

door | Carlos Galhofo Beira

OUD WORDEN IN OUD CHARLOIS

onderzoek naar cultuurspecifieke levensloopbestendige woonconcepten in
binnenstedelijke vernieuwingsplannen



Rotterdam, 26 januari 2010

Onderzoeksscriptie Veldacademie Explorelab 8
Technische Universiteit Delft
Faculteit Bouwkunde, afdeling Architecture & Modernity

Mentoren: ir. Fokke Wind
 ir. Robert Nottrot
 ir. Elise van Dooren

gecommitteerde: ir. Daan Vitner

veldacademie: ir. Otto Trienekens

door | Carlos Galhofo Beira
stnr | 1327984
e-mail | carlos_beira@hotmail.com
mobiel | +31(0)6 145 258 46

OUD WORDEN IN OUD CHARLOIS

onderzoek naar cultuurspecifieke levensloopbestendige woonconcepten in
binnenstedelijke vernieuwingsplannen



Voorafgaand aan dit onderzoek heb ik samen met mijn afstudeergroep de wijk Oud Charlois in Rotterdam-Zuid geanalyseerd. Vervolgens heeft ieder van ons zich op een specifiek onderwerp gericht en daar volgt dit onderzoek uit. Mijn interesse ging uit naar de woon en zorg behoeften van de bewoners in de wijk. De grote culturele diversiteit in Oud Charlois spreekt mij namelijk erg aan. Door deze diversiteit is er vanzelfsprekend ook een vraag naar diversiteit in huisvesting, in zorg en in faciliteiten. Voor een deel van deze vraag wil ik naar een oplossing zoeken, zodat alle inwoners van Oud Charlois oud kunnen worden. Met en naast elkaar.

Het onderzoek begint met de omschrijving van de probleemstelling en de onderzoeksvragen. In hoofdstuk twee en drie wordt een korte introductie van de wijk Oud Charlois gegeven en worden de ontwikkelingen op de gebieden zorg en huisvesting beschreven. Aan de hand van de gestelde onderzoeksvragen worden in hoofdstuk vier en vijf een aantal onderwerpen onderzocht. Zo zal in hoofdstuk vier de geschiedenis van de zorghuisvesting en een aantal woonzorg concepten beschreven worden. In hoofdstuk vijf wordt ingegaan op de woon- en zorgbehoeften van vooral ouderen. Specifiek wordt ingegaan op de behoeftes van de allochtone inwoners van Oud Charlois. In hoofdstuk zes zal de locatiekeuze voor het ontwerp gepresenteerd worden en wordt het gebied rondom deze locatie geanalyseerd. Hierin zal duidelijk worden waar de knooppunten en de kansen liggen om de kennis die is opgedaan in dit onderzoek te implementeren in het ontwerp. In hoofdstuk zeven volgt de conclusie waarin de onderzoeksvragen beantwoord worden.

Carlos Beira

Voorwoord

Inhoudsopgave

1 inleiding	09	5 de doelgroep	27
1.1 probleemstelling onderzoek	09	5.1 woonbehoeftes van ouderen	27
1.2 onderzoeksvragen	09	5.2 zorgbehoeftes ouderen	29
1.3 afbakening van het onderzoek	09	5.3 specifieke behoeftes van allochtone ouderen	30
1.4 opzet van het onderzoek	09		
2 de wijk Oud Charlois	11	6 oud worden in oud charlois	37
2.1 introductie van de wijk	11	6.1 keuze ontwerplocatie	37
2.2 de sociale index	15	6.2 nadere onderbouwing ontwerplocatie	41
		6.3 beeldverslag ontwerplocatie	42
		6.4 een glimp van het ontwerp	44
3 woon- en zorgontwikkelingen in Oud Charlois	17	7 conclusie en aanbevelingen	47
3.1 beleidsvisie woonservicegebieden Rotterdam	17		
3.2 Oud Charlois als woonservicegebied	18	literatuurlijst	48
3.3 het nieuwe woonzorgcomplex	19		
		afbeeldingen	51
4 woonzorg-concepten en -omgeving	21	bijlagen	53
4.1 huidige woonzorg concepten	21	1 ontwikkeling (zorg)huisvesting van ouderen	54
4.2 kwaliteitscriteria woonzorgomgeving	22	2 voorbeeldprojecten woonzorg-concepten	58
4.3 voorbeeldproject huisvesting allochtone ouderen	24	3 GPS onderzoek - veldacademie	70

1.1 probleemstelling

De gemeente Rotterdam is samen met verschillende partijen bezig met het ontwikkelen van woonservicegebieden in Charlois ⁰¹. Een woonservicegebied moet alle inwoners in de gelegenheid stellen zo lang mogelijk in de eigen vertrouwde omgeving te laten wonen. Ook de deelgemeente Charlois vindt dat aan deze wens van veel inwoners tegemoet gekomen dient te worden en daar sluit dit onderzoek ook bij aan.

In tegenstelling tot de verwachte groei van het aantal ouderen in Nederland zal het aantal ouderen in Oud Charlois de komende 15 jaar juist dalen. Het percentage allochtone ouderen zal daarentegen groeien omdat de meerderheid van de 30-49 jarigen in de wijk een niet Nederlandse cultuur heeft. Deze groep heeft, zo blijkt uit dit onderzoek, specifieke behoeften waar de wijk niet de juiste oplossingen voor heeft.

In de probleemstelling van dit onderzoek staat centraal hoe en waar een oplossing gevonden kan worden voor de specifieke behoeften van de allochtone inwoners op het gebied van huisvesting, zorg en faciliteiten zodat deze doelgroep samen met de autochtone bevolking oud kan worden in de Oud Charlois.

1.2 onderzoeksvragen

Om tot de oplossing te komen van bovenstaande probleemstelling zullen een aantal onderzoeksvragen gesteld worden die tevens van invloed zijn op de hoofdstukindeling van het onderzoek.

- Wat zijn de woon- en zorgontwikkelingen van Oud Charlois?
- Wat zijn de programmatische behoeften van de doelgroep?
- Wat zijn de specifieke woon- en zorgbehoeften van de doelgroep?
- Hoe geschikt is de wijk voor de oplossing?
- Waar en hoe is de oplossing te implementeren in de wijk?

Bovenstaande vragen komen terug bij de inleiding van het desbetreffende hoofdstuk en worden in de conclusie beantwoord.

1.3 afbakening van onderzoek

Mede gelet op de mogelijkheden om binnen het afstudeeronderzoek het onderwerp de benodigde diepgang te geven richt het onderzoek zich specifiek op de wijk Oud Charlois en zijn inwoners. Ook naar de keuze van de ontwerplocatie is in de wijk gezocht.

1.4 opzet van het onderzoek

De onderzoeksvragen vormen een leidraad in het onderzoek. Het onderzoek is opgedeeld in een analytisch deel (hoofdstuk twee en drie) en een theoretisch deel (hoofdstuk vier en vijf). Hoofdstuk zes is een combinatie van deze twee. De conclusie geeft sec antwoorden op de onderzoeksvragen, die geïmplementeerd worden in het ontwerp. Het uiteindelijke ontwerp zal niet in dit onderzoek gepresenteerd worden.

⁰¹ woonservicegebieden in de stadsregio Rotterdam



afb. 2.01 deelgemeente Charlois. Oud Charlois als witte vlek. Zuidplein is het hart.

In dit hoofdstuk zal een korte introductie gegeven worden op Oud Charlois, de ligging van de wijk en de demografische opbouw van deze veelzijdige wijk. Duidelijk zal worden in welke setting en met welke omstandigheden rekening gehouden moet worden bij het zoeken naar de oplossingen voor de probleemstelling.

2.1 introductie van de wijk

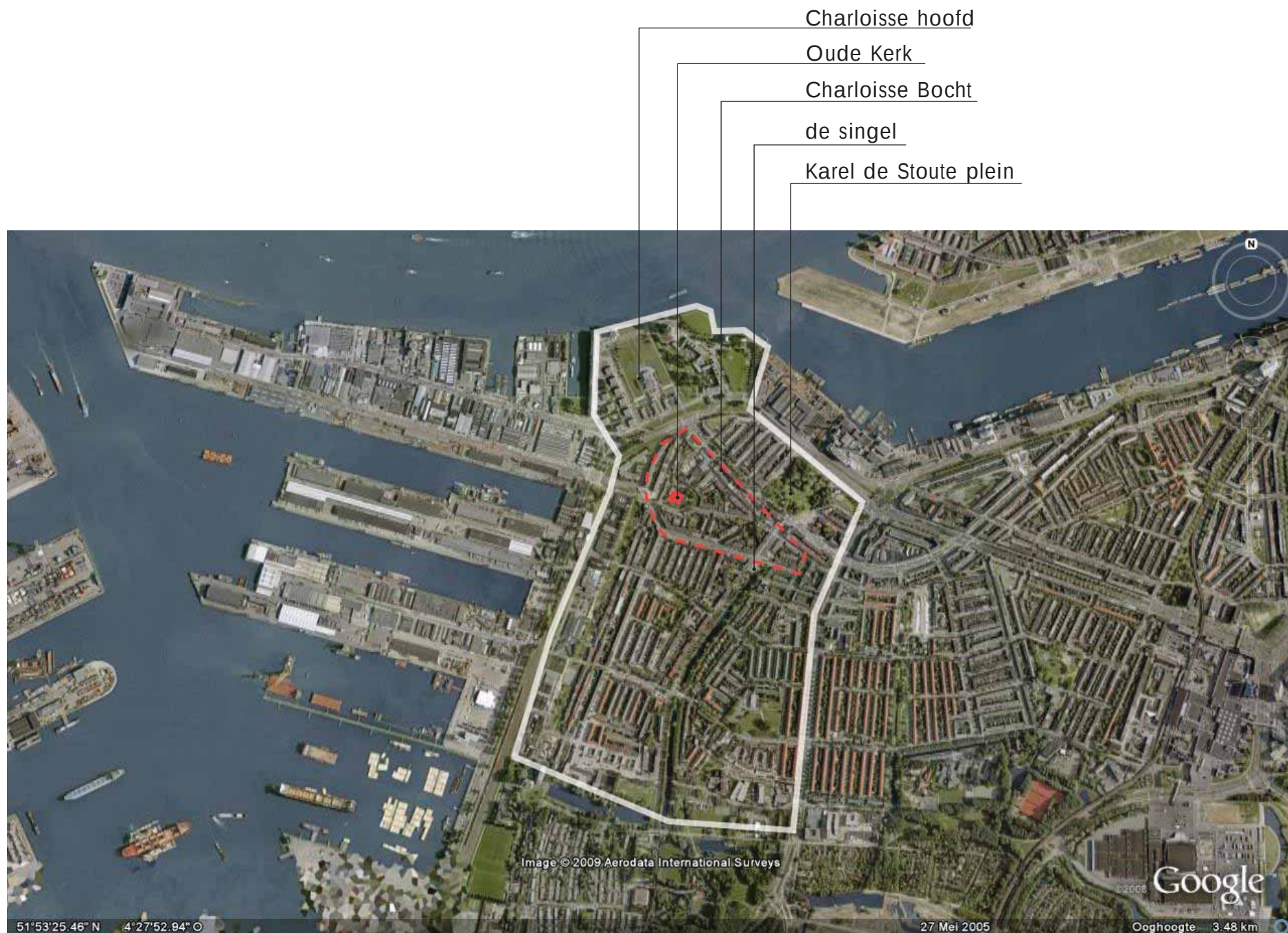
Oud Charlois is één van de negen wijken van de in het zuiden gelegen Rotterdamse deelgemeente Charlois. Ten noorden van Charlois ligt de Nieuwe Maas en de Maashaven en ten zuiden de snelweg A15. Ten westen ligt de industriële Waalhaven en ten Oosten de deelgemeente Feyenoord. Door de ligging aan de snelweg is Charlois goed bereikbaar vanuit omliggende regio's en vanuit het centrum van Rotterdam is Charlois te bereiken via de Erasmusbrug en door de Maastunnel.

Het hart van deelgemeente Charlois is het Zuidplein. Rondom het Zuidplein bevinden zich veel belangrijke functies, waaronder kantoren, een groot winkelcentrum en het Ikazia ziekenhuis. Het station van Zuidplein verbind Charlois met de omliggende (deel) gemeenten. Er zijn veel bus-, tram- en metroverbindingen die Charlois toegankelijk maken.

In afbeelding 2.01 is te zien dat Oud Charlois in noordwest Charlois ligt en aan de havens ligt. Tussen deze twee gebieden ligt een barrière die gevormd wordt door de dijk en de Rondweg. Ten zuiden van de wijk ligt op loopafstand het Zuiderpark en ten oosten het Zuidplein. Per openbaar vervoer en per fiets is deze goed bereikbaar.

De wijk Oud Charlois heeft een oppervlakte van ongeveer honderd hectares ⁰². Tot de 20e eeuw was Charlois een zelfstandig dorp. De kern van dit dorp was de Oude Kerk en de woningen in de directe omgeving. Deze historische kern is nog steeds in Oud Charlois terug te vinden.

⁰² gemeente rotterdam



afb. 2.02 de wijk Oud Charlois en de historische kern.

Vanaf 1900 werden voor de arbeiders van de haven woningen gebouwd rondom de Oude Kerk van Charlois ⁰³. Deze kern is nu uitgegroeid tot de wijk Oud Charlois. Het is een wijk waar vooral gewoond wordt. Het werken heeft zich verplaatst van de haven naar de omliggende wijken en bevindt zich op kleine schaal binnen de wijk.

In en rondom de historische kern bevinden zich de meeste faciliteiten. Van oudsher is de Charloisse bocht al een straat waar veel winkels gevestigd zijn. Ook het gezondheidscentrum is hier gevestigd. Het Karel de Stoute plein is verbonden met het Zuiderpark via de Singel. Dit is de meest groene zone in de wijk. Aan de Maas ligt het Charloisse hoofd. Dit gebied ligt op het buitendijks gebied. Hier bevinden zich een aantal zorgwoningen en bebouwing die aansluit op de schaalgrootte van de havens en de toenemende hoogbouw langs de Maas.

Verspreid over Oud Charlois staan verschillende typen arbeiderswoningen. Naast het wonen zijn er voldoende basisscholen om de jonge inwoners op te vangen. Ook de openbare ruimte is in ruime mate aanwezig in de wijk. Aan de zuidelijke wijkgrens staan grootschaligere gebouwen waaronder twee zorggebouwen. De overgang naar de Waalhaven ten oosten wordt gevormd door een strook middelgrote bedrijven.

In de deelgemeente Charlois wonen ruim 60.000 mensen. In Oud Charlois zijn dat een kleine 13.000 mensen waarvan 56% een niet Nederlandse nationaliteit heeft. Wel blijkt de groep met Nederlandse nationaliteit de grootste te zijn (44%) gevolgd door de Surinaamse (10%), de Turkse (10%), de Marokkaanse (7%) en de Antilliaanse (5%) nationaliteiten.

Mede door deze verscheidenheid aan nationaliteiten kent de wijk zo zijn ‘imagoproblemen’. Het imago van Oud Charlois is in de overige deelgemeenten niet heel positief. Dit komt onder andere door de (vermeende) onveiligheid, het drugsgebruik, de schooluitval en door de slechte staat van veel woningen. De lage huur- en koopprijzen van deze woningen trekken vooral mensen met een laag inkomen.

De grootste leeftijdsgroep van Oud Charlois zijn de 20-49 jarigen. Daarvan heeft zelfs 65% een niet Nederlandse cultuur. Deze groep zal de komende jaren de groep van 50-plussers sterk aanvullen waardoor het aantal allochtone 50-plussers in de wijk sterk zal toenemen ⁰⁴.

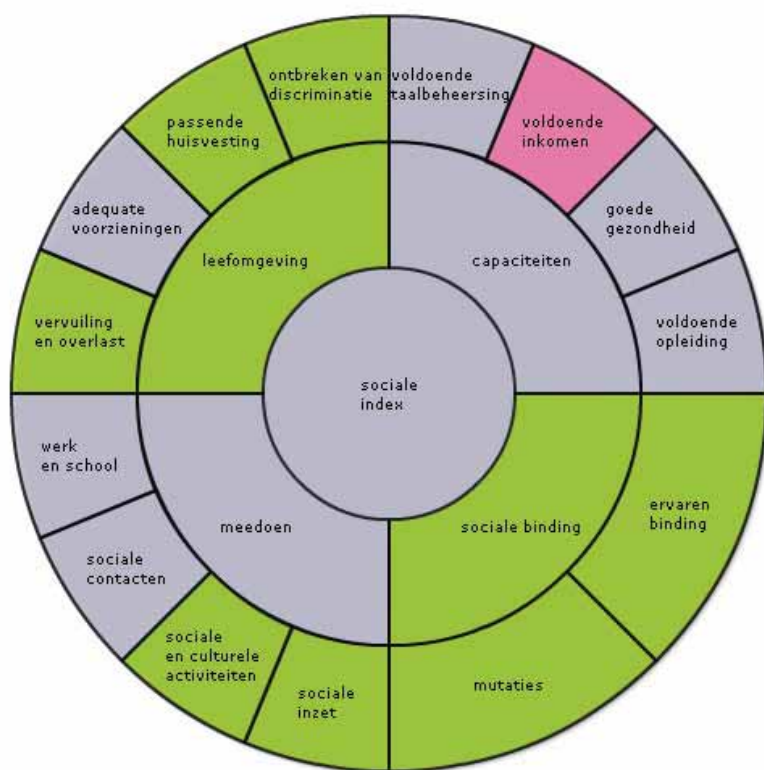
Faciliteiten om in de wijk oud te worden zijn er nauwelijks. De zorgfaciliteiten liggen vooral buiten de wijk en vooral rondom het Zuidplein. Er is voldoende variatie aan woningen voor de verschillende doelgroepen, maar er zijn geen specifieke woningen voor de oudere allochtone bevolking. Duidelijk is wel dat de verschillende culturen goed naast elkaar kunnen leven ondanks de (soms grote) verschillen in cultuur.

Ook zijn in de wijk voldoende publieke plekken waar men bij elkaar kan komen, doch zijn deze niet altijd van de hoogste kwaliteit omdat zij niet volledig zijn toegeëigend door de gebruikers. Er is een duidelijke scheiding tussen privé (ruimte) en de openbare ruimte.

