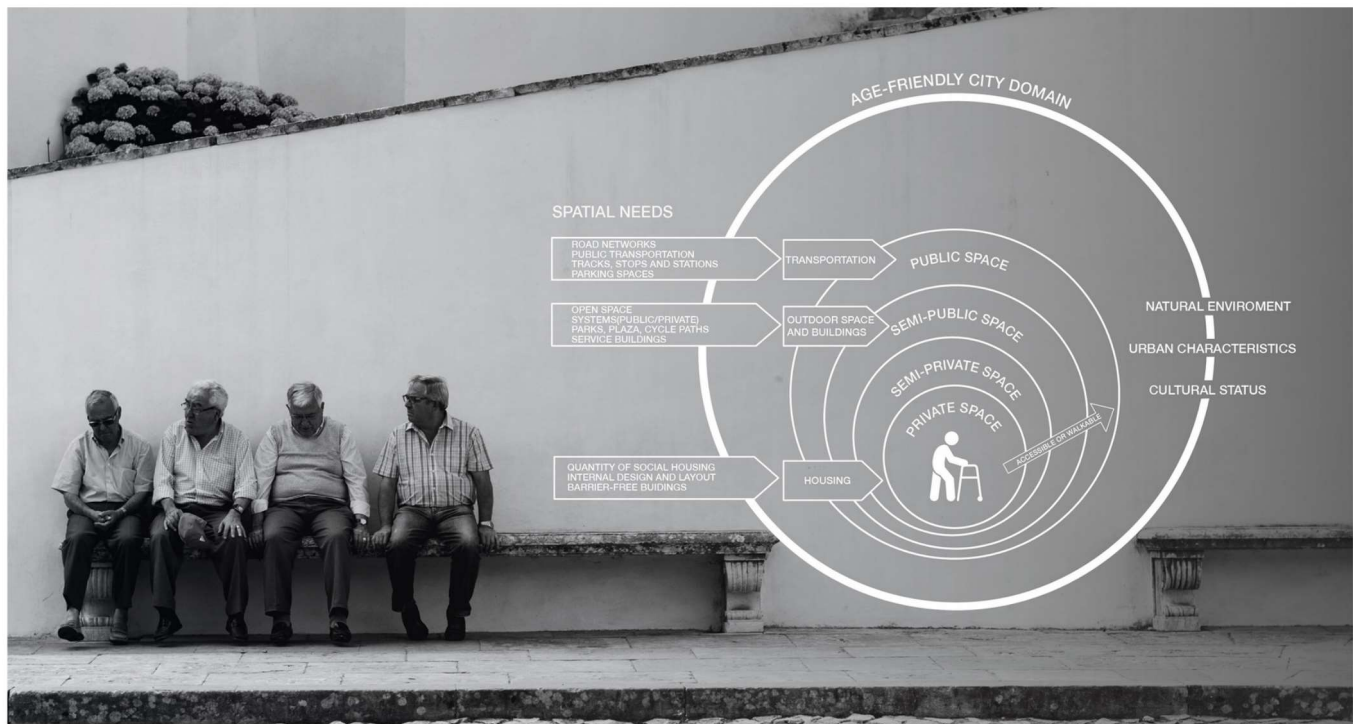


Zorg als masterplan

Interview met Dr Joost van Hoof door Igor Sladoljev

#TheArchitectureOfAgeing



Wat betekent het voor een stad om age-friendly te zijn? Hoe kunnen we ervoor zorgen dat ouderen in grotere steden kunnen blijven leven en goed kunnen leven? Dr Joost van Hoof is een vooraanstaande Nederlandse expert op het gebied Urban Ageing. In zijn werk gebruikt hij het model Age-Friendly Cities, dat door de Wereldgezondheidsorganisatie is ontwikkeld met acht domeinen, als een nuttig zij het onvolmaakt (volgens van Hoofs toegegeven) instrument om het leven van ouderen in een bredere context te beschouwen.

