

Oud & vertrouwd

Zelfstandig oud worden in je eigen wijk

TU Delft & Veldacademie

P2 rapport

Master 3

22 jan. 12

K.Snoep

1258028

Begeleiders:

O.Trienekens

O. Caso

M.T.Andeweg P.Jennen

Inhoudsopgave

Oud & vertrouwd 1

Inhoudsopgave 2

Voorwoord 4

Introductie van het onderwerp 5

VERGRIJZING 5

VROEGER EN NU 5

WOONSERVICEGEBIED 6

BEGRIPPEN 7

LEEFTIJD 7

CASUS: OUD-CHARLOIS 8

Opzet onderzoek 11

PROBLEEM 11

DOELSTELLING 11

ONDERZOEKSVRAAG 11

DEELVRAGEN 11

1. Locatie 11

2. Voorzieningen 11

3. Het bouwblok 12

4. De woning 12

5. Transformatie 12

Vergrijzing en ouderenwoningen in Rotterdam 13

AANTAL OUDEREN 13

WOONSITUATIE OUDEREN IN ROTTERDAM 14

AANTAL OUDERENWONINGEN IN OUD-CHARLOIS T.O.V. CHARLOIS 15

INVENTARISATIE EN LOCATIE VAN DE OUDERENWONINGEN IN OUD-CHARLOIS 16

WOONZORGZONE 18

WOONLOCATIES 55- EN 75-PLUSERS IN CHARLOIS 19

Locatie 20

EEN GESCHIKTE OMGEVING VOOR OUDEREN 20

VEILIGHEID 22

Voorzieningen 24

BELANGRIJKE VOORZIENINGEN VOOR OUDEREN IN ROTTERDAM 24

LOCATIES VOORZIENINGEN IN EN OM OUD-CHARLOIS 25

Algemene voorzieningen 25

Zorgvoorzieningen 26

Bouwblok en woning 27

INTEGRAAL OF CATEGORIAAL 27

DE WONING 27

Omschrijving doelgroep: ouderen 30

LICHAMELIJKE BEPERKINGEN EN HET VINDEN VAN GESCHIKTE WONINGEN 30

TIJDSBESTEDING 31

Locatiekeuze 33

STEDENBOUWKUNDIG NIVEAU 33

BLOKNIVEAU 34

Programma van eisen 35

KWALITATIEF 35

Woningen 35

Servicecentrum 36

KWANTITATIEF 36

Woningen 36

Een minimale oppervlakte van 70 m², een woongedeelte van 30 m² daarnaast een slaapkamer en eventueel nog een hobbykamer. Een zonnige buitenruimte, in de vorm van een balkon of een loggia.

36

Servicecentrum 37

Ontwerp 38

BESTAANDE GEBOUWEN 38

WONINGEN 38

SERVICECENTRUM 39

VORM EN BUITENGEVELS 39

BINNENGEVELS 40

MATERIALEN EN CONSTRUCTIE 40

Reflectie 41

Literatuurlijst 42

Bijlage 1: kwaliteitscriteria specifieke ouderenwoningen Rotterdam 43

Bijlage 2 Servicecentra 44

De Nieuwe Nachtegaal, Rotterdam 44

Vermeertoren, Delft 45

Pootstraat, Delft 46

Bijlage 3 Dorpsveld 47

Bijlage 4 indeling dienstverlening-, zorg- en woonfuncties voor ouderen 48

Bijlage 5 ondersteunende beelden bij het hoofdstuk ontwerp 49

Voorwoord

Het rapport dat voor u ligt is het onderzoeksverslag dat de basis vormt voor mijn ontwerp. Het onderzoek maakt deel uit van de eerste fase van mijn afstuderen. In de tweede fase wordt op basis van het onderzoek een ontwerp gemaakt.

Het afstuderen vindt plaats op de Veldacademie. Hier is de mogelijkheid om met hedendaagse thema's aan de slag te gaan, dichtbij de praktijk. Het thema van mijn onderzoek is hoe ouderen zolang mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen in hun eigen wijk. Met de aankomende vergrijzing in zicht is dit een belangrijk thema.

Dit rapport begint met de introductie van het onderwerp. Hier wordt het onderwerp toegelicht en komt het probleem naar voren. In de hoofdstukken daaropvolgend worden de onderzoeksvragen beantwoord.

Geniet ervan!

Introductie van het onderwerp

VERGRIJZING

Nederland gaat de komende jaren in verdubbeld tempo vergrijzen. In de periode 2011 tot 2015 komen er een half miljoen 65-plussers bij. In de afgelopen vijf jaar ging het nog om een kwart miljoen. De versnelling wordt veroorzaakt doordat grote babyboomgeneraties, geboren na de Tweede Wereldoorlog, de komende jaren 65 worden. Dit blijkt uit de bevolkingsprognose voor de lange termijn van het Centraal Bureau voor de Statistiek. Volgens de laatste prognose hebben de mannen van de generatie na 1946 na hun 65^e jaar gemiddeld nog 19 jaren voor de boeg. Voor de vrouwen is dat 22 jaar. Dit betekent dat de mannen gemiddeld 84 jaar oud worden en de vrouwen 87 jaar oud. Vergeleken met de generatie geboren in 1930 zijn dat drie extra jaren voor de mannen en twee extra jaren voor de vrouwen.¹

De potentiële beroepsbevolking van 20 tot 65-jarigen omvat nu 10,1 miljoen mensen. Tot 2040 wordt een daling met 0,8 miljoen verwacht. Per 100 leden van de potentiële beroepsbevolking is het aantal 65-plussers nu 26. Verwacht dat dit oploopt tot 49 per 100 in 2040.²

Deze ontwikkelingen hebben tot gevolg dat de er een steeds grotere fysieke druk komt te liggen op de bestaande verzorgingstehuizen en daarnaast dat de beroepsbevolking te klein is om de grote groep ouderen te verzorgen.

VROEGER EN NU

In Nederland werden na de oorlog honderdduizenden woningen gebouwd die op de specifieke behoeften van bejaarden waren toegespitst. Buiten Nederland is dit nauwelijks vertoond.

Karakteristiek voor de architectuur is het functionalistisch model: functie en typologie moesten exact op elkaar worden afgestemd. Daardoor nestelde de ouderenzorg zich in de voorhoede van de architectonisch-stedenbouwkundige modernisering van Nederland. Op dit moment bevindt de architectuur van wonen en zorg voor ouderen zich midden in een grote omwenteling, die nauwelijks meer ambitieus en innovatief lijkt dan in vergelijking tot wat zich in de jaren vijftig, zestig en zeventig voerde. Al zijn schaal en ambitie vergelijkbaar, toch kan het verschil met de jaren veertig en vijftig nauwelijks groter zijn. Dat geldt al in de eerste plaats voor de doelgroep: de ouderen zelf. Rond 1950 behoorde hij tot een achterstandscategorie. Zijn inkomen was laag, zijn gezondheidsspeil penibel, de gemiddelde opleiding minimaal. Terwijl de maatschappij vooruitsnelde, voortbewogen door technologische vooruitgang en economische groei, bleef de oudere achter; de kennis en ervaring die hem voorheen nog een zekere status gaven bleken waardeloos. Geldgebrek, niet meer meedoen in het arbeidsproces en het verlies aan respect op grond van werk- en levenservaring. Illustratief voor zijn positie was zijn woonsituatie: die liet alles te wensen over. De woonvormen die specifiek ontworpen werden om hierin verbetering te brengen, onderscheidden zich door de mate van zorg die werd aangeboden: de oudere werd als zorgenkind gezien. Het bleek echter dat: 'hoe beter je ouderen ging verzorgen en hoe minder ze hoefden te doen, hoe meer ze in hun gedrag achteruit bleken te gaan!'.³

Nu is het beeld totaal anders. Een groot deel, en nog altijd groeiend deel, van de ouderen behoort tot de meer welgestelde Nederlanders. Hun gemiddelde opleidingsniveau is hoog en zal nog verder toenemen. Konden ze voorheen technologische innovaties nauwelijks bijbenen, nu is de oudere die het internet niet kan bedienen langzaam bezig uit te sterven. Hij is uitstekend op de hoogte en weet

¹ CBS, <http://www.cbs.nl/nl-NL/menu/themas/dossiers/vergrijzing/publicaties/artikelen/archief/2010/2010-083-pb.htm>, geraadpleegd op 6 februari 2011

² CBS, <http://www.cbs.nl/nl-NL/menu/themas/dossiers/vergrijzing/publicaties/artikelen/archief/2010/2010-083-pb.htm>, geraadpleegd op 6 februari 2011

³ J.C.M. Hattinga Verschure, *Zelfredzame ouderen*, Lochem, Gent, 1987, p. 12.

zich prima te redden. Zorg is nadrukkelijk van het wonen gescheiden, de moderne oudere is allesbehalve een zorgkind.⁴

WOONSERVICEGEBIED

Voor deze moderne ouderen dient een woonvorm en omgeving gezocht te worden waarin zij zelfstandig kunnen wonen. Hiervoor is het begrip 'woonservicegebied' in het leven geroepen: 'een prettige wijk of buurt, waarin specifieke doelgroepen, zoals ouderen en mensen met een beperking, zo zelfstandig mogelijk en met behoud van eigen regie kunnen wonen. In het woonservicegebied zijn optimale condities geschapen voor wonen met zorg en welzijn. Er is sprake van integrale zorg en dienstverlening, georganiseerd vanuit een servicepunt, zorgpunt of steunpunt. In het gebied zijn aanpasbare woningen en/of specifieke ouderenwoningen en de woonomgeving heeft een gepast voorzieningenniveau.'⁵

Eén van de problemen wat betreft de woning is dat veel woningtypes in de bestaande voorraad niet toegankelijk zijn voor ouderen, omdat het geen nultredenwoning is. Echter als een woning geschikt is voor ouderen betekent dit niet automatisch dat een oudere er ook wil wonen. Het gaat om het samenhangende aanbod op het terrein van wonen, welzijn en zorg. Indien dit samenhangende aanbod in een wijk niet aanwezig is kunnen ouderen onvoldoende participeren in de samenleving, waardoor zij dreigen te vereenzamen of men noodgedwongen moet verhuizen.

De volgende kenmerken, conform de ontwikkelingen in Nederland en Rotterdam, vormen de kern van een Woonservicegebied in de domeinen wonen, welzijn en zorg.

Wonen Het woonservicegebied is een gebied waar mensen van verschillende leeftijden en leefstijlen prettig kunnen wonen. De voorzieningen zijn gericht op de specifieke doelgroepen. Ook (jonge) gezinnen kunnen profiteren van de voorzieningen in het Woonservicegebied. De woningvoorraad is geschikt voor ouderen en mensen met een beperking. Aspecten als toegankelijkheid en doorgankelijkheid van woningen zijn van belang, maar ook de mogelijkheden van ontmoeten gekoppeld aan de woningen. In de nabijheid van de woningen zijn winkels en voorzieningen voor de eerste levensbehoeften, zoals een supermarkt.

Welzijn Bewoners in het Woonservicegebied kunnen op een laagdrempelige manier informatie en advies krijgen over alle aspecten van wonen, zorg en welzijn in het Woonservicegebied. Afhankelijk van de kenmerken van de oudere bewoners en de mensen met een beperking, zijn in de nabijheid van de woningen passende welzijnsvoorzieningen aanwezig, of goed bereikbaar. Voorbeelden van de kernvoorzieningen zijn: maaltijdvoorzieningen en mogelijkheden voor ontmoeten. Daarnaast zijn er voorzieningen voor ouderen en mensen met een beperking die niet meer zelfstandig naar buiten kunnen. Gedacht kan worden aan huisbezoek, visiteclubs, signaleringsteams en vrijwilligersnetwerken.

Zorg Veilige en toegankelijke loop-, en scootmobielroutes zijn aanwezig, evenals aansluitingen op openbaar vervoer en de aanwezigheid van aangepast vervoer. De omgeving is verkeersveilig en bevordert de sociale leefbaarheid. Er is een systeem voor 24-uurs ongeplande zorg, waarbij afspraken zijn gemaakt over alarmering en alarmopvolging. De zorg kan geleverd worden vanuit een in het gebied aanwezig servicepunt, zorgpunt of steunpunt in samenwerking met de vraagwijzer.⁶

⁴ N. Mens & C. Wagenaar, *De architectuur van de ouderenhuisvesting*, NAI-uitgevers, Rotterdam, 2009

⁵ Gemeente Rotterdam,
<http://www.rotterdam.nl/SoZaWe/Document/Woonservicegebieden/Conceptbasisprofiel140409%20woonservicegebieden.pdf>, geraadpleegd op 21 maart 2011

⁶ Gemeente Rotterdam,
<http://www.rotterdam.nl/SoZaWe/Document/Woonservicegebieden/Conceptbasisprofiel140409%20woonservicegebieden.pdf>, geraadpleegd op 21 maart 2011

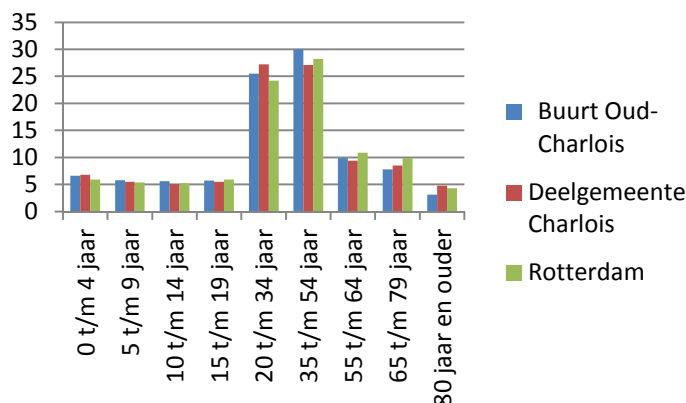
huis uit zijn, uittreding uit het arbeidsproces zich voltrekt en –hoewel betekenis van gezondheidsproblemen begint toe te nemen – de meeste mensen nog vitaal zijn. In de vierde levensfase, vanaf ongeveer 75 jaar, beginnen voor velen gezondheidsproblemen en functiestoornissen het leven te domineren en ziet men dat een van de partners, meestal de vrouw, alleen achterblijft. In de derde fase domineert het gegeven van de toegenomen vrije tijd en het zoeken naar een nieuwe sociale inbedding, na de uittreding uit de arbeidsmarkt. In de vierde fase staan het ontstaan van de behoefte aan zorg en dienstverlening en het voorkomen van sociaal isolement voorop. Tot nu toe is in de derde levensfase de neiging tot verhuizen buitengewoon laag: slechts weinig ouderen verhuizen preventief om zich voor te bereiden op de vierde fase. Pas als de partner wegvalt of de gezondheid sterk achteruitgaat komen ouderen in beweging.¹⁰ Het dient voorkomen te worden dat ouderen het verhuizen uitstellen tot de vierde levensfase, wanneer men vaak noodgedwongen dient te verhuizen en men al minder goed in staat is te wennen aan de nieuwe woonomgeving. Het is daarom van belang dat ouderen in de derde levensfase al aangetrokken worden tot een woning waar men oud kan worden.

CASUS: OUD-CHARLOIS

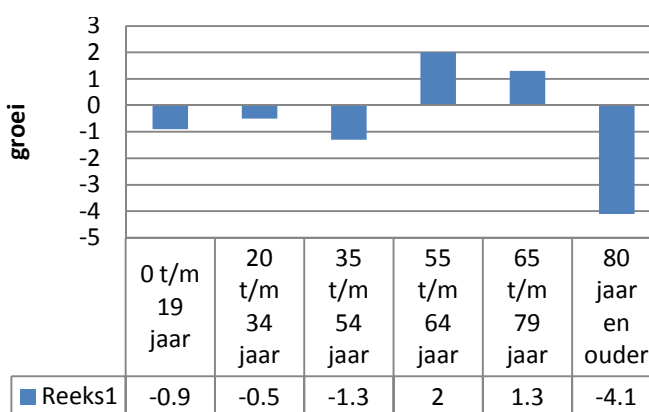
Verscholen achter de maas, het Zuiderpark en de Dorpsweg ligt Oud-Charlois. Een dorp met een lange geschiedenis. Een dorp dat ruim een eeuw geleden is opgeslokt door de grote stad. Oud-Charlois maakt samen met wijken Tarwewijk, Carnisse, Zuidwijk, Wielewaal, Zuidplein, Pendrecht, Zuiderpark en Heijplaat deel uit van de deelgemeente Charlois.

Oud-Charlois ligt relatief centraal in Rotterdam Zuid. De Maastunnel brengt Rotterdam Noord dichtbij en vanaf het Zuidplein kan men gebruikmaken van verschillende vormen van openbaar vervoer. De Wolphaertsbocht verbindt Oud-Charlois via Carnisse en Tarwewijk met de Kop van Zuid en is daarom een belangrijke verbindingsslijn voor Rotterdam Zuid. Via Carnisse is het Zuidplein met zijn winkelcentrum en OV-station te bereiken. Aan de zuidzijde grenst Oud-Charlois aan het groen van het Zuiderpark en de wijk Wielewaal.

De sociale index van Oud-Charlois (5,0) scoort lager dan die van Rotterdam (5,8). De sociale index van Oud-Charlois is echter de afgelopen jaren wel gestegen, in



Grafiek 1: Opbouw bevolking in leeftijdsgroepen 2010, COS



Grafiek 2: Toename aantal inwoners in procenten in Oud-Charlois 2010 ten opzichte van 2009, Gemeentelijke Basis Administratie

¹⁰ STAGG, *Verblijven of wonen; zorg voor eenieder*, november 2000

2008 was deze nog 4,5. In Oud-Charlois zijn ook een tweetal hotspots aangewezen, wat aangeeft dat er burengerucht is en geweld. De lage sociale index van Oud-Charlois en de aanwezigheid van de hotspots maakt het, met name, voor ouderen minder aantrekkelijk om er te wonen.

In Oud-Charlois wonen in vergelijking met Rotterdam weinig mensen van 65 jaar en ouder. Over het geheel genomen komt de opbouw van de bevolking van Oud-Charlois redelijk overeen met die van Rotterdam, zie grafiek 1. In Oud-Charlois trekken relatief veel mensen van 80 jaar en ouder weg uit de wijk, zie grafiek 2.

Er zijn in Oud-Charlois nog onvoldoende woonvormen voor ouderen.¹¹ Vestia is begonnen met het ontwikkelen van een plan voor een woon-zorgcomplex in het hart van Oud-Charlois, de Voornse Hof. Het complex bevat 120 levensloopbestendige woningen en 36 intramurale plaatsen en circa 1.600 m² voorzieningen.¹² Voor dit complex is al een locatie, maar op dit moment ligt het project stil.

