

TOEGANG GEBODEN

Inrichting van de openbare ruimte in woon-zorg zones

Voorwoord

Deze scriptie is opgesteld ter afsluiting van de studie Master City Developer (MCD) aan de Erasmus Universiteit Rotterdam en behandelt een onderwerp waarvoor in de Nota Ruimte van de Nederlandse Rijksoverheid nadrukkelijk aandacht wordt gevraagd, te weten de inrichting van de openbare ruimte. Meer specifiek beschouwt de scriptie de inrichting van die openbare ruimte in zogenoemde woon-zorg zones.

De Nota Ruimte vraagt expliciet aandacht voor het omgevingsgericht ontwerpen van infrastructuur. Integraal gebiedsontwerpen in samenhang met de omgeving is een goede aanpak om knelpunten op het gebied van geluid, lucht, externe veiligheid, barrièrewerking van infrastructuur en het verdwijnen van panorama's te voorkomen.

Van ruimtelijk ontwerpers zou je mogen verwachten dat zij gebruiksvriendelijkheid hoog in het vaandel hebben staan. Al 2000 jaar geleden vatte de architect en theoreticus Vitruvius architectuur op als een synthese tussen firmitas (stevigheid), utilitas (gebruikswaarde) en venustas (schoonheid). Het architectonisch debat gaat echter vaak eenzijdig over interessante en vernieuwende gebouwconcepten, beeldkwaliteit en betekenisverlening. In de architectuurtijdschriften komt de gebruikswaarde van gebouwen en de openbare ruimte aanzienlijk minder aan bod. Hiervoor zijn verschillende redenen aan te geven. Volgens Carel Weeber, voormalig voorzitter van de Bond van Nederlandse Architecten, wordt een gebouw pas Architectuur als er over geschreven wordt, wanneer het functioneert in een culturele discussie. Opvallende concepten en vernieuwende vormgeving roepen meer emoties op en scoren beter dan de zogenaamde gortdroge nuchterheid van functionaliteit.¹

Vanuit het belang dat mijns inziens gehecht mag worden aan die functionaliteit van zowel gebouwen als de omgeving daarvan, is de idee ontstaan om deze scriptie te wijden aan de wijze waarop omgegaan wordt met de opgave van de inrichting van de openbare ruimte en meer specifiek de aandacht die daarvoor bestaat bij de inrichting van woon-zorg zones.

Het onderzoek is geheel zelfstandig uitgevoerd onder begeleiding van de heer dr. W. van Winden, stafmedewerker bij het European Institute for Comparative Urban Research van de Erasmus Universiteit Rotterdam.

J.T. van Noort, Rotterdam, september 2005.

¹ Dr.ir. D.J.M. van der Voordt, *Toegang voor iedereen*, 2002.

Met dank aan:

dr. W. van Winden, European Institute for Comparative Urban Research van de Erasmus Universiteit Rotterdam;

dr.ir. D.J.M. van der Voordt, faculteit Bouwkunde van de Technische Universiteit Delft;

drs. H. Timmermans, DHV Economie en Ruimte te Amersfoort;

drs. L. van Veen, OntwikkelingsBedrijf Rotterdam;

C. van Tricht, Vereniging Stadswerk te Rosmalen;

W. Verkerk en T.R.A. van der Weide, Kenniscentrum Zorg Advin BV;

C. Vrouwe en A. van Dijk, Woningstichting Ons Doel te Leiden;

J. van Ginkel, Dienst Stadsbeheer Den Haag;

D. Franken en E. van Vondel, Projectbureau IJburg Amsterdam;

drs. M. van Hoek, course manager MCD van de Erasmus Universiteit Rotterdam;

dr. J. van 't Verlaat, OntwikkelingsBedrijf Rotterdam;

dr.ir. G. Wigmans, faculteit Bouwkunde van de Technische Universiteit Delft;

En niet in het minst aan de directie van Dura Vermeer Vastgoed BV en aan de Raad van Bestuur van Dura Vermeer Groep NV, die het mogelijk hebben gemaakt dat de MCD-opleiding door de auteur werd gevolgd.

Samenvatting

Openbare ruimte is “booming”, maar het is niet eenvoudig om grip op de term te krijgen.

Omgevingskwaliteit is een woord dat steeds vaker in stedelijke plannen gebruikt wordt.

De aandacht voor de openbare ruimte bij het ontwikkelen en herinrichten van stedelijke gebieden neemt toe en deze scriptie tracht een bijdrage te leveren aan het structureren van die focus.

Om het aandachtsveld enigszins in te perken is ervoor gekozen om de blik te richten op de inrichting van de openbare ruimte in woon-zorg zones, een ander relatief nieuw verschijnsel, dat zich voordoet bij de inrichting van stedelijk gebied.

De inleiding beschrijft de algemene ontwikkeling op het vlak van de vergrijzing van de Nederlandse bevolking en de gevolgen, die de wens tot het zelfstandig blijven wonen heeft voor de woningmarkt. De woningvoorraad moet toegankelijker gemaakt worden net als de woonomgeving. En dat hoeft niet te gebeuren door het voorzien in specifieke huisvesting voor die bepaalde doelgroep, maar dat doel kan bereikt worden door toepassing van het principe “design for all”, ook als het gaat om de inrichting van de openbare ruimte. Het laatste heeft fysieke aspecten in zich, maar ook sociale aspecten en de voorzieningenstructuur in wijken dient erop aangepast te worden. In technische zin bevatten het Handboek voor Toegankelijkheid, ISBN 90-6228-460-4, en de Richtlijn integrale toegankelijkheid openbare ruimte, ISBN 90-6628-378-5, uitstekende adviezen voor de inrichting van de openbare ruimte. Wanneer daarmee rekening gehouden wordt, dan ontstaan zogenoemde zorgvriendelijke of levensloopbestendige wijken, waarin ook de veiligheid voldoende gewaarborgd kan worden.

Gemeenten dragen in de ogen van de rijksoverheid de verantwoordelijkheid voor de totstandkoming van levensloopbestendige woonomgevingen en moeten daaraan in het proces van de stedelijke vernieuwing op wijkniveau aandacht schenken. De lokale overheid dient de regievoerder te zijn voor wonen, zorg en welzijn op dat niveau, zodanig dat de woonomgeving bruikbaar wordt voor iedereen.

In het tweede hoofdstuk worden de probleemstelling en het doel van deze scriptie nader uitgewerkt. Gesignaleerd wordt dat plannen ter zake de inrichting van de openbare ruimte over het algemeen tot stand komen buiten het gezichtsveld van betrokkenen en dat onafhankelijke toetsing van de functionele kwaliteit ontbreekt. Als doel wordt gesteld te willen komen tot algemene aanbevelingen ten aanzien van het aspect functionele kwaliteit bij stedelijke gebiedsontwikkeling, met name op het specifieke terrein van de ontwikkeling van clusters, waarin wonen en zorgvoorzieningen worden gecombineerd.

Hoofdstuk 3 bevat het theoretisch kader, dat betekenis heeft voor de inrichting van openbare ruimte bij stedelijke gebiedsontwikkeling. Geduid wordt op het proces van integrale stedelijke (gebieds)ontwikkeling, waarbij het onderscheid tussen harde en zachte locatiefactoren resulteert in een toegenomen interdependentie tussen sociale, economische, omgevings- en vervoersaspecten. Functionele kwaliteit, ruimtelijke kwaliteit en middelen zijn de drie hoofdaspecten die een rol vervullen in het gebiedsontwikkelingsproces. Gebiedskwaliteit, in hoofdzaak bepaald door omgevingsfactoren, inrichtingsfactoren en gebouwkwaliteiten, kan ervoor zorgen dat de aantrekkingskracht van een gebied voor bezoekers, bewoners of bedrijven vergroot wordt.

Zeven belangrijke factoren bepalen naar verluidt het succes van een stad in de kenniseconomie, te weten de kennisbasis, de economische basis, het leefmilieu, de bereikbaarheid, de diversiteit, de schaal en de sociale gelijkheid. De relatieve attractiviteit van een woonlocatie bepaalt in hoge mate het ruimtelijk gedrag van de bevolking en ze wordt verondersteld afhankelijk te zijn van het volume en de kwaliteit van zogenoemde welvaartspotenties. Belangrijke daarvan zijn de kwaliteit van de woningen en de woonomgeving, alsook de beschikbaarheid van tal van faciliteiten. Verder wordt de aantrekkelijkheid bepaald door de toegankelijkheid in fysiek en sociaal opzicht en wordt de kwaliteit van de openbare ruimte in toenemende mate erkend als waardevolle attractiefactor. De integrale gebiedsaanpak kent drie niveaus, te weten de visiefase, de programmafase en de projectfase, waarop telkens een mechanische benadering mogelijk is, maar ook een organische benadering.

Leefstijlen keren hardnekkig terug in de discussie over woonwensen en differentiatie, maar vinden desondanks weinig toepassing, omdat het leefstijlbegrip te ingewikkeld zou zijn. Leefstijlen zijn bruikbaar om woonmilieus te realiseren, hoewel zij ondergeschikt zouden moeten worden gemaakt aan het woonmilieuconcept. Sterke woonmilieuconcepten zijn die waarbij activiteiten worden gefaciliteerd, die niet afhankelijk zijn van de waan van de dag.

Voor woon-zorg zones gelden de randvoorwaarden en de voordelen van (groei)clusters, waarbij de groei beïnvloed wordt door ruimtelijk-economische condities, clusterspecifieke condities en het organiserend vermogen in relatie tot het cluster.

Het vierde hoofdstuk behelst het literatuuronderzoek, waarbij twee publicaties op de voorgrond treden, te weten het boek "Levenskunst op leeftijd, geluk bevorderende zorg in een vergrijzende wereld" van dr. H.M. Becker en het afstudeeronderzoek "Naar een levensloopbestendig woonmilieu, een methode voor een plan van aanpak" van mevrouw K.A.M. van de Loo. Daarnaast wordt nog aandacht besteed aan een aantal interessante publicaties van anderen.

Kern van het boek van Becker is dat de kwaliteit van leven bevorderd kan worden door de geluksbevorderende elementen autonomie, het bezig blijven / de eigen activiteit en de regelmatige interactie met andere mensen. Een leefbare omgeving speelt daarbij een belangrijke rol.

Van de Loo richt zich vooral op een integraal samenwerkingsmodel voor het planproces.

In hoofdstuk 5 wordt kort ingegaan op enkele landelijke ontwikkelingen op het vlak van de inrichting van de openbare ruimte, met name op de realisatie van het digitale kennissysteem StadSPOORT en de oprichting van de Raad voor de Openbare Ruimte. En na een vergelijking met enige nabije West-Europese landen volgt een beeld van de manier waarop in enkele Nederlandse steden, te weten Rotterdam, Den Haag, Leiden, Amsterdam en Utrecht, wordt omgegaan met de inrichting van de openbare ruimte. Opvallend zijn de grote verschillen in de planprocessen.

Het zesde hoofdstuk beschrijft een viertal cases, te weten Amsterdam – Woonzorgzone IJburg, Utrecht – Leidsche Rijn, Den Haag – Leidschenveen en Tilburg – DE Wijk. De keuze viel hierop omdat deze projecten goed gedocumenteerd zijn.

Conclusies en aanbevelingen zijn tenslotte vervat in het zevende hoofdstuk. Succes- en faalfactoren bij ontwikkelingen van wonen, zorg en welzijn in nieuwe uitleggebieden staan daar centraal. Verder de noodzaak voor de ontwikkeling en de realisatie van woon-zorg zones van een integrale visie en aanpak. Samenwerking tussen vastgoedgerelateerde partijen en maatschappelijke organisaties is daarbij eveneens het credo.

Inhoud

1.	Inleiding	6
2.	Probleemstelling en doel van het onderzoek.	9
3.	Theoretisch kader	10
4.	Literatuur, onderzoek en publicaties	15
5.	Inrichting openbare ruimte in steden	34
6.	Inrichting openbare ruimte in woon-zorg zones	42
7.	Conclusies en aanbevelingen	60
	Literatuuroverzicht	63
	Overzicht geïnterviewden	65

1. Inleiding

Nederland vergrijst de komende periode in rap tempo. Tussen 2003 en 2015 stijgt het aantal 55-plus-huishoudens naar verwachting met bijna 30%, terwijl het aantal 75-plus-huishoudens met bijna 21% toeneemt. Twee op de vijf huishoudens, oftewel meer dan drie miljoen huishoudens, hebben in 2015 de leeftijd van 55 jaar of ouder bereikt².

Veel huishoudens komen rond het 55^{ste} levensjaar in de zogenoemde “3^e levensfase”. Wanneer de kinderen het huis uit zijn, moeten de overblijvende ouders de keuze maken om in de oude woning te blijven wonen, of te verhuizen naar een geschiktere woning al dan niet in een andere woonomgeving. Het toekomstperspectief van het ouder worden, en het mogelijkere geconfronteerd worden met fysieke beperkingen, speelt bij die keuze veelvuldig een rol. De leeftijd van 55 jaar wordt om deze reden aangehouden als een belangrijke grens wat betreft de ontwikkeling van de woningbehoefte. De groep 55-plussers wordt kortheidshalve “ouderen” genoemd. De lichamelijke en cognitieve competenties nemen met het klimmen der jaren geleidelijk af. De “4^e levensfase”, globaal vanaf 75 jaar, wordt als de fase gezien waarin mensen vaak geconfronteerd worden met ernstiger lichamelijke en soms cognitieve beperkingen. In deze levensfase ontstaat over het algemeen de grootste zorgbehoefte.

Als gevolg van de vergrijzing zal het aandeel van ouderen op de woningmarkt de komende jaren sterk stijgen. De door velen geuite wens om langer zelfstandig te wonen leidt ook hiertoe.

Die wens bestaat naar verluidt niet alleen bij de ouderen, maar care-breed ook bij jongere mensen met lichte of zwaardere lichamelijke, verstandelijke of psychische beperkingen, die voorheen meestal in instellingen verbleven. Meer dan thans zal de samenleving mensen kennen die lichte of zwaardere beperkingen hebben, die zoveel mogelijk zelfstandig willen wonen en maatschappelijk actief willen zijn.

Het zal duidelijk zijn dat die omstandigheid eisen stelt aan het woningaanbod.

Moeten er dus massaal “seniorenwoningen” gebouwd worden? Dat is niet zo. Het aanbod van woningen dat voor iedereen bruikbaar is, ook voor ouderen en mensen met een handicap, moet vergroot worden! Geen specifieke huisvesting voor een bepaalde doelgroep, maar “design for all”: op zo’n manier ontwerpen dat de woning geschikt is voor bijna iedereen. Dat moet het motto zijn.

Wat gelding heeft voor de toegankelijkheid van de woningvoorraad, heeft dat ook voor de woonomgeving. Bij de inrichting ervan dient derhalve ook het principe van “design for all” voorop te staan. De openbare ruimte wordt immers door iedereen gebruikt. Die openbare ruimte moet dan ook zodanig ingericht zijn dat men op straat of bij het bezoeken van voorzieningen geen onoverkomelijke fysieke obstakels ontmoet. Verder moet de woonomgeving ook in sociale zin veilig zijn en moeten er voldoende voorzieningen in de buurt zijn, zoals bijvoorbeeld zorgvoorzieningen, winkels, een postkantoor enzovoorts.

² Bron: Primos 2001.

Een woningvoorraad en een woonomgeving zonder veel gevaarlijke obstakels zorgen voor minder ongelukken en kunnen zo uitmonden in een beperking van de groei van het beroep op zorg. Maar er bestaat nog een belangrijke relatie. Het afbouwen of beperken van de groei van intramurale capaciteit in de ouderen- en gehandicaptenzorg ten gunste van zelfstandig wonen met zorg aan huis (zogeneten extramuralisering), zal niet mogelijk zijn zonder voldoende geschikte woningen en een geschikte woonomgeving.³

De opgave voor wonen en zorg behelst niet alleen het aanbod van geschikte woningen. Net zo belangrijk is dat bij nieuwbouw, verbouw of woningtoewijzing in het oog wordt gehouden, dat woningen voor ouderen en mensen met een handicap in een geschikte omgeving staan. Een woonomgeving, waarin rekening gehouden is met mogelijke beperkingen en daaruit voortvloeiende behoeften van de gebruikers, de veiligheid en de behoefte aan de nabijheid van noodzakelijke voorzieningen.

Met name bij de inrichting van de openbare ruimte geldt het principe van “design for all”. Immers, de mensen die gebruik maken van de openbare ruimte verschillen onderling. Iedereen moet kunnen wonen, winkelen, werken en recreëren. De openbare ruimte dient dan ook, zoveel mogelijk, voor iedereen bruikbaar en toegankelijk te zijn; ook met een kinderwagen, rolstoel of rollator. Het gaat daarbij onder andere om de maatvoering en afwerking van voetpaden, de overbrugging van hoogteverschillen, het straatmeubilair, oversteekplaatsen en stopplaatsen van het openbaar vervoer. In economisch opzicht kan een daarop gericht “inclusief beleid” ook lonend zijn. Het vermindert namelijk de noodzaak tot het achteraf aanbrengen van alsdan kostbare additionele voorzieningen. Het “Handboek voor Toegankelijkheid”⁴ en de mede daarop gebaseerde “Richtlijn integrale toegankelijkheid openbare ruimte”⁵ bevatten op het vlak van het toegankelijk maken van de woonomgeving waardevolle adviezen.

Maar niet alleen toegankelijkheid is belangrijk, ook veiligheid (verkeer, verlichting, sociaal veilig e.d.) en de nabijheid van voorzieningen, zoals winkels voor de dagelijkse boodschappen, openbaar vervoer, een bank of postkantoor, welzijns- en zorgvoorzieningen zijn van groot belang. Er moet een samenhang zijn in de fysieke en sociale infrastructuur, waarbij ICT-toepassingen een ondersteunende rol kunnen spelen.

Als een stad daarmee bij de inrichting van nieuwe wijken of de herinrichting van bestaande buurten of wijken zorgvuldig rekening houdt, ontstaan zogenoemde zorgvriendelijke of levensloopbestendige wijken. Een wijkconcept dat VWS en VROM al enige jaren ondersteunen en dat gelukkig sterk in opkomst is.

Een zeer belangrijke taak in de totstandkoming van geschikte woningen en levensloopbestendige woonomgevingen is weggelegd voor de lokale overheden. Zij zijn immers primair verantwoordelijk voor de lokale woonplannen of woonvisies, woningaanpassingen in het kader van de Wvg (Wet voorzieningen gehandicapten), het creëren van voldoende en betaalbare ruimte voor zorg- en welzijnsvoorzieningen in bestemmingsplannen en de inrichting van de openbare ruimte.

³ Tweede Kamer, vergaderjaar 2002-2003, 26631, nr.57

⁴ EGM onderzoek bv. TU Delft i.s.m. de Chronisch zieken en Gehandicapten Raad Nederland (ISBN 90-6228-460-4).

⁵ In opdracht van het Ministerie van Verkeer en Waterstaat (ISBN 90-6628-378-5)

De Rijksoverheid hecht er wat betreft de woonomgeving aan dat gemeenten in het proces van stedelijke vernieuwing en in hun concrete plannen voor herstructurering op wijkniveau aandacht schenken aan een geschikte woonomgeving. Daarbij gaat het om de inrichting van de openbare ruimte: toegankelijkheid, veiligheid, voldoende voorzieningen enzovoorts. In de ogen van de Minister van VROM zou het niet uitvoeren van een dergelijk “inclusief beleid” een gemiste kans betekenen. De gemeenten zijn naast verantwoordelijk voor de woningbouw en de openbare ruimte eveneens verantwoordelijk voor de realisatie van andere essentiële voorwaarden voor het zelfstandig kunnen (blijven) wonen met aan huis geleverde zorg en diensten. Zij zijn de uitvoerders van het welzijnsbeleid (op het vlak van vrije tijdsbesteding, sociale alarmering en maaltijdvoorzieningen) en zijn verantwoordelijk voor vervoersvoorzieningen uit de Wvg, alsook voor de verstrekking van hulpmiddelen op grond van de Wvg. Zij zijn daarom in veel gevallen de “natuurlijke” regievoerder voor wonen, zorg en welzijn op lokaal niveau, die de betrokken partijen bij elkaar brengt en richting geeft aan hun inspanningen.

De opgave voor het wonen en de woonomgeving is dermate groot dat het niet langer een “bijzondere” activiteit van woningaanbieders en gemeenten voor een “bijzondere” doelgroep kan zijn. Het lokale en regionale beleid, vooral inzake de woningbouw en de herstructurering, zal in de komende jaren voor een belangrijk deel afgestemd dienen te zijn op de voorbereiding op de komende vergrijzingsgolf, de extramuralisering en het inlopen van reeds bestaande achterstanden. De inspanningen zullen primair tot doel moeten hebben het tot stand brengen van woningen en het inrichten van de woonomgeving op zo'n wijze dat deze (beter) bruikbaar zijn voor iedereen.

De hiervoor genoemde begrippen zoals “design for all”, “levensloopbestendig”, “flexibel” en “aanpasbaar” moeten daarbij leidende principes zijn.

Hoe gingen gemeenten in het verleden en gaan ze mogelijk nu nog om met de opgave ten aanzien van het inrichten van de openbare ruimte?

Op welke wijze zijn gemeenten en gebiedsontwikkelaars recentelijk met de hiervoor beschreven veranderde opgave omgegaan?

Wat is het resultaat van het nieuwe beleid en wat zijn de consequenties geweest voor de functionele kwaliteit bij de ontwikkeling van voornamelijk uitleggebieden en meer specifiek daarbij op welke wijze wordt met name de inrichting van het openbare gebied in clusters van wonen met zorgvoorzieningen, zogenoemde woon-zorg zones of zorgvriendelijke wijken, vorm gegeven en welke kwaliteitseisen spelen daar een rol?

Deze en andere vragen worden in deze scriptie nader beschouwd en behandeld aan de hand van concrete voorbeelden, met als doel te komen tot conclusies en aanbevelingen voor de toekomst van dit aspect van gebiedsontwikkeling.

Volgend op het voorwoord, de samenvatting en deze inleiding, bestaat deze scriptie uit de omschrijving van de probleemstelling en de doelstelling (hoofdstuk 2), het theoretisch kader (hoofdstuk 3), literatuur, ander relevant onderzoek en publicaties (hoofdstuk 4), inrichting van openbare ruimte in Nederlandse steden (hoofdstuk 5), inrichting van openbare ruimte in woon-zorg zones (hoofdstuk 6) en tenslotte enige conclusies en aanbevelingen (hoofdstuk 7). Aldus tracht deze scriptie een bijdrage te leveren aan het structureren van de aandacht voor de inrichting van de openbare ruimte bij gebiedsontwikkeling.

2. Probleemstelling en doel van het onderzoek.

In de volkshuisvesting heeft de verbouwing naar een vraaggestuurd stelsel al medio jaren '90 plaatsgehad. Wat nieuw is in de huidige tijd, zijn de toenemende verwachtingen inzake wonen en zorg vanuit de overheid richting woningcorporaties en institutionele beleggers. De woningcorporaties en institutionele beleggers mochten zich eerst niet begeven in het veld tussen wonen en zorg, maar zij worden nu juist aangespoord om zoveel mogelijk van hun maatschappelijk kapitaal te investeren in die sfeer. Daarbij hoort ook de vraag om een steeds groter deel van het woningbezit "levensloopbestendig" te maken. De meeste corporaties en institutionele beleggers zijn wel bereid tot het doen van onrendabele investeringen in wonen en zorg, maar ontmoeten daarbij moeilijk in te schatten risico's, die ook verband houden met de nog onvoltooide ombouw van het AWBZ-stelsel, waardoor hun partners in de zorg nog niet als maatschappelijk ondernemer kunnen opereren. Vooral de risico's bij het investeren in specifieke zorginfrastructuur en zorgafhankelijke technologie zijn erkend door de overheid en zijn beantwoord met een bescheiden en tijdelijke stimuleringsregeling. Om een versnelling van de extramuralisering mogelijk te maken, is er een duurzame investeringsprikkel noodzakelijk. Het ruimtelijk beleid van de rijksoverheid is verder gericht op het aanmoedigen van gemeenten en provincies om voor de bouw van woon-zorg projecten meer ruimte te geven.