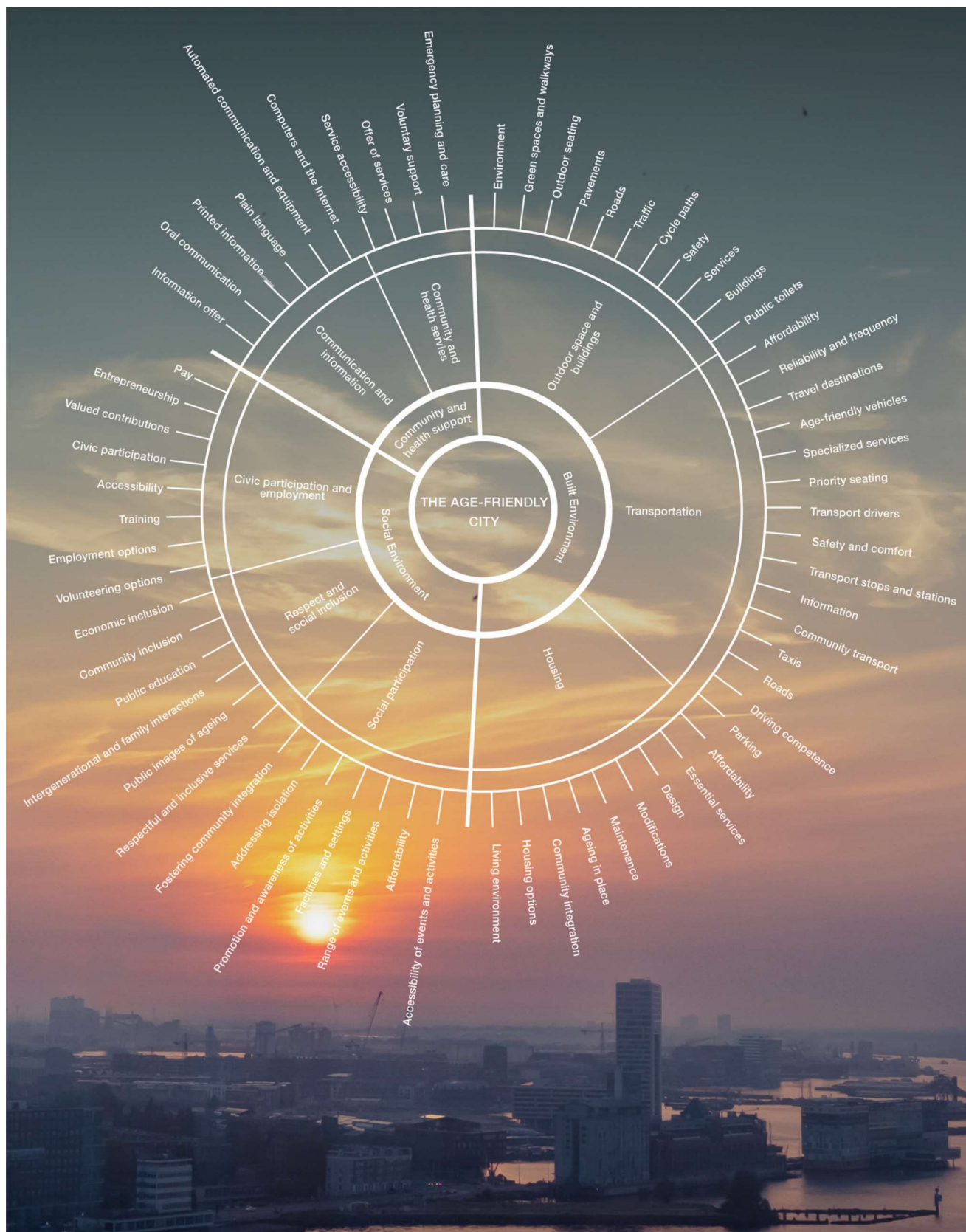
Hoe zou jij je werk willen omschrijven?

Ik richt me op de *age-friendliness* van steden, daarbij gaat het simpel gezegd over hoe ouderen in steden kunnen leven. In mijn werk gebruik ik het model van *Age-Friendly Cities* dat door de Wereldgezondheidsorganisatie is ontwikkeld met acht domeinen als een instrument om het leven van ouderen in een bredere context te beschouwen. Hoe willen ze oud worden, met welke mate van sociale participatie, de kwaliteit van gezondheidszorg, alle zaken die met het dagelijks leven te maken

huisvesting zo kunnen ontwerpen, organiseren en laten werken, dat mensen er zo lang mogelijk zelfstandig kunnen wonen.

Wat houdt *urban ageing* in?

