



“We hopen dat het leuker en gezelliger wordt”

Vitale Woongemeenschappen in Rotterdamse ouderencomplexen

Anja Machielse
Sophie Bekkers
Janneke Jolink
Jeannelies Lof

Inhoud

Samenvatting	4
1 Het project “Vitale woongemeenschappen”	7
1.1 Aanleiding	7
1.2 Vitale woongemeenschappen in Rotterdam	8
2 Het onderzoek	9
2.1 Doel- en vraagstelling	9
2.2 Onderzoeksmethoden	10
2.3 Analyse	11
2.4 Betrouwbaarheid, validiteit en bruikbaarheid	11
2.5 Leeswijzer	12
Deel I Aspecten van sociale vitaliteit in ouderencomplexen	13
3 Motieven om te kiezen voor een ouderencomplex	14
3.1 Verhuismotivatie en woonmotivatie	14
3.2 Verhuis- en woonmotivatie in de onderzochte complexen	14
3.3 Samenvattend	15
4 Sociale behoeften van bewoners in ouderencomplexen	16
4.1 Behoeften aan contacten en activiteiten	16
4.2 Sociale behoeften in de onderzochte complexen	16
4.3 Samenvattend	18
5 Sociale vitaliteit in ouderencomplexen	19
5.1 Gemeenschapsgevoel en homogeniteit	19
5.2 Gemeenschapsgevoel en homogeniteit in de onderzochte complexen	20
5.3 Samenvattend	22
6 Het zelforganiserend vermogen van bewoners	23
6.1 Denk- en doenvermogen	23
6.2 De onderzochte complexen: zelforganiserende vermogens	24
6.3 Samenvattend	25
Deel II Ervaringen met de “Vitale woongemeenschappen”	26
7 Bewoners over de vitale woongemeenschappen	27
7.1 Inleiding	27
7.2 Actief meedoen met het project	27
7.3 Bereikte resultaten	29
7.4 Betrekken van andere bewoners	29
7.5 Betrekken van bewoners uit de wijk	30
7.6 Professionele ondersteuning	31
7.7 Samenvattend	33

8 Professionals over de vitale woongemeenschappen	34
8.1 Inleiding	34
8.2 Wensen en verwachtingen	34
8.3 Resultaten van de trajecten	34
8.4 Succesfactoren	35
8.5 Uitdagingen	37
Deel III Conclusies	39
9 Antwoord op de onderzoeksvragen	40
9.1 Inleiding	41
9.2 Verhuismotieven en behoeften van bewoners	42
9.3 Ervaringen met de trajecten “Vitale woongemeenschappen”	42
9.4 Randvoorwaarden voor een vitale woongemeenschap	42
10 Conclusie	45
Referenties	47
Bijlagen	51
Bijlage I – Topiclijst interviews ouderen	52
Bijlage II – Topiclijst interviews professionals	53
Bijlage III - Overzicht informanten (bewoners) + Participerende observaties	54
Bijlage IV - Overzicht informanten (professionals)	55
Dankwoord	56
Colofon	56

Samenvatting

Achtergrond

De Nederlandse overheid stimuleert dat ouderen zo lang mogelijk zelfstandig blijven wonen en de meeste ouderen willen dat zelf ook. Om op de groeiende vraag naar zelfstandige woonruimte in te spelen, kennen veel gemeenten wooncomplexen die specifiek voor ouderen zijn gelabeld. Om sociale interactie te stimuleren, beschikken deze complexen meestal over extra voorzieningen, zoals een gemeenschappelijke ruimte waar bewoners elkaar kunnen ontmoeten. De bedoeling is dat bewoners elkaar daar ontmoeten en zelf activiteiten organiseren die bijdragen aan de onderlinge contacten en de sociale kwaliteit in het complex. De ervaring leert echter dat het zelforganiserend vermogen van bewoners in ouderencomplexen beperkt is, waardoor er weinig onderlinge contacten en activiteiten zijn, gemeenschappelijke ruimten onvoldoende worden benut en eenzaamheid toeneemt. Dat geldt ook voor ouderencomplexen in Rotterdam. Tegen deze achtergrond is het project “Vitale woongemeenschappen” opgezet.

Vitale woongemeenschappen

Het project “Vitale woongemeenschappen in ouderencomplexen” is geïnitieerd vanuit het gemeentelijke programma “Ouder en Wijzer” en wordt uitgevoerd in samenwerking met Rotterdamse corporaties en welzijnsinstellingen. Doel is het versterken van de onderlinge samenhang en cohesie in de ouderencomplexen. Het project betreft de tijdelijke extra inzet van welzijnsprofessionals die ouderen stimuleren om zélf activiteiten te organiseren in hun complex. De gemeente financiert de tijdelijke inzet van deze welzijnsprofessionals. In het project worden verschillende methodieken gebruikt, waaronder “Studio BRUIS” (ActivAge) en “Het Verhaal van...” (Stadstrainers). Het project is gestart in januari 2020. Kort na de start brak de COVID-19 pandemie uit waardoor geen van de trajecten volgens plan is uitgevoerd. Ze werden stilgelegd of in fasen uitgevoerd. De onderzoeksactiviteiten zijn noodgedwongen aangepast aan de omstandigheden.

Het onderzoek

Doelstelling van het onderzoek is inzicht te krijgen in de mogelijkheden die er zijn om de sociale vitaliteit in ouderencomplexen te vergroten door het organiserend vermogen van de bewoners te stimuleren. Sociale vitaliteit verwijst in dit project naar de mate waarin bewoners in een complex elkaar kennen, zich verbonden voelen met elkaar, deelnemen aan gezamenlijke activiteiten, en meedoen aan het organiseren van activiteiten en het beheer van gemeenschappelijke ruimten.

De vraagstelling van het onderzoek is:

Welke mogelijkheden zijn er voor het opbouwen en onderhouden van een vitale woongemeenschap in ouderencomplexen, welke rol kunnen bewoners daar zelf bij spelen en welke professionele ondersteuning is daar bij nodig?

Het onderzoek bestaat uit een literatuurstudie en een empirisch onderzoek in vier complexen waarin een traject “Vitale woongemeenschappen” is opgestart en uitgevoerd: Kerkeplaats, Mazesteyn, Meyburg, Nieuw Verlaat. Daarnaast is informatie opgehaald in de opstartfase van trajecten in Dahlia, Emmahuis, Gerrit de Koker, Laantjes en Stormhoek.

Verhuismotieven en behoeften van bewoners

De meeste ouderen in het onderzoek zijn in het ouderencomplex gaan wonen vanwege pushfactoren. Ze moesten door omstandigheden verhuizen en de beschikbaarheid van de woning gaf in veel gevallen de doorslag. Andere factoren die van belang waren zijn dat het complex in hun oude vertrouwde woonomgeving ligt, dat het dicht bij hun kinderen is, of dat de ouderen al bekend zijn met het complex.

Een ouderencomplex biedt in principe veel mogelijkheden om leeftijdgenoten te leren kennen, contacten te leggen en deel te nemen aan activiteiten. De sociale behoeften van de bewoners verschillen echter sterk. Niet alle ouderen hebben behoefte aan contacten in hun wooncomplex. Degenen die er wel behoefte aan hebben, vinden de activiteiten die georganiseerd worden niet altijd aantrekkelijk, omdat ze niet aansluiten bij hun behoeften en mogelijkheden. Er zijn ook bewoners die er niet in slagen om contacten te leggen met medebewoners of zich niet welkom voelen bij activiteiten in het complex.

De grote verschillen in behoefte en ervaringen hangen samen met de samenstelling van de bewonerspopulatie. Veel ouderencomplexen hebben te maken met een toenemende diversiteit. Bewoners verschillen in leeftijd (van 55-plus tot 100-plus), leefstijl, culturele achtergrond, gezondheid en zorgbehoeften. Hierdoor is het niet vanzelfsprekend dat ze zich met elkaar verbonden voelen en gezamenlijke activiteiten ondernemen.

De bedoeling is dat bewoners in een ouderencomplex de gemeenschappelijke ruimte zoveel mogelijk zelf beheren en zelf activiteiten organiseren. Zelforganiserende vermogens vereisen echter vaardigheden en competenties waarover niet alle bewoners beschikken. Slechts een klein aantal bewoners is bereid en in staat om zich actief in te zetten bij het organiseren van ontmoetingen of activiteiten. Ze missen de ervaring en de vaardigheden, of hebben problemen die hen belemmeren om actief mee te helpen bij het organiseren van activiteiten.

Ervaringen met de trajecten “Vitale woongemeenschappen”

In alle complexen die in het onderzoek zijn betrokken, is er een kleine groep actieve bewoners die gemotiveerd is om mee te werken aan een vitale woongemeenschap. Ze willen zich graag inzetten voor de sociale vitaliteit in hun complex omdat ze het belangrijk vinden dat bewoners elkaar kennen en meedoen aan gezamenlijke activiteiten. Ze halen veel voldoening uit de onderlinge samenwerking en uit (kleine) successen. Toch moeten ze hun verwachtingen regelmatig bijstellen. Het blijkt lastig om andere bewoners enthousiast te maken en nieuwe bewoners bij de activiteiten te betrekken. Ook krijgen ze soms kritiek van andere bewoners. De welzijnsprofessional biedt een klankbord bij teleurstellingen en frustraties en zorgt ervoor dat de actieve bewoners gemotiveerd blijven.

De professionals die bij de vitale woongemeenschappen zijn betrokken, zien dat de projecten in alle complexen een nieuwe beweging op gang heeft gebracht waarbij meer gezamenlijke activiteiten plaatsvinden en ook nieuwe bewoners in beeld zijn gekomen. De belangrijkste succesfactoren zijn een goed samengestelde groep met actieve bewoners en een goede verdeling van taken en verantwoordelijkheden. Een voorwaarde is dat de gebruikte methodiek voldoende ruimte biedt om flexibele werkvormen in te zetten die afgestemd zijn op de mogelijkheden en behoeften van de bewoners in het complex. De methodieken zijn niet één-op-één te kopiëren van het ene naar het andere complex.

De professionals noemen ook uitdagingen. Een eerste aandachtspunt is het blijvend motiveren van de actieve bewonersgroep. Werken aan sociale vitaliteit is een moeizaam proces dat gepaard gaat met tegenslagen en problemen. Een tweede aandachtspunt is het bereik van bewoners die mee willen doen aan de georganiseerde activiteiten. De grote diversiteit van de populatie in de ouderencplexen wat betreft leeftijd, etniciteit, leefstijl en zorgbehoefte maakt het lastig om bewoners te motiveren. Een derde aandachtspunt betreft de (relatief) onzichtbare onderlinge contacten in de complexen en de hulp die (groepjes) bewoners elkaar bieden buiten de georganiseerde kaders om. Ze zijn van groot belang voor de leefbaarheid in het complex, maar het is lastig om deze onderlinge vormen van hulp aan de vitaliseringstrajecten te koppelen.

Randvoorwaarden voor een vitale woongemeenschap

Het succes van een “Vitale woongemeenschap” hangt af van een aantal randvoorwaarden.

- Een eerste voorwaarde is het managen van verwachtingen ten aanzien van het bereik en de resultaten. Niet alle bewoners hebben behoefte aan contacten of activiteiten in het complex waar ze wonen. Trajecten om de sociale vitaliteit te stimuleren moeten daarom gericht zijn op die bewoners die er wel behoefte aan hebben. Een traject kan pas starten als duidelijk is welke bewoners(groepen) dat zijn en, en aan welke soorten contacten of activiteiten zij behoefte hebben. Omdat de behoeften van bewoners sterk uiteen lopen, zijn activiteiten voor kleine groepjes bewoners die elkaar vinden rondom gedeelde behoeften, interesses en mogelijkheden het meest kansrijk. Ouderen zijn selectiever in hun contacten en zoeken vooral mensen met wie ze iets gemeenschappelijks hebben. De actieve bewoners kunnen in dit proces een belangrijke verbindende rol spelen omdat ze veel bewoners kennen en bewoners met gedeelde interesses bij elkaar kunnen brengen. Door verschillende soorten activiteiten te organiseren en bewoners daar gericht voor uit te nodigen, leren bewoners met dezelfde belangstelling elkaar kennen. Van groot belang zijn ook vaste koffieochtenden en andere laagdrempelige activiteiten waar alle bewoners zich welkom voelen omdat ze een gelegenheid bieden om anderen te ontmoeten en gemeenschappelijke interesses te leren kennen.
- Een tweede voorwaarde is permanente ondersteuning van een sociale professional. De professional is nodig om de actieve bewonersgroep te begeleiden, continuïteit te waarborgen, conflicten op te lossen, en hen blijvend te motiveren. De professional kan ervoor zorgen dat bewonersgroepjes met verschillende interesses elkaar de ruimte geven en goed naast elkaar kunnen functioneren. In de beginfase, als het vitaliseringsproces nog op gang gebracht moeten worden, is minimaal 6 tot 8 uur per week nodig om het complex en de bewoners te leren kennen, een goed functionerende actieve bewonersgroep te vormen en plannen te maken. Om het vertrouwen van de bewoners te krijgen moet de professional zichtbaar, bereikbaar en benaderbaar zijn voor bewoners en weten wat er speelt. Als het proces eenmaal op gang is, is 2 tot 4 uur per week nodig om de actieve bewonersgroep te faciliteren, een vinger aan de pols te houden, bij te springen bij problemen, conflicten op te lossen en te zorgen voor de borging. Het gaat hier om een gemiddelde inzet, die per complex en afhankelijk van specifieke omstandigheden enigszins kan variëren. Samenwerking met een huismeester die de bewoners goed kent, of andere sociale professionals is daarbij van belang.
- Een derde voorwaarde is een corporatie die aandacht geeft aan sociale aspecten van het wonen en bereid is daarin te investeren, door middelen beschikbaar te stellen en samen te werken met diverse partijen op het gebied van wonen, zorg en welzijn. Corporaties hebben immers ook belang bij sociale vitaliteit en leefbaarheid in hun wooncomplexen.

- Een belangrijk punt is de bewonersmix. De laatste jaren is de instroom sterk gewijzigd, door een veranderde bevolkingssamenstelling, aangescherpte toegangseisen voor institutionele zorg en prestatieafspraken over het huisvesten van diverse categorieën kwetsbare burgers. Dat ouderen in hetzelfde complex wonen, betekent niet vanzelfsprekend dat zij zich met elkaar verbonden voelen of onderlinge contacten onderhouden. Om ervoor te zorgen dat al deze groepen op een prettige manier met elkaar kunnen samenleven is een (sociale) investering noodzakelijk. Wanneer de gemeenschappelijke ruimten ook worden opengesteld voor (oudere) wijkbewoners, moet de corporatie daarnaast de veiligheid garanderen van de (vaak kwetsbare) bewoners in het complex.

Werken aan sociale vitaliteit is een proces van lange adem. Een vitale woongemeenschap is nooit 'af', maar vraagt continu professionele ondersteuning. Door de toegenomen diversiteit in ouderencomplexen zijn er bewoners met een grote behoefte aan gezamenlijke activiteiten en bewoners die hier (nog) geen behoefte aan hebben. De groep die de grootste behoefte heeft aan contacten en activiteiten in het complex is tevens de meest kwetsbare groep die over weinig zelforganiserende vermogens beschikt. Zonder professionele ondersteuning zijn ze niet in staat om sociale activiteiten op te zetten en uit te voeren die aansluiten bij hun behoeften en mogelijkheden. Dit betekent dat gemeenten hier – samen met corporaties en welzijnsinstellingen – een rol in hebben.

1 | Het project

Vitale woongemeenschappen

1.1 Aanleiding

Nederlanders worden steeds ouder en het aandeel ouderen in de Nederlandse bevolking is de afgelopen jaren sterk gestegen. De verwachting is dat dit aandeel de komende jaren nog verder zal toenemen.¹ Tegen deze achtergrond stimuleert de overheid dat ouderen zo lang mogelijk zelfstandig blijven wonen (BZK, 2014). Dit beleid sluit aan bij de behoefte van ouderen zelf: de meeste ouderen zijn zeer gehecht aan hun zelfstandigheid (Engbersen & Vermeij, 2017; Milligan, 2009; Vermeij, 2016).

Dit alles brengt een nieuwe opgave mee voor gemeenten. Zij moeten – samen met corporaties en zorgaanbieders - voor voldoende woningen zorgen waarin ouderen prettig kunnen leven. Behalve de woning, moet ook de leef- en woonomgeving geschikt zijn voor zelfstandig wonende ouderen (BZK, 2014; Vermeij, 2016). Om op de groeiende vraag naar zelfstandige woonruimte in te spelen, kennen veel gemeenten wooncomplexen die specifiek voor ouderen zijn gelabeld (Lijzenga et al, 2015; Spierings, 2014). Om de sociale vitaliteit te stimuleren, beschikken de meeste ouderencomplexen over extra voorzieningen, zoals een gemeenschappelijke ruimte waar bewoners elkaar kunnen ontmoeten. Dit is van belang omdat sociale verbondenheid en sociale participatie in gemeenschappelijke activiteiten belangrijk zijn voor de gezondheid en het welzijn van ouderen (Gezondheidsraad, 2009; Machielse, 2016; O'Donnell & Tharp, 2012).

Door de beleidsmatige nadruk op zelfredzaamheid en actief burgerschap wordt van ouderen verwacht dat ze zélf zorg dragen voor een levendige sociale omgeving. De bedoeling is dat bewoners initiatieven nemen en activiteiten organiseren die bijdragen aan de onderlinge contacten en de sociale kwaliteit in het wooncomplex. Uit onderzoek blijkt echter dat de bereidheid en de mogelijkheden om zelf zaken te organiseren zeer ongelijk onder groepen burgers zijn verdeeld (Engbersen & Rensen, 2014). Initiatiefnemers van burgerinitiatieven zijn over het algemeen hoog opgeleid en woonachtig in gebieden met een hogere sociaal-economische status, terwijl het zelforganiserend vermogen van burgers in wijken met een lage sociaal-economische status vaak minder sterk is ontwikkeld (WRR, 2012). Dat geldt ook voor bewoners van ouderencomplexen.

Door inkomensgrenzen voor de toewijzing van sociale huurwoningen komen alleen ouderen met beperkte financiële middelen in aanmerking voor een corporatiewoning (Kreeft, 2015). Deze ouderen beschikken niet altijd over voldoende zelforganiserend vermogen om actief bij te dragen aan de sociale kwaliteit in hun complex. De ervaring leert dat professionele ondersteuning noodzakelijk is om gemeenschappelijke activiteiten te organiseren en de continuïteit daarvan te borgen (Engbersen & Rensen, 2014; Machielse et al., 2017). Maar ook in wooncomplexen met een groot zelforganiserend vermogen neemt de eigen kracht na verloop van tijd af omdat de bewoners ouder worden of meer zorg nodig hebben. Het gevolg daarvan is dat er steeds minder gemeenschappelijke activiteiten zijn, en bewoners elkaar minder vaak ontmoeten. Veel ouderen dreigen daardoor te vereenzamen in hun appartement.

¹ Op 1 januari 2020 is 20 procent van de Nederlandse bevolking 65 jaar of ouder. In 1990 was dit 13 procent. <https://www.cbs.nl/nl-nl/visualisaties/dashboard-bevolking/leeftijd/ouderen>

Tijdens de huisbezoeken 75+ die Rotterdamse welzijnsinstellingen uitvoeren, geven ouderen regelmatig aan dat in de ontmoetingsruimte van ouderencomplexen te weinig activiteiten worden georganiseerd, dat de activiteiten hen onvoldoende aanspreken. Hierdoor maakt slechts een beperkte groep bewoners gebruik van deze ruimten. Het project “Vitale woongemeenschappen” is opgezet om hier verandering in te brengen.

