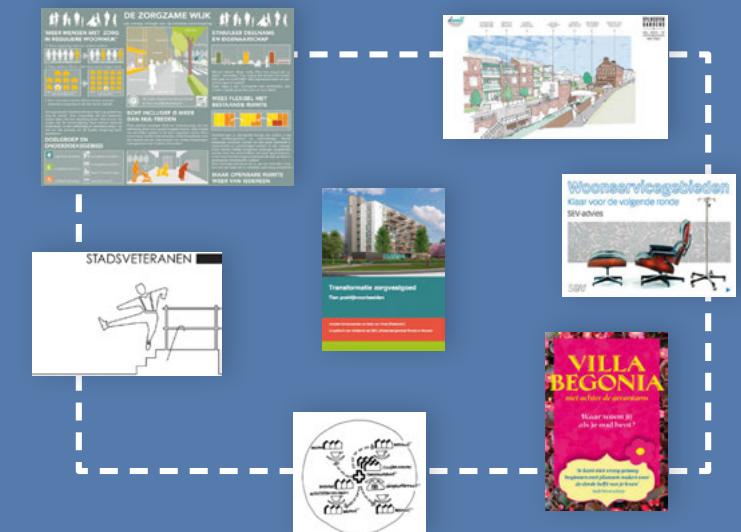
Sinds 5 juli 2015 behoort Amsterdam officieel tot het netwerk van Age Friendly Cities van de Wereld gezondheidsorganisatie (WHO). Daarmee is een begin gemaakt met een integrale werkwijze voor het verbeteren van de stad voor en met ouderen. Inmiddels is een aantal gemeentelijke studies naar de ruimtelijke gevolgen van de zorgtransitie gaande of reeds afgerond. Wethouder Laurens Ivens (Bouwen, Wonen, Wijk aanpak) presenteerde het Programma Ouderenhuisvesting, met als belangrijkste doelstelling ouderen in hun eigen wijk te laten wonen. Ook is het Amsterdams zorgvastgoed in kaart gebracht (door de Veldacademie). Daarmee is een eerste beeld verkregen van het totale aanbod van zorggebouwen, alsmede de 'overlevingskansen' van al deze objecten. De afdeling Ruimte en Duurzaamheid onderzoekt de zorginfrastructuur in opdracht van wethouder Eric van den Burg (o.a. Zorg en Ruimtelijke Ordening). Hiermee ontstaat een beeld van de spreiding van ziekenhuizen, huisartsenpraktijken en gezondheidscentra, maar ook van welzijn en dagbesteding. Aan de hand van drie pilotwijken is een onderzoek gestart naar het ouderenvriendelijk maken van de openbare ruimte.

Samen zijn deze uitkomsten een goed begin van het in kaart brengen van Amsterdam als Age Friendly City. Tegelijk zijn echter nog veel zaken onduidelijk of onbekend. Er is bijvoorbeeld nog weinig zicht op hoe ouderen hun leefomgeving gebruiken: hoe scoort een wijk of buurt op ouderenvriendelijkheid als we de drie ruimtelijke niveaus (wonen, openbare ruimte, voorzieningen) in hun samenhang bekijken? Met andere woorden: wat betekenen de sluiting van zorgvastgoed, de verschuivingen in het winkelaanbod en de verschraling van maatschappelijke functies eigenlijk voor het functioneren van de buurt? Maar ook: welke lokale initiatieven, kansen en (nieuwe) partijen zijn er op buurtniveau die om samenhang vragen? Wie houdt de razendsnelle ontwikkelingen op het gebied van vastgoed en eigenaarschap bij? Hoe kunnen we lokale processen en ontwikkelingen op een inzichtelijke manier in beeld brengen? En tot slot: welke handelingsperspectieven of arrangementen zijn er om plannen te vertalen naar gebiedsgerichte acties?