Daar is geen officiële definitie voor vanuit een of andere instantie, maar ikzelf zou het willen definiëren als een studie naar het ouder worden in een grote stedelijke context van een kwart miljoen mensen of meer. Met *urban ageing* bestuderen we de interactie tussen de gebouwde omgeving van deze stedelijke gebieden en de ouderen die deze plekken bezoeken of er wonen. Het model voor *Age-Friendly Cities* (2007) en het *Age-Friendly Cities and Communities initiative* (2007) van de Wereldgezondheidsorganisatie zijn belangrijke referenties in mijn vakgebied. Ze bieden een basis voor theorie en beleid waar veel steden zich aan committeren. Het wereldwijde AFC-netwerk faciliteert het wederzijdse leren en het uitwisselen van *best practices*.



Age-Friendly Cities diagram developed by World Health Organisation, 2007.

Photo: Timur Kozmenko (Source: Pexels)

Wat is het Age-Friendly Cities framework precies?

Bestaande domeinen zoals *environmental gerontology*, *social gerontology* en

Europese Unie, de Verenigde Naties en de Wereldgezondheidsorganisatie werd uiteindelijk een model gepresenteerd dat was gericht op ‘gezond ouder worden’ en ‘actief ouder worden’. De Wereldgezondheidsorganisatie bracht een groep van belangstellende partijen bij elkaar voor veldwerk en focusgroepsessies in 23 landen en 35 steden. Als resultaat werden acht domeinen onderscheiden, gepresenteerd in het schema van een bloem. Het proces heeft meer dan twintig jaar gekost, maar de uitkomst is een handboek dat gemeentes en steden gemakkelijk kunnen volgen.

Wat betekent het als een stad meer *Age-Friendly* wordt?

Het model van de *Age-Friendly City* omvat een checklist in acht domeinen. Elke stad kan daarin eigen prioriteiten bepalen. Sommige steden zullen zich richten op welzijn, gelijkheid en toegang tot gezondheidszorg. Anderen vinden dat het stadslandschap van grotere invloed is en richten zich op openbare gebouwen, toegankelijkheid, openbaar vervoer en de kwaliteit van buitenruimtes voor ontmoeting. Per stad wordt uit het menu gekozen en niets is verplicht. We kunnen het schema het beste een inspiratiebron noemen.

“Het is fantastisch om met mensen in de leeftijd van zeventig of tachtig om te gaan en vriendschappen te onderhouden en niet alleen met mensen uit je eigen leeftijdsgroep. Door de verschillen in levenservaring en vaardigheden kunnen we allemaal groeien en elkaar verrijken. Er valt voor de samenleving veel te winnen als we manieren vinden om deze bronnen aan te boren.”

En hoe doet Nederland het op dit punt?