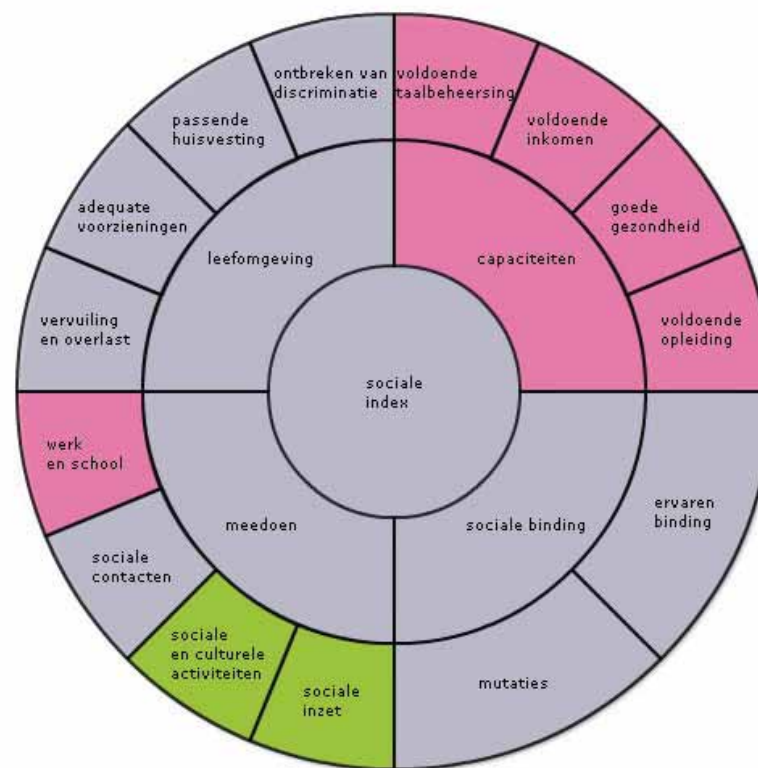
⁰³ uit: Het Charlois van toen, oktober 1984

⁰⁴ RotterdamData

Sociaal sterk	7,1 en hoger
Sociaal voldoende	6,0 t/m 7,0
Kwetsbaar	5,0 t/m 5,9
Probleem	3,9 t/m 4,9
Sociaal zeer zwak	3,8 en lager



afb. 2.03 sociale index Rotterdam



afb. 2.04 sociale index Oud Charlois

2.2 de sociale index

De sociale index ⁰⁵ is een digitaal instrument van de Gemeente Rotterdam dat een beeld schetst van de 64 wijken in Rotterdam. Het schets een beeld van de volgende aspecten: capaciteiten, leefomgeving, meedoen en sociale binding met de buurt. Bij het aspect capaciteiten gaat het over de opleiding en de beheersing van de Nederlandse taal. Verder komen in de index bijvoorbeeld vragen aan de orde over de gezondheid van de ondervraagden, of het schoon is op straat, of er voldoende voorzieningen zijn en of men discriminatie ervaart. Ook wordt met de index duidelijk hoe het staat met de sociale contacten in de verschillende buurten, of men zich inzet voor de buurt met bijvoorbeeld vrijwilligerswerk en er met plezier woont.

De sociale index wordt gevormd door de mening van 11.000 Rotterdammers. Uit alle gegevens kwam per wijk een score, die in de Sociale Index verwerkt is. Naast de interviews is voor 30% ook informatie uit statistische bestanden over 2007 gebruikt. Uiteindelijk kan met de score gezien worden waar de zwakke en de sterke punten van de wijk liggen.

Om de Sociale Index van Oud Charlois te kunnen vergelijken is deze naast het Rotterdamse gemiddelde gezet op de linker bladzijde. De score van Rotterdam is 5,8 en de score van Oud Charlois is 5,4.

De Sociale Index van Oud Charlois ziet er visueel veel zwakker uit dan het gemiddelde van Rotterdam. Op alle aspecten scoort het ook lager dan het gemiddelde van Rotterdam en het is, volgens de index, dan ook een sociaal kwetsbare wijk. Op de index is te zien dat vooral het aspect capaciteiten het gemiddelde van Oud Charlois omlaag haalt. Dit heeft vooral te maken met het grote aandeel allochtone inwoners die de

Nederlandse taal niet volledig beheersen en in hun land van herkomst weinig tot niet zijn opgeleid. Ook de leefomgeving en de sociale binding met de wijk zijn kwetsbaar. Een oorzaak hiervan is de leegstand in de wijk en het weinig aantal voorzieningen. Mede de korte verblijfsperiode van de inwoners ontstaat amper een binding met de leefomgeving.

Op de afbeelding met de sociale index van Oud Charlois is duidelijk is te zien dat de sociale en culturele activiteiten binnen de wijk sterk genoeg zijn en dat de inzet ook aanwezig is. Dit zijn zeer belangrijke factoren om zaken voor elkaar te krijgen. De bewoners zijn bereid zich in te zetten voor een wijk. De problemen in de wijk beginnen juist bij de slechte leefomgeving waardoor de bewoners kort gezegd minder binding met de wijk hebben. Dit staat los van de capaciteiten van de bewoners. Belangrijk is dus rekening te houden met het creëren van een goeie leefomgeving.

⁰⁵ Rotterdam sociaal gemeten, 2008

De gemeente Rotterdam werkt in deelgemeente Charlois hard aan het ontwikkelen van de eerder genoemde woonservicegebieden. Wat is de visie van de gemeente op deze gebieden en wat voor invloed hebben deze op de ontwikkeling van de wijk Oud Charlois?

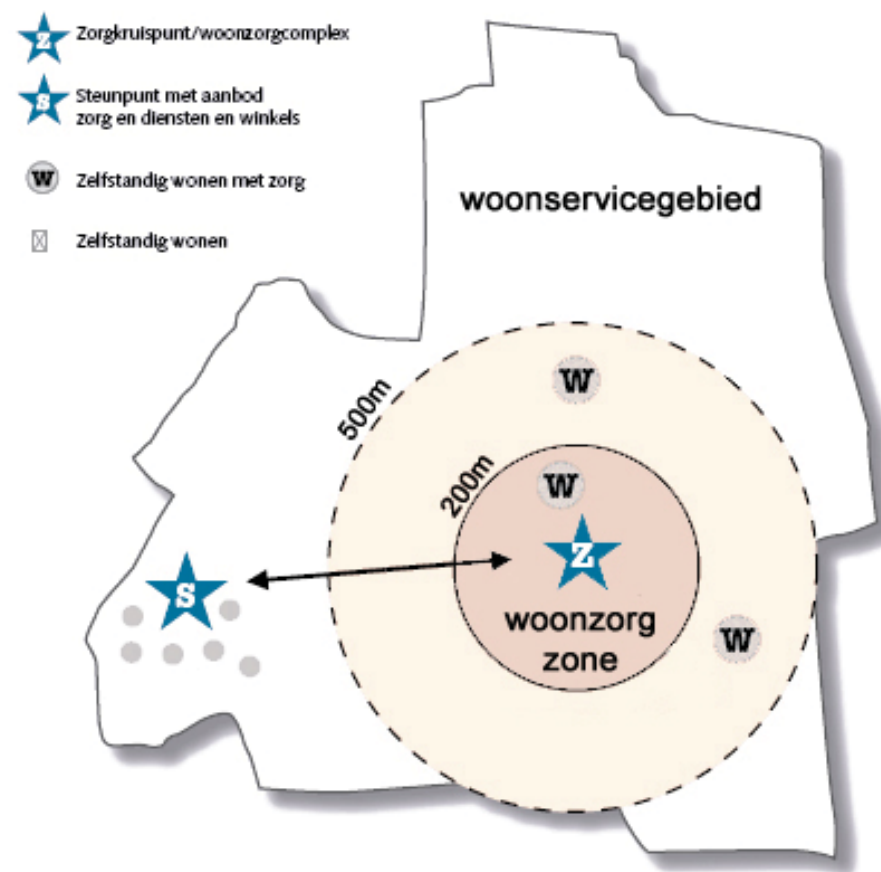
3.1 beleidsvisie woonservicegebieden Rotterdam

Het dagelijks bestuur van de stadsregio Rotterdam wil de beleidsvelden Wonen en Sociaal Beleid dichter bij elkaar brengen en het heeft daarom in het beleidsprogramma voorgenomen om een koppeling te realiseren tussen sociaal beleid en het woningbouwprogramma ⁰⁶. Door de vergrijzing en door de vermaatschappelijking van de zorg voldoet het huidige woningaanbod niet meer aan de vraag. De traditionele grote zorginstellingen verdwijnen en maken plaats voor nieuwe woonvormen. De zorgopgave wordt steeds meer een stedelijke opgave.

Vanaf de jaren 70 werd geprobeerd de grotere instituties af te breken en de patiënten en de zorg onder te brengen in de samenleving. Men hoeft niet meer naar de zorg toe, de zorg komt naar je toe. Hierdoor ontstaat zorgverlening die kleinschaliger is en meer verspreid is over de wijk. Deze manier van zorg verandert logischerwijs het woningaanbod. Door de verkleining van de schaal kan men langer op één en dezelfde plek blijven wonen en gebruik maken van de bestaande netwerken, het aanbod aan voorzieningen en de bereikbaarheid. De gemeente Rotterdam heeft op deze ontwikkelingen ingespeeld en is begonnen met het introduceren van woonservicegebieden in Rotterdam.

De gemeente Rotterdam omschrijft een woonservicegebied als een prettig woon- en leefgebied voor iedereen, voor

jong en oud, met of zonder zorgbehoefte. Binnen dit gebied bevinden zich alle welzijn- en zorgvoorzieningen die nodig zijn. Het is een afgestemd pakket van wonen, ondersteunende diensten en zorg. De gemeente heeft bij deze omschrijving de onderstaande afbeelding ontwikkeld die schematisch aangeeft waar een woonservicegebied uit kan bestaan en enkele aandachtspunten opgesteld die op de volgende bladzijde weergegeven worden.



afb. 3.01 concept woonservicegebieden Rotterdam

⁰⁶ woonservicegebieden in de stadsregio Rotterdam, 2008

Gemeentelijke aandachtspunten binnen de woonservicegebieden:

Deel van de woningen zodanig aanpassen of aanpasbaar maken zodat deze geschikt zijn als zorgwoning (aangepast bouwen plus).
Levensloopbestendige woningen.

Zorg- en aanleunwoningen binnen loopafstand van buurtsteunpunt.

Hoog voorzieningenniveau op loopafstand

Hoge sociale veiligheid

Verhoogde verkeersveiligheid en goede mobiliteitsvoorzieningen

Speciale aandacht voor de verwachte groei allochtone ouderen

3.2 Oud Charlois als woonservicegebied

Wanneer men het hiervoor beschreven concept toepast op Oud Charlois kan de gehele wijk gezien worden als woonservicegebied. Theoretisch gezien zouden binnen dit gebied zes woonzorgzones kunnen ontstaan met een diameter van ongeveer 200 meter. Op de afbeelding hiernaast worden deze zones schematisch weergegeven.

Binnen een woonzorgzone bevindt zich een zorgkruispunt. Dit zorgkruispunt bestaat uit één of meerdere instellingen waar ouderen zelfstandig kunnen wonen en de zorg kunnen krijgen die ze nodig hebben. Verder bevinden zich binnen de woonzorgzone woningen die rechtstreeks gebruik kunnen maken van de aangeboden zorg in de instellingen. Buiten de woonzorgzones woont men zelfstandig, maar kan men zorg ontvangen van het zorgkruispunt binnen de woonzorgzone of vanuit een steunpunt binnen het woonservicegebied. Van de zes zones komt de **GROENE ZONE** in aanmerking voor realisatie. Deze zone ligt namelijk erg centraal binnen de wijk en in deze zone komt een nieuw woonzorgcomplex.



afb. 3.02 projectie concept-woonzorgzones in Oud Charlois

3.3 het nieuwe woonzorgcomplex

In de, in afbeelding 3.02 aangegeven, 'groene zone' wordt rond 2012 een woonzorgcomplex (wozoco) gebouwd. De opdrachtgever is wooncorporatie Vestia. De ontwikkeling van 'het Voornse Hof' kan een belangrijke impuls geven aan de wijk, de omliggende buurten, de openbare ruimte, woningvoorraad voor ouderen, faciliteiten en doorgaande routes ⁰⁷.

Vooraf de routes zijn belangrijk voor de directe omgeving. Het Voornse Hof gaat door zijn stedenbouwkundige situering en functionele programmering het noorden van de wijk met het zuiden van de wijk koppelen. De 'nieuwe' routes gaan dwars door en langs het gebouw zoals in afbeelding hieronder te zien is.



afb. 3.03 maquette stedenbouwkundige situatie woonzorgcomplex Vestia

Voor de bouw van het wozoco zijn 104 verouderde woningen gesloopt. Deze woningen maken plaats voor 120 levensloopbestendige appartementen en 36 intramurale plekken. Daarnaast zal er ruim 4000m² aan zorgvoorzieningen opgenomen worden in het wozoco. Mede door deze grote hoeveelheid aan voorzieningen en de ligging aan een belangrijke oost-west verbinding (afb. 3.04) zal het wozoco een erg groot bereik hebben. Bewoners van buiten de 'groene zone' zullen hier ook zorg komen ontvangen indien nodig. In het programma van eisen van het Voornse Hof wordt niet of nauwelijks rekening gehouden met de specifieke behoeften van allochtone ouderen. In hoofdstuk vijf worden de specifieke woonbehoeften van allochtone ouderen beschreven en wordt duidelijker waar deze groep behoefte aan heeft. Desalniettemin zal het wozoco een grote trekker worden in de wijk en een impuls geven aan de nabije omgeving.

⁰⁷ www.vestia.nl



afb. 3.04 woonzorgcomplex Vestia aan de oost-west verbinding



afb. 4.01 woonzorgcomplex Johannes de Deo, Amsterdam, 1997, MVRDV

De doelgroep van de woonservicegebieden zijn in beginsel alle huidige inwoners. De mensen die relatief gezien het meest gebruik zullen maken van de zorgvoorzieningen is echter de groep 50-plussers. Om een antwoord te vinden op de vragen naar de geschikte woonzorgconcepten en de programmatische behoeften van de doelgroep zal in dit hoofdstuk beschreven worden hoe het met de huisvesting en de zorg van ouderen gesteld is. De geschiedenis van de ontwikkeling van de zorg en huisvesting van ouderen is in bijlage 1 na te lezen. In paragraaf twee worden de kwaliteitscriteria van de woon- en zorgomgeving beschreven en er wordt afgesloten met de analyse van een bestaande woonzorgcomplex voor ouderen met verschillende nationaliteiten.

4.1 huidige woonzorg concepten

Woonzorgcomplexen (wozoco) vormen de natuurlijke opvolger van de woontussenvoorzieningen uit de jaren '70 en '80 en nemen een deel van de functies van de verpleeghuizen over⁰⁸. Kort na 1987 ontstonden de eerste woonzorgcomplexen voor ouderen als uitvloeisel van het substitutiebeleid van het ministerie van volksgezondheid en welzijn. Dit beleid hield in dat zwaardere, intramurale voorzieningen deels vervangen zouden kunnen worden door lichtere semi- of extramurale voorzieningen. Kenmerkend was de scheiding van wonen en zorg. Bewoners huren een zelfstandige woning, waarbij per individu verschillende niveaus van zorg geleverd kunnen worden.

Hiernaast volgt een puntsgewijze omschrijving van woonzorgcomplexen. Nergens is sprake van de specifieke behoeften voor de allochtone ouderen. Uiteraard is het niet zo dat allochtone ouderen per definitie niet in een dergelijk complex te huisvesten zijn.

Puntsgewijze omschrijving van woonzorgcomplexen

Zelfstandige woningen

De woningen dienen te beschikken over een eigen voordeur met huisnummer, over een bel en brievenbus aan de openbare weg, over een eigen keuken waar volledige maaltijden kunnen worden bereid en over een eigen badkamer en toilet. Verder dienen de woningen over tenminste een aparte slaapkamer te beschikken.

Bouwwijze gericht op beschermd wonen

De woningen dienen te voldoen aan de basiseisen uit het handboek voor toegankelijkheid en traploos toegankelijk te zijn. De geclusterde bouwwijze biedt sociale veiligheid. Voorts dient het complex de mogelijkheid tot sociale contacten te bieden, waarbij voorzien is in een ruimte die de functie heeft van ontmoetingsruimte.

Complexgewijs zorg- en dienstenarrangement

Er zijn voor de bewoners van het complex afspraken gemaakt met een zorgaanbieder, voor het geval zich gezondheidsproblemen voordoen. In iedere woning bestaat de mogelijkheid van aansluiting op een alarmsysteem. Essentieel is dat in geval van nood hulp direct op gang komt en dat duidelijk is vastgelegd wie dit regelt. In het algemeen zal op gezette tijden in het complex een huismeester en / of een zorgcoördinator aanwezig zijn. Het aangeboden dienstenarrangement omvat meer dan het in flatcomplexen gebruikelijke servicepakket.

Contractuele scheiding tussen wonen, zorg en service:

Er zijn afzonderlijke huurcontracten, zorgcontracten en serviceabonnementen, waarbij de afname van zorg en van serviceplus niet zijn gekoppeld aan het huren van een woning.

⁰⁸ de architectuur van de ouderenhuisvesting

4.2 kwaliteitscriteria woonzorgomgeving

Met het ouder worden wordt de actie/loop-radius van de mens kleiner waardoor men meer aangewezen is op de directe woonomgeving. Voor het zelfstandig functioneren van met name de minder mobiele ouderen, is een voor ouderen geschikte woonomgeving van groot belang. Het Ministerie van VROM (1992) heeft een groot aantal kwaliteitscriteria met betrekking tot een geschikte woonomgeving voor ouderen opgesteld waarbij de aandacht uitgaat naar de nabijheid van voorzieningen, de toegankelijkheid van de openbare ruimte, de sociale veiligheid en de verkeersveiligheid.

In een woonvriendelijke zone dienen de volgende clusters van voorzieningen op loopafstand bereikbaar te zijn:

- 1 Vijf soorten winkels voor eerste levensbehoeften (bakker, slager, groenteboer, zuivel en kruidenier)
- 2 Halte openbaar vervoer (tram of bus)
- 3 Financiële diensten (postkantoor of bank)
- 4 Welzijn- en zorgvoorzieningen

Omschrijving van clusters op loopafstand van woning

1 Winkelvoorzieningen

Het is belangrijk voor de zelfstandig wonende ouderen dat de bereikbaarheid van winkels voor de dagelijkse boodschappen optimaal is. Door de belangrijkste winkels te clusteren worden deze ook meer bereikbaar voor de ouderen.

2 Openbaar vervoer

De goede bereikbaarheid van de halten voor het openbaar vervoer heeft hoge prioriteiten. Een goede bereikbaarheid van deze voorziening vergroot de mogelijkheden voor ouderen om zelfstandig te functioneren. Dit is niet alleen van belang voor de bereikbaarheid van voorzieningen maar het biedt tevens mogelijkheden voor ouderen om zelfstandig hun sociaal netwerk in stand te houden.

3 Financiële diensten

De bereikbaarheid van het postkantoor/agentschap of het bankkantoor / filiaal is ook erg belangrijk. Veel ouderen hechten waarde aan het zelf regelen van geldzaken.

4 Welzijn- en zorgvoorzieningen

Deze voorzieningen zorgen er onder andere voor dat de wijk aantrekkelijker wordt voor ouderen. Ook kan het de wijk met omliggende gebieden koppelen door aantrekkelijke voorzieningen te creëren. Daarnaast helpt het de ouderen hun sociaal netwerk in stand te houden en uit te breiden.

Het is van belang dat de omgeving van de huisvesting over de juiste ingrediënten beschikt om het aantrekkelijker te maken voor de bewoners. Daarom moeten de beschreven kwaliteitscriteria ook meegenomen worden in het ontwerp van de cultuurgebonden ouderenhuisvesting.

