

AUTEURS

- × Erik van Ossenbruggen, Atze Verkennis, Thijs Fikken, Agnese Macaluso, Anita Peeters (Ecorys, Netherlands)
- × Mats Stjernberg, Nora Sánchez Gassen, Mari Wøien, Justine Ramage, Oskar Penje, Eeva Turunen, Tim Heleniak (Nordregio, Sweden)

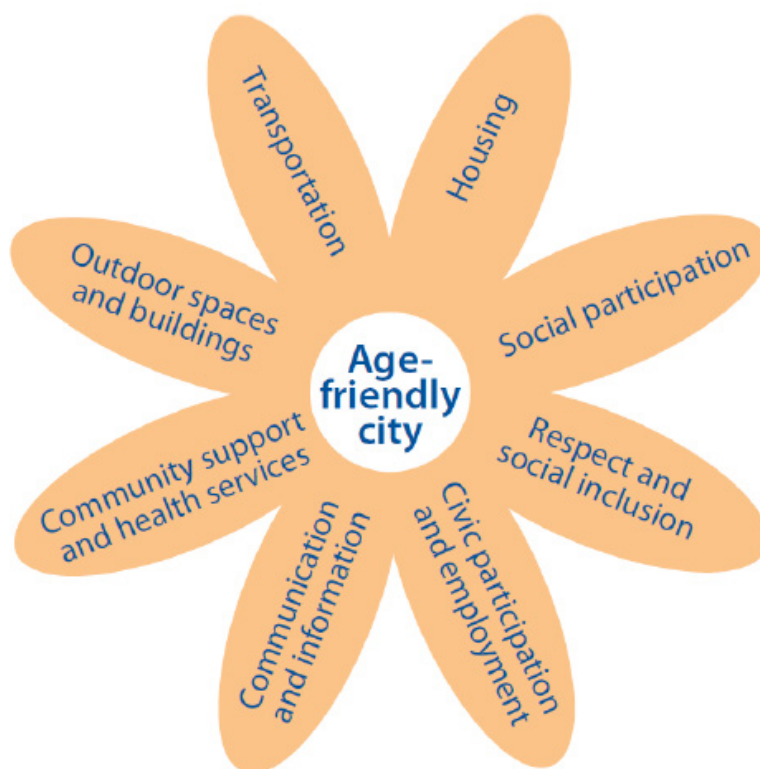
DOELSTELLING

Veel landen in Europa worden geconfronteerd met een demografische overgang, veelal betreffend een toenemend aantal ouderen. Deze trend is meestal het duidelijkst in landelijke gebieden. In stedelijke gebieden begint dit verschijnsel echter ook zichtbaar te worden. De ACPA studie van ESPON tracht concrete handvaten te leveren voor steden waar vergrijzing optreedt. De steden Amsterdam, Barcelona, Göteborg, Hengelo, het metropolitane gebied rond Manchester, Nantes, Oslo en Zaragoza behoren tot een groep steden die ofwel nu al te maken hebben met relatief hoge percentages ouderen in hun bevolking, ofwel dergelijke hoge percentages in de nabije toekomst verwachten. Naast een overzicht van de territoriale uitdagingen van de demografische veranderingen op Europese schaal, hanteert dit onderzoek voornamelijk een lokale benadering van het vergrijzingsvraagstuk. De onderzoeksmethodologie bestaat uit een combinatie van deskresearch, bevestigingen bij ouderen en interviews met stadsambtenaren, projectleiders van beleidsinitiatieven en andere deskundigen. In partnerschap met deze steden werd aan de hand van case studies vergrijzing geanalyseerd via volgende **vragen**:

- × Hoe ervaren ouderen het dagelijks leven in steden?
- × Wat zijn volgens ouderen de voordelen en beperkingen die samenhangen met het leven in de stad?
- × Hoe reageren de acht casestudiesteden op vergrijzing?
- × Welk beleid is het meest effectief geweest in het ontwikkelen van leeftijdsvriendelijke steden en hoe is dit beleid geïmplementeerd en wat zijn de succesfactoren?