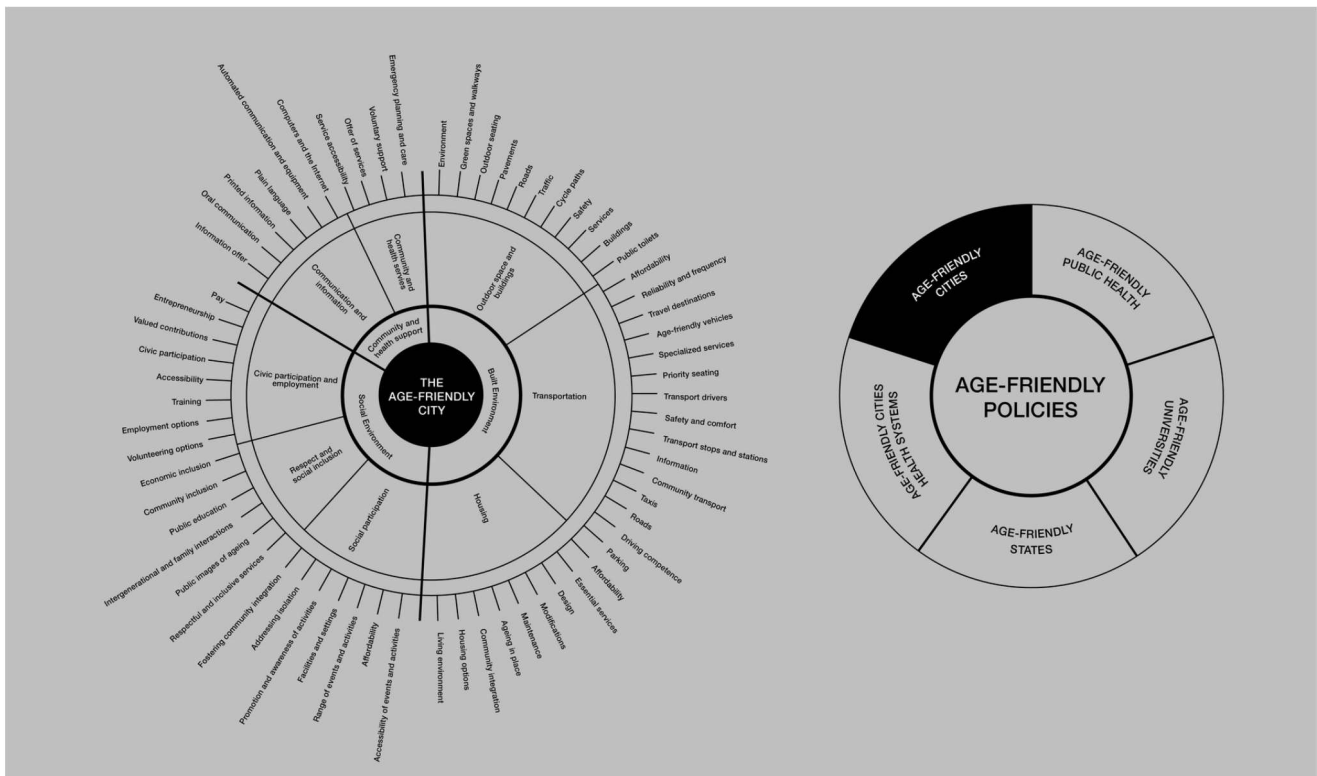
Nederland is erin geslaagd – met en zonder de ondersteuning van de Wereldgezondheidsorganisatie – om een trendleider te worden. Dit geldt niet alleen op nationaal niveau maar ook voor individuele steden. Amsterdam en Den Haag hebben zich aangesloten bij de *Age-Friendly community*, en Rotterdam, Utrecht, Eindhoven en andere kleinere steden hebben elementen van het model van de Wereldgezondheidsorganisatie in het stedelijk weefsel verwerkt.

De enige uitzondering is het element *labour market* dat zich richt op werkgelegenheid. Als je 67 wordt, ga je met pensioen en dan lig je eruit. Je ziet hier bijna geen oudere werknemers, terwijl je ze in de Verenigde Staten overal ziet, zoals in winkelcentra of als suppoost in een museum – en dat is prettig. Misschien is het

Cie.



van de samenleving en niet alleen als consumenten.



The age-friendly ecosystem: a synthesis of age-friendly programmes. (adapted from 'Ten questions concerning age-friendly cities and communities and the built environment', J.van Hoof, Hannah R Marston, Jan K. Kazak, Tine Buffel)

