
Ageing in place: een veelzijdig concept

Door: Katinka Pani-Harreman, Gerrie Bours, Gertrudis Kempen, Joop van Duren

Kernwoorden: Ageing in place, Beleidsontwikkeling, Kwaliteit van leven, Literatuuronderzoek, Thuiswonen

Ageing in place is een veelvuldig genoemd concept. Echter, het is de vraag wat dit volgens de wetenschappelijke literatuur inhoudt. In dit artikel wordt het concept ageing in place in kaart gebracht aan de hand van de vijf hoofdthema's zoals die uit de literatuur zijn gedestilleerd. Een meer eenduidig begrip van ageing in place zal professionals, beleidsmakers, onderzoekers en sociale netwerken kunnen helpen de veelzijdigheid van het concept te zien en toe te passen.

Ageing in place

Vergrijzing is een belangrijk beleidsvraagstuk voor overheid en organisaties. Volgens de World Health Organisation (WHO, 2015) is zowel het absolute aantal als het relatieve aandeel ouderen in de bevolking over de hele wereld toegenomen. In Europa neemt het percentage 65-plussers in een ongekend tempo verder toe en zal naar verwachting tegen 2060 meer dan 30 procent van de bevolking bedragen. In Duitsland, Frankrijk, Finland en het Verenigd Koninkrijk wonen circa negen van de tien mensen van 65 jaar en ouder zelfstandig in hun eigen huis. In Nederland is het percentage zelfs nog hoger (95 procent) (European Commission, 2015). Door deze ontwikkeling is het noodzakelijk om nieuwe concepten, programma's en diensten te ontwikkelen zodat ouderen in staat zijn om thuis te blijven wonen en die ook voldoen aan de wensen en verwachtingen van ouderen. Het concept *ageing in place*, vrij vertaald als oud worden in je eigen omgeving, wordt inmiddels zeer breed gebruikt door professionals en de overheid, maar is tot nu toe nog niet erg duidelijk gedefinieerd. Een meer eenduidige omschrijving van het concept dient ertoe kennis te genereren over belangrijke hoofdthema's en aspecten van *ageing in place*. Dit heeft als doel professionals, overheden, onderzoekers en communities te helpen hun beleid beter af te stemmen en zo te kunnen bijdragen aan de kwaliteit van leven van thuiswonende ouderen. De onderzoeksvraag van deze systematisch literatuurstudie was: "Hoe wordt *ageing in place* in de literatuur gedefinieerd en welke belangrijke thema's en aspecten worden onderscheiden?"

Systematische literatuurstudie

Door middel van een systematische literatuurstudie (scoping review) zijn de onderzoekers van het artikel *Definitions, key themes and aspects of "ageing in place": a scoping review* (Pani-Harreman, Bours, Zander, Kempen, & Van Duren, in druk) op een gestructureerde wijze op zoek gegaan naar wetenschappelijke artikelen over het onderwerp *ageing in place* (zie kader hiernaast).

Uit de scoping review blijkt dat *ageing in place* als resultaat van empirisch onderzoek slechts in twee studies wordt gedefinieerd. Grimmer en collega's (2015) vonden dat *ageing in place* vooral gaat over de mogelijkheid voor ouderen om zo lang mogelijk in hun eigen huis te blijven, zonder naar een langdurige zorginstelling te hoeven gaan. Horner en Boldy (2008) definieerden *ageing in place* als een positieve benadering om aan de behoeften van de oudere persoon te voldoen, door hen te ondersteunen om zo lang mogelijk zelfstandig of slechts met enige hulp te thuis te laten wonen. Bovendien levert de analyse onder andere vijf centrale hoofdthema's op. Binnen het concept van *ageing in place* voeren onderzoekers onderzoek uit naar de thema's 'plaats' (n=23), 'technologie' (n=5), 'support' (n=3), 'sociale netwerken' (n=2), en 'persoonlijke kenmerken van ouderen' (n=1) (Pani-Harreman et al., in druk).