1.2 Vitale woongemeenschappen in Rotterdam

Het project “Vitale woongemeenschappen in ouderencomplexen” is geïnitieerd vanuit het gemeentelijke programma “Ouder en Wijzer”,² en wordt uitgevoerd in samenwerking met Rotterdamse corporaties en welzijnsinstellingen. De aanpak is tevens onderdeel van de prestatieafspraken met de corporaties voor 2020-2021.

Met dit project wil de gemeente de onderlinge samenhang en cohesie in de ouderencomplexen³ versterken en het welbevinden van bewoners vergroten, onder meer door hun talenten te benutten en eenzaamheid te verminderen. Doel is de bewoners te enthousiasmeren en te helpen om zelf activiteiten op te zetten in de ontmoetingsruimten, en daarmee onderlinge sociale contacten en netwerken in het complex te bevorderen. Daarnaast kan het project de basis vormen voor andere initiatieven, bijvoorbeeld rondom “Samen eten” of de oprichting van “Lief- en leedgroepen”.

Het project betreft de tijdelijke extra inzet van welzijnsprofessionals (maximaal een half jaar) die ouderen stimuleren om zélf activiteiten te organiseren in hun complex. De gemeente financiert de tijdelijke inzet van deze welzijnsprofessionals. Het project werd in 2019 voorbereid en de uitvoering was gepland vanaf januari 2020. De bedoeling was in vijf ouderencomplexen⁴ te starten met een traject “Vitale woongemeenschappen”, waarbij verschillende methodieken werden gebruikt. In enkele complexen is gekozen voor de methodiek “Studio BRUIS”, een methode die is ontwikkeld door ActivAge en gebaseerd is op eerdere ervaringen met vernieuwingsprojecten waarin gemeenschapsvorming, vrijwillige inzet en de ontwikkeling van activiteiten voor en door ouderen centraal staat (Penninx, 2017). De ontwikkelaar van de methodiek ondersteunde de bewoners en professionals bij de ontwikkeling van een eigen aanpak, door coachende gesprekken te voeren op locatie. In andere complexen werden andere methodieken gebruikt, zoals “Samen & Anders bruisend verder” (Emmahuis), of de methodiek “Het verhaal van...” dat ontwikkeld is door Stadstrainers.

Kort na de start van de “Vitale woongemeenschappen” werd Nederland geconfronteerd met de COVID-19 pandemie die grote invloed had op het project. Geen enkel traject kon volgens plan worden uitgevoerd. Vanaf maart 2020 hadden alle ouderencomplexen te maken met lockdowns en andere beperkingen. Trajecten die net gestart waren kwamen stil te liggen, andere trajecten werden aangepast of zijn helemaal niet gestart. De onderzoeksactiviteiten zijn noodgedwongen aangepast aan deze omstandigheden.

2 Gemeente Rotterdam (2018). Samenwerkingsagenda Rotterdam, ouder en wijzer. Pijler 3: Wonen en woonomgeving (Geschikte woningen; Nieuwe woonconcepten; Aantrekkelijke woonomgeving).

3 De gemeente Rotterdam kent in totaal 266 wooncomplexen die gelabeld zijn voor ouderen.

4 Mazesteyn in de Esch (Havensteder), Nieuw Verlaat in Zevenkamp (Laurens Wonen), Dahlia in Bloemhof (Woonstad), Kulk in Hoogvliet (Woonbron) en Meyburg in Schiebroek (SOR).

2 | Het onderzoek

2.1 Doel- en vraagstelling

Het oorspronkelijke doel van dit onderzoek was om door middel van een participierend onderzoek te evalueren of de inzet in de vijf trajecten van de eerste tranche “Vitale woongemeenschappen”⁵ succesvol en effectief was en welke leerpunten er waren voor volgende trajecten. Kort na de start brak de pandemie uit, waardoor de trajecten stil kwamen te liggen of niet op konden starten. Door dit alles is zowel de planning als de inhoud van de onderzoeksactiviteiten herhaaldelijk gewijzigd. Aangezien geen van de trajecten volgens planning is uitgevoerd, was een participierend evaluatieonderzoek niet mogelijk. De voortgang van de trajecten “Vitale woongemeenschappen” is wel onderzoeksmatig gevolgd, soms van dichtbij, soms op wat grotere afstand. Hieronder beschrijven we het (gewijzigde) onderzoeksdoel en de onderzoeksactiviteiten.

Doelstelling

Het doel van dit onderzoek is inzicht te krijgen in de mogelijkheden die er zijn om de sociale vitaliteit in ouderencplexen te vergroten door het organiserend vermogen van de bewoners te stimuleren. Deze inzichten zijn van belang om het project “Vitale woongemeenschappen” verder te ontwikkelen en weloverwogen keuzes te maken voor in te zetten methodieken en middelen. Sociale vitaliteit verwijst in dit project naar de mate waarin bewoners in een complex elkaar kennen, zich verbonden voelen met elkaar, deelnemen aan gezamenlijke activiteiten, meedoen aan het organiseren van activiteiten en aan het beheer van gemeenschappelijke ruimten.

Vraagstelling

De hoofdvraag van het onderzoek is als volgt geformuleerd:

Welke mogelijkheden zijn er voor het opbouwen en onderhouden van een vitale woongemeenschap in ouderencplexen, welke rol kunnen bewoners daar zelf bij spelen en welke professionele ondersteuning is daarbij nodig?

In het onderzoek worden de volgende vragen beantwoord:

- 1 | Wat is de motivatie van de bewoners om naar een ouderencplex te verhuizen? (*verhuismotivatie, woonmotivatie*)
- 2 | Welke behoeften hebben bewoners als het gaat om sociale contacten en sociale activiteiten in hun wooncomplex? (*sociale behoeften*)
- 3 | Welke aspecten zijn van belang voor de sociale vitaliteit in een wooncomplex? (*homogeniteit kwaliteit, gemeenschapsgevoel*)
- 4 | Welke bijdrage willen en kunnen bewoners zelf leveren aan de sociale vitaliteit in hun wooncomplex? (*zelforganiserend vermogen*)
- 5 | Wat zijn de ervaringen van bewoners bij het stimuleren van de sociale vitaliteit in hun wooncomplex? (*succesfactoren en belemmeringen*)
- 6 | Wat zijn de ervaringen van professionals bij het stimuleren van de sociale vitaliteit in wooncomplexen voor ouderen? (*succesfactoren en belemmeringen*)
- 7 | Onder welke voorwaarden en met welke ondersteuning kan een vitale woongemeenschap succesvol zijn? (*randvoorwaarden*)

⁵ Deze eerste vijf trajecten zouden worden uitgevoerd in het eerste half jaar van 2020.

2.2 Onderzoeksmethoden

De onderzoeksvragen zijn beantwoord door middel van een literatuurstudie en een empirisch onderzoek. Het empirisch onderzoek heeft de vorm van een exploratief kwalitatief onderzoek waarin het perspectief van personen die direct belang hebben bij het project centraal staat (Patton, 2015). De onderzoekers hadden intensief contact met de onderzochten en waren nauw betrokken in het onderzochte veld (Boeije, 2005). Hierdoor zijn de verworven kennis en inzichten over de impact voor de onderzochten meer valide en zijn de resultaten en de conclusies van het onderzoek ook bruikbaar in de praktijk (Tavecchio & Gerbrands, 2012).

De literatuurstudie

Doel van de literatuurstudie is het inventariseren van relevante kennis over wooncomplexen voor ouderen, specifiek over de volgende thema's:

- Motieven van bewoners om te kiezen voor een ouderencomplex.
- Behoeften van bewoners met betrekking tot sociale activiteiten in een ouderencomplex.
- Diversiteit en homogeniteit in ouderencomplexen.
- Zelforganiserende vermogens van bewoners van een ouderencomplex.

Het empirisch onderzoek

Het empirische onderzoek is uitgevoerd in vier wooncomplexen waarin een traject "Vitale woongemeenschappen" is opgestart en uitgevoerd. Het onderzoek bestond uit participerende observaties, informele gesprekken met bewoners en professionals tijdens deze observaties, individuele interviews met (actieve) bewoners van deze complexen, en individuele gesprekken en groepsgesprekken met professionals die betrokken waren bij trajecten in deze vier complexen, of bij de voorbereiding van trajecten in andere complexen (zie bijlage I voor een volledig overzicht).

- *Participerende observaties:* deze vonden plaats in de complexen Mazesteyn, Meyburg (en Borghave)⁶, Nieuw Verlaat en Kerkeplaats. De onderzoekers namen in deze complexen deel aan diverse activiteiten die in het kader van het experiment waren georganiseerd. Tijdens deze activiteiten konden de onderzoekers informeel praten met bewoners. De waarnemingen en gesprekken leverden rijke data op. De onderzoekers maakten gedetailleerde beschrijvingen ('thick descriptions') van hun waarnemingen.
- *Informele gesprekken:* De onderzoekers voerden informele gesprekken met bewoners in de complexen Nieuw Verlaat, Meyburg (en Borghave), Mazesteyn en Kerkeplaats. Het betrof hier niet alleen actieve bewoners die betrokken waren bij de trajecten, maar ook bewoners die niet actief deelnamen aan de activiteiten.
- *Interviews met bewoners:* In totaal zijn 26 interviews afgenomen met individuele bewoners van de complexen Nieuw Verlaat, Meyburg, Mazesteyn en Kerkeplaats. In deze interviews kwamen de volgende onderwerpen aan bod: hun woonmotivatie, hun behoeften met betrekking tot contacten en activiteiten in het wooncomplex, hun wensen ten aanzien van de ontmoetingsruimte in het complex, en hun ervaringen met het project "Vitale woongemeenschappen".
- *Interviews met professionals:* In totaal zijn interviews gehouden met 20 professionals die betrokken zijn bij (de planvorming voor) trajecten in de wooncomplexen Nieuw Verlaat, Meyburg, Mazesteyn, Kerkeplaats, Dahlia, De Laantjes, Stormhoek, Gerrit de Koker en Emmahuis. De belangrijkste thema's waren: de aanleiding om mee te doen aan het project "Vitale woongemeenschappen", de gekozen (of te ontwikkelen) methodiek, verwachtingen van het project, aandachtspunten en succesfactoren bij de uitvoering, en evaluaties van de resultaten.

2.3 Analyse

Van alle interviews met bewoners is direct na afloop een *contact summary form* gemaakt (Miles & Huberman, 1994: 52). Naast de naam, de leeftijd, en het geslacht van de participanten, en de datum van het interview bevat dat formulier een korte beschrijving van de ambiance waarin het gesprek heeft plaatsgevonden, aantekeningen over het gedrag van de geïnterviewde(n) en het verloop van het gesprek. Ook informatie die werd gegeven nadat de opnameapparatuur was uitgezet, werd genoteerd. Alle interviews met bewoners zijn met een voicerecorder opgenomen en *verbatim* getranscribeerd. Van de interviews met professionals zijn uitgebreide verslagen gemaakt die door de professionals zelf zijn aangevuld en geaccordeerd. Van elke participerende observatie is een ‘thick description gemaakt’. Vaak waren twee onderzoekers aanwezig die elk een ‘thick description’ schreven vanuit hun eigen perspectief.

In de eerste fasen van het onderzoek werkte de hoofdonderzoeker samen met drie masterstudenten van de Universiteit voor Humanistiek. Zij waren allen betrokken bij het veldwerk, bespraken hun ervaringen, lazen elkaars ‘thick descriptions’ en luisterden elkaars interviews af. De onderzoekers hebben –onafhankelijk van elkaar – delen van het onderzoeksmateriaal gecodeerd en geanalyseerd. Alle kwalitatieve data zijn gecodeerd en geanalyseerd volgens de *constant vergelijkende methode*, dat wil zeggen dat alle relevante fragmenten in de verschillende interviews gecodeerd zijn met een of meerdere concepten (Glaser & Strauss, 1967; Maso & Smaling, 1998). Daarbij is vooral gezocht naar algemene patronen en verbanden. Voor de analyse is gebruik gemaakt van MAXDA2020, software voor kwalitatieve data-analyse. Het schrijven van het eindrapport was de laatste fase van het analyseproces. Bij het schrijven is het onderzoeksmateriaal zo geordend dat de lezer een goed beeld krijgt van de beleving en het perspectief van de betrokkenen, en antwoord krijgt op de onderzoeksvragen.

2.4 Betrouwbaarheid, validiteit en bruikbaarheid

Om de betrouwbaarheid van het onderzoek te optimaliseren is een nauwkeurige en zorgvuldige werkwijze gehanteerd die transparant en controleerbaar is. De materialen van het etnografische onderzoek (geluidsopnamen, verbatims, verslagen, ‘thick descriptions’, contact summary forms, foto’s) zijn opgeslagen in een databestand van MAXQDA2020, en worden bewaard op een beveiligde schijf van de Universiteit voor Humanistiek.

In alle fasen van het onderzoek is gewerkt met veldnotities en memo’s waarin tussentijdse keuzes (theoretisch, methodisch en praktisch) en aanpassingen van het onderzoeksdesign zijn beschreven en gemotiveerd. Alle stappen in het onderzoek zijn in het onderzoeksteam besproken.

Om de validiteit van het onderzoek te vergroten, zijn diverse vormen van triangulatie toegepast. Voor de dataverzameling zijn diverse bronnen gebruikt (literatuur, documenten, bewoners, professionals) waardoor vanuit verschillende perspectieven informatie is verkregen. Ook zijn meerdere methoden van dataverzameling gehanteerd: observaties, interviews, en informele gesprekken. Daarnaast was er sprake van onderzoekertriangulatie. Alle data-analyses zijn door meerdere onderzoekers uitgevoerd, evenals de meeste observaties en groepsinterviews.

De bruikbaarheid (Maso & Smaling, 1998) van het onderzoek is geoptimaliseerd door systematische terugkoppeling van interpretaties en bevindingen naar de bewoners en professionals die bij de onderzochte trajecten waren betrokken (‘member checks’). In alle onderzoeksfasen zijn ook gesprekken gevoerd met professionals die betrokken waren bij de voorbereiding van trajecten “Vitale woongemeenschappen” in andere wooncomplexen. Op basis daarvan kan worden aangenomen dat de onderzochte situatie in de vier wooncomplexen vergelijkbaar is met die in niet nader onderzochte wooncomplexen die een traject “Vitale woongemeenschappen” hebben uitgevoerd. Gezien de variatie aan wooncomplexen is het aannemelijk dat er ook in bredere zin sprake kan zijn van analoge generalisatie, dat wil zeggen dat de uitkomsten ook van toepassing kunnen zijn op vergelijkbare situaties elders (Smaling, 2003).

2.5 Leeswijzer

In dit rapport wordt verslag gedaan van het onderzoek naar een aantal ouderencomplexen waarin een traject “Vitale woongemeenschap” is uitgevoerd.

In deel I worden de bevindingen uit de literatuurstudie en uit de interviews met de bewoners bij elkaar gebracht. Achtereenvolgens komen de volgende thema’s aan bod: de motieven om te kiezen voor een ouderencomplex (hoofdstuk 3); de sociale woonbehoeften van ouderen (hoofdstuk 4); aspecten van sociale vitaliteit in een wooncomplex (hoofdstuk 5); het zelforganiserende vermogen van de bewoners (hoofdstuk 6).

In deel II volgen de ervaringen van bewoners en professionals met de trajecten “Vitale woongemeenschappen”. Achtereenvolgens komen de ervaringen van bewoners (hoofdstuk 7) en professionals (hoofdstuk 8) aan bod.

In deel III worden de onderzoeksvragen beantwoord (hoofdstuk 9). Daarna volgt een conclusie waarin de belangrijkste randvoorwaarden voor het succesvol opbouwen van een vitale woongemeenschap zijn verwoord (hoofdstuk 10).

Deel I

Aspecten van sociale vitaliteit
in ouderengcomplexen

3 | Motieven om te kiezen voor een oudercomplex

3.1 Verhuismotivatie en woonmotivatie

Ouderen die overwegen om te verhuizen, kunnen daar verschillende redenen voor hebben. De belangrijkste *pushfactoren* om te verhuizen zijn persoonlijke omstandigheden (zoals de gezondheid of “zich oud voelen”), huisvestingsfactoren (zoals het gedateerd zijn van de huidige woning, achterstallig onderhoud, een huis en/of tuin die te groot zijn geworden), buurtfactoren (zoals een gebrek aan voorzieningen of onveiligheid in de wijk), en sociale factoren (zoals angst voor eenzaamheid of het ontbreken van verschillende soorten hulp en ondersteuning).

Pullfactoren die verhuizen aantrekkelijk maken, zijn: de aanwezigheid van voorzieningen (zoals zorg en ondersteuning), huisvestingsfactoren (zoals nieuwbouw, comfort, weinig onderhoud, toegankelijkheid, een lift), buurtfactoren (zoals de aanwezigheid van winkels, openbaar vervoer, veiligheid), en sociale factoren (zoals ontmoetingsmogelijkheden, sociale activiteiten).

Draagkrachtige ouderen kiezen meestal zelf waar ze gaan wonen en verhuizen vaker vanwege *pullfactoren*, zoals een aantrekkelijker woonomgeving of een wooncomplex waarin ze zelfstandig kunnen wonen, en dat ook in andere behoeften en wensen voorziet. Ouderen die minder draagkrachtig zijn, hebben vaak minder te kiezen. Ze verhuizen eerder als gevolg van *pushfactoren* zoals huisvestingsproblemen, financiële problemen, of een gebrek aan sociaal contact. Dat geldt ook voor ouderen die gescheiden zijn. Weduwen en nooit getrouwde ouderen verhuizen vaker vanwege een behoefte aan meer sociaal contact (Bäumker et al., 2012; Pope & Kang, 2010; Smetcoren et al., 2017; Tyvima & Kemp, 2011).

De belangrijkste redenen om naar een wooncomplex voor ouderen te verhuizen, zijn de behoefte aan veiligheid, fysiek comfort en de beschikbaarheid van sociale contacten (Andersson et al., 2019; Chum et al., 2020; Goll et al., 2015; Spierings, 2014; Tomaszewski et al., 2013). Veel ouderen verwachten dat een oudercomplex meer mogelijkheden biedt voor sociale contacten en sociale activiteiten dan een andere woonomgeving omdat de bewoners zich in vergelijkbare levenssituaties en eenzelfde leeftijdsfase bevinden (Matthews & Stephens, 2017; Ten Bruggencate et al., 2019).

3.2 Verhuis- en woonmotivatie in de onderzochte complexen

De meeste ouderen in het onderzoek zijn min of meer gedwongen naar een oudercomplex verhuisd. Ze zochten een andere woning onder druk van de omstandigheden: omdat hun woning niet meer voldeed, het onderhoud te belastend werd, de kosten te hoog, of na een scheiding of het overlijden van hun partner.

“Ik woonde in een eengezinswoning, alleen, en ik had een hele grote tuin, en ik kon dat allemaal niet meer. Ik kon dat niet meer bijhouden.” (NV2)

“Nou, toen ik gescheiden was van mijn man woonde ik bij mijn dochter, een week of zes. We hebben alles op alles gezet om ergens woonruimte voor mij te vinden. En toen kwam dit vrij. Ik kreeg het gelijk.” (MZ6)

Veel bewoners vertellen dat hun kinderen erop aan drongen dat ze naar een ouderencomplex verhuisden, vanwege het comfort en de veiligheid, of om dichterbij hen te wonen. Soms maakten de kinderen zich zorgen omdat de ouderen in hun oude woning dreigden te vereenzamen.

“Toen zei mijn dochter, ma, je kan beter hier komen wonen, want als er wat is, zijn wij dichterbij.” (NV6)

“Mijn dochter en mijn zoon zeiden: ‘we gaan je hier weghalen, want anders komen we vandaag of morgen, en dan zit je dood op de bank.’” (NV3)

In veel gevallen gaf de snelle beschikbaarheid van de woning de doorslag. Of het feit dat er weinig aan de woning hoefde te gebeuren zodat men er zo in kon trekken.