‘In de directe omgeving van de ontwikkellocatie bevinden zich op een aantal kleine levensmiddelenzaken, welke geen noemenswaardige voorzieningen in relatie tot het programma wonen, zorg, welzijn senioren. Dichtstbijzijnde relevante voorzieningen voor zorg en welzijn bevinden zich ten noorden van het gebied rondom de kruising Wolphaertsbocht-Boergoensevliet en Clementsstraat (ca. 500m) en ten zuiden van de locatie bij Waelestein, Nieuwe Nachtegaal en Albatros (500m). De projectlocatie wordt niet gekenmerkt als knooppunt en maakt geen deel uit van doorgaande routes. Vanwege de centrale ligging is de locatie voor de noordelijk en zuidelijk gelegen delen van de wijk goed bereikbaar. Vanwege gebrek aan oost-west verbindingen bestaat geen aansluiting op het oostelijk gelegen deel van de wijk. De locatie wordt gekenmerkt door het ontbreken van karakteristieke ruimtelijke elementen (parken, singels etc.), het monotone karakter van de belendende woningvoorraad, en een naar binnen gerichte oriëntatie.’¹³ De ligging van de locatie van het Voornse Hof wordt in twijfel getrokken. Daarnaast is het de vraag of zelfstandige huisvesting van ouderen in één complex de juiste oplossing is.

In Oud-Charlois zijn verschillende woningtypologieën aanwezig. De boven- en benedenwoning, met een flinke opstap, en de portiekwoning zijn verreweg het meest vertegenwoordigd. Daarnaast zijn er nog enkele eengezinswoningen en galerijwoningen. De meest vertegenwoordigde types zijn geen nultredenwoningen, waardoor deze in de huidige situatie niet geschikt zijn voor ouderen. Als deze

woningen getransformeerd worden naar nultredenwoningen, zouden de woningen mogelijk zeer geschikt kunnen zijn voor de huisvesting van ouderen. Dit omdat de woningblokken laag zijn (hoogstens vijf verdiepingen) en de woningblokken ruim opgezet zijn. De ouderen (55+) in Oud-Charlois behoren allen tot dezelfde leefstijl, namelijk de groene leefstijl, zie figuur 2. ‘De groene leefstijl staat voor geborgenheid en zekerheid. Mensen met de groene leefstijl zijn mensen die een rustig leven leiden en zich voornamelijk bewegen in



Figuur 2: Woontest 2008; leefstijlen 55+, Gisweb

¹¹ H. Eitjes, *Woonzorgzonering in Oud-Charlois*, 2006

¹² Woonstad Rotterdam, Vestia Feijenoord, deelgemeente Charlois en gemeente Rotterdam, *Parels aan de Maas; Wijkvisie Oud-Charlois 2009-2020*, 8 juni 2009

¹³ Veldacedemie, *Rapport Assisted Living ontmoetingsplekken in woonservicegebied Oud Charlois; een instrumentarium*, november 2010

een kleine kring van familie, vrienden en/of buren waarmee ze intensieve contacten hebben. Mensen met een groene leefstijl doen graag dingen met mensen die ze kennen.’¹⁴ Het dorpse karakter van Oud-Charlois kan een bijdrage leveren aan deze leefstijl.

In Oud-Charlois zijn onvoldoende woonvormen voor ouderen, wat voor mij de reden is om deze locatie als casus te gebruiken. In Oud-Charlois is het de uitdaging om de intimiteit van het dorpse karakter te versterken om zo aan te sluiten op de leefstijl van de ouderen. Daarnaast is het een uitdaging om betaalbare woningen voor ouderen te realiseren in Oud-Charlois, aangezien meer dan de helft van de inwoners van Charlois een laag inkomen heeft.^{15 16}

¹⁴ <http://www.vestia.nl/Huur/Leefstijlen/Pages/WelkeLeefstijlenzijn.aspx>, geraadpleegd op 4 april 2011

¹⁵ Centrum voor onderzoek en statistiek Rotterdam, <http://rotterdam.buurtmonitor.nl>, geraadpleegd op 6 april 2011

¹⁶ Team Deetman/Mans, *Kwaliteitssprong Zuid; ontwikkeling vanuit kracht*, AVANT GPC, Werkendam, februari 2011

Opzet onderzoek

PROBLEEM

Nederland gaat de komende jaren in verdubbeld tempo vergrijzen, dit heeft tot gevolg dat er een steeds grotere fysieke druk komt te liggen op de bestaande verzorgingstehuizen en dat de beroepsbevolking te klein wordt om de groter wordende groep ouderen te verzorgen. Daarom dient er gezocht te worden naar een woonvorm en omgeving waarin ouderen zelfstandig kunnen wonen en onderdeel blijven van de samenleving. Hiervoor is het begrip 'woonservicegebied' in het leven geroepen: 'een prettige wijk of buurt, waarin specifieke doelgroepen, zoals ouderen en mensen met een beperking, zo zelfstandig mogelijk en met behoud van eigen regie kunnen wonen. In het woonservicegebied zijn optimale condities geschapen voor wonen met zorg en welzijn'.¹⁷

In Oud-Charlois vertrekken veel ouderen die tachtig jaar of ouder zijn.¹⁸ In de wijk zijn weinig geschikte woningen voor ouderen, dit kan een verklaring zijn voor het vertrek van de ouderen. De boven- en benedenwoning, met een flinke opstap, en de portiekwoning zijn verreweg het meest vertegenwoordigd.

De ouderen in Oud-Charlois behoren tot een leefstijl die staat voor geborgenheid en zekerheid. Het dorpse karakter van Oud-Charlois kan een bijdrage leveren aan deze leefstijl.

DOELSTELLING

Ouderen de mogelijkheid bieden om, binnen hun eigen wijk, te verhuizen naar een woning waar zij zelfstandig kunnen wonen, onderdeel blijven van de samenleving en die voldoet aan hun woonwensen.

ONDERZOEKSVRAAG

Wat zijn de woonwensen van de ouderen (55+) en hoe kan transformatie van de huidige voorraad daarin voorzien?

DEELVRAGEN

1. Locatie

A Welke locatie in de wijk Oud-Charlois is geschikt voor de huisvesting van ouderen? (criteria: binnen een straal van 300 meter dienen levensmiddelenwinkels aanwezig te zijn en een aansluiting met het openbaar vervoer¹⁹)

Input Rapport 'Assisted Living'

Output Locatie

2. Voorzieningen

A Welke voorzieningen zijn wenselijk in de nabije woonomgeving ten aanzien van de ouderen?

B Welke voorzieningen zijn er al in de wijk Oud-Charlois aanwezig en worden deze door de ouderen gebruikt?

¹⁷ Gemeente Rotterdam,

<http://www.rotterdam.nl/SoZaWe/Document/Woonservicegebieden/Conceptbasisprofiel140409%20woonservicegebieden.pdf>, geraadpleegd op 21 maart 2011

¹⁸ Toename aantal inwoners in Oud-Charlois 2010 ten opzichte van 2009, Gemeentelijke Basis Administratie

¹⁹ STAGG, *Verblijven of wonen; zorg voor eenieder*, november 2000

C Wat zijn de wensen van de ouderen ten aanzien van de toegankelijkheid van de voorzieningen?

Input Onderzoek in Kralingen-Crooswijk (Veldacademie) en rapport 'Assisted Living', Leefveldenonderzoek (Veldacademie)

Output Programma van Eisen voor de voorzieningen

3. Het bouwblok

A Wat zijn de wensen ten aanzien van de leefomgeving? (rust/levendigheid, autonomie/collectiviteit, integraal/categoriaal, wel/niet op de begane grond wonen)

Input Onderzoek in Kralingen-Crooswijk, referentieprojecten (zie bijlage)

Output Programma van Eisen voor het bouwblok

4. De woning

A Wat zijn de wensen van de ouderen wat betreft de ruimtes, de indeling van de ruimtes en oppervlaktes van de woning?

B Wat zijn de wensen van de 1- en 2-persoonshuishoudens en van de 1- en 2-oudergezinnen wat betreft de ruimtes, de indeling van de ruimtes en oppervlaktes van de woning?

C Kunnen de wensen van de ouderen en de 1- en 2-persoonshuishoudens/1- en 2-oudergezinnen geïntegreerd worden, zodat er een levensloopbestendige woning ontstaat?

Input Onderzoek in Kralingen-Crooswijk, referentieprojecten (zie bijlage), de literatuurstudie van de vakoefening, literatuur over lifetime dwellings en het 'Handboek voor de toegankelijkheid'

Output Programma van Eisen voor de (levensloopbestendige) woning

5. Transformatie

A Welk(e) bouwblok(ken) op de gekozen locatie zijn te transformeren naar woningen voor ouderen?

Input Deelvragen 1 en 4

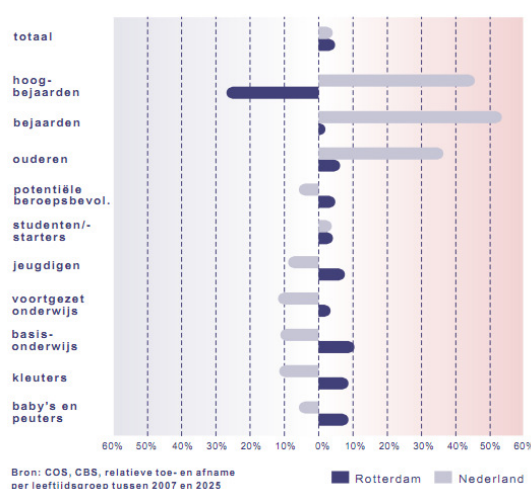
Output Een te transformeren bouwblok

Vergrijzing en ouderenwoningen in Rotterdam

AANTAL OUDEREN

Volgens prognoses van het Centrum voor Onderzoek en Statistiek (COS) zal de bevolking van Rotterdam de komende jaren verjongen, dit in tegenstelling tot de ontwikkeling in Nederland. In 2025 telt de bevolking in Rotterdam meer kinderen en jongeren en minder hoogbejaarden dan nu, zie ook figuur 3 hiernaast.²⁰ In de jaren '70 en '80 zijn veel bewoners de stad uit verhuisd. Die bewoners vallen nu in de leeftijdscategorie 55 tot 75 jaar. Zij wonen in de regio's om Rotterdam en zullen daar oud worden. Dat is een belangrijke reden waarom Rotterdam nu niet vergrijst. De prognose laat zien dat veel migranten naar Rotterdam blijven komen. Dit is vooral het gevolg van de samenstelling van de bevolking en de woningvoorraad en de aanwezigheid van specifieke voorzieningen.

Daarnaast zal het aantal 40- tot 64-jarigen in 2017 fors toenemen door de grootschalige nieuwbouw die gepland staat voor het stadscentrum en Nesseland. Meer Rotterdammers hebben de kans om woonwensen in de stad vervuld te zien en in Rotterdam te blijven wonen. Door de grote groei van de groep 40- tot 64-jarigen zal vanaf 2020 ook in Rotterdam de bevolking vergrijzen.²¹

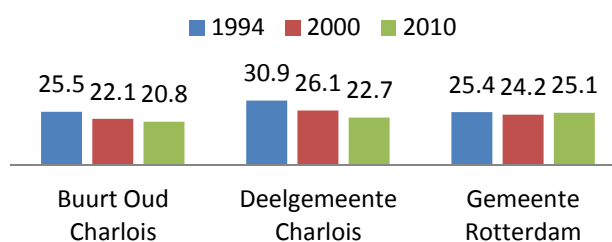


Figuur 3: vergroening en ontgrijzing in Rotterdam, in Nederland flinke vergrijzing

In Charlois groeit de bevolking tussen 2004 en 2017 met bijna 3.300 personen. Alle leeftijdsklassen, met uitzondering van de groep 20 tot 34 jaar en bewoners ouder dan 70 jaar, nemen in aantal toe. De bevolking van Charlois verjongt daardoor sneller dan die van Rotterdam. De bewoners ouder dan 55 jaar maken in 2017 gezamenlijk een vijfde uit van de Charloisse bevolking. In Rotterdam zal dat een kwart van de bevolking zijn.²²

In grafiek 3 is te zien dat deze verdeling in 2010 al zo was. In tegenstelling tot veel andere gebieden in Nederland, waar de bevolking vergrijst, verjongt de bevolking van de deelgemeente Charlois. Op 1 januari 2004 woonden 66.684 personen binnen de deelgemeentegrenzen. Hiervan was krap een kwart (23%) 55 jaar of ouder. In 2000 was dit nog ruim een kwart (26%), terwijl in heel Rotterdam in beide jaren 24% van de bevolking ouder was dan 55 jaar.

Grafiek 3: Aandeel 55-plussers in procenten
Bron: COS Rotterdam



Op het niveau van de wijken van de deelgemeente is een groot verschil te zien in de leeftijdsverdeling van de bevolking. Vooral de noordelijk gelegen stadswijken zijn verantwoordelijk voor de trend van verjonging van de Charloisse bevolking. Hier is een belangrijk deel van de bevolking jonger dan 55 jaar. De wijken Wielewaal, Zuidplein en Zuiderpark huisvesten daarentegen een zeer hoog percentage ouderen. De tuinsteden Zuidwijk en Pendrecht vormen de middenmoot.

²⁰ Meer Rotterdammers in 2025, geraadpleegd op 30-05-2011, http://www.cos.rotterdam.nl/Rotterdam/Openbaar/Diensten/COS/Publicaties/PDF/COScourant_2_07.pdf

²¹ dS+V/Stedelijke vernieuwing, *Ouderenhuisvestinglocaties Charlois*, maart 2005, blz. 19

²² dS+V/Stedelijke vernieuwing, *Ouderenhuisvestinglocaties Charlois*, maart 2005

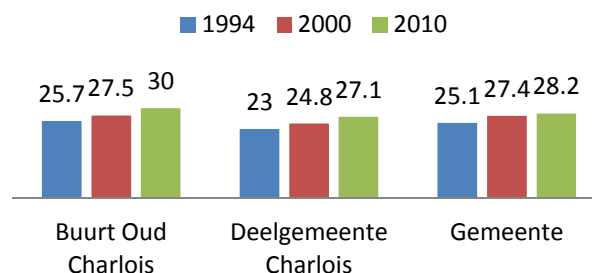
Hier is de bevolking door de instroom van jongere bewoners in de afgelopen jaren minder vergrijsd geraakt dan verwacht. De 15.660

Charloisse inwoners van 55 jaar en ouder vormen samen 10.653 huishoudens.²³

Het aandeel 35 t/m 54 jarigen is in de periode van 1994 naar 2010 gegroeid van 25,7 naar 30% in Oud-Charlois, zie grafiek 4. Dit is de groep die de komende 20 jaar gaat vergrijzen. Voor deze groep dient er een geschikte omgeving en geschikte huisvesting in Oud-Charlois te zijn.

Grafiek 4: Aandeel 35 t/m 54 jaar in procenten

Bron: COS Rotterdam



WOONSITUATIE OUDEREN IN

ROTTERDAM

De Stichting Architectenonderzoek Gebouwen Gezondheidszorg (STAGG) heeft berekend hoeveel en wat voor type woningen voor ouderen er in 2015 nodig zijn voor een woongebied van 10.000 inwoners en een gemiddelde vergrijzingsgraad. Dit is in figuur 4 weergegeven.

Een belangrijke vervolgstap is het bepalen van het aantal specifieke ouderenwoningen dat Rotterdam nodig zal hebben. Vertrekpunt voor de berekening is de huidige situatie. Helaas ontbreekt duidelijk inzicht in de omvang van het aantal woningen in Rotterdam dat voldoet aan de vastgestelde

kwaliteitscriteria voor een

specifieke ouderenwoning. Het is

wel mogelijk om op basis van het

Woningbehoefte Onderzoek 2002 (WBO) een inschatting te maken.²⁴

Het WBO heeft respondenten gevraagd of zij in een specifieke ouderenwoning wonen. Op basis van het antwoord op deze vraag is

de huidige omvang van de

specifieke ouderenhuisvesting bepaald.

Hieruit is grafiek 5 ontstaan die laat zien hoeveel procent van de ouderen in een nultrapwoning of specifieke ouderenwoning woont.

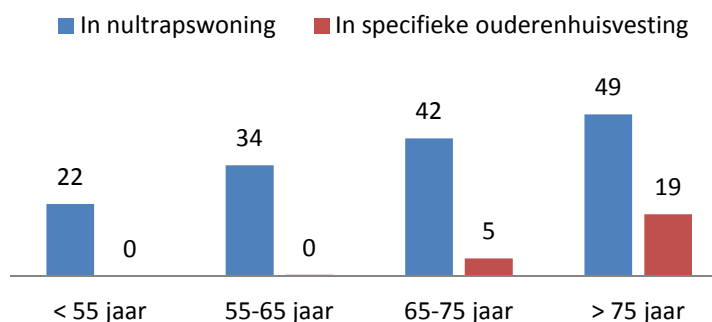
Deze laat zien dat onder de 65 jaar niemand in specifieke ouderenhuisvesting woont. Daarnaast woont 68% van de mensen boven de 75 jaar in een nultrapwoning of specifieke ouderenwoning.

