



**university of
groningen**

*Tim Bennen - S2773236
Bsc. Technische Planologie
Bachelor scriptie 2017-2018
Begeleider: Barend Wind*

Selwerd; het eerste voorbeeld van de Man Made Blue Zone?

Een onderzoek naar wat voor fysieke, sociale en gedrag componenten invloed hebben op de levenskwaliteit van ouderen en welke ingrepen en initiatieven dit kunnen verbeteren



COLOFON

Titel	Selwerd; het eerste voorbeeld van de Man Made Blue Zone?
Ondertitel	Een onderzoek naar wat voor fysieke, sociale en gedrag componenten invloed hebben op de levenskwaliteit van ouderen en welke ingrepen en initiatieven dit kunnen verbeteren
Auteur	Tim Bennen
Opleiding	Bsc. Technische Planologie Faculteit Ruimtelijke Wetenschappen Rijksuniversiteit Groningen
Begeleider	B.J. Wind b.j.wind@rug.nl
Versie	Definitieve versie
Contact	t.a.bennen@student.rug.nl

Abstract

Selwerd moet hét voorbeeld worden van de eerste Man Made Blue Zone, een gecreëerd afgebakend gebied waar mensen langer, gelukkiger en gezonder leven. Dat is wat de gemeente Groningen zichzelf ten doel heeft gesteld. Gelet op de steeds groter groeiende groep ouderen is dit met het oog op de toekomst een zeer interessant onderwerp. Echter, hoe laat je deze grote groep ouderen een zo prettig en lang mogelijk leven leiden? Er is veel literatuur beschikbaar over gezond ouder worden, ouder worden op dezelfde plaats en leeftijdsvriendelijke steden. Maar wat niet duidelijk is, is hoe worden ouderen gelukkig en gezond oud binnen de wijkgrenzen? De centrale vraag in dit onderzoek is: *In hoeverre bepalen fysieke, sociale en gedrag componenten de levenskwaliteit van ouderen in Selwerd en welke ingrepen en initiatieven kunnen de levenskwaliteit van ouderen verbeteren?* Door middel van toetsing van de verscheidene concepten en controle variabelen is onderzocht welke aspecten van bewoners en de wijk, binnen het concept gezond ouder worden in de buurt passen. Deze data zijn verzameld door middel van 93 enquêtes op te halen in de wijk Selwerd. De wijk Selwerd in Groningen is als casestudy gebruikt. De gemeente Groningen wil Selwerd namelijk de komende jaren als proeftuin gebruiken. Met de uitkomsten van deze studie zou dit ook goed op andere wijken in Nederland toegepast kunnen worden. Om het onderzoek specifiek op de wijk Selwerd in te laten gaan is er door middel van enkele open vragen, het bestuderen van een bewonersbijeenkomst en expertinterviews met beleidsmedewerkers van de gemeente Groningen, ook in kaart gebracht welke specifieke initiatieven en ingrepen de bewoners van Selwerd in hun wijk willen zien. Concluderend kan gezegd worden dat het bestaande concept gezond ouder worden de meeste impact heeft op de levenskwaliteit van ouderen binnen de wijk Selwerd. Daarnaast zijn er vanuit andere concepten verscheidene variabelen die ook een significante impact hebben op de levenskwaliteit binnen de wijk. Zo is het concept *gezond ouder worden in de buurt* tot stand gekomen, waarin de volgende variabelen invloed hebben op de levenskwaliteit van ouderen in de wijk: cultuurverschillen; wonen zonder hulp; gezond- en fitheid; het regelmatig zien van vrienden; het ervaren van stress. Tevens zijn er een aantal specifieke ideeën voor de wijk Selwerd, waarmee een verbeteringslag kan worden gemaakt om de levenskwaliteit van 65-plussers in de wijk te verbeteren. Voorbeelden hiervan zijn een markt, een betere connectie tussen ouderen en jongeren, meer en betere groenvoorzieningen en een verbeterde infrastructuur voor 65-plussers, waar meer ruimte is voor de voetganger en de fietser. De speerpunten vanuit de gemeente voor de komende wijkvernieuwing zijn: gezondheid, duurzaamheid, welbevinden en mensen onderdeel uit te laten maken van de wijk. Dit moet gebeuren in afstemming met zowel het fysieke als sociale domein, gezamenlijk besloten worden met de 65-plussers in de wijk en met de onderdelen van het concept gezond ouder worden in de buurt in het achterhoofd houdend. Alleen dan zal de wijkvernieuwing 2.0 een succes worden.