“Ik zocht iets goedkopere en toen merkte ik dat hier een woning vrij was, dus toen ben ik er gelijk achteraan gegaan. Twee dagen later kon ik tekenen.” (KP4)

“De woning was helemaal kant-en-klaar. Het was een modelwoning. Het laminaat lag er al in, het behang was al gedaan, het was helemaal geschilderd. Ik hoefde niks te doen, ik kon er zo in.” (NV1)

Sommige bewoners waren al bekend met het complex. Omdat het in de eigen vertrouwde wijk was, of omdat ze familie of kennissen in het complex hadden. Enkele ouderen deden in het verleden vrijwilligerswerk in het complex waar ze nu wonen.

“Ik moest verhuizen en op dansles had ik een vriendin leren kennen. Die woonde hier, die vriendin.” (NV2)

“Ik kwam al heel veel hier. Toen ik nog jonger was, ging ik ouderen bezoeken en boodschapjes doen en zo. Dus ik kwam hier al veel, ik was hier gewoon al heel bekend. Dus ik denk, weet je wat: ik ben nou 65, ik ga ook hier wonen.” (MZ2)

De meeste ouderen hadden vooraf geen specifieke verwachtingen bij hun verhuizing. Voor vrijwel alle bewoners waren praktische omstandigheden doorslaggevend.

“Ik kwam hier door omstandigheden, en het maakte mij niet uit waar ik naartoe ging.” (NV5)

“Nou, ik heb er niet bewust voor gekozen. Ik was gewoon huis zoekend, dus toen, ja, toen kwam deze woning tevoorschijn. Ik had wel eens gehoord van 55-plus huizen, maar ik had geen idee wat ik ervan kon verwachten.” (NV7)

3.3 Samenvattend

De ouderen in het onderzoek hebben niet actief naar een wooncomplex gezocht dat bij hun wensen en behoeften paste, of meerdere complexen bekeken om een weloverwogen keuze te kunnen maken. De meeste bewoners zijn verhuisd omdat de omstandigheden het noodzakelijk maakten: omdat hun oude woning niet meer voldeed, omdat ze alleen kwamen te staan en snel een woning nodig hadden. Dat is in lijn met ander onderzoek waaruit blijkt dat pushfactoren voor minder draagkrachtige mensen de belangrijkste redenen zijn om te verhuizen.

Soms zijn het de kinderen die zich zorgen maakten en aandrongen op een verhuizing. De beschikbaarheid van de woning gaf meestal de doorslag. De ouderen zien het als een bijkomend voordeel als het complex in hun oude vertrouwde woonomgeving ligt, als het dichterbij de kinderen is, als ze al bekend zijn met het complex omdat er familie of kennissen wonen, of omdat ze het complex al kenden door hun werk of vrijwilligerswerk.

4 | Sociale behoeften van bewoners in ouderencomplexen

4.1 Behoeften aan contacten en activiteiten

Betekenisvolle relaties zijn een eerste levensbehoefte van elk mens. Ze dragen bij aan zelfrespect en eigenwaarde, werken positief uit voor gezondheid en welzijn, en zorgen dat mensen het leven als zinvol ervaren. Inbedding in een netwerk of sociale omgeving waarin mensen zich gezien en gewaardeerd voelen draagt bij aan het gevoel ergens bij te horen en van betekenis te zijn (Baumeister & Leary, 1995; O'Donnell et al., 2014). Bij het ouder worden, neemt de omvang van het netwerk vaak af omdat mensen uit het netwerk wegvallen (Huxhold & Fiori, 2018; Victor et al., 2009). Vooral ouderen van 75 jaar en ouder, ouderen met een lagere opleiding, een slechte gezondheid, migranten, en alleenstaande ouderen (weduwe/weduwenaar, gescheiden mensen, nooit getrouwd) hebben kleinere netwerken en een grotere kans op eenzaamheid (Lam & García-Román, 2019; Tomaszewski, 2013; CBS, 2020). Door gezondheidsproblemen en beperkingen in de mobiliteit wordt het ook moeilijker om relaties op afstand te onderhouden, waardoor veel ouderen voor hun sociale contacten aangewezen zijn op hun directe woonomgeving (Machielse, 2016; Vermeij, 2016).

Niet alleen persoonlijke contacten zijn belangrijk voor ouderen. Ook participatie aan sociale en maatschappelijke activiteiten draagt bij aan de kwaliteit van leven (O'Donnell & Tharp, 2012). Deelname aan het sociale leven heeft een positieve invloed op de fysieke en mentale gezondheid (Cornwell et al., 2008; Jongenelis & Pettigrew, 2020; Romero et al., 2010; Ghiglieri et al., 2020; Lam & García-Román, 2019).

Hoewel de meeste ouderen graag actief willen blijven en op een betekenisvolle manier verbonden willen zijn aan organisaties en groepen, zijn de mogelijkheden daartoe verdeeld (Buffel et al., 2020; Ten Bruggencate et al., 2019). Ouderen met gezondheidsproblemen, een lagere sociaaleconomische status en een migratie-achtergrond zijn minder vaak lid van een club of organisatie en minder vaak actief als vrijwilliger (Goll et al., 2015; Tomaszewski et al., 2013).

4.2 Sociale behoeften in de onderzochte complexen

Behoeftte aan sociale contacten

De meeste ouderen in het onderzoek vinden het belangrijk om andere bewoners in hun wooncomplex te kennen en regelmatig contact met hen te hebben. Ze komen andere bewoners tegen in de hal, op de gangen, in de lift, of in de ontmoetingsruimte. Voor sommige bewoners is het contact met medebewoners heel bepalend voor hun leefplezier.

“Nou, als ik ze beneden bij de brievenbus ziet, dan praat ik even.” (MZ2)

“Die gezelligheid, dat is eigenlijk het belangrijkste wat je zoekt in medebewoners, een beetje gezelschap.” (MB2)

In enkele gevallen blijft het bij begroeten, andere bewoners ontmoeten elkaar in de algemene ruimte of spreken elkaar tijdens een kopje koffie op de koffieochtenden. In sommige gevallen zijn vriendschappen ontstaan en spreken mensen onderling af, of gaan ze voor de gezelligheid bij elkaar op bezoek.

“We hadden een hele lange tafel en daar zaten altijd dezelfde mensen aan 's middags, we gingen om vijf uur altijd weg want dan ging het dicht en toen zei Kees 'ik zou wel lekker uit eten willen gaan'. Toen zei ik 'nou, mij heb je'. Hij zegt 'kom op, gaan lekker uit eten' en toen gingen we samen uit eten.” (NV9)

“We komen twee keer in de week bij elkaar. Zij komt bij mij op dinsdag koffie drinken, ik ga bij haar op vrijdag koffie drinken. Ze is een goede vriendin geworden.” (MZ5)

Sommige bewoners vinden het moeilijk om contacten met andere bewoners te leggen. Ze voelen zich niet thuis in het complex omdat ze geen aansluiting vinden bij medebewoners, terwijl ze daar wel behoefte aan hebben.

“Ik zou wel wat gezelschap willen hebben, maar hier krijg ik geen aansluiting. Ik blijf op mijn kamer of ik ga buiten zitten of zo.” (NV5)

“Wat ik het meest mis is het gevoel, het gevoel, het gevoel van thuis. Omdat ik hier weinig mensen ken en niet gemakkelijk een praatje met medebewoners kan maken. Een klein praatje, bijvoorbeeld over het weer. Dat zou al een stuk schelen.” (MZ4)

Anderen hebben juist behoefte aan een meer anonieme woonomgeving. Ze zijn gesteld op hun privacy en houden medebewoners op afstand. Ze vinden het voldoende om elkaar in de gang te begroeten en willen verder geen contacten.

“Ik vind het heel rustig. Ik heb van niemand last en niemand heeft last van mij.” (NV8)

“Ik ben niet een type van ja, als je zo op elkaars lip zit, als je veel met elkaar omgaat, moet je altijd ook oppassen dat er niet onwillekeurig wat gezegd wordt. Dat wil ik niet.” (MZ1)

Veel 'jongere' bewoners hebben hun sociale leven buiten het ouderencomplex. Ze onderhouden contacten met hun kinderen, en ondernemen activiteiten met familie en vrienden buiten het complex. Sommigen van hen hebben nog een betaalde baan. Ze begroeten hun medebewoners maar hebben geen behoefte om nieuwe contacten aan te gaan.

“Gewoon goeiendag en een praatje maken, maar voor de rest niet, want ik heb gewoon mijn eigen vrienden en vriendinnen.” (NV1)

“Op donderdag, dan ga ik altijd naar de markt, dan loop ik een beetje daar, dan zie ik vrienden en dan praten wij.” (NV8)

Behoeftte aan sociale activiteiten

De behoeften van bewoners om deel te nemen aan activiteiten in hun wooncomplex lopen sterk uiteen. Vrijwel alle bewoners die geïnterviewd zijn, doen actief mee met het organiseren van activiteiten in het complex.

“Ik heb genoeg te doen. Genoeg sociale contacten met de bewonerscommissie, bardiensten draaien, bingo draaien, en hand- en spandiensten.” (NV2)

“Op donderdag hebben wij een koffie-uurtje, en eigenlijk is er iedere keer wel wat. Mijn kinderen zeggen altijd: 'ma je bent bijna niet thuis, want je hebt van alles te doen'.” (MZ1)

Door corona waren de gemeenschappelijke ruimten regelmatig gesloten. Sommige bewoners hebben afspraken gemaakt om elkaar toch te kunnen ontmoeten, thuis of op de gang.

“Nou, met mijn burens op de gang, drinken wij 's avonds met z'n vijven een wijntje. Dat is gewoon ons eigen groepje op onze gang. En dan zorg ik voor een hapje en een drankje. Sinds corona zijn we dat gaan doen.” (MB3)

Er zijn ook bewoners die niet kunnen meedoen aan de activiteiten, bijvoorbeeld door problemen met hun gezondheid. Anderen hebben veel eigen bezigheden en kunnen hun dagen goed vullen.

“Ik doe nooit mee aan activiteiten, omdat ik veel pijn heb. Ik heb pijn, en als je pijn hebt, dan heb je geen zin.” (NV8)

“Ik ben niet iemand die 's middags naar beneden gaat. Ik houd van puzzelen, ik houd van lezen, dus 's morgens zit ik te puzzelen, 's middags te lezen en tegenwoordig ga ik ook vaak een uurtje rusten.” (NV6)

De ‘jongere’ bewoners zoeken hun bezigheden vooral buitenhuis en doen veel met bekenden buiten het complex. Anderen geven aan dat ze niet altijd zin hebben in gezamenlijke activiteiten, maar dat ze per keer bepalen of ze wel of niet meedoen.

“Ik ben dus meer van het type, ik wil mijn eigen vrienden uitzoeken en vinden, dus ik zoek geen activiteit om vrienden te maken. Maar als ik zin heb, dan kom ik, heb ik geen zin, dan kom ik niet.” (MZ5)

“Ik wil niet elke ochtend koffiedrinken, want ik heb ook nog andere dingen te doen.” (NV4)

4.3 Samenvattend

De sociale behoeften van de ouderen in het onderzoek verschillen sterk. Sommigen zoeken bewust contacten met medebewoners omdat ze behoefte hebben aan gezelligheid of gezelschap, en doen graag mee aan de activiteiten die in het complex georganiseerd worden. Anderen zijn graag op zichzelf en hebben hun eigen bezigheden, binnen of buiten het complex. Ze hebben geen behoefte aan contacten en activiteiten in het complex, of doen alleen mee aan activiteiten die hen aanspreken. Ook zijn er ouderen die veel behoefte hebben aan contacten en activiteiten, maar moeilijk aansluiting vinden bij medebewoners, of belemmeringen ervaren om mee te doen aan activiteiten.

Er is een groot verschil tussen ‘jongere’ en ‘oudere’ bewoners hoewel de scheidslijn daartussen niet altijd duidelijk aan te geven is. De ‘jongere’ bewoners zijn over het algemeen vitale bewoners die een sociaal leven hebben buiten het complex. De ‘oudere’ bewoners zijn meer aangewezen op contacten en activiteiten binnen het complex.

5 | Sociale vitaliteit in ouderencomplexen

5.1 Gemeenschapsgevoel en homogeniteit

Een belangrijk aspect voor de sociale vitaliteit in een woongemeenschap is de samenstelling van de bewonerspopulatie. In ouderencomplexen wonen vooral personen van 55 jaar en ouder, maar door de langere levensverwachting is de populatie zeer divers. Er zijn 'jongere' ouderen die hun sociale leven grotendeels buiten het complex hebben en 'oudere' ouderen die voor hun sociale contacten vooral aangewezen zijn op medebewoners in het complex (Brown & Henkin, 2014; Machielse et al., 2017). Hoewel 'jonge' en 'oudere' bewoners onderling betekenisvolle contacten kunnen ontwikkelen, is dat moeilijk te beïnvloeden (Brown & Henkin, 2014).

Ouderen voelen zich het meest thuis in een complex met een zekere homogeniteit wat betreft opleiding en inkomen, culturele achtergrond en etniciteit (Evans, 2009; Fromm & De Jong, 2009; Spierings & Ache, 2018). Homogeniteit is ook van belang bij het organiseren van sociale activiteiten omdat verschillende groepen ouderen andere woonwensen en behoeften kunnen hebben. Zo hangen de behoeften van migranten-ouderen samen met voorschriften die in hun religie of cultuur gelden, waardoor ze bijvoorbeeld aparte activiteiten voor mannen en vrouwen wensen, of verschillende opvattingen hebben over fysieke activiteiten (Babel, 2018; Liljas et al., 2017; Yerden, 2018). Behalve verschillen in leefstijl kunnen taalproblemen de onderlinge contacten belemmeren (Leyerzapf et al., 2017).

Ook LHBT-ouderen integreren minder gemakkelijk omdat ze niet altijd open kunnen zijn over hun seksuele identiteit en bang zijn voor discriminatie door andere bewoners en medewerkers (Waling et al., 2017; Addis et al., 2007). Ze vinden vaak geen aansluiting bij heteroseksuele ouderen vanwege de heteronormativiteit. Zo verwachten medebewoners vaak een heteroseksuele familie met kleinkinderen en vaststaande genderrollen (Waling et al., 2017). Doordat LHBT-ouderen slechts een kleine groep vormen, worden hun behoeftes vaak over het hoofd gezien (Leyerzapf et al., 2017; Lisdonk & Kuyper, 2015).

Tot slot heeft het aandeel zorgbehoevende bewoners invloed op de sociale vitaliteit in een complex. De menging van vitale en minder vitale bewoners kan een positieve invloed hebben omdat bewoners elkaar fysiek en mentaal kunnen ondersteunen en onderlinge vormen van lichte hulp kunnen bieden. Een groot aandeel zorgbehoevende bewoners kan ook negatieve gevolgen hebben voor de sociale integratie (Spierings, 2014). Zo kunnen mensen met psychische problemen, een verstandelijke beperking of dementie belastend zijn voor medebewoners, omdat ze bijvoorbeeld in de nacht op de galerij lopen of aanbellen bij andere bewoners.

5.2 Gemeenschapsgevoel en homogeniteit in de onderzochte complexen

Sommige bewoners voelen zich thuis in hun complex. Ze doen mee aan activiteiten en hebben regelmatig contact met andere bewoners. Er zijn zelfs groepjes bewoners die elkaar dagelijks ontmoeten in de gemeenschappelijke ruimte.

“Altijd, elke dag, elke middag. Elke middag zitten we met vier jongens bij elkaar. Een beetje ouwehoeren, gewoon met z'n vieren aan een tafel, wat ouwehoeren, koffie drinken. Ik drink altijd cappuccino, twee, drie bakjes cappuccino. Ja, wat moet je anders? Nou anderhalf uur maar hoor. Meestal, van twee tot half vier.” (NV4)

Niet alle bewoners vinden het gemakkelijk om contacten te leggen. Verschillende bewoners merken op dat de sfeer in hun complex de laatste jaren achteruit is gegaan. Oude bekenden zijn overleden en de nieuwe bewoners kennen ze vaak niet.

“Het is niet zoals we vroeger gewend waren. Ja, het is gewoon goedendag en hallo, meer bestaat er tegenwoordig niet meer.” (NV7)

“Je krijgt nu allemaal nieuwe mensen en de mensen tegenwoordig willen dat niet meer. Die zijn veel meer op zichzelf.” (MB3)

‘Jongere’ en ‘oudere’ bewoners

In alle wooncomplexen zijn er grote verschillen tussen ‘jongere’ en ‘oudere’ bewoners. De meeste geïnterviewden behoren tot de laatste groep. Ze geven aan dat de jongere bewoners vaak nog werken en een andere levensstijl hebben. Ze hebben minder behoefte aan activiteiten in de ontmoetingsruimte.

“We hebben nu erg veel 55-plussers die nog werken. Dus als er een avondje of een middag iets wordt gedaan dan zijn ze er niet, wat logisch is want ze zitten op het werk. En als je van het werk komt dan heb je ook niet altijd zin om iets te doen.” (MZ1)

“Die nieuwe burens, die hebben kennis gemaakt met de hele gang, overal aangebeld, ze zijn heel gezellig binnen geweest bij ons, hebben wat zitten drinken. Ze wonen vlak naast ons, maar ik zie ze nooit meer. Want die mevrouw werkt nog, en die meneer werkt thuis. Ik zie ze nooit meer. Je hoort nooit meer wat, je ziet nooit meer wat.” (MB2)

Sommigen vinden het juist heel positief dat er jongere en oudere bewoners in het complex wonen. De jongeren hebben vaak andere interesses en praten over andere onderwerpen. De ouderen hebben weer meer levenservaring.

“Als je met hen in gesprek komt dan heb je heel andere gesprekken. Dan hoor je wat voor werk ze doen, of waar ze mee bezig zijn.” (MZ1)

“Nou, jong en oud, ze zeggen dat het niet bij elkaar past. Maar het past juist wel bij elkaar. Je kan elkaar opvangen. Oudere mensen die kunnen hun levenswijsheid doorgeven aan jongeren. En jongeren kunnen dan eventueel iets terug doen om die ouderen weer te helpen. Ik vind het juist heel belangrijk.” (MZ6)

Etniciteit

In de meeste complexen wonen bewoners met verschillende nationaliteiten en achtergronden. Sommige bewoners vinden dat een positieve ontwikkeling.

“Er zijn verschillende culturen hier maar dat vind ik prima. Dat vind ik goed. Daar heb ik helemaal geen problemen mee.” (MZ4)

“Het is juist een verrijking dat je verschillende nationaliteiten leert kennen. Dat is goed voor mij, want zo kan ik blijven leren. Ik ga mijn best ervoor doen.” (MZ1)

Veel bewoners vinden het wel moeilijk om contact te krijgen met mensen met een andere culturele achtergrond omdat die vaak andere behoeften en gewoonten hebben. Het lukt niet goed om hen bij activiteiten te betrekken en een eenheid te vormen in het complex. Ze zoeken vooral contact met bewoners die op hen lijken.

“Er zijn natuurlijk mensen die hun eigen cultuur hebben en die zich daaraan houden. En die komen niet. Ze voelen zich niet helemaal veilig in de setting, zeg maar. En sommige vrouwen mogen alleen maar zonder mannen binnen. Dat is ook wel lastig natuurlijk.” (KP2)

“Je zoekt toch je eigen groep en ik denk dat dat altijd zo zal blijven.” (MZ1)

Enkele geïnterviewde bewoners met een migratieachtergrond geven aan dat ze moeilijk aansluiting kunnen vinden bij de andere bewoners. Ze voelen zich regelmatig buitengesloten.