De vraag, die deze scriptie behandelt, is hoe die partijen daarmee in het recente verleden zijn omgegaan, wat het resultaat is van het overheidsbeleid en wat daarbij de consequenties zijn geweest voor de functionele kwaliteit bij de ontwikkeling van de openbare ruimte, voornamelijk in uitleggebieden. Meer specifiek is het de vraag op welke wijze met name de inrichting van de openbare ruimte in clusters van wonen met zorgvoorzieningen, zogenoemde woon-zorg zones of zorgvriendelijke wijken, vorm wordt gegeven en welke kwaliteitseisen daarvoor te stellen zijn. Daar waar het vastgoed vergunningplichtig is, gebonden aan een uitgebreid stelsel van voorschriften (Bouwbesluit, Geboden Toegang, Levensloopbestendige Woning, enzovoorts) en getoetst wordt door onder andere een welstandscommissie, geldt dat allemaal in het algemeen niet voor de openbare ruimte.

De doelstelling van deze scriptie is derhalve om te komen tot algemene aanbevelingen ten aanzien van het aspect functionele kwaliteit bij gebiedsontwikkeling op het specifieke terrein van ontwikkeling van de clusters, waarin wonen en zorgvoorzieningen worden gecombineerd. De titel luidt niet Geboden Toegang maar Toegang Geboden, omdat de intentie niet zou moeten zijn om opnieuw een uitgebreid stelsel van regels te ontwerpen, maar om aan gebiedsontwikkelaars waardevolle handvatten te geven bij de uitvoering van hun taak.

Voornamelijk via uitgebreide literatuurstudie en interviews met betrokken partijen in het veld wordt getracht antwoorden te verkrijgen op de onderzoeksvragen en het beoogde resultaat te bereiken.

3. Theoretisch kader

In dit hoofdstuk wordt het resultaat beschreven van het onderzoek naar passende theoretische kaders, om het verschijnsel woon-zorg zones ook op die wijze een plek te geven in de benadering van stedelijke gebiedsontwikkeling.

Integrale stedelijke (gebieds)ontwikkeling vindt zijn oorsprong in de behoefte om verscheidene stedelijke dimensies op een integrale wijze te beschouwen. Het onderscheid tussen **harde en zachte locatiefactoren** resulteert in een toegenomen interdependentie tussen sociale, economische, omgevings- en vervoersaspecten. Een integrale visie op metropolitane ontwikkeling, vertaald in strategieën en concrete doelstellingen waarborgt integraliteit en voorkomt inconsistenties in de planontwikkeling. Integrale stedelijke (gebieds)ontwikkeling verbetert de efficiëntie en de effectiviteit van stedelijke projecten door gebruik van de kruisverbanden tussen de verschillende dimensies.⁶

Functionele kwaliteit is één van de drie hoofdaspecten, die in het gebiedsontwikkelingsproces een rol vervullen, naast **ruimtelijke kwaliteit** en **middelen**. Functionele kwaliteit houdt verband met de vraag of bepaalde functies in een gebied zich goed kunnen ontplooiën. In bestaande al functionerende gebieden betekent dat oog hebben voor de huidige functies en in nieuwe gebieden betekent dat rekening houden met de wensen van omschreven doelgroepen. Functionele kwaliteit wordt ook wel omschreven als marktkwaliteit. Vertalen van wensen en verlangens van doelgroepen in gebiedskwaliteit zorgt ervoor dat de aantrekkingskracht van dat bepaalde gebied voor bezoekers, bewoners of bedrijven vergroot wordt. Bij die **gebiedskwaliteit** spelen drie factoren een belangrijke rol, te weten **omgevingsfactoren, inrichtingsfactoren en gebouwkwaliteiten**. Aldus werkend komt bij stedelijke gebiedsontwikkeling een **marktgerichte productontwikkeling** tot stand, zoals dat voor woongebieden globaal vanaf 1997 gelding heeft.⁷

Deze scriptie richt zich met name op omgevingsfactoren en inrichtingsfactoren, welke de gebiedskwaliteit voor een belangrijk deel bepalen, vooral waar het gaat om **gebieden met een speciale doelgroep van gebruikers**.

Daarnaast belicht de scriptie de beleidsontwikkeling ten aanzien van de inrichting van de openbare ruimte in het algemeen en die van woon-zorg zones in het bijzonder.

Succesvolle steden zijn **balanced cities**, steden die investeren in hun sociale, culturele en economische infrastructuur.

De kenniswerkers, in geavanceerde economieën de meerderheid van de beroepsbevolking, zijn hoogopgeleid, verdienen goed en stellen eisen aan de omgeving waarin ze wonen, werken en leven.

Van den Berg⁸ onderscheidt zeven factoren die bepalend zijn voor succes en falen van een stad in de kenniseconomie: de kennisbasis, de economische basis, het leefmilieu, de bereikbaarheid, diversiteit, schaal en sociale gelijkheid. Hoe goed een stad het doet hangt af van de score op deze dimensies. Het is volgens Van den Berg aan te raden om op al die fronten te investeren.

⁶ drs. R.M. van Hoek, december 2000

⁷ J. van 't Verlaat, *Citymarketing: ontwikkelingen en nieuwe uitdagingen*, 2000.

⁸ Prof. L. van den Berg, Interview in Rabo Vastgoed Magazine, december 2003.

Wil een stad overeind blijven in het geweld van de Europese concurrentie, dan moet er een **integrale visie** worden ontwikkeld.

De ontwikkeling van stedelijke systemen toont zich als een proces met vele ruimtelijke en functionele afhankelijkheden. De stedelijke dynamiek is primair het resultaat van het **ruimtelijk gedrag van stedelijke actoren** (bevolking, bedrijven, bestuur), bepaald door fundamentele ontwikkelingen op het gebied van technologie, sociale waarden, demografie en politiek.

Het ruimtelijk gedrag van de bevolking wordt bepaald door **de relatieve attractiviteit van een woonlocatie** in relatie tot andere potentiële woonomgevingen. Die aantrekkelijkheid van een vestigingslocatie wordt verondersteld afhankelijk te zijn van het volume en de kwaliteit van de welvaartspotenties, meer bepaald:

- De kwaliteit van de woningen en de woonomgeving;
- De beschikbaarheid en diversiteit van banen en optredende inkomensverschillen;
- De beschikbaarheid van faciliteiten zoals winkels, scholen, gezondheidszorg, cultuur, ontspanning, welzijnszorg en religie.

Verder wordt de attractiviteit bepaald door **de toegankelijkheid**, gedefinieerd voor specifieke faciliteiten en voor specifieke sociaal-economische bevolkingsgroepen, waarbij de gevoeligheid voor afstand minder zwaar weegt voor zogenoemde diensten van een hogere orde dan voor diensten van een lagere orde.⁹

De stad is feitelijk een verzameling van locaties. Mensen besluiten om in een stad te gaan wonen rekeninghoudend met een brede waaier van factoren. Vooral de kwaliteit en de bereikbaarheid van stedelijke voorzieningen alsmede de kwaliteit van de woonomgeving zijn daarbij bepalend. Maar ook de aantrekkelijkheid van de locatie in verhouding tot die van andere locaties speelt een belangrijke rol. Voor een attractieve stad is de interne toegankelijkheid van vitaal belang. Niet alleen een uitstekend wegennet en goed openbaar vervoer zijn onmisbare elementen in een policentrische stad, maar net zo goed moet aandacht besteed worden aan de behoeften van voetgangers, want winkelen en vermaak op loopafstand lijken nog steeds een valide vestigingscriterium te zijn ondanks de groeiende mobiliteit. Daarbij moet in het oog gehouden worden dat, ondanks specialisatie tot een zeker niveau, er een bepaalde mate van evenwicht tussen zowel functies als doelgroepen raadzaam is.

De kwaliteit van de openbare ruimte wordt in toenemende mate erkend als een waardevolle attractiefactor met positieve effecten op zowel de sociale als de economische structuur van een stad.¹⁰

Kijkend naar de praktijk lijkt de ontwikkeling van visies op de inrichting van de openbare ruimte zich vooral op stedelijk niveau af te spelen, maar er zijn toch ook op regionaal en nationaal niveau ontwikkelingen te onderkennen. Getuigen hiervan zijn de aandacht die in de Nota Ruimte aan het onderwerp wordt besteed en de gememoreerde oprichting van de Raad voor de Openbare Ruimte.

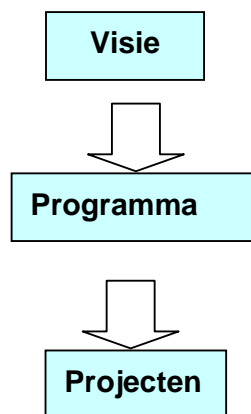
⁹ Prof. L. van den Berg, *Urban systems in a dynamic society*, april 1986.

¹⁰ Prof. L. van den Berg, dr. J. van der Meer en drs. H.J. Otgaar, *The Attractive City*.

Om tot een integrale ontwikkelingsvisie te komen worden de volgende stappen doorlopen:

- Strategische omgevingsanalyse;
- Probleeminventarisatie;
- Vaststelling van doelstellingen;
- Uitwerking in beleid;
- Uitwerking in maatregelen;
- Vaststelling van verantwoordelijkheden.

Bij een **integrale gebiedsaanpak** zijn drie niveaus te onderscheiden, te weten:



De visie is de eerste stap op weg naar concrete resultaten en geeft aan hoe politieke gedachten op een hoger schaalniveau vertaald kunnen worden naar een concreet gebied. Van een heldere probleemstelling leidt ze via een sterkte-zwakte analyse tot een missie en een beperkt aantal brede doch zo concreet mogelijke doelstellingen, met de bijbehorende meetbare indicatoren. Op dit niveau worden algemene afspraken gemaakt over kosten en organisatie, waarmee wordt aangeduid dat doelstellingen ook haalbaar en uitvoerbaar zijn.

Het programma vertaalt de visie in concrete projecten met een tijdschema. In het programma worden de diverse sectorale en thematische projecten uitgebalanceerd tot een geheel, dat financieel sluitend is en helder aangeeft waar de financiering vandaan komt. Op dit niveau wordt een heldere organisatie neergezet die het programma bewaakt.

De projecten vormen de laatste schakel om een visie te verwezenlijken. Ze zijn eindig, kennen een duidelijke start- en einddatum, zijn financieel gedekt en kennen een gedetailleerde begroting en planning. De heldere output is meetbaar.¹¹

Deze **mechanische benadering** gaat er vanuit dat het systeem van integrale gebiedsontwikkeling ontwarbaar is, dat problemen te kennen zijn, ontwerpcriteria scherp te stellen zijn, de oplossing bestaat en bevredigd en dat een slimme implementatie loont. Een andere benadering is de **organische benadering**, waarbij de complexiteit van het systeem wordt onderkend, problemen ongekend zijn, sprake is van netwerken en ketens, dilemma's, bevredigende oplossingspakketten, combinaties en de effectieve verbinding van acties in ketens en netwerken.¹²

¹¹ Ir. M. Jeleniewski, *Integrale gebiedsgerichte aanpak van wijken*, augustus 2003.

¹² Prof.dr.ir. G.R. Teisman, *Public management*, oktober 2003.

Bij de inrichting van de openbare ruimte lijkt de mechanische aanpak tot succes te kunnen leiden, omdat de doelgroepen met hun initiële voorwaarden ten aanzien van die inrichting in het algemeen goed te beschrijven zijn. Echter de grote verschillen van aanpak op lokaal niveau zorgen op nationaal niveau voor een onzekere dynamische en derhalve complexe werkomgeving voor gebiedsontwikkelaars.

Leefstijlen keren hardnekkig terug in het debat over woonwensen en differentiatie, maar vinden desondanks weinig toepassing. Dat komt volgens Van der Land en Machielse¹³ omdat voor planners, ontwikkelaars en bouwers het leefstijlbegrip veel te ingewikkeld is. De reden dat leefstijlen toch blijven opduiken is er in gelegen dat een deel van de mensen voor wie gebouwd wordt ontevreden is met wat zij aangeboden krijgt. Leefstijlen vormen een afspiegeling van de voortschrijdende individualisering en meer concreet van complexe individuele tijd- en ruimtepatronen. Per definitie zijn leefstijlen dynamisch en veelvoudig en daarom niet geschikt om beleid op te stellen door ze te vertalen naar woonwensen alleen. Leefstijl als wetenschappelijk begrip bevindt zich in een spanningsveld tussen twee opvattingen over cultuur. In de ene opvatting ligt de nadruk op de opkomst van de (post-) moderne consumptiecultuur. In de andere opvatting vormen leefstijlen juist een afspiegeling van wat Hannerz¹⁴ *form of life* noemt: dagelijks terugkerende productie- en reproductiepatronen zoals activiteiten op de werkplek, thuis, in de buurt en op andere plekken. In de eerste opvatting staan dynamiek en culturele vernieuwing centraal, terwijl in de tweede dat juist stabiliteit en culturele continuïteit zijn. In de eerste hebben leefstijlen vooral een symbolieke betekenis, in de tweede ligt de nadruk op de functionele betekenis. Bij de ontwikkeling van woonmilieus is meer aandacht nodig voor de functionele kant, namelijk voor de vraag hoe de organisatie van het dagelijks leven gefaciliteerd kan worden. Leefstijlen zijn bruikbaar om woonmilieus te realiseren, hoewel zij ondergeschikt zouden moeten worden gemaakt aan wat een woonmilieuconcept wordt genoemd. Een dergelijk concept, waarmee leefstijlen worden aangetrokken, lijkt een duurzamer instrument dan een aanpak waarbij leefstijlen worden gebruikt om een woonmilieu van onderaf op te zetten. Een goed concept kan diverse leefstijlen herbergen, waarvan de eigenaren ondanks verschillen in culturele of politieke voorkeuren, inkomens of opleidingsniveaus, hun bewuste keuze voor het concept delen. Vervolgens kan het waardevol zijn om naast bekende elementen als leeftijd, inkomen, huishoudensamenstelling en waarde-oriëntatie ook tijd-ruimtepatronen op te nemen in het leefstijlbegrip. Tenslotte zou een “clusterende” opvatting van leefstijlen, waarbij gestreefd wordt naar een overzichtelijk aantal leefstijlen wel eens tot net zulke rigide categorieën kunnen uitgroeien als de trits inkomen, leeftijd en inkomen. Sterke woonmilieuconcepten zijn die waarbij activiteiten worden gefaciliteerd, die niet afhankelijk zijn van de waan van de dag. Recreëren, leren, werken, de opvoeding van kinderen, zorg voor ouderen zijn voorbeelden van dergelijke onderwerpen. Woonmilieus die zich onderscheiden doordat ze op dergelijke aspecten een aantrekkelijk aanbod van faciliteiten aanbieden, zijn aantrekkelijk voor diverse specifieke doelgroepen en talloze leefstijlen.

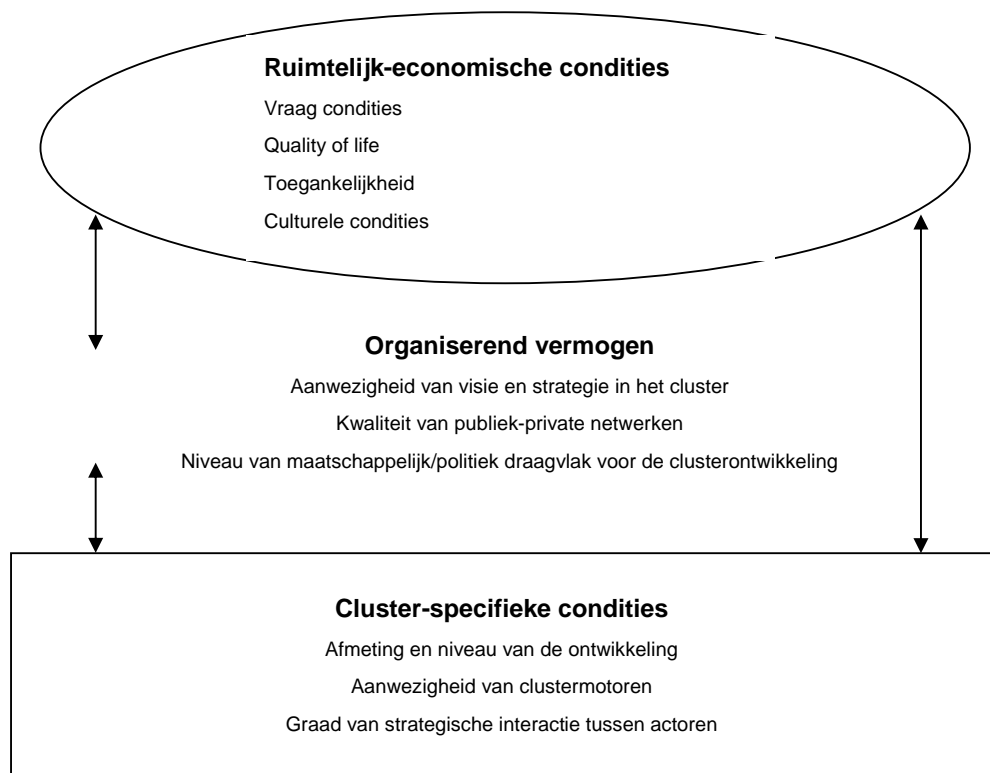
¹³ M. van der Land & K. Machielse, *Faciliteren van leefstijlen Duurzame woonmilieus in Flevoland*, juni 2002.

¹⁴ U. Hannerz, *Cultural Complexity. Studies in the Social Organization of Meaning*, 1992.

Voor woon-zorg zones gelden de randvoorwaarden en de voordelen van (groei)clusters. Van den Berg, Braun en Van Winden¹⁵ gaan in hun paper in op het belang van **clustervorming** voor de groei van steden. Netwerken spelen volgens de auteurs een steeds belangrijker rol bij het genereren van economische groei. Zij hebben een analyse- raamwerk geschetst, waarin verschillende aspecten in ogenschouw worden genomen en waarin hun onderlinge relaties worden bestudeerd. In het raamwerk wordt verondersteld dat drie onderling gerelateerde elementen de groei van een cluster beïnvloeden, te weten:

- ruimtelijk-economische condities;
- clusterspecifieke condities;
- organiserend vermogen in relatie tot het cluster.

Onderstaande figuur toont de componenten van het raamwerk en de onderlinge relaties tussen de delen.



¹⁵ Prof. L. van den Berg, E. Braun en W. van Winden, *Growth Clusters in European Cities: An Integral Approach*, januari 2000.

4. Literatuur, onderzoek en publicaties

In dit vierde hoofdstuk wordt via een onderzoek in literatuur en publicaties een beeld geschetst van de aspecten, die van belang zouden kunnen zijn bij de ontwikkeling en de realisatie van woon-zorg zones. Ook is gekeken naar enig relevant ander onderzoek.

In het boek *Levenskunst op leeftijd, geluk bevorderende zorg in een vergrijzende wereld*,¹⁶ citeert Becker met betrekking tot de basisgedachte over het menselijk geluk Dasgupta, die schreef: "The concept of a well-lived life is fraught with difficulties, but its basic features are not controversial. Most people desire personal growth.....In the related social sphere, most people would emphasize a successful family life, warm friendships, a meaningful job...in the end, a reflective and useful old age." Verder beschrijft Becker als voornaamste doel van ouderenzorg een "goed leven" voor de cliënt.

Veenhoven¹⁷ onderscheidt naar verluidt vier kwaliteiten van leven, te weten een leefbare omgeving, de levensvaardigheid van het individu, het nut van het leven (voor de omgeving) en het plezier in het leven (voor het individu zelf). De leefbaarheid van de omgeving is op het eerste gezicht een moeilijk criterium. Allereerst omdat niet duidelijk is wat nodig is, maar ook omdat wat gewenst is zeer kan verschillen. Toch scoort Humanitas volgens Becker met haar nadruk op de omgeving als voorwaarde voor plezier in het leven. Men denke daarbij aan de levendige "overdekte dorpspleinen", met veel empathic design en spraakmakende restaurants, die veel mensen van buiten aantrekken. Alleen al door het contact met buiten wordt het voor de cliënten plezieriger en leefbaar. De kwaliteit van leven wordt volgens Veenhoven bevorderd door de volgende **geluksbevorderende elementen**:

- **De autonomie;**
- **Het bezig blijven, de eigen activiteit;**
- **Regelmatige interactie met andere mensen.**

De scheiding van wonen en zorg en de nadruk op use it or lose it, in combinatie met de ja-cultuur, geven financiële lucht. Het in Nederland bestaande huisvestingssysteem, met huursubsidie voor de minst draagkrachtigen, staat door mensen een volledig appartement te laten huren, borg voor een extra financiële stroom ten behoeve van de allerarmsten. Hiernaast kan men, bij de meer draagkrachtigen, via hoge huur, dan wel koop, een beroep doen op opgebouwde pensioenen, dan wel eigen vermogens. Dit was in het oude instituutgerichte systeem van bejaardenhuizen en verpleeghuizen maar zeer ten dele mogelijk. Door geen package deal af te sluiten, waarbij wonen, zorg, en voeding als geheel aangeboden worden, maar de woning apart, zonder de verplichting om zorg af te nemen, via de woningbouwcorporatie te verhuren dan wel te verkopen, kan men extra financiële bronnen op eenvoudige wijze aanboren.

Becker signaleert twee stromingen in het onderzoek naar het cognitieve vermogen en het ouder worden. De eerste wordt het "disuse" perspectief genoemd en door Salthouse¹⁸ van de volgende omschrijving voorzien: "Versions of the disuse perspective have been discussed from the time of the first studies concerned with age and cognition, and have

¹⁶ Dr. H.M. Becker, *Levenskunst op leeftijd, geluk bevorderende zorg in een vergrijzende wereld*, oktober 2003.

¹⁷ R. Veenhoven, *The four qualities of life. Ordering concepts and measures of the good life*, 2000

¹⁸ T.A. Salthouse, *Theoretical perspectives on cognitive aging*, 1991

been incorporated into the general culture in the form of slogans such as use it or lose it....”
“The disuse perspective attempts to account for age differences in cognitive functioning in terms of changes in the nature of the activities performed by people of different ages.”

De tweede stroming in onderzoek is gebaseerd op de “environmental complexity” hypothese van Schooler (1987), waarover Hultsch¹⁹ stelt: “This hypothesis proposes that the complexity of an individual’s environment is defined by its stimulus and demand characteristics.” In deze stroming wordt verondersteld dat de omgeving, met een verscheidenheid aan gebeurtenissen / activiteiten en spraakmakende elementen, het individu motiveert tot het ontwikkelen van intellectuele capaciteit.

Afgeleid van het bovenstaande legt Humanitas een zware nadruk op de activerende omgeving van zijn levensloopbestendige complexen met behulp van empathic design, menselijke maat en conversation pieces.

Een van de belangrijkste elementen in het “leefbaar maken” van het leven van mensen met handicaps is een, door empathic design warm en actief gemaakte, goede omgeving in de levensloopbestendige complexen met de juiste maatverhoudingen. Daarover stellen Knipscheer c.s.²⁰: “Levensloopbestendig roept enerzijds de associatie op van “eenmaal honkvast, altijd honkvast” of “eenmaal een veelverhuizer, altijd een veelverhuizer (ook in ouderdom)” ; anderzijds suggereert levensloopbestendig dat je vooral de aan de levensloop gebonden veranderingen in je woonpatroon moet kunnen volgen. In beide gevallen ligt de nadruk te zeer op het individu en zijn levensloop en te weinig op de interactie tussen individu en omgeving.”

Het bouwen van wooncomplexen voor ouderen dwingt tot het nadenken over vorm, inhoud, kunstzinnige aankleding en afmetingen van gebouwen en hun stedenbouwkundige context. Ten aanzien van **empathic design** stelt Kao²¹: “Empathic design” means that sometimes you have to design things based on a knowledge of customers that comes from your empathy, rather than from asking them questions.”

Ontwerpers leggen naar de mening van Humanitas, en wetenschappers Wensveen en Overbeeke, te vaak nadruk op het ontwerpen van een “mooie buitenkant”²² of van een “mooie binnenkant”, terwijl het om iets anders gaat. Teveel komt voor dat het deze systeemgerichte mensen alleen om de basisfunctionaliteit van een ontwerp gaat en in het ontwerp de context niet wordt meegenomen.