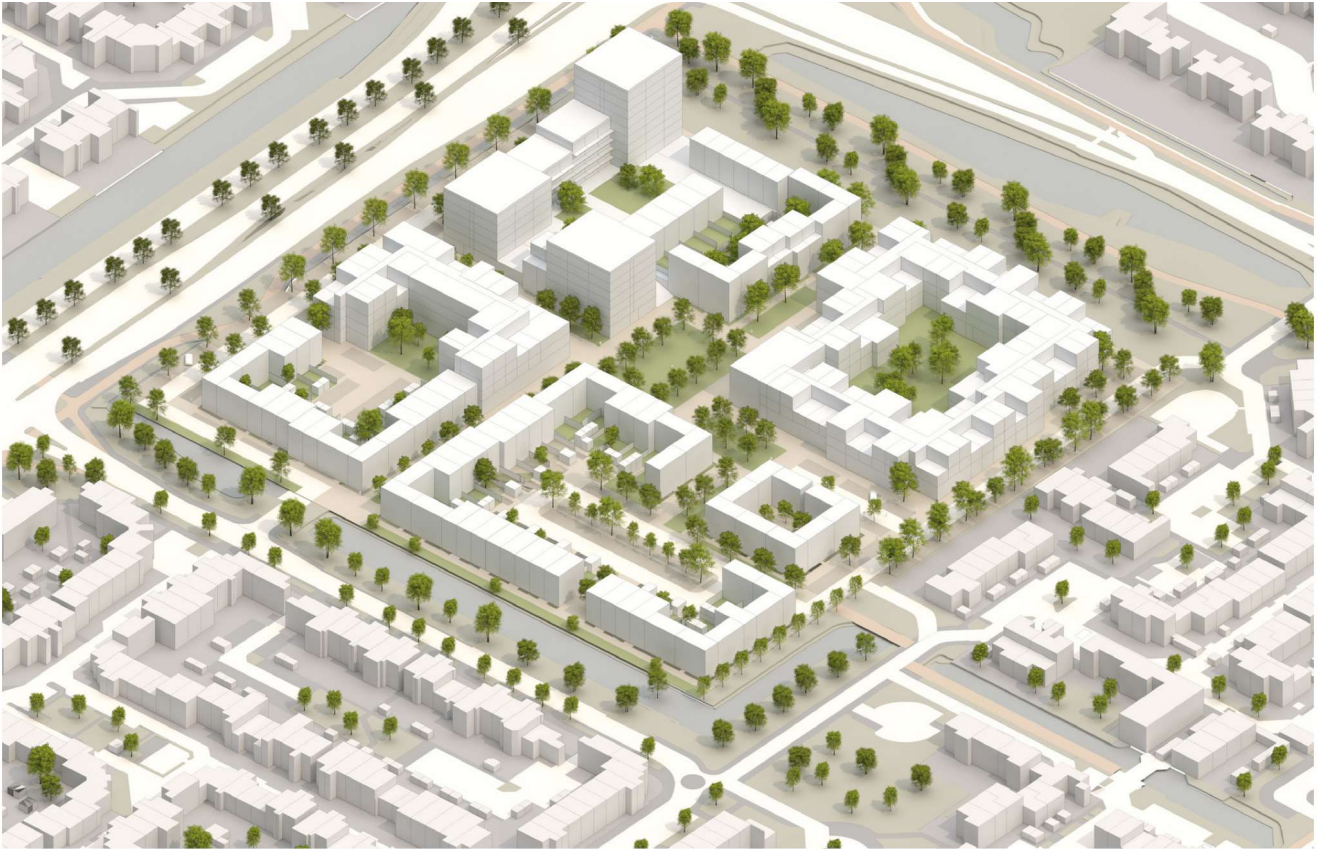
Als we het hebben over het spectrum van woningbouwmodellen voor ouderen, van institutionele zorginstelling en co-housing projecten tot *ageing in place* en begeleid wonen, wat zou dan het beste model zijn voor de toekomst?

Mij staat een toekomst voor ogen waarin mensen ouder worden in hun eigen huis, mits dat goed toegankelijk is, een basiskwaliteit heeft en niet te veel obstakels oplevert voor bezoek van wijkverpleging. Zodra je verpleging nodig hebt, moet je op zoek naar een thuiszorginstelling die in je behoeften kan voorzien tot aan het einde van je leven. Het gaat om dienstverlening geleverd door mobiele wijkverpleegkundigen met technologie zoals monitors en andere geleased apparatuur. Deze thuiszorg is gebaseerd op het adres, net zoals dat bij scholen en huisartsen gaat. Ik denk dat dat de toekomst is, zeker voor nieuwe generaties die ouder worden en voor wie een verpleeghuis geen acceptabele optie is. Ik denk dat we uiteindelijk van die verpleeghuizen af moeten en ons helemaal moeten richten op *ageing in place* en woongemeenschappen met gelijkgestemden.

Wonen doen we 24/7, en zorg is alleen van toepassing als we hulp nodig hebben van iemand of zelfzorg toepassen. Zorg is geen kwestie van 24/7 tenzij het gaat om intensive care, en daarom is het belangrijk om wonen en zorg te scheiden, en wonen en huisvesting voorop te stellen. Het aspect van gezondheidszorg krijgt te veel aandacht en is te richtinggevend. We zien dat zorgprofessionals te bepalend zijn vanuit het gegeven dat de zorg thuis wordt verleend en de zorg dus dicteert hoe de woonomgeving eruit zou moeten zien en welk meubilair bijvoorbeeld kan blijven. Dus als jij zegt 'wonen met zorg' dan zeg ik 'wonen' en als je zorg nodig hebt, prima. Maar ik zou de begrippen niet conceptueel en institutioneel samenvoegen want mensen in de zorg weten in het algemeen maar weinig over wonen omdat het hun specialisme niet is.

Maken architecten, ontwerpers en stedenbouwkundigen zich schuldig aan ageism?