“Er zijn hier een paar vrouwen die iedere keer als ze me zagen, zeiden: ‘wat doet die zwarte hier?’” (NV1)

Contact leggen gaat nog moeizamer als mensen de Nederlandse taal niet machtig zijn. Het is dan lastig communiceren. Mensen die de taal niet goed spreken komen zelden naar gezamenlijke activiteiten in de ontmoetingsruimten.

“Kijk, een beetje gebarentaal, dat lukt me nog wel, maar ik ken geen Turks en Marokkaans. En dan kan ik natuurlijk wel een tolk gaan vragen, maar ja, die moet dan continu alles gaan zitten herhalen, dat is ook een beetje vermoeiend.” (KP1)

“Er wonen veel mensen hier, die geen Nederlands spreken. En die komen natuurlijk nooit naar de activiteiten.” (MB4)

Psychische problematiek

Een andere groep die moeilijk bij de activiteiten te betrekken is, zijn bewoners die ‘anders’ zijn omdat ze bijvoorbeeld te kampen hebben met psychische problemen of verslavingsproblematiek. De laatste jaren zijn meer mensen in de ouderencplexen komen wonen die begeleiding of zorg krijgen. De omgang met deze bewoners gaat niet vanzelf. Sommige bewoners proberen contact met hen te leggen, terwijl anderen hen juist op afstand houden.

“Nou ja, je weet het, je ziet het. Je ziet het aan de omgang en zo. Je merkt het wel hoor. Ik help ze weleens als ze iets niet weten, dan help ik ze wel.” (NV4)

“Het zijn wat aparte figuren, het zijn een beetje aparte vogels. Ik heb daar niet zoveel contact mee. Ik hou ze liever op afstand, want het zijn een beetje bijzondere mensen.” (MZ4)

In sommige complexen zijn er bewoners die voor overlast zorgen. Dat is funest voor de sfeer en voor de actieve bewoners is het demotiverend.

“Er kwamen mensen die verslaafd zijn en die wilden dan een biertje of een wijntje en dan kregen ze dat niet, en dan was het hek van de dam. Ruzie en dreigementen. Die hebben het wel verpest voor de andere bewoners. En daar werd de activiteitencommissie dan op aangesproken. Alsof wij daar iets aan konden doen.” (MZ5)

5.3 Samenvattend

Veel bewoners geven aan dat het tegenwoordig niet vanzelfsprekend is dat mensen in het complex elkaar kennen en dat de bewonerspopulatie veel heterogener is geworden. Door de langere levensverwachting zijn er grote leeftijdsverschillen; in complexen waar de leeftijdsgrens op 55 jaar is gesteld, leven soms drie generaties ouderen, met grote verschillen in leefstijl en behoeften. Ook zijn er verschillen in culturele achtergrond. Veel complexen hebben bewoners met uiteenlopende leefgewoontes en behoeften die elkaar niet automatisch vinden. Ouderen met een migratieachtergrond hebben vaak een andere leefstijl en komen zelden naar de ontmoetingsruimten. Hetzelfde geldt voor mensen met psychische problematiek.

In sommige complexen is sprake van overlast door mensen met verslavingsproblematiek waardoor andere bewoners zich onveilig voelen. De meeste bewoners geven aan dat ze vooral mensen opzoeken met wie ze iets gemeenschappelijk hebben.

6 | Het zelforganiserend vermogen van bewoners

6.1 Denk- en doenvermogen

Onderlinge contacten tussen bewoners en de deelname aan sociale activiteiten in een wooncomplex zijn belangrijke determinanten voor het welbevinden van de bewoners (Greenfield & Mauldin, 2017). Om sociale contacten te stimuleren, is een ontmoetingsruimte cruciaal. Een gemeenschappelijke ruimte die toegankelijk en open is, bevordert de sociale interacties in een complex, omdat bewoners hier gemakkelijk kunnen binnenlopen en elkaar kunnen ontmoeten (Moore, 2003). De verwachting is dat bewoners deze ruimten zoveel mogelijk zelf beheren en gemeenschappelijke activiteiten voor bewoners organiseren.

Het zelforganiserende vermogen van mensen hangt samen met hun denk- en doenvermogen (WRR, 2017). Het *denkvermogen* verwijst naar cognitieve kenmerken en betreft intelligentie, kennis en basisvaardigheden, zoals goed kunnen lezen, schrijven en rekenen, het vermogen om informatie te verzamelen en te wegen. Het *doenvermogen* verwijst naar niet-cognitieve kenmerken. Dit vereist vaardigheden, zoals het vermogen om een situatie te overzien, doelen te stellen, een plan te maken, het plan uit te voeren, het vol te houden, en om kunnen gaan met tegenslagen. Niet alle burgers beschikken in gelijke mate over deze vermogens. Mensen met een lagere opleiding in wijken met een lagere sociaaleconomische status hebben over het algemeen minder competenties om zelf actief te zijn en activiteiten op te zetten en uit te voeren (WRR, 2017).

Zelforganiserende vermogens zijn van groot belang bij het organiseren van activiteiten in ouderencomplexen. Een grootschalig onderzoek in ouderencomplexen liet zien dat tweederde van de bewoners in ouderencomplexen graag wil meedoen aan sociale activiteiten in hun complex, en dat slechts 20% bereid is om die activiteiten zelf te organiseren (Machielse et al., 2017). De belangrijkste reden daarvoor is dat ze zichzelf hier niet toe in staat achten, vanwege gezondheidsproblemen of andere belemmeringen (bijvoorbeeld een drukke mantelzorgtaak). Veel bewoners voelen zich onzeker of niet capabel om initiatieven te nemen en – samen met anderen – iets te organiseren. Ze hebben er geen ervaring mee en vinden het lastig om gezamenlijke activiteiten op te starten (Felten et al., 2017; Machielse et al., 2017; Romero et al., 2010). Daarnaast zijn er bewoners die niet actief willen meedoen aan het organiseren van activiteiten omdat ze in hun leven al vaak actief zijn geweest en niet langer een voortrekkersrol willen vervullen.

6.2 De onderzochte complexen: zelforganiserende vermogens

Bereidheid om mee te organiseren

Elk complex heeft bewoners die actief zijn in een bewoners- of activiteitencommissie en zich bezighouden met het organiseren van gezamenlijke activiteiten. Ze halen daar veel voldoening uit omdat ze hun tijd nuttig kunnen invullen en het belangrijk vinden om iets voor anderen te doen.

“Zelf organiseren, dat vind ik leuk. Ik zit hier in de activiteitencommissie. Op maandagochtend hebben we een gymclub. Daar is het eigenlijk mee begonnen. En we hebben nu wel een gymleraar, maar als die verhinderd is of met vakantie is, dan belt hij mij. Wil jij het leiden vandaag? Dan doe ik dat. En dat is leuk.” (MZ6)

“Ik ben er altijd voor iedereen. Ik zet koffie of ik doe het borreluur, bingo en zo, dat is hartstikke leuk. Het kost heel veel tijd, maar ja, jammer dan. Zolang je gezond blijft kan je dit lekker blijven doen.” (MB3)

Sommige actieve bewoners hebben veel ervaring met organiseren. Ze hebben in het verleden vrijwilligerswerk gedaan, of doen dat nog steeds.

“Hiervoor, heb ik twintig jaar op de wijkbus gezeten, als vrijwilliger.” (NV2) “Ik heb altijd vrijwilligerswerk hiernaast gedaan.” (MB1)

“Ik heb altijd bij een vrijwilligersorganisatie gewerkt en daar hadden we vaak projecten, dan zei ik tegen mijn baas, zo en zo, zullen we daar een project van maken? En dan ging dat zo. Als ik een project op me nam dan kwam het er ook.” (MZ5)

Verschillende bewoners geven aan dat ze wel willen helpen als anderen daarom vragen, maar dat ze niet zelf het voortouw willen nemen. Ze denken dat ze geen echte bijdrage kunnen leveren omdat ze het nooit eerder hebben gedaan. Anderen willen best helpen als het nodig is, maar willen zich nergens op vastleggen.

“Ik ben daar niet goed in. Ik heb die ervaring helemaal niet. Ik vind het wel leuk om mee te doen, maar het moet eigenlijk van een ander komen. Ik kan wel eens helpen, maar nee, organiseren niet. Daar ben ik de persoon niet voor.” (MZ3)

“Kijk ik help mee omdat het geen verplichting is. Daarom is het juist leuk om te doen. Als ik ergens een hekel aan heb dan is dat als ik iets móet doen. Dus als ik het zelf kan beslissen dan is het leuk, maar als het allemaal verplichtingen zijn dan niet.” (KP4)

Er zijn ook bewoners die aangeven dat ze niet in staat zijn om mee te helpen bij het organiseren van activiteiten, door hun leeftijd of vanwege andere beperkingen. Ook de verantwoordelijkheid kan bewoners afschrikken. Ze denken dat er veel van hen verwacht wordt en hebben het gevoel dat ze daar niet aan kunnen voldoen.

“Dat vind ik wel jammer, dat ik de keuze niet heb omdat ik lichamelijk niet in staat ben om dat te doen. Ik ben dus aangewezen op iemand anders.” (MZ5)

“Het is heel moeilijk, want ja, iemand moet wel, zeg maar, eindverantwoordelijk zijn of zo. En dat wil ik eigenlijk niet.” (KP1)

Sommige bewoners geven aan dat ze geen tijd en zin hebben om actief te worden, omdat ze veel andere dingen te doen hebben. Bewoners die samenwonen met hun partner gaan er vaak samen op uit. Anderen besteden veel tijd aan de zorg voor hun partner of voor andere familieleden.

“Ja luister, mijn man leeft nog en wij zijn heel veel met vakantie en ik ben vaak weg. Dus ik ken lang niet iedereen hier.” (MB4)

“Ik was de leiding van de activiteitencommissie en dat ging allemaal prima. Maar ja, ik werd ouder en er kwam een beetje narigheid in de familie met ziektes, en toen had ik er geen tijd meer voor.” (MZ2)

Veel bewoners zijn wel bereid om andere bewoners te helpen, bijvoorbeeld met boodschappen, of met kleine klussen.

“Als ik iemand anders kan helpen met bepaalde dingen, dan doe ik dat gewoon. Als ik weet dat er iemand ziek is, dan ga ik daar naartoe. Moet die boodschappen hebben ga ik die boodschappen voor ze halen. Of even naar de apotheek ... zulke dingen.” (MZ6)

“Ik help ook weleens met klussen. Met een lampje vervangen of zo, of een draadje aansluiten of een ijskast aansluiten. Als de huismeester er niet is, dan doe ik het vaak.” (NV4).

6.3 Samenvattend

Slechts een klein deel van de bewoners in de ouderencomplexen wil zelf actief meedoen bij het organiseren van activiteiten en ontmoetingen. Ze vinden dat ze niet over de juiste kennis en vaardigheden beschikken om actief mee te helpen, of hebben er geen ervaring mee. Anderen kunnen geen bijdrage leveren vanwege fysieke belemmeringen of zorgtaken die veel tijd vragen.

De bewoners die actief zijn, doen graag iets voor andere bewoners, maar het geeft hun zelf ook een goed gevoel. Ze hebben er veel voldoening van als ze dingen voor elkaar krijgen, en voelen zichzelf nuttig. Hoewel het organiseren van activiteiten veel tijd kost, willen de meesten het blijven doen, zolang ze het volhouden. Bewoners die niet actief meehelpten bij het organiseren van activiteiten bieden soms wel kleine vormen van hulp aan andere bewoners, maar doen dat buiten de georganiseerde kaders.

Deel II

Ervaringen met de trajecten

Vitale woongemeenschappen

7 | Bewoners over de vitale woongemeenschappen

7.1 Inleiding

In dit hoofdstuk gaan we in op de ervaringen van bewoners die betrokken zijn bij de trajecten “Vitale woongemeenschappen”. In drie complexen is “Studio BRUIS” ingezet (Mazesteyn, Meyburg en Nieuw Verlaat). Deze trajecten zijn gestart in april 2020 en hebben veel vertraging opgelopen door lockdowns en andere coronamaatregelen. In Kerkeplaats is een methodiek gebruikt die ontwikkeld is door Stadstrainers – “Het verhaal van...” Dit traject is gestart in juni 2021 en afgerond in januari 2022. Ook hier kreeg men te maken met een lockdown. Juist in de afrondende fase werd de gemeenschappelijke ruimte bijna twee maanden gesloten.

7.2 Actief meedoen met het project

De belangrijkste reden waarom bewoners actief mee wilden doen aan het project “Vitale woongemeenschappen” is dat ze ontevreden zijn over de sfeer in hun complexen en vinden dat er iets moet gebeuren om dat te verbeteren. Ze hopen dat het gezelliger wordt en dat meer mensen in het complex meedoen met activiteiten.

“We hebben allerlei ideeën, maar nummer één is dat het hier een beetje vrolijker wordt.” (MZ1)

“In deze ruimtes werd wel eens wat georganiseerd, maar daar was weinig animo voor. We hopen dat er nu wat meer mensen komen. Dat het wat gezelliger en drukker wordt.” (KP1)

De bewoners die actief zijn in het project “Vitale woongemeenschappen” waren vaak al eerder actief in hun complex, bijvoorbeeld in een activiteitencommissie. Ze hebben zich meteen gemeld toen de nieuwe trajecten werden opgestart.

“Nou ik zat al langer in zo’n groep, en ik wilde graag meedoen.” (MZ1)

“Ik vind het gewoon gezellig om met elkaar bezig te zijn en een beetje te zorgen dat iedereen het naar zijn zin heeft.” (MB1)

De verwachtingen van de actieve bewoners zijn hoog. Ze hopen nieuwe contacten te krijgen en willen graag dat er meer bewoners mee gaan doen met de activiteiten.

“We hebben goede hoop hoor. We hebben er ook echt zin in. We willen elkaar gaan ontmoeten.” (MZ1)

“En vooral die ouderen, die willen we de deur uit hebben. Dat ze naar beneden komen en dat even wat anders hebben. Daar gaat het om. Dat je contact met de ouderen hebt, dat je ze dan eventjes bij kan staan.” (MZ2)

Sommige bewoners hopen met het traject ook nog andere dingen te bereiken, bijvoorbeeld dat de ontmoetingsruimte wordt opgeknapt, zodat het aantrekkelijker wordt om er te komen. Of dat er meer verschillende soorten activiteiten worden georganiseerd die beter aansluiten bij hun behoeften.

“Het mag wel wat moderner hier. Wat meer aankleding, dat je zegt van ‘goh, dat is leuk, die muur is leuk, of die wand is leuk’. Dat mis ik nu wel. Als je in een huis binnenkomt vind ik het altijd leuk als er mooie planten zijn en een leuk zitje of zo, dat is uitnodigend, dat is het welkom.” (MZ1)

“Ik hoop ook dat er andere dingen komen. Niet alleen de bingo, maar ook klaverjassen, of een tekenclub.” (MB4)

Enkele bewoners waren in het begin terughoudend om mee te doen aan de trajecten. Ze vonden de gezamenlijke kennismakingsbijeenkomsten nogal persoonlijk en confronterend.

“Ik vond het in het begin helemaal niet leuk. Het leek net of je in de schoolbanken zat. Zo voelde dat voor mij. Wij zijn geen kleine kinderen! Dus je kijkt eerst een beetje de kat uit de boom. Want er zijn dingen die ik niet wilde vertellen. Dat vind ik privé. Dat gaat andere bewoners niet aan. En als ik dat wil vertellen dan doe ik dat één op één. Ik vind het niet erg om iets over mezelf te vertellen hoor, want ik babbel graag, dus ik heb gewoon m'n naam en m'n leeftijd gezegd, en dat ik weduwe ben, en dat ik één zoon heb. Maar meer heb ik niet gezegd, want ik ga niet alles vertellen over m'n hebben en houwen. Maar ik dacht wel, 'nee, ik denk niet dat ik nog mee doe.'” (KP1)



Anderen hadden minder problemen met de startbijeenkomsten, maar stelden zich wel afwachtend op. Uiteindelijk zijn ze wel actief mee gaan doen omdat ze het fijn vonden om bij de groep te horen.

“In het begin dacht ik: 'ik kijk wel even de kat uit de boom'. Hoe het gaat en zo, en toen ging ik automatisch meedoen. Want je bent in ieder geval onder de mensen.” (KP4)

“Ik praat weinig of helemaal niet, maar ik luister altijd naar iedereen. Er zijn ook dingen die ik niet interessant vind, maar omdat je met een groep bent, denk ik dat je elkaar moet aanhoren. Omdat je er een beetje bij wil zijn. Ik ben meer een luisteraar dan een fluisteraar. Die af en toe wat inbrengt.” (KP2)

Er zijn ook bewoners die het belangrijk vinden dat hun complex meedoet aan het project “Vitale woon-gemeenschappen”, maar daar voor zichzelf geen rol in zien. Ze willen wel meedoen met de activiteiten maar niet betrokken zijn bij de organisatie.

“Ik vind alles leuk. Als ze leuke dingen doen, dat doe ik wel mee. Ik zou het liefst mee helpen, maar ja, daar is mijn leeftijd een beetje te hoog voor geworden.” (NV3)

“Ik doe niet meer mee. Ik heb het wel een tijdje gedaan, maar nu niet meer omdat ik te veel hoofdpijn heb.” (NV5)

7.3 Bereikte resultaten

Ondanks de lockdowns en alle beperkingen zijn in de meeste complexen wel successen geboekt. In alle complexen zijn nieuwe activiteiten georganiseerd, incidenteel, maar ook activiteiten die met regelmaat plaatsvinden.

“We zijn begonnen met een tekenclub. Net voor de corona. Toen kwamen er best veel mensen naar beneden. Wel tien of twaalf bewoners. Geweldig.” (MB3)

“Op dinsdagochtend en dondermiddag hebben we de koffie. En er zijn vaste klanten die altijd bij de koffieactiviteiten komen. Ik ken al aardig wat mensen die daar nu komen.” (KP4)

Op de vaste koffieochtenden is iedereen welkom. Er zijn dan geen specifieke activiteiten, hoewel die soms vanzelf ontstaan.

“Ik doe gewoon de deur open en dan zet ik koffie en ik doe er lekkere dingetjes bij. 's Middags gaan we frituren, want we hebben een airfryer. De één die neemt een wijntje mee naar beneden, de ander neemt z'n biertje mee en dan zitten we gezellig met elkaar te babbelen, te doen. Sommigen gaan kaarten. Muziekje erbij ... ik noem het een beetje een clubhuis.” (KP1)

Sommige actieve bewoners hebben manieren bedacht om onderling meer contact te hebben en een beetje op elkaar te letten. Ze hebben bijvoorbeeld een contactpersoon of een etagevrijwilliger per gang of verdieping die in de gaten houdt hoe het met de medebewoners gaat.

“We hebben op iedere gang één bepaalde contactpersoon. En als er wat is dan kan je daar naartoe. Dan kun je daar hulp vragen, of die speelt het door aan de huismeester of aan de huisarts, of noem maar op.” (MZ6)

“We houden elkaar, als het enigszins mogelijk is, in de gaten. Als we iemand een paar dagen niet hebben gezien of de gordijnen blijven dicht dan maken we er een melding van. Het is goed dat je daar zicht op hebt.” (NV2)

Ook wordt er meegeleefd bij bijzondere gebeurtenissen. In sommige complexen is er een potje gemaakt om bewoners een blijk van attentie te geven bij bijzondere gelegenheden of omstandigheden.

“Er is een lief-en-leed-potje is dus we geven mensen af en toe een bloemetje. Bijvoorbeeld iemand die heel oud of heel ziek is.” (MZ4)

De meeste actieve bewoners halen veel voldoening uit hun werk. Ze hebben het gevoel dat er echt iets gebeurt in het complex en zijn trots dat ze daar een rol in spelen.