Het “overdekte dorpsplein” blijkt voor het levensloopbestendige complex meer essentieel dan het technisch levensloopbestendig zijn van appartementen. De functie kan vergeleken worden met die van een promenade: “Each subculture needs a center for its public life: a place where you can see people, and to be seen. The promenade, “paseo”, “passegiata”, evening stroll, is common in the mall towns of Italy, Spain ... People go there to walk up and

¹⁹ D.F. Hultsch, C. Hertzog, B.J. Small & R.A. Dixon, *Use it or lose it? Engaged life style as a buffer of cognitive decline in aging*, 1999.

²⁰ C.P.M. Knipscheer, D. Deeg & G. Leene, *Veranderingen in lichamelijk functioneren en wonen in de tweede levenshelft*, 2000.

²¹ J. Kao, *Jamming: the art and discipline of business creativity*, 1996

²² Wensveen & Overbeeke, *They design beautiful outer shells that are tempting to use, but are in fact not operational*, 2001

down, to meet their friends, to stare at strangers, and to let strangers stare at them...people with a shared way of life gather together to rub shoulders and to confirm their community.²³

Een bar, een restaurant, een internetcafé, een supermarkt, een biljartplaats, een kapsalon, een beautysalon en een kindercrèche vinden op het dorpsplein hun plaats naast de traditionele elementen als fysiotherapie, logopedie, ergotherapie, tandarts, verpleeghuisarts, huiartsenpraktijk, apotheek en cursusruimten. Het gebouw krijgt hierdoor een belangrijke functie in de wijk en wordt een ontmoetingsplaats voor vele doelgroepen.

Ook de buitenruimte dient aangepast te worden. Het gaat daarbij om bereikbare brievenbussen, brede toegankelijke trottoirs, goede verlichting, ruime parkeergelegenheid en veilige oversteekplaatsen, maar ook om voldoende voorzieningen in de onmiddellijke omgeving, zoals winkels, recreatiemogelijkheden en openbaar vervoer.

Het afstudeeronderzoek *Naar een levensloopbestendig woonmilieu, een methode voor een integraal plan van aanpak* van mevrouw K.A.M. van de Loo²⁴, mei 2000, richt zich op een integraal plan van aanpak voor een levensloopbestendig woonmilieu. Het onderzoek beschrijft achtereenvolgens de landelijke ontwikkelingen op het gebied van zelfstandige ouderenhuisvesting, naast probleemstelling, doelstelling en strategie, daarna de theoretische achtergrond, gebiedsgerichte concepten aan de hand van twee case-studies en uiteindelijk een methode voor de opzet van een integraal plan van aanpak.

De doelstelling was ondermeer om inzicht te verkrijgen in de aanpassingen die nodig zijn om een levensloopbestendig woonmilieu te ontwikkelen. Gesignaleerd wordt dat de betrokkenheid van veel partijen met soms tegenstrijdige belangen op verschillende beleidsterreinen er toe leidt dat het maken van integraal plan van aanpak door menig initiatiefnemer als een lastige opgave wordt gezien. Bij de ontwikkeling van de methode is Van de Loo uitgegaan van de theorieën over procesmanagement en projectmatig werken. Haar case-studies behelzen het Haagse Plus-model voor het aanpassen van de bestaande woningvoorraad en het IJburg-model voor het ontwikkelen van woon-zorg zones in een VINEX-wijk te Amsterdam.

De methode stelt zowel het product als het proces aan de orde via een productspecificatie, inhoudend een levensloopbestendig woonmilieu bestaande uit de woning en de woonomgeving, en een procesbeschrijving, uitgewerkt in drie deelprocessen, te weten naar een concept plan van aanpak, naar interdisciplinaire samenwerking en naar een integraal plan van aanpak. Levensloopbestendig betekent volgens Van de Loo: in sociale en fysieke zin bestand tegen het ouder worden van mensen. Als de woonomgeving niet uitnodigend is, terwijl wel zorg en hulp aan huis wordt geleverd kan worden, dan bestaat de kans dat sommigen in een sociaal isolement terecht komen. Een ouderenvriendelijke woonomgeving kan dat voorkomen. Aan de woonomgeving worden derhalve sociale en fysieke eisen gesteld, zoals sociale veiligheid en bereikbaarheid van bepaalde specifieke voorzieningen als een zorgkruispunt, openbaar vervoershaltes en buurtwinkels.

²³ C. Alexander, S. Ishiwaka, M. Silverstein, M. Jacobson, I. Fiksdah-King & S. Angel, *A pattern language: Town-Buildings-Construction*, 1977

²⁴ K.A.M. van de Loo, *Naar een levensloopbestendig woonmilieu, een methode voor een integraal plan van aanpak*, mei 2000.

Ouder worden gaat vaak gepaard met functiebeperkingen, waardoor aanpassingen noodzakelijk zijn in de woning en in de woonomgeving. Er wordt in dit kader door verschillende organisaties dan ook uitgebreid onderzoek verricht. Ook worden experimenten en projectinventarisaties uitgevoerd door onder andere de Stuurgroep Experimenten Volkshuisvesting (SEV), RIGO Research & Advies en Stichting Architecten Gebouwen Gezondheidszorg (STAGG).

Van de Loo constateert dat men tot dan toe voornamelijk bezig is geweest met de levensloopbestendigheid van woningen en minder met die van de woonomgeving. De oudere blijkt op den duur ook behoefte te hebben aan zorg, welzijn, specifieke voorzieningen en bepaalde dienstverlening in de directe nabijheid. Voor ouderen die zo lang mogelijk zelfstandig willen blijven wonen, maar ook een bepaalde mate van hulp behoeven, is het vinden van een oplossing in aanpassing van woning en woonomgeving, samen gedefinieerd als het woonmilieu, een vereiste. Vanuit het streven van de Rijksoverheid naar verschuiving van intramurale naar extramurale zorgverlening voor ouderen komt de vraag op naar het vinden van functionele, fysieke en sociale aanpassingen in het woonmilieu, die ervoor zorgen dat de ouderen zo lang mogelijk zelfstandig kunnen wonen. Het onderzoek komt tot de formulering van een aantal vragen op drie deelgebieden, te weten met betrekking tot de achtergrond (wensen van ouderen/ beleid van de Rijksoverheid/ actuele ontwikkelingen), het product (eisen aan woning en woonomgeving/ wijkgebonden criteria/ aanbod van woningen en voorzieningen getoetst aan de behoefte) en het proces (actoren/ samenwerking tussen disciplines/ samenwerkingsbevordering en knelpunten daarbij/ benodigde en beschikbare middelen/ bestaande programma's en de mate van integraliteit/ plan van aanpak met mogelijke initiatiefnemers/ hulpmiddelen en instrumentarium). De kernvraag in het onderzoek van Van de Loo is welke aanpassingen aan bestaande (en nieuwe) woningen en woonomgevingen vereist zijn voor het realiseren van een levensloopbestendig woonmilieu, zodat óók de zorgbehoevende oudere langer zelfstandig kan (blijven) wonen. En welke processen daar vervolgens bij nodig zijn.

Ten aanzien van de case-studies is het de vraag of de onderzochte modellen bouwstenen kunnen leveren voor een integraal plan van aanpak voor een levensloopbestendig woonmilieu. De Rijksoverheid is van mening dat de vraagstukken op het vlak van het realiseren van een levensloopbestendig woonmilieu op lokaal niveau dienen te worden opgelost. Vooral op lokaal niveau blijken echter nogal eens verschillen op te treden in beleidsvoering, prioriteitsstelling, aanbod van (zorg-)voorzieningen en hulpinstanties. Hierdoor zal op lokaal niveau maatwerk vereist zijn voor het opstellen van een integraal plan van aanpak.

Van de Loo meent dat bewoners over het algemeen het karakter van hun woonomgeving belangrijk vinden. Verschillen van mening treden op waar het gaat om een qua bevolkingsopbouw gedifferentieerd leefmilieu. Wèl leeft klaarblijkelijk in het algemeen de unanieme wens om te blijven wonen in de buurt of wijk waar men al woont. Een bekende en vertrouwde omgeving blijkt een belangrijke factor te zijn bij het handhaven van de eigen zelfstandigheid. Bovendien blijven dan sociale contacten beter intact.

Voor zover al gedacht wordt aan verhuizen, gaat de voorkeur uit naar een centrale locatie in het dorp, de stad of de wijk, verband houdend met de verwachting dat mobiliteitsproblemen zullen toenemen naarmate de leeftijd hoger wordt. Door een centrale woonlocatie te kiezen blijven allerlei voorzieningen zoals winkels, sociaal-culturele instellingen en openbare instanties op loopafstand bereikbaar.

Waar ouderen in het algemeen in de woonomgeving veel waarde aan hechten zijn goed onderhouden straten, trottoirs, pleinen en parken. Verder wordt de aanwezigheid van bankjes in winkelstraten, goede (straat-)verlichting, uitzicht op straat vanuit de woning, goede inrichting van de binnenterreinen en voldoende parkeergelegenheid met uitstapplaatsen belangrijk geacht. Dit houdt verband met de sociale controle en de veiligheid. Deze wensen gelden niet alleen voor ouderen, maar ook voor jongere bewoners. Wèl specifiek voor ouderen ten aanzien van de omgevingsfactoren is de wens met betrekking tot de aanwezigheid en de goede bereikbaarheid van specifieke (zorg-)voorzieningen, zoals een dienstencentrum en zorgvoorzieningen (binnen een straal van 400-1000 m'), een winkelvoorziening voor dagelijkse boodschappen (binnen een straal van 400 m') en openbaar vervoer opstappunten (binnen een straal van 400 m').

Daarnaast wordt de toegankelijkheid van de woonbuurt belangrijk geacht. Een heldere en functionele opzet van de infrastructuur voorkomt onnodig dwalen en geluidshinder, en maakt de omgeving uitnodigend voor bezoekers.

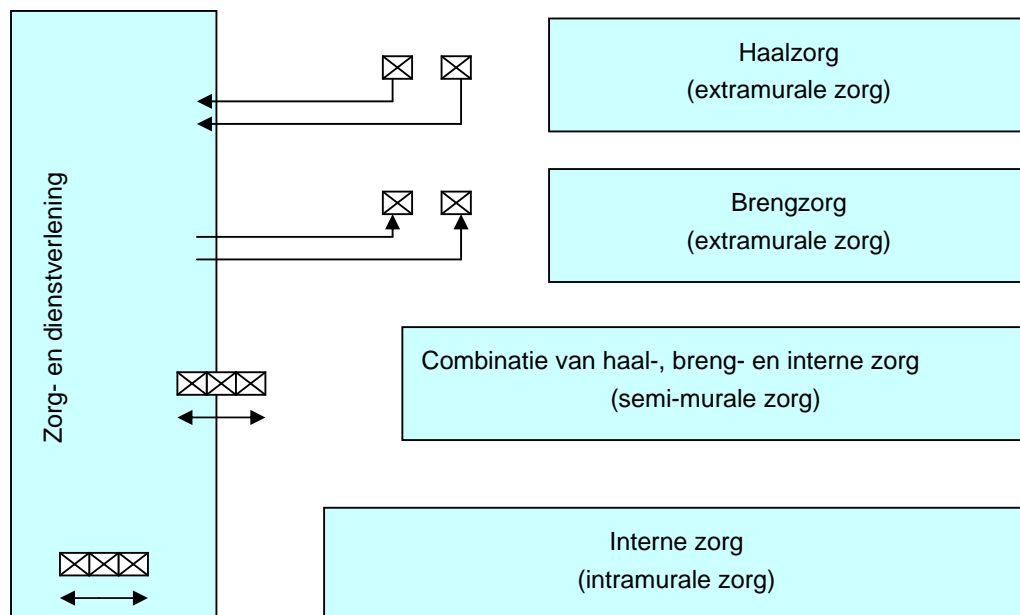
Door een brede inzet van rijksmiddelen kunnen (en moeten) gemeenten vanaf het jaar 2000 een integraal beleid voeren ten aanzien van stedelijke vernieuwing. Die middelen van het ministerie van VROM voor investeringen in de leefomgeving worden gebundeld in het Investeringsbudget Stedelijke Vernieuwing (ISV), met daaraan gekoppeld de middelen van het ministerie van Economische Zaken. VROM stimuleert met het ISV de transformatie van stadsvernieuwing naar stedelijke vernieuwing, waarbij het ISV bedoeld is als bijdrage aan de verbetering van de fysieke leefomgeving. Het gaat daarbij om het voltooiën van de klassieke stadsvernieuwing, de herstructurering van naoorlogse wijken, het verbeteren van de openbare ruimten, de woonomgeving, betaalbare nieuwbouw, bodemsanering, fysieke stadseconomie en het opheffen van milieuhinder. Het ISV beoogt in dit verband vooral de integratie van beleidsvelden op rijksniveau (VROM, LNV, EZ), geeft financiële zekerheid aan gemeenten door meerjarige vaststelling van de budgetten en beoogt verder de samenwerking tussen partijen (bestuurslagen, burgers en private partijen) te verbeteren. Ten aanzien van het laatste is de afstemming met omliggende gemeenten veelal een subsidievoorwaarde, met het oog op de te behalen resultaten en het vereiste overleg over mogelijke positieve en negatieve gevolgen van beleid op de omgeving.

Naast het beleid stedelijke vernieuwing bestaat ook het Grotestedenbeleid (GSB), dat aansluit bij de opzet van het ISV voor de vier grote gemeenten (Amsterdam, Rotterdam, Den Haag en Utrecht) en voor 21 middelgrote gemeenten. Het GSB richt zich op drie pijlers, te weten de fysieke leefomgeving, de sociaal-culturele infrastructuur en de werkgelegenheid en de economie, met als doel de verbetering van de leefbaarheid van buurten en wijken, waarbij de gemeenten de regie hebben.

De doelstelling van het Rijk om ouderen zolang mogelijk zelfstandig te laten wonen is neergelegd in het zogenoemde substitutiebeleid (ook: extramuraliseringsbeleid). Op grond van de verwachte vergrijzing van de bevolking is besloten om het aantal intramurale

zorgplaatsen te bevrozen en intramurale zorg te vervangen door extramurale zorg, waarmee het langer zelfstandig blijven wonen wordt bevorderd.

De behoefte aan bepaalde vormen van zelfstandig wonen gecombineerd met zorg zal voorlopig blijven toenemen. Hoewel de meerderheid van de ouderen namelijk weinig tot geen zorg nodig heeft, zal een groeiende groep behoefte hebben aan op maat gesneden arrangementen van wonen, zorg en dienstverlening. Verschillende instanties buigen zich sinds een aantal jaren over het vraagstuk hoe wonen en zorg gescheiden kunnen worden, door het laten samenwerken van de sector zorg met de sector wonen. Op tal van plekken komen ook feitelijk initiatieven van de grond, bijvoorbeeld in de vorm van samenwerkingen tussen zorginstellingen en corporaties. Zo wordt een mogelijkheid gezien in het aanpassen van geschikte verzorgingshuizen tot verpleeghuizen en in het ombouwen van andere verzorgingshuizen tot woonzorgcentra. Het zorgveld is sterk in beweging. Steeds meer voelen organisaties zich betrokken en/of verantwoordelijk om te komen tot meer maatwerk op het gebied van wonen en zorg. De onderstaande figuur geeft een beeld van die huisvestingsoplossing bij de mate van zorgbehoefte.



Volgens het ministerie van VROM was er een impuls nodig om ontwikkelingen op dit gebied tot grotere bloei te brengen, in eerste instantie gericht op:

- Het voldoen aan de vraag naar **meer diversiteit** in woon-zorgarrangementen, waarbij ouderen en gehandicapten met begeleiding zelfstandig kunnen blijven wonen;
- Het stimuleren van het vooral tijdig nemen van **vernieuwende initiatieven** om aan de extra vraag tegemoet te kunnen komen;
- Het **verbeteren van de samenwerking** tussen betrokken partijen, waarbij de regierol van gemeenten op het terrein van wonen en zorg zou moeten worden versterkt.

Met betrekking tot het rijksbeleid concludeert Van de Loo dat de doelstelling van de Rijksoverheid zou zijn om te zorgen voor een goede, betaalbare huisvestingssituatie voor ouderen, met als hoofdthema's toegankelijkheid en betaalbaarheid.

Verder dat ouderen in het algemeen veel waarde hechten aan:

- Toegankelijkheid van de woonbuurt;
- Bereikbaarheid van een aantal specifieke (zorg-)voorzieningen;
- Sociale controle en veiligheid.

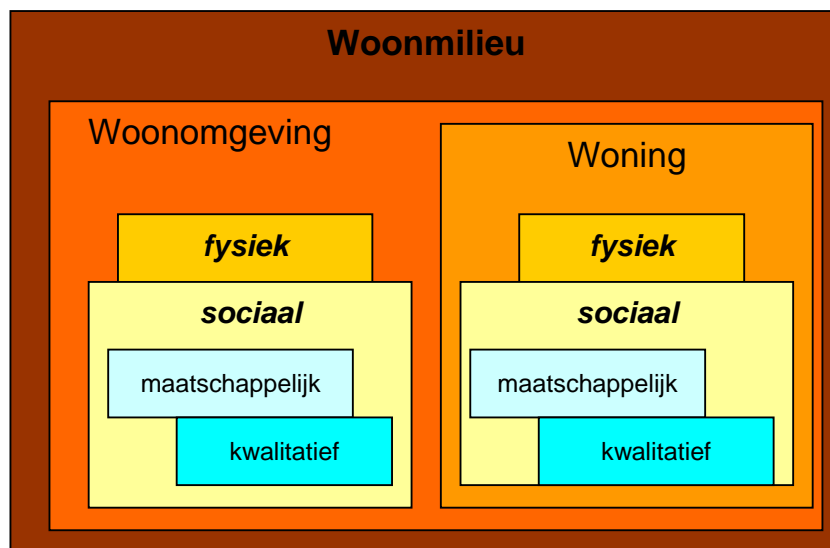
Bij het streven naar een levensloopbestendig woonmilieu zijn zowel de woning als de woonomgeving invloedrijke pijlers.

Het belang wordt onderkend van samenwerking tussen organisaties uit de zorgsector en organisaties uit de sector wonen.

Een leefbare stad vraagt om stedelijke vernieuwing, omdat voor een vitale stad zowel fysieke als sociale stadsvernieuwing noodzakelijk is. Naast het Investeringsbudget Stedelijke Vernieuwing speelt het Grotestedenbeleid een belangrijke rol als stimulans voor lokale overheden om de leefbaarheid van buurten en wijken te verbeteren en daarbij de regie op zich te nemen.

Om een levensloopbestendig woonmilieu te realiseren, acht Van de Loo terecht een integrale benadering van het ontwikkelingsproces van belang. Niet alleen vanwege het feit dat veel verschillende disciplines met elkaar te maken krijgen, zoals publieke en private partijen uit de sectoren wonen, zorg en welzijn, maar ook vanwege de vereiste samenhang tussen fysieke en sociale productaspecten op verschillende schaalniveaus.

Een woonmilieu wordt levensloopbestendig geacht wanneer zowel de woning als de directe woonomgeving levensloopbestendig genoemd mag worden. De woning en haar directe omgeving zijn onlosmakelijk verbonden met elkaar en moeten voldoen aan bepaalde eisen willen deze daadwerkelijk levensloopbestendig zijn. Het woonmilieu heeft betrekking op de woning en de directe (binnen een straal van 1.000 meter) woonomgeving, beide met fysieke en sociale (maatschappelijke en kwalitatieve) kenmerken²⁵.



²⁵ J. Ketelaar, *Het woonmilieu op begrip gebracht*, 1994

De (directe) woonomgeving wordt over het algemeen levensloopbestendig geacht wanneer iedereen, dus ook mindervaliden, zich erin kan “bewegen”. Dat betekent bijvoorbeeld dat bepaalde extra hulpvoorzieningen in de buurt aanwezig moeten zijn voor de (oudere) bewoners die door functiebeperkingen daarop aangewezen zijn.

De eisen voor de levensloopbestendige woonomgeving worden volgens de literatuur verdeeld over twee categorieën: de *directe* woonomgeving (het woongebouw) en de *nabije* woonomgeving (met een straal van 1.000 meter).

De fysieke kenmerken van de directe levensloopbestendige woonomgeving behelzen eisen met betrekking tot toegankelijkheid en fysieke veiligheid, zoals aanwezigheid van liften, geschiktheid voor rolstoelgebruikers, goede verlichting, veilige trappen en trapleuningen, minimale niveauverschillen, voldoende doorgangsmaten van deuren, voldoende opstelruimte bij deuren, voldoende breedte van gangen en galerijen, entree-accessoires bereikbaar en hanteerbaar.

De fysieke kenmerken van de nabije levensloopbestendige woonomgeving behelzen eveneens eisen met betrekking tot toegankelijkheid en fysieke veiligheid, zoals een barrièrevrije omgeving, veilige inrichting van straten en pleinen, voldoende parkeerplaatsen en veilige in- en uitstapplaatsen dichtbij de woning, een duidelijke infrastructuur, rustig verkeer, goede straatverlichting, voldoende openbaar groen, andere levensloopbestendige woningen, herkenbare verkaveling om dwalen te voorkomen.

Sociale kenmerken van de nabije levensloopbestendige woonomgeving behelzen tenslotte eveneens eisen met betrekking tot toegankelijkheid en sociale veiligheid, zoals goede bereikbaarheid van openbaar vervoer (binnen 400 meter), bereikbaarheid van hulp-, zorg- en recreatievoorzieningen (binnen 1.000 meter), een dienstencentrum, winkels, postkantoor of bank op loopafstand (binnen 400 meter) of goed bereikbaar met openbaar vervoer²⁶.

De woonomgeving kenmerkt zich door (sociale) veiligheid, geen of weinig criminaliteit (“sociale buurt”), enige mate van sociale controle en goede toegangsroutes naar woongebouwen.

Van de Loo concludeert aan het eind van haar essay dat, gezien het feit dat publieke en private partijen in de sectoren wonen, zorg en welzijn ieder een deelbelang hebben in een levensloopbestendige woningvoorraad en in een levensloopbestendige woonomgeving, er de mogelijkheid bestaat van het maken van plannen met een integrale aanpak. Het tot stand brengen van samenwerkingsverbanden tussen de verschillende partijen, met vaak totaal verschillende bedrijfsculturen, bleek in haar ogen nog niet zo eenvoudig als op het eerste gezicht zou lijken. Vijf jaar nadien kan worden geconstateerd dat daarvan in de praktijk nog steeds sprake is, maar dat ook positieve resultaten zijn geboekt, getuige het aanzienlijke aantal woon-zorg projecten, dat inmiddels is en wordt gerealiseerd.

²⁶ Ministerie van VROM, forum Wonen-Kwalitatieve Woningregistratie, *Toegankelijkheid voor ouderen*, 1994.

Het College bouw ziekenhuisvoorzieningen (Bouwcollege) liet in februari 2005 een cahier verschijnen getiteld *Toegankelijk bouwen voor mensen met een zintuiglijke handicap of een allergie*²⁷.

Het Bouwcollege houdt zich in principe alleen bezig met het bouwen van zorgvoorzieningen. In dit geschrift gaat het echter in de eerste plaats niet om gebouwen die specifiek voor mensen met bepaalde handicaps worden gerealiseerd, maar om zorginstellingen in de breedste zin. Het is van belang dat vooral in de ontwerpfase extra aandacht wordt besteed aan de algemene toegankelijkheid, omdat voorzieningen juist in die fase vaak zonder noemenswaardige meerkosten gerealiseerd kunnen worden, terwijl realisatie achteraf zeer hoge kosten met zich meebrengt en daarom veelal ook maar achterwege blijft.

Deel I gaat in op de aard en de omvang van de problematiek, deel II doet aanbevelingen en suggesties om deze aan te pakken en deel III biedt tenslotte enkele checklijsten en een globaal overzicht van richtwaarden.

Dat slechtzienden, slechthorenden en mensen met een allergie in hun leefomgeving ook bepaalde dingen nodig hebben om goed te kunnen functioneren, is over het algemeen minder bekend. Het aantal mensen met een dergelijke handicap groeit echter ook met de vergrijzing, naar verwachting in Nederland rond 2015 tot zo'n 3,5 miljoen mensen, die als gevolg van die handicap moeilijkheden tegenkomen ten aanzien van de toegankelijkheid. Het gaat daarbij om:

- 300.000 ernstig slechtzienden >> problemen met het vinden van de weg
- 700.000 kleurenblinden >> problemen door onduidelijk kleurgebruik
- 450.000 ernstig slechthorenden >> problemen met communicatie
- 2.000.000 mensen met een luchtwegallergie >> problemen ten gevolge van prikkels

Voor mensen met een visuele handicap moet bij het ontwerpen van gebouw en omgeving gelet te worden op zaken als verlichting, helderheidscontrast, bewegwijzering, tactiele informatie, akoestiek en lay-out. Tactiele informatie is informatie die via de tast wordt verkregen, waarbij zowel natuurlijke als kunstmatige contrasten belangrijk zijn.