Oud Charlois dient geanalyseerd te worden op de besproken punten zodat de locatiekeuze goed beargumenteerd kan worden. Bij de analyse dient rekening gehouden te worden met de toekomstige wozoco midden in de wijk en de gevolgen die dat met zich meebrengt.

Ook de loopafstanden tot de verschillende clusters is belangrijk.

4.3 voorbeeldproject huisvesting allochtone ouderen

Een voorbeeld van ouderenhuisvesting waarin allochtone naast autochtone ouderen wonen is de Hudsonhof ⁰⁹ in stadsdeel de Baarsjes in Amsterdam. De Hudsonhof is een multiculturele ontmoetingsruimte voor ouderen. De allochtone ouderen wonen in de ouderenwoningen of zelfstandig in de buurt. Alle ouderen kunnen er terecht voor ontmoetingen, maaltijden en voor verschillende activiteiten.

De Hudsonhof is een onderdeel van de opknapbeurt van het Mercatorplein door CASA-architecten ¹⁰ in 1998. Het is omgebouwd tot een autoluw hofje voor ouderen met goed toegankelijke woningen met liftontsluiting. Er is een daktuin op het dak van de supermarkt, een woongroep voor Surinaamse ouderen, een voorzieningencentrum met een algemene ontmoetingsruimte, een ruimte voor de Turkse gemeenschap

en een ruimte voor de Marokkaanse gemeenschap. Ieder met zijn eigen identiteit. Daarnaast is er een grote keuken waar men maaltijden voor elkaar klaarmaakt, een wasserette, een computerruimte en een fitnessruimte. Ook is er dagopvang voor ouderen met psychische problemen.

De wijkpost voor Ouderen houdt spreekuur in de Hudsonhof waardoor er ook ouderen uit de omgeving op af komen.

Qua inrichting is de Hudsonhof net zo multicultureel als de bewoners en de programmering. De gangen met versierde pilaren doen Arabisch aan en 'de salon' heeft een Oudhollands karakter.



afb. 4.02 Hudsonhof, Amsterdam, entree



afb. 4.03 Hudsonhof, Amsterdam, Turkse ontmoetingsruimte

De Hudsonhof wordt beheerd door een stichting. De gebruikers van de Hudsonhof zijn vertegenwoordigd in het hofberaad. Aan dit hofberaad nemen Turkse, Marokkaanse, Surinaamse en Nederlandse ouderen deel. De opzet is dat de gebruikersgroepen zelf het gebruik en het beheer van het ontmoetingscentrum bepalen. Zij programmeren en organiseren de activiteiten en bepalen zelf de regels. Deze manier van werken is in continue ontwikkeling.

De Marokkaanse ruimte wordt beheerd door een Marokkaanse vereniging. Dagelijks komen er tien tot dertig Marokkaanse mannen. Voor de Turkse ruimte is door Turkse ouderen een stichting opgericht. In een wijk als de Baarsjes, met zijn verscheidenheid in culturen, is dit een optimale oplossing voor het huisvesten, verzorgen en vermaken van de veelal allochtone ouderen.



afb. 4.04 Hudsonhof, Amsterdam, Marokkaanse ontmoetingsruimte

Dit is een mooi voorbeeld van hoe de programmering van verschillende activiteiten voor verschillende culturen bij elkaar is gebracht. De locatie van de Hudsonhof, de samenstelling van de inwoners en de culturele mix is goed te vergelijken met de situatie in Oud Charlois.

Programmatisch is goed te zien dat verschillende ruimtes van elkaar gescheiden zijn en dat mensen bereid zijn de eigen woning uit te gaan om elkaar te ontmoeten. Zowel binnen als buiten. Het hofje wordt namelijk intensief gebruikt bij goed weer.

Het beheer is een belangrijk punt aangezien er veel verschillende gebruikers en faciliteiten zijn. Met goed overleg komt men al een eind, maar organisatorisch zal het een en ander afgesproken moeten worden. De methode van de Hudsonhof met een stichting is een goeie oplossing. Ook architectonisch zal de organisatie van de ruimten belangrijk zijn zodat men gescheiden en onafhankelijk gebruik kan maken van de verschillende ruimten.

Tevens is (deels) inzichtelijk gemaakt wat een belangrijke faciliteit is voor de allochtone ouderen; ontmoetingsruimtes waar men zich thuis voelt en waar men zich kan afschermen van de buitenwereld. Ook een informeel spreekpunt is belangrijk. Een plek waar men zich op zijn gemak voelt zonder teveel druk.

09 www.hudsonhof.nl

10 www.casa-architecten.nl



De doelgroep van de woonservicegebieden blijkt heel ruim en omvat eigenlijk alle inwoners van de wijk. Elke inwoner heeft, mede door zijn achtergrond, een specifieke woon- en zorgbehoefte. Dit hoofdstuk gaat in op de vraag wat de specifieke woon- en zorgbehoeften zijn van de niet Nederlandse culturen. Achtereenvolgens zullen eerst de woonbehoeftes en daarna de zorgbehoeftes van ouderen in het algemeen onderzocht worden. Vervolgens wordt specifiek gekeken naar de behoeftes van de allochtone ouderen.

5.1 woonbehoeftes van ouderen

Vrijwel iedereen wil zo lang mogelijk zelfstandig blijven wonen in de eigen woning en woonomgeving. Aansluitend is de wens van veel ouderen om, als ze hulp nodig hebben, die zo lang mogelijk thuis te ontvangen. Ook willen ouderen in overgrote meerderheid niet afhankelijk worden van de welwillendheid van informele relaties. Verder blijkt uit onderzoek ¹¹ dat naarmate de zorgbehoefte toeneemt de huisvesting binnen een institutionele woonvorm de beste oplossing is. Eventuele alternatieve oplossingen, waarvan men vaak nauwelijks weet heeft, komen bij ouderen maar moeilijk in zicht.

Met het slechter worden van de gezondheid nemen de lichamelijke en huishoudelijke beperkingen toe. Maar daarmee is niet gezegd dat dit altijd tot opname in een tehuis zal leiden. Er zijn ouderen die kiezen voor een verzorgingshuis terwijl anderen, met dezelfde handicaps en hulpbehoefte bijvoorbeeld voor verzorging aan huis kiezen.

Voor ouderen zijn bij het (zelfstandig) wonen twee zaken van belang. In eerste plaats een huis dat aangepast is aan de eventuele handicaps en in de tweede plaats zijn sociale veiligheid en controle belangrijk. Het uitgangspunt van de

ouderenhuisvesting is ook mensen zo lang en zo plezierig mogelijk zelfstandig blijven wonen. Dat kan helaas lang niet altijd in de oorspronkelijke woningen. Woningaanpassingen kunnen op een gegeven moment erg duur worden. Verzorging en verpleging thuis kunnen op een gegeven moment ook moeilijk worden. Dan is het niet goed meer mogelijk om thuis te blijven wonen.

Voordat iemand intrek neemt in een verzorging- of verpleeghuis, moet er een lange en vaak moeizame weg worden afgelegd. Het begint in veel gevallen informeel doordat de mogelijkheid van opname in een tehuis eerst besproken wordt met de partner, kinderen, familieleden of burens. De lichamelijke gezondheidstoestand is één van de belangrijkste factoren die bepaalt of iemand wel of niet in een verzorgingshuis gaat wonen ¹².

Om zich in het dagelijkse leven goed te kunnen verzorgen moet men een aantal activiteiten zelf kunnen verrichten. Vooral de verzorging van het lichaam en de mobiliteit zijn van belang. Ze geven de mens de mogelijkheid zelfstandig te handelen en te leven. Wanneer deze activiteiten niet of met moeite worden verricht, zal dit als een handicap ervaren worden en wordt men afhankelijker van de omgeving.

¹¹ onderzoek van Eck, 1992

¹² Het beste van drie werelden, 2002



Niet iedereen heeft een gelijk behoeftepatroon. Het hangt van de persoon en zijn situatie af hoe dit er op een bepaald moment uitziet. Uit onderzoek van het RIW - Instituut voor volkshuisvesting in Delft zijn een aantal belangrijke componenten naar voren gekomen op drie verschillende niveaus; woningniveau, woonvormniveau en wijkniveau. Onderstaande componenten hebben niet allen hetzelfde gewicht en zijn niet volledig. Zij dienen alleen als leidraad en moeten aangepast worden aan de behoefte en wensen van desbetreffende doelgroep.

woningniveau

- Mogelijkheid tot alarmering van burens en/of dienstencentrum.
- Woning waarin in elk geval een aparte slaapruiimte is.
- Extra ruimte voor loges.
- In geval van invaliditeit punten als gelijkvloers, geen drempels, grepen en handvaten bij douche en toilet e.d.
- Inspraak bij bouw en verbouwing over ontwerp en inrichting.
- Hulp en dienstverlening
- De beschikking over diensten en voorzieningen in de sfeer van huishoudelijke hulp, gezondheidszorg, lichaamsverzorging, dagelijkse levensbehoeften, winkels, ontmoeting en ontspanning, hobbybeoefening en geestelijke verzorging.
- Een zekere informele controle vanuit de hulpverlenende instanties bij ouderen van wie vermoedt word dat zij problemen zouden kunnen krijgen en niet in staat zijn tot alarmering.
- Invoelingsvermogen en respect bij hulpverleners t.a.v. ouderen.

woonvormniveau

- Een zekere rust, vooral geen herrie en lawaai van kinderen en jongeren.
- Voorkeur voor laag- en middelhoge bouw.
- Zekere voorkeur voor wonen op de begane grond.
- Lift in geval van hoogbouw.
- Brede liften voor rolstoelbezitters.

-Afhankelijk van persoonlijke voorkeur: wonen te midden van mensen uit andere leeftijdscategorieën dan wel wonen juist te midden van leeftijdgenoten.

-Overzichtelijke woonsituatie, dat wil zeggen een niet te groot aantal bewoners per blokje of complex.

-Aanwezigheid van bepaalde voorzieningen ten behoeve van hulp en dienstverlening.

-Voor dierenliefhebbers: het kunnen behouden van huisdieren.

-Voor hobbyisten: ruimte om te kunnen hobby-en.

-T.a.v. onderhoud en beheer: handhaven van goede kwaliteit woonsituaties respectievelijk verbetering van woningen.

wijkniveau

-Nabijheid van voorzieningen op het gebied van hulp en dienstverlening.

-Een van persoon tot persoon verschillende vorm van rust enerzijds (Bijvoorbeeld groen, geen overlast kinderen) en voeling met de samenleving anderzijds (bijvoorbeeld uitzicht, makkelijke contacten met mensen uit andere leeftijdscategorieën)

-Nabijheid halte openbaar vervoer, hoge frequentie en diensten op zon- en feestdagen.

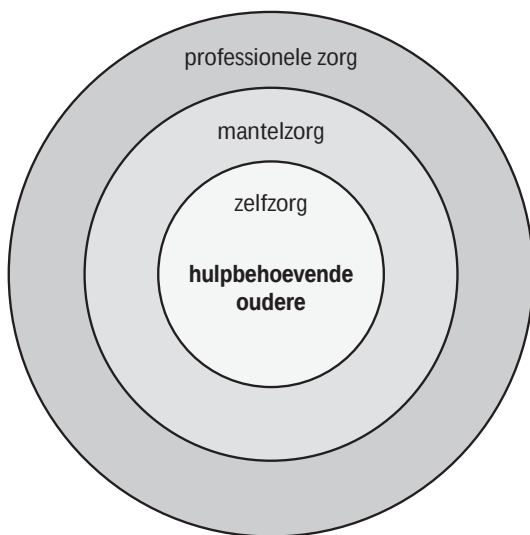
t.a.v. verblijf in woongebouwen en tehuissituaties

-Wegnemen van het gevoel onrechtvaardig behandeld te worden, namelijk dat degenen die zuinig geleefd en gespaard hebben hun geld moeten inleveren en gelijkgeschakeld worden met mensen die geen eigen oudedagsvoorziening (getroffen) hebben.

-zo min mogelijk huisregels en betutteling en zo groot mogelijk vrijheid onder andere om gemakkelijk buiten openingstijden van de voordeur toch in en uit te gaan.

5.2 Zorgbehoeftes van ouderen

Ouderen willen graag voor zichzelf zorgen. Het vervult een diepe menselijke behoefte; een behoefte aan zelfstandigheid en daardoor niet afhankelijk hoeven te zijn van anderen. De mens wil vrijheid van handelen hebben, waarbij hij zelf vorm wil kunnen geven aan zijn bestaan. In veel verzorgingshuizen kan dat nog te weinig. Zo zijn er bijvoorbeeld vaste tijden dat het eten gebracht wordt, komt de kapper op vaste dagen langs en is de kleine supermarkt maar een beperkt aantal uren open. De verzorgingshuizen zijn nog teveel gericht op de handelingen die bewoners niet meer kunnen. Bij het verzorgend handelen, komt het voor dat handelingen van de bewoners worden overgenomen die ze nog best zelf (met wat moeite) zouden kunnen verrichten. Natuurlijk kunnen ouderen door bepaalde handicaps niet alles doen, maar wat ze nog wel kunnen, moet hen zeker niet worden afgenomen ¹³.



afb. 5.01 vormen van hulp- en zorgverlening

Naast het voor zichzelf zorgen is ook het zorgen voor anderen belangrijk. Dit zorgen voor elkaar kan plaatsvinden in de verschillende sociale netwerken rond een persoon. Hierbij kan men denken aan het gezin, de familie, de buurt en de vriendenkring. De belangrijkste kenmerken van mantelzorg ¹⁴ zijn:

De zorgverlening geschiedt niet in de eerste plaats in ruil voor een geldelijke compensatie.

Zorgverlener en zorgontvanger kennen elkaar persoonlijk.

De zorgrelatie is niet de enige relatie tussen de betrokkenen. Men kent elkaar niet alleen, maar heeft ook andere dingen met elkaar gemeen.

De relatie tussen zorgverlener en zorgontvanger is een directe, zonder tussenpersonen, administratie of organisatie.

De sociale netwerken waarin mantelzorg zich voltrekt zijn klein van omvang.

Mantelzorg is emotioneel 'warm' en er is sprake van liefdevolle betrokkenheid

¹³ met zorg wonen, 1997

¹⁴ Hattinga Verschuren, 1981

5.3 specifieke behoeftes van allochtone ouderen

De allochtone ouderen onderscheiden zich door de verschillende culturen waarin zij zijn opgegroeid. Religie, opvoeding, de structuur van familierelaties en de migratiegeschiedenis bepalen mede de beleving van de ouderen. Ook bepaalt het de wensen en verwachtingen die men koestert van zijn of haar omgeving. Aan de hand van de algemene situatie, de woonsituatie en het sociale netwerk van allochtone ouderen worden de woon- en zorgbehoeften van deze groep onderzocht.

De algemene situatie

Als overeenkomst tussen de allochtone ouderen geldt dat men probeert belangrijke traditionele waarden en normen uit het land van herkomst aan de volgende generatie door te geven. Daarbij horen ook de normen en waarden rond de zorg voor ouderen. In al deze culturen staat de familiezorg centraal. Familiezorg is gebaseerd op wederkerigheid: als ouder zorg je voor je kind en zodra je oud wordt, krijg je zorg van je kind. Volgens dezelfde traditie wordt over deze zorg tussen ouders en kinderen niet gesproken. Er is hier sprake van een duidelijk taboe. De zorg voor de ouders moet vanzelfsprekend zijn.

Bij de traditionele zorg voor ouderen, vooral bij Marokkanen en Turken, hoort dat één zoon met partner bij de ouders blijft wonen. Dit is in Nederland lang niet altijd te realiseren door bijvoorbeeld de werkomstandigheden van de kinderen en de slechte woonomstandigheden in het geval van kleine woonhuizen. Driekwart van de Marokkaanse ouderen is van mening dat hun kinderen voor hen moeten zorgen als het nodig is. Turkse ouderen hebben ook een voorkeur voor familiezorg, maar iets minder uitgesproken dan Marokkanen. Autochtone ouderen hebben wat dit betreft de minst uitgesproken

verwachtingen van hun kinderen. Surinaamse, Antilliaanse en Molukse ouderen nemen wat dit betreft een tussenpositie in. Ook blijkt dat de kinderen in Nederland steeds meer behoefte voelen aan privacy. Als gevolg van de migratie verandert het systeem van familie- en verwantschapsrelaties. Dit brengt een cultuurschok met zich mee.

Uit onderzoek van Ibrahim Yerden, onderzoeker bij Primo Noord-Holland, blijkt dat de meeste kinderen van de migranten zo lang mogelijk proberen te voldoen aan alle zorgverwachtingen van hun ouders, ook als zij niet in één huis wonen. Zo proberen de kinderen zo dicht mogelijk in de buurt van hun ouders te blijven wonen, juist vanwege de zorg voor hun ouders op latere leeftijd. Naarmate de afstand tussen de ouderlijke woning en de woning van de kinderen groter is, wordt het steeds lastiger voor kinderen om hun ouders alle zorg te geven die zij nodig hebben.

Taal en ouderenzorg

Allochtone ouderen worden in Nederland geconfronteerd met instellingen en organisaties die onderdeel zijn van de cultuur en samenleving in Nederland. Voor allochtone ouderen die de Nederlands taal niet goed beheersen is de omgang met deze instellingen en organisaties afhankelijk van hun sociale netwerk. Vaak worden familie, buren, kennissen en / of collega's ingeschakeld om dienst te doen als tolk.

De problematische communicatie heeft uiteraard gevolgen voor de zorgverlening van deze ouderen. De ouderen zijn niet in staat om zelfstandig hun wensen en verwachtingen aan zorgverleners en zorginstellingen kenbaar te maken. Ook is het moeilijk om de juiste houding ten opzichte van de instellingen te hebben.

Economische situatie allochtone ouderen ¹⁵

Door diverse omstandigheden (lage opleidingen, aard van het werk, economische veranderingen, taalproblemen) zijn veel voormalige arbeidsmigranten werkloos of arbeidsongeschikt geworden. Velen hebben geen volledige AOW-uitkering opgebouwd. Hoewel aanvullende bijstand mogelijk is maken zij daar door onwetendheid of belemmeringen niet altijd gebruik van. Het gevolg is dat relatief veel oudere migranten van lage inkomens moeten rondkomen. Zo heeft van de Turkse 67%, van de Marokkaanse 86%, van de Surinaamse 31% en van de Antilliaanse ouderen 42% een laag inkomen. Voor autochtone ouderen geldt hier een percentage van 11%). Veel allochtone ouderen hebben moeite om daarvan rond te komen en geven dit ook als één van de belangrijkste knelpunten in hun leven aan.

Bij de totale groep allochtonen komt 3,5x zoveel armoede voor dan bij autochtonen. Echter bij allochtone ouderen komt armoede 7,5x zoveel voor als bij autochtone ouderen. Dat heeft natuurlijk zijn weerslag op verschillende vlakken.