“Als ik denk aan alle activiteiten die we willen gaan proberen voor onze bewoners, en dat ik vrijwilligster kan worden voor de koffieruimte, ja dan ben ik gewoon heel erg trots. Dat we al zoveel dingen voor elkaar hebben gekregen. Dus ik ben echt heel trots. Ook op mezelf.” (KP1)

7.4 Betrekken van andere bewoners

De actieve bewoners proberen met de activiteiten zo veel mogelijk aan te sluiten bij de behoeften in het complex, maar merken dat er grote verschillen zijn tussen de bewoners. De een wil graag spelletjes doen, de ander vindt daar niets aan en wil liever gespreksgroepen of muziekavonden. Het zijn vaak dezelfde mensen die meedoen en het blijkt lastig om nieuwe bewoners bij de activiteiten te betrekken. De actieve bewoners doen hun best om dat te veranderen.

“Dan ga ik gewoon weer aanbellen bij mensen en met m'n big smile voor de deur staan en zeggen: 'kom ook eens even lekker mee naar beneden, een keer proberen'. En in de gang hangt een bord met foto's van dingen die we samen meegemaakt hebben en met activiteiten waar ze naar toe kunnen komen. Dan staat er 'een dagje uit', 'eten wat de pot schaft', enzovoorts.” (KP1)

“Ik vind dat je enthousiast moet blijven en door moet gaan. Dat je anderen er ook bij betreft. Als je elkaar tegenkomt in de lift en zegt 'luister eens, wat vinden jullie ervan, hebben jullie misschien ook ideeën?' Dat moet je blijven doen, dan komen de mensen vanzelf.” (MZ1)

De meeste actieve vrijwilligers vinden het niet erg als er bewoners zijn die wel naar activiteiten willen komen, maar niet mee willen helpen.

“Dat maakt mij niet uit. Iedereen z'n eigen rol, zeg maar. Ik vind dat helemaal niet erg. Er is ook wel eens iemand bij die vraagt ‘moet ik helpen?’ Dan zeg ik ‘nee hoor, blijf maar lekker zitten, ik heb het al gedaan, wil je een bak koffie of moet je limonade of weet ik veel wat?’ Nee, dat gaat prima.

Nu gaat het goed.” (MB3)

Als er nieuwe bewoners in de gemeenschappelijke ruimte komen, doen de actieve bewoners veel moeite om deze mensen op hun gemak stellen, in de hoop dat ze daarna vaker zullen komen.

“Nu komen er wel wat andere mensen die er in het begin niet bij waren. Er zijn echt mensen waarvan ik denk: ‘Kom jij ook naar beneden? Wat leuk, wat gezellig.’ Dan geef ik ze altijd een beetje extra aandacht. Dat ze niet verloren hier rondlopen. Dus ik praat eigenlijk altijd wel eventjes met degene die komt. Om ze even op hun gemak te stellen, zodat ze toch vaker over die drempel heenkomen.” (KP1)

In veel complexen is het lastig om mensen met een andere culturele achtergrond bij de activiteiten te betrekken. De taal is vaak een probleem.

“Er wonen hier mensen die geen Nederlands spreken. Dus die komen natuurlijk nooit naar die activiteiten. Ze zijn heel lief, heel aardig, zeggen altijd gedag maar dat is ook het enige.” (MB2)

“Het is moeilijk om te praten en in het begin moest ik alles een beetje met handen en voeten uitleggen. Maar we proberen wel om ze erbij te halen. En ze komen dan wel.” (MZ4)

De actieve bewoners zoeken naar manieren om deze bewoners toch te leren kennen. Ze proberen mensen te bewegen om gewoon een keer te komen kijken bij een koffieactiviteit in de hoop dat ze dan vaker gaan meedoen. In sommige complexen zijn eet-activiteiten georganiseerd omdat taal dan minder belangrijk is.

“Dan zeg ik, je hoeft niet te blijven van een tot vieren, al kom je maar een half uurtje. Dat je eventjes onder de mensen bent.” (KP1)

“Als we dat hele biljart afdekken, dan kunnen daar allerlei soorten eten staan. En dan briefjes in de bussen doen van alle culturen. En als dan iedereen wat wil maken van zijn eigen cultuur. Dan hopen we dat ze komen.” (NV2)

Ondanks alle pogingen om nieuwe mensen bij de activiteiten te betrekken, blijft dit een belangrijk zorgpunt voor de actieve bewoners. Ze merken dat er veel bewoners zijn die niks willen en betwijfelen of er wel voldoende animo is in hun complex om nieuwe activiteiten op te zetten.

“Er zijn heel veel mensen die vinden het leuk om koffie te komen drinken maar daar houdt het dan mee op.” (MB1)

“We hebben heel veel plannen, maar nou, dan haakt de helft weer af omdat ze het eigenlijk niet meer zo leuk vinden.” (NV3)

7.5 Betrekken van bewoners uit de wijk

In alle complexen die bij het onderzoek zijn betrokken, is overwogen om de activiteiten ook open te stellen voor oudere wijkbewoners. In Mazesteijn, Meyburg en Kerkeplaats is daar ook ervaring mee en de meeste bewoners zijn hier positief over.

“Daar heb ik geen probleem mee. In het begin wel hoor, want ja, dit is ons huis, maar het moet ook een wijkgebonden huis zijn natuurlijk. Je kan niet altijd zeggen ‘nou, dit is van ons’. Dat kan natuurlijk niet.” (MZ1)

“Of ze van buiten afkomen, of van binnen, dat maakt mij niet uit. Ik vind het prima, als het maar leuk en gezellig is voor de mensen en de bewoners. Dan mag de buurt ook komen. Dat vind ik ook prima.” (KP4)

In de kleinere complexen is het ook handig als buurtbewoners meedoen omdat er dan meer mogelijk is. Voor bepaalde activiteiten heb je een flinke groep mensen nodig.

“Nou, met de bingo, dan komt het huis hiernaast er nog bij, want anders zouden we niet genoeg mensen hebben. Toen we alleen deze flat hadden, hadden we de eerste keer maar vijftien mensen. Dat is te weinig om bingo te draaien.” (MB3)

“Het zijn mensen van dezelfde leeftijd, dus vijftig plus. Vaak alleenstaand en die hebben ook recht op een leuke avond. Daar heb ik geen probleem mee.” (MZ5)

Er zijn wel grenzen aan het openstellen van de ontmoetingsruimte voor mensen uit de buurt. Bij de meeste activiteiten gaat het goed, maar voor het wekelijkse borreluurtje, waarbij alcohol wordt geschonken, vinden veel bewoners het minder passend.

“Je kan niet je deur openzetten en zeggen ‘kom maar binnen, want we hebben een uurtje een kroeg hier’. Nee, dat kan natuurlijk niet”. (MB1)



Alleen de geïnterviewde bewoners van Nieuw Verlaat willen liever niet dat buurtbewoners meedoen aan activiteiten in het complex, omdat er veel overlast in de buurt is en ze bang zijn de verkeerde mensen binnen te krijgen.

“Nee, laat het maar zo. Mensen van buiten liever niet. Alleen mensen die hier wonen. Dan hebben we meer zicht op het gebeuren allemaal.” (NV7)

7.6 Professionele ondersteuning

Alle actieve bewoners vinden professionele ondersteuning door de welzijnsorganisatie noodzakelijk. Ze hebben iemand nodig om projecten op te starten en een goed team samen te stellen dat de vitale woongemeenschappen gaat trekken.

“Voor het benaderen van de bewoners in het begin, en het meedenken om leuke activiteiten te kunnen organiseren. Ervoor zorgen dat we ook zelf initiatief nemen, om zelf wat te kunnen organiseren. Want hoe moet je zelf beginnen? Dat is niet zo gemakkelijk te bedenken. Dus we hebben een goede leermeester nodig.” (KPI)

Niet alleen bij de start, maar ook later in het proces is het noodzakelijk om een professional te hebben op wie de bewoners een beroep kunnen doen.

“Het is altijd prettig als je ergens aan meedoet en je komt er niet uit, dat er dan iemand is bij wie je het kan vragen. Bij wie je even kan vragen hoe je het het beste kan doen. Die even helpt met iets, en zegt: ‘Je kan het zo of zo doen.’” (NV6)

“Als we er niet uit komen, dan mogen we altijd een beroep op hen doen. Dat is heel belangrijk met activiteiten. Ik weet het wel in m’n hoofd, maar ik kan het niet in de praktijk brengen. Dan heb ik even één van hen nodig, die mij er dan bij helpt. En dat we het op papier zetten en in gang zetten. Ik heb echt dat kleine steuntje, dat duwtje in m’n rug even nodig.” (KP1).



De professional is ook belangrijk voor de samenwerking binnen de actieve bewonersgroep en voor een goede taakverdeling.

“Wij zijn gewoon een goed team. We zijn met z’n vieren nu. Alle taken zijn verdeeld. Wij zitten met z’n drieën achter de bar en één doet alle financiën. Dat hebben we zo geregeld.” (NV2)

Als de taken onderling niet goed verdeeld zijn en de verantwoordelijkheid op de schouders van één bewoner ligt, dan is de situatie kwetsbaar. Actieve bewoners die zich heel verantwoordelijk voelen voor de sfeer in het complex kunnen overbelast raken omdat ze hun grenzen niet goed bewaken. Toch kunnen niet alle bewoners hun verantwoordelijkheid goed loslaten.

“Enerzijds heb je dat nodig, meer mensen om de taken een beetje te verdelen, maar het is ook wel eens lastig, want ik kan niks uit handen geven. Dat is heel moeilijk. Toen L. op vakantie ging, toen liep ik echt over. Toen was het echt een beroerde tijd. Toen dacht ik van ‘nou, nu stop ik ermee, nou doe ik het niet meer. Ik kan het niet meer. Ik heb geen hulp.’” (KP1)

De professional is niet alleen nodig om praktische zaken goed te regelen, maar ook voor mentale steun. De actieve bewoners willen hun verhaal kwijt kunnen, hun frustraties delen als dingen niet lopen zoals ze zouden willen, of als andere bewoners commentaar hebben op de activiteiten die ze organiseren.

“Je krijgt ontzettend veel shit over je heen hoor, dat weet je.” (MZ5)

“Het is zo makkelijk om iemand af te katten. Van ‘dat doe je niet goed, en dat doe je niet goed’. Maar als je zegt ‘doe het dan zelf, dat doen ze dan niet.’” (MZ3)

Ook krijgen ze soms te maken met ruzies of conflicten, als mensen bijvoorbeeld te veel alcohol hebben gedronken en voor overlast zorgen tijdens een activiteit.

“Nou, soms zijn er gewoon vervelende mensen bij en die moet je dan de deur wijzen. De ene keer lukt dat makkelijker dan de andere keer en dan krijg je toch een grote bek.” (MZ3)

In deze situaties is het belangrijk dat ze met een professional kunnen overleggen.

“Hoe ga je ermee om? Ga je er tegenin of leg je het bijtje bij neer, of ga je juist het positieve brengen? Dat kun je dan met haar bespreken.” (NV3)

7.7 Samenvattend

In elk complex is een kleine groep met actieve bewoners die gemotiveerd zijn om mee te werken aan de sfeer in hun complex. Ze vinden het belangrijk dat mensen elkaar kennen en dat er activiteiten zijn waaraan zo veel mogelijk bewoners meedoen. Zolang ze als team goed samen kunnen werken en kleine successen boeken, zetten ze zich graag in voor de sfeer in het complex. Maar ze lopen ook tegen problemen aan. Ze krijgen regelmatig kritiek van andere bewoners die de activiteiten niet interessant vinden of commentaar hebben op de organisatie ervan. Soms is er sprake van ruzies of conflicten, bijvoorbeeld tijdens een activiteit waarbij drank in het spel is, of bij problemen tussen groepen bewoners. In deze gevallen fungeert de professional als klankbord en als degene die de actieve bewoners motiveert om de moed erin te houden. De actieve bewoners hebben gemerkt dat het onmogelijk is om activiteiten te organiseren die aantrekkelijk zijn voor alle bewoners. Het zijn vaste groepjes die meedoen, terwijl een groot deel van de bewoners op geen enkele manier betrokken is bij de activiteiten in het complex. Veel bewoners zijn erg op zichzelf en hebben geen behoefte aan onderlinge contacten. Ook zijn er grote verschillen in leefstijl en sociale behoeften. Zo hebben jongere bewoners weinig behoefte aan activiteiten omdat zij hun leven grotendeels buiten het complex leiden. Ook bewoners met een andere etniciteit zijn moeilijk bij de activiteiten te betrekken omdat die niet goed aansluiten bij hun behoeften. Zo zouden sommige bewoners graag gescheiden activiteiten zien voor mannen en vrouwen, terwijl autochtone bewoners daar weinig voor voelen.

8 | Professionals over de vitale woongemeenschappen

8.1 Inleiding

In dit hoofdstuk gaan we in op de opvattingen en ervaringen van professionals die betrokken zijn (geweest) bij de trajecten “Vitale woongemeenschappen”. De professionals zijn werkzaam bij de gemeente Rotterdam, woningcorporaties en welzijnsinstellingen. Sommigen van hen zijn een aantal keer gesproken, op verschillende momenten in de trajecten. Enkele professionals zijn geïnterviewd op het moment dat ze bezig waren met de voorbereiding van een traject dat uiteindelijk niet is opgestart, of tussentijds is gestopt (zie bijlage IV voor een overzicht).

8.2 Wensen en verwachtingen

In het project “Vitale woongemeenschappen” worden verschillende methodieken ingezet, maar de doelstellingen zijn overal hetzelfde. Alle trajecten zijn gericht op het stimuleren van een levendige woongemeenschap waarin bewoners elkaar (beter) leren kennen, zich (meer) verbonden voelen met elkaar, (meer) deelnemen aan gezamenlijke activiteiten, en zelf (meer) meedoen met het organiseren van (micro-)activiteiten en het beheer van de gemeenschappelijke ruimten (Penninx, 2021; Stadstrainers, 2022).

De professionals die bij de (voorbereiding van de) trajecten zijn betrokken, onderschrijven deze doelstellingen. Ze onderkennen dat het leefklimaat in veel ouderencomplexen te wensen over laat en vinden het belangrijk om dat te verbeteren; zowel op het niveau van individuele bewoners (kwaliteit van leven, verminderen van eenzaamheid), als op het niveau van het wooncomplex (de sfeer in het complex, het gemeenschappelijke leven). Het slechte leefklimaat in de complexen hangt volgens hen samen met leefbaarheidsproblemen, die een complex onaantrekkelijk maken voor nieuwe bewoners. Ook de instroom van nieuwe groepen bewoners, zoals ouderen met een migratieachtergrond, ouderen met psychische problematiek, verslavings-problematiek of een grote zorgbehoefte, heeft volgens hen grote invloed op de leefbaarheid in de complexen. De professionals hopen dat het project “Vitale gemeenschappen” zal bijdragen aan een betere leefsfeer door meer onderlinge samenhang en cohesie in de complexen te brengen.

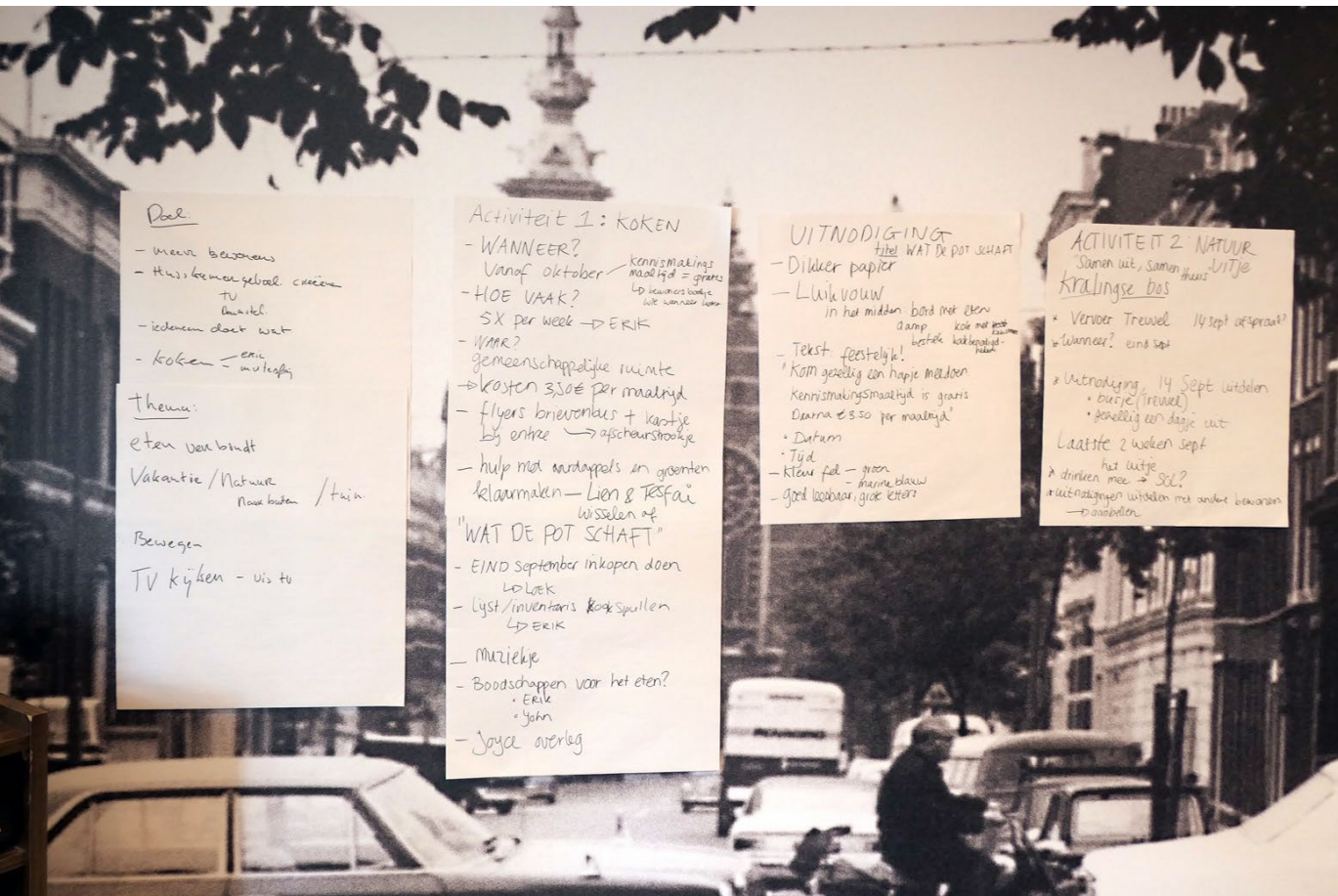
8.3 Resultaten van de trajecten

De professionals zien in alle complexen een (kleine) actieve bewonersgroep die zich wil inzetten voor een betere sfeer in het complex. Deze bewoners organiseren kleine activiteiten, zoals vaste koffieochtenden (Kerkeplaats), een gangborrel (Meyburg), een wekelijkse gangbingo (Mazesteyn), of grotere projecten (zoals de aanleg van geveltuintjes (Emmahuis). Tijdens deze gezamenlijke activiteiten leren bewoners elkaar beter kennen en komen gemeenschappelijke interesses naar voren. Soms ontstaan kleine groepjes die (micro)activiteiten organiseren, zoals gezamenlijk wandelen, of een wekelijks bezoek aan de markt.

De actieve bewoners komen met ideeën die ze gezamenlijk ten uitvoer willen brengen. Ze werken samen, leren elkaar beter kennen, weten wat ze aan elkaar hebben en verdelen onderling de taken. Als de activiteiten die ze organiseren geslaagd zijn, neemt het zelfvertrouwen van de actieve bewoners toe. Bewoners die op elkaar zijn ingespeeld en elkaar vertrouwen, vinden elkaar ook als zich problemen voordoen.

