



# Vergrijzing, wonen en zorg op het platteland

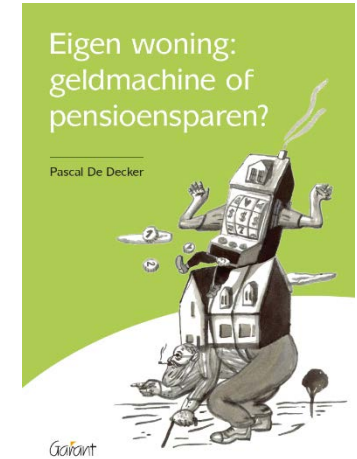
Onderzoek in opdracht van de VLM

Studiedag - Brugge – 9 sept. 2016

# Inhoud

- Waarom?
- Over verouderen
- Beleidsdogma
- Waar?

# Waarom 'wonen, ruimtelijke orde en vergrijzing'?



- Via wonen >> huis 'as asset'
- Via combinatie van wonen en zorg >> aangepastheid van de woning
- Via ruimtelijke ordening >> aangepastheid van de woonomgeving

# Over verouderen

Voortschrijdend inzicht...

- Disengagement theory
- New gerontologist theory
- Environmental gerontology

(Golant, 2015, *Aging in the Right Place*, Baltimore)

- **Disengagement theory:** ouderen...
  - ...worden fysiek minder sterk of actief
  - ...ervaren een achteruitgang in hun mentale mogelijkheden
  - ...verminderen de breedte van hun sociale relaties
  - ...nemen minder verantwoordelijkheden op
- is een **vrijwillige** ('*natural*') terugtrekking, omdat ouder worden biologisch onvermijdelijk is
- oudere koppelt zich los van de samenleving
- is **normaal**

- **New gerontology**

- er zijn geen gepredetermineerde biologische die bepalen hoe we verouderen
- het niet hoeft om als oudere ziek en invalide te zijn
- als men de **juiste dingen** doet en zijn persoonlijke verantwoordelijkheid opneemt, dan kan met ‘aanvallen’ die -vroeger- gepaard gingen met verouderen, pareren

→ dus: **eet correct, oefen, vermijd stress, ga regelmatig naar de controle, doe hersengymnastiek**

→ idee leeft dat we de kwaliteit van ons leven lang in de hand hebben



GEZOND OUD MET RUDI WESTENDORP

## Koop kleinere borden en word 100 jaar

03 OKTOBER 2015 | Wouter Woussen, foto's Ann-Sofie Kesteleyn

De eerste 135-jarige is vandaag al geboren. Ook u wordt wellicht vijftien jaar ouder uw grootouders. Als u dat in goede gezondheid wilt doen, luistert u best naar Rudi Westendorp en David van Bodegom, boodschappers met een lijstje. 'Zittend werk is zo ongezond als roken.'

### Rudi Westendorp

# OUD WORDEN ZONDER HET TE ZIJN

Over vitaliteit en veroudering

atlas contact



KU LEUVEN

- **New gerontology onderzoek** toont aan dat...
  - er een sterk verband is tussen **fysieke activiteiten** en fysieke en mentale aandoeningen, invaliditeit en overleven
  - ouderen die meer geëngageerd zijn in een **veelheid** van vrijetijds-, cognitieve en fysieke **activiteiten** beter scoren op cognitieve oefeningen dat minder geëngageerde ouderen
  - het **totale aantal** productieve **activiteiten** van ouderen (werk, formeel en informeel vrijwilligerswerk, zorg) gerelateerd is met het eigen, zelf-gerapporteerde, welgevoelen



- **New gerontology: kritieken**

1. Toch wordt verouderen op een bepaald moment **een last**

- **zelfs de meest proactieve ouderen** ervaren een afname en verlies ervaren dat effect heeft op hun fysieke en mentale gezondheid, mobiliteit en cognitief functioneren
- sommige hebben **gecompliceerde gezondheidsproblemen** en **kunnen niet zonder hulp**
- vaak gebeuren kwalijke dingen die zich **buiten de controle** van de oudere situeren

(Vervotte e.a.: 50 à 70% van de 70+ lijdt aan meer dan 1 ziekte tegelijk - De Tijd, 30 mei 2015))

2. **Negatie** van sociaaleconomische conditie (vroegere)