De woonsituatie

Relatief veel oudere Turken en Marokkanen wonen in relatief kleine en slechte (voor ouderen ongeschikte) woningen ¹⁶. De omvang van de woning verschilt dikwijls niet zozeer van die van autochtone ouderen maar zij wonen wel met meer mensen in een woning. Ook de woonlasten zijn vergelijkbaar met die van diverse autochtone ouderen. Maar omdat Turkse en Marokkaanse ouderen een relatief lager inkomen hebben moet zij vaak een groter deel van hun inkomen aan woonlasten betalen. Dit geldt ook voor Surinaamse en Antilliaanse ouderen. Oudere migranten begrijpen het soms ingewikkelde systeem van woningtoewijzing niet en maken dus minder kans

op een andere woning ¹⁷. Hetzelfde geldt voor het doorgeven van klachten over bijvoorbeeld achterstallig onderhoud van woningen.

De allochtone ouderen in zorginstellingen ¹⁸

Er wonen maar weinig allochtonen in een verzorgingstehuis. De Surinamers vormen hierop een uitzondering. Ook in Charlois is dit het geval. Dat zo weinig Turkse en Marokkaanse ouderen in een verzorgingshuis wonen komt deels doordat deze groep relatief jong is, vaak samenwoont en een beroep kan doen op informele zorg. Ook is de houding van deze groep ten aanzien van verzorgingshuizen negatief. Het verzorgingshuis heeft een slechte naam en het erin wonen betekent (in het land van herkomst) gezichtsverlies.

De laatste jaren is het onderwerp steeds meer bespreekbaar geworden en heeft ertoe geleid dat onder bepaalde omstandigheden de inschakeling van professionele zorg aanvaard wordt. Naar verwachting zal een toenemend aantal allochtone ouderen in de toekomst toch aangewezen zijn op dergelijke zorg, omdat hun kinderen meer geïntegreerd zijn, meer werken en daardoor minder mantelzorg willen en kunnen verlenen.

Instellingen zullen aandacht moeten besteden aan de specifieke eisen die allochtone ouderen stellen. Deze voorwaarden, die voortkomen uit hun culturele achtergrond, zijn onder andere: personeel en medebewoners van de eigen etnische groep, de mogelijkheid om de sociale structuur en leefwijze te handhaven, aangepast eten en de mogelijkheid tot het uitoefenen van de eigen godsdienst.

¹⁵ conferentie 'allochtone ouderen en sociale redzaamheid', 2005

¹⁶ Schellingerhout, 2004

¹⁷ Kloosterboer, 2004

¹⁸ bouwen voor allochtonen, 2004

Ruimtelijke behoeften en functionele eisen

De specifieke behoeften en daaruit voortvloeiende eisen van allochtone ouderen zijn voornamelijk terug te voeren op aspecten als: voeding, hygiëne, godsdienstoefening, binding met de eigen cultuur, scheiding van activiteiten en groepen en communicatie. Deze behoeften gelden niet voor alle groepen allochtonen.

Allochtone ouderen wonen, net als autochtone ouderen, het liefst zo lang mogelijk in hun eigen huis, in de eigen buurt en in de nabijheid van de kinderen. Vooral de eerste generatie Turken en Marokkanen wil, als dit nodig is, de zorg ontvangen van hun kinderen en staat doorgaans negatief ten opzichte van een opname in een instelling. Als dan toch een opname in een verzorging- of verpleeghuis volgt, blijkt met elkaar wonen in een woongroep voor veel allochtonen de voorkeur te hebben. Ook kan gekozen worden voor speciale afdelingen binnen verzorging- of verpleeghuizen. Gebleken is wel dat er een zeker massa nodig is om subroepen te kunnen realiseren. Aansluiting bij bestaande inrichtingen of een woonzorgcomplex is dan een goede optie. Zeker wanneer deze zich in de nabije omgeving bevinden.

Sociaal contact en contact met familie is voor allochtone ouderen vaak van groot belang. Familiebanden zijn vaak hecht. Bij de zorgverlening aan allochtone ouderen is in vergelijking met autochtonen meestal een groter aantal verwanten betrokken. Dit heeft gevolgen voor de ruimtebehoefte in een instelling:

Ruimte voor gezamenlijke ontmoeting, voor het vieren van culturele feesten of belangrijke gebeurtenissen in grootschalig verband en het gezamenlijk gebruik van de maaltijd. Dit kan betekenen dat wordt gekozen voor meer gemeenschappelijke ruimte en minder individuele ruimte. Ook kan men voor de ontmoetingsfunctie kiezen voor een ruime eetkamer op

de afdeling/groep in plaats van een centraal restaurant, of door aan geclusterde individuele wooneenheden een gemeenschappelijke ruimte toe te voegen voor inloop en ontmoeting.

De behoefte aan godsdienstbeleving is niet specifiek voor allochtone ouderen, maar sommige rituelen zullen een andere organisatie en ruimtebeslag nodig hebben dan in de Nederlandse cultuur gebruikelijk is. Te denken valt ook aan rituelen rond de dood. Ook hier geldt dat met flexibel en gedeeld gebruik van ruimten de ruimtebehoefte grotendeels kan worden opgelost.

Het sociale netwerk

Er zijn drie cirkels van sociale netwerken ¹⁹ of structuren die van belang zijn voor de allochtone ouderen:

1 de familie

Allochtone ouderen zijn vaak afkomstig uit samenlevingen waar familie de hulp en zorg bood die nodig waren, dus ook als zij oud zijn. Daar hechten veel allochtone ouderen erg aan.

2 groep van herkomst, religie of politieke verwanten

De tweede sociale structuur waarop veel allochtone ouderen zich oriënteren, is de groep waarmee men zich verwant voelt op grond van herkomst, religie of politieke overtuiging. Zelforganisaties zijn deel van deze tweede cirkel om ouderen heen.

3 organisaties van welzijn, zorg en wonen

Het systeem van organisaties in Nederland op de terreinen welzijn, zorg en wonen is ook voor de allochtone ouderen van belang.

In het land van herkomst waren de eerste twee cirkels meestal voldoende om te voorzien in de zorg die ouderen nodig hebben. In Nederland lukt dat niet altijd helemaal meer. Ze leven tenslotte in een ander land waar het meeste op een andere manier geregeld is. Ook de rol van de familie wordt hier, gewenst of niet, anders. Daarom is voor ouderen de derde cirkel van belang, organisaties op de terreinen welzijn, zorg en wonen.

Om de allochtone ouderen te bereiken zullen de beroepskrachten binnen de derde cirkel het meeste resultaat boeken door te werken in de cirkels rondom de ouderen. Dit betekent concreet dat de beroepskracht contact zoekt met de allochtone ouderen via intermediairs, sleutelfiguren binnen een gemeenschap of zelforganisaties zoals internationale vrouwencentra en vrouwenverenigingen. Ook hier blijkt weer dat een aanspreekpunt erg belangrijk is binnen het ontwerp

¹⁹ allochtone ouderen en wonen, 2006



Ruimte scheppen

Het is belangrijk aan verschillende groepen faciliteiten te bieden waarin men zich in eigen kring kan ontplooien. Er wordt ruimte geboden voor vermaak, voor ontmoeting met gelijkgezinden, voor de beleving van de eigen cultuur, voor educatie enz. Wanneer de allochtone ouderen gevraagd wordt naar hun wensen en behoeften dan staat boven aan het lijstje de wens tot ontmoeting in vertrouwde eigen kring en sfeer. De ouderen stellen het vaak op prijs dat de ontmoeting gecombineerd wordt met iets anders. Te denken valt aan gezelligheidsactiviteiten, religieuze beleving, gezondheidsactiviteiten en educatieve activiteiten.

Interactie stimuleren en samenwerking genereren

Ondersteunen van individuen en groepen ouderen met verschillende achtergronden, om elkaar te ontmoeten en gedachten en ervaringen uit te wisselen. Het doel van de uitwisseling is wederzijds begrip en acceptatie te realiseren, zodat ook buiten het gebouw mensen uit verschillende culturen opener tegenover elkaar kunnen staan.

flexibiliteit en aanpasbaarheid

Het is van belang een hoge mate van flexibiliteit en aanpasbaarheid in te bouwen, waardoor de duurzaamheid wordt vergroot. Niet alleen bouwkundige aanpasbaarheid, maar ook functionele aanpasbaarheid, om meerdere gebruiksmogelijkheden binnen het casco te kunnen realiseren. Een multifunctionele ruimte kan bijvoorbeeld goed dienst doen voor uiteenlopende cultuurgebonden activiteiten.

In Oud Charlois zullen de specifieke eisen geïntegreerd moeten worden in de te ontwerpen afzonderlijke woningen, in een woonomgeving en in de te ontwerpen faciliteitenruimte. De allochtone ouderen kunnen groepsgewijs gehuisvest worden, danwel op een kleine afstand van elkaar. Ook moet de mogelijkheid bestaan binnen de woonomgeving oud te kunnen worden en de familie in de buurt te hebben.

Hoe groot de groep allochtone ouderen moet worden die bij elkaar moeten wonen is afhankelijk van de vraag in Oud Charlois. Ten alle tijden moeten de verschillende culturen naast elkaar kunnen leven en de programmering hier op aangepast worden.

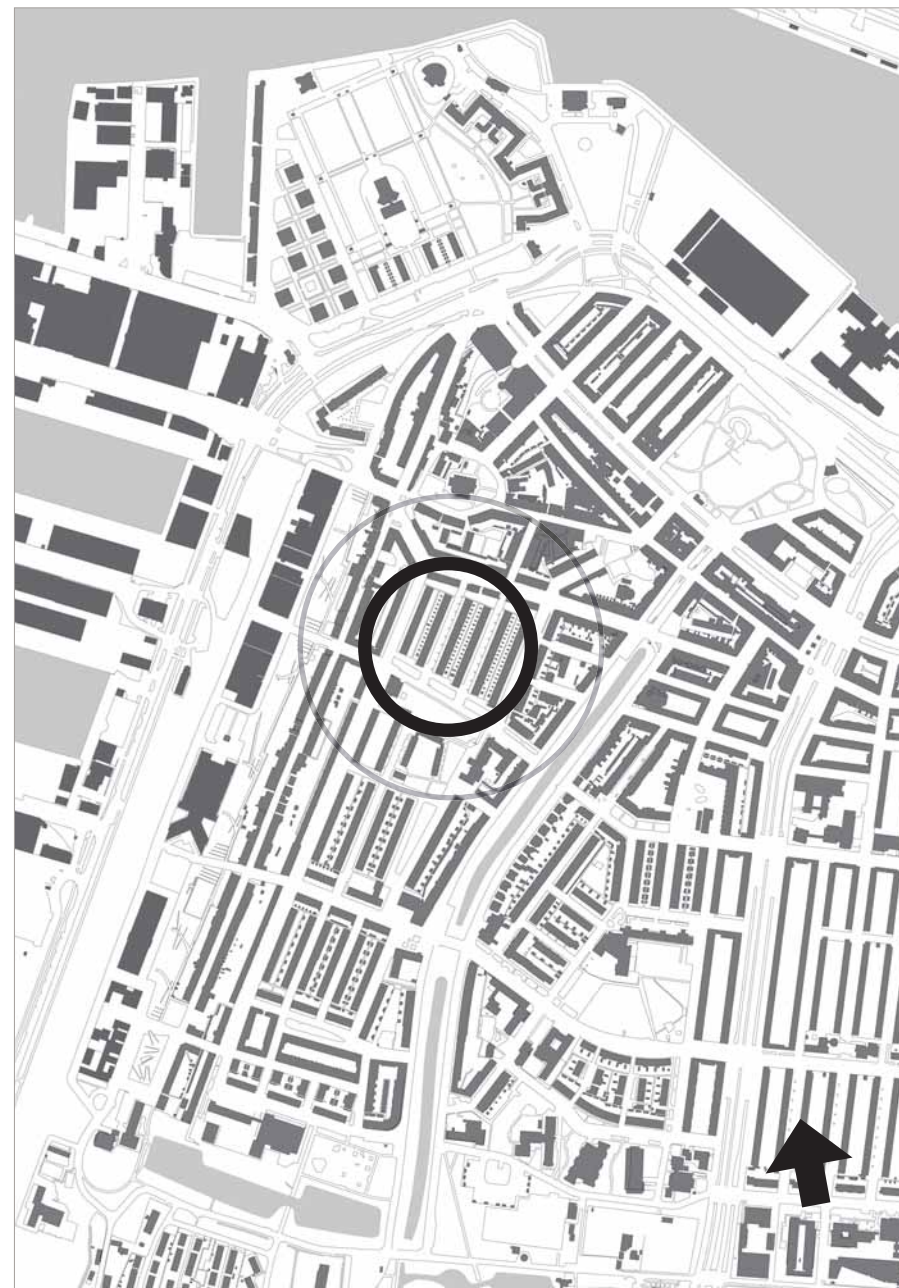


afb. 6.01 ontwerplocatie in Oud Charlois, luchtfoto

In dit hoofdstuk zal blijken dat de wijk geschikt is voor de oplossing van de probleemstelling. Het begint met de presentatie van de locatiekeuze voor de huisvesting van de allochtone ouderen. De omgeving wordt eerst op de wijkschaal geanalyseerd en de locatiekeuze nader beargumenteerd. Hierna volgt een analyse op buurniveau. De duurzame stedelijke herontwikkeling speelt hierin een belangrijk rol. De locatiekeuze wordt steeds specifieker en op een kleinere schaal beschreven, waarna een beeldverslag volgt. Gedurende dit proces is tevens aan het ontwerp gewerkt. Paragraaf 6.4 toont een glimp van dit ontwerpproces.

6.1 keuze ontwerplocatiekeuze

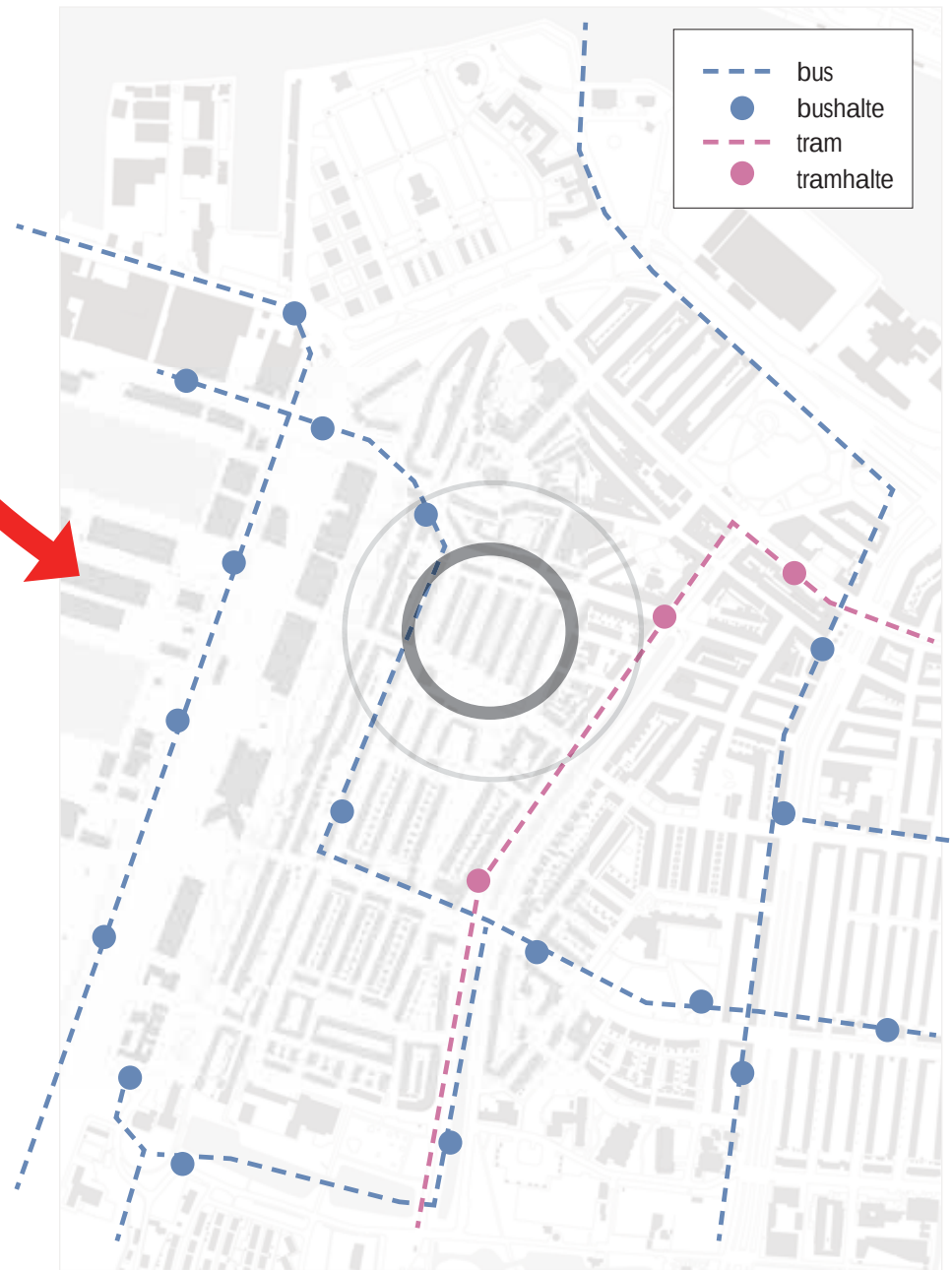
Op de afbeeldingen links en recht van deze tekst is de locatie aangegeven waarbinnen gezocht zal worden naar oplossingen voor de probleemstelling. Eerder in het onderzoek is al genoemd dat de geplande wozoco deze zone aantrekkelijk maakt voor de huisvesting van ouderen. Ook de geografische ligging binnen de wijk en de deelgemeente maken het gebied zeer geschikt. Zo is de afstand tot het historisch hart en de commerciële winkels zeer kort en loopt men in 10 minuten naar het Zuiderpark. Ten westen liggen de havens en ten oosten (net buiten de afbeelding) ligt op fietsafstand het Zuidplein. De cirkel op de afbeelding heeft een diameter van 200 meter. Op de volgende pagina's worden een aantal analytische kaarten weergegeven.