In het ESPON project ACPA is hiervoor gebruik gemaakt van het **Age-friendly City raamwerk** dat ontwikkeld is door de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) (zie figuur 1). Het raamwerk geeft een indeling in acht domeinen die moeten bijdragen aan een leeftijdsvriendelijke stad. Buitenruimte, vervoer en huisvesting hebben betrekking op de fysieke omgeving. Sociale participatie, respect, inclusie en burgerparticipatie behoren tot de sociale omgeving. De overige categorieën hebben betrekking op gemeentelijke diensten.

Figuur 1. Thema's van leeftijdsvriendelijke steden (volgens WHO 2007: 9)



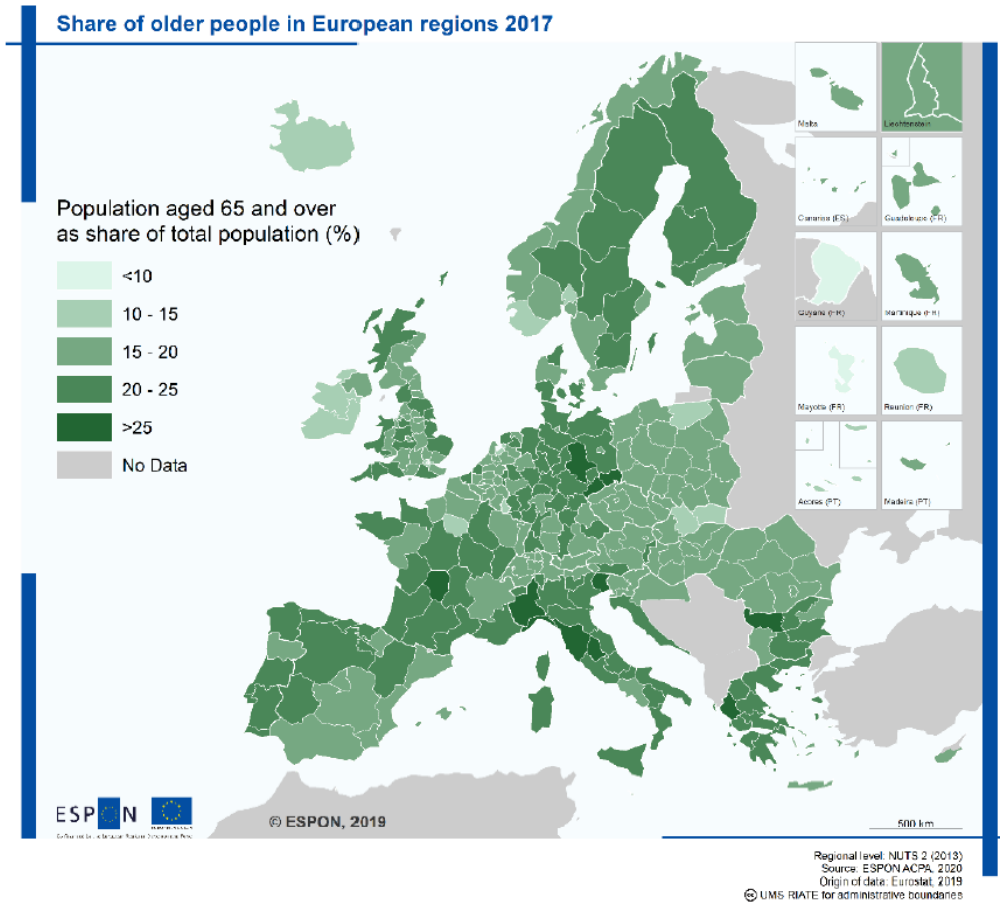
BELANGRIJKSTE CONCLUSIES

Europese trends en ontwikkelingen

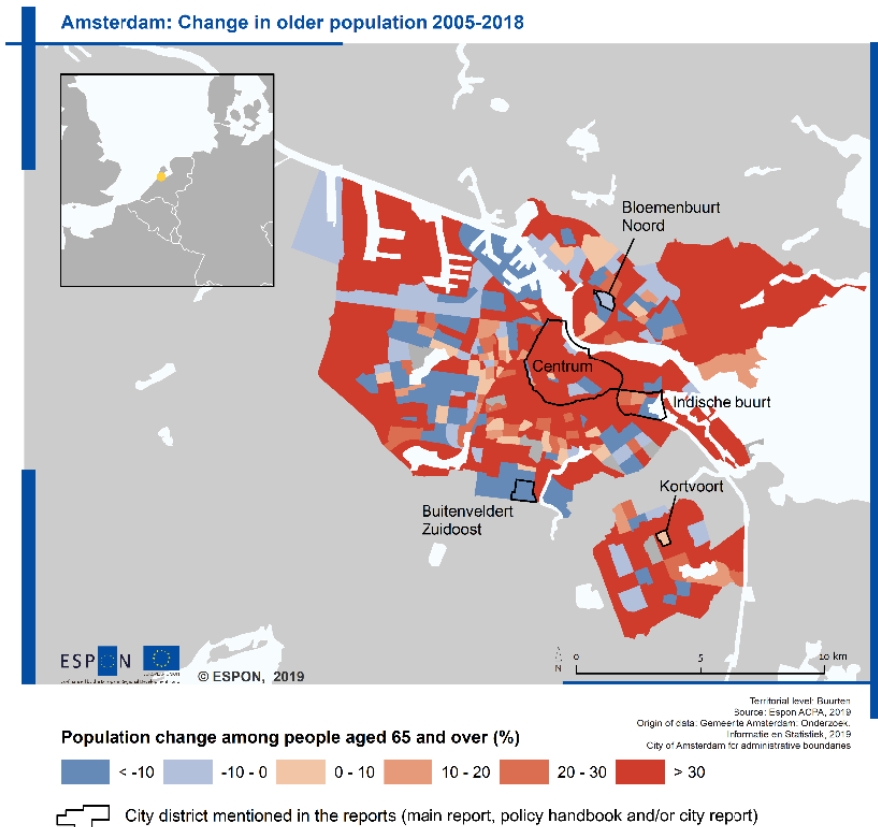
Alle Europese landen kunnen een toename van het aandeel ouderen verwachten. In het jaar 2000 was ongeveer 16% van de totale bevolking van de Europese Unie 65 jaar en ouder. In de daaropvolgende jaren is dit aantal aanzienlijk gestegen, zij het met regionale verschillen. Tegen 2030 zal het percentage ouderen naar verwachting zijn gestegen tot gemiddeld 24%. Uit een meer gedetailleerde analyse blijkt dat er relatief grote verschillen zijn in demografische patronen tussen de EU-28-landen (kaart 1).

Ook binnen steden bestaan er grote verschillen tussen buurten (kaart 2). Dit toont aan dat een buurtbenadering essentieel is bij de ontwikkeling van een stedelijk vergrijzingsbeleid. Ook andere indicatoren laten zien dat vergrijzing een heterogeen proces is. Zo verschillen de onderzochte steden wat betreft het evenwicht tussen mannen en vrouwen binnen de bevolking van 65 jaar en ouder, alsook wat betreft hun levensverwachting op 65-jarige leeftijd en hun zelfperceptie van gezondheid.