- **Environmental gerontologists**

→ **rol woning & woonomgeving & ruimere omgeving**

**“Het is alsof de huizen, gebouwen, buurten, gemeenschappen en regio’s  
waar we in leven een beperkte rol spelen om kwalitatief te leven”**

*“It is as if the dwellings, buildings, neighbourhoods, communities, and regions in which they live and their built, natural, social, organizational, and political environment make little difference in whether they enjoy their lives, feel good about themselves, live independently, and achieve healthy lifestyles”*

(Golant, 2015)

- **Environmental gerontologist**

*“Mijn wereld is gekrompen tot mijn huis, mijn tuin, mijn straat. De rest is herinnering die me niet kwelt”*  
(schrijver Aster Berkhof, 95 j, gecit, in De Standaard, 10 nov. 2015)

- De onmiddellijke omgeving wordt **belangrijker** naarmate men ouder wordt (actieradius krimpt hoe dan ook)
- Wonen wordt - waar ook - nog meer belangrijk *wanneer* er een **chronisch** gezondheidsprobleem is, weze het fysiek of mentaal
- Niet alleen wordt de woning dan belangrijker als plaats om **comfortabel te leven**, maar ook als een setting die achteruitgang of verlies moet **compenseren**

# Beleid=Ageing-in-place

- Diverse teksten van min Vandeurzen... 'oude bomen verplant je niet'...
- **Voorwaarden voor succesvol AiP**
  - oudere leeft in een woning die **aangepast** is of **kan worden** (e.g. aanbrengen handgrepen, verbetering verlichting, verbeteren toegang,...)
  - oudere heeft op zijn minst **één toegewijd familielid** om hen, indien nodig, de klok rond bij te staan; deze persoon woont in of leeft in de buurt (**mantelzorg**)
  - oudere woont op **plaatsen waar (betaalbare) thuis- en gemeenschapszorg** voorhanden is
  - oudere woont in leeftijds- of gezondheidsvriendelijke buurten en gemeenschappen die hun oudere bewoners een **variëteit van infrastructuren en diensten** aanbieden

(Golant, 2015)

- **Maar: AiP... het kan fout lopen...**

(Groepen) factoren die ouderen uit hun **residentiële comfortzone** halen:

- betaalbaarheid van wonen (vergeet de huurders niet)
- fysieke onaangepastheid woningen
- zorg (over langere termijn) niet gegarandeerd
- sociale isolatie en eenzaamheid
- beperkt en onveilige transportmogelijkheden
- onveilige buurten en gemeenschappen

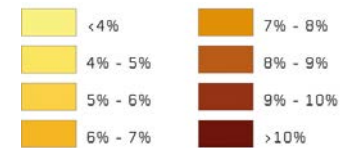
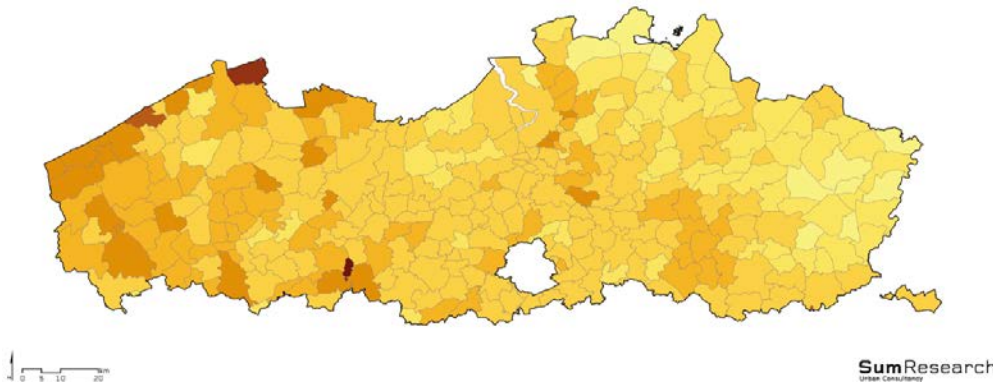
# Het 'waar' van het wonen...

- Onaangepastheid van de woning...
- Ook: onaangepastheid van de woonomgeving...  
afwezigheid van broodnodige voorzieningen
  - Kleine dorpen zonder voorzieningen
  - Linten
  - Versnipperde verkavelingen

→ onderzoeksvoorstel VLM

# Vlaanderen, spreiding 80+

2014



2030