De vijf hoofdthema's van ageing in place

Bij het hoofdthema 'plaats' maken onderzoekers onderscheid in 'fysieke plaats', zijnde de fysieke woning en woonomgeving

en de emotionele binding met die 'plaats'. Onderzoeken betreffende de fysieke woning en woonomgeving, voornamelijk de geschiktheid van de woning, de toegankelijkheid van de woning en de keuzestress van ouderen om te verhuizen of om toch de woning aan te passen. Daarentegen focussen andere onderzoeken zich op de emotionele binding met de woning en de woonomgeving. Deze emotionele binding refereert aan sociale contacten, het gevoel van veiligheid, vertrouwen en identiteit (Wiles, Leibing, Guberman, Reeve, & Allen, 2011). *Ageing in place* houdt dus niet alleen in dat ouderen in hun eigen huis verblijven, maar ook dat zij in een stabiele en vertrouwde omgeving wonen, waar ouderen het gevoel hebben dat ze erbij horen.

Het tweede hoofdthema van *ageing in place* is 'technologie'. De vijf geselecteerde studies definiëren 'technologie' als: ondersteuning van mobiliteit, informatie- en communicatietechnologie (ICT), biotechnologie en omgevingsintelligentie zoals valdetectie en sensoren. Bradby, Joyce, and Loe (2010) illustreerden dat het spectrum van mobiliteitstechnologie veel breder is dan wandelstokken, rollators, rolstoelen en trapliften. Het kan van alles omvatten, van auto's tot openbaar vervoer, beveiligingssystemen, speciale schoenen, kleding, medicijnen en kachels. Ouderen integreren een reeks aan informatie- en communicatietechnologieën, waaronder telefoons, computers, televisies en radio's, in zelfzorgroutines en betekenisvolle activiteiten. Deze tools helpen hen niet alleen om verbonden te blijven en hen een gevoel van controle te geven, maar helpen ook bij het bevorderen van intellectuele groei en hersenstimulatie (Bradby et al., 2010). Samenvattend kan worden gezegd dat 'technologie' een belangrijk thema is als het gaat om *ageing in place* en een breed scala aan attributen en hulpmiddelen omvat. Het gebruik van technologie kan ouderen in staat stellen om zelfstandig thuis te wonen en kan hen een gevoel van veiligheid en zekerheid geven, mits passend voor de situatie waarin de oudere verkeert.

Het derde thema is 'support'. Twee van de 34 onderzoeken richten zich op de ondersteuning aan ouderen als belangrijke succesfactor voor *ageing in place*. Hierbij wordt onderscheid gemaakt tussen formele- en informele 'support'. Formele ondersteuning wordt geboden door professionals en dienstverleners, terwijl informele ondersteuning wordt geboden door informele sociale netwerken bestaande uit familieleden, burens en vrienden. Ook worden twee andere aspecten van dit thema onderscheiden, namelijk 'support ontvangen' van en 'support bieden' aan anderen. Samenvattend hebben deze bevindingen aangaande 'support' betrekking op persoonlijke assistentie in de leefomgeving, de dagelijkse behoeften en voorzieningen en is deze verdeeld in formele ondersteuning en informele ondersteuning. Zonder deze steun vanuit hun sociale netwerk zouden veel ouderen niet in staat zijn om (alleen) thuis te wonen.

Een vierde hoofdthema van *ageing in place* dat in de literatuur wordt onderscheiden is 'sociale netwerken'. Hoewel dit thema minder vaak wordt genoemd dan het thema 'plaats', wordt verondersteld dat 'sociale netwerken' ook een belangrijke rol spelen als het gaat om *ageing in place*. Roberts et al. (2017) beschrijven in het kader van *ageing in place*, het belang van actief ouder worden, maatschappelijke betrokkenheid en participatie. Ze bevestigen dat actief ouder worden, maatschappelijke betrokkenheid, participatie en sociale cohesie belangrijke elementen zijn om ouderen te betrekken om in contact te blijven met hun sociale netwerk en zodoende ondersteuning te ontvangen en te geven.

Slechts één studie (van de 34) onderzocht de persoonlijke kenmerken van ouderen in relatie tot *ageing in place* (Grimmer et al., 2015). Dit artikel beschrijft vijf persoonlijke kenmerken van ouderen welke hen wel of niet in staat stellen om zelfstandig thuis te (kunnen) blijven wonen: veerkracht, aanpassingsvermogen, onafhankelijkheid, lichamelijke en geestelijke activiteit en gezondheid.