Kaart 1: Aandeel ouderen in Europese regio's in 2017



Kaart 2: Verandering in het aantal ouderen in Amsterdam, 2005-2018 (in %)



Het stadsleven vanuit het perspectief van de senioren

De focusgroepdiscussies maakten duidelijk dat de bevroegde ouderen relatief tevreden zijn met hun steden. Ouderen gaven aan dat de **nabijheid van essentiële diensten en voorzieningen** een belangrijk voordeel is van het wonen in een stad. Ouderen zijn relatief meer gebonden aan het gebruik van het openbaar vervoer, en **het relatief dichte netwerk van OV-verbindingen** stelt hen in staat actiever te blijven dan wanneer zij in een landelijk gebied wonen. In de stad zijn ze ook dichterbij medische diensten en sociale activiteiten.

In alle steden is er echter één thema dat de bevroegde ouderen duidelijk zorgen baart: de toegankelijkheid. In de eerste plaats maken zij zich zorgen over de **toegankelijkheid van informatie**. Zij voelen zich niet op hun gemak bij de toenemende digitalisering van de samenleving - meestal door hun gebrek aan digitale vaardigheden - en vrezen te worden uitgesloten van noodzakelijke informatie. Verder wijzen zij op de **toegankelijkheid van gebouwen en de openbare ruimte** (gevoelens van onveiligheid). Ten slotte geven ouderen aan dat **vervoer** steeds moeilijker wordt; en als een belemmering wordt gezien om gewenste activiteiten en diensten te bereiken.

Andere zorgen zijn de nadruk op zelfredzaamheid, het gebrek aan betaalbare en aangepaste huisvesting, en het gebrek aan activiteiten en diensten voor minderheden.

Strategieën van de betrokken steden

De acht casestudiesteden in ACPA hebben de WHO-domeinen meestal als inspiratiebron genomen voor hun eigen ontwikkelde strategie. Dit zijn veel voorkomende strategieën, opgedeeld per domein:

- 1. Buitenruimten en bebouwde omgeving:** het toegankelijker maken van grijze en groene openbare ruimten voor ouderen, bijvoorbeeld door meer rustpunten en toiletten in de openbare ruimte aan te brengen, of obstakels zoals losliggende tegels weg te nemen;
- 2. Vervoer en mobiliteit:** het aanbieden van extra mobiliteitsopties om bestemmingen te bereiken die niet bereikbaar zijn met het openbaar vervoer, of omdat de senior moeite heeft met de toegang tot bussen en treinen; vaak bieden deze diensten ook extra hulp zoals het vinden van bestemmingen en hulp bij het instappen;
- 3. Huisvesting:** subsidies voor en hulp bij het aanbrengen van aanpassingen in huis om langer zelfstandig thuis te kunnen wonen; of het aanbieden van geclusterde woonvormen waar ouderen in een veilige omgeving wonen met diverse voorzieningen binnen handbereik. Ook coaching om te anticiperen op verhuizing naar een beter geschikte woning werd door steden toegepast;
- 4. Sociale participatie:** het stimuleren van deelname aan sociale en vrijetijdsactiviteiten. Deze zijn vaak te vinden in buurtcentra, maar ook zijn er digitale smartphone apps in opkomst die senioren in staat stellen een sociaal netwerk te onderhouden;
- 5. Respect en sociale inclusie:** het creëren van een positieve houding en bewustzijn ten opzichte van ouder worden - soms gecombineerd met intergenerationele activiteiten - en het maken van cultureel sensitief beleid voor minderheden zoals migranten;
- 6. Burgerparticipatie en werkgelegenheid:** het stimuleren van vrijwilligerswerk door ouderen en het betrekken van ouderen bij de besluitvorming over en het ontwerpen van beleid en activiteiten voor ouderen;
- 7. Communicatie en informatie:** senioren leren omgaan met digitale technologie, maar er ook voor zorgen dat relevante informatie beschikbaar is via niet-digitale kanalen;
- 8. Gemeenschaps- en gezondheidsdiensten:** gezondheidszorginterventies om ouderen actief te houden door lichaamsbeweging, en de vorming van informele ondersteunende zorgnetwerken.