afb. 6.02 ontwerplocatie in Oud Charlois, bouwkundige tekening



afb. 6.03 ontsluiting Oud Charlois



afb. 6.04 openbaar vervoer Oud Charlois



afb. 6.05 faciliteiten in Oud Charlois

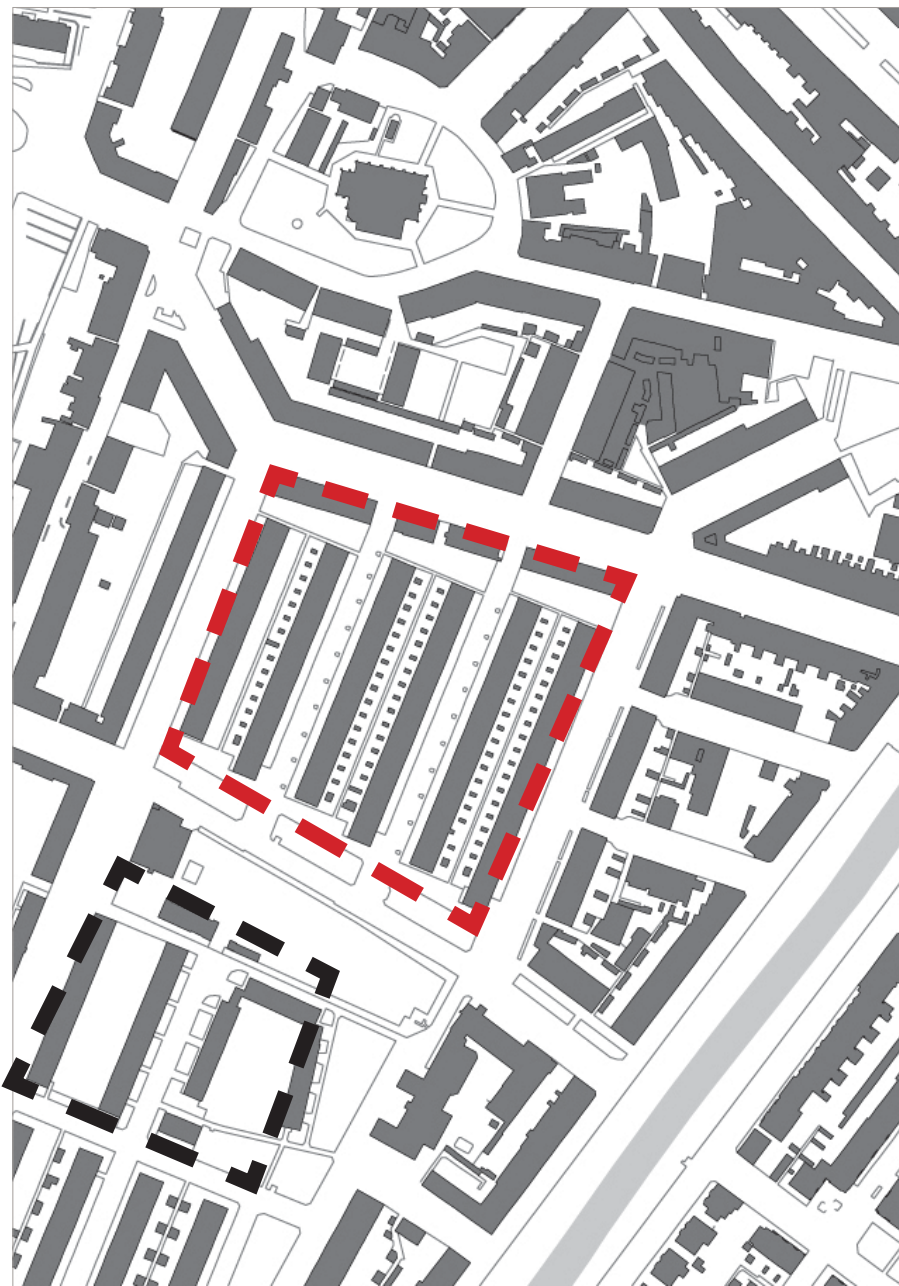
Uit de afbeeldingen hiernaast blijkt dat de locatie erg centraal ligt, maar toch goed ontsloten is. Rondom de wijk ligt de Rondweg, vanwaar richting het zuiden snel de snelweg A15 te bereiken is. Richting het westen is binnen 2km de Maastunnel te bereiken. Eenmaal de Maastunnel door bevindt men zich al in het centrum van Rotterdam. De wijkontsluiting is goed geregeld en sluit goed aan op de Rondweg. In de gehele wijk kan de auto gratis geparkeerd worden.

Het openbaar vervoer is redelijk goed geregeld in Oud Charlois. Twee buslijnen verbinden de wijk binnen 20 minuten met het Centrum en meerdere lijnen bereiken het Zuidplein in vijf minuten. Eenmaal op het Zuidplein kan men alle kanten op. Er is een tramlijn langs de Singel van noord naar zuid.

Oud Charlois is vooral een wijk waar gewoond wordt. Ten noorden van de wijk, aan de Wolphaertsbocht, bevinden zich de meeste commerciële winkels. De zorgvoorzieningen liggen verspreid over de wijk. In afbeelding 6.05 is duidelijk te zien dat het nieuwe wozoco binnen de locatie ligt. Binnen de zone liggen ook een aantal in hoofdstuk vier beschreven winkelvoorzieningen.



afb. 6.06 luchtfoto **ONTWERPLOCATIE** en locatie toekomstig woonzorgcomplex



afb. 6.07 bouwkundige tekening **ONTWERPLOCATIE** en toekomstig woonzorgcomplex

6.2 nadere onderbouwing ontwerplocatiekeuze

Binnen de woonservicezone moet gezocht worden naar een kleinschalige, specifieke oplossing voor de probleemstelling. Belangrijk is de integratie van zowel verschillende culturen als leeftijdscategorieën en de mogelijkheid ontmoetingsplekken en faciliteiten te creëren voor de specifieke doelgroep.

Op de luchtfoto is de structuur van de welbekende rijtjeswoningen te herkennen. De woningen zijn opgesplitst in drie typen: de eengezinwoningen (50x), benedenwoningen (61x) en bovenwoningen (58x). Ten noorden van de woningen staan twee appartementencomplexen met in totaal 70 appartementen. Deze complexen vormen een barrière tussen het noorden en het zuiden van de wijk.

In deze rijtjeswoningen leven momenteel veel verschillende gezinnen en is de veelzijdigheid duidelijk te zien in afbeelding 6.09. Het is 'de' perfecte gezinswoning midden in de wijk. De mobiliteit is gegarandeerd want alle infrastructuur is aanwezig, de auto kan voor de deur geparkeerd worden en alle nodige voorzieningen zijn in de buurt. Tevens zijn deze woningen aan vernieuwing toe.

De nieuwe routes die ontstaan met de ontwikkeling van het nieuwe wozoco zullen de straten van de ontwerplocatie kruisen en een impuls geven.

De ontwerplocatie zal een bindende functie krijgen tussen de historisch kern en de wozoco en zal profiteren van de impulsen die het krijgt. Het sluit perfect aan op de duurzame stedelijke herontwikkelingen. Zowel met fysiek duurzame elementen (bijv. hergebruik en herontwikkeling) en sociaal duurzame elementen (bijv. herprogrammering en overgangen van privé naar publiek)

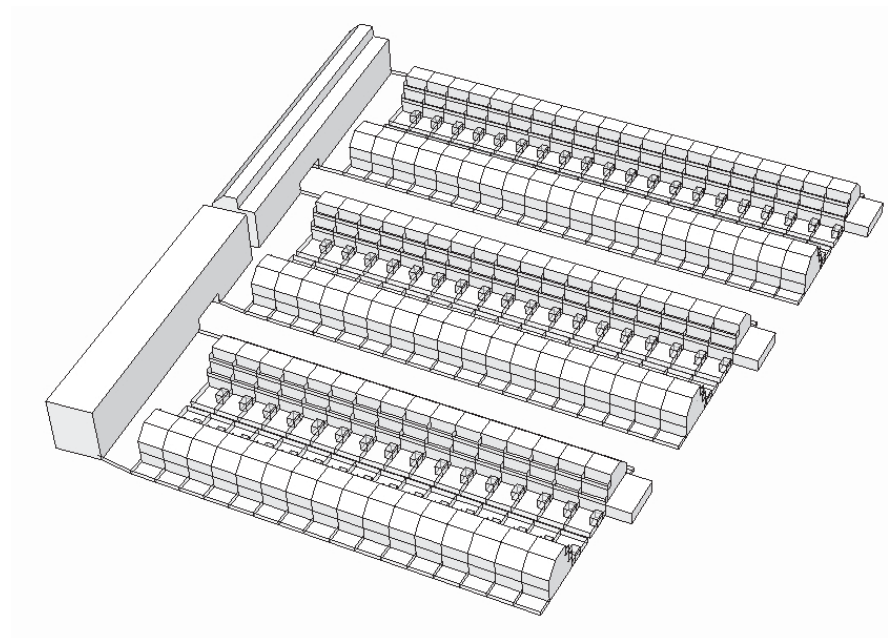
6.3 beeldverslag ontwerplocatie



afb. 6.08 collage foto's omgeving ontwerplocatie

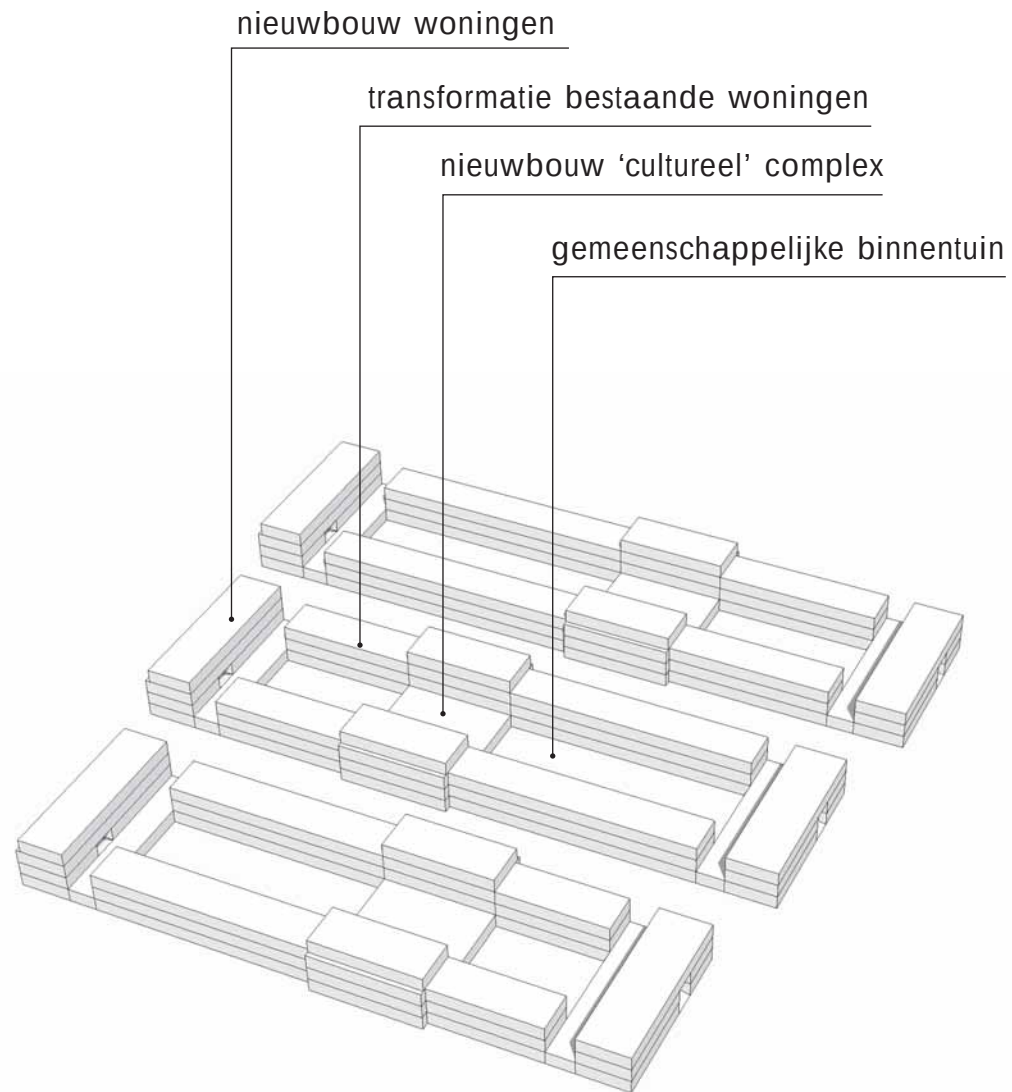


afb. 6.09 collage foto's veelzijdigheid rijtjeswoningen



afb. 6.10 schematische weergave bestaande locatiekeuze

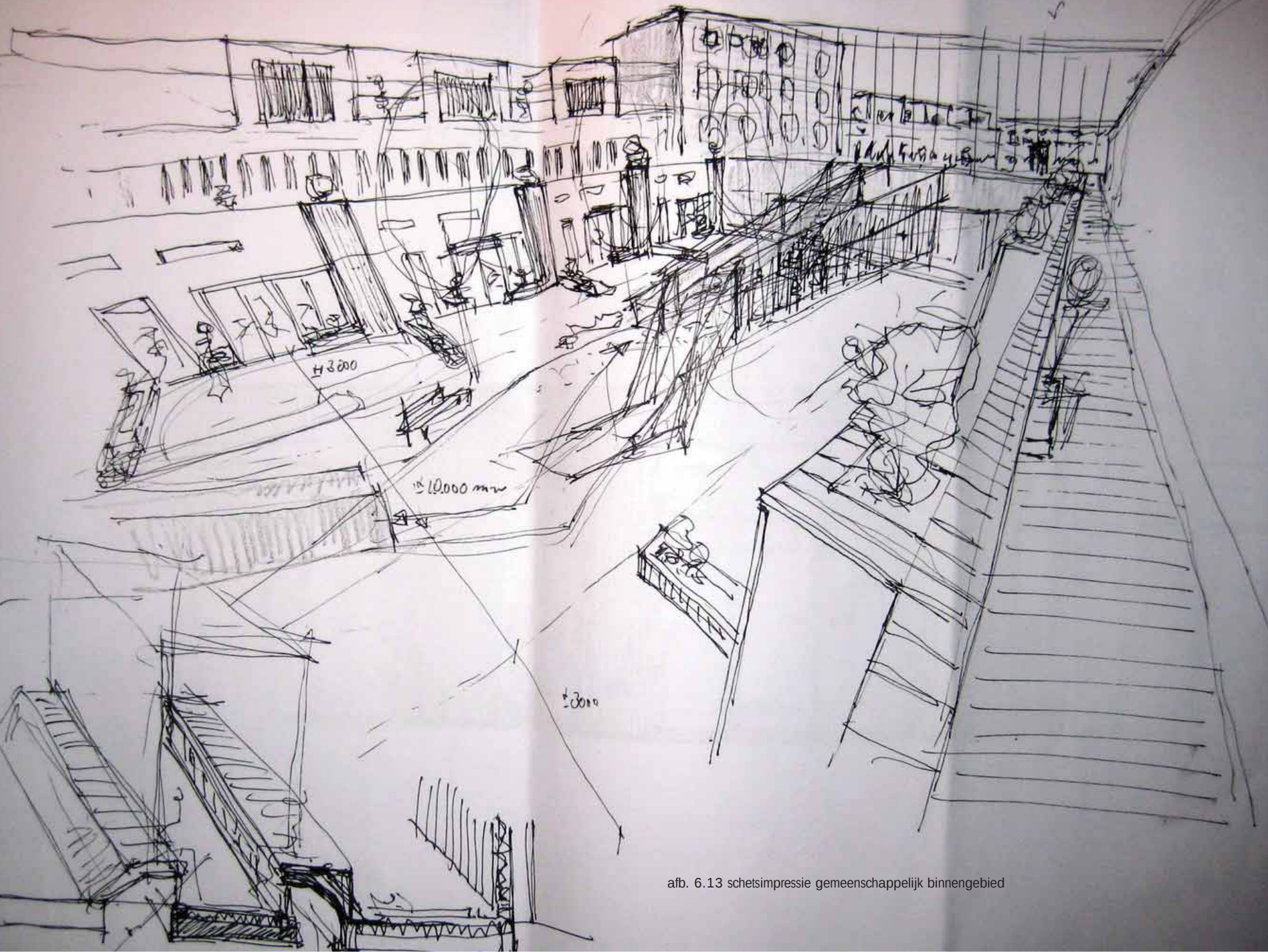
6.4 een glimp van het ontwerp



afb. 6.11 schematische weergave transformatie ontwerplocatie

afb. 6.12 schetsimpressies

6



afb. 6.13 schetsimpressie gemeenschappelijk binnengebied

In dit concluderend hoofdstuk zal ik de onderzoeksvragen die gesteld zijn in de inleiding beknopt beantwoorden. De antwoorden vormen een korte conclusie van het onderzoek en dienen als uitgangspunten die geïmplementeerd kunnen worden in het ontwerp.

Wat zijn de woon- en zorgontwikkelingen van Oud Charlois?

In de deelgemeente Charlois worden de komende jaren woonzorgzones ontwikkeld. Zo ook in Oud Charlois. Een woonservicegebied moet alle inwoners in de gelegenheid stellen zo lang mogelijk in de eigen vertrouwde omgeving te laten wonen. De juiste locatie voor deze zone in Oud Charlois is echter nog niet bepaald. Wel is duidelijk dat er midden in de wijk een nieuwe wozoco gepland is waar 140 levensloopbestendige woningen in komen en circa 4000m² aan zorgvoorzieningen. Ook is duidelijk dat de woningen rondom dit complex niet volledig geschikt zijn om ouderen in te huisvesten, maar wel de potentie hebben een belangrijke rol te spelen in de toekomstige woonzorg zone

Wat zijn de programmatistische behoeften voor de doelgroep?

Binnen de huidige woonzorgconcepten is het moeilijk om de inwoners van Oud Charlois met een niet Nederlandse cultuur te huisvesten. Deze groep heeft namelijk specifieke behoeften, waardoor onder andere een specifieke programmering van belang is. In het geanalyseerde voorbeeldproject, de Hudsonhof, werd duidelijk dat het vooral belangrijk is om de omgeving zo te creëren dat ontmoeting gestimuleerd wordt. Plekken waar men zich thuis voelt en waar men zich kan afschermen van de buitenwereld. Ook een informeel spreekpunt is belangrijk. Een plek waar men zich op zijn gemak voelt zonder teveel druk.

Wat zijn de specifieke woon- en zorgbehoeften van de doelgroep?

Het is belangrijk aan verschillende groepen faciliteiten te bieden waarin men zich in eigen kring kan ontplooiën. De allochtone ouderen kunnen groepsgewijs gehuisvest worden, danwel op een kleine afstand van elkaar. Ook moet de mogelijkheid bestaan binnen de woonomgeving oud te kunnen worden en de familie in de buurt te hebben. Hoe groot de groep allochtone ouderen moet worden die bij elkaar wonen is afhankelijk van de vraag in Oud Charlois. Ten alle tijden moeten de verschillende culturen wel naast elkaar kunnen leven en de programmering hier op aangepast worden

Hoe geschikt is de wijk voor de oplossing?

De wijk Oud Charlois is zeer geschikt voor de huisvesting van ouderen met de verschillende culturen. Alle ingrediënten zijn al in de wijk aanwezig. De woningvoorraad, de infrastructuur, het sociale netwerk en het toekomstige wozoco maken dat de wijk de ultieme plek is om een plek te maken waar de niet Nederlandse culturen oud kunnen worden.

Waar en hoe is de oplossing te implementeren in de wijk?

De vraag hoe de oplossingen te implementeren is moeilijk te beantwoorden en erg afhankelijk van het ontwerp. De keuze van de plek is in hoofdstuk zes duidelijk beargumenteerd. Aan de hand van de uitgangspunten en bevindingen die in dit onderzoek naar voren gekomen zijn, zal het ontwerp verder uitgewerkt moeten worden, waarbij steeds teruggekoppeld moet worden naar de behoeften van de doelgroep.