De toepassing in de praktijk

Uit de scoping review blijkt dat *ageing in place* als resultaat van empirisch onderzoek slechts in een paar studies wordt gedefinieerd. Het concept *ageing in place* is echter breder dan 'plaats' en 'support' die door Grimmer en collega's (2015) en Horner en Boldy (2008) worden weergegeven in hun definities. Er worden meerdere aspecten aan *ageing in place* onderscheiden. We hebben vijf centrale hoofdthema's geïdentificeerd: 'plaats', 'sociale netwerken', 'support', 'technologie' en persoonlijke kenmerken. Professionals en overheden zouden moeten overwegen om deze thema's op integrale wijze een rol te laten spelen in de ontwikkeling van beleid met betrekking tot *ageing in place*. Alleen dan kan een beleid worden ontwikkeld dat geschikt is voor (het adequaat ondersteunen van) ouderen die zelfstandig thuis wonen. Uit een aantal artikelen blijkt dat vooral sociale netwerken en ondersteuning een hoge impact hebben op *ageing in place*. Verder onderzoek naar de relatie

tussen *ageing in place* en sociale netwerken die informele ondersteuning bieden, wordt aanbevolen. Toekomstig onderzoek naar *ageing in place* zal echter voor een aantal uitdagingen staan, zoals het in kaart brengen van langdurige effecten van een veranderende bevolkingsopbouw en een verschuivend gezondheidszorgbeleid voor de maatschappij, politiek, de sociale netwerken en de ouderen zelf. Van belang is te blijven focussen op de kwaliteit van het leven zoals het wordt beleefd door oudere mensen die thuis wonen en integraal beleid te ontwikkelen waar rekening wordt gehouden met de meerdere hoofdthema's van *ageing in place*.

Met dank aan Ines Zander, student master Facility and Real Estate Management, voor het mede uitvoeren van de systematisch dataverzameling.

Door

Katinka Pani-Harreman

Katinka Pani-Harreman is docent onderzoeker bij Zuyd Hogeschool en verbonden als onderzoeker aan het lectoraat facility management. Daarnaast is zij promovendus aan de Universiteit Maastricht op het thema 'Ageing in place in vital communities'.

Gerrie Bours

Gerrie Bours is hoofddocent bij Zuyd Hogeschool en verbonden als onderzoeker bij het lectoraat facility management en het lectoraat wijkgerichte zorg. Daarnaast is zij universitair docent aan de Universiteit Maastricht.

Gertrudis Kempen

Gertrudis Kempen is hoogleraar Sociale Gerontologie aan de Universiteit Maastricht.

Joop van Duren

Joop van Duren is hoofddocent bij Zuyd Hogeschool en lector van het lectoraat Facility Management.

Literatuurlijst

1. Bradby, H., Joyce, K., & Loe, M. (2010). Doing it My Way: Old Women, Technology and Wellbeing. *Technogenarians: Studying Health & Illness Through an Ageing, Science & Technology Lens*, 32, 319-334. doi:10.1111/j.1467-9566.2009.01220.x
2. European Commission. (2015). *The 2015 ageing report*. Belgium: European Commission.
3. Grimmer, K., Kay, D., Foot, J., & Pastakia, K. (2015). Consumer views about aging-in-place. *Clinical Interventions in Aging*, 10, 1803.
4. Horner, B., & Boldy, D. P. (2008). The benefit and burden of "ageing-in-place" in an aged care community. *Australian health review : a publication of the Australian Hospital Association*, 32, 356-365.
5. Pani-Harreman, K. E., Bours, G. J. J. W., Zander, I., Kempen, G. I. J. M., & Van Duren, J. M. A. (in druk). Definitions, key themes and aspects of "ageing in place": a scoping review. *Ageing & Society*.
6. Roberts, E., Bishop, A., Ruppert-Stroescu, M., Clare, G., Hermann, J., Singh, C., Slevitch, L. (2017). Active Aging for L.I.F.E.: An Intergenerational Public Health Initiative Addressing Perceptions and Behaviors Around Longevity, Independence, Fitness, and Engagement. *Topics in Geriatric Rehabilitation*, 33, 211.
7. Wiles, J. L., Leibing, A., Guberman, N., Reeve, J., & Allen, R. E. (2011). The Meaning of "Ageing in Place" to Older People. *The Gerontologist*, 52, 357-366. doi:10.1093/geront/gnr098
8. World Health Organisation (WHO). (2015). *World report on ageing and health*. Geneva 27, Switzerland: WHO, World Health Statistics.