Woonvorm	2000	2015	Af-toename
Intramuraal verblijf	154	58	-96
Clusterwonen	4	45	41
Begeleid/beschut wonen	8	50	42
Totaal specifieke vormen van wonen en zorg	166	153	-13
Zelfstandig wonen in een woonzorgcomplex	81	144	63
Zelfstandig wonen met thuiszorg	106	141	35
Totaal zelfstandig wonen met zorg	187	285	98
Totaal wonen in combinatie met zorg	353	438	85

Figuur 4: hoeveelheid benodigde woningen voor ouderen in 2015 voor een woongebied van 10.000 inwoners en een gemiddelde vergrijzingsgraad,

Grafiek 5: Ouderen en hun woonsituatie in 2002 in Rotterdam, in procenten

Bron: WBO 2002, intramuraal via Zorgkantoor



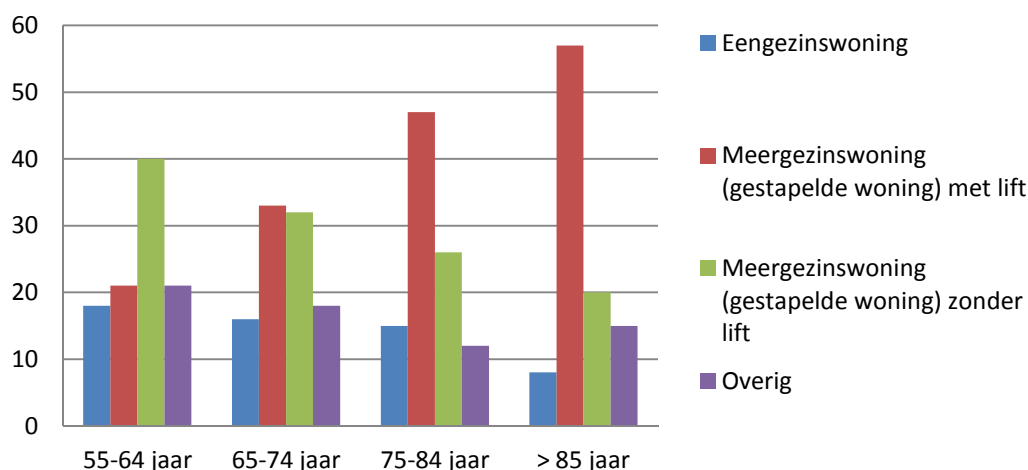
²³ dS+V/Stedelijke vernieuwing, *Ouderenhuisvestinglocaties Charlois*, maart 2005

²⁴ Woningbehoefte onderzoek, Sociaal en Cultureel Planbureau, geraadpleegd op 16 juni 2011, <http://www.scp.nl/content.jsp?objectid=default:18752>

Grafiek 6 laat zien in welk type woning ouderen wonen in Charlois. Tweederde van de appartementen met lift in Charlois wordt bewoond door 55-plussers. Toch woont het merendeel van de oudere huishoudens in een appartement zonder lift.²⁵ Dit wordt ook in de tabel hieronder aangegeven. Hierin is duidelijk te zien dat het aantal ouderen dat in een meergezinswoning met lift woont, toeneemt naarmate men ouder wordt.

Dit onderzoek toont aan dat de behoefte aan een meergezinswoning met lift, boven een woning zonder lift, stijgt naarmate men ouder wordt. De volgende stap is te kijken welke typen woningen er voor ouderen in Charlois aanwezig zijn en in welke hoeveelheid.

Grafiek 6: Leeftijdsklasse hoofdbewoner naar woningtype in Charlois in procenten
Bron: 'Ouderenhuisvestinglocaties Charlois, maart 2005, dS+V/Stedelijke vernieuwing



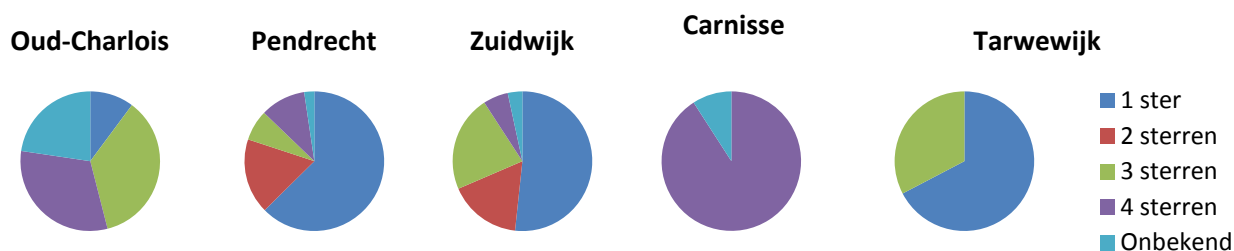
AANTAL OUDERENWONINGEN IN OUD-CHARLOIS T.O.V. CHARLOIS

Door Steunpunt Wonen is gestart met het werken volgens een sterrenclassificatie voor ouderenwoningen. Via één of meerdere sterren wordt de kwaliteit van woningen aangegeven. Via een checklist bepalen de corporaties hoeveel sterren een woning heeft. De sterren staan voor de volgende classificatie:

- Één ster nultrapswoning
- Twee sterren rollator toe- en doorgankelijke woning
- Drie sterren rolstoel toegankelijke en rollator toegankelijke woning
- Vier sterren rolstoel toe- en doorgankelijke woning

In Charlois hebben nog niet alle aanbieders van woningen hun gehele voorraad volgens de sterrenmethodiek in kaart gebracht. Voor het deel dat zij inmiddels wel geclassificeerd hebben levert dit het overzicht op in grafiek 7.

²⁵ dS+V/Stedelijke vernieuwing, *Ouderenhuisvestinglocaties Charlois*, maart 2005, blz. 14



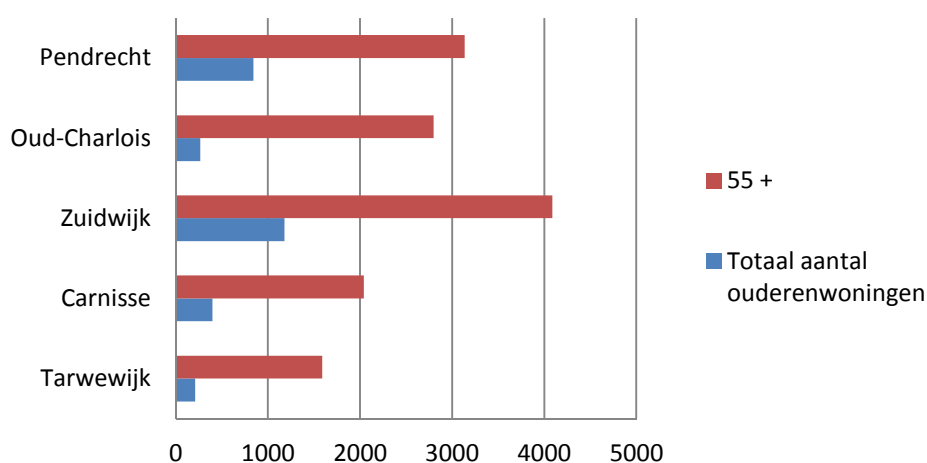
Grafiek 7: woningen naar aantal toegekende sterren in Charlois, 2004

Bron: Steunpunt wonen (2003) Woonboeken ouderenwoningen deelgemeente Charlois

In Oud-Charlois is de voorraad ouderenwoning redelijk divers, alleen woningen met twee sterren ontbreken. In Carnisse bestaat 90 procent uit woningen met vier sterren. Bijna tweederde van deze woningen zijn gevestigd in het verzorgingstehuis Nancy Zeelenberghuis aan het Amelandseplein.

Grafiek 8: Aantal ouderenwoningen t.o.v. het aantal 55-plussers in 2004

Bron: COS en Steunpunt Wonen



Om een goed beeld te krijgen van de hoeveelheid ouderenwoningen is grafiek 8 gemaakt met het totaal aantal ouderenwoningen (met 1 t/m 4 sterren) en het aantal inwoners boven de 55 jaar. Hierin is duidelijk te zien welke wijken een beperkt aanbod

aan ouderenwoningen hebben ten opzichte van het aantal 55-plussers en welke wijken niet. Zuidwijk heeft in verhouding tot het aantal 55-plussers de meeste ouderenwoningen. Oud-Charlois heeft het minste aantal ouderenwoningen in vergelijking tot het aantal inwoners. Als men het aantal inwoners boven de 55 jaar vergelijkt met het aantal ouderenwoningen met 3 of 4 sterren, dan scoort de wijk Carnisse hierin het hoogst. Pendrecht, Tarwewijk en Oud-Charlois staan hierbij onderaan. Deze grafiek is echter zeer beperkt, omdat nog niet alle woningen gelabeld zijn. Een goede vergelijking tussen de verschillende wijken is dan ook niet te maken.

Voor ouderen die slecht ter been zijn, zijn vooral de woningen met drie of vier sterren interessant.

INVENTARISATIE EN LOCATIE VAN DE OUDERENWONINGEN IN OUD-CHARLOIS

Ouderenwoningen kunnen onderscheiden worden in de volgende twee categorieën:

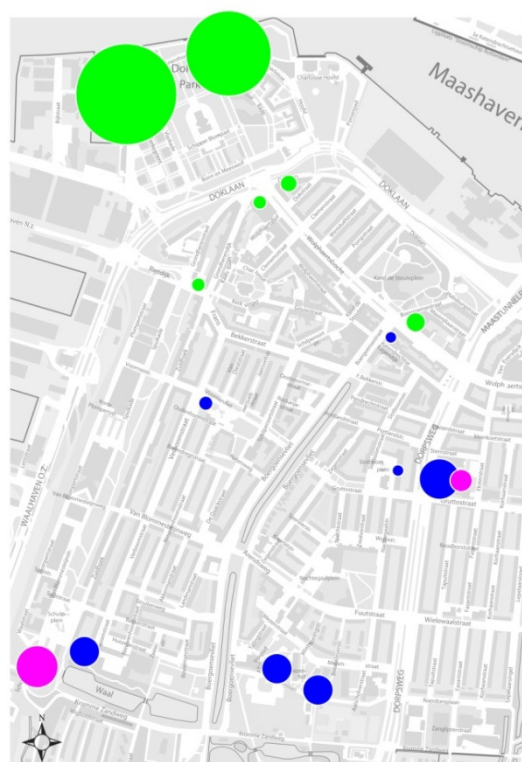
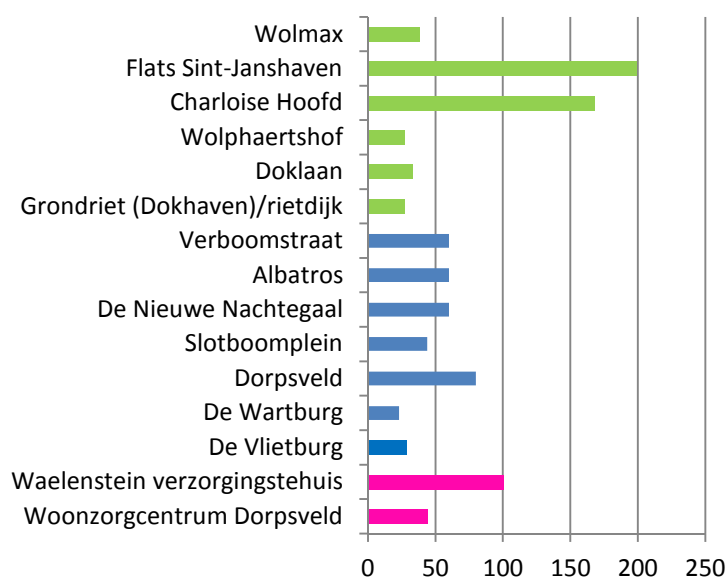
- Een voor ouderen *geschikte* woning is van buiten zonder trappen bereikbaar. Binnen de woning zijn de belangrijkste vertrekken eveneens zonder trappen te bereiken. Deze woning wordt ook wel een nultrapwoning genoemd en wordt niet uitsluitend door oudere huishoudens bewoond.
- Een voor ouderen *specifieke* woning voldoet aan technische voorwaarden die veel verder gaan dan de eisen die gelden voor de geschikte woningen. In bijlage 1 wordt een overzicht van deze voorwaarden gegeven. Vereenvoudigd is te zeggen dat in een specifieke ouderenwoning, een oudere met enige vorm van lichamelijke beperking, met behulp van een rolstoel of rollator,

zelfstandig kan wonen. De specifieke ouderenwoningen zijn de woningen met drie of vier sterren.²⁶

Het zijn met name de woningcorporaties die gespecialiseerd zijn in ouderenhuisvesting (SOR, Humanitas, Maasanker, e.a.) die specifieke ouderenwoningen hebben gebouwd. In grafiek 7 zijn de aantallen ouderenwoningen weergegeven per complex. Naast de specifieke en geschikte ouderenwoningen is nog een derde categorie toegevoegd, namelijk de niet-zelfstandige woningen. Dit zijn de kamers met verpleging/zorg in een verpleeg- of verzorgingstehuis. Totaal zijn er 144 niet-zelfstandige woningen, 355 specifieke ouderenwoningen en 492 geschikte ouderenwoningen.

De aantallen in deze tabel verschillen ten opzichte van grafiek 6. De oorzaak hiervan is dat in onderstaande naast woningen in Oud-Charlois ook de woningen eromheen meegeteld zijn en daarnaast zijn er na 2004 nog een aantal woningen bijgebouwd, namelijk aan de Doklaan, Grondriet en de Wolphaartsbocht (Wolmax). De Nieuwe Nachtegaal was voorheen een verzorgingstehuis maar is omgebouwd tot een multifunctioneel centrum met verschillende voorzieningen voor alle leeftijdsgroepen en daarnaast specifieke woningen voor ouderen.²⁷ Op de kaart figuur 5 zijn de locaties van de verschillende ouderenwoningen weergegeven, de grootte van de stip geeft de hoeveelheid woningen aan. Hierin is te zien dat het grootste aantal geschikte ouderenwoningen in het noorden van Oud-Charlois gelegen is en het grootste aantal specifieke ouderenwoningen in het zuiden van de wijk. Dit betekent dat de 55-plussers die nu in een geschikte woning in het noorden wonen en willen/moeten verhuizen naar een specifieke woning, moeten verhuizen naar het zuiden van de wijk (afstand van 1,1 km hemelsbreed).

Grafiek 7: Aantal ouderenwoningen in en om Oud-Charlois
Bron: samengesteld



Figuur 5: verdeling van de typen ouderenwoningen in en om Oud-Charlois

²⁶ dS+V/Stedelijke vernieuwing, *Ouderenhuisvestinglocaties Charlois*, maart 2005, blz. 6

²⁷ Nachtegaal brengt buurt samen, <http://www.echo.nl/ro-ch/buurt/redactie/1097357/nachtegaal.bringt.buurt.samen/>, geraadpleegd op 13-05-11

In 2009 is een plan ontstaan voor het gebied ten zuiden van de Voornsevlief. Dit is een braakliggend terrein waar een ontwerp voor is gemaakt voor 120 levensloopbestendige woningen in combinatie met voorzieningen, het Voornse Hof. In de projectbeschrijving wordt het volgende genoemd: 'in Oud-Charlois is een tekort aan woon-zorgwoningen, dat wil zeggen clusterwonen, begeleid en beschut wonen, intramuraal wonen en individueel wonen met thuiszorg. De locatie ligt centraal in een buurt waar nog weinig andere woon-zorgvoorzieningen zijn. Door de ontwikkeling van het Voornse Hof wordt een leemte in de woonzorgzone opgevuld en ontstaat een beter functionerend voorzieningssysteem voor de wijk als geheel.'²⁸ Hierin wordt ook de leemte genoemd in de spreiding van de ouderenwoningen in de wijk. Dit plan is gewijzigd naar 47 eengezinswoningen met 1020 m² zorgvoorzieningen.

WOONZORGZONE

Het OntwikkelBedrijf Rotterdam (OBR) en de Stichting Ouderenhuisvesting Rotterdam (SOR) hebben gezamenlijk een analyse gemaakt van bestaande of potentiële woonzorgzones in de stad. Zij concluderen dat onderscheid gemaakt moet worden tussen twee typen woonzorgzones;

- **A-zones:** Deze woonzorgzones sluiten aan bij duurzame levensvatbare winkelvoorzieningen en openbaar vervoer. In Charlois worden benoemd locaties in Pendrecht (Plein 1953 en omgeving), Zuidwijk (Langenhorst, Schere, Ilpenstein, Scherpenhoek, Schoonegge) en Oud Charlois (Wolphaertsbocht/Doklaan). Deze zijn in figuur 6 weergegeven.
- **B-zones:** Deze woonzorgzones sluiten aan bij bestaande concentraties ouderen. Hier zijn extra maatregelen nodig om het gewenste voorzieningen- en dienstenniveau te laten aansluiten bij de behoefte. In Charlois worden genoemd Zuidplein, omgeving Vaanweg, Nachtegaal en Sonneburgh.²⁹



Figuur 6: woonzorgzonering Charlois; A-zones

²⁸ Vestia, *Stedenbouwkundige randvoorwaarden Voornse Hof*, februari 2009

²⁹ dS+V/Stedelijke vernieuwing, Ouderenhuisvestinglocaties Charlois, maart 2005

WOONLOCATIES 55- EN 75-PLUSERS IN CHARLOIS

In de figuur 7 is zichtbaar waar de 55- en 75-plussers in Charlois wonen. In het zuiden zijn de grootste concentraties 55-plussers, onder andere in het Zuiderpark. Echter in het Zuiderpark staan, in vergelijking tot de grootte van het gebied, zeer weinig woningen. Het is daarnaast opvallend dat de het Zuiderpark een hoge concentratie 55-plussers heeft, maar een lage concentratie 75-plussers. De 55-plussers zijn over meer gebieden verdeeld dan de 75-plussers. De grootste concentraties 75-plussers zijn op de plaatsen waar een verzorging-/verpleegtehuis staat, zoals het Amelandseplein en Waelenstein. In Oud-charlois zijn de grootste concentraties 55-plussers te vinden in twee uitersten, het noorden en het zuiden. Dit komt overeen met de locaties van de geschikte en specifieke ouderenwoningen in Oud-Charlois. De grote concentratie in het noorden van de wijk, Dokhavenpark, neemt af naarmate de leeftijd stijgt. De woningen in het Dokhavenpark zijn voor ouderen geschikte woningen en geen specifieke woningen. Naarmate men meer gebreken krijgt, zijn deze woningen minder geschikt. Dit verklaart de lage concentratie 75-plussers in het Dokhavenpark.



Figuur 7: woonlocatie 55- en 75-plussers Charlois, 2004

Locatie

EEN GESCHIKTE OMGEVING VOOR OUDEREN

In het vorige hoofdstuk is onder andere weergegeven waar de specifieke en geschikte ouderenwoning gelegen zijn en waar de meeste 55-plussers wonen. Het gaat echter niet alleen om de woning, maar ook om de ligging van de woning. In het boek 'Ouderenhuisvesting, het belang van een integrale benadering' is onderzocht welke huisvestingsvormen in de meest brede zin moeten worden ontwikkeld om het zolang mogelijk zelfstandig functioneren van ouderen te stimuleren. Hierin zijn voorwaarden geformuleerd waaraan een omgeving moet voldoen om 'geschikt' te zijn voor ouderen:

- 'De relatie met de wijdere omgeving, de stad, de regio kortom de mobiliteit. Het lopen en de rolstoel zullen het langst het middel blijven om zich voort te bewegen. Om de actieradius te kunnen vergroten, is de link met het *openbaar vervoer* noodzaak, al kan goedkoop taxi- of (buurt-)busvervoer een goed alternatief zijn. Veilige, zo kort mogelijke looproutes naar primaire punten zijn derhalve een essentiële randvoorwaarde. Hierbij te denken valt aan loopafstanden van hemelsbreed 300 meter.
- Een adequaat *voorzieningsniveau* in de buurt. Op loopafstand ten minste een verkooppunt voor de dagelijkse levensbehoeften, een apotheek/drogist, een postkantoor, tijdschriften, kapsalon e.d. Een steunpunt voor hulpverlening (wijkverpleging, wijkagent). In bepaalde situaties zou een huismeester hierin een rol kunnen vervullen. Een wijk- of buurtvoorziening waar een kopje koffie en een eenvoudige maaltijd gebruikt kan worden, een ongedwongen ontmoetingspunt voor voorzieningen moeten daarnaast ook goed toegankelijk zijn voor gehandicapten.
- Onder de twee vorige punten zijn overwegend de fysiologische en materiële kwaliteiten van de omgeving aan de orde gesteld. De psychologische, sociale en immateriële kwaliteiten zijn zeker zo belangrijk, het gaat om de belevingswaarde. Op zich een subjectieve factor die echter vertaald zou kunnen worden naar: *groen in de omgeving*, niet als wild struikgewas (veiligheid) of snippergroen maar een goede afwisseling van steen, gras, bomen en water. Plekken met een zekere continuïteit (wandelen) en eventueel gebruiksgroen (volkstuintjes).'³⁰

De genoemde punten zijn in willekeurige volgorde, het ene punt heeft in het algemeen niet meer prioriteit dan het andere punt.