- Barth, A. & Kramer, H. & Kramer, G. (2004, maart & 2007, december).
Architecture + competitions;
 Residences for Senior Citizens & Building for the Eldery.
 Stuttgart: Kramer, H. | dwb | srl | ford.
- Bergvelt, D. & van Rossum, H. & Oosterbaan, J. (2002).
Het beste van drie werelden; De architectuur van wonen en zorg.
 Amsterdam: Architectuur Lokaal.
- Companen B.V. (2008).
*Woonservicegebieden in de stadsregio Rotterdam...;..samen
 steeds verder. Bouwen aan samenhang.*
 Rotterdam: Stadsregio Rotterdam.
- Dagevos, J. (2001).
*De leefsituatie van allochtone ouderen in Nederland; stand van
 zaken, ontwikkelingen en informatielacunes.*
 Den Haag: SCP, Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Eitjes, H. (2006).
Naar woonzorgzonering in de wijk Oud Charlois.
 Rotterdam.
- Encke, M. & Bolhuis, S. (2006).
*Ouderen voor studentenhuis gezocht; onderzoek naar de
 uitwisselbaarheid van studenten- en ouderenhuisvesting.*
 Delft.
- Hoffer, C. (2006).
Allochtone ouderen; de onverwachte oude dag in Nederland.
 Rotterdam, GGZ Groep Europoort.
- Houben, P.P.J. & Wind, F. & Moeskop, H. (1984)
*Woonbehoeften van ouderen gepeild;
 nieuwe peilers voor beleid.*
 Den Haag: LSB & RIW
- Kamp, J. v.d. & Kaptein, G. & Suijker, F. (2004).
Allochtone ouderen; inkomen en sociale zekerheid.
 Utrecht: Forum, instituut voor Multiculturele Ontwikkeling.
- Klerk, M. de & Schellingerhout, R. (2006).
*Ondersteuning gewenst; mensen met lich. beperkingen en hun
 voorzieningen op het terrein van wonen, zorg, vervoer en
 welzijn.*
 Den Haag: SCP, Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Mens, N. & Wagenaar, C. (2009).
*De architectuur van de ouderen-huisvesting;
 Bouwen voor wonen en zorg.*
 Amsterdam: NAI-Uitgevers.
- Moeskops, H. & Wind, F. & Brabers, P. & Houben, P.P.J. (1984).
Experimenteren in de ouderenhuisvesting.
 Den Haag: uitgever onbekend.
- Naafs, J. (1997).
Met zorg wonen.
 Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.
- Nelissen, H. & Sittrop (2001).
Ervaren jaren; methodiekboek Zuid-Europese ouderen.
 Utrecht: Stichting Lize.
- Nitsche, B & Suijker, F. (2006).
Allochtone ouderen en wonen.
 Forum, instituut voor Multiculturele Ontwikkeling.
 Utrecht: NiZW Uitgeverij.
- Oskam, M. & v.d. Leun, A (2009).
 Urban Hospitality; kleinschalige zorg in de stedelijke omgeving.
Lay-out, 07.

- Oosterhout: GTV.
- Paak, J. (2005)
Conferentie; allochtone ouderen en sociale redzaamheid.
 Utrecht: Forum, instituut voor Multiculturele Ontwikkeling.
- Singelenberg, J.P.J. (2000).
Woonzorgcomplexen; beschut zelfstandig wonen met zorg op maat.
 Aedes Arcares, Kenniscentrum wonen-zorg.
- Schellingerhout, R. (2004)
Gezondheid en welzijn van allochtone ouderen.
 Den Haag: SCP, Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Schellingerhout, R. (2004)
Cijferrapport allochtone ouderen; werkdocument 105.
 Den Haag: SCP, Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Tenhaeff, C. & Bilgin, S. & Lenssen, P. & Nelissen, H. (1999).
 Het win-win-effect; verslag van het project:
 Waardig oud worden in Nederland 1996-1998.
 Utrecht: NIZW Uitgeverij.
- Tilman, H. (2006, oktober).
 Bejaardenhuis gepasseerd station;
 Grotere rol voor architectuur in de zorg.
 Wonen in de moderniteit; Plussenburgh in Rotterdam.
De Architect, 37, pp. 44-55 & pp. 74-77.
 Den Haag: Sdu-Uitgevers.
- Wind, F. & Raaijmakers, A. & v.d. Donk, B (1992).
Een brug over de rivieren; Aanpakstrategieën voor nieuw beleid voor ouderen in de rivierenbuurt.
 Delft: RIW TU Delft.
- Yerden, I. & van Koutrik, H. (2007).

*Voor je familie zorgen? Dat is gewoon zo;
 Mantelzorg bij allochtonen.*

Purmerend: PRIMO Noord-Holland.

websites

Gisweb

<http://appl.gw.rotterdam.nl/gisweb/>

Sociale index

<http://www.cos.nl/sigt/>

RotterdamData

<http://213.160.249.87/reportportal/login.aspx>

Ouderen

<http://www.kenniscentrum-ouderen.nl/smartsite.dws?id=41227>

<http://www.nationaalprogrammaouderenzorg.nl>

Allochtone Ouderen

<http://www.gemeenschappelijkwonen.nl>

<http://www.fnao.nl>

<http://www.kenniscentrumwonenzorg.nl/vragen/allochtonen>

<http://www.zorgvisie.nl>

Sociaal Cultureel Planbureau

<http://www.scp.nl>

1 INLEIDING

2 DE WIJK OUD CHARLOIS

- afb. 2.01 deelgemeente Charlois. Oud Charlois als witte vlek.
- afb. 2.02 de wijk Oud Charlois en de historische kern
- afb. 2.03 sociale index Rotterdam
- afb. 2.04 sociale index Oud Charlois

3 WOON- EN ZORGPLANNEN IN OUD CHARLOIS

- afb. 3.01 concept woonservicegebieden Rotterdam
- afb. 3.02 projectie concept-woonzorgzones in Oud Charlois
- afb. 3.03 maquette stedenbouwkundige situatie woonzorgcomplex
- afb. 3.03 woonzorgcomplex Vestia aan de oost-west verbinding

4 WOONZORGCONCEPTEN

- afb. 4.01 woonzorgcomplex Johannes de Deo, Amsterdam, 1997, MVRDV
- afb. 4.02 Hudsonhof, Amsterdam, entree
- afb. 4.03 Hudsonhof, Amsterdam, Turkse ontmoetingsruimte
- afb. 4.04 Hudsonhof, Amsterdam, Marokkaanse ontmoetingsruimte

5 DE DOELGROEP

- afb. 5.01 vormen van hulp- en zorgverlening
- afb. 5.02 gebedsruimte in zorginstelling

6 OUDEREN, WONEN EN ZORG IN OUD CHARLOIS

- afb. 6.01 ontwerplocatie in Oud Charlois, luchtfoto
- afb. 6.02 ontwerplocatie in Oud Charlois, bouwkundige tekening
- afb. 6.03 ontsluiting in Oud Charlois
- afb. 6.04 openbaar vervoer in Oud Charlois
- afb. 6.05 faciliteiten in Oud Charlois
- afb. 6.06 luchtfoto ontwerplocatie en locatie toekomstig wozoco
- afb. 6.07 bouwkundige tekening ontwerplocatie en locatie wozoco
- afb. 6.08 collage foto's omgeving ontwerplocatie
- afb. 6.09 collage foto's veelzijdigheid rijtjeswoningen
- afb. 6.10 schematische weergave bestaande ontwerplocatie
- afb. 6.11 schematische weergave transformatie ontwerplocatie
- afb. 6.12 schetsimpressies
- afb. 6.13 schetsimpressie gemeenschappelijk binnengebied

7 CONCLUSIE

BIJLAGEN

verschillende afbeeldingen uit 'de architectuur van de ouderenhuisvesting'

GEBRUIKTE FOTO'S

alle foto's hebben een copyright.

BIJLAGE 1 ONTWIKKELING (ZORG)HUISVESTING VAN OUDEREN

BIJLAGE 2 VOORBEELDPROJECTEN WOON-ZORG-CONCEPTEN

BIJLAGE 3 GPS ONDERZOEK - VELDACADEMIE

BIJLAGE 1

ontwikkeling (zorg)huisvesting van ouderen.



afb. B.01 bejaardencentrum Moerwijk, Twickelstraat, Den Haag, 1960

4.1 ontwikkeling (zorg)huisvesting van ouderen

Na de invoering van de Algemene Ouderdomswet (AOW) in 1957 kwam er een sociaal beleid voor het huisvesten van ouderen. Voorheen gebeurde dit op basis van liefdadigheid. Het was voornamelijk de taak van de familie of de kerk. Ouderen werden onder andere opgevangen in godshuizen, hofjes, werkhuisen en, voor wie geld had, in de duurdere proveniershuizen. Door de AOW kregen ouderen een eigen inkomen, waardoor ze zelf de huur van een woning konden betalen. Als er meer behoefte kwam aan zorg kon men uitwijken naar pensiontehuizen. In deze huizen werd door particulieren een minimum vorm van zorg verleend. Na de oorlog ontstonden de bejaardenoorden. Doordat er een groot tekort was aan woonruimte was het de bedoeling dat ouderen sneller door zouden stromen naar andere woonruimten om de woningen vrij te maken voor jongeren. In 1963 werd de Wet op de Bejaardenoorden (WBO) ingevoerd. Vanaf toen werd vastgelegd dat ouderen recht hadden op volledige en professionele verzorging. Er werden eisen gesteld aan hygiëne, ruimte en kwaliteit. Het bejaardenoord werd gedefinieerd als een inrichting, waarin aan minimaal vijf bejaarden huisvesting (met gehele of gedeeltelijke verzorging) werd verschaft. (Breuer 1992) Het zelfstandig voeren van de huishouding was hier echter niet mogelijk en zo was deze vorm van het bejaardenhuis vooral geschikt voor ouderen met de behoefte aan volledige verzorging. Er kwam een grote vraag naar deze vorm van ouderenhuisvesting. Hierdoor werd er een groot beroep gedaan op de subsidieverstrekkende instanties.

Vijf jaar later, in 1968, trad de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) in werking. Daarmee werd een strikt onderscheid gemaakt tussen verzorgingshuizen en

verpleeghuizen. Op die manier konden ouderen die veel behoefte hadden aan zorg beter opgevangen worden. De wet vergoedde deels de opname in een verpleeghuis. Dit verpleeghuis is vergelijkbaar met een eenvoudig ziekenhuis. In 1975 kwam er de nota Bejaardenbeleid. Deze nota stelde onder andere dat er maximaal zeven procent van de ouderen in een verzorgingshuis opgenomen kon worden. Door de strikte grenzen aan het budget voor verzorgingshuizen, ging de kwaliteit ervan naar beneden en daarmee ontstond ook een negatiever imago. Het zoeken naar andere vormen van zorg en huisvesting voor ouderen leidde eind jaren zeventig tot een bouwstop voor de bejaardenoorden. Hierdoor gingen ouderen steeds meer beroep doen op zorg dat geboden werd door onafhankelijke zorginstellingen en mantelverzorging.

In de jaren tachtig werd veel aandacht besteed aan het vinden van concrete oplossingen voor zelfstandige huisvesting voor ouderen. Men kwam tot de constatering dat de maatschappij zo veranderd was, veel individueler, dat er niet meer één specifieke oplossing bestond voor de ouderenhuisvesting. Door de grote differentiatie van woonwensen onder ouderen ontstond er behoefte aan flexibele en aanpasbare woningen. Hierdoor deden allerlei nieuwe woonvormen hun intreden.

Zo werd in 1981 de woongroep geïntroduceerd, een uit Duitsland overgewaaid vorm van huisvesting, waarin een sterk ideologisch karakter was verbonden. Het gezamenlijke leven werd voorop gesteld en individuele ruimtes ontbraken. Ondanks dit ideologisch karakter vielen deze woongroepen snel uit elkaar en werden ze op minder extreme manier toegepast. De huishoudens werden zelfstandiger, waarbij een gemeenschappelijke ruimte de mogelijkheid bood voor

ontmoetingen en activiteiten. Deze gemeenschappen hadden voor- en nadelen. Zo was er sprake van een grote onderlinge betrokkenheid, waardoor het gevoel van veiligheid groter werd. Een nadeel was dat deze groepen erg kwetsbaar waren en de sfeer binnen de groep snel kon omslaan van positief naar negatief.

Aan het eind van de jaren tachtig groeide het aantal ouderen sterk, onder meer door de betere medische verzorging. In 1986 verscheen de nota 'Zorg voor ouderen'. Hierin werd benadrukt dat er een verschuiving van professionele hulpverlening naar zelfzorg en mantelzorg moest plaatsvinden.

Vanaf de jaren '90 is er geen verschil meer te herkennen tussen zelfstandige woonvormen en groepswonen. De meeste nieuwe complexen hebben gemeenschappelijke voorzieningen. Het Centraal Orgaan Samenwerkende Bejaardenorganisaties en de Landelijke Organisatie voor het Behartigen van de belangen van de Bejaardenhuizen (LOBB) stelden in een gezamenlijke nota uit 1991 dat ouderen in de moderne verzorgingshuizen en woonzorgcentra, de beschikking moesten hebben over een woonkamer, een aparte slaapkamer, een keuken en een douche met een toilet. De inzet hierbij was het scheiden van de woonfunctie en de zorgfunctie. Hierdoor ontstonden er aparte woonzorggebouwen. In deze gebouwen kunnen ouderen wonen met verschillende behoeften aan zorg. Zo kunnen er ten eerste ouderen wonen die zeer beperkt beroep doen op de zorg. Ten tweede kunnen er ouderen wonen die adequaat aanvullende verzorging en dienstverlening nodig hebben. Er was overigens wel een zekere besparing op de zorg geconstateerd in vergelijking met de eerdere complexen.

De zorg wordt op maat aangeboden, dus verschillend per individu. Ook de servicecomponent is in hoge mate

geïndividualiseerd. In 1993 ontwikkelde de stuurgroep Experimenten Volkshuisvesting (SEV) het seniorenlabel. Dit is een keurmerk waaraan een woning getoetst kan worden op haar geschiktheid voor ouderen. Daarnaast staan er voorwaarden in waaraan de woningen moet voldoen.

Rond 2000 komt er een nieuwe trend, de woonzorgcomplexen. Zelfstandige woningen, het verzorgingshuis en het verpleeghuis worden nog meer gecombineerd. De bewoners blijven in hun eigen woning wonen, maar kunnen naarmate hun gezondheid verslechtert een beroep doen op voorzieningen die horen bij een verzorgingshuis of een verpleeghuis. Bewoners blijken in woonzorgcomplexen wat duurder uit. Dit is het gevolg van de scheiding van wonen en zorg en van de onduidelijke financiering van gemeenschappelijke ruimten. De woonzorgcomplexen worden tegenwoordig nog steeds gebruikt en gebouwd.

BIJLAGE 2

voorbeeldprojecten

Op de volgende bladzijden zullen een vijftal projecten toegelicht worden. Op chronologische volgorde zijn de projecten belicht aan de hand van een korte omschrijving, foto's en plattegronden. De beschreven projecten zijn:

het Rusthuis Rozenoord in Sluis
J.P. Kloos (1952)

De Drie Hoven in Amsterdam
Herman Hertzberger (1974)

Woonzorgcomplex Johannes de Deo in Amsterdam
MVRDV (1997)

Woningbouw Hoog en Laag in Heilo
DP6 architectuurstudio (2004)

het Johannes Enschede Hof in Haarlem
Doll – atelier voor bouwkunst (2007)

RUSTHUIS Rozenoord in Sluis

architect : J.P. Kloos
 ontwerp | oplevering : 1946 | 1952
 opdrachtgever : Stichting Protestantsch Tehuis
 Sluis

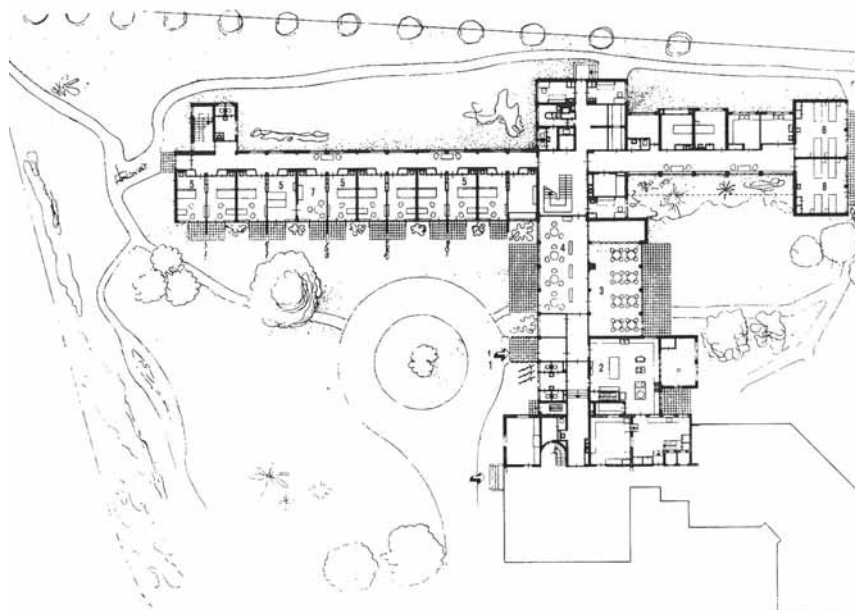
Architect J.P. Kloos kreeg na de oorlog de opdracht het bestaande bejaardentehuis in Sluis uit te breiden. Het tehuis bood plaats aan vijftig personen. Het resultaat wordt gekenmerkt door de eenvoud en soberheid die karakteristiek is voor de eerste jaren van de wederopbouw.

Aan het bestaande gebouw werden 23 kamers, een ziekenafdeling en de gemeenschappelijke ruimten toegevoegd. De drie functies werden samengebracht in een T-model. De kamers in de bewonersvleugels konden op verschillende manieren gebruikt worden. Als een- of als tweepersoonskamers. Tevens konden twee kamers worden samengevoegd en met elkaar verbonden worden door middel van een schuifdeur. Bij de ingangen van de kamers is telkens een verruiming in de gang, zodat er plaats was voor een zitje.