Bij het ontwerpen dient voor mensen met een auditieve handicap rekening gehouden te worden met voorzieningen op het gebied van verlichting, akoestiek en lay-out. Mensen met kleurenblindheid hebben baat bij het nemen van helderheidscontrasten als uitgangspunt en het daarop aanpassen van de kleurstelling. Het cahier komt tot de volgende aanbevelingen en aandachtspunten voor de inrichting van openbare ruimten:

- Een natuurlijke gidslijn of een tastgeleidelijn, aangebracht op bijvoorbeeld de route van openbaarvervoerhaltes naar entrees van gebouwen;
- Vermijden van obstakels in looproutes en een logische opzet van die routes;
- Bewegwijzering via duidelijk waarneembare teksten en/of pictogrammen;
- Duidelijk gemarkeerde deurbellen;
- In het oog springende entrees van gebouwen;
- Geen door de wind bestoven bloeiende planten in de nabijheid van entrees van gebouwen, te openen ramen en ventilatieroosters;
- Gebruik van groene en pollenarme planten.

²⁷ College bouw ziekenhuisvoorzieningen, *Toegankelijk bouwen voor mensen met een zintuiglijke handicap of een allergie*, februari 2005.

Vervolgens geeft het cahier een aantal te hanteren richtwaarden voor toe te passen verlichtingssterkten, reflectiefactoren, helderheidscontrasten, leesbaarheid van pictogrammen en tekstborden en geluidsabsorptie.

Overbeek en Schippers²⁸ tekenen in hun studie naar de gevolgen van vergrijzing voor (toekomstig) ouderenbeleid, uitgevoerd op verzoek van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport door het Kenniscentrum Ouderen van Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn (NIZW), het onderstaande op.

Eigentijds ouderenbeleid betekent volgens hen in de eerste plaats het stimuleren van de transformatie in het denken over de rol van ouderen in de samenleving naar één die ons allemaal - dus ook ouderen – uitnodigt tot het naar eigen inzicht en vermogen leveren van een passende bijdrage aan het sociale, culturele en/of economische leven.

Een aantrekkelijke en toegankelijke leefomgeving biedt veiligheid, maar moet tegelijk uitnodigen om contact te zoeken met andere buurtgenoten, en actief te zijn in de buurt. Daarnaast moeten er ook voldoende mogelijkheden zijn om vanuit de eigen buurt de vleugels uit te slaan en op stap te gaan. Voor ouderen in de vijfde levensfase, die minder gezond zijn, wordt de directe leefomgeving steeds belangrijker. Hun mobiliteit neemt af, hun actieradius wordt minder en ze zijn in grote mate aangewezen op hun directe leefomgeving. De Hart²⁹ noemt drie elementen die de mate van leefbaarheid van een gemeenschap bepalen, te weten:

1. **Sociale samenhang en cohesie** die zich uiten in:
 - a. Sociale, economische en etnische integratie;
 - b. Betrokkenheid bij de buurt en de samenleving;
 - c. Onderlinge betrokkenheid en interactie;
 - d. Vrijwilligerswerk, informele zorg en verenigingsleven;
2. **Fysieke kwaliteit van de leefomgeving:**
 - a. Aantal en niveau van de voorzieningen;
 - b. Woningvoorraad;
 - c. Kwaliteit van de woonomgeving;
3. **Veiligheid:**
 - a. Criminaliteit en slachtofferrisico;
 - b. Onveiligheidsbeleving;
 - c. Verkeersoverlast.

In de publicatie wordt ingegaan op de leefbaarheid van de leefomgeving voor ouderen: de sociale cohesie, de fysieke kwaliteit van de leefomgeving en de veiligheid.

Ouderen moeten ook in staat zijn vanuit hun directe woonomgeving hun bezigheden en contacten op grotere afstand in stand te houden. Vandaar dat apart wordt ingegaan op mobiliteitsaspecten. Overbeek constateert dat in Nederland veel aandacht bestaat voor de huisvesting van ouderen, echter dat wanneer ouderen gevraagd wordt wat zij belangrijk vinden in hun leven, dan blijkt dat de mogelijkheid om naar buiten te kunnen, andere mensen te ontmoeten, leuke en nuttige dingen doen eerder genoemd wordt dan de woning zelf.

²⁸ R. Overbeek, A. Schippers, *Ouder worden we allemaal*, april 2004.

²⁹ J. de Hart, *Zekere banden, sociale cohesie, leefbaarheid en veiligheid*, 2002.

Soms zijn het hele simpele dingen die de leefomgeving aantrekkelijk(er kunnen) maken, zoals een bankje om uit te rusten, zelf je boodschappen doen, de hond uitlaten, op een terrasje zitten (Royers³⁰, Du Long en Franken³¹). De nabijheid van winkels en voorzieningen, een goed woonklimaat, een rustige buurt, veel groen en de nabijheid van openbaar vervoer maken een buurt aantrekkelijk. Terwijl verloedering van de buurt, onveiligheid, geluidsoverlast, veel verkeer, slecht onderhoud van de openbare ruimte en veel verloop onder buurtbewoners aspecten zijn die een negatieve invloed hebben op de beleving van de woonomgeving en op de tevredenheid over de buurt.

Bij de ontwikkeling van nieuwe woonwijken ging en gaat de aandacht vooral uit naar de stenen (woningen). Bij het ontwerp is er weinig aandacht voor de wijze waarop voorzieningen worden geïntegreerd in de wijk en voor de sociale cohesie en integratie binnen de wijk. De Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling (RMO)³² noemt dit de sociale infrastructuur: het geheel van organisaties, diensten, voorzieningen en betrekkingen die het mogelijk maken dat mensen in redelijkheid in sociale verbanden kunnen leven en kunnen participeren in de samenleving.

Het Sociaal Cultureel Planbureau (SCP) heeft onderzoek gedaan naar de relatie tussen de opbouw en samenstelling van de wijk en de mate waarin mensen participeren in de wijk en hun tevredenheid over de leefomgeving. Zij onderscheiden zes soorten wijken:

- Compacte stedelijke gebieden met veel etagebouw, veel winkels, weinig groen, veel fysieke verloedering;
- Buitengebieden, met veel vrijstaande woningen;
- Monofunctionele gebieden, vooral uit de jaren tachtig en negentig met veel laagbouw;
- Kernachtige dorpsgebieden, laagbouw gecombineerd met groen;
- Vroegnaoorlogse flats en/of huurwijken, relatief veel verloedering;
- Hoogbouw- en rijtjeswijken, met veel woningen uit begin jaren zeventig en met een begin van fysieke verloedering.

Oudere paren en oudere alleenstaanden zijn in alle wijken gelijkmatig verdeeld. Alleen in monofunctionele gebieden uit de jaren tachtig en negentig (Vinex-locaties) zijn ze minder vaak vertegenwoordigd. Kijkend naar sociale participatie, dan blijken de bewoners in dorpsgebieden het meest actief. In naoorlogse flats en/of huurwijken is het tegenovergestelde het geval. De sociale cohesie blijkt het grootst te zijn in de buitengebieden. Ook hier geven naoorlogse flats en/of huurwijken, samen met compacte stedelijke gebieden een ongunstig beeld te zien.

De RMO noemt vijf groepen waarop het beleid zich zou moeten richten ter versterking van de sociale infrastructuur: zorgbehoevende ouderen die weinig of geen hulp ontvangen, jongeren met een slechte start, langdurig werklozen en jonge arbeidsongeschikten, allochtone groepen en maatschappelijke marginalen.

³⁰ Th. Royers, *De dorpsfeer is belangrijk. Een verslag van de sociale cohesie en leefbaarheid van Berkel-Enschot*, 2002.

³¹ K. du Long en P. Franken, *Zorge(n)loos wonen in Hoogeloon. Wonen, zorg en welzijn door de ogen van de Hoogeloonse ouderen*, 2002.

³² RMO, *Ongekende aanknopingspunten: strategieën voor de aanpassing van de sociale infrastructuur*, 2000.

In het algemeen zijn ouderen als groep onder de Nederlanders het meest tevreden over hun woonomgeving. Zo blijkt dat 55-plussers meer tevreden zijn over hun woonomgeving dan de jongere leeftijdsgroepen en dat binnen de groep ouderen de 75-plussers positiever zijn³³. Ze zijn minder negatief over de bebouwing en ervaren minder overlast door stank of lawaai en verkeer. In vergelijking met jongeren vinden ze wel dat er onvoldoende winkels in de buurt zijn en onvoldoende openbaar vervoer. Ouderen klagen minder dan jongeren over overlast van burens of andere buurtgenoten. Alleenstaande ouderen zijn in het algemeen iets minder positief over hun woonomgeving dan samenwonenden. Ouderen zijn minder geneigd te verhuizen en wonen vaak lang in hetzelfde huis of dezelfde buurt.

De fysieke kwaliteit van de omgeving en de veiligheid spelen bij sociale integratie een belangrijke rol. We hebben het dan over de toegankelijkheid van woningen vanuit de straat, van openbare ruimtes en voorzieningen zoals winkels, bibliotheken, buurthuizen en zorginstellingen. Het aantal ouderen met rollators en elektrisch aangedreven mobiele neemt sterk toe. Ouderen die moeilijk lopen of een slecht gezichtsvermogen hebben, hebben baat bij goed onderhouden trottoirs, een goede straatverlichting, veilige wandelroutes en veilige oversteekplaatsen, en hebben ook rustplekken nodig waar men even kan plaatsnemen. Maar ouderen moeten ook geen mentale belemmeringen voelen om de straat op te gaan, immers een slecht toegankelijke leefomgeving kan leiden tot sociale uitsluiting en afhankelijkheid.

Specifiek (categoriaal) ouderenbeleid ten aanzien van de sociale en fysieke leefomgeving zal niet het uitgangspunt hoeven zijn, maar de ervaring leert dat ouderen wel een goede referentiegroep zijn. Het concept hiervoor is het eerdergenoemde “design-for-all”, hetgeen betekent dat bij productontwikkeling niet alleen gekeken wordt naar de “gemiddelde” gebruiker, maar dat ernaar gestreefd wordt ook rekening te houden met “ergonomische” minderheden. De ontwerper, producent, architect en beleidsbeslissers moeten leren denken vanuit de capaciteiten, behoeften en wensen van deze gebruikers en hun producten daarop afstemmen³⁴. De Stichting Architectenonderzoek Gebouwen Gezondheidszorg (STAGG) heeft een scenario uitgewerkt hoe een levensloopbestendige leefomgeving eruit zou moeten zien in de vorm van woon-zorg zones³⁵. In een woon-zorg zone wonen kwetsbare groepen burgers “verdund” in cirkelgebieden rond centrale dienstencentra. Op grond van de woon-zorg zone zijn ook de haal- en brengdiensten, inclusief de thuiszorg op wijkniveau geregeld. Het STAGG-scenario geeft op grond van een wijk of een plattelandsgemeente van 10.000 inwoners een schatting hoeveel woon-zorg voorzieningen noodzakelijk zouden zijn.

Geconcludeerd wordt dat er meer aandacht moet komen voor het instandhouden van de sociale, economische en etnische integratie gericht op (kwetsbare) ouderen. Tevens dat informele netwerken, kennissen en vrienden belangrijker worden dan familieleden, vooral ook bij de ouderen die in de vierde levensfase zijn. Verder dat er meer aandacht moet komen voor de fysieke en mentale toegankelijkheid van de leefomgeving, waartoe met name inspanningen van en samenwerking tussen organisaties op lokaal niveau nodig is. Kernbegrippen zijn daarbij **bruikbaarheid, bereikbaarheid en toegankelijkheid**.

³³ M. de Klerk (SCP), *Rapportage ouderen 2001. Veranderingen in de leefsituatie*. 2001.

³⁴ E.S. Bosman en C.A. Stephan, *Design for all, rekening houden met “ergonomische” minderheden*, 2001.

³⁵ STAGG, *Verblijven of wonen, zorg voor iedereen*, 2000.

Een woonbelevingsonderzoek onder een landelijk representatieve steekproef van ouderen van 50 jaar en ouder laat zien dat er eigenlijk zes verschillende groepen ouderen bestaan, met ieder een eigen profiel³⁶. Het profiel wordt weergegeven aan de hand van een matrix met twee dimensies. De sociologische dimensie (individueel versus collectief) en de psychologische dimensie (vitaliteit versus passiviteit) blijken bepalend te zijn voor het onderscheid tussen de verschillende onderzochte personen.

De zes groepen hebben de volgende kenmerken.

De groep *Ongebonden* (15% van de 50-plussers) scoort hoog op de dimensies individualiteit en vitaliteit. Dit cluster bestaat voor een belangrijk deel uit 50- t/m 59-jarigen en een gedeelte van de groep is nog maatschappelijk actief.

De *Dynamische Individualisten* (13%) zijn carrièremakers in ruste, die een wat teruggetrokken leven leiden en relatief ook weinig prijs stellen op (sociale) participatie. Privacy en rust blijken belangrijke waarden voor deze groep te zijn.

De groep *Onafhankelijken* (17%) laat zich voornamelijk stereotyperen in sociodemografische termen: alleenstaande vrouwen van 70 jaar en ouder, stedelijk georiënteerd, bewoont bij voorkeur een flat of appartement en heeft een beneden modaal inkomen. Ze hebben een duidelijke voorkeur voor "zelfstandigheid", waarnaast wordt aangegeven dat ze behoefte hebben aan uitgaansvoorzieningen en niet te intensieve sociale contacten.

De *Samenlevers* (19%) vormen één van de drie "sociale" clusters die zijn onderscheiden. Het accent ligt op samen dingen doen met leeftijdsgenoten en een zoeken naar gezelligheid, knusheid en geborgenheid binnen een groep van gelijkgestemde leeftijdsgenoten.

De cluster *Verankerden* (ook 19%) is de tweede sociale groep, met het accent op vrijwilligerswerk en actief "(mantel-)zorgen" voor elkaar. De groep is het meest "verankerd" in de huidige woonomgeving, houdt vast aan het sociale netwerk waarin men is meegegroeid en is weinig verhuisgeneigd. Er is behoefte aan specifieke voorzieningen in huis en in de buurt om er zo lang mogelijk te kunnen blijven wonen.

De *Terugtrekkers* (16%) zijn de derde sociale groep, maar beduidend passiever dan de vorige twee groepen en hebben hun leefwereld sterk ingeperkt. De groep heeft weinig behoefte aan sociale contacten en qua wonen een voorkeur voor kleinschalige woonprojecten, seniorenwoningen of eventueel inwonen bij de kinderen.

Het onderzoek stelt drie onderwerpen aan de orde, namelijk wonen, welzijn en zorg. Uit de analyses blijkt dat die thema's min of meer leeftijdsgebonden zijn. Wonen en woonwensen is vooral een thema onder 50- tot 59-jarigen, welzijn voor 60- tot 69-jarigen en zorg speelt met name onder mensen van 70 jaar en ouder .

Een apart hoofdstuk is gewijd aan de mobiliteit van de ouderen. Volgens Puylaert³⁷ reizen ouderen relatief weinig, maar leidt dat echter niet vanzelf tot minder verkeer. De ouderen zullen vermoedelijk een ander mobiliteitsgedrag vertonen.

³⁶ T. Mandemaker en G.J. Hagen, *De woonbeleving van 50-plussers*, 2004.

³⁷ H.J.M. Puylaert, *Senioren en wonen, met succes inspelen op de woonbehoeften van 50-plussers*, 2001.

Ze beschikken vaker over een auto en een rijbewijs en zouden wel eens meer sociale en recreatieve reizen kunnen ondernemen. Dit type verplaatsingen kent een grotere spreiding over de dag en de week dan het geregelde woon-werkverkeer. Ook in de bestemmingen zit meer variatie. Comfort en veiligheid zijn bij het vervoer belangrijk, snelheid minder. Het zou kunnen leiden tot meer autogebruik, maar ook tot een intensiever gebruik van het openbaar vervoer. Ook indirect kan de vergrijzingstendens tot meer verkeer leiden. Ouderen blijven langer zelfstandig wonen, waardoor er meer kilometers moeten worden afgelegd voor “het halen van” zorg en andere vormen van dienstverlening.

Onderzoek duidt erop dat sinds 1975 het aantal ritten per week met de auto onder 55-plussers is toegenomen. Wel wordt het aantal ritten minder naarmate men ouder wordt. Het aantal malen dat men op de fiets stapt of loopt is sinds 1975 gelijk gebleven.

Aangezien het autogebruik bij de 55- tot 64-jarigen een stuk hoger is dan bij de 65-plussers verwacht men dat het autogebruik onder ouderen in de toekomst zal toenemen.

Onderzoekers hebben de noodzaak gesignaleerd van aanpassingen in de openbare ruimte in het kader van de vergrijzing. De laatste twintig jaar besteden gemeenten veel aandacht aan het veiliger maken van de woonomgeving door de invoering van een maximale snelheid van 30 km/uur in deze wijken, vindt er een andere inrichting van kruispunten plaats en worden er verkeersdrempels aangebracht.

In het kader van de Wet voorzieningen gehandicapten (Wvg) kunnen ouderen een beroep doen op vergoedingen voor noodzakelijk vervoer. Dit kan zijn voor het gebruik van eigen vervoer, een aanpassing van de eigen auto of het aanbieden van speciaal individueel vervoer zoals een duofiets, een rolstoelfiets of een scooter. Daarnaast hebben veel gemeenten een vorm van vervoer op maat / collectief vervoer ingevoerd, gekenmerkt door:

- Vervoer van deur tot deur;
- Men moet van tevoren een afspraak maken;
- De rit wordt gedeeld met anderen;
- Omrijden kan noodzakelijk zijn;
- Eindbestemming van de rit in de gemeente of in de regio;
- Niet in nachtelijke uren.

Collectief vervoer gaat voorbij aan de vraagsturing en de zelfbeschikking van gehandicapten en ouderen. Daar tegenover staan een aantal positieve bijkomstigheden, zoals het van deur tot deur reizen, gemakkelijke in- en uitstap, persoonlijke aandacht en gevoel van veiligheid.

De belangrijkste conclusie die door de onderzoekers getrokken wordt, is dat er veel aandacht en kennis is voor de leefomgeving, huisvesting en mobiliteit van ouderen. Toch blijkt in de praktijk dat de kennis maar beperkt wordt toegepast. Het straatbeeld zal moeten veranderen en de openbare ruimte zal bruikbaarere moeten worden voor ouderen. Goede straatverlichting, meer rustplekken, bredere trottoirs, meer ontmoetingspunten en toegankelijk voor ouderen met hulpmiddelen (rollators, scootmobielen). De kennis op welke wijze de inrichting van de openbare ruimte kan bijdragen aan de veiligheid op straat is aanwezig, maar zal breder verspreid en bekend moeten worden bij lokale overheden.

De zorg slaat om van het medische model naar het welzijnsmodel, met vraaggerichtheid, individuele keuzevrijheid en integrale benadering van de zorgvraag als sleutelbegrippen. Veranderingen in de algemene wet bijzondere ziektekosten (AWBZ) ten aanzien van de verschaffing van financiële middelen moeten de positie van cliënten verstevigen:

- Om beter aan individuele wensen tegemoet te komen, zullen persoonsgebonden budgetten in plaats komen van instellingsbudgetten;
- De zorg zal worden omschreven en opgeknipt in heldere producten die men bij verschillende aanbieders moet kunnen inkopen;
- De toegang tot de zorg, de indicatiestelling, vindt vanaf 2003 functiegericht plaats in plaats van voorzieninggericht (een voorziening is bijvoorbeeld verzorgingshuiszorg en –verblijf, een functie is bijvoorbeeld hulp bij algemene dagelijkse levensverrichtingen).

Het doel hiervan is om de bekostiging via de vraagzijde in plaats van via de aanbodzijde te realiseren.

In het verlengde hiervan ligt ook de financiële scheiding van wonen en zorg, zodat zorgafhankelijken zelf hun woonruimte kunnen kiezen.

Veranderingen in de Zorg

Van	thema	naar
ziek	cliënt	zinnvol
instelling	huisvesting	woning
aanbodgericht	organisatie	vraaggestuurd
probleemoriëntatie	inhoud zorg	kwaliteit van leven
medisch model	sector	sociaal-agogisch model
defect	mensbeeld	mogelijkheden
overnemen	werkwijze	zorg met handen op de rug
competitie	samenwerking	allianties en arrangementen
instituut	cultuur	kansrijke omgeving

Een woon-zorg zone wordt in een rapport³⁸ van de Stichting Ouderenhuisvesting Rotterdam (SOR), opgesteld samen met het OntwikkelingsBedrijf Rotterdam (OBR) en de dienst Stedenbouw en Volkshuisvesting (dS+V), gedefinieerd als een woongebied waarbinnen een bovengemiddeld pakket aan zorg en diensten kan worden gegarandeerd, een gebiedsgerichte benadering van wonen en zorg. Ouderen en andere groepen van zorgbehoevenden kunnen er zelfstandig blijven wonen, verspreid of in kleinschalige clusters, tussen niet-zorgafhankelijken. Voor ouderen met psychogeriatrische beperkingen zijn er kleinschalige vormen van groepswonen als alternatief voor het verpleeghuis. Een deel van de huisvesting van ouderen zal er uit doelmatigheidsoverwegingen geconcentreerd blijven in een woonzorgcomplex.

³⁸ SOR i.s.m. OBR en dS+V, *Woonzorgzones in Rotterdam Inventarisatie kansrijke gebieden*, januari 2004

Bij het rapport is een uitgewerkt concept van de Stichting Architectuuronderzoek Gebouwen Gezondheidszorg (STAGG) gevoegd.

Cruciaal is de afstand tot een multifunctioneel centrum, een zorgkruispunt en winkelvoorzieningen. In de praktijk zou een maximale afstand van 200 meter tot het zorgkruispunt gelden en 500 meter tot het multifunctionele (diensten)centrum en winkelvoorzieningen. In het concept van de woon-zorg zone zijn naar verluidt duidelijke kenmerken van een zogenoemde netwerkontwikkeling te onderkennen.

De kracht van het concept is het integrale karakter, omdat het gaat om wonen, zorg én welzijn. Voor de integrale benadering is intensieve samenwerking tussen woningcorporaties, overheden, zorg- en welzijnsinstellingen en bewonersorganisaties een absolute voorwaarde. Dit is zowel de kracht als de zwakte van het concept. Samenwerking is ook nodig om complexe zorgvragen te kunnen beantwoorden. Een woon-zorg zone is daarom niet alleen een gebiedsgerichte benadering, maar ook een vorm van ketensamenwerking, omdat bij de vraag naar ondersteuning vaak een netwerk van dienstverleners rond de cliënt noodzakelijk is. De keerzijde van deze samenwerking is dat binnen een woon-zorg zone vaste samenwerkingsverbanden tussen aanbieders ontstaan. De niet onomstreden marktwerking in de zorg komt dan niet of moeilijk tot stand, omdat nieuwe aanbieders moeilijk die gebiedsgerichte afspraken kunnen doorbreken.

In de onderstaande figuur zijn de sterkten, zwakten, kansen en bedreigingen van het woon-zorg zone concept samengevat.