Zo dreigde een bewoner die verantwoordelijk was voor een eetactiviteit in Kerkeplaats af te haken omdat ze overbelast raakte; zij maakte dit bespreekbaar en uiteindelijk werd besloten om de onderlinge taken beter te verdelen en deze activiteit voortaan samen met een andere bewoner te doen.

Hoewel de actieve bewoners – mede door de lockdowns – ook met teleurstellingen en zelfs met conflicten te maken kregen, is in alle complexen een nieuwe beweging op gang gekomen waarbij meer gezamenlijke activiteiten plaatsvinden en ook nieuwe bewoners in beeld zijn gekomen. Tegelijk zien professionals dat een groot deel van de bewoners relatief onzichtbaar is en niet wordt bereikt.



8.4 Succesfactoren

Een gemotiveerde actieve bewonersgroep

Volgens de professionals is een actieve groep van bewoners die bereid is een voortrekkersrol te vervullen een eerste vereiste voor een succesvol traject. De samenstelling van deze groep is een belangrijk aandachtspunt. De professionals streven ernaar het (vaak) gesloten karakter van bestaande groepen te doorbreken en enkele nieuwe bewoners te betrekken die actief mee willen doen. Op deze manier krijgen bewoners die niet eerder betrokken waren maar zich wel willen inzetten een kans. Deze bewoners kunnen ook andere groepen bewoners aanspreken. Daarnaast is het van belang om de activiteiten goed af te stemmen met bestaande commissies, zoals een bewonerscommissie of een recreatiecommissie.

De beste manier om actieve bewoners voor de actieve bewonersgroep te werven, is hen persoonlijk te benaderen. Professionals houden daarbij rekening met de motivatie van bewoners, maar ook met hun competenties. Ze vinden het belangrijk dat verschillende typen bewoners in de groep elkaar goed kunnen aanvullen. Elk type heeft een eigen kracht, maar ook risico's en beperkingen. Zo zijn er bewoners die zich erg verantwoordelijk voelen voor "hun" bewoners en zich onvoorwaardelijk willen inzetten. Het gevaar is dat deze bewoners over hun eigen grenzen gaan en uiteindelijk afhaken omdat het te zwaar wordt.

Bewoners die echte doeners of aanpakkers zijn, gaan in hun enthousiasme soms voorbij aan de gevoelens en wensen van de anderen. Ze zijn geneigd het initiatief over te nemen, waardoor andere betrokkenen hun motivatie verliezen. Daarnaast zijn er bewoners die veel ideeën hebben, maar anderen nodig hebben voor de feitelijke uitvoering, en bewoners die wel mee willen helpen maar niet zelf het initiatief nemen. Tot slot zijn er bewoners die geen vast lid van de actieve groep willen zijn, maar flexibel ingezet kunnen worden. Ze zijn bereid af en toe bij te springen, maar willen zich niet voor langere tijd aan de groep verbinden.

Hoewel uitbreiding van de vaste (actieve) groep het beste van de actieve bewoners zelf kan komen, kijken de betrokken professionals regelmatig met een helicopterview naar de samenstelling en de dynamiek binnen de groep. De samenstelling moet zodanig zijn dat bewoners elkaar niet tegenwerken, maar elkaar juist versterken en in goede harmonie kunnen samenwerken.

Flexibiliteit van de methodiek

Een methodiek met ruimte voor flexibiliteit is een tweede vereiste om een “Vitale woongemeenschap” succesvol te maken. De methodiek moet het mogelijk maken om zicht te krijgen op de behoeften en mogelijkheden van bewoners, om aan te sluiten bij hun competenties en in te spelen op sociale processen in het complex.

De methodieken die tot nu toe zijn ingezet in de trajecten “Vitale woongemeenschappen” zijn “Studio BRUIS” en “Het Verhaal van...” Studio BRUIS gebruikt het zogenaamde ‘vliegwiel’ om een beweging in gang te zetten. De eerste fase is gericht op laagdrempelige collectieve activiteiten waarbij bewoners elkaar kunnen ontmoeten en gedeelde interesses, behoeften en talenten kunnen ontdekken. In de tweede fase vormen bewoners kleine groepjes van twee of meer personen waarin zij micro-activiteiten oppakken die aansluiten bij gedeelde interesses, behoeften en talenten (Penninx, 2021). De methodiek die Stadstrainers heeft ontwikkeld, beoogt een vergelijkbare beweging in gang te zetten (Stadstrainers, 2022). Door te starten met laagdrempelige activiteiten krijgen bewoners de gelegenheid elkaar beter te leren kennen en gemeenschappelijke interesses of belangstelling te achterhalen. In beide gevallen vormen de individuele behoeften en mogelijkheden van de bewoners het uitgangspunt voor gezamenlijke activiteiten, in grotere of kleinere groepen.

Volgens de professionals is het noodzakelijk om af te kunnen wijken van de geplande activiteiten of werkvormen als de betrokken bewonersgroep dat vereist. Zo bleek het belangrijk om alternatieve werkvormen, zoals foto's of collages, te gebruiken voor bewoners die het lastig vinden om zichzelf verbaal uit te drukken.

8.5 Uitdagingen

Samenstellen van de actieve bewonersgroep

De belangrijkste uitdaging voor professionals is het samenstellen van een goed samenwerkende groep met initiatiefrijke bewoners. Veel bewoners zijn echter terughoudend als hen gevraagd wordt actief te worden. Ze hebben er weinig vertrouwen in dat de vitale woongemeenschap een succes zal worden (*“dat hebben we al vaker geprobeerd”; “dat gaat niks worden”*). Het vraagt dan ook veel overtuigingskracht om bewoners te motiveren.

In sommige complexen hebben actieve bewoners al een geschiedenis met elkaar; het is dan zaak een goede combinatie te maken van bewoners die al eerder actief waren (en bijvoorbeeld samenkwamen in de gemeenschappelijke ruimte) en nieuwe bewoners die voor het eerst mee willen doen. Uitbreiding en verbreding van een bestaande groep kan lastig zijn omdat de leden ervan niet altijd bereid zijn om samen te werken met bewoners die ze nog niet (goed) kennen.

(Blijvend) motiveren van de actieve bewonersgroep

Ook bij een actieve bewonersgroep die gemotiveerd is om er iets van te maken, slaat de teleurstelling of frustratie soms toe. De trajecten komen vaak langzaam op gang waardoor de actieve bewoners denken dat het niet gaat lukken en hun motivatie verliezen. Professionals proberen hen te motiveren door (kleine) successen te benoemen zodat bewoners zien dat de stappen die zijn gezet wel degelijk tot resultaten hebben geleid.

Volgens de professionals is het noodzakelijk om constant een vinger aan de pols te houden en de samenwerking binnen de groep in goede banen te leiden. Dat is zeker het geval als de actieve bewoners kritiek krijgen van medebewoners of als er conflicten ontstaan in het complex. Verder gebeurt het regelmatig dat een actieve bewonersgroep zich onthand voelt omdat een van de groepsleden wegvalt door ziekte of andere problemen. De professional is dan nodig voor de continuïteit en het herverdelen van taken en verantwoordelijkheden.

Bereik van de bewoners

De bedoeling van de trajecten “Vitale woongemeenschappen” is zo veel mogelijk bewoners te betrekken en niet alleen de bewoners die altijd al meedoen aan activiteiten. De professionals constateren dat een deel van de bewoners geen behoefte heeft aan contacten en activiteiten in het complex. De belangrijkste uitdaging is om juist die bewoners te bereiken die er wel behoefte aan hebben maar niet uit zichzelf komen.

Om dat te realiseren, simuleren de professionals de actieve bewoners om andere bewoners in het complex op allerlei manieren te informeren over de activiteiten, bijvoorbeeld door posters in de algemene ruimtes op te hangen, persoonlijk aan te bellen bij bewoners om hen te informeren over activiteiten in de gemeenschappelijke ruimte of uitnodigingen te verspreiden via brievenbussen van bewoners. Toch is het bereik in de meeste complexen gering.

Grote heterogeniteit

Het geringe bereik van de bewoners hangt samen met de grote diversiteit van de populatie in de complexen wat betreft leeftijd, etniciteit, leefstijl en zorgbehoefte. De meeste ‘jonge’ bewoners hebben hun werk, vriendenkring en hobby’s buiten het complex en hebben geen behoefte aan contacten of activiteiten binnen het complex. Veel ‘oudere’ bewoners zijn voor hun sociale leven juist wel aangewezen op activiteiten in het complex, maar hebben niet de energie of de vaardigheden om zelf mee te helpen bij de organisatie ervan. Ook bewoners met een zorgindicatie zijn moeilijk te betrekken bij sociale activiteiten in het complex.

Daarnaast is het in de meeste complexen niet gelukt om bewoners met een migratieachtergrond te bereiken. Ze zijn nauwelijks vertegenwoordigd in de actieve bewonersgroepen en nemen weinig deel aan gezamenlijke activiteiten. Professionals stimuleren het opzetten van activiteiten die niet op taal gebaseerd zijn, zoals samen bewegen, of samen koken en eten, maar ook dan blijft hun deelname beperkt. Sommige professionals pleiten voor het inzetten van welzijnswerkers die de taal van de migrantenouderen spreken om deze groepen beter te bereiken. Ze zien tegelijk de nadelen ervan omdat de groep dan van hen afhankelijk wordt en zich niet verbindt met de rest van de bewoners.



Onzichtbaarheid van kleine onderlinge hulp

Een laatste aandachtspunt dat professionals noemen, is dat veel vormen van onderling contact en lichte hulp in oudercomplexen relatief onzichtbaar blijven. Zo zijn er bewoners die regelmatig koken voor een andere bewoner, iemand helpen met boodschappen of met het gebruik van formulieren of een computer. Deze vormen van hulp worden in alle complexen gegeven, maar vinden plaats buiten formele kaders. De betrokken bewoners lopen er niet mee te koop en hebben geen behoefte om dit centraal te organiseren. Hoewel deze informele hulp belangrijk is voor de leefbaarheid in het complex is het lastig om hierop te sturen door het bijvoorbeeld te koppelen aan de trajecten “Vitale woongemeenschappen”.

Deel III

Conclusies

9 | Antwoord op de onderzoeksvragen

9.1 Inleiding

In het project “Vitale woongemeenschappen” werkt de gemeente Rotterdam samen met corporaties en lokale welzijnsinstellingen aan de sociale vitaliteit in wooncomplexen voor ouderen. Doel is de onderlinge samenhang en cohesie in deze complexen te versterken en het welbevinden van bewoners te vergroten. Ook wil men inzicht krijgen in de vorm en de mate van professionele ondersteuning die nodig is om de sociale vitaliteit in deze complexen te verbeteren en te borgen. In dit hoofdstuk beantwoorden we de onderzoeksvraag die bij aanvang van het project is geformuleerd:

Welke mogelijkheden zijn er voor het opbouwen en onderhouden van een vitale woongemeenschap in ouderencomplexen, welke rol kunnen bewoners daar zelf bij spelen en welke professionele ondersteuning is daarbij nodig?

We gaan achtereenvolgens in op de verhuismotieven en behoeften van bewoners en de ervaringen van bewoners en professionals met de trajecten “Vitale woongemeenschappen”. Tot slot gaan we in op de randvoorwaarden en het type ondersteuning dat nodig is om een vitale woongemeenschap succesvol te laten zijn.

9.2 Verhuismotieven en behoeften van bewoners

1 | Wat is de motivatie van de bewoners om naar een ouderencomplex te verhuizen?

Draagkrachtige ouderen verhuizen meestal vanwege pullfactoren, zoals een aantrekkelijker woonomgeving, terwijl ouderen die minder draagkrachtig zijn eerder verhuizen vanwege pushfactoren zoals huisvestingsproblemen, financiële problemen, een echtscheiding, of een gebrek aan sociaal contact (Smetcoren et al., 2019; Tyvimaa & Kemp, 2021).

De belangrijkste redenen om naar een ouderenwooncomplex te verhuizen, zijn de behoefte aan veiligheid, fysiek comfort en de beschikbaarheid van sociale contacten (Andersson et al., 2019; Chum et al., 2020; Goll et al., 2015; Spierings, 2014; Tomaszewski et al., 2013). Veel ouderen verwachten dat een ouderencomplex meer mogelijkheden biedt voor sociale contacten en sociale activiteiten dan een andere woonomgeving omdat de bewoners zich in vergelijkbare levenssituaties en eenzelfde leeftijdsfase bevinden (Matthews & Stephens, 2017; Ten Bruggencate et al., 2019).

De meeste ouderen in dit onderzoek wonen in het ouderencomplex vanwege pushfactoren. Ze moesten door omstandigheden verhuizen en de beschikbaarheid van de woning gaf in veel gevallen de doorslag. Andere factoren die van belang waren zijn dat het complex in hun oude vertrouwde woonomgeving ligt, dat het dichterbij hun kinderen is, of dat de ouderen al bekend zijn met het complex.

2 | Welke behoeften hebben bewoners als het gaat om sociale contacten en sociale activiteiten in hun wooncomplex?

Een netwerk met betekenisvolle relaties en sociale participatie dragen positief bij aan gezondheid en welzijn en zorgen ervoor dat mensen hun leven als zinvol ervaren (Baumeister & Leary, 1995; Jongenelis & Pettigrew, 2020; Ghiglieri et al., 2020). Bij het ouder worden, neemt de omvang van het netwerk vaak af omdat mensen uit het netwerk wegvallen (Huxhold & Fiori, 2018; Victor et al., 2009). Daarnaast maken problemen met de gezondheid en mobiliteit het moeilijker om relaties te onderhouden en deel te nemen aan sociale activiteiten. Hierdoor zijn veel ouderen voor hun sociale contacten en activiteiten aangewezen op hun directe woonomgeving (Buffel et al., 2020; Machielse, 2016; Ten Bruggencate et al., 2019; Vermeij, 2016).

Ouderencomplexen bieden in principe veel mogelijkheden om leeftijdgenoten te leren kennen, contacten te leggen en deel te nemen aan activiteiten. De sociale behoeften van de bewoners verschillen echter sterk. Niet alle ouderen hebben behoefte aan contacten in hun wooncomplex. Degenen die er wel behoefte aan hebben, vinden de activiteiten die georganiseerd worden niet altijd aantrekkelijk, omdat ze niet aansluiten bij hun behoeften en mogelijkheden. Sommige bewoners lukt slagen er niet in contacten te leggen met medebewoners en voelen zich niet welkom bij activiteiten in het complex.

3 | Welke aspecten zijn van belang voor de sociale vitaliteit in een wooncomplex?

Een belangrijk aspect voor de sociale vitaliteit in een woongemeenschap is de samenstelling van de bewonerspopulatie. Ouderen voelen zich het meest thuis in een complex met een zekere homogeniteit wat betreft opleiding en inkomen, culturele achtergrond en etniciteit (Evans, 2009; Fromm & De Jong, 2009; Spierings & Ache, 2018). Homogeniteit is ook van belang bij het organiseren van sociale activiteiten omdat verschillende groepen ouderen andere woonwensen en behoeften kunnen hebben. Zo hangen de behoeften van migrantenouderen samen met voorschriften die in hun religie of cultuur gelden, waardoor ze bijvoorbeeld aparte activiteiten voor mannen en vrouwen wensen, of verschillende opvattingen hebben over fysieke activiteiten (Babel, 2018; Liljas et al., 2017; Yerden, 2018). Ook verschillen in leeftijd en leefstijl kunnen onderlinge contacten belemmeren (Leyerzapf et al., 2017).

Zo hebben 'jongere' ouderen hun sociale leven grotendeels buiten het complex terwijl 'oudere' ouderen voor hun sociale contacten vooral aangewezen zijn op medebewoners in het complex (Brown & Henkin, 2014; Machielse et al., 2017). Het aandeel zorgbehoevende bewoners heeft eveneens invloed op de sociale vitaliteit en de sociale cohesie in een complex (Spierings, 2014). De ouderencomplexen in het onderzoek hebben te maken met een toenemende diversiteit. Er zijn grote verschillen in leeftijd (van 55-plus tot 100-plus), leefstijl, culturele achtergrond, gezondheid en zorgbehoeften. Hierdoor is het niet vanzelfsprekend dat de bewoners zich met elkaar verbonden voelen en gezamenlijke activiteiten ondernemen.

4 | Welke bijdrage willen en kunnen bewoners zelf leveren aan de sociale vitaliteit in hun wooncomplex?

Mensen met een lagere opleiding in wijken met een lagere sociaaleconomische status hebben over het algemeen minder competenties om zelf actief te zijn en activiteiten op te zetten en uit te voeren dan bewoners met een hogere opleiding in wijken met een hogere sociaaleconomische status (WRR, 2017). Het zelforganiserende vermogen in ouderencomplexen is vaak gering. Hoewel een groot deel van de bewoners in ouderencomplexen graag wil meedoet aan sociale activiteiten in hun complex, is slechts een klein deel bereid of in staat om zelf activiteiten te organiseren (Machielse et al., 2017). De belangrijkste reden daarvoor is dat ze zichzelf hier niet toe in staat achten, vanwege gezondheidsproblemen of andere belemmeringen (Felten et al., 2017; Machielse et al., 2017).

Ook in de onderzochte ouderencomplexen wil slechts een klein aantal bewoners zich actief inzetten bij het organiseren van ontmoetingen of activiteiten. Ze missen de ervaring en de vaardigheden, of hebben te maken met problemen of omstandigheden (zoals een drukke mantelzorgtaak) die hen belemmeren om actief mee te helpen bij het organiseren van activiteiten. Daarnaast zijn er bewoners die niet actief willen meedoen aan het organiseren van activiteiten omdat ze in hun leven al vaak actief zijn geweest en niet langer een voortrekkersrol willen vervullen.

9.3 Ervaringen met de trajecten ‘Vitale woongemeenschappen’

5 | Wat zijn de ervaringen van bewoners bij het stimuleren van de sociale vitaliteit in hun wooncomplex?

In alle complexen die in het onderzoek zijn betrokken, is een kleine groep actieve bewoners die gemotiveerd is om mee te werken aan een vitale woongemeenschap. Ze vinden het belangrijk dat mensen in het complex elkaar kennen en dat er activiteiten zijn waaraan zo veel mogelijk bewoners meedoen. De actieve bewoners willen zich graag inzetten voor de sociale vitaliteit in hun complex. Ze halen veel voldoening uit de onder-linge samenwerking en uit (kleine) successen. Toch moeten ze hun verwachtingen regelmatig bijstellen. Het blijkt lastig om andere bewoners enthousiast te maken en nieuwe bewoners bij de activiteiten te betrekken. Ook krijgen ze soms kritiek van andere bewoners. Ze ontnemen veel steun aan de welzijnsprofessional die een klankbord biedt bij teleurstellingen en frustraties en hen motiveert om hun werk vol te houden.

6 | Wat zijn de ervaringen van professionals bij het stimuleren van de sociale vitaliteit in wooncomplexen voor ouderen?

De betrokken professionals onderschrijven het belang van sociale vitaliteit in ouderencomplexen en zijn gemotiveerd om daaraan te werken. In alle complexen waarin een traject is gestart, is een nieuwe beweging op gang gekomen waarbij meer gezamenlijke activiteiten plaatsvinden en ook nieuwe bewoners in beeld zijn gekomen. De belangrijkste succesfactoren zijn een goed samengestelde groep met actieve bewoners waar- binnen de taken en verantwoordelijkheden onderling goed verdeeld zijn. Een andere succesfactor is dat de gebruikte methodiek voldoende ruimte biedt om flexibele werkvormen in te zetten die afgestemd zijn op de mogelijkheden en behoeften van de bewoners in het complex. Geen enkele methodiek is één-op-één te kopiëren van het ene naar het andere complex.