Het meest voorkomende domein is dat van de sociale participatie, integratie en gemeenschapsondersteuning, hoewel de steden zelf ook huisvesting als prioriteit beschouwen. Dit kan worden verklaard door het feit dat maatregelen op deze domeinen relatief kostenefficiënt zijn en

mogelijkheden bieden voor combinaties met andere beleidsdomeinen, zoals vervoer en buitenruimte. In alle acht betrokken steden is sprake van een grote toename van het aantal ouderen die zeer lokaal geconcentreerd is. Deze vragen om plaatsgebonden beleid. De meeste beleidsmaatregelen zijn erop gericht ouderen actiever en onafhankelijker te maken - vaak gericht op relatief vitale senioren. Wat vervoer betreft, hebben op maat gesneden oplossingen de overhand die ouderen naar locaties kunnen brengen waar geen openbaar vervoer beschikbaar is. Bij huisvesting is het doel vaak om ouderen langer zelfstandig te laten wonen, door aangepaste woningen aan te bieden om zelfstandig te kunnen wonen of door financiering waarbij ouderen subsidie kunnen aanvragen om aanpassingen aan hun eigen woning te doen. Toch is het ook opvallend dat **geen van de steden een duidelijke langetermijnstrategie heeft**, en dat de steden ook niet systematisch hun vorderingen bij het leeftijdsvriendelijker maken van hun stad opvolgen en evalueren.

De verschillen in de benaderingen hebben betrekking op de subsidiariteit (bestuursniveau), de definities en de beleidsafbakening. Ten eerste zijn er verschillen zichtbaar in het niveau waarop beleid plaatsvindt. In sommige steden (bijvoorbeeld in Manchester en Oslo) hebben de districten de autonomie om hun eigen aanvullende initiatieven te ontwikkelen, en in sommige steden wordt relatief meer gebruik gemaakt van het regionale bestuursniveau dan in andere steden. Ten tweede verschillen de leeftijdsdrempels voor doelgroepafbakening per stad (50+, 60+, 65+ of 67+ jaar). Ook de beleidskeuzes met betrekking tot doelgroepen (algemeen beleid of gedifferentieerd naar subgroep) en geografische dekking (stadsbreed of gericht op specifieke buurten) verschillen per stad.

Succesfactoren

De meest doeltreffende beleidsmaatregelen op het gebied van vergrijzing worden ontwikkeld op basis van een **grondige probleemanalyse op wijkniveau**. Dit omvat statistische analyses van vroegere en verwachte trends en ontwikkelingen per buurt ("visie van de beleidsmaker"), alsook raadplegingen van ouderen om hun wensen en behoeften te leren kennen ("visie van de senior").

Omdat actief en inclusief ouder worden een holistisch concept is, impliceert het ook een **holistische beleidsopzet**. Het vereist dat verschillende beleidsafdelingen in teams samenwerken. Dergelijke "taskforces" moeten worden gevormd per uitdaging, zoals het tegengaan van eenzaamheid of valpreventie. Traditionele sectorale afdelingen die parallel aan elkaar aan vergrijzing werken, zijn minder succesvol. Een succesvol holistisch beleidsontwerp richt zich ook op meerdere eisen tegelijk. Een goed voorbeeld is het project Life Filming in Göteborg, waarbij ouderen in tweetallen hun leven filmen met tablets en de keuze hebben om bepaalde onderdelen aan de gemeente te melden. Op die manier leert een project hen omgaan met digitale technologie en stelt het hen ook in staat sociale contacten te onderhouden, terwijl ze ook een stem krijgen in het openbaar bestuur.