<p>STERK:</p> <ul style="list-style-type: none"> - integraal - samenwerking tussen aanbieders - keuzevrijheid ten aanzien van af te nemen diensten (zorg en diensten op maat) 	<p>ZWAK:</p> <ul style="list-style-type: none"> - complexiteit - onduidelijkheid over regierol en rolverdeling deelgemeente en stad - afhankelijk van kwaliteit communicatie tussen organisaties - binnen samenwerkingsgebied geringe keuzevrijheid tussen aanbieders - werfkracht concept
<p>KANSEN:</p> <ul style="list-style-type: none"> - demografische ontwikkelingen - breed maatschappelijk draagvlak 	<p>BEDREIGINGEN:</p> <ul style="list-style-type: none"> - zelfsturing is norm, afhankelijkheid taboe - verdwijnen fijnmazig winkelpatroon - verschraving welzijn

Als succesfactoren die tot een positief resultaat leiden bij ontwikkelingen van wonen, zorg en welzijn in nieuwe uitleggebieden noemt beleidsmedewerker van de gemeente Tilburg, H. te Brummelstroete (zie case in hoofdstuk 6):

- Fysieke infrastructuur als basis nemen. Flexibel bouwen zodat de wijk in de toekomst mee kan ontwikkelen, waarbij de fysieke infrastructuur de voorwaarden en de mogelijkheden creëert;
- Niet uitgaan van een blauwdruk en een masterplan, maar vanuit een concept / denkraam. Stap voor stap zetten en kansen grijpen (pragmatische aanpak);
- Ook in de organisatie van de ontwikkeling maatwerk. Partijen bijeen brengen die iets willen en zorgen dat er voldoende kritische massa ontstaat voor de opgave;
- De gemeente hoeft niet overal het initiatief te nemen, maar moet vooral richting geven en partijen bij elkaar brengen. Partijen om een visie vragen, zij moeten het tenslotte concreet invullen;
- Omstandigheden moeten meewerken. In De Knoop (Tilburg, DE Wijk) heeft een vastgoedontwikkelaar opgetreden als vliegwiel voor de ontwikkeling;
- Politiek commitment en samenhang in optreden zijn belangrijk. Ruimtelijke ordening en zorg zijn met volkshuisvesting bijvoorbeeld in Tilburg ondergebracht bij één wethouder. Het College van B&W heeft zich uitgesproken voor de ontwikkeling van De Knoop, het groene licht gegeven en heeft de intentieovereenkomst met de corporatie gesloten;
- Werken aan de combinatie wonen en zorg kan een katalysator zijn voor de ontwikkeling van de woonwijk als geheel. Er moet gezocht worden naar samenhang met andere sectoren als onderwijs, bedrijvigheid of uitgaan.

Op 7 oktober 2004 was in de Doelen in Rotterdam de drukbezochte ontmoetingsdag “Nieuwe vormen van samenwerking in wonen, zorg en dienstverlening”, georganiseerd door de ministeries van VROM, VWS en het Universitair Platform Publiek-Private Samenwerking (UP-PPS). Schnabel, directeur van het SCP, stelde daar dat van de huidige generatie ouderen slechts een kleine 4 procent in een intramurale instelling woont en derhalve de overige meer dan 96 procent “gewoon thuis”. Van die thuiswonenden is 90 procent tevreden met zijn/haar woning, hoewel die in een aantal gevallen objectief gezien niet geschikt is. Redenen om toch te verhuizen, kunnen zijn: lichamelijke beperkingen, ongeschikte woning, slecht sociaal klimaat in de buurt of om persoonlijke redenen. Ouderen verhuizen daarbij het liefst naar een ruime ouderenwoning in de eigen woonplaats en dan vooral niet in een nieuwbouwwijk. De behoefte aan zorg en aan een passende woning lopen niet parallel. Vanaf 55 jaar wordt een verandering in de woonbehoefte gesignaleerd, terwijl de zorgvraag veelal pas vanaf een leeftijd van 75+ speelt, waarbij opvalt dat ernstig beperkten alle vormen van zorg (AWBZ, informele zorg en particuliere zorg) naast elkaar gebruiken. Ouderen blijken in toenemende bereid en in staat te zijn om zorg en diensten, maar ook woningaanpassingen voor eigen rekening te nemen.

Aan het eind van de dag werd door Van der Grinten, Hoogleraar Beleid en Organisatie van de Gezondheidszorg aan de Erasmus Universiteit Rotterdam, geconcludeerd dat het ontbreken van goede kennis een bottleneck is bij samenwerking. Van belang acht hij het verder om te investeren in de ontwikkeling van kennis en het overdragen van deze kennis op het gebied van wonen, zorg en dienstverlening. Innovaties door nieuwe vormen van samenwerking zullen afgestemd moeten zijn op de verschillende doelgroepen. Een simpele indeling van basis-, midden- en topsegment pas daarbij niet, want de markt is gedifferentieerd en vooral over de markt voor het middensegment is nog veel onbekend. Om te bewerkstelligen dat partijen echt op grote schaal met elkaar samenwerken, ligt er volgens Van der Grinten allereerst een opgave voor de Rijksoverheid.

Goede randvoorwaarden in wet- en regelgeving zijn van cruciaal belang.

Onder redactie van Heleen Weening, faculteit Techniek, Bestuur en Management van de Technische Universiteit Delft, Jurgen van der Heijden, Department of Urban Studies and Planning of de Massachusetts Institute of Technology, Marcel Hertogh, Erasmus Universiteit Rotterdam, Fred Hobma, faculteit Techniek, Bestuur en Management van de Technische Universiteit Delft, en Mirjam Bult-Spiering, faculteit Construerende Technische Wetenschappen van de Universiteit Twente is een uitgebreide verhandeling over de ontmoetingsdag verschenen onder de titel “Nieuwe vormen van samenwerken in wonen, zorg en dienstverlening” (ISBN 90 5972 070 9)³⁹.

Het boekwerk is een bron van feiten, analyses en praktijkvoorbeelden als resultaat van de ontmoeting tussen publieke en private partijen, waarbij overheid, bedrijfsleven en wetenschap, profit en non-profit organisaties, kennis uitwisselen, partnerschappen sluiten en met elkaar nieuwe ideeën opdoen.

³⁹ H. Weening, J. van der Heijden, M. Hertogh, F. Hobma en M. Bult-Spiering, *Nieuwe vormen van samenwerken in wonen, zorg en welzijn*, 2005.

Het moge duidelijk zijn dat voor de ontwikkeling en de realisatie van woon-zorg zones een integrale visie en aanpak vereist zijn, niet alleen vanwege de hoeveelheid technische aspecten die daarbij een rol spelen, maar vooral ook vanwege het aanzienlijke aantal partijen, dat als actor in het proces een plek moet hebben en er invloed op heeft.

- Geschiktheid voor rolstoelgebruik;
- Aandacht voor slechtzienden, kleurenblinden, slechthorenden en mensen met een luchtwegallergie;
- Mobiliteit (auto);
- Duurzaamheid.

Die actoren in het proces zijn in hoofdzaak:

- De rijksoverheid, de provinciale overheid, de regionale overheid en de gemeentelijke overheid als beleidsmakers, regelgevers, scheppers van voorwaarden en omstandigheden en initiatiefnemers;
- Woningcorporaties en private investeerders als ontwikkelaars en exploitanten / beheerders van vastgoed (binnenstedelijk);
- Private ontwikkelaars en bouwers als partijen met mogelijk grondposities en als ontwikkelaars / realisators van plannen vooral in uitleggebieden;
- Zorgaanbieders, zorgverzekeraars en welzijnsinstellingen, die in de nieuwe verhoudingen samen moeten werken aan het vraaggestuurde pakket zorg- en welzijnsvoorzieningen;
- Bewoners van met name nieuwbouwwijken, die invloed willen hebben op de inrichting van hun woonomgeving en als oudere met het persoonsgebonden budget (PGB) de vrije keuze hebben bij de inkoop van verzekeringspakketten en de besteding aan zorg- en welzijnsvoorzieningen.

Aspecten die van belang te achten zijn voor het gebruiksvriendelijk en levensloopbestendig inrichten van de openbare ruimte in woon-zorg zones, maar ook daarbuiten, zijn:

- De mogelijkheid tot het bevorderen van autonomie, het bezig blijven, de eigen activiteit en de regelmatige interactie tussen mensen;
- Helderheid, eenduidigheid en menselijke maat;
- Empathic design en design for all;
- Nabijheid van goed bereikbare voorzieningen op het vlak van service- en zorgverlening, winkels, openbaar vervoer en recreatie;
- Goed onderhouden straten, trottoirs, pleinen en parken;
- Veiligheid en mogelijkheid tot sociale controle.

5. Inrichting openbare ruimte in steden

Na een beschrijving van enkele landelijke ontwikkelingen en een zeer globale vergelijking met enige West-Europese landen ten aanzien van de scheiding van wonen en zorg, volgt in dit hoofdstuk een beschrijving van de wijze waarop een aantal Nederlandse steden omgaat met de inrichting van de openbare ruimte.

Op het vlak van de inrichting van de openbare ruimte in steden zijn te noemen CROW en de Vereniging STADSWERK Nederland, die samen werken aan de realisatie van een kennissysteem (**mobilitieitsinformatiecentrum-MIC**) voor gemeenten ten aanzien van ontwikkeling, inrichting en beheer van de openbare ruimte in **StadSPOORT**. CROW is de werkorganisatie voor het projectmanagement. STADSWERK draagt bij aan communicatie en draagvlak onder en expertise vanuit haar leden, die werkzaam zijn in de openbare ruimte. StadSPOORT is een landelijke digitale databank, waarin kennis en ervaring wordt gebundeld, zodat minder vaak het wiel opnieuw behoeft te worden uitgevonden en er meer ruimte is voor creativiteit en vernieuwing naast een aanzienlijke besparing op procestijd en externe kosten. De databank gaat in 2005 een driejarige ontwikkelfase in, wanneer voldoende gemeenten in navolging van de Bank Nederlandse Gemeenten het initiatief zullen steunen. Er zijn vijftien gemeenten die in de pilotfase het systeem helpen vullen en beproeven in de praktijk, te weten: Amsterdam, Breda, 's-Hertogenbosch, Den Haag, Ede, Eindhoven, Haarlemmermeer, Heerenveen, Helden, Katwijk, Lelystad, Maastricht, Rotterdam, Sittard/Geleen en Soest.

De voordelen van StadSPOORT voor het werkveld zijn naar verluidt:

- Meer ruimte voor creativiteit en innovatie doordat (gevalideerde) basisinformatie beschikbaar is;
- Het wiel hoeft niet (steeds) zelf uitgevonden te worden. Kennis en ervaringen van andere gemeenten kan zo worden gebruikt;
- Een transparanter beleidsproces doordat processen stapsgewijs doorlopen kunnen worden;
- Besparing in procestijd en externe kosten
- Maakt expertise en informatie over de openbare ruimte toegankelijk;
- Helpt gemeenten bij een integrale aanpak;
- Zorgt dat voldaan kan worden aan steeds hogere kwaliteitseisen;
- Geeft meer inzicht in processen;
- Bevordert de beheersing van processen, voor ambtenaren én bestuurders;
- Slaat een brug van beleid naar uitvoering;
- Bevordert samenwerking tussen gemeenten;
- Levert uiteindelijk een beter product op.

Door gebruik te maken van de basiskennis die StadSPOORT biedt, blijft ruimte over voor creativiteit en innovatie en voor inzet van specifieke inhoudelijke vakkennis. Door het gebruik van StadSPOORT zou de tijdsinzet voor algemene kennis af moeten nemen ten gunste van tijd voor specifieke vakkennis, waardoor de kwaliteit van plannen en de competentie van medewerkers zal worden verhoogd.

Een ander initiatief op nationaal niveau is de oprichting van de **Raad voor de Openbare Ruimte**, die zich richt op inrichting, beleving en gebruik van de publiek toegankelijke buitenruimte. De kernactiviteit van de Raad is het opstarten van en sturing geven aan een **onderzoeksprogramma**, dat moet bijdragen aan de totstandkoming van structureel betere openbare ruimte. In de Raad hebben zitting de Rijksoverheid (VROM, Rijkswaterstaat), CROW, de gemeente Den Haag, Technische Universiteit Delft (Transport & Planning), het bedrijfsleven (Dura Vermeer, Oranjewoud), Estrade Vestia, Universiteit Utrecht en Ecorys Kolpron. De Raad is actief vanaf november 2004 en heeft een eerste notitie het licht doen zien⁴⁰, met daarin de analyse van het verslag van een brainstorm-sessie, vertaald naar een zestal kernthema's rond het werken aan de openbare ruimte. Die kernthema's worden geacht de belangrijkste thema's te zijn met invloed op het vraagstuk van de ontwikkelingen in de openbare ruimte en houden in:

- Verhouding markt-overheid;
- Verhouding overheid-burger;
- Verhouding overheid-sector;
- Maatschappelijk cohesie;
- Duurzaamheid;
- Internationalisering.

In de notitie wordt vervolgens de stap gezet naar een viertal omgevingsscenario's voor de ontwikkeling van de openbare ruimte en worden tenslotte enkele elementen geboden uit de lange termijnverkenningen door het Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP) en het Centraal Planbureau (CPB), elementen die mogelijk van belang zijn voor het werk aan de openbare ruimte.

De **scenario's** rond het werken aan de openbare ruimte schetsen enkele omgevingen waarin het werk aan die openbare ruimte plaatsvindt, met telkens een fundamenteel andere context. De verschillende contexten worden naar verluidt bepaald door veel factoren waarover onzekerheid bestaat, waarvan te noemen zijn:

- **De omgevingsdruk**; sociale druk, intensiteit van gebruik, dynamiek met betrekking tot gebruikers en activiteiten, milieukundige belasting.
- **De budgetconstraints**; gemeenten, buurten, soorten functies of periodes in de tijd waar voldoende budget is voor een sterke inrichting en beheer van de openbare ruimte versus waar budgetconstraints de discussie bepalen, waarbij voor sommige opgaven de baten makkelijker te benoemen zijn dan voor andere.
- **De institutionele context**; wat de overheid, de markt en de burgers moeten of kunnen is niet uitgekristalliseerd, omdat de discussie over verantwoordelijkheid en betrokkenheid nog in de kinderschoenen staat.

De Raad voor de Openbare Ruimte gaat er vanuit geen invloed te hebben op de eerste twee factoren, maar wel op de institutionele dynamiek en zal zich met haar activiteiten richten op de wijze waarop de sector met verschillende opgaven aan de slag gaat.

⁴⁰ H. Timmermans & P. Schrijnen, *Raad voor de Openbare Ruimte Ontwikkeling Toekomstbeelden*, februari 2005.

Vervolgens schetst de notitie vier omgevingen voor het werk aan de openbare ruimte vanuit het perspectief van omgevingsdruk (hoog of laag) en budgetconstraints (sterk of zwak), vergezeld van praktische voorbeelden.

Het CPB heeft vier scenario's geschetst voor de toekomstige economische ontwikkeling van Nederland, welke scenario's zijn ontwikkeld aan de hand van de ontwikkelingsfactoren Publiek versus Privaat en Internationaal versus Nationaal.

De scenario's die het CPB op basis van ontwikkelingslijnen schetst zijn Regional Communities, Strong Europe, Global Economy en Transatlantic Market.

Elk van de scenario's bevat de volgende elementen, die voor de strategie van de Raad voor de Openbare Ruimte van belang worden geacht:

1. De afnemende bevolkingsgroei (ontgroening) en de vergrijzing;
2. De groei van de welvaart;
3. De verdere daling van de werkgelegenheid in landbouw en industrie.

Het SCP publiceerde in oktober 2004 een studie met trends voor de toekomst, een doorkijk naar de jaren 2020-2030, waarin **vijf structurele trends** worden onderscheiden die de samenleving beïnvloeden, te weten **individualisering, informalisering, informatisering, internationalisering en intensivering (de vijf i's)**.

En Nederland is geen eiland, want de trends inzake wonen en zorg zijn grotendeels internationaal, waarbij men in sommige landen op bepaalde punten op ons vooruit loopt, zodat we daarvan kunnen leren⁴¹. De aandacht gaat hierbij uit naar de nabije welvaartsstaten in West-Europa:

- **Denemarken:** Algemeen gezien als inspiratiebron voor kleinschaligheid en extramuralisering; Een hoog maar egalitair voorzieningenniveau; Verschuiving van zorg naar welzijn; Algemene invoering van de scheiding wonen/zorg al in 1987; Gemeentelijke regie met autonome wijkvoorzieningen; Integratie thuiszorg en 24-uurszorg; Verpleeghuizen nieuwe stijl als tweede lijnsvoorziening.
- **Zweden:** Hier woont 70% van de dementerende ouderen en verstandelijk gehandicapten die in Nederland intramuraal zou verblijven, in kleinschalige woonvormen in de wijk; In sommige steden zijn sterke multifunctionele wijkcentra met gecoördineerde haal- en brengdiensten.
- **Noorwegen en Finland:** Brede toepassing van domotica en ICT, mede vanwege sterke individualisering en grote afstanden.
- **Duitsland, Oostenrijk en Zwitserland:** Sterke ontwikkeling van private initiatieven, mede gestimuleerd door vroege en brede invoering van persoonsgebonden budgetten; accent op individuele thuiszorg en woningaanpassingen; Kleinschalig groepswonen niet alleen voor dementerende, maar ook voor sociaal geïsoleerde ouderen;
- **Groot Brittannië en Ierland:** Dienstverlening aan oudere eigenaar-bewoners; Leasehold voor ouderen; Technische standaards voor woningaanpassingen; Semi-publieke service-organisaties in het kader van "care in the community"; Kleinschalige en huiselijke woonvormen voor dementerende ouderen.

⁴¹ Aedes-Arcades Kenniscentrum Wonen-Zorg, *Introductie wonen en zorg*, 2004 (website).

Rotterdam

Plannen voor inrichting van de openbare ruimte (I.P.'s) worden in Rotterdam ontworpen door de dienst Stedenbouw en Volkshuisvesting (dS+V) in samenspraak met de dienst Gemeentewerken, die na goedkeuring door de zogenoemde Directieraad Buitenruimte en het stadsbestuur de plannen besteksgereed maakt en voor de uitvoering zorg draagt. Bij de inrichting van de openbare ruimte worden twee kwaliteitsniveaus onderscheiden, te weten "standaard" of "basis" en "extra", echter in de praktijk blijkt min of meer standaard afgeweken te worden van de aanduidingen, die bij die kwaliteitsniveaus horen. Voorheen werd een zogenoemd Kwaliteitsboek Openbare Ruimte gehanteerd, maar thans is dat niet langer van toepassing en wordt alleen een materialenboek gebruikt voor de standaard- of basiskwaliteit en is er grote vrijheid bij het materiaalgebruik in geval van de kwaliteit "extra". Het proces van totstandkoming van een inrichtingsplan is opgedeeld in de fasen, te weten Programma van Eisen, Voorlopig Inrichtingsplan en Definitief Inrichtingsplan. Het proces maakt deel uit van het grotere proces van ontwikkeling en realisatie van ruimtelijke plannen overeenkomstig het zogenoemde Besluitvormingsmodel Ruimtelijke Plannen Rotterdam, volgend op de vaststelling van het stedenbouwkundige plan en voorafgaand aan de uitvoerings- en de beheersfase.

De Stichting Ouderenhuisvesting Rotterdam (SOR) heeft samen met het OntwikkelingsBedrijf Rotterdam (OBR) en de dienst Stedenbouw en Volkshuisvesting (dS+V) een onderzoek uitgevoerd naar huidige en potentiële woon-zorg zones (zie pag. 27). Belangrijk sturend mechanisme bij het concept van woon-zorg zones, ook wel servicewijk genoemd, is volgens het onderzoeksrapport de afstand tot zogenoemde haal- en brengfuncties van zorg en andere voor de leefbaarheid benodigde voorzieningen. Als voordeel van woon-zorg zones in de wijken wordt gezien dat mensen langer zelfstandig kunnen blijven wonen, op een wijze die zij zelf verkiezen.

Het rapport komt tot de conclusie dat het concept van woon-zorg zones kansrijk lijkt, maar dat een belangrijke voorwaarde is dat de betrokken partijen bereid zijn een complex proces van samenwerking aan te gaan. Verder dat de planologische kengetallen van de STAGG vertaald naar de Rotterdamse situatie zou betekenen dat de intramurale capaciteit in 2015 een kwart zou moeten zijn van de huidige capaciteit.

De voorwaarde daarvoor is dat Rotterdam ongeveer 1.000 woningen per jaar realiseert op locaties die bij voorkeur voldoen aan de volgende criteria:

- De locatie ligt niet verder dan 500 meter van een op lange termijn levensvatbaar winkelcentrum en een halte van hoogwaardig openbaar vervoer (tram, metro, trein, randstadrail);
- De locatie ligt binnen 200 meter van een zorgcentrum dat in de toekomst de rol van zorgkruispunt kan vervullen, of
- De locatie kan zelf als zorgkruispunt dienen;
- De locatie sluit aan bij een te ontwikkelen netwerk van voorzieningen en diensten op het gebied van welzijn.

Het rapport sluit af met een overzicht van mogelijke woon-zorg zones in de stad, waarbij op grond van een analyse van OBR en SOR onderscheid wordt gemaakt tussen twee typen zones, te weten:

- A-zones, die aansluiten bij duurzaam levensvatbare winkelvoorzieningen en openbaar vervoer;
- B-zones, die aansluiten bij bestaande concentraties van ouderen, maar waar extra maatregelen nodig zijn om het voorzieningen- en dienstenniveau te laten aansluiten bij de behoeften van ouderen.

Den Haag

Den Haag heeft de Kadernota Openbare Ruimte Den Haag, getiteld "Ruimte voor Kwaliteit", handelend over de inrichting, het gebruik en het onderhoud van de openbare ruimte⁴².

De Dienst Stedelijke Ontwikkeling (DSO) en de Dienst Stadsbeheer (DSB) zijn verantwoordelijk voor het ontwerp, de aanleg en het onderhoud van de openbare ruimte.

De Adviescommissie Openbare Ruimte (ACOR) onder voorzitterschap van de stadsstedenbouwer toetst en bewaakt de kwaliteit van de (her)inrichtingen. Tevens bevordert ze de realisatie van integrale plannen. De rol is vergelijkbaar met die van de Welstandscommissie bij bouwplannen. De commissie adviseert het College van Burgemeester & Wethouders over alle nieuwe plannen en projecten.

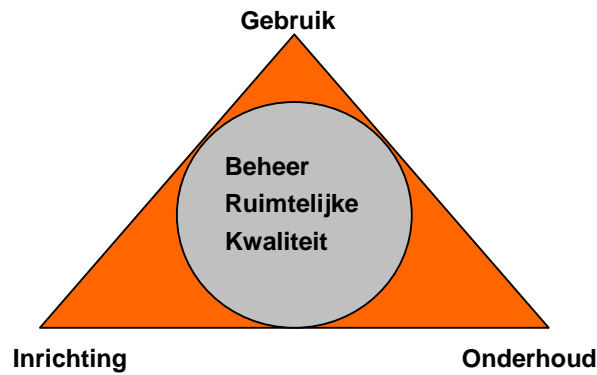
Een andere belangrijke nota met betrekking tot de kwaliteit van de openbare ruimte is de nota Parkeren en Wonen, met als beleidsdoel de structurele verbetering van de woonomgeving door het reguleren van de parkeerdruk. In het Verkeersplan Den Haag 2001-2010 is nadrukkelijk de relatie gezocht met de ruimtelijke omgeving. Door een integrale benadering van verkeer en vervoer binnen de bredere stedelijke context wordt beoogd een bijdrage te leveren aan de bereikbaarheid, de stedelijke kwaliteit en verbetering van de leefbaarheid.

Bij de Kadernota behoren het Haags Handboek Openbare Ruimte, dat bestaat uit vier afzonderlijke delen, te weten het Programma van Eisen voor de Inrichting Openbare Ruimte (juni 2001), Straatmeubilair en Materialen (maart 2001), Standaarddetails de Kern Gezond en Standaard Wegenbouwdetails. De nota geeft een samenvattend kader voor tactische doelen voor de inrichting (eenvoud, harmonie en ruimte), het onderhoud (schoon, heel en veilig) en het gebruik (functioneel, veelzijdig en flexibel). De nota schetst drie kwaliteitsstandaards voor de openbare ruimte in Den Haag, te weten:

- Residentie Kwaliteit
- Hofstad Kwaliteit
- Maatwerk Kwaliteit

⁴² DSO/DSB Den Haag, *Ruimte voor Kwaliteit Kadernota Openbare Ruimte Den Haag*, 2004.

Beheer van de openbare ruimte wordt gezien als een subtiel samenspel van de drie componenten inrichting, onderhoud en gebruik. Duurzaamheid is een belangrijk criterium.



Bijzondere aandacht verdient het Meerjaren Programma Stedelijke Vernieuwing (Grotestedenbeleid). Het MPSV voorziet in de integrale verbetering van het woon- en leefklimaat in een groot aantal wijken in de stad aan de hand van wijkplannen, waarin veel aandacht is voor de fysieke leefomgeving.