Veel gaat over universeel ontwerp dat elke leeftijdsgroep ten goede komt. Als je de hele samenleving een plek wilt geven, dan moet architectuur veel inclusiever worden en moeten ouderen beter gerepresenteerd worden als een van de grootste gebruikersgroepen. Er is zeker ruimte voor architecten om creatiever te worden, bijvoorbeeld met aandacht voor visuele helderheid. Met kleurenschema's en grotere belettering kan tegemoet worden gekomen aan het verlies van visuele vermogens, en contrasten tussen vloeren en wanden maken het gemakkelijker om te zien waar je heen gaat bijvoorbeeld. In openbare ruimtes worden vaak hellende grondoppervlakken toegepast ten behoeve van afwatering, maar zulke subtiele hellingen zijn al genoeg om iemand uit balans te brengen en een val te veroorzaken. Afwatering ontwerpen zonder hellingen zou dus al fantastisch zijn. Toch moeten we wel waken voor een eenzijdige ontwerpbenadering als het gaat om ouderen. Ik wil hier benadrukken dat ouderen vaak alleen maar als kwetsbaar worden gezien en dat is een veel te beperkte stereotypering.



Holmkwartier/Bornholm Masterplan (de Architekten Cie.) is illustrative of the paradigm shift in the approach to care - a central nursing home becomes a healing landscape with a range of public spaces and care facilities.



Nursinghome Bornholm in Hoofddorp – Amstelring (Source: Hoofddorp Stadsarchief)

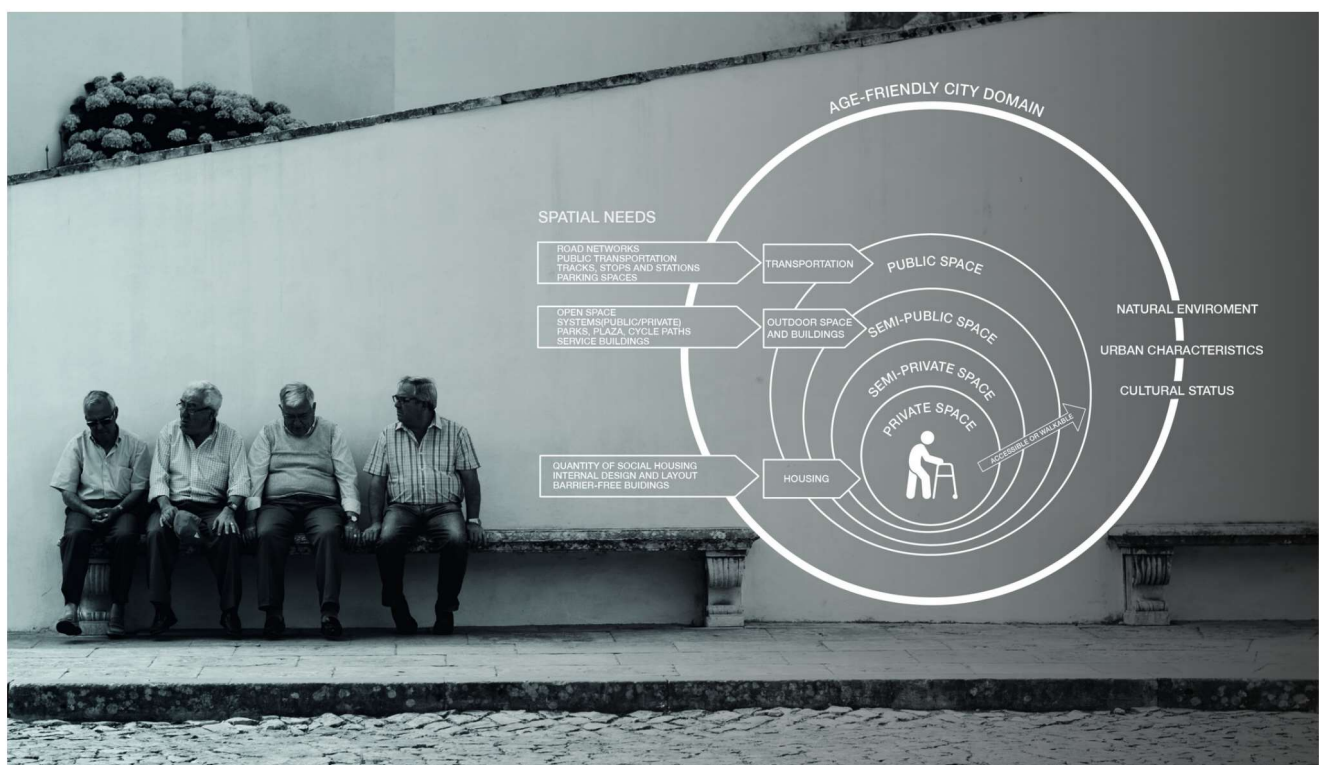
Hoe belangrijk is een heroverweging van het begrip ouderdom ten opzichte van hoe we daar vroeger tegenaan keken?