De volgende aanvullende succesfactoren, dewelke tegelijkertijd ook uitdagingen vormen, die van invloed zijn op de resultaten van het beleid inzake stedelijke vergrijzing werden in de studie geïdentificeerd:

- × **Financiering en politieke steun** van het stadsbestuur, bij voorkeur door de burgemeester of wethouder;
- × **Afstemming van de dienstverlening op de doelgroep**. Dit betekent dat de taal van de doelgroep - letterlijk en figuurlijk - moet worden gebruikt, dat activiteiten moeten worden aangepast aan de cultuur van de doelgroep en dat waar nodig gebruik moet worden gemaakt van niet-digitale informatie- en outreachkanalen;
- × **Actieve betrokkenheid** van ouderen bij de opzet en uitvoering van beleid en activiteiten;
- × **Nauwe samenwerking** tussen betrokken partijen. Niet alleen binnen gemeenten, maar ook in de stad als geheel. Gemeenten moeten een faciliterende rol spelen bij het samenbrengen van andere belanghebbenden, zoals opbouwwerkers, gezondheidswerkers en soortgelijke actoren;

- × **Positieve en informele benadering** van ouderen: het bereiken van ouderen wordt effectiever wanneer zij niet betuttelend worden genoemd en wanneer niet wordt benadrukt dat zij een ‘probleem’ hebben. Positieve psychologie speelt hier een belangrijke rol;
- × Verbetering van de **banden tussen generaties** kan verder bijdragen tot meer bewustwording en steun voor ouderen.

ALGEMENE AANBEVELINGEN

Met betrekking tot de uitdagingen die in de vorige paragraaf zijn geschetst, heeft ACPA geleid tot de volgende aanbevelingen voor beleidsvorming en toekomstig onderzoek.

- × Voortzetting van het netwerk van ‘leeftijdsvriendelijke steden’. De steden die onderzocht zijn voor het ESPON ACPA project en die deel uitmaken van het **Age-Friendly City netwerk** zijn zeer positief over het netwerk. Zij beschouwen het als een cruciaal middel om hun beleidsprogramma te structureren en focus aan te brengen op de belangrijkste en meest veeleisende onderwerpen binnen het fenomeen van de vergrijzing, en tevens om de samenwerking en kennisuitwisseling binnen en tussen gemeenten te vergemakkelijken;
- × Ontwikkeling van een **holistische en langetermijnstrategie** tot 2030. Veel steden beschikken momenteel nog niet over een dergelijke strategie. Deze strategie moet hun visie koppelen aan strategische en tactische doelstellingen - en zo zorgen voor stabiliteit en een grotere kans op gestage verandering. Bovendien moet een dergelijke strategie de stedelijke dimensie van vergrijzing erkennen, met aandacht voor kwesties als verschillen tussen buurten, schaarse ruimte en de diversiteit van belanghebbenden en bevolkingsgroepen (waaronder BAME- en LGBT-senioren). Tegelijkertijd moet er rekening mee worden gehouden dat politieke belanghebbenden vaak tastbare resultaten op korte termijn verlangen. Tijdens elke gemeenteraadperiode moeten de langetermijndoelstellingen worden vertaald in toepasbare doelstellingen voor 4 of 5 jaar, die de termijn van de gemeenteraad bestrijken;
- × Ontwikkeling van een **ecosysteem voor meer samenwerking** tussen institutionele en niet-institutionele belanghebbenden. Gemeenten moeten hun krachten bundelen met belangengroepen, maatschappelijke organisaties, buurtwerkers, gezondheidsorganisaties, vrijetijds- en sportvoorzieningen en restaurants om gezamenlijk de noodzakelijke langetermijn- en holistische strategie te ontwikkelen. Ook de rol van particuliere bedrijven in het algemeen moet worden onderzocht: hoe kunnen zij bijdragen tot een leeftijdsvriendelijke stad?
- × Collectieve benadering van alle relevante **Europese instellingen**. Zo zouden alle belanghebbenden het onderwerp collectief onder de aandacht moeten brengen van leden van het Europees Parlement, om zo de vergrijzing hoger op de politieke agenda te krijgen. Het is de moeite waard om hiervoor contact op te nemen met [AGE Europe](#), dat al nauw samenwerkt met het Europees Parlement;
- × Meer **monitoring en evaluatie**. Voor een betrouwbare kennisuitwisseling is het van essentieel belang inzicht te hebben in de doeltreffendheid van het beleid door zowel kwantitatieve als kwalitatieve analyse, waarbij het resultaat van de interventie wordt vergeleken met de uitgangssituatie;
- × Zorg dat de huidige prioriteiten aansluiten bij de huidige maatschappelijke ontwikkelingen en vragen van ouderen, met aandacht voor:
 - Digitalisering en soortgelijke bedreigingen voor inclusie;
 - Sociale ongelijkheid en diversifiërende bevolkingsgroepen en hun behoeften;
 - Holistische benaderingen en betrokkenheid van meerdere belanghebbenden;
- × Vergroting van het **publieke bewustzijn over ouder worden**. Dit moet negativisme en stereotypen ombuigen naar een positieve kijk op ouder worden en begrip voor de behoeften van senioren bij de rest van de bevolking;
- × **Efficiënter gebruik van de middelen op alle geografische niveaus**. Binnen buurten