De professionals noemen ook uitdagingen. Een eerste aandachtspunt is het blijvend motiveren van de actieve bewonersgroep. Het werken aan sociale vitaliteit is vaak een moeizaam proces dat gepaard gaat met tegenslagen en problemen. Een tweede aandachtspunt is het bereik van bewoners die mee willen doen aan de georganiseerde activiteiten. Dit hangt vooral samen met de diversiteit van de populatie in de ouderencomplexen wat betreft leeftijd, etniciteit, leefstijl en zorgbehoefte. Een derde aandachtspunt betreft de (relatief) onzichtbare vormen van onderlinge contacten en hulp in de complexen die bewoners elkaar bieden buiten de georganiseerde kaders om. Ze zijn van groot belang voor de leefbaarheid in het complex, maar het is lastig om deze onderlinge vormen van hulp aan de vitaliseringstrajecten te koppelen.

9.4 Randvoorwaarden voor een vitale woongemeenschap

7 | Onder welke voorwaarden en met welke ondersteuning kan een vitale woongemeenschap succesvol zijn?

Realistische verwachtingen ten aanzien van bereik en resultaten

De verwachtingen ten aanzien van het project ‘Vitale woongemeenschappen’ zijn hoog, maar de trajecten laten zien dat het realiseren van een levendige woongemeenschap geen gemakkelijke opgave is. De belangrijkste complicerende factor is de diversiteit van de bewonerspopulatie, zowel in behoeften als mogelijkheden. Er is geen factor die mensen in ouderencomplexen vanzelfsprekend verbindt. De leefsituatie en de behoeften van ‘jongere’ en ‘oudere’ bewoners lopen te ver uiteen om een grond voor verbinding en gemeenschappelijkheid te zijn. Ook zijn er grote verschillen tussen vitale bewoners en bewoners met een zorgpakket, en bewoners met verschillende culturele achtergronden. Persoonlijke kenmerken, zorg- behoeften, en culturele waarden en overtuigingen hebben grote invloed op de sociale processen en interacties tussen bewoners onderling en op hun sociale behoeften.

Het is dan ook zaak om realistische verwachtingen te hebben over de mogelijkheden om sociale vitaliteit en gemeenschapsvorming in een ouderencomplex te stimuleren. Slechts een klein deel van de bewoners is in staat en bereid om zich actief in te zetten en niet alle bewoners hebben behoefte aan de sociale activiteiten die door de actieve bewonersgroep worden georganiseerd. Trajecten om de sociale vitaliteit te stimuleren moeten daarom gericht zijn op die bewoners die behoefte hebben aan contacten en activiteiten in het complex. Om dit te realiseren is het noodzakelijk om te inventariseren welke bewoners(groepen) behoefte hebben aan onderlinge contacten en sociale activiteiten en welke soorten contact of activiteiten dat zijn.

Het meest kansrijk zijn kleine groepjes bewoners die elkaar vinden rondom gedeelde behoeften, interesses en mogelijkheden. De actieve bewoners kunnen in dit proces een belangrijke verbindende rol spelen, omdat ze veel bewoners kennen en bewoners met gedeelde interesses bij elkaar kunnen brengen. Door verschillende soorten activiteiten te organiseren, en bewoners daar gericht voor uit te nodigen, bieden ze een gemakkelijke mogelijkheid voor bewoners om anderen te ontmoeten en elkaars belangstelling te leren kennen. Vaste koffieochtenden of andere laagdrempelige activiteiten waarbij alle bewoners zich welkom voelen, zijn hierbij van groot belang.

Professionele ondersteuning

Actieve bewoners die bereid zijn om met energie en doorzettingsvermogen aan een vitale gemeenschap te werken, zijn onmisbaar bij het stimuleren van sociale vitaliteit. Zij kunnen hun sleutelrol echter alleen vervullen als er een professional is die hen ondersteunt en faciliteert. De professional is nodig om de actieve bewonersgroep te begeleiden, continuïteit te waarborgen, conflicten op te lossen, en de bewoners blijvend te motiveren. Om succesvol te zijn, moet de professional het vertrouwen krijgen van de bewoners, en de talenten van bewoners leren (her)kennen en benutten. Dit vraagt een professional die zichtbaar, bereikbaar en benaderbaar is voor bewoners, die regelmatig binnenloopt en betrokkenheid toont, en weet wat er speelt.

In de opstartfase kan de professional meewerken aan de samenstelling van een actieve bewonersgroep waarin verschillende typen bewoners met elkaar aan de slag willen gaan. Om tot een productieve samenwerking te komen is vaak veel tijd nodig; de professional kan de bewoners helpen elkaars kwaliteiten te leren kennen, een gezamenlijke lijn uit te zetten en een goede taakverdeling te vinden. Dit proces gaat vaak gepaard met ups en downs en de professional kan sturing geven aan dit proces, ervoor zorgen dat ieders stem wordt gehoord en voorkomen dat dominante bewoners de zaak overnemen of overheersen.

Ook als een actieve bewonersgroep goed op elkaar is ingespeeld en activiteiten draaiend houdt, is het evenwicht wankel. Een kleine gebeurtenis, tegenvaller of teleurstelling kan ertoe leiden dat de motivatie wegvloeit en de zaak instort. Bovendien kunnen wisselingen in de actieve bewonersgroep de continuïteit in gevaar brengen. Ondersteuning van een professional is noodzakelijk om te zorgen dat problemen worden opgevangen en de activiteiten worden voortgezet. De professional kan er ook voor zorgen dat bewoners-groepjes met verschillende interesses elkaar de ruimte geven en goed naast elkaar kunnen functioneren.

Het stimuleren van een vitale woongemeenschap is een continu leerproces, waarin zich steeds opnieuw problemen voordoen die om een oplossing vragen. Permanente ondersteuning door een professional met ervaring in het begeleiden van sociale processen of gemeenschapsvorming is daarom noodzakelijk. In de beginfase, als processen nog op gang gebracht moeten worden, is minimaal 6 tot 8 uur per week nodig om het complex en de bewoners te leren kennen, om een basis neer te zetten en een goed functionerende actieve bewonersgroep te vormen. Als het traject eenmaal goed loopt, is 2 tot 4 uur per week nodig om de actieve bewonersgroep te faciliteren, een vinger aan de pols te houden, bij te springen bij problemen, conflicten op te lossen en te zorgen voor continuïteit. Het gaat hier om een gemiddelde inzet, die per complex en afhankelijk van specifieke omstandigheden enigszins kan variëren. Een vitale woongemeenschap is nooit 'af', maar vraagt continu professionele ondersteuning. Samenwerking met een huismeester die de bewoners goed kent, of andere professionals uit zorg en welzijn is daarbij van belang.

De rol van de corporaties

De onderzochte complexen verschillen sterk in imago en populariteit. Sommige complexen hebben een goede naam in de stad en hebben zelfs een wachtlijst voor nieuwe bewoners, terwijl andere complexen juist met leegstand kampen, vanwege negatieve publiciteit, bijvoorbeeld over incidenten, een slechte sfeer, of de samenstelling van de bewonerspopulatie. Leegstand leidt vaak tot de instroom van mensen die door omstandigheden urgent moeten verhuizen en geen andere keuze hebben dan een woning die snel beschikbaar is. Daarnaast zorgt leegstand voor onrust bij bewoners. Het is dus van belang voor corporaties om meer aandacht te geven aan sociale aspecten van het wonen en te investeren in leefbaarheid. Dit betekent dat corporaties daar middelen voor beschikbaar moeten stellen en samen moeten werken met diverse partijen op het gebied van wonen, zorg en welzijn.

Een tweede aandachtspunt voor corporaties is de bewonersmix. In de meeste ouderencomplexen is het leeftijds criterium de laatste jaren verruimd, waardoor een instroom van jongere bewoners (55-plussers of zelfs nog jonger) heeft plaatsgevonden. Het gevolg is dat actieve vijftigers zijn ingestroomd die zich niet aangesproken voelen door trajecten sociale vitaliteit. Tegelijk hebben de strengere toelatingseisen voor institutionele zorg ertoe geleid dat steeds meer kwetsbare ouderen met een zorgindicatie langdurig in ouderencomplexen blijven wonen. Hierdoor kennen de meeste ouderencomplexen meerdere generaties ouderen, met zeer uiteenlopende behoeften en interesses. Daarbij hebben corporaties een grotere taakstelling gekregen als het gaat om huur voor specifieke groepen. Zij moeten in hun woningtoewijzings- beleid rekening houden met prestatieafspraken over het huisvesten van diverse categorieën kwetsbare burgers. Dit heeft geleid tot een toenemende instroom van mensen met een psychiatrische achtergrond, een lichamelijke en/of verstandelijke beperking, of mensen vanuit de reclassering. Deze bewoners zijn vaak moeilijk te betrekken bij de activiteiten in het complex. Daarnaast kennen alle complexen een toenemende groep bewoners met een migratieachtergrond die vaak zeer divers is samengesteld, maar voornamelijk bestaat uit mensen met een Marokkaanse, Turkse, Surinaamse of Kaapverdiaanse achtergrond. In sommige complexen maken zij de helft van de bewonerspopulatie uit. Om te zorgen dat al deze groepen op een goede manier met elkaar kunnen samenleven, moeten corporaties in toenemende mate aandacht besteden aan sociale aspecten van het wonen (Stedelijk forum, 2021). Vooralsnog hebben ze weinig instrumenten om hierop te sturen.

Een laatste aandachtspunt betreft het openstellen van gemeenschappelijke ruimten voor ouderen die in de buurt van de complexen wonen. De gemeente Rotterdam heeft de nadrukkelijke wens om dit te bevorderen, omdat op die manier het aanbod voor ouderen in de wijk wordt verruimd. Voor corporaties biedt het ook kansen om het complex onder de aandacht te brengen van toekomstige bewoners. Hoewel het openstellen van complexen voor wijkbewoners meer mogelijkheden biedt om sociale activiteiten te organiseren, moet de corporatie extra aandacht geven aan de veiligheid van de (vaak kwetsbare) bewoners die in het complex wonen (bijvoorbeeld door wijkbewoners te registreren als lid van de vitale woongemeenschap).

10 | Conclusie

In het overheidsbeleid ligt de nadruk op het zo lang mogelijk zelfstandig wonen van ouderen (BZK, 2014; VROM, 2010; VWS, 2018). Tegen deze achtergrond is de laatste jaren een grote variëteit aan woonvormen voor ouderen ontwikkeld (Doekhie et al., 2014). Belangrijke (sociale) factoren voor het wonen van ouderen zijn toegang tot diensten en zorg, de mogelijkheid van sociale verbindingen, en gelegenheid om deel te nemen aan formele en informele activiteiten (Bookman, 2008; Chum et al., 2020; Lantz & Fenne, 2017).

Ouderen met voldoende financiële middelen en organiserend vermogen kunnen hun woonwensen vaak op eigen kracht realiseren. Voor ouderen met een relatief laag besteedbaar inkomen en een beperkt organiserend vermogen is dat een stuk lastiger (Herder et al., 2019). Zij verhuizen pas als het echt niet anders kan en genoodzaakt zijn om betaalbare of beter toegankelijke woning te zoeken. Een van de mogelijkheden is dan een verhuizing naar een huurwoning in een ouderencomplex omdat die vaak gemakkelijker beschikbaar zijn dan andere woningsoorten (Kreeft, 2015; Olde Bijvank et al., 2020). Ook in dit onderzoek blijkt dat verhuizing naar een ouderencomplex zelden een bewuste, proactieve keuze is, maar vaker samenhangt met urgentie en beschikbaarheid van de woning.

In ouderencomplexen gaat het om een vorm van ‘geclusterd’* wonen, waarbij de woningtoewijzing plaatsvindt op basis van leeftijd en inkomen (Companen, 2016). De veronderstelling is dat deze wooncomplexen voorzien in de behoefte aan comfort en veiligheid, maar tegelijk tegemoet komen aan de sociale behoeften van ouderen omdat er veel mogelijkheden zijn om leeftijdgenoten te ontmoeten en te participeren in gezamenlijke activiteiten (Spiering & Ache, 2018: 353). Gemeenschappelijk wonen zou tevens een sociaal vangnet kunnen bieden waardoor (lichte) zorg en ondersteuning vanuit de gemeente kan worden voorkomen of uitgesteld (Penninx & Witter, 2017).

Dat ouderen bij elkaar in een complex wonen, betekent echter niet vanzelfsprekend dat ze elkaar leren kennen of naar elkaar omkijken (Herder et al., 2019). Ook in een ouderencomplex moeten bewoners zelf contacten leggen en een netwerk opbouwen. Hoe gemakkelijk ze daarin slagen hangt af van allerlei factoren, waaronder hun eigen competenties en de sfeer en de openheid in het complex (Rusinovic et al., 2019). Een negatieve sfeer met conflicten, roddel en achterklap, overlast of dominantie van bepaalde bewoners, maakt het lastiger om medebewoners te leren kennen of mee te doen aan sociale activiteiten in het complex.

In de huidige beleidscontext wordt van bewoners verwacht dat zij zelf initiatieven nemen om de sociale vitaliteit in hun woonomgeving op peil te houden of te verbeteren door ontmoetingen en activiteiten te organiseren (Van Bochove et al., 2016; Commissie van Bochove, 2018; Van Dreven, 2016). De mate waarin ze daarin slagen is sterk afhankelijk van hun denk- en doenvermogen, en van de mate van professionele ondersteuning die ze daarbij krijgen (Engbersen & Rensen, 2014). De vraag is in hoeverre deze norm haalbaar is voor bewoners van ouderencomplexen. Wat kunnen ouderen zelf en wanneer en in welke situatie is ondersteuning nodig en welke soort ondersteuning is dat?

* Zie onderverdeling in woonvormen in Herder et al. (2019)

Dit onderzoek geeft antwoord op deze vragen. Het is duidelijk dat het werken aan sociale vitaliteit een proces van lange adem is. Door de toegenomen diversiteit in ouderencomplexen is er een groep bewoners met grote behoefte aan gezamenlijke activiteiten en een groep bewoners die hier (nog) geen behoefte aan hebben. De groep die de grootste behoefte heeft aan contacten en activiteiten in het complex is tevens de meest kwetsbare groep die over weinig zelforganiserende vermogens beschikt. Zonder professionele ondersteuning zijn ze niet in staat om sociale activiteiten op te zetten en uit te voeren. Dit betekent dat gemeenten – samen met corporaties en welzijnsinstellingen – hier een rol in hebben.

Naast woonconsulenten en huismeesters, is een sociale professional met ervaring op het terrein van activering en gemeenschapsvorming noodzakelijk. Deze professional heeft een rol bij het motiveren van actieve bewoners die zich willen inzetten voor een sociale leefomgeving, bij de planvorming en bij het omzetten van plannen naar de feitelijke uitvoering. Maar ook als de groep eenmaal gevormd is en er met regelmaat zelfgeorganiseerde activiteiten plaatsvinden, is professionele ondersteuning onmisbaar. De actieve bewonersgroep is kwetsbaar en de professional kan zorgen voor continuïteit. Ook bij problemen en conflicten is de inzet van een professional vereist.

De afgelopen jaren zijn verschillende methodische werkwijzen ontwikkeld waarbij de kwaliteiten en vaardigheden van de bewoners het uitgangspunt zijn. In het project “Vitale woongemeenschappen” is de bestaande methodiek “Studio BRUIS” toegepast, maar er zijn ook nieuwe methodieken ontwikkeld, bijvoorbeeld “Het verhaal van...” door Stadstrainers. Welke methodiek gebruikt wordt is minder belangrijk dan de mogelijkheid om flexibel aan te sluiten bij de behoeften en mogelijkheden van een bepaalde bewonersgroep. Het is niet mogelijk om een methodiek één-op-één te kopiëren van het ene naar het andere complex (zie ook Wildman et al., 2018).

Het onderzoek maakt duidelijk dat een sociale interventie niet het enige antwoord kan zijn op de behoefte aan sociale vitalisering, maar dat aanvullende maatregelen en randvoorwaarden als structurele professionele ondersteuning en een uitgebalanceerd woningtoewijzingsbeleid noodzakelijk zijn. Tot nu toe ontbreken beide.

Referenties

- Addis, S., Davies, M., Greene, G., MacBride-Stewart, S., Shepherd, M. (2009). The health, social care and housing needs of lesbian, gay, bisexual and transgender older people: a review of the literature. *Health and Social Care in the Community*, 17(6), 647–658. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2524.2009.00866.x>
- Andersson, E. K., Abramsson, M., & Malmberg, B. (2019). Patterns of changing residential preferences during late adulthood. *Ageing & Society*, 39(8), 1752–1781. <https://doi.org/10.1017/S0144686X18000259>
- Babel, N. (2018). Woonwensen van ouderen van Surinaamse afkomst. *Geron*, 20(2), 61–63. <https://doi.org/10.1007/s40718-018-0043-z>
- Baumeister, R. F., & Leary, M. R. (1995). The need to belong: desire for interpersonal attachments as a fundamental human motivation. *Psychological bulletin*, 117(3), 497. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.117.3.497>
- Bäumker, T., Callaghan, L., Darton, R., Holder, J., Netten, A., & Towers, A.M. (2012). Deciding to move into extra care housing: Residents views. *Ageing and Society*, 32(7), 1215–1245. <https://doi.org/10.1017/s0144686x11000869>
- Bochove, M., van, Tonkens, E. Verplanke, L. en S. Roggeveen (2016). Reconstructing the Professional Domain: Boundary Work of Professionals and Volunteers in the Context of Social Service Reform. *Current Sociology*, <https://doi.org/10.1177/0011392116677300>
- Bookman, A. (2008). Innovative models of aging in place: Transforming our communities for an aging population. *Community, Work & Family*, 11(4), 419–438. <https://doi.org/10.1080/13668800802362334>
- Brown, C., & Henkin, N. (2014). Building communities for all ages: Lessons learned from an intergenerational community-building initiative. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 24(1), 63–68. <https://doi.org/10.1002/casp.2172>
- Buffel, T., Verté, D., De Donder, L., De Witte, N., Dury, S., Vanwing, T., & Bolsenbroek, A. (2012). Theorising the relationship between older people and their immediate social living environment. *International Journal of Lifelong Education*, 31(1), 13–32. <https://doi.org/10.1080/02601370.2012.636577>
- BZK (2014). *Transitieagenda Langer zelfstandig wonen*. Brief aan de voorzitter van de Tweede Kamer, 14 juni 2014. 2014-000029950.
- CBS (2020). <https://www.cbs.nl/nl-nl/visualisaties/dashboard-bevolking/leeftijd/ouderen>
- Chum, K., Fitzhenry, G., Robinson, K., Murphy, M., Phan, D., Alvarez, J., Hand, C., Laliberte Rudman, D., McGrath, C., (2020). Examining Community-Based Housing Models to Support Aging in Place: A Scoping Review, *The Gerontologist*, 2020, <https://doi.org/10.1093/geront/gnaa142>
- Commissie van Bochove (2018) Evaluatie herziene Woningwet: kansen en belemmeringen voor de maatschappelijke opgave van woningcorporaties. Den Haag.
- Companen (2016) Nieuwe woonvormen voor de ouder wordende samenleving. Den Haag: Ministerie van BZK.
- Cornwell, B., Laumann, E. O., & Schumm, L. P. (2008). The social connectedness of older adults: A national profile. *American sociologische review*, 73(2), 185–203. <https://doi.org/10.1177/000312240807300201>
- Doekhie, K., A. de Veer, J. Rademakers, F. Schellevis en Francke, A. (2014) *Ouderen van de toekomst: verschillen in de wensen en mogelijkheden voor wonen, welzijn en zorg*. Utrecht: Nivel.
- Dreven, K. van (2016). De gevolgen van de nieuwe woningwet voor het sociaal domein. Tussen ideaal en werkelijkheid. *Sociaal Bestek* 58(4), 52–53. <https://doi.org/10.1007/s41196-016-0094-4>
- Engbersen, R., & Vermeij, L. (red.) (2017). *Oud worden in Nederland*. Den Haag: SCP/Platform31.
- Engbersen, R. en P. Rensen (2014). *Help mij het zelf te doen Een pleidooi voor methodisch werken aan actief burgerschap*. Utrecht/Den Haag: Movisie en Platform 31.
- Evans, S. (2009). ‘That lot up there and us down here’: social interaction and a sense of community in a mixed tenure UK retirement village. *Ageing & Society*, 29(2), 199–216. <https://doi.org/10.1017/s0144686x08007678>