Leiden

“Leiden Buitengewoon Veilig” is een initiatief van Woningstichting Ons Doel, werkend vanuit haar missie, waarin zij stelt een actieve bijdrage te leveren aan de leefbaarheid van wijken en uitzonderlijk te willen presteren op het gebied van wonen, zorg en welzijn⁴³. Ten aanzien van het aspect Wonen en Zorg is een ontwikkelprogramma tot stand gebracht van uitsluitend levensloopbestendige woningen en een opplusprogramma in de maak. Verder heeft de woningstichting een eigen zorgcoördinator, is ze actief betrokken bij enkele woon-zorg zones en heeft ze een contractueel geregelde samenwerking met een zevental zorginstellingen. Op het vlak van de Leefbaarheid wordt een ex-politieman ingezet voor integrale veiligheid, maar ook de zorgcoördinator, de wijkbeheerders en een medewerker leefbaarheid leveren hun bijdrage.

In het lokale Platform Leefbaarheid zijn Leidse Welzijnsorganisaties (LWO), Politie, gemeente Leiden en woningcorporaties vertegenwoordigd. Ze voeren overleg op stadsdeelniveau en maken afspraken over de leefbaarheid in de Leidse wijken. Ons Doel is trekker van het overleg voor het stadsdeel Midden, met als doel het bevorderen van de leefbaarheid in de buurt. Soms liggen verbeteringen erg voor de hand, zoals het begroeten van burens of het opruimen van zwerfvuil, maar er zijn ook meer ingrijpende, zoals het vervangen van verouderd sanitair in woningen of het herbestraten van de wijk.

⁴³ Woningstichting Ons Doel, *Jaarverslag 2004*, mei 2005.

Uit zogenoemde tafelgesprekken met de achterban oftewel haar stakeholders kwam onder andere als belangrijk aandachtspunt naar voren dat onveilige buitenruimten en rommelige, gevaarlijke routes naar speel- en sportvoorzieningen ertoe leiden dat jonge, allochtone kinderen te weinig op straat komen. Van belang werd derhalve de zorg geacht voor veilige "kindlinten" en de inzet om bijvoorbeeld via buurt-/wijkfeesten ook de ouders naar de betreffende plekken te krijgen. Een ander aandachtspunt is de bewaking in alles wat Ons Doel onderneemt in het grensgebied tussen wonen, zorg en welzijn van de relatie met wonen en leefbaarheid. Daarbij het verbinden van organisaties, faciliteren en stimuleren op basis van een helder en toetsbaar strategisch kader. Verder wordt gevraagd de aandacht te richten op minder mobiele groepen (kinderen, ouderen) in de wijk, omdat die voor hun welzijn en hun voorzieningen aangewezen zijn op de directe woonomgeving.

Acties die hieruit zijn voortgevloeid zijn ondermeer:

- In bestaande en nog op te stellen wijkontwikkelingsplannen vraagt Ons Doel aandacht voor het maken van kindveilige routes van complexen met een hoge kinddichtheid naar scholen, sport- en recreatievoorzieningen;
- De zorgmakelaar van Ons Doel start in het najaar van 2004 met het bezoeken van alle 75-plussers in het woningbezit, waarbij in elk geval aan de orde komen verhuishwensen, oppluswensen en sociale contacten.

Amsterdam

Normaal gesproken is het verbeteren van de openbare ruimte een taak voor de stadsdelen en betaalt de centrale stad hier niet aan mee.

De Commissie Inrichting Openbare Ruimte per stadsdeel bespreekt onderwerpen als inrichting van openbare ruimte & groen, verkeer & parkeren, water en monumenten.

De stadsdelen maken bij het inrichten van de openbare ruimte gebruik van het centraal vastgestelde handboek Inrichting Openbare Ruimte (2000).

Het ontwerp voor de inrichting van de openbare ruimte wordt gemaakt door de Dienst Ruimtelijke Ordening Amsterdam en uitgewerkt door het Ingenieursbureau Amsterdam, na bestuurlijke vaststelling van het Voorlopig Ontwerp. Wanneer bij de uitwerking belangrijke aanpassingen noodzakelijk geacht worden, dan dient dat teruggekoppeld te worden naar het bestuur na het bereiken van overeenstemming met een betrokken inspraakorgaan, zoals bijvoorbeeld Stichting Gehandicapten Overleg Amsterdam (SGOA).

Utrecht

De stad Utrecht kent een Handboek Inrichting Openbare Ruimte (IOR), vastgesteld in 2000. In dat Handboek is vastgelegd hoe een buitenruimte gerealiseerd kan worden met een duurzame kwaliteit door in kaart te brengen welke elementen in de openbare ruimte goed onderhouden kunnen worden met het beschikbare onderhoudsbudget. Bij een aanleg op dat bepaalde niveau, kan de Dienst Stadsbeheer garanderen, dat dit kwaliteitsniveau gehandhaafd blijft.

Het Handboek IOR is tot stand gekomen op grond van de behoefte binnen en buiten het gemeentelijke apparaat aan normen waaraan de openbare ruimte minimaal zou moeten voldoen om een efficiënt en effectief beheer mogelijk te maken. Het Handboek streeft verder naar het geven van een compleet overzicht van alle aspecten die samenhang vertonen met de inrichting van de openbare ruimte. Het Handboek IOR richt zich ook op de samenwerkingsverbanden bij de (her)inrichting van de openbare ruimte, teneinde problemen in de beheerfase te voorkomen. Dat kan samenwerking betekenen tussen gemeentelijke organisatieonderdelen of samenwerking tussen de gemeente Utrecht en een externe (private) initiatiefnemer.

Het Handboek IOR is bedoeld als gids om daardoor de kwaliteit van de inrichting van de openbare ruimte te waarborgen. Er worden in het Handboek IOR ook handvatten aangereikt voor het gebruik ervan in het planproces.

6. Inrichting openbare ruimte in woon-zorg zones

In Nederland zijn inmiddels een aanzienlijk aantal woon-zorg zones in ontwikkeling, in voorbereiding of al gerealiseerd, zoals te zien is in overzichten op de websites van het Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn (NIZW), Aedes-Arcare Kenniscentrum Wonen-Zorg en Innovatieprogramma Wonen en Zorg (IZW). Als voorbeelden kunnen gelden:

- Harderwijk – Woonzorgzone De Bogen Drielanden;
- Eindhoven – Herontwikkeling Kruidenbuurt;
- Barendrecht – Woon- en Zorgcentrum Carnisselande;
- Den Haag – Woonzorgzone Leidschenveen, Steunpunt IJsdijkerstraat;
- Pijnacker Delfgauw – Woon- en Zorgcentrum Emerald;
- Amsterdam – Woonzorgzone IJburg;
- Den Haag – Woonzorgzone Moerwijk;
- Breda Zuid-Oost – IJpelaar;
- Enschede – Woonservicezone Roombeek;
- Nieuwegein – Woonzorgzone Lekboulevard;
- Rotterdam – Woonzorgzone Overschie;
- Tiel – Woonzorgzone;
- Tilburg – DE Wijk;
- Utrecht – Woonzorgzone Leidsche Rijn;
- Zaandam – Cirkelgebieden gekoppeld aan verzorgingshuizen;
- Zoetermeer – Woonzorgzone Rokkeveen.

In dit hoofdstuk een nadere beschouwing van enkele van deze projecten. De keuze viel op de vier uitgewerkte projecten omdat ze goed gedocumenteerd zijn.

Amsterdam – Woonzorgzone IJburg

De gemeente Amsterdam en ZAO zorgverzekeringen waren in 1997 de initiatiefnemers ter zake de ontwikkeling van een samenhangend concept voor wonen, welzijn en zorg voor IJburg⁴⁴. De achterliggende filosofie is daarbij: als een hele woonwijk voldoende is toegerust met algemene voorzieningen en aanpasbare woningen, en ook dienstverlening en zorg worden integraal en gericht op levering aan huis georganiseerd, dan zullen intramurale voorzieningen voor ouderen en gehandicapten nagenoeg overbodig zijn. Daarmee zou IJburg de eerste complete nieuwe woon-zorg zone van Nederland worden.

Tijdens de planvorming zijn er in essentie geen wijzigingen aangebracht in het eerste ambitieuze concept. De aanbesteding van zorg en dienstverlening volgens het “concessiemodel” wordt als geslaagd beoordeeld. Zowel de bouwconsortia als de zorgconsortia stellen zich coöperatief op en werken naar verluidt mee aan de verwezenlijking van het concept van een “wijk zonder scheidslijnen”.

⁴⁴ Drs. J.P.J. Singelenberg en drs. D. Harkes, *Woonzorgzone IJburg: een wijk zonder scheidslijnen*, 2002.

Op IJburg zal 5% van alle woningen aangepast zijn voor bijzondere doelgroepen, zoals gehandicapten (lichamelijk, verstandelijk, meervoudig), rolstoelgebruikers of ouderen⁴⁵.

De woonopties zijn:

- individuele woning
- geclusterde woning met of zonder gemeenschappelijke ruimte
- groepswoningen

Het eerste eiland, Haveneiland-west, omvat volgens planning 215 aanpasbare, gelabelde woningen, dus alleen met een indicatie. Daarnaast heeft de gemeente Amsterdam de garantie gegeven dat circa 60% van alle woningen op IJburg aanpasbaar gebouwd zullen worden.

Het "Woonhotel" is het meest grootstedelijke woon-zorg concept voor wie geen eigen huishouding kan of wil voeren. Die kan terecht in dit gebouw, dat 100 a`150 eenheden zal tellen van 20 tot 30 m², die apart verhuurd zullen kunnen worden.

Het wonen in een groep zal in IJburg op meer manieren kunnen; in een groepswoning of in een cluster van een aantal zelfstandige woningen, bestaande uit tenminste vier woningen. Zo'n wooncluster ligt in de directe omgeving van een steunpunt, dat wil zeggen binnen een straal van 200 meter.

De opzet van "IJburg, een wijk zonder scheidslijnen" is gebaseerd op de volgende uitgangspunten:

1. multifunctionele stadswijk
2. algemeen voor specifiek en specifiek voor algemeen
3. omgekeerde integratie
4. niet overal hetzelfde

Multifunctionele stadswijk betekent het draagvlak verbreden voor voorzieningen zoals horeca, winkels en bedrijven via het verbinden van diensten van de welzijns- en zorgsector met commerciële diensten, zoals bijvoorbeeld:

- maaltijdverstrekking < > catering
- thuiszorg < > hulp aan huis
- dagverblijf < > grandcafé
- activiteitencentrum < > gemeenschapshuis

IJburg zal zodoende een wijk zijn waar gewoond en gewerkt wordt, een wijk met restaurants, cafés en winkels en met voor iedereen toegankelijk openbaar vervoer. Kortom een wijk met eigen woningen, maar ook woningen met een werkplek, diverse vormen van groepswonen, wonen met service in een woonhotel of wel zelfstandig maar ook iets samen met anderen.

Algemeen voor specifiek en specifiek voor algemeen betekent dat de algemene voorzieningen "bruikbaar" zijn en ingezet kunnen worden voor mensen met beperkingen, zodat ze minder verplicht zijn om een beroep te doen op specifieke voorzieningen. Specifieke voorzieningen kunnen voor iedereen het wonen op IJburg veraangename.

⁴⁵ De BurgerIJ, *Meer weten over IJburg*, 2004 (website www.bewoners.net)

Omgekeerde integratie betekent dat mensen zonder handicap de gelegenheid wordt geboden om in een extra veilige en intensief beheerde woonomgeving, die voor specifieke groepen geschapen is, te wonen. Niet-gehandicapten kunnen eveneens gebruik maken van een voorziening, zoals een zwembad dat behoort tot een dagopvang.

Op IJburg zullen woningen worden gebouwd waaraan geen speciale eisen worden gesteld. De gemeente geeft de garantie dat 60% aanpasbaar gebouwd zal worden, omdat men mogelijk een handicap krijgt, maar ook aan te passen omdat men bijvoorbeeld thuis een werkplek wil maken. En 5% van de woningen zal worden gebouwd, rekening houdend met de aanpassing aan de zorgbehoefte van de toekomstige bewoners.

Als men nu geen specifieke aangepaste woning nodig heeft omdat men lichamelijk nog gezond is, dan kan men, als men in een aanpasbare woning gaat wonen, daar blijven wonen als de gezondheid achteruit zou gaan.

Niet overal hetzelfde betekent dat op IJburg woonzones zullen komen, waarbinnen extra aandacht zal bestaan voor een goede en veilige woonsfeer. Zulke woonzones worden verspreid over heel IJburg gerealiseerd en zullen zijn bedoeld voor iedereen, zowel voor mensen die graag in een rustige woonomgeving verblijven als voor mensen die beschermd willen wonen. Andere woongebieden zullen meer een stedelijk karakter hebben met horeca, meer anonimiteit en meer mensen op een beperkte oppervlakte.

Uitgangspunt daarbij zal het dagelijkse leven van de mensen zijn, zowel voor de gezondheidssector als voor alle andere diensten die door welzijns- of zorginstellingen geleverd gaan worden. In de woon-zorg zones dient alle zorg geleverd te kunnen worden, waarvoor mensen anders in een verpleeg- of verzorgingshuis zouden worden opgenomen. In principe zal op IJburg alle zorg aan huis geleverd moeten worden.

De voorzieningen zijn daartoe verdeeld in twee hoofdgroepen:

1. Zorg om de gezondheid, bestaande uit:
 - Medische basiszorg, het gezondheidscentrum met huisarts, maatschappelijk werk, tandarts, 1^e hulp balie enzovoorts;
 - Opvang met behandeling, dagopvang met eventueel begeleiding voor mensen die deze opvang nodig hebben of even op adem moeten komen;
 - Crisisopvang, een meer intensieve begeleiding aan huis of op locatie door gespecialiseerde vliegende-kiep teams;
 - Gespecialiseerde zorg aan huis of in een kleinschalige opvang met logeerfunctie als intensieve of crisis hulp nodig is;
 - Ouder- en kindzorg.

2. Hulp in het dagelijks leven, bestaande uit:
 - Gemaksdiensten zoals bijvoorbeeld hulp aan huis en boodschappendienst;
 - Woonbegeleiding zoals hulp bij koken of administratie en dergelijke;
 - Community care, alarmering, buurtwerk, bezoekersgroepen;
 - Tijdsbesteding, cursussen en recreatie;
 - Hulp bij vervoer.

Om optimaal gebruik te kunnen maken van de voorzieningen die er op IJburg zullen komen, zal er op enkele centrale plaatsen een informatiecentrum komen met klantenadviseurs, die net als een makelaar iedereen van advies kunnen dienen en bemiddelen naar de juiste hulp of dienst.

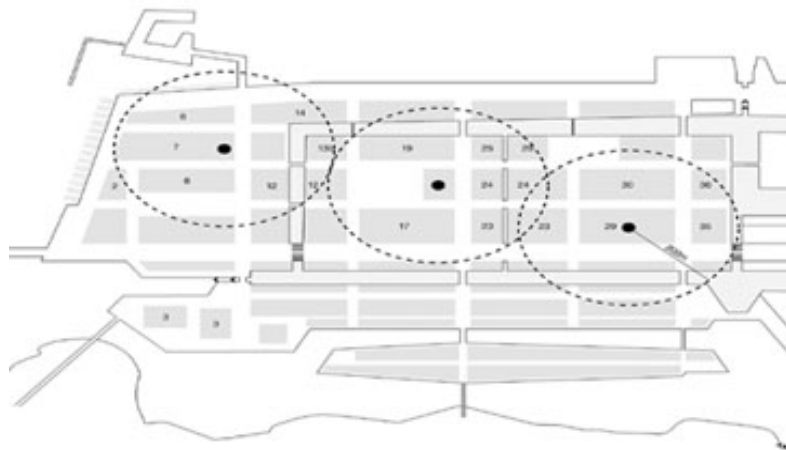
Bedrijven en bedrijfjes zullen er de ruimte kunnen krijgen om zelf diensten aan te bieden, die het dagelijks leven kunnen verbeteren of aangenamer maken.

Voor Haveneiland-west zijn drie buurtsteunpunten gepland, die elk 70 à 80 zorgcliënten bedienen. Daarnaast worden gezondheids- en welzijnsdiensten gecombineerd in een multifunctioneel wijkcentrum.

Voor de realisatie van de woon-zorg zone berust de projectleiding voor het aspect wonen bij de Stedelijke Woningdienst Amsterdam, voor de woonomgeving bij de Dienst Ruimtelijke Ordening Amsterdam en voor de aspecten zorg, diensten en zorginfrastructuur bij ZAO, het zorgkantoor Amsterdam en de dienst Welzijn van de gemeente Amsterdam.

Het Projectbureau IJburg en De BurgerIJ volgen kritisch de bouwplanontwikkeling door bouwconsortia, die bestaan uit combinaties van woningcorporaties en particuliere bouwers en beleggers. Op die manier wordt getracht de aanpasbaarheid en de geschiktheid voor ouderen en gehandicapten te waarborgen en de filosofie van het oorspronkelijke concept zoveel mogelijk in de dagelijkse praktijk van de uitvoering overeind te houden.

In woon-zorg zones wordt naar verluidt bij de detaillering en de inrichting van de woonomgeving nadrukkelijk rekening gehouden met een verhoogde concentratie van wonen in relatie met zorg, bijvoorbeeld via aandacht voor barrièrevrije toegankelijkheid, sociale veiligheid en verkeersveiligheid.



Positie buurtsteunpunten Haveneiland-west

Het ontwerp van de openbare ruimte van IJburg komt tot stand onder verantwoordelijkheid van stedenbouwkundige Frans de Rooy van de Dienst Ruimtelijke Ordening Amsterdam. Het ontwerpproces verloopt gefaseerd van Programma van Eisen naar Voorlopig Ontwerp en Definitief Ontwerp, waarbij ten aanzien van de bruikbaarheid en de toegankelijkheid de "Richtlijnen Integrale Toegankelijkheid van de Openbare Ruimte" van CROW worden gehanteerd. Na de bestuurlijke vaststelling van het Voorlopig Ontwerp vindt de technische uitwerking plaats door het Ingenieursbureau Amsterdam (IBA). Bij het proces worden ook belanghebbenden en reguliere inspraakorganen betrokken, zoals de BurgerIJ en Stichting Gehandicapten Overleg Amsterdam.



Situatie Amsterdam IJburg.

De initiatiefnemers van het ontwikkelingsconcept met wonen, zorg en voorzieningen zijn de gemeente Amsterdam en zorgverzekeraar ZAO, als inkoper van zorg- en servicediensten. Als uitgangspunt hebben zij gekozen voor een integraal concept voor het hele gebied, waarbij de voorzieningen ten dienste van alle wijkbewoners worden aangebracht. Drie gemeentelijke diensten zijn ieder verantwoordelijk voor één van de aspecten wonen, zorg & diensten en inrichting van de woonomgeving, waarbij het onduidelijk is of en hoe de onderlinge samenhang tot stand gebracht wordt, zodanig dat ook op dit vlak sprake kan zijn van integraliteit.

De realisators en de exploitanten, bouwconsortia en zorgconsortia, zijn op basis van het projectmatige concessiemodel pas na de conceptuele fase bij de gebiedsontwikkeling betrokken, zodat hun invloed op het ontwikkelde model zeer beperkt zal zijn geweest. De toegankelijkheid van (zorg)diensten wordt in de omgeving van de buurtsteunpunten naar verluidt bewerkstelligd door extra aandacht voor detaillering en inrichting van de woonomgeving. Barrière vrije toegankelijkheid, sociale veiligheid en verkeersveiligheid zouden daarbij belangrijke aspecten zijn. In de gerealiseerde situatie zijn daaromtrent wel enige kritische kanttekeningen te plaatsen. Zo ontbreekt bij de enige entree van de woonwijk een wijkplattegrond, zijn rijwiel- en voetpaden langs de hoofdontsluitingsweg en voetgangersstroken langs de wijkwegen nauwelijks of niet van elkaar gescheiden en zijn de voetgangersgebieden en –paden bestrooid met betonblokken, paaltjes en opstelplaatsen voor afvalcontainers, zodat de vrije doorgang belemmerd wordt.



Uit de integrale gebiedsaanpak door en onder regie van de gemeente spreekt aanvankelijk een mechanische benadering, maar door het treffen van voorzieningen in steunpunten “op loopafstand” en door de voorwaarden ten aanzien van de woningen wordt een organische ontwikkeling mogelijk gemaakt. Leefstijl speelt vooralsnog geen opvallende rol. Clustervorming wordt in IJburg geregisseerd door het positioneren van de buurtsteunpunten.

De fysieke kwaliteit van de leefomgeving, als één van drie elementen die de mate van leefbaarheid bepalen, wordt in IJburg ogenschijnlijk bepaald door het aantal en het niveau van de voorzieningen en de typologie van de woningvoorraad. De kwaliteit van de woonomgeving krijgt nagenoeg geen aandacht.

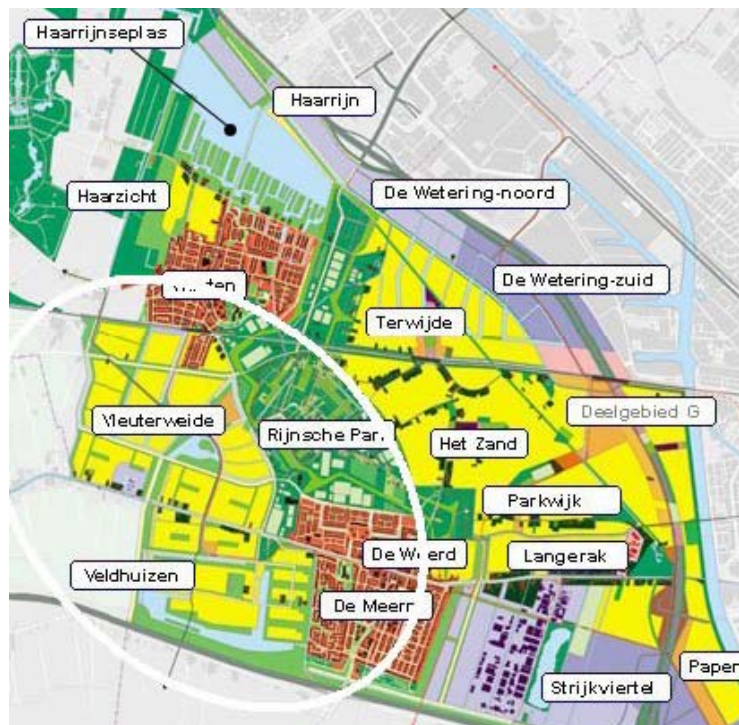


Utrecht – Leidsche Rijn

Leidsche Rijn is gezegd niet zomaar een VINEX-locatie. Aan de westkant van Utrecht is een compleet nieuw stadsdeel in ontwikkeling waar uiteindelijk in totaal 80.000 mensen zullen komen te wonen⁴⁶. Daarvoor zijn ongeveer 30.000 woningen nodig, waarvan de teller begin 2005 op circa 10.000 opgeleverde of in aanbouw zijnde woningen staat. De eerste woningen zijn in 1998 opgeleverd en 2012 zou de wijk gereed dienen te zijn.

Leidsche Rijn is een uitwerking van het rijksbeleid achter de VINEX om functies op het niveau van het stadsgewest te bundelen. Daar zouden verschillende doelen mee gediend zijn: meer ondersteuning van het stedelijk draagvlak, minder mobiliteit en minder verstedelijking van landelijk gebied.

In een kring rondom het groene hart van de wijk bevinden zich zeven woonwijken in verschillende stadia van ontwikkeling. De wijken Langerak, Parkwijk en Veldhuizen zijn begin 2005 zo goed als gereed, terwijl in Vleuterweide en Terwijde de oplevering van woningen net op gang is gekomen. Recentelijk is de woningbouw in de centraal gelegen wijk Het Zand gestart. Er is veel aandacht voor de eigen identiteit en sfeer van verschillende wijken en buurten. Met behulp van landschappelijke kwaliteiten, architectuur en historische elementen wordt uitdrukking gegeven aan de wenselijk geachte verscheidenheid.



Situatie Leidsche Rijn

⁴⁶ Hans van Rossum en Beatrijs Jansen, *Idealen in aanbouw, Nieuwe woonwijken met diensten en zorg*, 2005.