Het beeld van ouderen moet veranderen. Onze samenleving is nog altijd georganiseerd rond het ouderwetse idee dat ouderen zwak, kwetsbaar en arm zijn, in een verpleeghuis wonen en veel zorg krijgen en hulp in huis. Dat is een foute stereotypering. Ja, sommige ouderen passen in dat beeld en daarvoor hebben we een sociaal systeem nodig, maar in het algemeen zijn ouderen relatief gezond en kapitaalkrachtig. Velen van hen die nu 60 of 70+ zijn hebben goede pensioenvoorzieningen. Ze hebben extra inkomen en de tijd om het uit te geven. Dat maakt ze tot een bemiddelde groep in onze samenleving. Deze mensen hebben nog twintig of dertig jaar om in goede gezondheid te leven. Dat maakt het belangrijk ze te omarmen als centrale afnemers in bijvoorbeeld de horeca maar ook in de bouwsector.

" Als je de hele samenleving een plek wilt geven, dan moet architectuur veel inclusiever worden en moeten ouderen beter gerepresenteerd worden als een

In welke rollen zouden ouderen moeten worden aangemoedigd als het niet alleen gaat om regulier werk maar ook om andere posities in de samenleving?

Allereerst onderschatten we het aantal mantelzorgers en hun belang voor de samenleving. Maar als we over 'echte banen' praten, dan wordt het lastig om mensen van boven de 67 werk te verschaffen. Als samenleving zijn we ook niet gewend aan ouderen die werken, terwijl een aantal van hen best wil blijven werken. We zouden ouderen ook vaker kunnen inhuren als adviseurs bij het herontwerpen van diensten, omgevingen en gebouwen die door ouderen worden gebruikt of bewoond. Daar kun je het over hebben in termen van participatie maar het is ook mogelijk om het formeler aan te pakken. Er is een systeem nodig met honderden verschillende mensen met specifieke profielen die kunnen worden geselecteerd voor adviescommissie om op allerlei terreinen te adviseren.



The Ageing Well Urban Planning Model, showing AFC spatial needs vs. modern planning tools (adapted from Ten questions concerning age-friendly cities and communities and the built environment by J.van Hoof, Hannah R Marston, Jan K. Kazak, Tine Buffel) Photo: Jan Kroon (Source: Pexels)

Alsof je acteurs voor een toneelstuk cast?

Ja precies. Dat zou best eens een groot succes kunnen worden.

Ik vind het essentieel om de diversiteit van onze gemeenschappen op waarde te schatten. Het is fantastisch om met mensen in de leeftijd van zeventig of tachtig om te gaan en vriendschappen te onderhouden, en niet alleen met mensen uit je eigen leeftijdsgroep. Door de verschillen in levenservaring en vaardigheden kunnen we allemaal groeien en elkaar verrijken. Er valt voor de samenleving veel te winnen als we manieren vinden om deze bronnen aan te boren. Toch gebeurt dit buiten de familiesfeer nauwelijks doordat we te diep in de hele junior-senior dynamiek zitten. Persoonlijk hecht ik grote waarde aan het intergenerationele aspect als een essentieel onderdeel van wat we in Nederland de participatiemaatschappij of de participatiesamenleving noemen, in de betekenis van samenleven met alle soorten leeftijdsgroepen. Maar dit bevindt zich niet echt op de radar van beleidsmakers. Ik denk wel dat naarmate we die intergenerationele solidariteit meer benadrukken als thema, er ook meer discussie komt over het niet bereiken van de juiste effecten. Het is dus beter om het gewoon te doen en niet om erover te praten alsof het iets speciaals is.

Terminologie en woorden lijken gevoelig te liggen als het gaat om ouder worden. Wat houdt *ageism* in?