- Felten, H., Houte de Lange, S., & Repetur, L. (2017). *11 aannames over de transformatie van het sociale domein*. Utrecht: Movisie.
- Fromm, D., & de Jong, E. (2009). Community and health: Immigrant senior cohousing in the Netherlands. *Communities*, (145), 50.
- Gemeente Rotterdam (2019). *Uitvoeringsprogramma Rotterdam, Ouder & Wijzer*. Rotterdam: Gemeente Rotterdam.
- Gezondheidsraad (2009). Preventie bij ouderen; focus op zelfredzaamheid. Advies aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Den Haag: Gezondheidsraad.
- Glaser, B. G., & Strauss, A. L. (2017). *The discovery of grounded theory: Strategies for qualitative research*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203793206-1>
- Goll, J.C., Charlesworth, G., Scior, K., & Stott, J. (2015). Barriers to Social Participation among Lonely Older Adults: The Influence of Social Fears and Identity. *PLoS ONE* 10(2): e0116664. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0116664>
- Ghiglieri, M., McAndrew, R., Baum, C.M., & Taff, S.D. (2020). Identity, civic engagement, and altruism: a phenomenological exploration of activity engagement in older adults. *Scandinavian Journal of occupational therapy*. <https://doi.org/10.1080/11038128.2020.1735512>
- Greenfield, E.A., & Mauldin, R.L. (2017). Participation in community activities through Naturally Occurring Retirement Community (NORC) Supportive Service Programs. *Ageing & Society* 37(10), 1987-2011. <https://doi.org/10.1017/s0144686x16000702>
- Hagen, G.J. & Neijmeijer, R. (2020). *Woonprofielen van senioren*. Den Haag: Platform31.
- Harkes, D., & Witter, Y. (2016). *Op weg naar seniorvriendelijke woonomgevingen*. *Geron*, 18(4), 50-52. <https://doi.org/10.1007/s40718-016-0096-9>.
- Herder, M., Nhass, H. & van de Maat, J.W. (2019). Gemeenschappelijk wonen van ouderen. Wat kunnen we leren van gemeenschappelijke woonprojecten voor ouderen in Amsterdam? Utrecht: Movisie.
- Heumann, L.F. (1996). Assisted Living in Public Housing: A Case Study of Mixing Frail Elderly and Younger Persons with Chronic Mental Illness and Substance Abuse Histories. *Housing Policy Debate*, 7 (3). <https://doi.org/10.1080/10511482.1996.9521229>
- Huxhold, O., & Fiori, K. L. (2019). Do demographic changes jeopardize social integration among aging adults living in rural regions? *The Journals of Gerontology. Series B, Psychological Sciences and Social Sciences*, 74(6), 954-963. <https://doi.org/10.1093/geronb/gby008>
- Jan, G., & Neijmeijer, R. (2020). *Woonprofielen van senioren*. Den Haag: Platform31.
- Jongenelis, M, I., & Pettigrew, S. (2020) Aspects of volunteering experience associated with well-being in older adults. *Health promotion journal Australia* 1-7. <https://doi.org/10.1002/hpja.399>.
- Kreeft, R. (2015). Huisvesting ouderen vraagt visie van gemeenten. *Geron* 17(1): 51-53.
- Lam, J., & García-Román, J. (2019). Solitary day, solitary activities, and associations with well-being among older adults. *Journals of gerontology: social sciences* 75 (7). 1585-1596. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbz036>
- Leyerzapf, H., Klokgieters, S.S., Ghorashi, H., & Broese Van Groenou, M.I. (2017). *Kleurrijke zorg: een verkennende literatuurstudie naar culturele en seksuele diversiteit in de langdurige ouderenzorg*. Cordaan, Institute for Societal Resilience en Medical Humanities VUmc.
- Lijzenga, J., Bouwkamp, C., & Boertien, D. (2015). *De rol van woningcorporaties bij het langer zelfstandig wonen*. Den Haag: Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties.
- Liljas, A.E.M., Walters, K., Jovicic, A., Iliffe, S., Manthorpe, J., Goodman, C., Kharicha, K. (2017) Strategies to improve engagement of 'hard to reach' older people in research on health promotion: a systematic review. *BMC Public Health*, 17 (349). <https://doi.org/10.1186/s12889-017-4241-8>
- Lisdonk, J., Van, & Kuyper, L. (2015). 55-plussers en seksuele oriëntatie. Ervaringen van lesbische, homoseksuele, biseksuele en heteroseksuele 50-plussers. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

- Machielse, A. (2016). *Afgezonderd of ingesloten? Over sociale kwetsbaarheid van ouderen*. Oratie. Utrecht: Universiteit voor Humanistiek.
- Machielse, A., & Van der Vaart, W. (2020). Improving Social Quality in Housing Complexes for Older Adults: Professional Support as a Necessary Condition. *Journal of Aging and Environment*, <https://doi.org/10.1080/02763893.2019.1684414>
- Machielse, A., Van der Vaart, W. & Bos, P. (2018). Wooncomplexen voor ouderen: sociale kwaliteit ontstaat niet vanzelf. *Journal of Social Intervention: Theory and Practice*, 27(6), 24–47. <https://doi.org/10.18352/jsi.561>
- Machielse, A., Bos, P., Vaart, W. van der, & Thoolen, E. (2017). *Experiment Vitale Woongemeenschappen*. Onderzoeksrapport. Den Haag: Platform31.
- Maso, I., & Smaling, A. (1998). *Kwalitatief onderzoek: praktijk en theorie*.
- Matthews, T., & Stephens, C. (2017). Constructing Housing Decisions in Later Life: A Discursive Analysis of Older Adults' Discussions about their Housing Decisions in New Zealand. *Housing, Theory and Society*, 34(3), 343–358. <https://doi.org/10.1080/14036096.2016.1248578>
- Meijer, L., Herskamp, A., & Bakker, F. (2018). Inzicht in woon- en leefwensen van toekomstige ouderen. *Geron*, 20(4), 46–49. <https://doi.org/10.1007/s40718-018-0186-y>
- Miles, M. B., & Huberman, A. M. (1994). *Qualitative data analysis: An expanded sourcebook*. Sage.
- Milligan, C. (2009). *There's no place like home. Place and care in an ageing society*. Ashgate: Farnham.
- O'Donnell, C. R., Tharp, R. G., & Wilson, K. (1993). Activity settings as the unit of analysis: A theoretical basis for community intervention and development. *American journal of community psychology*, 21(4), 501-520. <https://doi.org/10.1007/bf00942157>
- Olde Bijvank, E. Duivenvoorden, A. en van Triest, N. (januari 2020). *Resultaten landelijke uitvraag: 'Woonbehoefteonderzoeken Zorgdoelgroepen'*. Den Haag: Platform31.
- Penninx, K. (2016). *Experiment Vitale woongemeenschappen. Concept Handreiking voor initiatiefgroepen Studio BRUIS - Werken aan een vitale woongemeenschap van ouderen*. Den Haag: Platform 31 (ongepubliceerd).
- Penninx, K. (2014). Gemeenschappelijk wonen doet oudere migranten goed. *Geron*, 16(4), 45-48.
- Pescosolido, B.A. & J.A. Levy (2002). The role of social networks in health, illness, disease and healing. The accepting present, the forgotten past, and the dangerous potential for a complacent future. In: J.A. Levy & B.A. Pescosolido (eds.), *Social networks and health* (pp. 3-25). Amsterdam [etc.]: JAI/Elsevier Science.
- Pope, N.D., & Kang, B. (2010). Residential relocation in later life: A comparison of proactive and reactive moves. *Journal of Housing for the Elderly*, 24(2), 193–207. <https://doi.org/10.1080/02763891003757122>
- Romero, N., Sturm, J., Bekker, T., de Valk, L., & Kruitwagen, S. (2010). Playful persuasion to support older adults' social and physical activities. *Interacting with computers*, 20. 485–495. <https://doi.org/10.4017/qt.2010.09.02.240.00>
- Rusinovic, K., van Bochove, M., & van de Sande, J. (2019). *Collectieve woonvormen voor ouderen: een urgente opgave voor urban governance*.
- Smaling, A. (2003). Inductive, analogical, and communicative generalization. *International Journal of Qualitative Methods*, 2(1), 52-67. <https://doi.org/10.1177/160940690300200105>
- Smetcoren, A. S., De Donder, L., Dury, S., De Witte, N., Kardol, T., & Verté, D. (2017). Refining the push and pull framework: Identifying inequalities in residential relocation among older adults. *Ageing and Society*, 37(1), 90–112. <https://doi.org/10.1017/S0144686X15001026>
- Spierings, T. G. M. (2014). *De wenselijke schaal, fysieke schaalgrootte en sociale kwaliteit van wonen in woonzorgcomplexen*. (Proefschrift) Radboud Universiteit Nijmegen, Nijmegen.
- Spierings, T. G. M., & Ache, P. M. (2018). Assessing social quality of sheltered independent housing: challenges of scale and group mix. *Journal of Housing and the Built Environment*, 33(2), 339–358. <https://doi.org/10.1007/s10901-017-9567-0>
- Stadstrainers (2022). *Het verhaal van Kerkeplaats. Eindverslag*. Rotterdam: Stadstrainers.
- Stichting forum voor stedelijke vernieuwing (2021). *Stedelijke vernieuwing en corporaties in de jaren twintig*. Verslag Breed Beraad gehouden op 28 januari 2021.

- Tavecchio, L. & Gerrebrands, M. (2012). *Bewijsvoering binnen praktijkgericht onderzoek. Methodologische en wetenschapstheoretische reflecties op de onderbouwing van professionele interventies*. Den Haag: Boom Lemma.
- Ten Bruggencate, T., Luijkx, K.G., & Sturm, J. (2019). To meet, to matter and to have fun: the development, implementation, and evaluation of an intervention to fulfil the social needs of older people. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16 (2307). <https://doi.org/10.3390/ijerph16132307>
- Tomaszewski, W. (2013). Living Environment, Social Participation and Wellbeing in Older Age: The Relevance of Housing and Local Area Disadvantage. *Journal of Population Ageing*, 6(1–2), 119–156. <https://doi.org/10.1007/s12062-012-9077-5>
- Tyvimaa, T., & Kemp, C. L. (2011). Finnish Seniors' Move to a Senior House: Examining the Push and Pull Factors. *Journal of Housing for the Elderly*, 25(1), 50–71. <https://doi.org/10.1080/02763893.2011.545742>
- Vermeij, L. (2016). *Kleine gebaren*. Den Haag, Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Victor, C. R., Scrambler, S., & Bond, J. (2009). Social exclusion and social isolation. In C. R. Victor, S. Scrambler & J. Bond (Eds.), *The social world of older people: Understanding loneliness and social isolation in later life* (pp. 169-200). Maidenhead, England: McGraw-Hill England. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcp090>
- VNG (2016). Vitaliteit van buurten en maatschappelijke veerkracht. Mogelijkheden en beperkingen van een vitale lokale samenleving. Onderzoek op basis van de resultaten van de Waarstaatjegemeente.nl Burgerpeiling Februari 2016. Mark (M.H.) Gremmen, VNG-KING.
- VROM (2010). *Senioren op de woningmarkt. Nieuwe generaties, andere eisen en wensen*. Den Haag: Ministerie van Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer/Wonen, Wijken en Integratie.
- VWS (2018). *Programma Langer Thuis*. Den Haag: Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.
- Waling et al. (2017). Experiences and perceptions of residential and in-home care services among older lesbian women and gay men in Australia. *Health and social care in the community*, 27(5), 1251-1259. <https://doi.org/10.1111/hsc.12760>
- Walraven, D., & van der Kooij, A. (2018). Langer thuis in een Slow City. *Geron*, 20(2), 64–66. <https://doi.org/10.1007/s40718-018-0044-y>
- West, R.L., Bagwell, D.K., & Dark-Freudeman, A. (2008). Self-efficacy and memory aging: the impact of a memory intervention based on self-efficacy. *Aging, Neuropsychology, and Cognition*. 15(3), 302-329. <https://doi.org/10.1080/13825580701440510>
- Wildman, J. M., Valtorta, V., Moffatt, S., & Hanratty, B. (2018). 'What works here doesn't work there': The significance of local context for a sustainable and replicable asset-based community intervention aimed at promoting social interaction in later life. *Health and Social Care in the Community* 27. 1102-1110. <https://doi.org/10.1111/hsc.12735>
- WRR (2017). *Weten is nog geen doen. Een realistisch perspectief op redzaamheid*. WRR-R097. Den Haag: Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid.
- Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (2012). *Vertrouwen in burgers*. Amsterdam: Amsterdam University Press.

Bijlagen

Bijlage I – Topiclijst interviews ouderen

Topics	Subtopics
Kennismaking en introductie	Uitleg over achtergrond en doel van het onderzoek Praktische zaken (<i>uitleg over opname interview, uitwerking</i>)
Woonmotivatie	Waarom hebt u gekozen voor dit complex? (<i>woning/omgeving, veiligheid/ activiteiten/sfeer</i>) Wat waren uw verwachtingen bij die verhuizing? (<i>gemeenschappelijk voorzieningen/sociale activiteiten/onderlinge contacten</i>)
Sociale contacten	Wat voor soort mensen wonen er in dit complex? Hoe gaan de mensen in het complex met elkaar om? Heeft u contact met medebewoners? (<i>waarom wel/niet</i>) Heeft u behoefte aan (meer) contacten met medebewoners (<i>waarom wel/niet</i>)
Sociale activiteiten	Wat vindt u van het aanbod van activiteiten in het complex? Neemt u deel aan deze activiteiten? (<i>waarom wel/niet</i>) Zo ja, voldoen de activiteiten aan uw behoefte? (<i>waarom wel/niet</i>) Wat voor activiteiten zou u graag willen zien in het complex?
Ontmoetingsruimte	Wat vindt u van de ontmoetingsruimte? Komt u er graag? Wat vindt u van de sfeer in deze ruimte? Zou u daar ook wijkbewoners willen ontmoeten? (<i>waarom wel/niet</i>)
Organiserend vermogen	Bent u op enige manier actief in het complex? (<i>waarom wel/niet</i>) Bent u actief bij de organisatie van activiteiten? (<i>waarom wel/niet</i>)
Vitale woongemeenschappen	Bent u bekend met het traject? Bent u actief in de trekkersgroep van het project? (<i>waarom wel/niet</i>) Neemt u deel aan activiteiten die door de trekkersgroep georganiseerd worden? (<i>waarom wel/niet</i>)
Afsluiting	Vragen en opmerkingen

Bijlage II – Topiclijst interviews professionals

Topics	Subtopics
Functiegegevens	Organisatie en functie Rol bij het project “Vitale woongemeenschappen”
Verwachtingen van het project	Opvatting over de doelstelling van het project Verwachtingen m.b.t. de resultaten
Ervaringen met het project	De voorbereiding De startfase Voortgang van het traject Verloop van het traject Resultaten van het traject
Visie op het project	Succesfactoren Knelpunten/belemmeringen
Eigen inzet bij het project	Soort ondersteuning Samenwerking met (actieve) bewoners Samenwerking met andere betrokken professionals
Randvoorwaarden	Wat zijn randvoorwaarden voor een succesvol traject
Afsluiting	Vragen en opmerkingen

Bijlage III – Overzicht informanten (bewoners)

Code*	M/V	Actieve bewonersgroep	Gebruik ontmoetingsruimte	Deelname aan activiteiten
KP1	V	Ja	Ja	Ja
KP2	M	Nee	Ja	Ja
KP3	M	Nee	Ja	Ja
KP4	V	Nee	Ja	Ja
KP5	M	Ja	Ja	Ja
KP6	V	Nee	Ja	Ja
MB1	V	Ja	Ja	Ja
MB2	V	Ja	Ja	Soms
MB3	V	Ja	Ja	Ja
MB4	V	Ja	Ja	Ja
MB5	V	Ja	Ja	Ja
MZ1	V	Nee	Ja	Ja
MZ2	V	Ja	Ja	Ja
MZ3	V	Nee	Ja	Ja
MZ4	M	Ja	Ja	Ja
MZ5	V	Nee	Nee	Nee
MZ6	V	Ja	Ja	Ja
NV1	M	Nee	Nee	Nee
NV2	M	Ja	Ja	Ja
NV3	V	Nee	Ja	Ja
NV4	M	Nee	Ja	Nee
NV5	V	Nee	Ja	Nee
NV6	V	Nee	Ja	Ja
NV7	M	Nee	Ja	Ja
NV8	M	Nee	Soms	Nee
NV9	V	Ja	Ja	Ja

*KP = Kerkplaats | MB = Meyburg | MZ = Mazesteyn | NV = Nieuw Verlaat

Participerende observaties en informele gesprekken

Meyburg	Pannenkoeken rondbrengen Samen eten BRUIS-bijeenkomst
Mazesteyn	BRUIS-bijeenkomst Barbecue
Nieuw Verlaat	Koffiebijeenkomst Inloop gemeenschappelijke ruimte
Kerkeplaats	Bijeenkomst Beeldverhaal Bijeenkomst Fotoverhaal

Bijlage IV - Overzicht informanten (professionals)

Naam	Organisatie	Complex
Maria Lunardo	Gemeente Rotterdam	-
Kees Penninx	ActivAge, ontwikkelaar studio BRUIS	Diverse complexen
Hammadai Ajmidar	Humanitas	Dahlia
Hafida Dardou	Humanitas	Dahlia/Laantjes
Heili Bassa	Pluspunt	Dahlia
Nassira Ittahiri	Woonstad	Laantjes
Nezos Demirel	Humanitas	Laantjes
Wilma Rijkers	MaasWonen	Nieuw Verlaat
Jimmy Karamat - Ali	Huismeester	Nieuw Verlaat
Anne-René van Wissen	Kansrijk Ondernemend Welzijn	Meyburg/Borghave
Romario Spoor	Havensteder	Mazesteyn
Zainab Abu Leil	Woonstad Rotterdam	Stormhoek/Gerrit de Koker
Johan Hagenus	Woonstad Rotterdam	Stormhoek/Gerrit de Koker
Rik Moonen	Stadstrainers	Kerkeplaats
Marcha Schagen	Stadstrainers	Kerkeplaats
Bob Janse	MaasWonen/SOR	Emmahuis
Ron Stevens	Laurens	Emmahuis
Anita Kornman	SOL	Diverse complexen
Thomas Martinelli	IVO (onderzoeksinstituut)	Emmahuis
Elske Wits	IVO (onderzoeksinstituut)	Emmahuis

Dankwoord

De onderzoekers danken alle bewoners en professionals die bereid waren hun ervaringen en gedachten met hen te delen.

Colofon

©Universiteit voor Humanistiek, april, 2022

Opdrachtgever: Gemeente Rotterdam

Auteurs: Anja Machielse, Sophie Bekkers, Janneke Jolink, Jeannelies Lof

Foto's: Rik Moonen (Stadstrainers), Anita Kornman (SOL netwerk),
Anne-René van Wissen (Kansrijk ondernemend Welzijn)

Ontwerp: Rem & Isa & Thijs