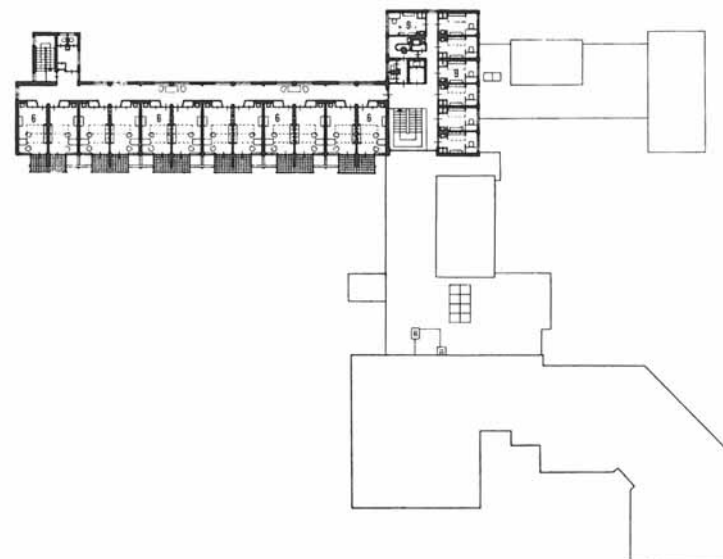


SITUATIE

- A bewonersvleugel
- B vleugel met
gemeenschappelijke ruimten
- C ziekenvleugel



begane grond



eerste verdieping



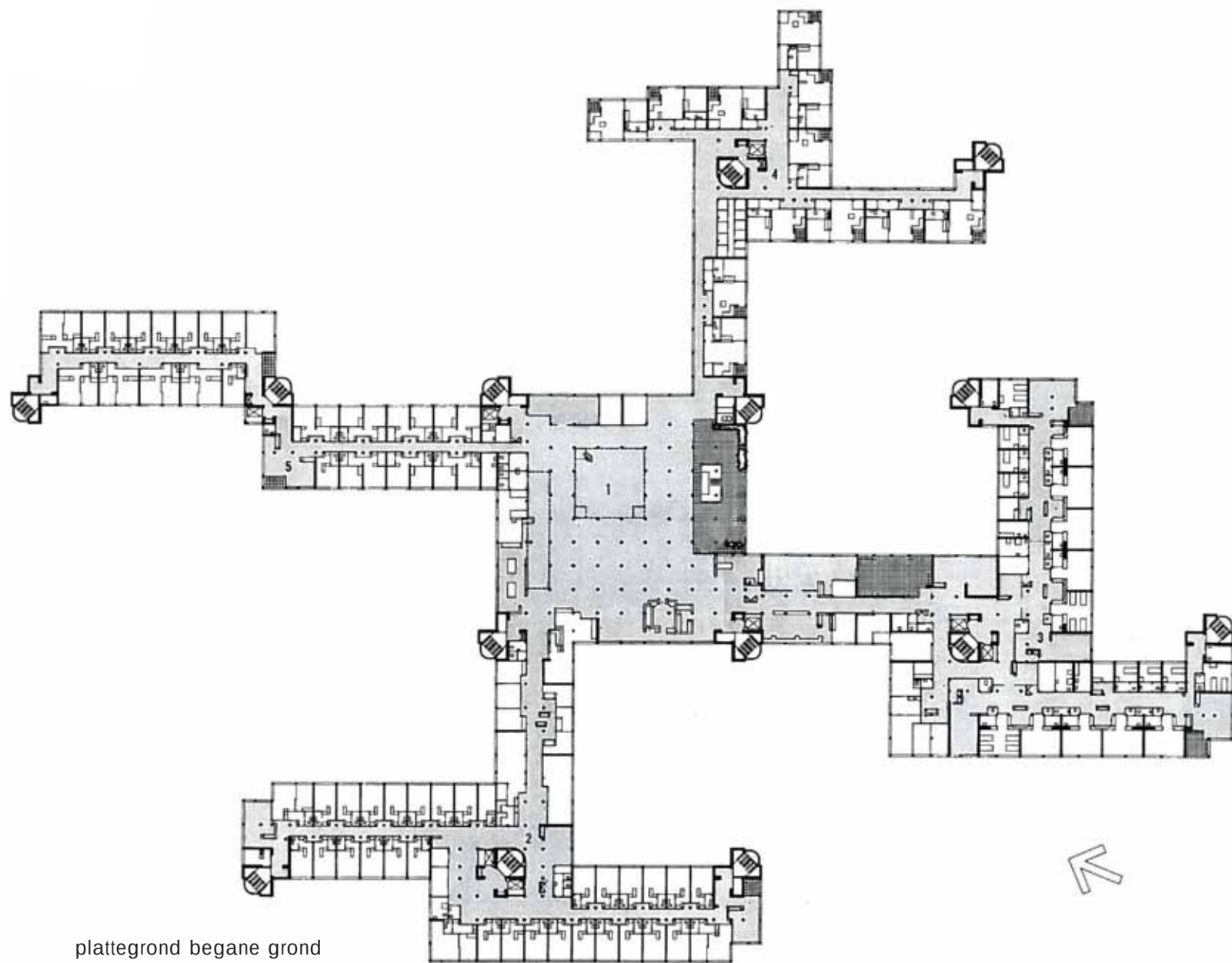
DE DRIE HOVEN in Amsterdam

architect : Herman Hertzberger
 ontwerp | oplevering : 1964 | 1974
 opdrachtgever : Stichting Nederlandse Centrale
 Huisvesting van Bejaarden,
 Amsterdam

De drie hoven is bestemd voor lichamelijke en geestelijk gehandicapte bejaarden. Het complex bestaat uit een centraal gebouw. Hieraan liggen vier vleugels met ieder een eigen identiteit. De eerste vleugel omvat 55 woningen voor echtparen, de tweede vleugel is een verzorgingshuis met 171 eenheden voor 190 personen, de derde vleugel is een verpleeghuis met 250 bedden voor langdurige zieken en geestelijk gestoorde en de vierde vleugel is het ruime personeelshuis.

In het centrumgebouw zijn de centrale functies ondergebracht. Dit zijn functies als de multifunctionele ontmoetingsruimte, winkels, een kroeg, de bibliotheek, biljartruimte, kapper, wasserij, keukens, werkplaats en bergingen. De centrale hal functioneert, zoals bij meer ontwerpen van Hertzberger, als een soort dorpsplein en het gangenstelsel als een systeem van binnenstraten waar ontmoetingen plaats kunnen vinden en eenzaamheid tegengaan kan worden.





plattegrond begane grond

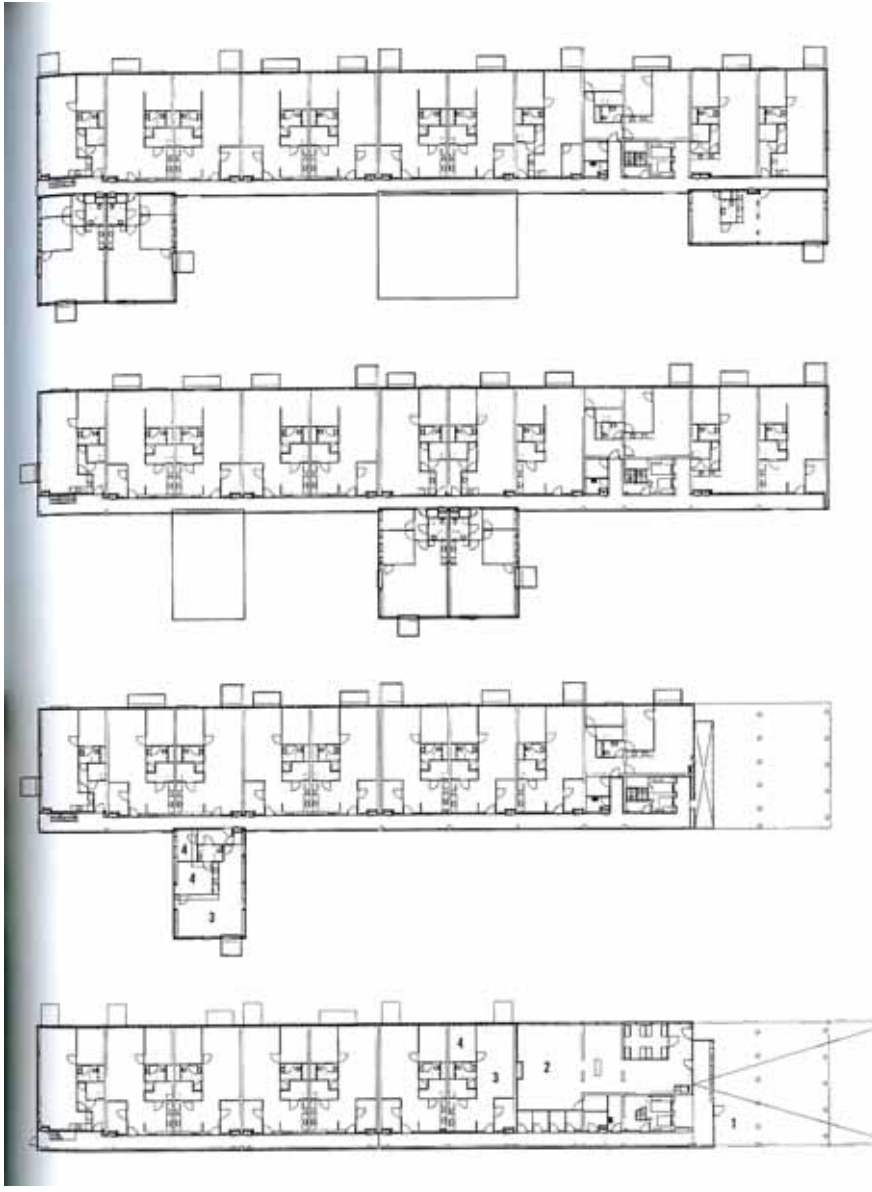
WOONZORGCOMPLEX Johannes de Deo in Amsterdam

architect : MVRDV
ontwerp | oplevering : 1994 | 1997
opdrachtgever : Woningbouwvereniging
Het Oosten

Dit woonzorgcomplex bevat woningen voor senioren die met behulp van thuiszorg zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen. In de stedenbouwkundige situatie vormt de 'wozoco' de beëindiging van een strook met voorzieningen voor ouderen, waaronder een verzorgingshuis en een reeks aanleunwoningen. De nieuwbouw moest volgens de richtlijnen van het Algemeen Uitbreidingsplan van Van Eesteren worden uitgevoerd. Binnen de stedenbouwkundige voorstellen was het gebouw, waarin 100 woningen gevraagd werden, te klein. Het gebouw mocht aan de zuidkant maximaal negen en aan de westkant slechts zes woonlagen tellen. MVRDV ontwierp een galerijflat waarin 87 Noord-Zuid georiënteerde woningen ondergebracht werden. De ingang met lift en trappenhuis bevindt zich aan de westzijde op de kop van het gebouw. De overige 13 woningen zijn verdeeld over de vijf blokken die aan de schijf hangen. Er zijn twee diepe blokken met twee woningen naast elkaar en twee woningen boven elkaar en een blok met één woning. De diepe blokken kragen ruim elf meter uit. Galerijen aan de noordkant van de flat ontsluiten zowel de woningen in de schijf als die in de aanhangende blokken.



situatie

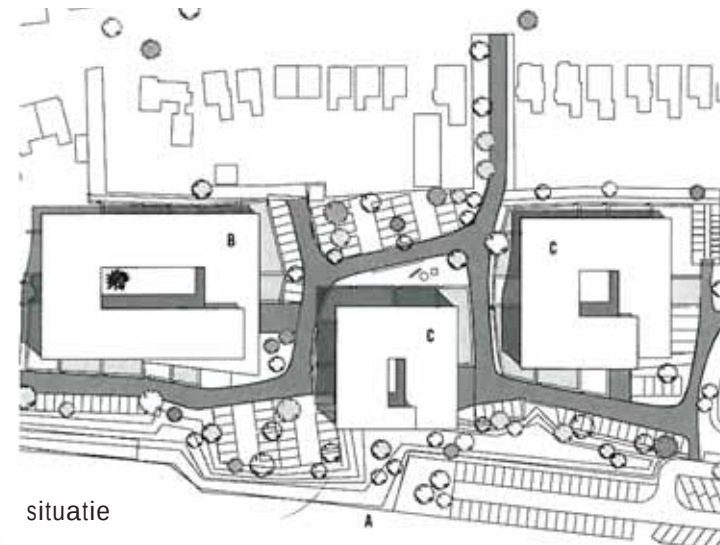


plattegronden

WONINGBOUW Hoog en Laag in Heilo

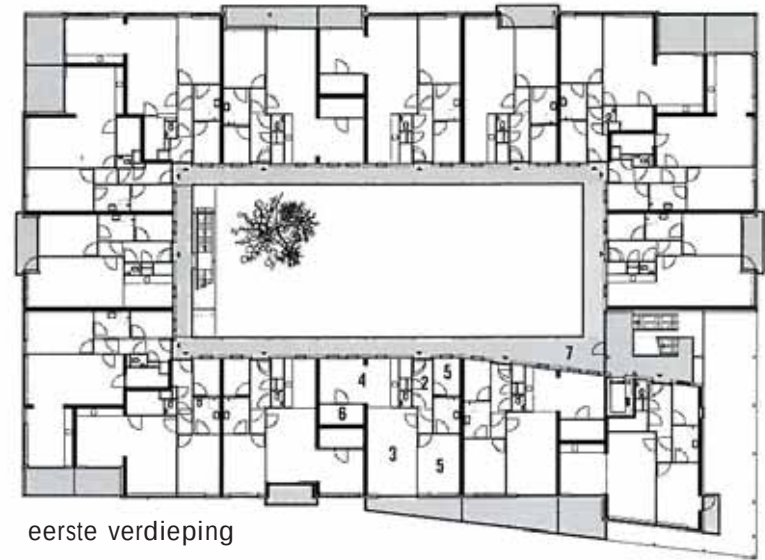
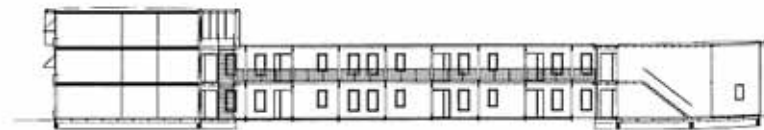
architect : DP6 architectuurstudio
ontwerp | oplevering : 2000 | 2004
opdrachtgever : Kennemer Wonen,
Alkmaar / Heilo

DP6 ontwierp een blokje van 35 huurwoningen voor senioren. Het bevindt zich tussen de achtertuinen van bestaande bebouwing en een, groene heuvel die als geluidswal dienst doet tegen het lawaai van de treinen aan de andere kant van het complex. Het gebouw bevindt zich in een parkachtige locatie, die door de architectuur versterkt wordt. Het gebouw is niet volledig naar het binnenhof toe gericht, maar beschikt ook over een grote verscheidenheid aan veranda's, balkons en tuinen die naar buiten toe gericht zijn. De materiaalkeuze voor veel glas en hout past volledig in het plaatje. De ingang wordt gemarkeerd door een overstek dat op houten palen rust. Aan de spoorzijde telt het gebouw drie lagen, aan de kant van de bestaande bebouwing twee.

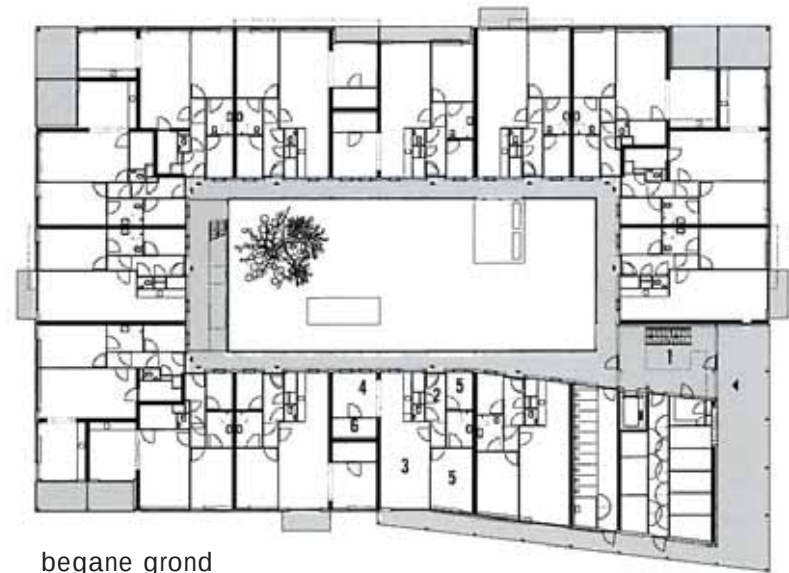




doorsneden



eerste verdieping

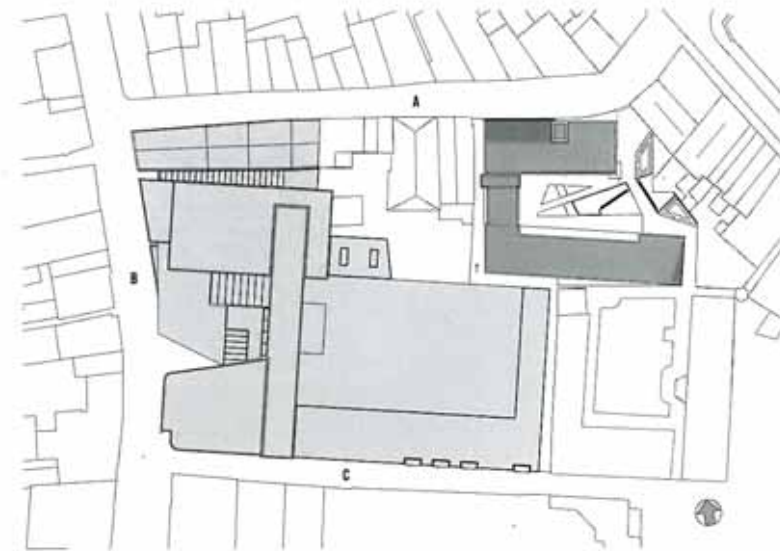


begane grond

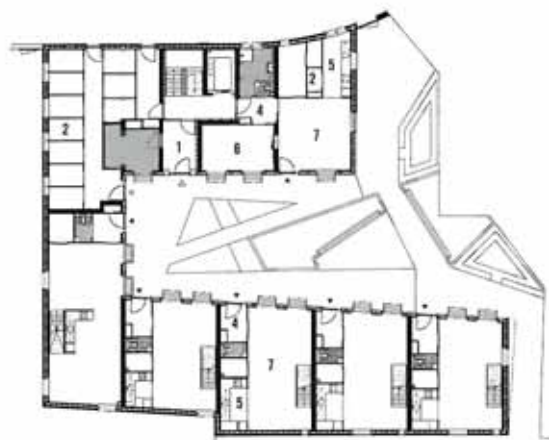
Johannes Enschede HOF in Haarlem

architect : Doll – atelier voor bouwkunst
 ontwerp | oplevering : 1999 | 2007
 opdrachtgever : Woonmaatschappij Ilere

De Johannes Enschede Hof ligt naast de uit 1395 daterende Hof De Bakenesserkamer. Het U-vormige gebouw omsluit een binnentuin en heeft aan één kant slechts twee bouwlagen in verband met de schaduwwerking. In dit lage deel zijn vijf maisonnettes ondergebracht en in het hogere gedeelte vijf appartementen, bergingen en een wasmachineruimte. Tevens bevindt zich in dit deel een lift. De gevels aan de buitenzijde zijn grotendeels van baksteen, de gevels aan de binnenzijde van hout.



situatie



begane grond



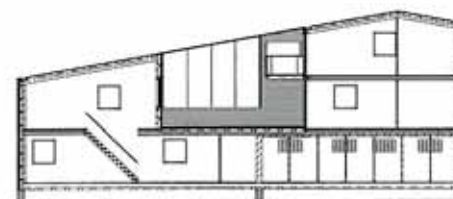
eerste verdieping



tweede verdieping



dwarsdoorsnede 1



dwarsdoorsnede 2

BIJLAGE 3

gps-onderzoek in Oud Charlois

In samenwerking met de Msc2 groep Urban Design van de TU Delft is op zeer kleine schaal onderzoek gedaan naar de mobiliteit van de bewoners van het seniorencomplex de Waelestein.