Het centrum van Leidsche Rijn komt als laatste aan de orde. Het is voor de eerste bewoners lastig te verdragen dat de voorzieningen pas later worden gerealiseerd, maar anders dan de woningen zijn de voorzieningen in het algemeen afgestemd op het uiteindelijke schaalniveau. In Leidsche Rijn stond de gemeente op het gebied van voorzieningen de beleidslijn voor van “bouwen voor de bewoners uit”.

De ontwikkeling van de zorgcentra voor de eerstelijnsgezondheidszorg duurde drie tot vier jaar, hetgeen leidde tot enorme financiële tekorten en de nodige procesfrustratie bij de gebruikers.

De visie op de ontwikkeling van zorg- en welzijnsvoorzieningen in Leidsche Rijn is in de basis neergelegd in de nota “Gewoon wat kan en speciaal wat moet”, door prof.dr. A.J.P. Schrijvers (Julius Centrum, Universitair Medisch Centrum Utrecht) opgesteld in 1995 in opdracht van de GG&GD Utrecht: “Leidsche Rijn dient zo vormgegeven te worden dat het mogelijk is om aan mensen met beperkingen in hun functioneren zo veel en zo lang mogelijk een gewone woning en woonomgeving te bieden en zo nodig zorg te verlenen vanuit organisaties die voor de hele bevolking werken.” In alle notities, visies en plannen die daarna volgen, wordt deze visie aangehaald als uitgangspunt voor de verdere uitwerking. In Leidsche Rijn wordt beoogd een geïntegreerde dienstverlening rond wonen, welzijn en zorg te realiseren, die zoveel mogelijk is afgestemd op de vraag van de bewoners. De provincie Utrecht en de gemeente Utrecht hebben om dat te kunnen verwezenlijken een samenwerkingsconvenant gesloten met Stichting RegioZorg, bestaande uit Anova Zorgverzekeringen, Districts Huisartsen Vereniging Utrecht, Stichting Rhijnhuysen en Thuiszorg Utrecht. De Stichting RegioZorg speelt een coördinerende rol bij de realisatie van de geïntegreerde dienstverlening in Leidsche Rijn, waarbij samengewerkt wordt met de in Leidsche Rijn werkende dienstverleners en waartoe met provincie en gemeente geregeld overleg plaatsvindt over de voortgang.

Het was de ambitie om in Leidsche Rijn voor 100% aanpasbaar te bouwen. De gemeente Utrecht, Dienst Maatschappelijk Ontwikkeling, heeft in 1999 de regierol voor het realiseren van de voorzieningenstructuur steviger opgepakt, met het STAGG-rapport “Verblijven en Wonen 1995” als inspiratiebron. Toen is als sturingsmodel gekozen voor een convenant met de Stichting RegioZorg, die de vooromschreven regisserende en coördinerende rol ging vervullen op basis van een 10 jaar durende concessie. In het uitvoeringsplan van RegioZorg wordt de visie Van Schrijvers niet in alle opzichten gevolgd. Zo is de volledige afwijzing van intramurale zorg niet overgenomen via de keuze voor het uitgangspunt dat bewoners moeten kunnen kiezen tussen extramurale zorg en intramurale zorg.

Over de bijzondere woonvormen in Leidsche Rijn is in maart 2001 een rapport verschenen, waarin werd geconcludeerd dat het aantal bijzondere woonvormen in de bouwplannen voor zowel de 2% (clusterwoningen)- als de 4% (beschut/zelfstandig wonen)-groep ontoereikend is om aan de behoefte te voldoen. Daarom is toen een coördinator bijzondere woonvormen aangesteld, die zou moeten toezien op de realisatie van deze woningen.

In september 2003 bracht het projectbureau Leidsche Rijn de Voorzieningnota Leidsche Rijn 2003 uit waarin ondermeer de opgedane ervaringen met de verschillende elementen van de woon-zorg zone tegen het licht worden gehouden.

Door het projectbureau Leidsche Rijn was bij de planontwikkeling de visie van Schrijvers uitgewerkt op wijk- en stadsdeelniveau, een schaalniveau dat overeenkomt met het STAGG-model. In de visie van Schrijvers was het uitgangspunt dat alle woningen aanpasbaar gebouwd zouden worden en dat de woonomgeving integraal toegankelijk zou moeten zijn. Mensen die extra zorg nodig zouden hebben, zouden in de eigen woning blijven wonen en daar de zorg moeten kunnen ontvangen. Zoals hiervoor aangegeven is dat uitgangspunt bij de uitwerking van het uitvoeringsplan door RegioZorg verlaten.

Voor de levering van directe zorg wordt in het STAGG-model een cirkelzone aangehouden waarbinnen alle plekken vanuit de zorgunit in het middelpunt binnen vijf minuten te belopen zijn. Om financiële redenen blijkt het niet goed mogelijk te zijn om ongeplande zorg tot zo'n klein gebied te beperken. Dankzij technologische ontwikkelingen zijn er mogelijkheden om op afstand hulp en ondersteuning te bieden. Over straat gaan is in Utecht en elders, ook om veiligheidsredenen, vervangen door autovervoer, waardoor de actieradius van de cliënt en de zorgverlener toenemen. In Leidsche Rijn is het aangepaste model: zorg aan huis in alle mogelijke vormen en voor een hele wijk vanuit één zorgstation. Zorgstations zijn plekken in de wijk van waaruit zorg en diensten door een zorgteam kunnen worden geboden aan mensen die zelfstandig wonen, echter die voor hun functioneren geplande of ongeplande zorg en/of diensten nodig hebben.

De organisatie van de gezondheidszorg in Leidsche Rijn richt zich op de eerstelijns én op de AWBZ-zorg. Het woningbouwprogramma omvat bijzondere huisvesting op basis van de woningtypologie uit de IWZ-kengetallen. In verschillende wijken komen zorgclusters met zorgvoorzieningen, zorgwoningen en het gezondheidscentrum voor de wijk met huisartsen, de fysiotherapeuten en de apotheek. De zorgclusters worden gecombineerd met een winkelcentrum en gesitueerd bij haltes van openbaar vervoer.

De zorgverzekeraar AGIS vond op een zeker moment zijn positie in RegioZorg niet verenigbaar met de rol van inkoper van zorg in Leidsche Rijn, waarmee RegioZorg van het toneel verdween en haar regierol werd overgenomen door het Aanbiedersoverleg Wonen, Welzijn en Zorg en in het bijzonder door de Stichting Rhijnhuizen.

Veldhof in de wijk Veldhuizen is de eerste opgeleverde zorgcluster in Leidsche Rijn. Een zorgcluster bestaat zoals hiervoor gemeld uit een eerstelijns gezondheidscentrum naast een winkelcentrum dat goed bereikbaar is met het openbaar vervoer. Ook wordt zoveel mogelijk geprobeerd om bijzondere woonvormen in het cluster te betrekken. Zo wordt tegemoetgekomen aan enkele belangrijke voorwaarden die nodig zijn voor een geschikt woonmilieu voor ouderen of mensen met functionele beperkingen.

Het bijzondere van Veldhof lijkt te zijn dat het gebouw zijn tijd vooruit is. Wat eruit spreekt is dat het wonen, de zorg en de diensten elkaar nodig hebben. Maar in het feitelijke functioneren van de betreffende onderdelen is dat nog niet het geval. Het wijkcentrum heeft bijvoorbeeld niets van doen met de bewoners in de verpleegappartementen of de bewoners met een verstandelijke handicap. Het is bijzonder dat de integrale huisvestingsvorm er is en opmerkelijk dat de bijbehorende organisatie van het aanbod nog ontbreekt.

Zorgstations moeten in Leidsche Rijn een integraal alternatief bieden voor een sterk gefragmenteerd aanbod van zorg aan huis en zullen bovendien zorg gaan leveren in kleine geclusterde woonzorgvormen. In Leidsche Rijn zijn al het wijkcentrum Veldhof, het gezondheidscentrum en het winkelcentrum op één plek geconcentreerd en ook de woningen voor zorgbehoevenden zijn op korte afstand (300 meter hemelsbreed) daarvan gerealiseerd. Voor de hand ligt om de zorgstations in ieder geval in of nabij deze zorgclusters onder te brengen omdat daar de zorgvraag is geconcentreerd. Het zorgstation moet de uitvalsbasis worden voor één geïntegreerd team waarin alle partijen zijn samengebracht die zorg aan huis bieden.

De omgeving van het zorgcluster moet een goed ingericht en veilig woonmilieu bieden voor ouderen en mensen die van zorg afhankelijk zijn.



Leidsche Rijn, wijk Veldhuizen, Wiericke

Uit de basisvisie voor de ontwikkeling van zorg- en welzijnsvoorzieningen in Leidsche Rijn spreekt de intentie om voor de gehele wijk te komen tot een integrale aanpak. In die zin is het verschil met IJburg, dat daar alle wijken toegedekt zijn met een dezentraal woon-zorg zones. Waar in IJburg de gemeente samenwerkt met de zorgaanbieders is in Leidsche Rijn ook de provincie Utrecht betrokken in het samenwerkingsconvenant met de Stichting Regiozorg, die op basis van een tien jaar durende concessie de regie en de coördinatie inzake de voorzieningenstructuur in de wijken verzorgt. Omdat de betrokken zorgverzekeraar zijn positie in de Stichting Regiozorg niet meende te kunnen verenigen met zijn rol als inkoper van zorg in Leidsche Rijn is hij uit die positie teruggetreden. De regierol is overgenomen door de Stichting Rhijnhuizen.

Den Haag – Leidschenveen

Leidschenveen is één van de uitbreidingsgebieden in het regionale samenwerkingsverband Haaglanden. Leidschenveen behoort tegenwoordig tot het grondgebied van de gemeente Den Haag en kent een woningbouwprogramma van ruim 7.000 woningen, waarvan 30% in de sociale huursector, 50% goedkope koop en 20% dure koop. Begin 2005 zijn er in totaal ongeveer 4.250 woningen opgeleverd, zodat er nog circa 3.000 te realiseren zijn. Naar verwachting is de wijk in 2010 volledig bebouwd en wonen er ongeveer 21.000 bewoners.

Als basis van de stedenbouwkundige opzet diende de tuinstadgedachte, mede sprekend uit het feit dat driekwart van de woningproductie uit grondgebonden (eengezins)woningen bestaat. In het wijkcentrum 's Gravendreef bevindt zich gestapelde bouw, maar ook andere functies als bedrijvigheid, uitgaan en winkelen zijn er te vinden. In dat centrum komt ook het gezondheidscentrum samen met andere bovenwijkse voorzieningen als een bibliotheek, sport en horeca. Het centrumgebied is thans bouwrijp gemaakt zodat de bouw van commerciële en maatschappelijk functies in 2006 van start kan gaan.



situatie Leidschenveen

De ontwikkeling van het gebied Leidschenveen ligt in handen van het Ontwikkelingsbedrijf Leidschenveen (OBL), waarin de gemeente en ontwikkelaars samenwerken. Om de planvorming in de richting van een woon-zorg zone te sturen, moest vroeg in het proces worden ingegrepen. In het woningbouwprogramma moesten bijvoorbeeld al snel eisen worden opgenomen over het aandeel aangepaste en aanpasbare woningen. En de ruimtelijke ordening in het plan moest zodanig zijn dat de aangepaste woningen op loopafstand van steunpunten kwamen te liggen. Die steunpunten moesten vervolgens niet alleen ruimtelijk, maar ook inhoudelijk naar de te leveren diensten worden bepaald en de verbindingswegen en vervoersvoorzieningen moesten ook passend zijn.

In 1998 zijn de eerste schreden in de richting van de woonservicezone gezet door de gemeente Leidschendam, die toen medeverantwoordelijk was voor de gebiedsontwikkeling. Op basis van een visie op wonen, welzijn en zorg is op initiatief van de gemeente en corporaties een Sociaal Bestek Leidschenveen tot stand gebracht. Die visie sloot nauw aan bij de ideevorming voor de Amsterdamse wijk IJburg, vooral omdat een beroep was gedaan op experts, die betrokken waren geweest bij de Amsterdamse stadsontwikkeling. De visie is gegrond op het STAGG-model en overeenkomstig die visie komen er geen intramurale voorzieningen in de wijk, maar wel een centrumvoorziening met steunpunten voor zorg en diensten in de afzonderlijke buurten. De plannen uit Sociaal Bestek zijn door de wisseling van partijen niet volledig en niet als een coherente visie in de planvorming tot uitdrukking gekomen. Daarbij was het belangrijkste, dat in 2001 de ontwikkeling overging naar de gemeente Den Haag, die eerst pas op de plaats maakte, vanwege de actualisatie van stedenbouwkundige plannen door OBL in verband met de veranderde marktsituatie.

De visie op wonen met zorg uit het Sociaal Bestek werd onvoldoende gezamenlijk gedragen door een gesloten front van aanbieders, financiers en gemeente, zodat die visie uiteindelijk niet het leidende principe is geworden bij de planvorming van Leidschenveen. Verschillende partijen zijn verder gegaan op het spoor van afzonderlijke bouwinitiatieven, op afzonderlijke onderdelen van het model meer dan op het hele model als integrerende factor bij de wijkontwikkeling.

Eisen op het vlak van welzijn, zorg en dienstverlening vormen commercieel over het algemeen onaantrekkelijke functies en leveren naar de mening van ontwikkelaars als zodanig geen meerwaarde op bij de verkoop van woningen of in de exploitatie van het totale plan. Daarmee landen we aan bij de feitelijke machtsverhouding tussen gemeente en projectontwikkelaars bij deze ontwikkelingsopgave. De gemeente Leidschendam had al in een vroeg stadium van de gebiedsontwikkeling kunnen en moeten eisen dat het concept van de woon-zorg zone in de planvorming zou worden meegenomen. Echter Leidschendam was in dit veld klaarblijkelijk een te kleine speler en had weinig mogelijkheden om de eigenzinnige marktpartijen in het gareel te brengen.

De gehanteerde PPS-constructie laat zien dat de grondposities in handen waren van de marktpartijen en dat de gemeente Leidschendam voor de noodzakelijke marktkennis en in te zetten capaciteit in hoge mate afhankelijk was van diezelfde partijen.

In Leidschenveen zijn concrete voorbeelden van initiatieven op het gebied van wonen en zorg de bijzondere huisvesting, waaronder de gerealiseerde woningen voor ouderen en verstandelijk gehandicapten met een steunpunt in de IJsduikerstraat, de ontwikkeling van een verpleeghuis in het centrumgebied en de woonvoorzieningen voor gehandicapten in de wijk Lanen. In het centrumgebied is tevens het Centrum voor Gezondheidszorg en Maatschappelijke Dienstverlening Leidschenveen (CGM) met daarbij 144 woningen, waarvan 108 wooneenheden in de sociale sector, gepland. Het steunpunt IJsduikerstraat in de Watervogelbuurt bedient de ouderen en de verstandelijk gehandicapten, die in de vier nabijgelegen appartementengebouwen wonen.

Het steunpunt biedt huisvesting aan haal- en brengdiensten, de bewoners hebben er een ontmoetingsplek, maar worden vanuit het steunpunt ook thuis geholpen wanneer er iets aan de hand is. De waarde van het steunpunt ligt in de kleinschaligheid en het is de bedoeling dat de opzet in de buurt Rietwijk navolging krijgt.

De ontwikkeling en de exploitatie van de woningen en het steunpunt wordt gezamenlijk gedaan door de corporatie WoonInvest en de zorgorganisaties De Compaan en Florence. WoonInvest ontwikkelde in het onderhavige gebied sociale woningbouw en reserveerde daarbij een aantal woningen voor de zorgorganisaties. De “intramurale” financiering van de zorg voor verstandelijk gehandicapten gecombineerd met de ouderenzorg vanuit Florence gaf de mogelijkheid om het steunpunt met ontmoetingsplek en 24-uurs zorg op afroep te kunnen exploiteren.



Steunpunt IJsdijkerstraat, Leidschenveen, Den Haag

Uit de regiegroep waarin partijen hebben samengewerkt voor het Sociaal Bestek Leidschenveen is een samenwerkingsverband van vier partijen ontstaan voor de planontwikkeling in het centrumgebied, te weten de corporatie, de eerstelijnsgezondheidszorg, de zorg en het welzijnswerk. Zij hebben het programma “All4one” opgesteld, met als uitgangspunt een integrale aanpak van de zorg, echter dat plan is onhaalbaar gebleken. Wooninvest heeft daarna ruimte gecreëerd om woningbouw, zorg- & dienstverlening en verpleeghuiszorg in het centrumgebied tot stand te brengen, daartoe aangespoord door het bureau Public Health van de gemeente Den Haag. Het programma voor het Centrum voor Gezondheidszorg en Maatschappelijke Dienstverlening Leidschenveen (CGM) waarin tien aanbieders participeren is daarvan het resultaat. De rolverdeling daarbij is dat de corporatie de fysieke infrastructuur verzorgt en dat STIOM (Stichting ter ondersteuning van de gezondheidszorg en maatschappelijke dienstverlening Den Haag), ingehuurd door de ontwikkelaar en de gemeente gezamenlijk, zich richt op de samenhang van aanbod en aanbieders.

Het multifunctionele CGM Leidschenveen zal een breed scala van functies voor gezondheidszorg en maatschappelijke dienstverlening huisvesten, van peuterspeelzalen tot een dagbehandeling voor psychogeriatricie.

In tegenstelling tot de situatie in IJburg en Leidsche Rijn is in Leidschenveen de woon-zorg zone niet een integraal onderdeel van de gebiedsontwikkeling, maar een min of meer zelfstandig deel van de geplande wijk. Mogelijk dat dit is veroorzaakt door de machtsverdeling bij de gebiedsontwikkeling, waarbij aanvankelijk de private partijen zich het best konden manifesteren. De mindere rentabiliteit van de huisvesting van de zorgvoorzieningen zal ervoor gezorgd hebben dat daarvoor pas in een later stadium van de ontwikkeling aandacht ontstond.

De inrichting van de openbare ruimte rondom het steunpunt IJsdijkerstraat en in de omgeving van aangrenzende appartementengebouwen, waarin het grootste deel van de cliëntele is gehuisvest laat te wensen over. Allereerst is alleen langs de randweg om de wijk voorzien in stadsplattegronden en niet meer bij de ingangen van de woonwijken, zodat het vinden van de juiste weg naar een eindbestemming in de wijk een kwestie is van een goed geheugen. De helling van de vele bruggen in Leidschenveen bleek al snel veel te stijf voor rolstoelgebruikers.



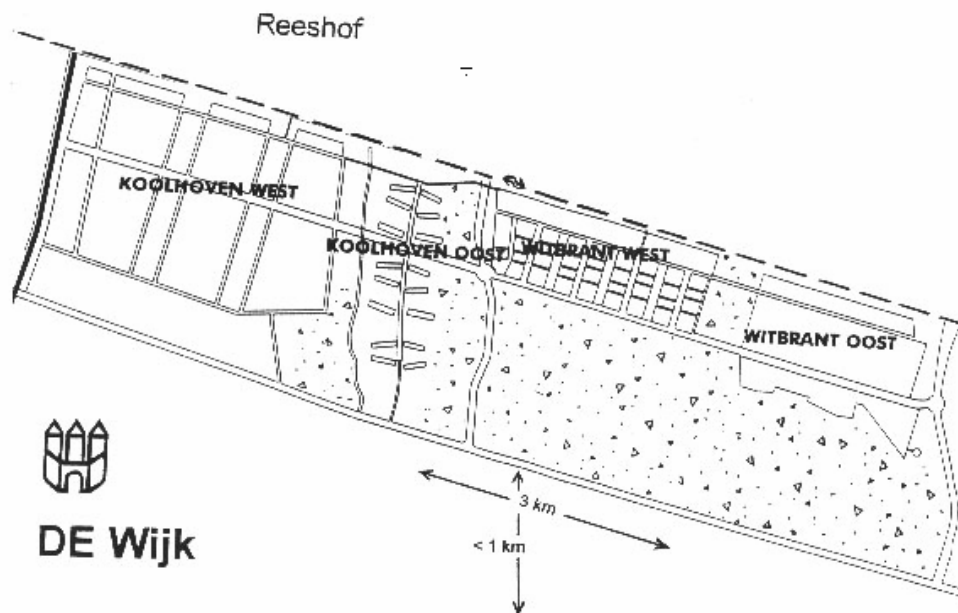
Parkeerplaatsen voor mindervaliden zijn niet anders gedimensioneerd dan normale parkeerplaatsen zodat de bruikbaarheid voor die groep beperkt is

Speelplek bij appartementengebouwen met voornamelijk ouderen, met nagenoeg onbereikbare zitplek en onmogelijkheid om (klein)kinderen bij het spel te begeleiden vanwege de hoge betonrand



Tilburg – DE Wijk

DE Wijk is de meest recente uitbreiding van de naoorlogse nieuwbouwwijk Reeshof, gelegen in het westen van de gemeente Tilburg en prima bereikbaar vanwege het NS-station Reeshof. Het totale woningbouwprogramma van circa 3.000 woningen zal in 2009/2010 zijn afgerond, terwijl begin 2005 ongeveer een kwart van de opgave is gerealiseerd. De optredende vertraging in het gebiedsontwikkelingsproces zou te wijten zijn aan de particuliere grondposities in het plangebied. DE Wijk omvat als levensloopbestendige VINEX-locatie de ambitie om het hele woningaanbod qua aanpasbaarheid boven het niveau zoals vastgelegd in het Bouwbesluit uit te tillen. Daartoe is door de gemeente een (basis-)programma opgesteld, dat als uitgangspunt wordt meegegeven aan ontwerpers en realisatoren. Voor meerdere doelgroepen van zorg is er een woon-zorg zone gepland in het centrum van het plangebied.



Situatie DE Wijk, Reeshof, Tilburg

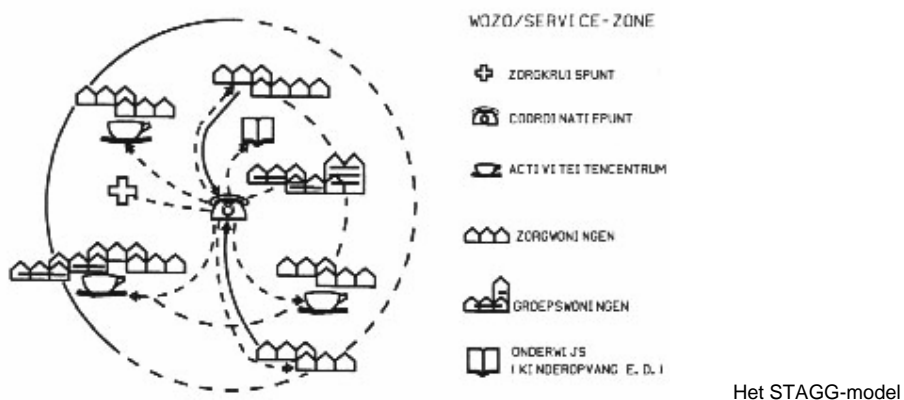
De woningbouw is gekoppeld aan groene ambities, want volgens de planvisie moet er een “duurzame wijk” ontstaan met een voorbeeldfunctie voor duurzaam en milieubewust bouwen. In Witbrant-west en -oost zijn nu ongeveer 800 van de 1.000 geplande woningen opgeleverd, terwijl in Koolhoven de bouw van de geplande 2.000 woningen nog moet beginnen. De Knoop ligt in het centrum van het plangebied, waar rondom het NS-station een stedelijk knooppunt van infrastructuur en bovenwijkse voorzieningen zal worden ontwikkeld. Naast woningen en kantoren komen er vrijetijdsvoorzieningen, gezondheidsvoorzieningen, horeca, onderwijsvoorzieningen en kleinschalige detailhandel. Daar wordt ook een woon-zorgservice zone voor ouderen gerealiseerd.

DE Wijk toont twee uitersten in het continuüm van publieke en private planontwikkeling. In Koolhoven zal een consortium van bouwbedrijven de hele wijk aanleggen, inclusief rioleringen, verlichting, bestrating en speelvoorzieningen op basis van een private grondexploitatie. In de andere plangebieden is de gemeente Tilburg zelf verantwoordelijk.

De rolverdeling bij de gebiedontwikkeling blijkt van belang te zijn bij de introductie van een woon-zorg zone. In DE Wijk bekleden publieke en private partijen verschillende rollen en posities naast en tegenover elkaar, immers de gemeente wil ook bij voorkeur een sluitende grondexploitatie en de marktpartijen hebben belang bij goed opgezette woonwijken met voldoende voorzieningen.