Een onderzoek van het RIW (Research-Instituut voor Woningbouw, Volkshuisvesting en Stadsvernieuwing) richtte zich op hoe ouderen zolang mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen in twee serviceflats in Rotterdam noord. Hieruit bleek dat 30% van de bewoners van de flats in meer of mindere mate moeite had met de bereikbaarheid van het winkelcentrum, dat op 300 m afstand lag. 6,6% hiervan gaf aan moeite te hebben met lopen, 11,3% vond het te ver. 70% vond de bereikbaarheid van het winkelcentrum goed, niet te ver of te dichtbij.³¹ Concluderend kan gezegd worden dat voor de nabijheid van voorzieningen een straal van 300 meter een goede richtlijn is. In een onderzoeksrapport vanuit het AOZG (Adviesgroep OuderenZorg Gelderland) is onderzoek gedaan naar de omslagpunten van ouderen m.b.t. het zelfstandig wonen en het wonen in een zorginstelling. Daarnaast is er onderzoek gedaan naar de zorg/diensten die ouderen nodig hebben om zelfstandig te blijven wonen. Hieruit is gebleken dat de bereikbaarheid van commerciële, culturele en medische voorzieningen regelmatig als belemmering wordt ervaren door ouderen en daarom ook meegenomen wordt in het besluit om te gaan verhuizen. Indien de ouderen zich

³⁰ Laddé E. en Hopman H.Th., *Ouderenhuisvesting; het belang van een integrale benadering*, Publicatiebureau Bouwkunde, Delft, 1991, blz 16, 17

³¹ Klaassen L. en Wind F., *Langer zelfstandig; onderzoek naar de mogelijkheden om langer zelfstandig te wonen in de service-flats Anatole France en Bertrand Russell*, Delftse Universitaire Pers, 1988 blz.26

buitenshuis niet meer zelfstandig konden verplaatsen werd er gebruik gemaakt van bezorgservice of werden zij gebracht door naasten. Er kan worden gesteld dat het niet zelfstandig kunnen bereiken van voorzieningen geen reden is om te verhuizen naar een zorgcentrum. De aanwezigheid van voorzieningen in de buurt zorgt er echter wel voor dat ouderen langer thuis kunnen blijven wonen. Bijna alle ouderen geven aan huishoudelijke hulp te hebben ontvangen voordat ze zijn verhuist naar een zorgcentrum. Daarnaast geeft de meerderheid ook aan gebruik te hebben gemaakt van een maaltijdservice.³²

Uit het onderzoeksrapport van het ministerie van VROM naar de woonvoorkeuren en woningmarktgedrag van ouderen en mensen met een lichamelijke beperking blijkt dat maar liefst 85% van de huishoudens gebruik maakt van winkels in de buurt. Ouderen maken niet vaker gebruik van winkels in de buurt, maar juist iets minder vaak. Dat komt doordat er iets vaker geen winkels in de buurt zijn (10% van de 55-plussers geeft dit aan tegen 7% van de jongere huishoudens). Daarnaast maken mensen met matige of ernstige lichamelijke beperkingen, in het bijzonder de 75-plussers met matige of ernstige lichamelijke beperkingen, minder gebruik van aanwezige winkels. Slechts 16% van de jongere ouderen (tot 65 jaar) heeft geen auto, terwijl dit onder de 75-plussers meer dan de helft is. Ook de beschikking over een tweede auto binnen het huishouden (mogelijk zelfs meer dan twee auto's) is onder de jongere ouderen nog flink: ruim 21% heeft meer dan één auto. Figuur 8 laat zien

	winkels	parkeren	openbaar vervoer	één auto	meer dan één auto	geen auto	geen auto; geen winkels in de buurt en geen gebruik van openbaar vervoer	geen auto; maakt geen gebruik van winkels of openbaar vervoer in de buurt
18-54 jaar; geen of lichte beperkingen	87	64	32	56	25	19	-	1
18-54 jaar; matige of ernstige beperkingen	84	58	35	53	16	31	1	3
55-74 jaar; geen of lichte beperkingen	84	51	31	64	17	19	1	1
55-74 jaar; matige of ernstige beperkingen	82	46	30	57	7	36	2	4
75+; geen of lichte beperkingen	85	32	41	48	3	49	2	4
75+; matige of ernstige beperkingen	76	24	26	34	2	64	4	14
Totaal	85	56	32	56	20	24	1	2

Figuur 8: gebruik van winkels, parkeergelegenheid en openbaar vervoer in de buurt; autobezit; en het ontbreken van auto, openbaar vervoer en winkels in de buurt, naar leeftijd en lichamelijke beperkingen, in procenten

dat onder de huishoudens met lichamelijke beperkingen het autobezit geringer is, overigens zonder dat dit gecompenseerd wordt door gebruik van het openbaar vervoer. Ongeveer een derde van de huishoudens maakt gebruik van het openbaar vervoer in de buurt, waarbij de groep 75-plussers zonder of met slechts lichte beperkingen opvalt door een intensiever gebruik. Wanneer deze ouderen ernstiger lichamelijke beperkingen hebben, daalt het gebruik van zowel het openbaar vervoer als de auto en neemt de mobiliteit sterk af.³³

³² AOZG, Onderzoeksrapport; Omslagpunten zelfstandig wonen naar wonen in een zorgcentrum bij ouderen, juni 2010, <http://www.surfsharekit.nl:8080/get/smpid:3643/DS1/>, geraadpleegd 26 mei 2011

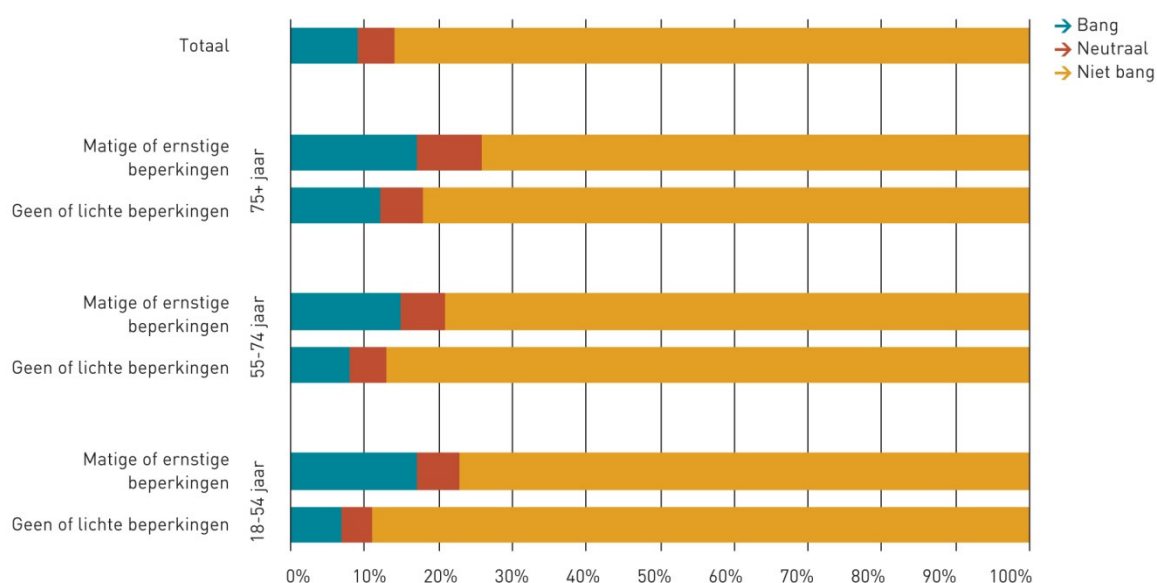
³³ Met zorg gekozen? – woonvoorkeuren en woningmarktgedrag van ouderen en mensen met lichamelijke beperkingen, augustus 2004, VROM, www.vrom.nl, geraadpleegd op 6 juni 2011, blz.49

Ouderen die winkels voor de dagelijkse boodschappen in de buurt hebben en die ook gebruiken, oordelen positiever dan ouderen die geen buurtwinkels hebben. Dat geldt evenzeer voor openbaar vervoer in de buurt. Winkels en openbaar vervoer in de buurt vergroten de tevredenheid aanzienlijk. 5% van de ouderen heeft geen openbaar vervoer in de buurt, terwijl 10% winkels voor dagelijkse boodschappen in de directe nabijheid mist.³⁴

De nabijheid van voorzieningen bevorderen het langer zelfstandig kunnen wonen van ouderen. Daarnaast zijn ouderen ook meer tevreden over de buurt als er openbaar vervoer en winkels voor dagelijkse boodschappen in de buurt zijn.

VEILIGHEID

Een ander belangrijk aspect voor de woonomgeving van ouderen is de veiligheid. Uit het onderzoeksrapport van het ministerie van VROM blijkt dat ouderen over de woonomgeving relatief weinig klachten hebben. Dit lijkt te moeten worden toegeschreven aan het feit dat men binnen dezelfde omgeving sneller tevreden is dan jongere huishoudens. Ouderen zijn vaker tevreden over de fysieke aspecten van het woonmilieu dan de rest van de bevolking. Zij vinden de bebouwing aantrekkelijker en ervaren minder overlast van stank, stof, lawaai en verkeer dan het jongere deel van de bevolking. Ook zijn zij beter te spreken over de sociale aspecten van de woonomgeving. Het enige waarin ouderen negatiever zijn dan de overige bevolking is hun angst voor beroving of lastiggevallen worden op straat in de buurt en – in mindere mate – hun oordeel over de sociale omgang in de buurt.³⁵ Die angst om lastig gevallen of beroofd te worden is groter naarmate men ouder is en als er sprake is van lichamelijke beperkingen, zie figuur 9 op de volgende pagina. Hoewel ouderen een geringere kans hebben om slachtoffer te worden van criminaliteit, zijn ze bang. De geringere kans om slachtoffer te worden hangt samen met het feit dat men zich minder in risicovolle situaties begeeft. Toch is die angst minder tegenstrijdig dan nu lijkt; ouderen en vooral degenen met lichamelijke beperkingen zijn immers fysiek kwetsbaarder als ze lastig gevallen worden.³⁶



Figuur 9: bang om in de buurt lastig gevallen te worden of beroofd

In het onderzoek van het RIW is naar voren gekomen dat bewoners van de serviceflats de

³⁴ Met zorg gekozen? – woonvoorkeuren en woningmarktgedrag van ouderen en mensen met lichamelijke beperkingen, augustus 2004, VROM, www.vrom.nl, geraadpleegd op 6 juni 2011, blz.56

³⁵ Met zorg gekozen? – woonvoorkeuren en woningmarktgedrag van ouderen en mensen met lichamelijke beperkingen, augustus 2004, VROM, www.vrom.nl, geraadpleegd op 6 juni 2011, blz. 29

³⁶ Met zorg gekozen? – woonvoorkeuren en woningmarktgedrag van ouderen en mensen met lichamelijke beperkingen, augustus 2004, VROM, www.vrom.nl, geraadpleegd op 6 juni 2011, blz.52

geborgenheid, veiligheid en weten dat er iemand is waar je op terug kan vallen, als positief ervaren worden. Bij veiligheid gaat het daarbij ook om de bescherming tegen inbraak en ongewenste personen in de flat.³⁷

Uit een onderzoek onder ruim 1.100 ouderenhuishoudens in de deelgemeente Feijenoord is gebleken dat de belangrijkste knelpunten in de woonomgeving zijn de afstand tot postkantoor, bank en winkels, maar ook het gevoel van onveiligheid scoort hier hoog. In de buurten Entrepot, Bloemhof, Hillesluis en Afrikaanderwijk is de onveiligheid zelfs de belangrijkste bron van onvrede.³⁸

Op de vraag naar de prioriteiten bij het zoeken naar een woning, geven verhuisgeneigde ouderen de ligging en de woning zelf aan. De woning weegt zwaarder bij oudere ouderen en mensen met beperkingen; de locatie weegt zwaarder bij jongere ouderen, vooral die zonder (matige of ernstige) beperkingen. De prijs komt als derde prioriteit uit de bus; ze is voor de jongere huishoudens, al dan niet met beperkingen, het belangrijkste.³⁹

In dit hoofdstuk zijn de criteria omschreven waarmee deelvraag 1 beantwoord kan worden.

³⁷ Klaassen L. en Wind F., *Langer zelfstandig; onderzoek naar de mogelijkheden om langer zelfstandig te wonen in de service-flats Anatole France en Bertrand Russell*, Delftse Universitaire Pers, 1988, blz.52 & 54

³⁸ *Ouderen willen de ruimte*, geraadpleegd op 30-05-2011, http://www.cos.rotterdam.nl/Rotterdam/Openbaar/Diensten/COS/Publicaties/COS_COURANT_2002/coscrt2002_4.pdf

³⁹ *Met zorg gekozen? – woonvoorkeuren en woningmarktgedrag van ouderen en mensen met lichamelijke beperkingen*, augustus 2004, VROM, www.vrom.nl, geraadpleegd op 6 juni 2011, blz.92

Voorzieningen

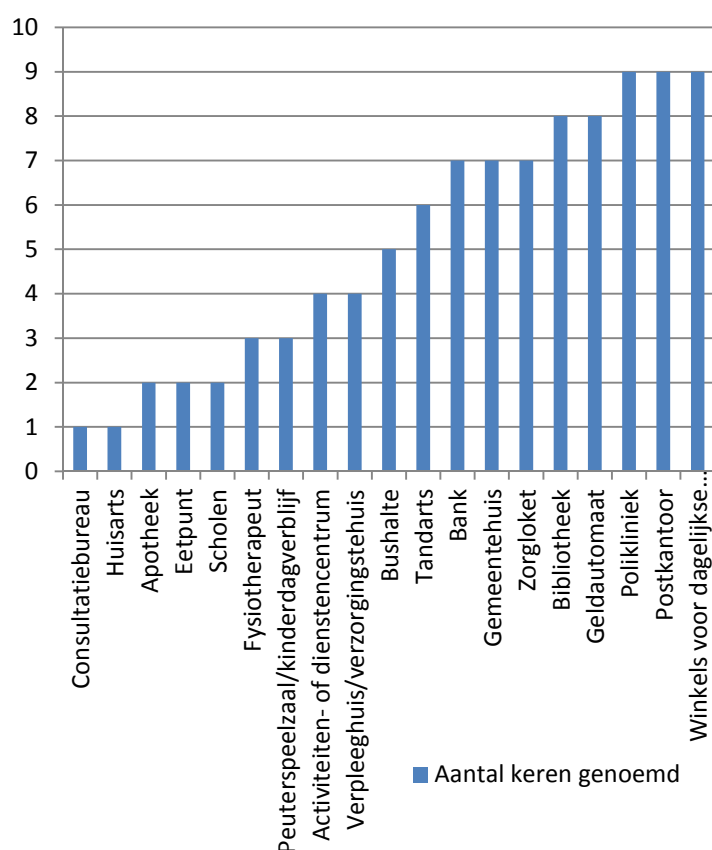
In het vorige hoofdstuk is naar voren gekomen dat de bereikbaarheid van voorzieningen, openbaar vervoer en de aanwezigheid van groen belangrijk zijn voor de woonomgeving van ouderen. Daarom wordt er in dit hoofdstuk gekeken waar deze onderdelen in de omgeving van Oud-Charlois aanwezig zijn.

BELANGRIJKE VOORZIENINGEN VOOR OUDEREN IN ROTTERDAM

Vanuit de Veldacademie is er een gps-onderzoek geweest om te zien wat de beweegpatronen zijn van 55-plussers in Charlois. Naast dit gps-onderzoek zijn er ook enquêtes afgenomen onder de 35 respondenten. Hierin werd ook gevraagd welke voorzieningen er niet op een acceptabele afstand van de woning gelegen zijn. Men kon hierbij in een lijst aankruisen welke voorzieningen dat waren. In grafiek 10 is een overzicht gegeven van het aantal keer dat een voorziening genoemd werd. Hierin

Grafiek 10: Voorzieningen die niet op een acceptabele afstand van de woning gelegen zijn.