Dertig bewoners zijn voorzien van een gps-apparaat die nauwkeurig de routes vastlegden van de drager. Zo was achteraf te zien hoe de ouderen zich rondom hun woning bewogen en waar zij naar toe gingen. Bij het terugbrengen van het gps-apparaat werd tevens een interview afgenomen. De antwoorden daarvan zijn verwerkt in een database en gekoppeld aan de routes.

Aan de rechterkant word de brochure getoond die voorafgaande aan het onderzoek aan de bewoners van het seniorencomplex overhandigd is en de bladzijden erna de vragenlijst voor de interviews. Vervolgens worden de resultaten gepresenteerd. dit is een visueel verslag.

Door de kleine schaal van dit gps-onderzoek was het onmogelijk conclusies te trekken. Wel zijn de mogelijkheden goed in kaart gebracht en middels de interviews is veel kennis vergaard.

Mobiliteit in beeld

Welke route kiest u als u naar de supermarkt gaat? En maakt u misschien een omweg omdat die ene weg zo lastig over te steken is? Voor een goed ontwerp van de openbare ruimte en een goede vestigingsplaats van voorzieningen, zijn dit vragen die er toe doen. Het project 'Mobiliteit in beeld' gaat in op deze onderwerpen.

'Mobiliteit in beeld' is een onderzoek dat uitgevoerd wordt door de Veldacademie. De Veldacademie is een atelier aan de Grondherendijk in Oud Charlois. Het is opgezet door de Gemeente Rotterdam in samenwerking met de Technische Universiteit Delft (faculteit Bouwkunde). De academie houdt zich bezig met alle ontwikkelingen rondom Oud Charlois.

Het doel van het onderzoek is inzicht te krijgen in hoe 55-plussers zich door Oud Charlois verplaatsen. Hierbij kan gedacht worden aan het in kaart brengen van vaste looproutes en afgelegde afstanden. Ook gaat het om inzicht in welke voorzieningen voor de wijk van belang zijn.

GPS

Om inzicht te krijgen in verplaatsingsgedrag heeft de TU Delft een methode ontwikkeld waarbij gebruik gemaakt wordt van GPS-technologie. Ook voor dit onderzoek wordt gebruik gemaakt van deze technologie. Deelnemers krijgen een GPS-ontvanger en dragen deze bij zich.



De werking van GPS (Global Positioning System) is heel eenvoudig. Satellieten rondom de aarde versturen specifieke signalen. Deze signalen worden opgevangen door de GPS-ontvanger. Met behulp van deze signalen kan de ontvanger berekenen op welke plaats de drager zich bevindt.

Voor een goede werking heeft de ontvanger signalen van minimaal drie satellieten nodig. Het kan zijn dat in een gebouw de ontvangst niet optimaal is en het apparaat daardoor niet de positie kan bepalen.

De apparaten zijn zo ingesteld dat de berekende positie elke twee seconden wordt opgeslagen. Achteraf kunnen deze gegevens met behulp van een computer opgevraagd worden. Hierdoor ontstaat een beeld van de afgelegde route van de drager.

Werkwijze

Wanneer u besluit mee te doen aan dit onderzoek, vult u het inschrijfformulier in en krijgt u de GPS-ontvanger mee. De ontvanger kunt u gewoon in uw jas of tas meedragen. Het is wel belangrijk hem niet kwijt te raken. Bij terugkomst wordt de GPS-ontvanger weer ingenomen en stellen we u enkele vragen over de afgelegde reis.

Privacy

Op het inschrijfformulier worden ook uw naam en adres genoteerd. Dat is voor het geval de GPS-ontvanger niet wordt teruggebracht. Zodra de ontvanger echter weer in ons bezit is, wordt het inschrijfformulier aan u teruggegeven zodat de informatie van de GPS-ontvanger anoniem blijft.

Informatie

Voor meer informatie, of bij verlies van de ontvanger, kunt u contact opnemen met:

Veldacademie Oud Charlois

Grondherendijk 13

3082 DD Rotterdam

Contactpersonen: Carlos Beira (06 14 52 58 46)

Wimco Jelier (06 53 28 19 27)

Mobiliteit in beeld

ID GPS-ontvanger
...

ID deelnemer
...

Locatie uitgifte :

- ☐ Waelestein
- ☐ Vlietburg
- ☐ Anders, nl. ...

Datum :

Tijd vertrek :

Gegevens deelnemer

Naam

Telefoonnummer

Kamernummer

Verwachte tijd terugkomst 1 uur / 2 uur / 4 uur / dag

Ik heb een GPS-ontvanger gekregen en verklaar deze terug te zullen geven aan de Veldacademie.

Handtekening deelnemer:

Teruggave

Hierbij verklaart de Veldacademie de uitgegeven GPS-ontvanger weer terug gekregen te hebben van de deelnemer.

Handtekening:

Mobiliteit in beeld

ID GPS-ontvanger

ID Deelnemer

Kamernummer

Locatie uitgifte

Datum

Waelestein / Vlietburg / Anders

Tijd van vertrek

Tijd van terugkomst

Weersomstandigheden

regen / harde wind / zon / onweer

Dank u dat u aan dit onderzoek mee wilde werken! Deze enquête is het laatste onderdeel van het onderzoek. Eerst stellen we u een aantal vragen over de reis die u zojuist hebt gemaakt. Daarna volgen enkele meer algemene vragen. Aan het eind is er een open vraag voor al uw suggesties, vragen en opmerkingen.

Vragen over de zojuist gemaakte reis

1) Waar bent u zojuist naar toe gegaan (meerdere antwoorden mogelijk) ?

- ☐ Winkelen
 - ☐ Dagelijkse boodschappen
 - ☐ Speciale boodschappen
- ☐ Dokter/huisarts/apotheek ed. (zorg gerelateerd)
- ☐ Naar familie/ vrienden
- ☐ Wandelen/park/blokje om
- ☐ Andere vormen van ontspanning (theater, ouderensociëteit, leesclub e.d.)
- ☐ Werk/ vrijwilligerswerk
- ☐ Anders n.l.: _____

2) Hoe vaak maakt u een reis als die van zojuist?

- ☐ Dagelijks
- ☐ Wekelijks
- ☐ Maandelijks
- ☐ Minder dan 1x per maand

3) Welk vervoersmiddel heeft u gebruikt?

- ☐ Lopend
 - ☐ Zelfstandig
 - ☐ Met hulpmiddelen (stok/ rollator)
- ☐ Rolstoel of scootmobiel
- ☐ Fiets
- ☐ Openbaar vervoer
- ☐ Vervoer op maat (taxi op maat / buurtbus / ouderenbus e.d.)
- ☐ Auto, als passagier
- ☐ Auto, als bestuurder

4) Met wie was u op reis?

- ☐ Alleen
- ☐ Met partner
- ☐ Met overige familie
- ☐ Met vriend/vriendin/kennis
- ☐ Met begeleider

5) Bent u onderweg obstakels of problemen tegen gekomen?

Denk hierbij bijvoorbeeld aan een straat die moeilijk is over te steken, een weg die te druk is om over te fietsen of een stoep waar geen goede afritten voor de rollator zijn.

- ☐ Enkele
- ☐ Normaal
- ☐ Veel
- ☐ Zeer veel

6) Welke obstakels of problemen waren dat? En waar? U kunt dit ook aangeven op een kaart

Algemene vragen**7) Geslacht**

- ☐ Man
- ☐ Vrouw

8) Leeftijd

- ☐ 55-64
- ☐ 65-74
- ☐ 75-79
- ☐ 80-85
- ☐ 85-plus

9) Woonsituatie

- ☐ Alleen
- ☐ Met partner
- ☐ Anders

10) Type woning

- ☐ Waelestein Woongebouw (appartementen)
- ☐ Waelestein Zorggebouw (verzorgingshuis)
- ☐ Vlietburg
- ☐ Anders, type wonen is: zelfstandig / service appartement / woonzorg complex / verzorgingstehuis / verpleeghuis

11) Hoe vaak komt maakt u een uitstapje in Oud Charlois?

- ☐ Dagelijks
- ☐ Wekelijks
- ☐ Maandelijks
- ☐ Minder dan 1x per maand

12) Hoe vaak reist u buiten Oud Charlois?

- ☐ Dagelijks
- ☐ Wekelijks
- ☐ Maandelijks
- ☐ Minder dan 1x per maand

13) Van welke vervoermiddelen maakt u gebruik? En hoe vaak?

	Dagelijks	Wekelijks	Maandelijks
☐ Lopen, buitenshuis	☐	☐	☐
☐ Rolstoel of scootmobiel	☐	☐	☐
☐ Fiets	☐	☐	☐
☐ Openbaar vervoer	☐	☐	☐
☐ Vervoer op maat	☐	☐	☐
☐ Auto, als passagier	☐	☐	☐
☐ Auto, als bestuurder	☐	☐	☐

14) Hoe lang woont u al in Oud Charlois?

- ☐ Kortere dan 2 jaar
- ☐ 2 tot 10 jaar
- ☐ 11 tot 15 jaar
- ☐ Langer dan 15 jaar

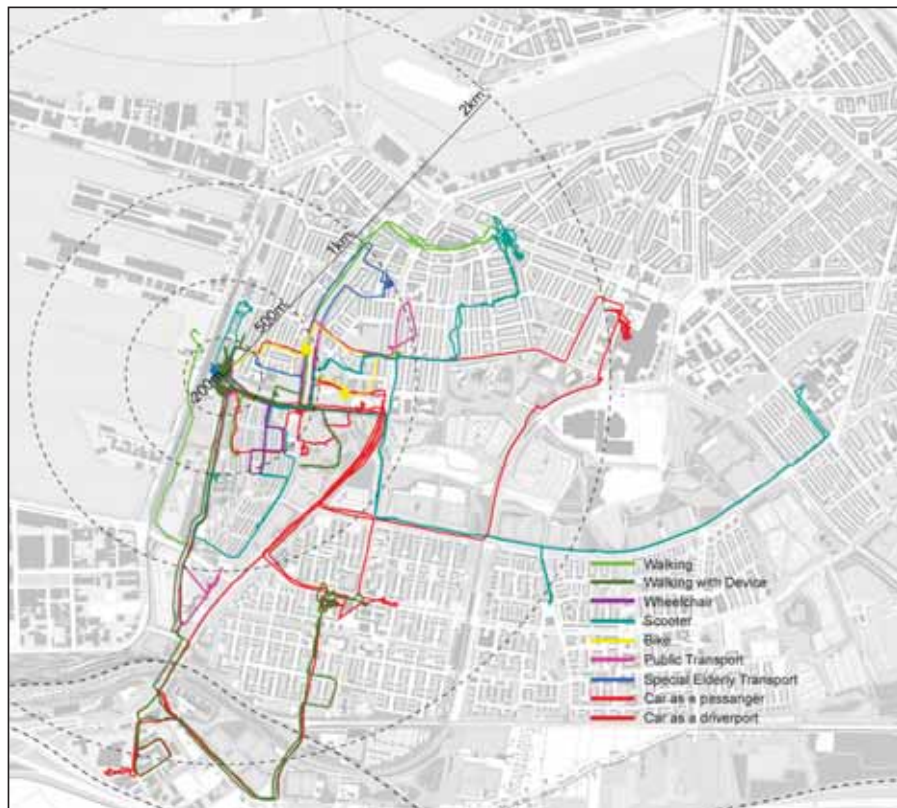
15) Heeft u de afgelopen maand gebruik gemaakt van:

- ☐ Faciliteiten van Wealestein
 - ☐ Kapper
 - ☐ Supermarkt
 - ☐ Workshop
 - ☐ Pedicure
 - ☐ Audicien
 - ☐ Opticien
- ☐ Activiteiten in Oud Charlois zoals workshops of cursussen
 - ☐ Algemene activiteiten
 - ☐ Speciaal voor ouderen

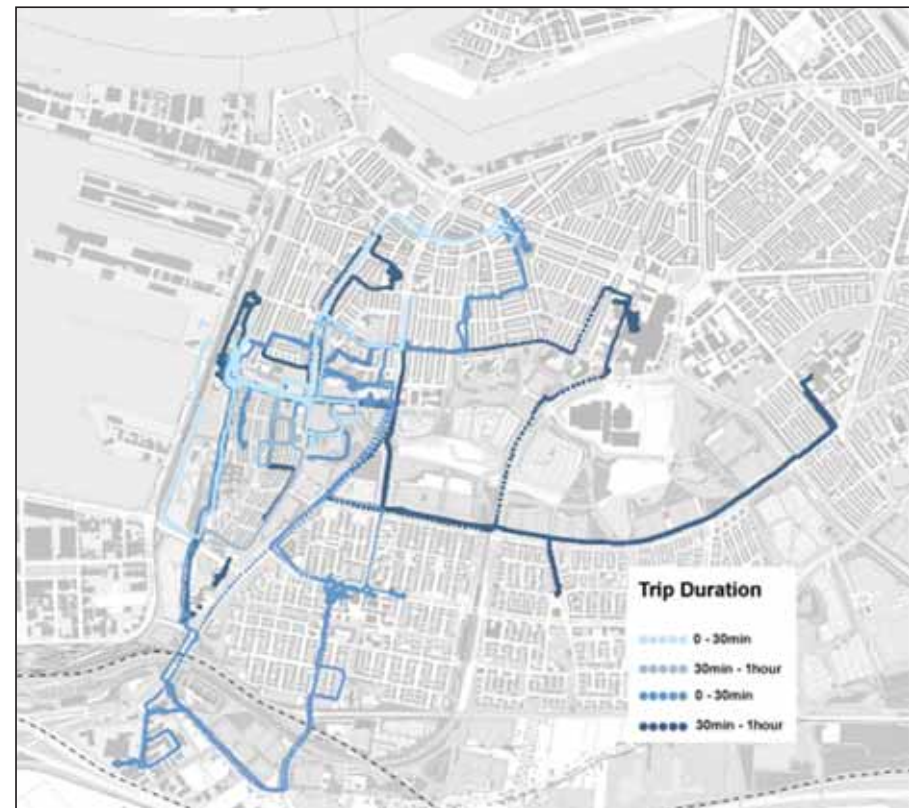
16) Heeft u eerder deze week al meegedaan aan dit onderzoek?

- ☐ Ja
- ☐ Nee

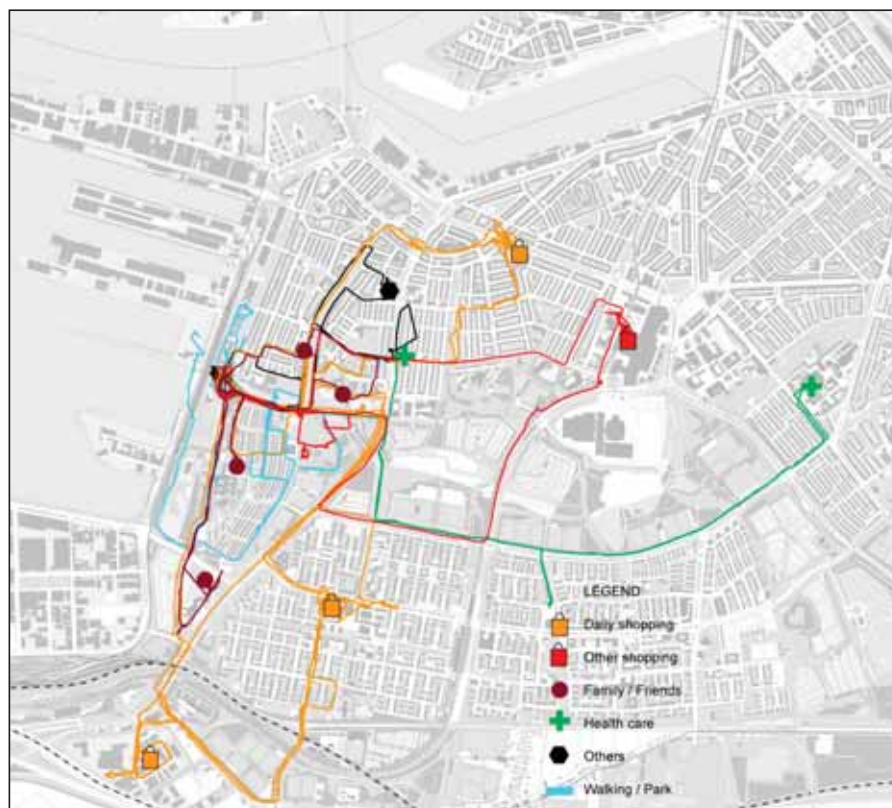
17) Heeft u nog vragen, opmerkingen of suggesties?



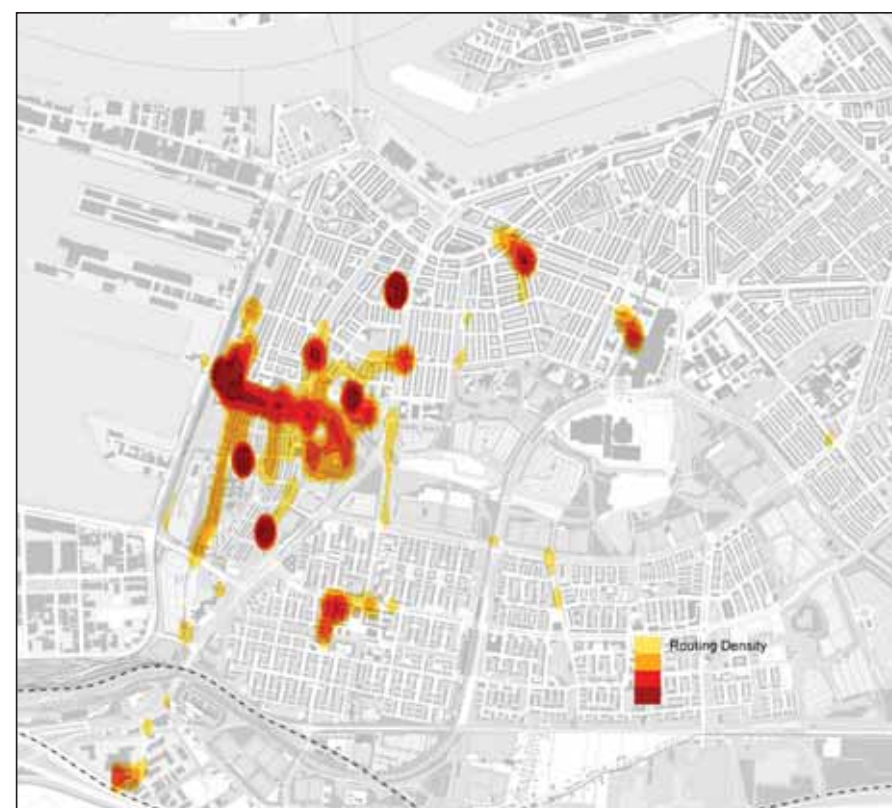
afb. 6.11 gps-routes per vervoerswijze



afb. 6.12 gps-routes tijdsduur



afb. 6.13 gps-routes bestemmingen



afb. 6.14 gps-routes densiteit