Daarnaast moeten we gebruik maken van de kennis en expertise die in de afgelopen decennia is ontwikkeld door kennisorganisaties en ontwerpers en leren van (inter)nationale voorbeelden. Landelijke kenniscentra als Aedes-Actiz Kenniscentrum Wonen-Zorg, Movisie en Platform 31 deden de afgelopen jaren vele experimenten op het gebied van zorg, welzijn en participatie op wijkniveau (Movisie), en ontwikkelden waardevolle kennis over woonvariaties (Aedes-Actiz), de transformatiemogelijkheden van zorgvastgoed en wijkgericht werken (Platform 31). Ook zijn er een aantal architectenbureaus die zich hebben gespecialiseerd in slimme oplossingen voor levensloopbestendige woningen en wijken, zoals Heren 5 architecten en Caro van Dijk/Bureau Fonkel. En tot slot: wat kunnen we leren van vergrijsde samenlevingen in Scandinavië, Duitsland en Japan?



agenda's
Aedes-Actiz / Movisie / Platform 31 / Planbureau voor de Leefomgeving (PBL) / World Health Organization (WHO) / Raad voor de Leefomgeving en Infrastructuur (RLI) / Raad voor de Volksgezondheid



referenties
STAGG, woonservicewijken, transformatie van zorgvastgoed (Platform 31), alternatieve woonvormen (Villa Begonia), De Zorgzame Wijk (Caro van Dijk/Bureau Fonkel), project Stadsveteranen (Heren 5), DWELL en vele andere.

van een winkel) de loopafstand echter meteen veel langer. Voor ouderen met het bereik van een rollator is de nieuwe locatie dan al snel te ver. Waar in een gegentrificeerde wijk burgerinitiatieven als repaircafés, buurtrestaurants of moestuinen dan vaak de kop opsteken (of denk aan winkelstraatvereniging ‘Geef om de Jan Eef’ in de Baarsjes), komen die in wijken als Buikslotermeer, Slotervaart of de Bijlmer minder vanzelfsprekend uit de grond. Dit geldt ook voor de stadsdorpen: de vele wijken in Amsterdam Noord, West en Zuidoost moeten het tot dusver stellen zonder dergelijke particuliere coöperaties.

HET VERDWIJNEN VAN VERZORGINGSHUIZEN IN DE SUBURBANE WIJKEN VAN DE STAD BETEKENT VAAK EEN AANSLAG OP DE SOCIAAL-FYSIEKE BASISSTRUCTUUR DIE ERAAN TEN GRONDSLAG LIGT.

De paradox in deze wijken is dat ze veel openbaar groen hebben, maar dat deze ruimtes in de praktijk nauwelijks worden toegeëigend door bewoners en soms juist gevoelens van onveiligheid oproepen (in sommige wijken is zelfs sprake van het fenomeen ‘hangoudere’). In deze wijken ligt de kans om het vele groen in te richten als gebruiks- en recreatiegroen voor oudere stadsbewoners voor sport, ontmoeting en te koppelen aan (georganiseerde) dagbestedingsactiviteiten. Daarbij moet rekening gehouden worden met de grote diversiteit van gebruikersgroepen en hun leefstijlen, en met verkleurende vergrijzing. Een actiever en diverser gebruik van het groen in deze wijken komt de gezondheid en het sociale leven van senioren en de leefbaarheid van de wijk ten goede (‘Active Ageing’). Voor de inrichting ervan (en het bepalen van plekken die zich daar het best voor lenen) kunnen de gebruikers zelf goede ideeën aandragen, zich inzetten voor het onderhoud ervan of zelfs stukken adopteren.

SAMEN MET BEWONERS ZULLEN WE ‘GEWONE’ BUURTEN MOETEN MAKEN WAARIN ZORG EN WELZIJN OP EEN VANZELFSPREKENDE MANIER VERWEVEN ZIJN.

Met het schaarser worden van seniorenhuisvesting in de binnenstad staat naoorlogse wijken een grijze overloop te wachten. Nu al is te zien dat in Zuidoost, Nieuw West, Gaasperdam, Buitenveldert en Noord veel ouderen wonen. Juist voor deze wijken betekenen vergrijzing, zorg en de noodzakelijke