Bron: samengesteld uit enquêtes gps-onderzoek



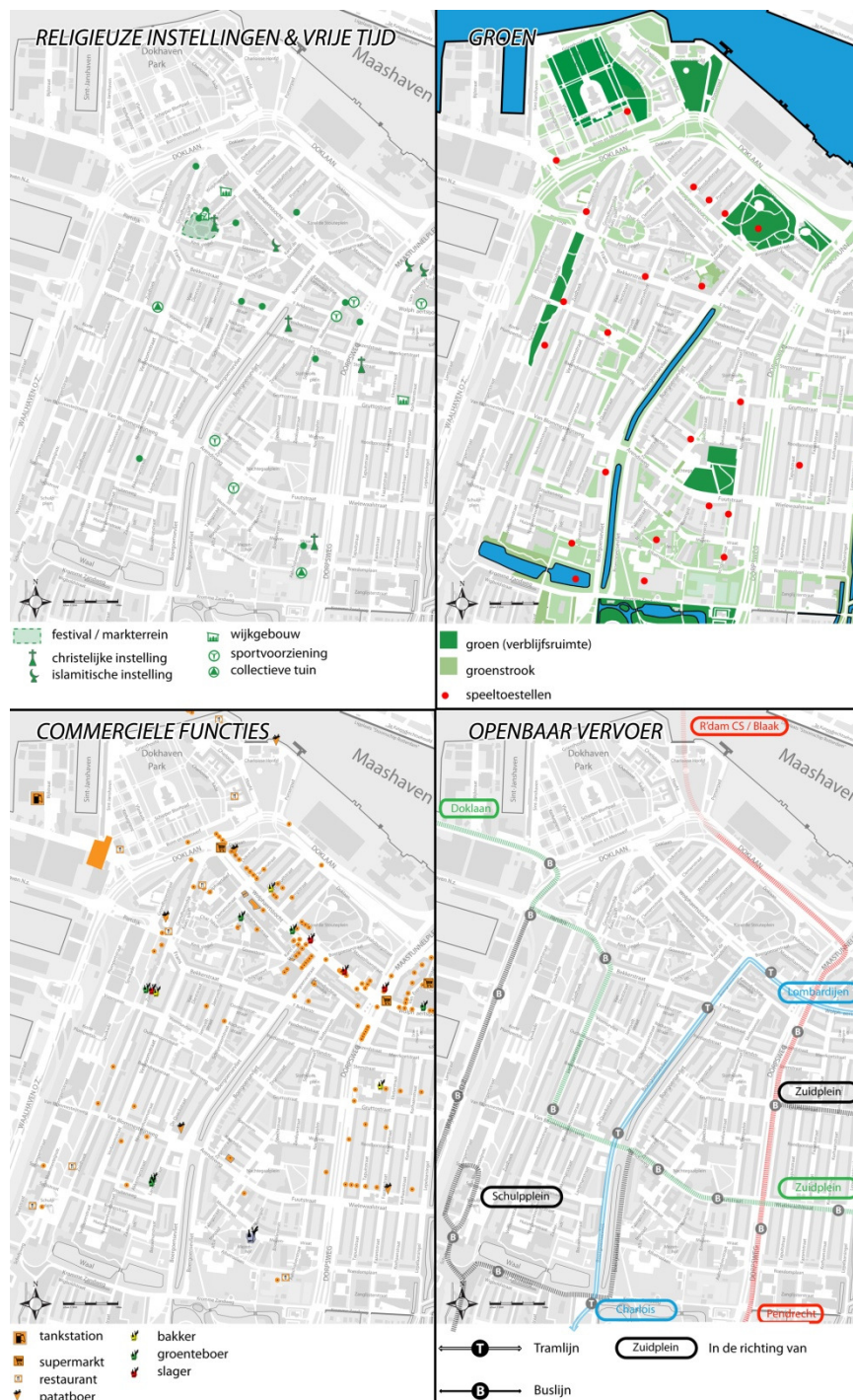
komt duidelijk naar voren dat de winkels voor dagelijkse boodschappen als meest hinderlijk wordt ervaren als deze niet op een acceptabele afstand van de woning gelegen zijn. Acht van de negen keer dat dit genoemd wordt betreft het de respondenten die in het zuiden van Oud-Charlois wonen, de Nieuwe Nachtegaal en Albatros. Deze respondenten moeten voor de dagelijkse boodschappen naar het noorden van de wijk. 7/8 respondenten die aangeven dat de bibliotheek op een te grote afstand van de woning ligt, wonen ook in het zuiden van Oud-Charlois. De bibliotheek is in het noorden van de wijk.

In 2001 is aan zelfstandig wonende oudere inwoners van Hillegersberg-Schiebroek gevraagd welke woonwensen zij hebben voor de komende tien jaar. In 2002 is datzelfde gedaan in deelgemeente Feijenoord. In beide onderzoeken zijn ouderen gevraagd naar wenselijke voorzieningen in de nabijheid van de woning. Het meest genoemd werden hulp in de huishouding, een winkelvoorziening voor dagelijkse boodschappen, hulp van kinderen of hun partners, hulp van de wijkverpleging, een alarmsysteem, (openbaar) vervoersmogelijkheden en warme maaltijdvoorziening.⁴⁰

LOCATIES VOORZIENINGEN IN EN OM OUD-CHARLOIS

Algemene voorzieningen

In figuur 10 is te zien waar de voorzieningen gelegen zijn in Oud-Charlois. Linksboven zijn de religieuze instellingen en de vrijetijdsbestedingen te zien. Deze voorzieningen zijn met name in de zone ten zuiden van de Wolphaartsbocht gelegen,



Figuur 10: Algemene voorzieningen Oud-Charlois

rondom de kerk. Rechtsboven is het groen weergegeven. Hierin is een onderscheid gemaakt tussen verblijfsruimte, ook wel park, en een groenstrook. De parken vinden zich met name in het noorden en het zuiden, o.a. Zuiderpark. Linksonder zijn de commerciële functies weergegeven. De bakker, slager, groenteboer en supermarkt vallen onder de winkels voor dagelijkse boodschappen. De supermarkten zijn aan de Wolphaartsbocht gevestigd, de bakker/slager/groenteboer zijn meer over de wijk verdeeld. Duidelijk te zien is dat de grootste concentratie winkels aan de Wolphaartsbocht te vinden zijn. Rechtsonder is de ontsluiting met het openbaar vervoer weergegeven. Opvallend is hierbij dat het gebied waar de grootste concentratie winkels is, de Wolphaartsbocht, niet ontsloten is met het openbaar vervoer. In de rest van Oud-Charlois, met uitzondering van het gebied rond de

⁴⁰ dS+V/Stedelijke vernieuwing, *Ouderenhuisvestinglocaties Charlois*, maart 2005

Dokhaven, is de ontsluiting met het openbaar vervoer goed. Er is echter maar één directe ontsluiting met Rotterdam Centraal.

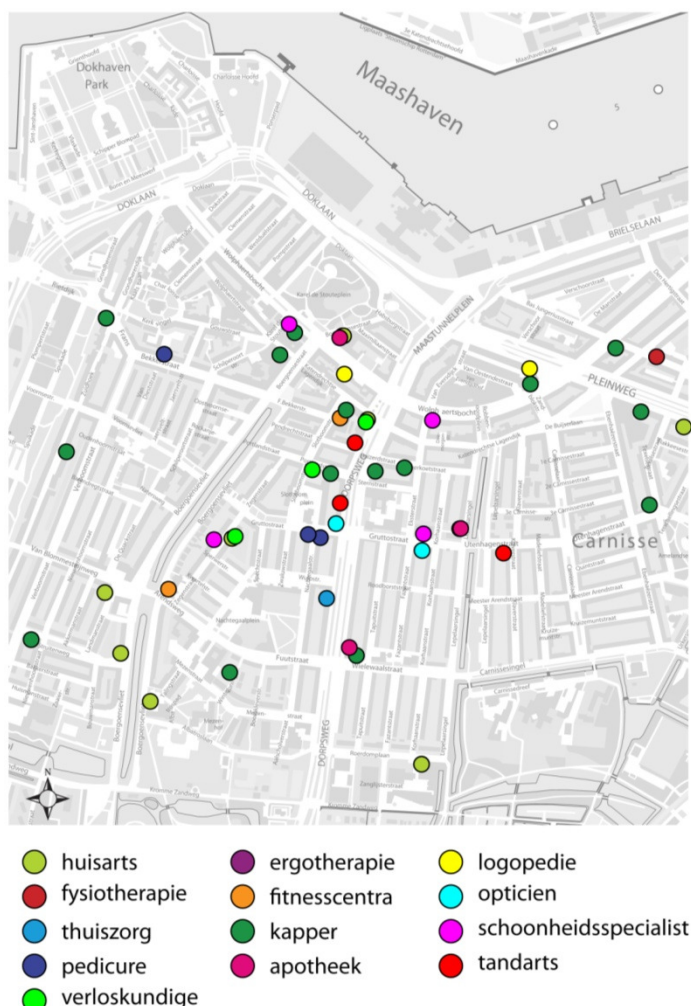
Het politiebureau is niet aangegeven op de kaart, deze bevindt zich op de hoek van de Wolphaertsbocht en de Dorpsweg. Bij dit politiebureau kan men alleen geen aangifte doen, hiervoor moet men naar het bureau op het Zuidplein. Als men echter aanbelt bij het bureau en er zijn agenten aanwezig, wordt er bij een 'spoedgeval' wel hulp geboden. In Carnisse en Oud-Charlois zijn altijd vier agenten in de wijk aanwezig.

Zorgvoorzieningen

Op de kaart in figuur 11 is weergegeven waar de paramedische- en zorgdiensten in Oud-Charlois zijn. Deze voorzieningen zijn voor ouderen belangrijk, in verband met de toenemende kans op lichamelijke gebreken naarmate men ouder wordt. Deze voorzieningen worden uiteraard ook door niet-ouderen bezocht. Met name voor ouderen is het prettig als deze voorzieningen geclusterd zijn in verband met de bereikbaarheid. Men kan dan bijvoorbeeld een bezoek aan de huisarts combineren met een bezoek aan de fysiotherapeut. Op de kaart is zichtbaar dat de meeste voorzieningen geconcentreerd zijn rond de Dorpsweg. In Oud-Charlois zijn weinig zorgvoorzieningen, alleen huisartsen, kappers, en pedicure zijn aanwezig, met uitzondering van de functies op de hoek van de Wolphaertsbocht en de Boergoensevliet. Een tandarts bijvoorbeeld is niet aanwezig in Oud-Charlois. Daarnaast zijn er in het aangegeven gebied op de kaart geen sociaal maatschappelijk werkers, psychologen, GGZ en psychiatrische instellingen te vinden.

In Oud-Charlois is een tekort aan zorgvoorzieningen en de aanwezige zorgvoorzieningen, met name die aan de Dorpsweg, kunnen meer geclusterd worden in het midden van Oud-Charlois. Commerciële voorzieningen zijn in Oud-Charlois voldoende op het niveau van de wijk.

Aan de hand van dit hoofdstuk kan vraag 2 beantwoord worden.



Figuur 11: Algemene voorzieningen Oud-Charlois

Bouwblok en woning

In de vorige hoofdstukken is naar voren gekomen wat er in de woonomgeving van de ouderen belangrijk is om te zorgen dat ze langer zelfstandig kunnen blijven wonen. Naast deze wensen zijn er ook wensen op het niveau van het bouwblok en de woning. Dit komt in dit hoofdstuk beknopt aan de orde. De wensen betreffende de woning dienen nog verder uitgezocht te worden.

INTEGRAAL OF CATEGORIAAL

In veel complexen voor ouderen, zoals serviceflats en woon-zorgcomplexen, wonen alleen ouderen. Het is de vraag of dit ook de meest ideale situatie is. Om te zorgen dat ouderen zolang mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen, is het belangrijk dat zij onderdeel blijven van de samenleving en niet 'weggestopt' worden met hun leeftijdsgenoten. Uit het onderzoek van het RIW bleek dat het wonen in een serviceflat met alleen ouderen niet altijd eenvoudig is. Sommige ouderen moesten erg wennen om in een gemeenschap te wonen, ze waren gewend om met niemand rekening te hoeven houden. In de serviceflat namen ze waar dat hun directe omgeving invloed probeerde uit te oefenen op hun manier van leven. Ze kregen te maken met sociale controle, geroddel en strakke gedragsregels. De sfeer in de flats is negatief, doordat men elkaar in de gaten houdt en er geroddeld wordt.⁴¹

Tussen leeftijdgenoten en mensen van gelijke gezindte wonen is voor iets minder dan de helft van de Feijenoordse actief verhuiscandidate belangrijk. Het betreft vooral autochtone ouderen.

Wooncomplexen mogen van de verhuiscandidate ouderen niet te groot zijn. Clusters van zo'n 25 tot 50 woningen is een mooi aantal. Een inpandige ontmoetingsruimte in zo'n complex wordt op prijs gesteld. Parkeren mag op straat of vindt men niet nodig. In beide deelgemeenten kiest slechts een klein deel van de ouderen voor een bijzondere woonvorm als een woongroep.⁴²

Tabel 6.5 Aantal verhuiscandidate 55-plussers (misschien of beslist verhuizen) dat een woning wenst die speciaal voor ouderen bestemd is en het soort ouderenwoning dat men wenst, naar leeftijd en ernst van de lichamelijke beperkingen (in absolute aantallen x 1000, procenten en horizontaal geperceenteerd)

	wenst ouderenwoning*		type woning					
	x 1.000	%	seniorenwoning	aanleunwoning	servicewoning	wozoco	bejaardenoord	anders
55-74; geen of lichte beperkingen	71	39	70	8	6	2	1	13
55-74; matige of ernstige beperkingen	46	61	59	21	6	5	3	6
75+; geen of lichte beperkingen	28	81	49	26	14	5	4	2
75+; matige of ernstige beperkingen	46	90	32	35	6	9	17	1
totaal ouderen	191	55	55	20	7	5	6	7

* Aandeel van het totale aantal verhuiscandidate ouderen.
Bron: WBO 2002, SCP-bewerking

Figuur 12: Aantal verhuiscandidate 55-plussers dat een woning wenst die speciaal voor ouderen bestemd is en het soort ouderenwoning dat men wenst

In figuur 12 is weergegeven hoeveel procent van de 55-plussers een ouderenwoning wenst. Dit percentage stijgt, naarmate men ouder wordt. Daarnaast is weergegeven wat voor type woning men wenst. Hierbij is het opvallend dat een seniorenwoning veruit het meest gewenst is. Het wonen met alleen ouderen is niet een pre.

DE WONING

Naast de directe toegankelijkheid zijn ook van belang de ligging van de (woon-)functies ten opzichte van de omgeving. Factoren als directe bezonning van de woon- en buitenruimte zijn essentieel. De buitenruimte (terras, balkon, loggia) moet bovendien beschut zijn. Een loggia krijgt, mits goed bezond, een hogere waardering dan een balkon. Het uitzicht op een bezonde, plezierige omgeving

⁴¹ Klaassen L. en Wind F., *Langer zelfstandig; onderzoek naar de mogelijkheden om langer zelfstandig te wonen in de service-flats Anatole France en Bertrand Russell*, Delftse Universitaire Pers, 1988, blz. 55 & 67

⁴² dS+V/Stedelijke vernieuwing, *Ouderenhuisvestinglocaties Charlois*, maart 2005

waar iets gebeurt, is een voorwaarde die de kwaliteit van de woning indirect verhoogt. Zoals eerder gesteld gelden dergelijke positieve condities voor ouderen evenzeer voor 'gewone' bewoners. Deze zijn echter voor ouderen van doorslaggevend belang omdat zij toch meer thuisgebonden zijn. Over de woninggrootte kan worden vermeld dat er geruime tijd gedacht (en dus gebouwd) werd dat ouderen minder ruimte nodig zouden hebben. Zelfs de voorschriften gingen daarvan uit. Hoewel ouderen veelal gerangschikt kunnen worden onder de een- en tweepersoonshuishoudens is een wezenlijk verschil met dit type huishouding voor jongeren. Immers jongeren zijn bezig met nieuwe invulling van hun leven, zijn mobieler, passen zich makkelijker aan en groeien nog. De ouderen daarentegen zijn bezig met consolidatie van hetgeen men in het leven heeft bereikt, de verhuisgeneigdheid is gering. De ouderen hebben dus een woning nodig waar zij enerzijds hun verworvenheden kunnen behouden zonder te moeten 'inleveren' en anderzijds zij zich actief kunnen richten op de volgende fase van het leven.⁴³

Uit de enquête onder de ouderenuishoudens in Feijenoord geeft 40 procent aan dat er wel iets aan de woning mankeert. De meest genoemde knelpunten zijn te weinig bergruimte in huis, de gehorigheid van de woning, het moeten traplopen, het onderhoud van de tuin en de hoge woonlasten.⁴⁴

In 2001 is aan zelfstandig wonende oudere inwoners van Hillegersberg-Schiebroek gevraagd welke woonwensen zij hebben voor de komende tien jaar. In 2002 is datzelfde gedaan in deelgemeente Feijenoord. Hiermee is een wat specifiek beeld neer te zetten van de woonwensen van Rotterdamse ouderen.

De meeste verhuisgeneigden wensen een huurappartement. Een buitenruimte bij dat appartement in de vorm van een groot balkon of een tuin is van groot belang. Het merendeel van de ouderen wenst minstens drie kamers en een woonkamer van ongeveer 30 m². De huur mag niet te hoog zijn.⁴⁵

	koop → koop	koop → huur	huur → koop	huur → huur	
eg → eg	150 → 150	115 → 90	*	94 → 90	130 → 120
eg → mg	150 → 110	135 → 80	*	100 → 75	120 → 90
mg → eg	120 → 135	*	*	70 → 75	80 → 90
mg → mg	100 → 107	85 → 90	*	70 → 70	72 → 80
	150 → 120	120 → 80	90 → 120	80 → 75	100 → 90

huidige → gewenste woonoppervlak (vierkante meters; medianen)

* te weinig waarnemingen voor een betrouwbaar cijfer

Figuur 13: Huidig en gewenst woonoppervlak, naar gewenste verhuistap. Bron: WoON Woningmarktmodule

In het rapport 'Senioren op de woningmarkt' is beschreven hoeveel vierkante meters verhuisgeneigde ouderen wensen. Dit is te zien in figuur 13. In Oud-Charlois bestaat de voorraad hoofdzakelijk uit meergezinswoningen in de huursector. In de figuur kan men dan aflezen dat de ouderen in Oud-Charlois een woning wensen van 70 vierkante meter. Tevens blijkt uit dit rapport dat ouderen wel willen inleveren op de grootte van de woning, maar dat dit niet ten koste mag gaan van de woonkamer.⁴⁶

Uit het onderzoek van het ministerie van VROM blijkt dat ouderen die al lang in dezelfde woning wonen, ontevredener zijn over hun buurt, maar juist tevredener met hun woning. De prettige woning heeft hen er waarschijnlijk van weerhouden om te verhuizen, terwijl ze de buurt wellicht beoordelen

⁴³ Laddé E. en Hopman H.Th., *Ouderenhuisvesting; het belang van een integrale benadering*, Publicatiebureau Bouwkunde, Delft, 1991

⁴⁴ *Ouderen willen de ruimte*, geraadpleegd op 30-05-2011, http://www.cos.rotterdam.nl/Rotterdam/Openbaar/Diensten/COS/Publicaties/COS_COURANT_2002/cosrt2002_4.pdf

⁴⁵ dS+V/Stedelijke vernieuwing, *Ouderenhuisvestinglocaties Charlois*, maart 2005

⁴⁶ *Senioren op de woningmarkt, achtergrondrapportage*, 2009, RIGO Research en Advies BV

naar de kwaliteiten die ze er vroeger meenden te zien. Voor velen was vroeger alles beter, in elk geval de buurt. Ouderen in voor hen geschikte woningen zijn het meest tevreden met de woning, vooral als het gaat om woningen met zorg, met diensten en ingrijpend aangepaste woningen. Oude woningen (van voor 1970) strekken tot grote ontevredenheid, vermoedelijk vanwege de technische kwaliteit, terwijl grotere woningen meer gewaardeerd worden dan kleine.⁴⁷

Aan de hand van dit hoofdstuk kunnen vraag 3 en 4 beantwoord worden.