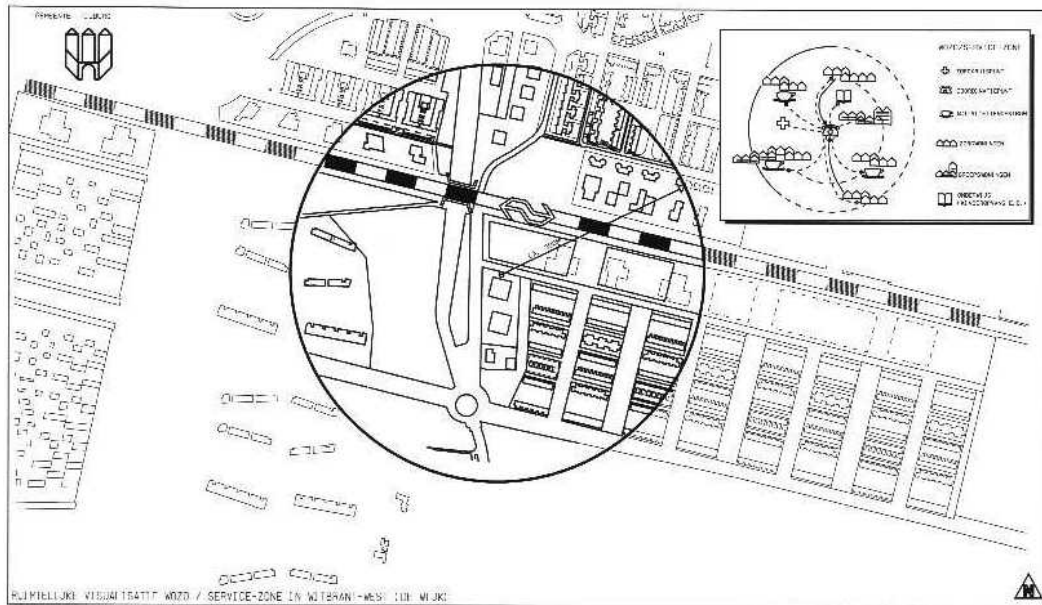
Vanaf 1996 is aan een opzet van DE Wijk gewerkt uitgaande van het principe van levensloopbestendigheid. De uitgewerkte visie, die in het jaar 2000 door de gemeente Tilburg als programmatisch uitgangspunt is overgenomen, bevat de volgende eisen voor het woningbouwprogramma:

- Alle woningen zullen aanpasbaar worden gebouwd op een hoger niveau dan het Bouwbesluit voorschrijft, waardoor het accent meer op "bezoekbaarheid" zal liggen;
- Een aanzienlijk deel (40%) van de woningen in Witbrant-West zal levensloopbestendig zijn, hetgeen wil zeggen dat in die woningen alle vitale woonfuncties zodanig op de begane grond kunnen worden gesitueerd;
- In het plangebied zal voor een gedeelte specifieke zorghuisvesting worden gerealiseerd conform het onderstaande STAGG-model.



Al vanaf het begin was voorzien dat DE Wijk met zijn ongeveer 7.000 inwoners niet de ideale STAGG-omvang van 10.000 inwoners zou krijgen, waardoor de zorgvraag ontoereikend zou zijn en onvoldoende draagvlak zou bieden voor een 24-uurs zorgdienst. Bovendien ging men er voor het gemak van uit dat die zorgvraag overeen zou komen met de gemiddelde zorgvraag van de Nederlandse bevolking, wat niet aannemelijk is in zo'n nieuwe woonwijk die vooral bestaat uit eengezinswoningen in de koopsector.

De Knoop zal geen “zorgenclave” worden, maar krijgt wel een specifieke uitwerking als woonservice zone, inhoudend dat in de cirkelzone met een straal van 300 meter rondom het station Reeshof de woningvoorraad, de woonomgeving en het voorzieningenniveau geschikt zijn voor de mensen die zorg nodig hebben. Op andere plaatsen in DE Wijk zullen veel woningen én de woonomgeving echter ook aan eisen van levensloopbestendigheid voldoen.



Situatie woonservice zone De Knoop, DE Wijk, Tilburg

In de WoonVisie 2002 van de gemeente Tilburg is het beginsel van levensloopbestendigheid bij uitbreiding en vernieuwing van de woningvoorraad vastgelegd en de doelstelling van de woon-zorg zone verruimd. Het gaat daarbij niet langer om wijkbewoners die afhankelijk zijn van zorg, maar om de behoeften van alle wijkbewoners.

De woningbouw in DE Wijk moet voldoen aan de Gemeentelijke Praktijk Richtlijn Duurzaam Bouwen (GPR), waarin ten aanzien van de woonkwaliteit eisen zijn opgenomen over aanpasbaar bouwen. Het uitgangspunt is nu nog steeds dat 30 à 40% van de woningen levensloopbestendig zal zijn. Een voorbeeld van flexibel bouwen is te zien in Witbrant-West, waar twee keer twee blokken sociale huur patiowoningen zodanig gebouwd zijn, dat een binnenplaats is ontstaan, die zonodig gedeeltelijk benut kan worden voor de ontwikkeling van een groepswoning voor zes tot acht bewoners.

In de planontwikkeling van DE Wijk hebben de omstandigheden geleid tot een pragmatische aanpak, waarbij eerst wordt geprobeerd om zoveel mogelijk partijen bij elkaar te krijgen om de ontwikkelingsopgave van de grond te kunnen krijgen. Drie partijen met de eerste bouw mogelijkheden en een huisvestingsvraag waren de corporatie, zorginstelling Amarant en de gemeente Tilburg. Zij hebben samen een inhoudelijk programma gemaakt voor De Knoop, inclusief eerstelijnsgezondheidszorg, onderwijs en kinderopvang.

De gemeente Tilburg heeft in DE Wijk te maken gekregen met minder gunstige voorwaarden om haar aanvankelijke ambities te realiseren, met name omdat haar rol in het gebiedsontwikkelingsproces verschoof van een met directe verantwoordelijkheid voor de ontwikkeling naar een met meer indirecte verantwoordelijkheid als voorwaardenschepper. Daarbij moet ze wat ze wil bereiken vooral realiseren via marktpartijen, hetgeen een cultuurverandering inhoudt die leertijd kost.

Net als in Leidschenveen vormt de woon-zorg zone een zelfstandig deel van de wijk. Ook in Tilburg is het zo dat de private partijen bepalend zijn voor de gebiedsontwikkeling en dat de invloed van de gemeente op de planontwikkeling beperkter is dan in IJburg en in Leidsche Rijn. Het zou kunnen leiden tot de slotsom dat aan de wijkontwikkeling is te herkennen wat voor ontwikkelingsmaatschappij er actief is geweest.

Weliswaar zijn in de in aanbouw zijnde wijken Witbrant-West en Witbrant-Oost positieve inrichtingsaspecten te onderkennen, zoals de autovrije woonstraten Witbrant-West en de ontbrekende belemmeringen in het straatprofiel in Witbrant-Oost, maar ook daar zijn tal van opmerkingen over de gebruiksvriendelijkheid van de openbare ruimte te maken. Zo is het vooralsnog niet mogelijk om met de auto direct van oost naar west te komen, dat moet via een lange omweg door de wijk Reeshof. In de fasering van de bouw en de aanleg van de infrastructuur in Witbrant-Oost is er voor gekozen om alle dwarswegen in de buurt nog als min of meer onverharde bouwstraat te handhaven, zodat het voor mindervaliden en rolstoelgebruikers bijna onmogelijk is om de buurt in te komen. De provisorische buurtplattegronden bevatten net als in Leidsche Rijn geen alfabetische lijst van straatnamen en in de buurten ontbreken duidelijke straatnaamborden.



Witbrant-West met parkeren tussen de woonblokken, maar met veel obstakels voor voetgangers

Witbrant-Oost met weinig obstakels voor voetgangers in de woonstraten, maar vooralsnog onbereikbaar vanwege bouwwegen



7. Conclusies en aanbevelingen

In dit laatste hoofdstuk worden uit het voorgaande conclusies getrokken en enige verbanden gelegd tussen het theoretisch kader uit hoofdstuk 3 en de - soms weerbarstige - praktijk in de hoofdstukken 5 en 6. Tenslotte enige aanbevelingen om de gedachte bijdrage aan het structureren van de aandacht voor de inrichting van de openbare ruimte bij gebiedsontwikkeling af te ronden.

Een woon-zorg zone veronderstelt de verwezenlijking van een samenhangend aanbod van wonen, zorg en diensten. Daarbij is vanzelfsprekend een rol weggelegd voor zorgaanbieders en zorgfinanciers, maar deze partijen spelen veelal niet actief mee in het gebiedsontwikkelingsproces, omdat er een lastige domeinkwestie tussen zorgaanbieders bestaat. Deze is kenmerkend voor de huidige concurrentieverhoudingen in de sector, waarbij het zorgkantoor vooral de kat uit de boom lijkt te kijken.

Een andere constatering is dat bij het ontwerp en de realisatie van de inrichting van de openbare ruimte de lokale overheden en ambtelijke organisaties in het traditionele gebiedsontwikkelingsproces een bijna monopolistische rol vervullen, waarbij alleen de Wet Bestuursbesluiten een aangrijpingspunt vormt om, zo er al sprake is van formele besluitvorming, de burger enige invloed te laten uitoefenen op de planvorming. Hier is een duidelijk onderscheid te onderkennen met de manier waarop bijvoorbeeld voor de gebouwde omgeving die invloed van de burger in wetten geregeld is.

Het bovenstaande geldt met name wanneer zoals in IJburg en Leidsche Rijn de gemeente de plannen voor inrichting van de openbare ruimte vervaardigd en uitvoert. Hoewel in zo'n geval de plannen ter inzage worden gelegd, zoals bijvoorbeeld ook in Rotterdam gebeurt, vindt geen "onafhankelijke" toetsing van de plannen plaats. Den Haag onderscheidt zich in dit opzicht positief door de ingestelde Adviescommissie Openbare Ruimte, die de kwaliteit van inrichtingsplannen toetst en bewaakt. Anders is het wanneer zoals in Leidschenveen (vóór de annexering door Den Haag) en De WIJK private ontwikkelaars verantwoordelijk zijn voor de inrichtingsplannen ter zake de openbare ruimte. In dergelijke gevallen kan het systeem van de aanlegvergunning en de exploitatie-overeenkomst voor de gemeente aanleiding zijn om de plannen te toetsen aan technische en esthetische kwaliteitseisen.

De wijze waarop burgers, maatschappelijke organisaties en bedrijven bij de inrichting van de openbare ruimte worden betrokken en waarop plannen getoetst worden verschilt dus blijkens de voorbeelden in hoofdstuk 5 en de cases in hoofdstuk 6 per gemeente. Het zou aan te bevelen zijn dat bijvoorbeeld in het project StadSPOORT en op het niveau van de Raad van de Openbare Ruimte niet alleen aandacht wordt besteed aan de techniek van de inrichting van de openbare ruimte, maar ook aan het proces van totstandkoming en de (democratische) rol van de diverse actoren daarin. Dat zou er toe moeten leiden dat meer eenduidigheid in die procesgang ontstaat, met als een mogelijk gevolg meer rechtszekerheid op dit vlak voor bewoners, maatschappelijke organisaties en ontwikkelaars.

In de ruimtelijke ordening zijn verschillende zoneringsprincipes bekend. In het algemeen is een zone dan een gebied waarin iets wel of juist niet mag (tippelzone, stank- of hinderzone). Zoning is onderdeel van het juridische kader voor de ruimtelijke ordening, maar de woon-zorg zone maakt van dat kader geen deel uit en het lijkt ook niet in de bedoeling te liggen dat zulks gaat gebeuren. Hoewel het begrip dus ontleend is aan en gebruikt wordt in de sfeer van de ruimtelijke ordening, heeft het geen feitelijke juridische status. Omdat er geen vaste definities bestaan, kunnen de partijen in het gebiedsontwikkelproces zich achter het begrip scharen, waarbij mogelijk pas later blijkt dat samenwerkende partijen elk een ander beeld voor ogen hadden. Een eenduidige begripsbepaling verdient daarom aanbeveling.

De ruimtelijke begrenzing van een woon-zorg zone is lastig aan te geven. In het ene geval wordt een grens van 200 meter gehanteerd, in andere gevallen 300 meter en in weer andere situaties wordt de gehele wijk als woon-zorg zone gezien. De opgave is nabijheid te garanderen tussen (aangepaste) woningen en voorzieningen, dus tussen de vraag en het aanbod van diensten en zorg. De actieradius van de aangeboden zorg en diensten is vooral bij ongeplande zorg of noodhulp groter afhankelijk van de gebruikte vervoermiddelen, terwijl de uitbreiding van de zone veelal ook nodig is voor een haalbare exploitatie. Het is de vraag of de loopafstand maatgevend moet zijn voor mensen met beperkingen die diensten en zorg moeten halen, omdat juist die groep gebruik maakt of kan maken van eigen elektrisch vervoer of van aangepast vervoer.

De verandering van de gemeentelijke positie in het gebiedsontwikkelingsproces heeft ook gevolgen voor de ontwikkeling van de woon-zorg zone. In de ontwikkeling van woonwijken zijn de maatschappelijke voorzieningen in economisch opzicht niet de meest sterke functies. De gemeente kan als ontwikkelaar met publieke verantwoordelijkheid de wijkontwikkeling niet meer zelfstandig in de gewenste richting sturen, maar zal de bijbehorende kwaliteitseisen moeten betrekken in de overeenkomsten met de marktpartijen. De realisatie en de kwaliteit van de woon-zorg zone worden bepaald door de balans tussen private en publieke sector. Uit de cases blijkt immers dat, wanneer de regie van een gebiedsontwikkeling bij de overheid ligt, er eerder de neiging bestaat om de samenhang in het aanbod van wonen, zorg en voorzieningen ook fysiek en in een redelijk vroeg stadium tot stand te brengen dan wanneer de regie in handen is van private partijen. Uit de ontwikkelingen Den Haag Leidscheveen en Tilburg De WIJK valt op te maken dat in het laatste geval bij voorkeur voorrang verleend wordt aan goedrenderende verkoopprojecten boven een minder renderende investering in (zorg)voorzieningen.

Van de Loo concludeert in haar scriptie terecht dat de integrale aanpak door partijen in de sectoren wonen, zorg en welzijn voor de hand ligt, maar dat door heel verschillende bedrijfsculturen samenwerkingsverbanden maar heel moeizaam tot stand komen. En het zijn mijns inziens niet alleen de bedrijfsculturen die dat veroorzaken maar ook de oogmerken van de verschillende organisaties, die daarvoor zorgen. Het winstoogmerk van de ontwikkelaar is bijvoorbeeld moeilijk strokend te maken met de doelstellingen van maatschappelijke organisaties, zo blijkt uit de cases Tilburg DE Wijk en Den Haag Leidschenvveen. En net als voor andere zogenoemde bovenwijkse voorzieningen als winkels, buurtcentra en openbaar vervoer is in uitleggebieden eerst een bepaalde kritische massa nodig alvorens deze voorzieningen levensvatbaar zijn.

Een integraal zorgaanbod is het probleem en de oplossing, terwijl elke integrale oplossing het probleem groter lijkt te maken. De zorgaanbieders zijn met velen en soms maken ze afspraken op hoofdlijnen over de verantwoordelijkheid per woonwijk of per buurt, terwijl op uitvoeringsniveau de concurrentie blijft bestaan. De wens is een integraal zorgaanbod, maar er zijn op alle onderdelen veel kandidaten, terwijl afzonderlijke partijen ook de intentie hebben om zelfstandig dat integrale aanbod te willen leveren. Het contracterende zorgkantoor en de gemeente zijn de spelers die in staat moeten zijn om hier enige structuur in aan te brengen om redenen van efficiency en duidelijkheid voor de cliënt.

Een en ander heeft tot gevolg gehad dat het niet eenvoudig was om een antwoord te verkrijgen op de hoofdvraag van deze scriptie, inhoudend hoe de gemeenten en marktpartijen omgaan met het aspect functionele kwaliteit van met name het openbare gebied in en bij clusters van wonen met zorgvoorzieningen. Wel is uit de cases duidelijk geworden dat er op dit vlak nog veel te doen is om tot een mensvriendelijke inrichting van de openbare ruimte te komen.

Literatuuroverzicht

1. Dr.ir. D.J.M. van der Voordt, *Toegang voor iedereen*, 2002.
2. Primos 2001.
3. Tweede Kamer, vergaderjaar 2002-2003, 26631, nr.57
4. EGM onderzoek bv. TU Delft i.s.m. de Chronisch zieken en Gehandicapten Raad Nederland (ISBN 90-6228-460-4).
5. In opdracht van het Ministerie van Verkeer en Waterstaat (ISBN 90-6628-378-5).
6. drs. R.M. van Hoek, december 2000.
7. J. van 't Verlaat, *Citymarketing: ontwikkelingen en nieuwe uitdagingen*, 2000.
8. Prof. L. van den Berg, Interview in Rabo Vastgoed Magazine, december 2003.
9. Prof. L. van den Berg, *Urban systems in a dynamic society*, april 1986.
10. Prof. L. van den Berg, dr. J. van der Meer en drs. H.J. Otgaar, *The Attractive City*.
11. Ir. M. Jeleniewski, *Integrale gebiedsgerichte aanpak van wijken*, augustus 2003.
12. Prof.dr.ir. G.R. Teisman, *Public management*, oktober 2003.
13. M. van der Land & K. Machielse, *Faciliteren van leefstijlen Duurzame woonmilieus in Flevoland*, juni 2002.
14. U. Hannerz, *Cultural Complexity. Studies in the Social Organization of Meaning*, 1992.
15. Prof. L. van den Berg, E. Braun en W. van Winden, *Growth Clusters in European Cities: An Integral Approach*, januari 2000.
16. Dr. H.M. Becker, *Levenskunst op leeftijd, geluk bevorderende zorg in een vergrijzende wereld*, oktober 2003.
17. R. Veenhoven, *The four qualities of life. Ordering concepts and measures of the good life*, 2000.
18. T.A. Salthouse, *Theoretical perspectives on cognitive aging*, 1991.
19. D.F. Hulstsch, C. Hertzog, B.J. Small & R.A. Dixon, *Use it or lose it? Engaged life style as a buffer of cognitive decline in aging*, 1999.
20. C.P.M. Knipscheer, D. Deeg & G. Leene, *Veranderingen in lichamelijk functioneren en wonen in de tweede levenshelft*, 2000.
21. J. Kao, *Jamming: the art and discipline of business creativity*, 1996
22. Wensveen & Overbeeke, *They design beautiful outer shells that are tempting to use, but are in fact not operational*, 2001.
23. C. Alexander, S. Ishiwaka, M. Silverstein, M. Jacobson, I. Fiksdah-King & S. Angel, *A pattern language: Town-Buildings-Construction*, 1977.
24. K.A.M. van de Loo, *Naar een levensloopbestendig woonmilieu, een methode voor een integraal plan van aanpak*, mei 2000.
25. J. Ketelaar, *Het woonmilieu op begrip gebracht*, 1994.
26. Ministerie van VROM, forum Wonen-Kwalitatieve Woningregistratie, *Toegankelijkheid voor ouderen*, 1994.
27. College bouw ziekenhuisvoorzieningen, *Toegankelijk bouwen voor mensen met een zintuiglijke handicap of een allergie*, februari 2005.
28. R. Overbeek, A. Schippers, *Ouder worden we allemaal*, april 2004.
29. J. de Hart, *Zekere banden, sociale cohesie, leefbaarheid en veiligheid*, 2002.
30. Th. Royers, *De dorps sfeer is belangrijk. Een verslag van de sociale cohesie en leefbaarheid van Berkel-Enschot*, 2002.

31. K. du Long en P. Franken, *Zorge(n)loos wonen in Hoogeloon. Wonen, zorg en welzijn door de ogen van de Hoogeloonse ouderen*, 2002.
32. RMO, *Ongekende aanknopingspunten: strategieën voor de aanpassing van de sociale infrastructuur*, 2000.
33. M. de Klerk (SCP), *Rapportage ouderen 2001. Veranderingen in de leefsituatie*. 2001.
34. E.S. Bosman en C.A. Stephan, *Design for all, rekening houden met "ergonomische" minderheden*, 2001.
35. STAGG, *Verblijven of wonen, zorg voor iedereen*, 2000.
36. T. Mandemaker en G.J. Hagen, *De woonbeleving van 50-plussers*, 2004.
37. H.J.M. Puylaert, *Senioren en wonen, met succes inspelen op de woonbehoeften van 50-plussers*, 2001.
38. SOR i.s.m. OBR en dS+V, *Woonzorgzones in Rotterdam Inventarisatie kansrijke gebieden*, januari 2004.
39. H. Weening, J. van der Heijden, M. Hertogh, F. Hobma en M. Bult-Spiering, *Nieuwe vormen van samenwerken in wonen, zorg en welzijn*, 2005.
40. H. Timmermans & P. Schrijnen, *Raad voor de Openbare Ruimte Ontwikkeling Toekomstbeelden*, februari 2005.
41. Aedes-Arcades Kenniscentrum Wonen-Zorg, *Introductie wonen en zorg*, 2004 (website).
42. DSO/DSB Den Haag, *Ruimte voor Kwaliteit Kadernota Openbare Ruimte Den Haag*, 2004.
43. Woningstichting Ons Doel, *Jaarverslag 2004*, mei 2005.
44. Drs. J.P.J. Singelenberg en drs. D. Harkes, *Woonzorgzone IJburg: een wijk zonder scheidslijnen*, 2002.
45. De BurgerIJ, *Meer weten over IJburg*, 2004 (website www.bewoners.net)
46. Hans van Rossum en Beatrijs Jansen, *Idealen in aanbouw, Nieuwe woonwijken met diensten en zorg*, 2005.

Overzicht geïnterviewden

Dr.ir.D.J.M. van der Voordt

Als docent en onderzoeker verbonden aan de afdeling Bouwmanagement & Vastgoedbeheer van de Faculteit Bouwkunde, Technische Universiteit Delft. Tot enkele jaren terug was hij verbonden aan de afdeling Architectonisch Ontwerpen aan deze zelfde faculteit. Heeft als auteur en co-auteur tal van publicaties het licht doen zien die te maken hebben met toegankelijkheid en gebruikswaarde.

Drs. H. Timmermans

Na zijn studie aan de Faculteit Geschiedenis van de Universiteit Groningen, was hij achtereenvolgens directeur van het wetenschappelijk bureau van een politieke partij, coördinator Westelijk Centrum Personeelszaken (WPC), directeur-secretaris Hollandse Werkgevers Vereniging en in diverse functies werkzaam bij Kolpron Consultants / Ecorys-Kolpron. Thans als business manager actief bij PMC Economie en Ruimte van DHV te Amersfoort, private en publieke opdrachtgevers ondersteunend van visievorming via concepten naar initiatie van programma's voor stedelijke en regionale ontwikkeling.

Drs. L. van Veen

Als beleidscoördinator Wonen werkzaam bij het OntwikkelingsBedrijf Rotterdam, Afdeling Gronduitgifte en Vastgoedontwikkeling. Mede-opsteller van het rapport "Woonzorgzones in Rotterdam Inventarisatie van kansrijke gebieden".

Ir. C. van Tricht

Na zijn studie aan de afdeling Verkeerskunde van de Faculteit Civiele Techniek, Technische Universiteit Delft, actief geweest in de advisering. Vervolgens tot aan zijn vervroegde uittreding in dienst geweest bij de gemeente Den Bosch als hoofd Verkeer, hoofd Stadsontwikkeling en hoofd van de afdeling Strategische Planning. Thans actief voor de vereniging Stadswerk, als jurysecretaris van de landelijke OmgevingsArchitectuurPrijs en lokaal voor het Platform Rosmalen Ouderenproof (PRO). Betrokken bij de realisatie van een kennissysteem voor ontwikkeling, inrichting en beheer van de openbare ruimte, onder de titel StadSPOORT.

W. Verkerk

Als Hoofd van de Afdeling Ruimtelijke Ontwikkeling werkzaam bij Advin BV te Hoofddorp.

C. Vrouwe

Manager Vastgoed en Ontwikkeling bij Woningstichting Ons Doel te Leiden.