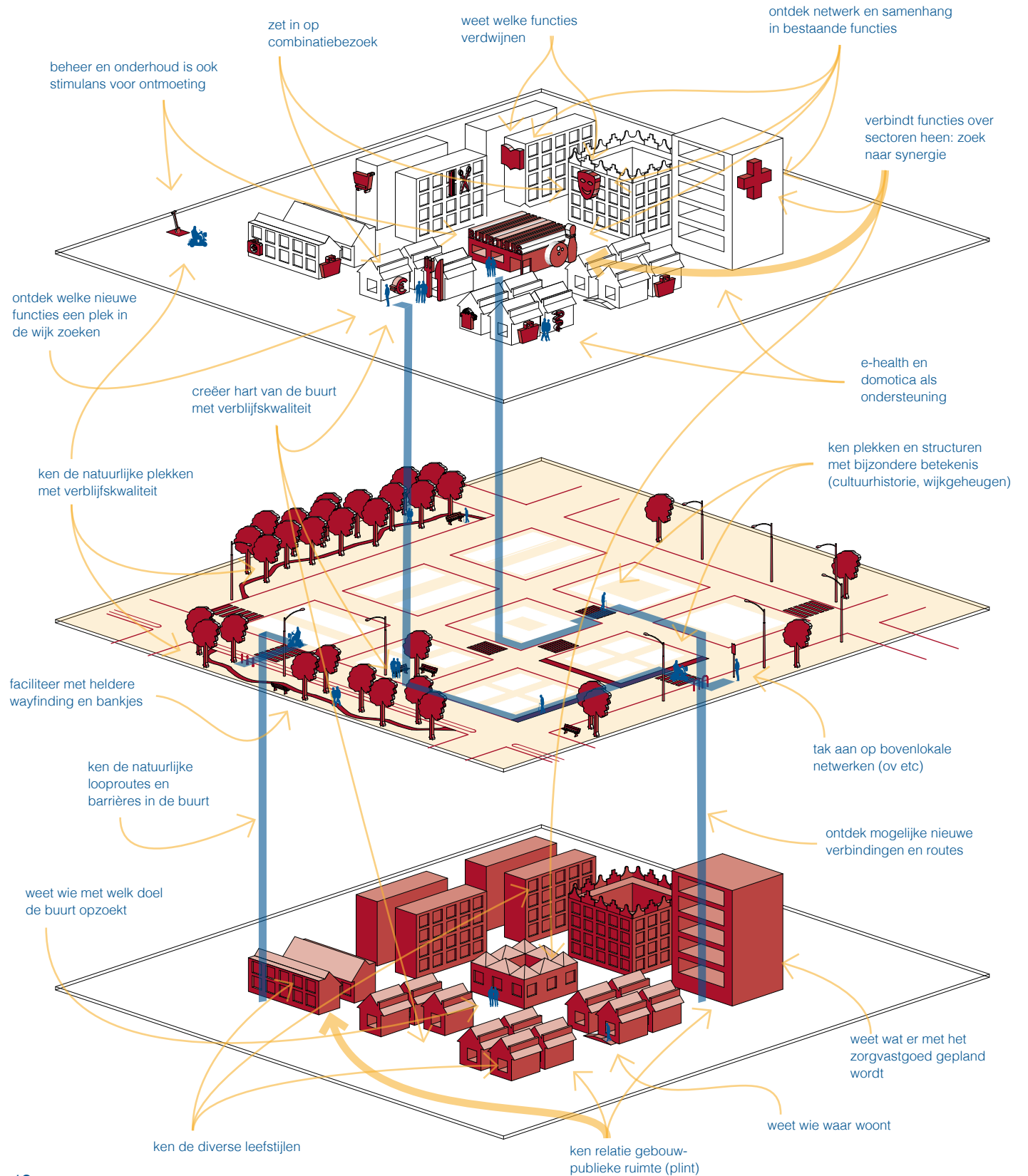
transformatie van gebouwen een kans, die ook voor de wijk goed kan uitpakken. Vanwege de doorgaans centrale functie van het zorgvastgoed in de buitendelen van de stad ligt hier bovendien de taak de ruimtelijke transformatie-opgave expliciet te focussen op een sterkere verbinding van zorg- en welzijnsfuncties met de buurt. Terwijl deze functies zich nog veelal schuilhouden in de binnenwerelden van de verzorgingshuizen, zullen die nu naar buiten moeten treden, de straat op. Hier ligt een taak samen met bewoners ‘gewone’ wijken en buurten te maken waarin zorg en welzijn op een vanzelfsprekende, laagdrempelige, fijnmazige én zichtbare manier verweven zijn.