⁴⁷ *Met zorg gekozen? – woonvoorkeuren en woningmarktgedrag van ouderen en mensen met lichamelijke beperkingen*, augustus 2004, VROM, www.vrom.nl, geraadpleegd op 6 juni 2011, blz. 63

Omschrijving doelgroep: ouderen

LICHAMELIJKE BEPERKINGEN EN HET VINDEN VAN GESCHIKTE WONINGEN

Uit het onderzoek van het ministerie van VROM blijkt dat Gezondheidsproblemen niet alleen toenemen met naarmate men ouder wordt, maar komen ook vaker voor naarmate het opleidingsniveau lager is. Afgezien van mogelijk andere voorkeuren rond wonen en zorg vanwege culturele verschillen, verschilt ook hun gezondheidssituatie. Dit geldt in het bijzonder voor (ouderen) Turkse en Marokkaanse. Het aandeel met matige of ernstige lichamelijke beperkingen ligt binnen eenzelfde leeftijdsklasse aanmerkelijk hoger dan bij autochtonen het geval is. Dit wordt voor een belangrijk deel verklaard door de lagere opleiding en de verschijnselen die daarmee samenhangen (zwaarder werk; vroeger werken; minder gezonde leefstijl), maar zelfs binnen dezelfde opleidingsniveaus is er een opvallend verschil in gezondheid.⁴⁸

Ook blijkt dat Turken, Marokkanen, Surinamers en (in mindere mate) Antillianen minder vaak in een voor ouderen (en mensen met beperkingen) geschikte woning wonen. Ook zijn oudere leden (55 jaar en ouder) van de genoemde vier grote minderheidsgroepen, maar in het bijzonder de Marokkanen en Turken minder bekend met het verzorgingshuis, terwijl ze in grote meerderheid (56% van de Turkse ouderen en 70% van de Marokkaanse ouderen) de wens uitspreken om bij hun kinderen te gaan inwonen als de gezondheid achteruit gaat. Dit is onder Surinamers en Antillianen veel minder het geval (respectievelijk 11 en 18% wil dat), hoewel altijd nog veel meer dan onder autochtone Nederlanders het geval is (7%).⁴⁹ In Oud-Charlois is meer dan de helft van de bevolking allochtoon (56%), 10% van de bevolking is van Surinaamse afkomst en 10% Turks.⁵⁰

De allochtone ouderen zijn een klein maar groeiend aandeel van de ouderen (circa 4% van de huishoudens van wie het oudste lid tussen 55-64 jaar is, is van Turkse, Marokkaanse, Surinaamse of Antilliaanse origine), maar de hoofden van de huishoudens uit deze groepen hebben in deze leeftijdsklasse ongeveer zeven keer vaker last van ernstige lichamelijke beperkingen. Allochtone ouderen zijn beduidend minder goed op de hoogte van bestaande intramurale voorzieningen zoals het verzorging- en verpleeghuis. Hun woningen zijn, bij gelijke lichamelijke beperkingen, veel minder vaak toegankelijk, ingrijpend aangepast of speciaal bestemd of geschikt voor ouderen dan die van autochtonen.⁵¹

Opmerkelijk is dat de opleiding een rol speelt, waarbij de kans op een aangepaste woning groter is bij een hogere opleiding. Kennelijk vergemakkelijkt een betere opleiding de route naar de Wet Voorzieningen Gehandicapten aanzienlijk.⁵²

In Charlois is 53% middelbaar/hoger opgeleid, tegenover 62% in heel Rotterdam. In Oud-Charlois is de helft van de inwoners lageropgeleid en meer dan de helft allochtoon. Dat betekent dat er aandacht geschonken moet worden aan de bekendheid van specifieke ouderenwoningen en voorzieningen en aan het wegwijzen hierin.

Ruim 108.000 huishoudens in Nederland met ernstige lichamelijke beperkingen wonen in een onaangepaste, slecht toegankelijke woning, zonder diensten of zorg. De kans op een dergelijke scheve woonsituatie is groter bij mensen onder de 55 jaar, met partner, allochtoon (vooral Turks of Marokkaans), eigenaren van hun woning. Ze hebben hun woonsituatie niet recent aangepast en wensen dat vaak wel. Ze hebben vaker geen hulp (formeel noch informeel) dan mensen die wel

⁴⁸ Met zorg gekozen? – woonvoorkeuren en woningmarktgedrag van ouderen en mensen met lichamelijke beperkingen, augustus 2004, VROM, www.vrom.nl, geraadpleegd op 6 juni 2011, blz. 32

⁴⁹ Met zorg gekozen? – woonvoorkeuren en woningmarktgedrag van ouderen en mensen met lichamelijke beperkingen, augustus 2004, VROM, www.vrom.nl, geraadpleegd op 6 juni 2011, blz.34

⁵⁰ Centrum voor onderzoek en statistiek Rotterdam, <http://rotterdam.buurtmonitor.nl>, geraadpleegd op 16 juni 2011

⁵¹ Met zorg gekozen? – woonvoorkeuren en woningmarktgedrag van ouderen en mensen met lichamelijke beperkingen, augustus 2004, VROM, www.vrom.nl, geraadpleegd op 6 juni 2011, blz. 45

⁵² Met zorg gekozen? – woonvoorkeuren en woningmarktgedrag van ouderen en mensen met lichamelijke beperkingen, augustus 2004, VROM, www.vrom.nl, geraadpleegd op 6 juni 2011, blz. 40

passend wonen, wat erop lijkt te duiden dat hulp eerder een brugfunctie naar passende woonruimte vervult dan een buffer om in een ongeschikte woning te kunnen blijven.⁵³

De meeste ouderen verhuizen liever niet. Het is vooral hun gezondheid of angst voor een slechtere gezondheid die hen tot verhuizen aanzet. Ruim 346.000 55-plussers willen verhuizen, van wie er 135.000 beslist willen verhuizen en de rest aangeeft misschien te willen verhuizen. Lichamelijke beperkingen dragen er sterk toe bij dat ouderen willen verhuizen, vooral als men in minder geschikte woningen woont. Meer dan de helft van de verhuisgeneigde ouderen wil naar een woning die speciaal bestemd is voor ouderen. De wens om naar een ouderenwoning te verhuizen is aanzienlijk toegenomen in de jaren negentig. De laatste jaren groeide de vraag alleen nog onder de oudsten (75-plus). Vermoedelijk speelt, naast de groei van het aantal 75-plussers, de afname van het aantal plaatsen in verzorging- en verpleeghuizen hier een rol.

De motieven die men noemt zijn de gezondheid, de mogelijkheid zorg te ontvangen of de wens om kleiner (en eventueel comfortabeler) te gaan wonen, zodat de huishouding makkelijker wordt. De oudsten (vanaf 75 jaar) zetten de stap tot verhuizen minder snel dan jongere ouderen, terwijl ook de aanwezigheid van een partner remmend werkt op de verhuishwens. Een geringe sociale kwaliteit van de buurt bevordert een verhuishwens in sterke mate. Voor ongeveer 30.000 ouderen is de buurt de belangrijkste reden om te willen verhuizen, uiteraard naar een andere buurt. Als het gaat om een combinatie van onvrede met de buurt, lichamelijke beperkingen en ongeschikte woningen, dan stijgt het aantal verhuisgeneigden flink, zowel onder ouderen als onder jongere huishoudens.⁵⁴

Ervaringen van de Stichting Humanitas wijzen erop dat huurders naarmate men langer in de flats verblijft een zwaardere indicatie krijgen. Wat begint met huishoudelijke hulp kan naar verloop van tijd in zorgzwaarte toenemen. Op de locatie Bergweg is men aanvankelijk ook begonnen met een mix van 50% bewoners met een zorgindicatie, maar na tien jaar is de verhouding gewijzigd. Na tien jaar was het aantal huurders met een zorgindicatie toegenomen tot circa 65%. De beleving van de voorziening wijzigt hierdoor ook, naarmate er meer huurders zijn aangewezen op zorg, krijgt de locatie voor nieuwe huurders ook meer deze uitstraling, die ongewenst kan zijn.⁵⁵

		televisie- kijken	sporten
TIJDSBESTEDING	18-54 jaar; geen of lichte beperkingen	14	2,3
Ouderen en mensen met lichamelijke beperkingen onderscheiden zich door een intensievere band met hun televisietoestel. Ze kijken gemiddeld meer uur televisie, zie figuur 14. Dit is begrijpelijk, want na het pensioen hoeft men doorgaans geen tijd meer aan werk of opleiding te besteden. Mensen met lichamelijke beperkingen kijken beduidend meer uren televisie. Opvallend is dat ouderen tot 75 jaar meer uren aan sport besteden dan	18-54 jaar; matige of ernstige beperkingen	20	1,2
	55-74 jaar; geen of lichte beperkingen	17	2,6
	55-74 jaar; matige of ernstige beperkingen	22	1,2
	75+; geen of lichte beperkingen	20	1,4
	75+; matige of ernstige beperkingen	23	0,7
	totaal	16	2,2

Figuur 14: gemiddeld aantal bestede uren per week aan tv-kijken en sport

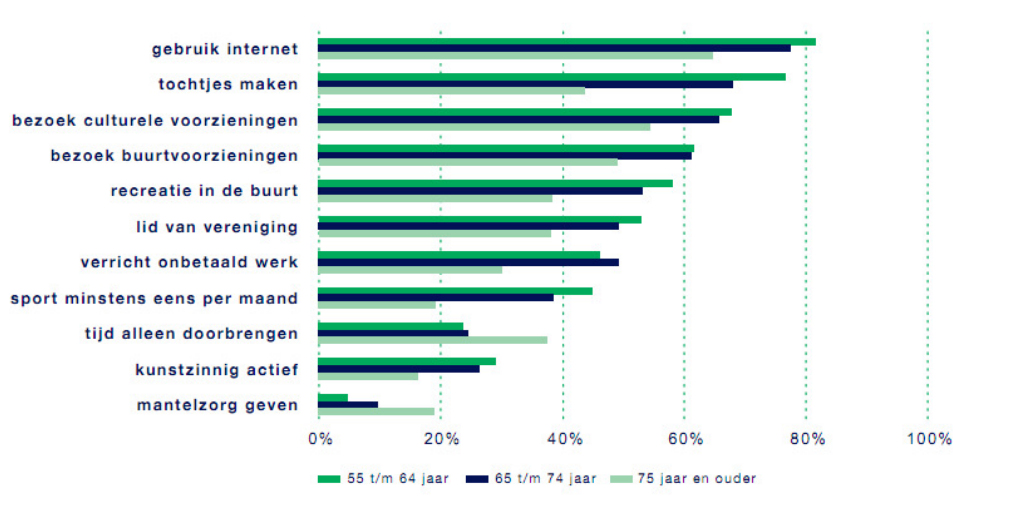
⁵³ Met zorg gekozen? – woonvoorkeuren en woningmarktgedrag van ouderen en mensen met lichamelijke beperkingen, augustus 2004, VROM, www.vrom.nl, geraadpleegd op 6 juni 2011, blz. 46

⁵⁴ Met zorg gekozen? – woonvoorkeuren en woningmarktgedrag van ouderen en mensen met lichamelijke beperkingen, augustus 2004, VROM, www.vrom.nl, geraadpleegd op 6 juni 2011, blz. 12

⁵⁵ Bouwcollege, *Innovatieve projecten in de ouderenzorg; inventarisatie van projecten*, Twin Design, Culemborg, 2006

jongere huishoudens. Mensen met matige of ernstige lichamelijke beperkingen doen minder aan sport, hoewel gemiddeld toch meer dan een uur per week.⁵⁶

Het COS heeft een rapport geschreven over de tijdsbesteding van de Rotterdamse 65-plusser. Over het algemeen lijken Rotterdamse 65 tot 75 jarige in hun tijdsbesteding nog veel op de iets jongere Rotterdammers (van 55 tot en met 64 jaar), zie figuur 15. Grotere veranderingen in de tijdsbesteding van ouderen treden op rond het 75^e jaar. Dit is onder andere terug te zien in het lagere bezoek aan culturele voorzieningen en buurtvoorzieningen, aan minder recreatie in de buurt en aan het maken van minder tochtjes. Overigens blijkt ook dat de Rotterdammers van 75 jaar en ouder nog niet achter de geraniums gaan zitten: 65% gebruikt het internet, 55% bezoekt culturele voorzieningen, 30% verricht onbetaald werk, 19% sport minstens één keer per maand en 18% geeft mantelzorg.⁵⁷



Figuur 15: activiteitenbesteding Rotterdamse ouderen

⁵⁶ Met zorg gekozen? – woonvoorkeuren en woningmarktgedrag van ouderen en mensen met lichamelijke beperkingen, augustus 2004, VROM, www.vrom.nl, geraadpleegd op 6 juni 2011, blz.58

⁵⁷ Tijdsbesteding ouderen; omslagpunt bij 75 jaar, geraadpleegd op 30-05-2011, http://www.cos.rotterdam.nl/Rotterdam/Openbaar/Diensten/COS/Publicaties/PDF/10-3247%20COScourant%202010_2.pdf

Locatiekeuze

Aan de hand van het onderzoek kan er een keuze worden gemaakt voor een locatie en een programma.

STEDENBOUWKUNDIG NIVEAU

In Oud-Charlois zijn de specifieke en geschikte woningen voor ouderen te vinden in de uitersten, namelijk het noorden (Dokhaven), het zuiden (nabij het Zuiderpark) en het oosten (Dorpsweg, Carnisse). De specifieke ouderenwoningen bevinden zich met name in het zuiden en de geschikte woningen voor ouderen in het noorden. Het gebrek aan ouderenwoningen in het midden van Oud-Charlois kan worden opgevuld door specifieke woningen voor ouderen. In Oud-Charlois is een grote concentratie ouderen in het noorden van de wijk, Dokhaven, te zien. Door specifieke woningen in het midden van Oud-Charlois te bouwen, hebben de oudere bewoners van de Dokhaven de mogelijkheid om hiernaartoe door te verhuizen, in plaats van naar specifieke woningen in het uiterste oosten of zuiden.

De voorwaarden waaraan een omgeving moet voldoen om geschikt te zijn voor ouderen zijn: op loopafstand van een halte van het openbaar vervoer (300m), op loopafstand van dagelijkse levensbehoeften (300m) en groen in de omgeving. De bewoners van de specifieke woningen in het zuiden van Oud-Charlois hebben in de enquête, naar aanleiding van het gps-onderzoek, aangegeven dat met name winkels voor dagelijkse levensbehoeften, postkantoor en geldautomaat niet op een acceptabele afstand van de woning gelegen zijn. Deze voorzieningen, en vele andere commerciële voorzieningen, zijn met name in het noorden van de wijk geconcentreerd. Het politiebureau is in het noordoosten gelegen. Het gebied in het noorden van de wijk, ten zuiden van de Wolphaertstraat is daarnaast een relatief rustig gebied, met weinig verkeer, waar men rustig een wandeling kan maken. Het gebied ten noorden van de Wolphaertsbocht is meer geïsoleerd, doordat de Wolphaertsbocht een drukke weg is, vanwege de ontsluiting vanuit de Maastunnel.



Figuur 16: Locatiekeuze, stedenbouwkundig

De gekozen locatie ligt daarom in het midden van de wijk, ten zuiden van de Wolphaertsstraat, ten noorden van de Voornsevlief, ten westen van de Zuidhoek en ten oosten van de Boergoensevlief, zie figuur 16.

BLOKNIVEAU

In het geselecteerde gebied is gekeken wat een geschikt blok zou kunnen zijn voor de huisvesting van ouderen. In eerste instantie is gekeken naar een blok met verschillende typologieën, zodat er binnen het blok onderzocht kan worden welke typologie het meest geschikt is om te transformeren, zie figuur 17. Het bleek echter al snel dat een beneden- bovenwoning het meest geschikt is om te transformeren, omdat men daarin vaak geen dragende wanden van trappenhuisen in tegenkomt. Er is gezocht naar een blok met woningen met een brede beukmaat, zodat er binnen één beuk een entree en slaapkamer naast elkaar passen

($3.60+0.10+1.40+0.3=5.4\text{m}$). Een ander criteria is de aanwezigheid van meerdere dezelfde woningen in een blok. En er is gekeken naar een blok waarbij het mogelijk is om een binnenruimte te creëren die geborgenheid kan bieden.

Er is aan de hand van de boven genoemde punten gekozen voor het blok aan de Schilperoortstraat. Dit is een blok met woningen met een beukmaat van 5,5 meter en daarnaast rustige 'binnenstraten' en een klein parkje binnen het bouwblok.

Deze locatie is aangewezen als 'hotspot', dit is echter de afgelopen jaren al verbeterd. Daarnaast kan het blok door het te transformeren verbeterd worden. Een hotspot vraagt ook om een aanpak van de woningen.



Figuur 17: Locatiekeuze, blokniveau

Programma van eisen

In Oud-Charlois zijn de specifieke en geschikte woningen voor ouderen te vinden in de uitersten, namelijk het noorden (Dokhaven), het zuiden (nabij het Zuiderpark) en het oosten (Dorpsweg, Carnisse). De specifieke ouderenwoningen bevinden zich met name in het zuiden en de geschikte woningen voor ouderen in het noorden. Het gebrek aan ouderenwoningen in het midden van Oud-Charlois kan worden opgevuld door specifieke woningen voor ouderen. In Oud-Charlois is een grote concentratie ouderen in het noorden van de wijk, Dokhaven, te zien. Door specifieke woningen in het midden van Oud-Charlois te bouwen, hebben de oudere bewoners van de Dokhaven de mogelijkheid om hiernaartoe door te verhuizen, in plaats van naar specifieke woningen in het uiterste oosten of zuiden.

In Oud-Charlois zijn weinig zorgvoorzieningen, de voorzieningen bevinden zich met name in het uiterste westen van de wijk, aan de Dorpsweg. Met name voor ouderen is de nabijheid van zorgvoorzieningen van belang. Het toevoegen van zorgvoorzieningen en het clusteren van enkele aanwezige zorgvoorzieningen, maakt het mogelijk dat ouderen die in de buurt van deze voorzieningen wonen, langer zelfstandig kunnen blijven wonen.

Hieronder wordt het Programma van eisen nader omschreven.