Ageism is gewoon weer een ander '-isme'. Hier gaat het over leeftijdsdiscriminatie en dat heeft betrekking op zowel ouderen als jongeren die worden buitengesloten op basis van sociale vooroordelen. Taal is vaak waar het begint. Als in het Nederlands wordt gesproken over 'ouderen' in plaats van 'bejaarden' en in het Engels over 'old people' en niet 'elderly' dan weet je meteen met wie je praat. Het is de terminologie. Die verandert door de tijd maar als je omgaat met ouderen en tegemoet wil komen aan hun behoeften, dan is het altijd belangrijk om taal te gebruiken die zij waarderen en waar zij zich in herkennen.



Igor Sladoljev In discussion with Joost van Hoof at de Architecten Cie, Amsterdam 2021

Dr Joost van Hoof

Dr Joost van Hoof is hoogleraar Urban Ageing aan de Haagse Hogeschool waar hij onderzoek doet naar de age-friendliness van steden. Vanuit een achtergrond in building physics en building services engineering (MSc), maakte hij een overstap naar sociale wetenschappen, gerontologie en gezondheidszorg. Hij promoveerde aan de TU Eindhoven (in samenwerking met de Hogeschool Utrecht en de Dutch HealthTec Academy) met als onderwerp 'Ageing in place for people with dementia'. Naast verschillende bestuursfuncties op het gebied van ouderen, technologie en huisvesting (bij onder andere wooncorporatie Habion) heeft Van Hoof samenwerkingsverbanden met verschillende buitenlandse universiteiten. Essentieel voor zijn werk is de focus op de mogelijkheden van ouderen in plaats van hun beperkingen.

Igor Sladoljev

Igor Sladoljev (Zagreb, 1988.), architect | research lead, bij de Architecten Cie. Naast toonaangevende projecten op stedelijke schaal in binnen- en buitenland wordt zijn werk met name tentoongesteld als onderdeel van het curatorische

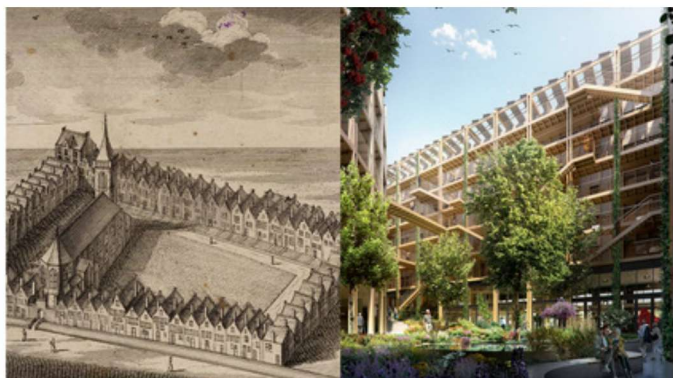
Editor: Catja Edens

Architectuurhistoricus Catja Edens is geïnteresseerd in ruimtelijk ontwerp als breed fenomeen, verbonden met vraagstukken op het gebied van klimaat, cultuur, sociale rechtvaardigheid, bestuur en meer. Zij was onderzoeker bij het Future Urban Regions lectoraat, geeft les aan de TU Delft en de Academies van Bouwkunst in Arnhem en Rotterdam en doet PhD onderzoek binnen het Curatorial Research Collective aan de TU Eindhoven. Catja Edens schrijft, interviewt, redigeert, modereert en maakt podcasts op haar vakgebied.

Overige afbeeldingen

Gerelateerd

#TheArchitectureOfAgeing



Interview reeks

Hoe transformeren we naar een inclusieve leefomgeving?

#TheArchitectureOfAgeing



Verleden, heden en toekomst van zorg

Interview met Dr Masi Mohammadi



Who Dares

Prijswinnend ontwerp voor de wijk Carnisse in Rotterdam



de Makroon

Zorgwoningen in hartje Amsterdam



Legends wooncomplex

Gelukkig ouder worden als uitgangspunt voor architectuur



Nieuwe perspectieven en strategieën voor een vergrijzende samenleving

Interview met Dr Seong Yoon Kim & Dr Hannah R. Marston

Cie.



De Nieuwe Sint Jacob

Zorgwoningen in de Plantagebuurt,
Amsterdam

Cie.

T. +31 (0)20 5309 300

M. arch@cie.nl

Klaprozenweg 75A

1033 NN Amsterdam

Projecten

Bureau

Nieuws

Facebook



LinkedIn



Instagram