hebben buurtwerkers en ouderen zelf vaak zeer waardevolle kennis over trends, ontwikkelingen en behoeften. Op Europees niveau vormen platformen zoals de Eurocities Working Group on Urban Ageing, AGE Europe en het European Innovation Partnership on Active and Healthy Ageing (EIP-AHA) uitstekende netwerken om kennis uit te wisselen en meer steden zouden zich bij dergelijke netwerken moeten aansluiten en van elkaar moeten leren.

CONCLUSIES VOOR BELGIË

Binnen het onderzoek zijn geen Belgische case studies opgenomen. Toch zijn bepaalde gemeenten actief bezig met het opstellen van een beleid rond ouderen. Meer specifiek in relatie met het onderzoek is er een voorbeeld die vermelding verdient: De stad Brussel is sinds 2009 toegetreden tot het netwerk van de 'leeftijdsvriendelijke steden' van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO). De wil om een transversaal ouderenbeleid uit te bouwen, opgebouwd rond de acht aspecten van het dagelijkse leven zoals geformuleerd door de WHO, resulteerde in een verregaande samenwerking met de Adviesraad voor ouderen. Het traject werd opgestart via verschillende participatiemomenten die tussen 2009 en 2015 werden gehouden voor bewoners, de verenigingen op het terrein en de verschillende Raden ("adjoints au maire"). Via de lidmaatschap tot het netwerk van de WHO werden verschillende prioriteiten en concrete acties opgesteld:

- × De oprichting van 'antennes' binnen Brussel en de opening van een "huis voor senioren", een informatief platform.
- × De openbare ruimte ter beschikking te stellen van de ouderen door de sportbeoefening en de gezondheid van 55-plussers te bevorderen via de installatie van aan ouderen aangepaste infrastructuur, de organisatie van sportactiviteiten in de verschillende wijken en de jaarlijkse organisatie van het "Sport et Santé" met alle verschillende actoren
- × De ontwikkeling van sociale diensten in de buurt, maar ook aan diensten aan huis, via zes proefprojecten met de financiële steun van de stad Brussel
- × Extra aandacht besteden aan kwetsbare ouderen, en meer bepaald aan ouderen die in rust- en verzorgingstehuizen verblijven, alsook aan hun families via synergieën met de rust- en verzorgingstehuizen en ruimtes die interactie met de buitenwereld mogelijk maken, en de opening van een tehuis voor dementerende personen
- × Ons beleid inzake "seniorenhuisvesting" voortzetten door 102 woningen te bouwen die aan de behoeften van bejaarden beantwoorden. Er komt een beschermde woonvorm "Abbeyfield", alsook woningen voor intellectueel gehandicapte ouderen. Ook een systeem van co-housing tussen zelfstandige ouderen en studenten wordt bestudeerd binnen het woningbestand van de Stad Brussel
- × De participatie van de ouderen voortzetten en versterken via de ouderenadviesraad en pilootprojecten in het kader van de toegankelijkheid.