KWALITATIEF

Woningen

Specifieke woningen voor ouderen waarin een oudere met enige vorm van lichamelijke beperking, met behulp van een rolstoel of rollator, zelfstandig kan wonen. De doelgroep zijn ouderen die behoefte hebben aan ongeplande/geplande zorg en een gevoel van beschutting. Een complex dient te bestaan uit ongeveer 25 woningen.⁵⁸ Er is sprake van geplande zorg als het moment van zorg samen is afgesproken; bijvoorbeeld 's ochtends helpen met wassen en aankleden. Bij ongeplande zorg is er sprake van een alarmoproep. Dit kan zijn wanneer een cliënt bijvoorbeeld onwel wordt of is gevallen.⁵⁹

Om een gevoel van beschutting te geven dienen de woningen op een verdieping gelegen te zijn en niet op de begane grond. Daarnaast is er een huismeester in het complex aanwezig, waaraan men hulp kan vragen.

In het woonblok is een ontmoetingsruimte aanwezig voor de ouderen en een wasserette.

De centrale ingang is beveiligd en voorzien van een intercom met camera. De woningen hebben een aparte ingang en alleen bewoners kunnen binnendoor naar het servicecentrum.

De woningen hebben zicht op een levendige omgeving. Ouderen zijn relatief veel thuis in vergelijking met andere leeftijdsgroepen, een uitzicht dat 'vermaak' biedt is daarom aangenaam. Daarnaast is het woonblok zo ingericht dat contact met medebewoners snel plaatsvindt.

⁵⁸ Nouws H. en Linden M. van der, *Aan de slag met woonzorgzones*, Kenniscentrum Wonen-Zorg, , februari 2003.

⁵⁹ Zorgcirkel, <http://www.activite.nl/home/artsen-en-ziekenhuizen/zorgcirkel>, geraadpleegd op 20 juni 2011

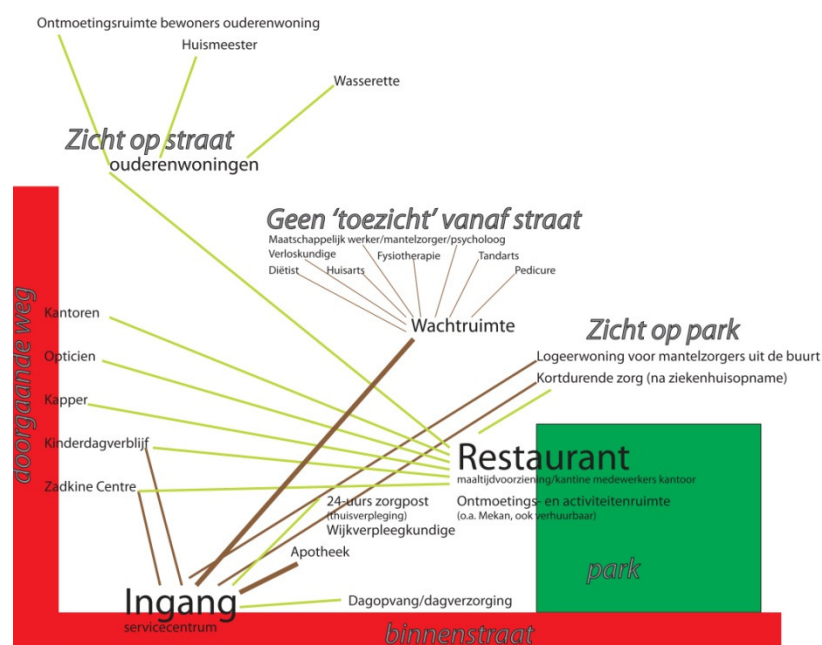
Servicecentrum

Het servicecentrum is een cluster van verschillende functies voor meerdere doelgroepen. Het servicecentrum vormt het kloppend hart van de woonzorgzone. De diensten bestaan uit commerciële, woon-, openbare, welzijn-, medische- en zorgdiensten. Ouderen die boven het servicecentrum wonen kunnen een beroep doen op de aanwezige diensten in het servicecentrum, maar ook ouderen uit de omgeving. Het servicecentrum is daarnaast bedoeld voor andere leeftijdsgroepen uit de wijk, zo is er ook een kinderdagverblijf.

In het servicecentrum zijn functies aanwezig die het mogelijk maken dat mensen elkaar ontmoeten.

Het servicecentrum dient daarom openbaar toegankelijk te zijn en uitnodigend, maar tevens privacy bieden aan bijvoorbeeld de spreekkamer van de huisarts. Om meer inzicht te krijgen in de openbare en privéfuncties is een relatiestudie gemaakt, zie figuur 18.

Het servicecentrum dient zichtbaar te zijn vanaf de Schilperoortstraat en de Boergoensevliet. In het centrum is een duidelijke opzet en routing van belang.



Figuur 18: relatiestudie servicecentrum en ouderenwoningen

KWANTITATIEF

Woningen

Een minimale oppervlakte van 70 m², een woongedeelte van 30 m² daarnaast een slaapkamer en eventueel nog een hobbykamer. Een zonnige buitenruimte, in de vorm van een balkon of een loggia.⁶⁰

⁶⁰ dS+V/Stedelijke vernieuwing, *Ouderenhuisvestinglocaties Charlois*, maart 2005, blz. 23

Servicecentrum

Commerciële diensten	400 m²
-----------------------------	--------------------------

Kapper
 Pedicure
 Opticien
 Restaurant/maaltijdvoorziening/kantine medewerkers kantoor

Woondiensten	15 m²
---------------------	-------------------------

Wasserette

Openbare diensten	650 m²
--------------------------	--------------------------

Kantoren

Welzijnsdiensten	300 m²
-------------------------	--------------------------

Kinderdagverblijf
 Ontmoetingsruimte bewoners ouderenwoning

(Para)medische diensten	200 m²
--------------------------------	--------------------------

Fysiotherapie
 Alarmering
 Logeerwoning voor mantelzorgers uit de buurt

Zorgdiensten	1000 m²
---------------------	---------------------------

Dagopvang/dagverzorging
 24-uurs zorgpost (thuisverpleging)/wijkverpleegkundige
 Maatschappelijk werker/mantelzorger/psycholoog
 Verloskundige
 Apotheek
 Huisarts
 Tandarts
 Zadkine Centre (boodschappendienst)

Totaal	2565 m²
---------------	---------------------------

Figuur 19: Programma van eisen servicecentrum

Ontwerp

Aan de hand van het programma van eisen is begonnen met het maken van een ontwerp. De eerste stap hiervoor was een massastudie op stedenbouwkundig niveau. Aan de hand hiervan is de specifieke locatie van het servicecentrum bepaald. Hiervoor worden een viertal woningblokken (afm. elk ong. 10 bij 11 m en vier lagen) gesloopt. Zo kan in het midden van het stedenbouwkundige blok, langs de beide 'binnenstraten', het servicecentrum ontworpen worden. Op de locatie worden de woningen aan de westzijde, langs de Schilperoortstraat, en de voormalige school aan de oostzijde hergebruikt. Tussen de bestaande delen moet een nieuw deel geplaatst worden waardoor er één gebouw ontstaat. De uitdaging hierbij is de verbinding van de bestaande bouw en de nieuwbouw.

BESTAANDE GEBOUWEN

De bestaande woningen zijn benedenbovenwoningen met een gedeelde trap. Op de begane grond en eerste verdieping zijn twee woningen van elk 57 vierkante meter. De tweede verdieping en de zolder vormen samen één woning met een oppervlakte van ongeveer 100 vierkante meter. Voorafgaand aan het ontwerpen is er onderzoek gedaan in verschillende archieven voor het vinden van de tekeningen van de twee verschillende gebouwen. De tekeningen van het woningblok zijn gevonden in het NAI, waar bleek dat architect van den Broek het gebouw in de jaren '30 ontworpen heeft. Van de school zijn niet de originele tekeningen gevonden, maar wel de tekeningen van een renovatie in 2003. Aan de hand van de gevonden tekeningen en het opmeten van de gebouwen zijn de bestaande gebouwen in kaart gebracht.

WONINGEN

De woningen voor de ouderen (65+) zijn vanwege veiligheid en geborgenheid op de bovenste twee verdiepingen in de bestaande woningen geplaatst. De woning op de begane grond en de eerste verdieping kan hierdoor worden samen gevoegd tot een maisonnettewoning voor een gezin. De maisonnettewoning heeft direct contact met de straat, waardoor men spelende kinderen goed in de gaten kan houden. De maisonnettewoning heeft daarnaast ook de tuin tot zijn beschikking. Binnen het bouwblok ontstaat er nu een mix tussen oude en jonge bewoners, wat de levendigheid binnen het blok verhoogd.

De woningen voor de ouderen dienen minmaal 70 vierkante meter te zijn. De bestaande woningen zijn 5,3 meter breed (beukmaat 5,5 meter) en 11,1 meter diep. Eén woning in een beuk is te klein. De woningen worden daarom samengevoegd, zodat één woning verdeeld is over 1,5 beuk. De woningen op de derde verdieping zijn ondieper, doordat er aan de voor- en achterzijde over de gehele breedte een balkon ligt. Dit balkon is echter te ondiep voor een rolstoelgeschikte woning. Daarom worden de woningen in de ene beuk uitgebouwd en in de andere beuk wordt een dieper balkon gemaakt. Op de derde verdieping is het hierdoor ook mogelijk om een woning in 1,5 beuk te maken.

De eisen voor de woningen wat betreft de ruimtes, relaties en oppervlaktes zijn bepaald aan de hand van het 'Handboek voor de toegankelijkheid' en aan de hand van het 'Handboek woonkeur bestaande bouw'. Deze eisen zijn vormgegeven in matjes voor de verschillende ruimtes. Door hier mee te puzzelen is de woningplattegrond ontstaan. De woningen zijn toegankelijk met de liften en trappen vanuit het servicecentrum en met de trappen op de koppen van het blok. Aan de achterkant van de woningen wordt een galerij gemaakt. Aan deze galerij liggen de toegangen van de woningen. Deze toegangen liggen 3 meter naar binnen, zodat er voor de woning ruimte is voor een zitje en stalling van een scooter. Twee woningen delen samen één verdiepte toegang, wat interactie mogelijk maakt. Om privacy te bieden aan de slaapruidtes van de woning ligt de galerij 1 meter voor de woning. De vides die hierdoor ontstaan zorgen tevens voor meer lichtinval in de tuinen eronder en in het servicecentrum.

SERVICECENTRUM

Het servicecentrum omvat uiteenlopende functies. In het relatieschema in het vorige hoofdstuk is al aangegeven dat er openbare functies zijn en meer 'privé' functies. In het servicecentrum worden de functies zo verdeeld dat de begane grond het meest privé is en naar boven toe wordt het steeds meer privé, ofwel minder openbaar. Op de begane grond zijn het kinderdagverblijf, dagopvang, restaurant, opticien, kapper en apotheek gesitueerd. Op de eerste verdieping liggen de zorgposten met een wachtruimte aan de galerij. Op de tweede en derde verdieping zijn de woningen, kantoren, presentatieruimte, logeerwoning, zorgpost en wasserette gesitueerd.

Het servicecentrum dient openbaar toegankelijk te zijn, daarom is de hoofdingang aan de Schilperoortstraat (looproute) geplaatst. Een tweede ingang is aan de Oostvoornsestraat (noordkant van het servicecentrum). Deze ingang is de dichtstbijzijnde ingang vanaf de tramhalte aan de Boergoensevliet. Aan de zuidkant is het restaurant gesitueerd, wat ook uitnodigend moet zijn. Om de binnenstraten, en daarmee ook het servicecentrum, toegankelijker te maken worden de poorten (boven de Oostvoornsestraat en de Rockanjestraat) met een verdieping verhoogd. Hiermee vervalt de woning boven de poort en daarmee ook de ingangen voor deze woning aan de zijkanten van de woning. De poort wordt hierdoor ook nog 1,8 meter verbreed.

Door de uiteenlopende functies in het servicecentrum is het mogelijk om faciliteiten te delen. Deze faciliteiten zijn toiletten, kantine, spreekruimtes, vergaderruimte en een presentatieruimte.

In het servicecentrum zijn enerzijds functies aanwezig die bedoeld zijn voor specifieke doelgroepen en anderzijds functies die voor alle doelgroepen bedoeld zijn. Functies voor specifieke doelgroepen zijn bijvoorbeeld het kinderdagverblijf, voor kinderen, en de dagopvang, voor ouderen. De functies voor alle doelgroepen zijn bijvoorbeeld de huisarts en de apotheek. Het servicecentrum zal dus door uiteenlopende doelgroepen gebruikt en 'bemand' worden. Dit biedt kansen voor ontmoeting tussen verschillende mensen. De ruimte tussen de bestaande en de nieuwe gebouwen wordt overdekt, om deze ontmoeting te faciliteren. Dit atrium is tevens de verkeersruimte van het servicecentrum. Deze ruimte moet een levendige ruimte worden. Om deze levendigheid te waarborgen worden er in het atrium functies/faciliteiten geplaatst. Zo wordt de balie van de apotheek in het atrium 'gestoken' met daarvoor een aantal bankjes als wachtruimte. Aan de zuidkant wordt het restaurant voor een gedeelte in het atrium 'geschoven' en aan de noordkant staan tafels met computers waar mensen gebruik kunnen maken van het internet. De ouderen die aan de Schilperoortstraat wonen hebben op de tweede verdieping, boven het restaurant, een ruimte aan de galerij waar ze kunnen zitten en zicht hebben op het atrium.

In het midden van het atrium, op de kruising van de zichtlijnen van de ingangen, is de algemene balie geplaatst. Door de verschillende functies in het atrium, moet het een ruimte worden waar mensen wachten, eten, ontmoeten enzovoort.

VORM EN BUITENGEVELS

De vorm van het gebouw is bestudeerd door middel van een maquette. In deze maquette zijn verschillende modellen gemaakt om te ontdekken hoe de bestaande gebouwen verbonden kunnen worden. Zo zijn er ten oosten van het bestaande woningblok aan de noord- en zuidzijde van het servicecentrum twee gesloten volumes geplaatst, die massa uitstralen. In deze volumes zijn de liften en de trappen van het centrum geplaatst en het volume zorgt tevens voor de stijfheid van het gebouw. De volumes hebben dezelfde hoogte als het woningblok en maken zo een verbinding met het woningblok. Deze volumes worden door glas, op de begane grond en eerste verdieping, en door de galerij, op de tweede en derde verdieping, op een afstand gehouden van het woningblok.

De delen tussen deze volumes en de school worden 'licht' uitgevoerd, weinig massa en veel glas. De verbindingen met de bestaande school worden gemaakt door middel van rondingen.

Aan de noordgevel 'steekt' de presentatieruimte uit ten opzichte van de andere verdiepingen. Hierdoor wordt de ingang op de begane grond gevormd. De presentatieruimte wordt door middel van een ronding verbonden met de school. De presentatieruimte wordt in de gevel uitgevoerd als een vlak, wat de gevel opbreekt.

De zuidgevel is een gevel die door een trapvorm steeds smaller wordt naar de school toe en wordt beëindigd door een ronding. Deze getrapte vorm deelt enerzijds de gevel op en anderzijds maakt dit het mogelijk dat er in het restaurant zithoeken gemaakt kunnen worden.

De noordvleugel van het servicecentrum is vier lagen hoog en de zuidvleugel twee lagen. Het dak van het atrium is hoger dan de nieuwbouw en de bestaande woningen.

De volumes die de verbinding met het woningblok maken worden bekleed met baksteen. Het bestaande woningblok en de school zijn ook in baksteen uitgevoerd. De volumes worden bekleed met dezelfde kleur baksteen, maar in een grovere vorm. De andere delen van de buitengevels bestaan uit metalen platen en glas. De metalen platen komen ook terug in de westgevel, van het bestaande woningblok. Hier steken de balkons 25 cm uit ten opzichte van de rest van de gevel. De valbeveiliging voor het balkon wordt gemaakt met metalen platen. In deze gevel zijn op de derde verdieping ook uitbouwen gemaakt die 25 cm uitsteken en daarnaast worden er kaders om de ramen gemaakt op de begane grond en eerste verdieping, met ook dezelfde diepte. De nieuwe delen hebben steken hierdoor even ver uit en wordt er aangegeven dat er iets aan het gebouw veranderd is.

Het dak van het atrium is een sheddak met op het zuiden zonnepanelen en op het noorden glas. Hierdoor wordt de zon geweerd, maar komt er wel daglicht binnen.

BINNENGEVELS

Het atrium wordt omsloten door drie binnengevels en het restaurant. De binnengevel aan de westkant, van het bestaande woningblok, omsluit verschillende functies, op de begane grond en eerste verdieping, en woningen, op de bovenste verdiepingen. Ondanks dit is er een gevel ontworpen die eenheid uitstraalt. De gevel is per beuk opgedeeld in drie delen. Eén deel is van hout en twee delen van glas, waarbij er in één deel een deur gemaakt kan worden. Achter het houten deel is in de woningen de badkamer gelegen. De toegangen van de woningen liggen verdiept in de gevel en hebben een eigen onderverdeling.

De binnengevel aan de noordzijde ligt door de galerij op de eerste en derde verdieping verdiept. Op de begane grond grenst het kinderdagverblijf aan deze binnengevel. Om het deels af te schermen wordt de gevel tot ongeveer 75 centimeter bekleed met hout. Boven deze strook is glas. Op de derde verdieping is de presentatieruimte. Deze ruimte heeft een helling, waardoor deze de tweede verdieping van het woningblok met de eerste verdieping van de school verbindt. De presentatieruimte wordt vormgegeven als een vlak en wordt daarom van vloer tot plafond bekleed met hout. In regelmaat met de onder en boven gelegen gevels worden er smalle openingen gemaakt, waardoor er een zichtrelatie is met het atrium.

De binnengevel aan de oostkant van het atrium wordt gevormd door de gevel van de bestaande school. Op dit moment is dit een gevel van baksteen met enkele kleine openingen. Aan de zuidkant van deze gevel grenst de gang van de school direct aan de buitengevel. Op de begane grond en eerste verdieping wordt de gevel hier opengemaakt. Op de begane grond kan men door deze opening van het atrium naar de dagopvang. Op de eerste verdieping is er hierdoor een zichtrelatie met het atrium.

MATERIALEN EN CONSTRUCTIE

Door middel van de materialen wordt het gebouw tot een eenheid gemaakt. Aan de buitenkant wordt gewerkt met metaal, glas en baksteen. Het atrium wordt uitgevoerd in hout en glas, om warmte uit te stralen. Op de begane grond worden in het atrium stenen gelegd, zodat het atrium vanaf de straat toegankelijker is.