Zorg voor je buurt! Het ruimtelijk perspectief voor een sterkere stad

De ruimtelijke impact van de zorgtransitie en een snelle vergrijzing manifesteert zich dus op drie terreinen: de woningvoorraad, de openbare ruimte en de buurtvoorzieningen. Elk van deze terreinen heeft betrekking op een andere sector: het woningbeleid, de ruimtelijke ordening (inclusief Economische Zaken), en de zorg- en welzijnsbranche, die alle los van elkaar opereren. Uiteenlopende partijen zijn daarbij betrokken: woningcorporaties en ontwikkelaars, zorg- en welzijnsorganisaties, diverse gemeentelijke afdelingen, maar ook detailhandel, ondernemers, de zorgverzekeraar, particuliere verenigingen en bewoners. Los daarvan hebben ook veel algemenere, maatschappelijke trends invloed op de (ouderenvriendelijkheid van de) stad, zoals migratie, digitalisering, veranderingen in het winkelaanbod en de verkoop van sociale huurwoningen.

De complexiteit die van nature hoort bij stedelijke ontwikkeling wordt in het streven naar een ouderenvriendelijke stad nog eens versterkt door (financiële) onzekerheden als gevolg van de zorgtransitie, de kantelende verantwoordelijkheden van publieke instanties (gemeente en corporaties) en hun verschillende belangen. Het maakt ook dat er nog geen compleet beeld is van hoe ouderenvriendelijk de stad eigenlijk is. Vooral nog worden de uitdagingen van een vergrijzende (voor zichzelf en voor elkaar zorgende) stadsbevolking niet ruimtelijk benaderd maar is sprake van een gefragmenteerd veld – met groot vertrouwen in sectorale en digitale oplossingen (zoals e-health en domotica).

De buurt is het schaalniveau waar de maatschappelijke en ruimtelijke consequenties van het ouderenvraagstuk samenkomen en zichtbaar worden. Vooral de gelijktijdige ontmanteling van



zorgvastgoed en maatschappelijke functies zorgt voor een fragmentatie van de sociaal-fysieke dragers van de buurt.¹⁴ De buurt als de nieuwe schaal van het 'bejaardentehuis' betekent het koppelen van meerdere ontwikkelingen en transities, en het zoeken naar nieuwe arrangementen en oplossingsrichtingen. De recente gemeentelijke transitie naar gebiedsgericht werken biedt al goede mogelijkheden. Om gerichte oplossingen te kunnen voorstellen zouden wij echter nog drie noodzakelijke kennisvragen willen adresseren:

1. Grip op de buurtfundamenten

Ten eerste moeten we grip krijgen op de sociaal-fysieke dragers van de buurt en de wijk: de ruimtelijke onderliggers en logistiek van ouderenvriendelijkheid. Waar bevinden zich vitale routes voor minder mobiele, waar zijn blokkades? Waar bevinden zich belangrijke maatschappelijke functies, vitale publieke ruimtes, zorgvoorzieningen, winkels, dagbesteding? Rekening houdend met de diversiteit aan leefstijlen onder senioren: waar maken zij gebruik van, wat missen ze? Hoe kunnen noodzakelijke functies worden gekoppeld aan de kwaliteiten en potenties van de buurt, zoals karakteristieke (groen)structuren, cultuurhistorische monumenten en anderszins betekenisvolle plaatsen? Ouderen zelf kunnen daar waardevolle input voor leveren, bijvoorbeeld door middel van interviews of via het gebruik van technologie (apps). Een andere methode is de inzet van ouderen als co-onderzoekers (zoals in Manchester is gedaan). Kennis en interpretatie van de manier waarop ouderen zich tot hun buurt en wijk verhouden is cruciaal voor trefzekere en samenhangende ruimtelijke maatregelen. Waar kunnen we ontmoeting organiseren, functies combineren, verbindingen maken?

¹⁴ Zie ook het lectoraat van dr. Ir. Masi Mohammadi aan de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen. Mohammadi, M., *Enabling Environment; Gebouwde omgeving als hulpmiddel voor sociale en maatschappelijke uitdagingen*, intreerede, HAN 2014.