Aan de hand van een materiaalstudie zijn de materialen gekozen.

De constructie van het gebouw bestaat uit beton, bollenplaatvloeren, breedplaatvloeren en betonkolommen. De galerijen, de verbinding tussen oud en nieuw, bestaat uit staal en hout. Het dak van het atrium is een staalconstructie.

Reflectie

Na een jaar afstuderen blik ik in dit hoofdstuk kort terug op het proces en het uiteindelijke product.

Het gedane onderzoek vormde de basis voor het ontwerp. Het programma van eisen was voldoende gedetailleerd om als uitgangspunt voor het ontwerp te dienen. De informatie voor het onderzoek komt voornamelijk uit boeken, artikelen, eerdere gedane onderzoeken en studie naar de wijk en omgeving. In het begin van het afstudeertraject had ik gehoopt ook een enquête te kunnen afnemen vanuit de Veldacademie, maar dit is helaas nooit van de grond gekomen. Het afnemen en opstellen van een betrouwbare enquête zou teveel tijd kosten.

Het thema ouderenhuisvesting is een actueel thema, zo ook binnen de stad Rotterdam en de wijk Oud-Charlois. Men is in Oud-Charlois momenteel bezig om zorgvoorzieningen te realiseren op een braakliggend terrein ten zuidwesten van mijn locatie. Daarnaast is mijn locatie ook een actueel gebied binnen de gemeente Rotterdam, met name doordat het gebied benoemd is tot een 'hotspot'. De woningen dienen verbeterd te worden en daar is bij een aantal woningen al mee gestart. Deze gegevens maken mijn project waardevoller en interessanter.

De Veldacademie valt binnen de richting ExploreLab, wat inhoudt dat de student zijn/haar eigen locatie en thema mag formuleren. In het eerste kwartaal van het afstudeertraject betekend dit vooral zoeken naar het thema en de locatie. Bij de eerste peiling, na het eerste kwartaal, heb ik de onderzoeksvraag met de daarbij behorende deelvragen geformuleerd. In het tweede kwartaal heb ik deze deelvragen beantwoord en met deze informatie kon ik de uitgangspunten voor mijn ontwerp formuleren. Aan het begin van het afstudeertraject wist ik niet wat het resultaat zou zijn. Uiteindelijk ben ik erg enthousiast over het thema, de locatie en het gebouw. Met name doordat het een divers gebouw geworden is, verweven in de context, met een combinatie van nieuwbouw en bestaande bouw waar een sheddak en een atrium in zijn opgenomen.

Literatuurlijst

- Adviesgroep OuderenZorg Gelderland (AOZG), *Onderzoeksrapport; Omslagpunten zelfstandig wonen naar wonen in een zorgcentrum bij ouderen*, juni 2010
- Bouwcollege, Innovatieve projecten in de ouderenzorg; inventarisatie van projecten, Twin Design, Culemborg, 2006
- dS+V/Stedelijke vernieuwing, *Ouderenhuisvestinglocaties Charlois*, maart 2005
- Klaassen L. en Wind F., *Langer zelfstandig; onderzoek naar de mogelijkheden om langer zelfstandig te wonen in de service-flats Anatole France en Bertrand Russell*, Delftse Universitaire Laddé E. en Hopman H.Th., *Ouderenhuisvesting; het belang van een integrale benadering*, Publicatiebureau Bouwkunde, Delft, 1991
- N. Mens & C. Wagenaar, *De architectuur van de ouderenhuisvesting*, NAI-uitgevers, Rotterdam, 2009
- Nouws H. en Linden M. van der, *Aan de slag met woonzorgzones*, Aedes-Arcades Kenniscentrum Wonen-Zorg, februari 2003
- Pers, 1988
- Priemus H. en Philipsen E., *Ouderenhuisvesting; balanceren tussen scheiden en bundelen*, Delft University Press, Delft, 1998
- Priemus H. en Sjoer E., *Ouderenhuisvesting; modernisering van wonen en zorg*, Delft Universiity Press, Delft, 1997
- RIGO Research en Advies BV, *Senioren op de woningmarkt, achtergrondrapportage*, 2009,
- Sep P., *Tot in lengte van dagen*, De Balie, Amsterdam, 1993
- Singelenberg J.P.J., *Toekomstscenario's en planologische kengetallen wonen en zorg; AAK-kengetallen*, Aedes-Arcades Kenniscentrum Wonen-Zorg, Utrecht, mei 2004
- Sociaal Cultureel Planbureau en VROM, *Met zorg gekozen?; woonvoorkeuren en woningmarktgedrag van ouderen en mensen met lichamelijke beperkingen*, augustus 2004
- Stadsregio Rotterdam, *Woonservicegebieden in de stadsregio Rotterdam*, Europoint Media, Rotterdam november 2008
- STAGG, *Verblijven of wonen; zorg voor eenieder*, november 2000
- Team Deetman/Mans, *Kwaliteitssprong Zuid: ontwikkeling vanuit kracht*, AVANT GPC, Werkendam, februari 2011
- Woonstad Rotterdam, Vestia Feijenoord, deelgemeente Charlois en gemeente Rotterdam, *Parels aan de Maas; Wijkvisie Oud-Charlois 2009-2020*, 8 juni 2009
- Veldacademie, *Elderly Network and barrier connection*, Rotterdam, 2009
- Veldacademie, *De levensloopbestendige wijk*, Rotterdam, juni 2010
- Veldacademie, *De virtuele verbinding van Oud Charlois*, Rotterdam, juni 2010
- Veldacedemie, *Rapport Assisted Living; ontmoetingsplekken in woonservicegebied Oud Charlois een instrumentarium*, november 2010

Bijlage 1: kwaliteitscriteria specifieke ouderenwoningen Rotterdam

	Samengesteld door dS+V en OBR
Ligging	- Zonder traplopen bereikbaar - Bij voorkeur in een (te ontwikkelen) woonzorgzone; op andere locaties is de afstand tot openbaar vervoer en winkels maximaal 500 m
Deuren gemeenschappelijke verkeersruimte	- Indien de laatste deur in de route die door een gemeenschappelijke verkeersruimte gevolgd moet worden om een woning te bereiken, toegang geeft tot meer dan 5 woningen, dienen alle deuren op die route elektrisch bediend te zijn
Berging	- Bij meer dan 10 woningen in een woongebouw: collectieve opslagmogelijkheid rollators en scootmobielen - 2 m² in de woning (geschikt voor stalling rollator)
Lift	- Bedieningshoogte 0,901 – 1,20 m
Dorpel in de woning	- Afwezig m.u.v. natte cellen; daar ronde dorpels
Binnentrap	- Alle woonfuncties op entreeniveau - Geen spiltrap
Elektra	- Bedieningshoogte 0,90 – 1,20 m
Bediening radiatoren, elektra, hang- en sluitwerk	- 500 m uit de hoek van een vertrek
Deurbel	- Bedieningshoogte 0,90 – 1,20 m
Brievenbus	- Bedieningshoogte 0,90 – 1,20 m
CV installatie	- Alle verblijfsruimten tot minimaal 22°C verwarmbaar
Toilet	- Verhoogde pot - Indeling van de ruimte of gebruikt materiaal zodanig dat eenvoudig beugels kunnen worden aangebracht - Deur in lange wand
Badkamer	- Antisliptegels - Geen douchebak - Indeling van de ruimte of gebruikt materiaal zodanig dat eenvoudig beugels kunnen worden aangebracht
Relatie woonkamer – hoofdslaapkamer	- Directe relatie mogelijk

Bijlage 2 Servicecentra

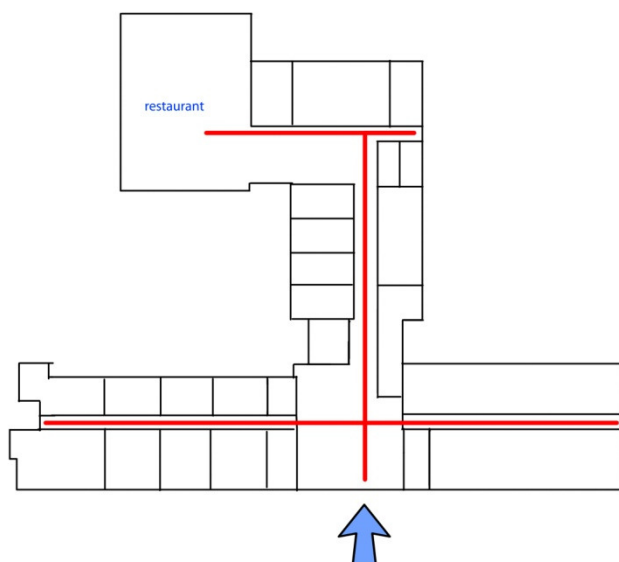
Hieronder zijn een aantal servicecentra weergegeven, die bezocht zijn.

De Nieuwe Nachtegaal, Rotterdam

De nieuwe Nachtegaal een multifunctioneel centrum, waar iedereen wat aan moet hebben. Er zijn diverse voorzieningen, zoals een kapsalon, pedicure, schoonheidsspecialiste, fysiotherapeut en een fitnessruimte. Leerlingen van het Zadkine doen er praktijkervaring op voor de opleidingen in de richting van schoonheid en beauty. Verder komt er een uitzendbureau voor werklozen. Ook zijn er twee logeerwoningen beschikbaar voor mantelzorgers uit de wijk. Biljartvereniging Charlois zit er en Schaakvereniging Shah Mata heeft er een speellokaal. Tevens zijn er regelmatig klaverjasavonden en workshops bloemschikken en taartdecoratie. In het Quiltcafé kunnen eens per maand quilten gemaakt worden. B-W!ZE is een jongerenproject waarbij jongeren activiteiten aanbieden aan andere jongeren, zoals dansles, computerles en sollicitatietrainingen. Ook Kinderdagverblijf Catalpa is aanwezig, net als LMC Pro Talingstraat. In Grand Café Buddy's kunnen buurtbewoners terecht voor een maaltijd, kopje koffie, internet of een praatje. In de zomer is het terras geopend. Op woensdagavond is er een zangavond.⁶¹



Nieuwe Nachtegaal



Nieuwe Nachtegaal

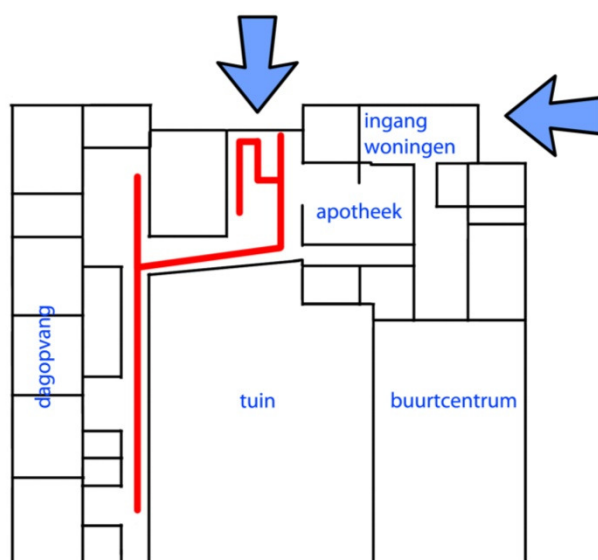
⁶¹ Nachtegaal brengt buurt samen, <http://www.echo.nl/roch/buurt/redactie/1097357/nachtegal.brengt.buurt.samen/>, geraadpleegd op 13-05-11

Vermeertoren, Delft

Gezondheidscentrum en levensloopbestendige woningen.



Vermeertoren



Vermeertoren

Pootstraat, Delft

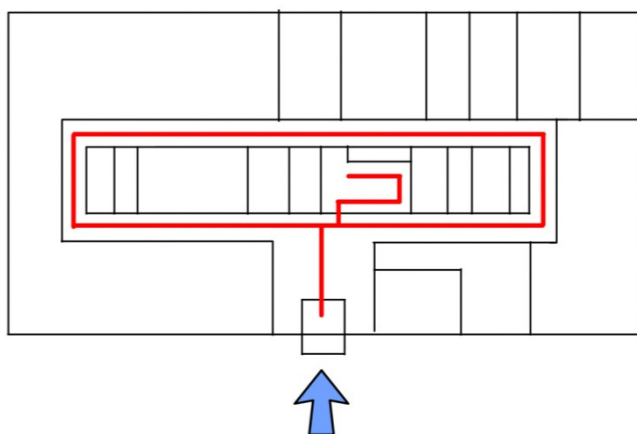
De gezondheidszorg is in ontwikkeling. De starre tweedeling in apart van elkaar werkende behandelaars in de eerste lijn en specialisten in grote ziekenhuizen maakt plaats voor een gedifferentieerder aanbod van in woonwijken gesitueerde geclusterde gezondheidspraktijken, die burgers maatwerk kunnen leveren bij het gezond zijn en blijven. Het nieuwe gezondheidscentrum in Delft is hiervan een geslaagd voorbeeld.

Het gezondheidscentrum ligt in de Krakeelpolder, een vroeg naoorlogse wijk met rond groene hoven gegroepeerde woningbouwstroken, die grenzen aan royaal openbaar groen. Deze parkachtige setting is zeer geschikt voor een gezondheidscentrum, een openbaar gebouw dat een waardevolle impuls betekent voor de wijk. Het is dus zaak het gebouw zo zichtbaar mogelijk te maken, zonder dat het visueel in botsing komt met de typerende naoorlogse bebouwing en groenaanleg.

Om dit te bereiken is gekozen voor een paviljoen dat voor de helft in een bestaande vijver is gelegd. Komend vanuit de stad is het gezondheidscentrum van ver over het water te zien. En de ingang van het gebouw ligt precies in de as van een wijkontsluitingsweg.⁶²



Vermeertoren



Vermeertoren

⁶² http://www.architectenweb.nl/aweb/redactie/redactie_detail.asp?iNID=12316, geraadpleegd op 21 juni 2011

Bijlage 3 Dorpsveld

Hieronder staan de functies die aanwezig zijn in het Dorpsveld in Carnisse.
Naast de reguliere verzorgingshuiszorg kunt u in Dorpsveld terecht voor:

- Tijdelijk verblijf
- Kortdurende zorg na ziekenhuisopname
- Dagverzorging Het Kompas: voor ouderen die zelfstandig wonen in de buurt
- Dagverzorging Warda: voor Marokkaanse vrouwen
- Zorg aan Huis
- Zorg aan dementerenden

In Dorpsveld zijn de volgende voorzieningen aanwezig:

- Bibliotheek
- Biljart
- Bloemist
- Chipknip oplaadpunt
- Cliëntenraad
- Fitnessruimte
- Fysiotherapeut
- Gymnastiek
- Informatiepunt/receptie
- Internetcafé
- Kapel en stiltecentrum
- Kapsalon
- Kerkdiensten
- Maaltijdservice
- Medisch fitness
- Mogelijkheid om huisdieren te houden
- Pedicure
- Recreatieruimte
- Restaurant
- Rookbeleid
- Spreekuur zorgconsulent
- Tuin met terras
- Vriendenfonds
- Wasserette
- Winkeltje
- Activiteiten en/of uitstapjes met Laurens Actief of het UITbureau voor Ouderen. Klik hiervoor het activiteitenprogramma of download hier het programma van Laurens Actief of van het UITbureau voor Ouderen.⁶³

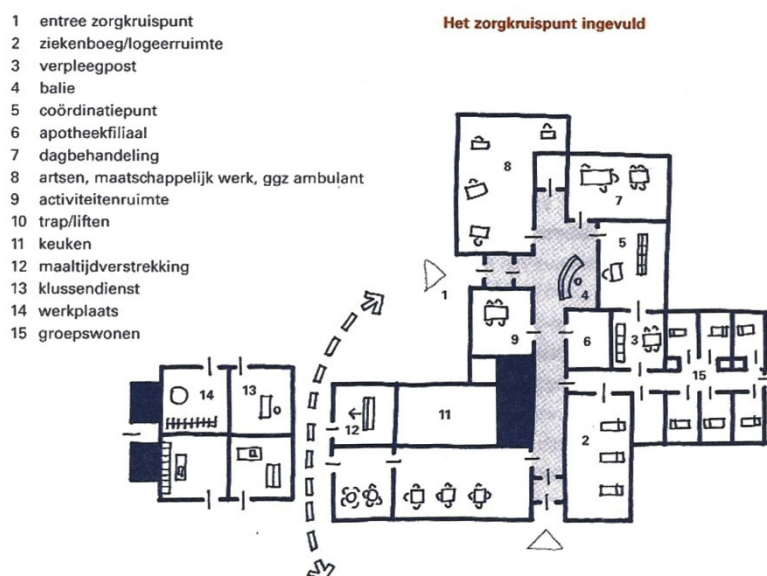
⁶³ Dorpsveld Laurens, <http://www.laurens.nl/voor-klanten/locaties/8/dorpsveld>, geraadpleegd op 23 mei 2011

Bijlage 4 indeling dienstverlening-, zorg- en woonfuncties voor ouderen

In de tabel hieronder is het overzicht gegeven van de verschillende functies. In de figuur hieronder een voorbeeld van hoe een zorgkruispunt ingevuld kan worden.⁶⁴

Dienstverleningsfuncties	Zorgfuncties	Woonfuncties
Ondersteuning bij het onderhouden en eventueel uitbreiden van sociale contacten Zorg voor sociale en fysieke veiligheid in en buiten de woning Zorg voor bereikbaarheid van diensten Preventieve huisbezoeken Aanbod van recreatieve en culturele activiteiten Dagstructurering en dagbesteding Geestelijke verzorging Hulp in de huishouding (schoonmaken) Maaltijdverzorging Klussen aan huis (onderhoud, aanpassingen) Boodschappendienst Lichamelijke verzorging Alarmering	Kortdurende incidentele verpleging/begeleiding Langdurige incidentele verpleging/begeleiding Permanente verpleging/begeleiding Tijdelijke intensieve verpleging/begeleiding Reactivering Revalidatie Behandeling Alarmopvolging	Aanbod van beschutting en bescherming Aanbod van mogelijkheden voor privacy Aanbod van mogelijkheden voor communicatie Aanbod van gelegenheid om te voorzien in eerste levensbehoefte (eten, drinken, slapen, persoonlijke verzorging) Aanbod van mogelijkheden voor eigen identiteit

Onderscheid in dienstverlenings-, zorg- en woonfuncties



Het zorgkruispunt ingevuld

⁶⁴ STAGG, Verblijven of wonen: zorg voor eenieder, Drukkerij Twigt b.v., Waddinxveen, 2000

Bijlage 5 ondersteunende beelden bij het hoofdstuk ontwerp