2. Monitoren van transities

Ten tweede moeten we data en ontwikkelingen monitoren, toegankelijk maken en op een samenhangende manier zichtbaar maken. Zo kun je denken aan een interactief model dat, gevoed door de input van lokale partijen, de status van eigenaarschap (zorgvastgoed en gebouwen met een collectieve functie) en plannen bijhoudt. Een dergelijk instrument brengt trends en kansen voor alle stakeholders op een overzichtelijke manier in beeld en vergroot de actuele mogelijkheden die de buurt biedt ten behoeve van een samenhangend gebiedsplan en de daarbij betrokken stakeholders.

3. Op zoek naar nieuwe arrangementen

Ten derde is een handelingsperspectief nodig om de uiteenlopende initiatieven en mogelijkheden te vertalen naar gebiedsgerichte acties en daaraan gekoppelde lokale coalities. Hoe geven we bestaande initiatieven meer synergie en koppelen we die aan de ruimtelijke kwaliteiten van de buurt? Maar ook: hoe krijgen we voorzieningen en diensten aan ouderen rendabel? Welke aangrijpingspunten biedt de omgevingswet, hoe kunnen we interactieve spelsimulaties inzetten voor een effectieve onderhandelingsstrategie? Hoe kunnen we meer gebruik maken van ouderen als actieve gebiedsontwikkelaars? Daarbij willen we goede voorbeelden beschikbaar maken, en op zoek gaan naar kansen om uiteenlopende belangen en doelen aan elkaar te koppelen.

Deze scan kwam tot stand dankzij gesprekken met:

Margreet Leclercq (Gemeente Amsterdam, Ruimte & Duurzaamheid), Niek Krouwel (Gemeente Amsterdam, Wonen), Dave Coenders (Gemeente Amsterdam, Noord), Ingrid Viskil (Gemeente Amsterdam, Noord), Flora Nycolaas (Gemeente Amsterdam, Ruimte & Duurzaamheid), Astrid Krikken (Gemeente Amsterdam, Age Friendly City), Yvonne Witter (Aedes-Actiz Kenniscentrum Wonen-Zorg), Sven Turnhout (Vilans), Netty van Triest (Platform 31), Jeroen Rous (Amsterdamse Federatie voor Woningcorporaties), Yvonne van Veen (Eigen Haard), Ko Hemminga (Amstelring), Ariane van Dijk (Cordaan), Dennis van der Burgt (Ymere), Willeke Drevijn (Stadgenoot), Paul de Jong (Ouderen Adviesraad Amsterdam Centrum), Ans Glasius en Nienke Kamsma (Ouderenadviesraad Amsterdam Zuid), Bas Liesker (Heren 5 architecten), JaapJan Berg (International New Town Institute), Rick Kwekkeboom (Hogeschool van Amsterdam), Martin Stam (Hogeschool van Amsterdam), Elke Miedema (Chalmers University of Technology), Reinier Steens (Amstelhuis), Hans de Wit, Jan Hendriks (CentraM), Sevim Saruhan (IJsterk), Ton Blans (Cliëntenbelang). Met speciale dank aan Yvonne Witter (Aedes-Actiz Kenniscentrum Wonen-Zorg).

Geraadpleegde literatuur:

Bureauvijftig Verkroost Advies, *De drempel van Jan; Praktische handleiding voor marketing en communicatie van woningaanpassingen*, Arnhem: Provincie Gelderland, 2014.
Castelijns, E. e.a., *De vergrijzing voorbij*. Utrecht: Berenschot, 2013.
Eimers, D., *Villa Begonia. Waar woon jij als je oud bent?*, Utrecht: BB Publishers, 2015.
Gemeente Amsterdam, *Programma Ouderenhuisvesting 2015-2018. Zelfstandig wonen van ouderen in Amsterdam*. Amsterdam: Wonen, 2015.
Heuvelink, J.J.W., *Verblijven of Wonen; zorg voor een ieder*, Amsterdam: Stichting Architectenonderzoek Gebouwen Gezondheidszorg (STAGG), 2000.
Hogendijk, Y., 'Leegstaande seniorenwoningen. Decentralisatie wonen en zorg: er is nog veel te doen', grijzelente.nl, Aedes Actiz Kenniscentrum Wonen-Zorg, 2 december 2014.
Kok, P. e.a., *Wonen en zorg en de ruimtelijke ordening. Handreiking voor het oplossen van ruimtelijke knelpunten bij de transformatie of ontwikkeling van woonzorglocaties*, Utrecht: Aedes Actiz Kenniscentrum Wonen-Zorg, 2015.
Latten, J., Manting, D., 'Straks bepalen ouderen trend in de stad', in *NRC Handelsblad*, 27 november 2014.
Movisie, *Sluitende verzorgingshuizen - Wie vangt de sociale functie op in de wijk?*, Utrecht: Movisie, Platform 31 en Aedes-Actiz Kenniscentrum Wonen-Zorg, 2015.
Olde Bijvank, H.M, 'All-inclusive. Nieuw en betaalbaar woonserviceproduct in de verzorgingshuizen', Platform31, Aedes-Actiz Kenniscentrum Wonen-Zorg en Actiz, 2015.
Planbureau voor de Leefomgeving, *Vergrijzing en Ruimte, Gevolgen voor de woningmarkt, vrijetijdsbesteding, mobiliteit en regionale economie*, Den Haag: PBL, 2013.
Raad voor de Leefomgeving en Infrastructuur, *Langer zelfstandig, een gedeelde opgave van wonen, zorg en welzijn*. Den Haag: Rli, 2014.
Raad voor de Volksgezondheid en Zorg, *Ruimte voor Redzaamheid*, Den Haag: RVZ, 2015.
Sevil, M., 'Verzorgings- en verpleeghuizen verdwijnen uit de binnenstad', in *Parool*, 7 februari 2015.
Spierings, D., *De wenselijke schaal; fysieke schaalgrootte en sociale kwaliteit van wonen in woonzorgcomplexen* (dissertatie), Den Bosch: BOXPress, 2014.
Veldacademie, *Zicht op Zorghuisvesting. Een stedelijke inventarisatie van verpleeg- en verzorgingshuizen in de gemeente Amsterdam*. Gemeente Amsterdam, 2015.
Zonneveld, J., 'Transformatie zorgvastgoed komt langzaam op gang. Roep om meer gemeentelijke coördinatie', in *NUL20*, juli 2015.

Lectoraat Bouwtransformatie

Het perspectief van de ruimtelijke ontwikkeling is in korte tijd radicaal veranderd. Het afgelopen decennium stond in het teken van stadsuitbreiding en grootschalige sloop- nieuwbouw projecten. Tegenwoordig draait de beroepspraktijk om de transformatie van de bestaande stad en het daarbij activeren en betrekken van bewoners en ondernemers. Dit vraagt om nieuwe kennis. De vraag is welke innovaties in methoden en oplossingen mogelijk zijn en hoe we die samen in de Amsterdamse regio vertaald en beproefd krijgen in structurele oplossingen.

Het lectoraat Bouwtransformatie doet praktijkgericht onderzoek naar de ruimtelijke transformatieopgaven en de innovatieve interventies en coalities die daarvoor in onze tijd mogelijk zijn. Het lectoraat is onderdeel van het onderzoeksprogramma Urban Technology van het Domein Techniek.



Hogeschool van Amsterdam

Onderzoeksprogramma Urban Technology

Colofon:

Lectoraat Bouwtransformatie: Hogeschool van Amsterdam

dr. Frank Suurenbroek (lector)

drs. Sophie van Ginneken (onderzoeker)

illustraties en ontwerp: Ewout Dorman,

Crimson Architectural Historians

Voorjaar 2016

Deze publicatie is een verkenning van de manier waarop het ruimtelijk perspectief kan bijdragen aan het realiseren van een ouderenvriendelijke stad. Op basis van deze verkenning signaleren we drie kennisvragen:

1. Grip op buurtfundamenten: wat zijn, mede geredeneerd vanuit het gebruik en de beleving van de leefomgeving door ouderen, de belangrijkste routes, voorzieningen en plekken op buurtniveau?

2. Dynamische monitoring van transitie: wat gebeurt er, staat er te gebeuren en wat betekent dit gezamenlijk (dataverzameling)?

3. Op zoek naar nieuwe arrangementen: wat zijn concrete oplossingsmogelijkheden en welke partijen kunnen elkaar daarin versterken?

Voor ons onderzoeksprogramma zie:

hva.nl/urbantechnology

Contact:

f.suurenbroek@hva.nl