Inhoudspagina

Abstract	2
Inhoudspagina	3
1. Inleidend.....	5
1.1 Achtergrond & maatschappelijke relevantie	5
1.2 Probleemstelling.....	6
1.3 Onderzoeksvragen.....	6
1.4 Onderzoeksgebied.....	7
1.5 Leeswijzer	7
2. Theoretisch kader.....	8
2.1 Levenskwaliteit.....	8
2.2 Gezond ouder worden in de buurt.....	8
2.2.1 Gezond ouder worden & succesvol ouder worden.....	9
2.2.2 Blue Zone	9
2.2.3 Leeftijdsvriendelijke steden	10
2.2.4 Ouder worden op dezelfde plaats.....	11
2.3 Conceptueel model	12
3. Methodologie	13
3.1 Verantwoording onderzoeksmethoden	13
3.2 Onderzoeksgebied.....	13
3.3 Enquêtes.....	14
3.4 Interview.....	15
3.5 Bewonersbijeenkomst.....	15
3.6 Reflectie op de verzamelde gegevens	15
3.7 Ethische kwesties	15
4. Analyse en resultaten.....	17
4.1 De enquête en steekproef.....	17
4.2 Hoe ervaren 65-plussers op dit moment de levenskwaliteit in de wijk Selwerd?	17
4.3 Welke factoren dragen bij aan gezond ouder worden in de buurt?	18
4.3.1 Gezond ouder worden/succesvol ouder worden.....	18
4.3.2 Blue Zone	20
4.3.3 Leeftijdsvriendelijke steden	22
4.3.4 Welke factoren dragen bij aan gezond ouder worden in buurt?	24

4.4	Hoeveel invloed hebben de controlevariabelen op de ervaren levenskwaliteit?.....	26
4.5	Wat zijn mogelijke ingrepen en initiatieven die de levenskwaliteit binnen Selwerd zouden kunnen verbeteren?.....	27
4.5.1	Data vanuit enquête en bewonersoverleg.....	27
4.5.2	Interviews.....	29
4.6	Reflectie op de data en resultaten.....	31
5	Concluderend.....	32
5.1	Conclusie.....	32
5.2	Reflectie op het onderzoek.....	33
5.3	Suggesties voor vervolgonderzoek.....	33
6.	Literatuurlijst.....	34
7.	Bijlagen.....	36

1. Inleidend

1.1 Achtergrond & maatschappelijke relevantie

Het gelukkig en gezond ouder worden is binnen de vergrijzende bevolking van Nederland een interessant thema (CBS, 2017a). Nederland heeft de komende jaren te maken met een grote groep 'babyboomers', een hoeveelheid 65-plussers die Nederland nog niet gekend heeft (CBS, 2012). Daarnaast stijgt ook nog eens de levensverwachting van deze grote groep (CBS, 2017b). Terwijl de levensverwachting stijgt, stijgt het aantal gezonde levensjaren niet mee (UMCG, 2011). De kosten voor zorg worden alleen maar hoger, omdat een grotere groep ouderen langer zorg nodig heeft. Met initiatieven en ingrepen binnen een wijk kan de levenskwaliteit (en levensverwachting) van ouderen verbeterd worden, waardoor de extra zorg pas op een latere leeftijd nodig is. Deze initiatieven en ingrepen zijn nodig om de omstandigheden voor ouderen zo gunstig mogelijk te maken en ze gelukkig oud te laten worden. Dit is nodig voor deze specifieke bevolkingsgroep, omdat ouderen gebaat zijn bij unieke omstandigheden ten opzichte van de rest van de samenleving om prettig te kunnen leven (Andrews, 2009). Zoals bijvoorbeeld verbeterde wandelinfrastructuur en meer sociale diensten. Deze initiatieven en ingrepen kunnen ervoor zorgen dat ouderen langer thuis kunnen wonen en minder kwalen hebben, wat weer kan resulteren in een kostenbesparing voor de hele maatschappij. De regering, die voornamelijk gestuurd wordt vanuit financieel oogpunt, heeft dit besef ook gekregen, en heeft zich daarom ook ten doel gesteld om ouderen langer thuis te laten wonen (Blok, 2014). Dit is te zien in de trend van de afgelopen decennia waarin meer ouderen langer thuis wonen en de verzorging- en verpleegtehuizen minder vol komen. In 2014 woonde 95% van de 65-plussers nog thuis (CBS, 2014). Hieruit blijkt dat er in vergelijking met vroeger steeds meer ingezet wordt om ouderen langer thuis te laten wonen. Want waar vanaf de jaren '70 van de vorige eeuw werd ingezet op de bouw van bejaardenhuizen (NOTA bejaardenbeleid, 1970), is dit teruggedraaid in de 2^e Nota bejaardenbeleid (1975) waar de overheid ouderen al begon te stimuleren om zelfstandig te blijven wonen. Dit is de laatste decennia het beleid geweest, waardoor steeds meer ouderen langer thuis blijven wonen. Dit onderzoek zal hierop een aanvulling kunnen zijn om nog beter in de behoeften van ouderen te voorzien en om ze zo lang mogelijk gelukkig in de eigen wijk te laten wonen.

De gemeente Groningen werkt sinds 2009 samen met het HANNN om op grotere schaal het aantal gezonde levensjaren te vergroten met het project healthy aging. In dit project wordt getracht een gezonde sociale en fysieke leefomgeving te ontwikkelen voor de gemeente Groningen. Hiermee wordt een gezonde, aantrekkelijke, duurzame en economisch voordelige omgeving gecreëerd aldus het HANNN (G.D.). Binnen dit project is de wijk Selwerd gekozen als proeftuin voor het ontwikkelen van de eerste Man Made Blue Zone (Gemeente Groningen, 2017). De 'Blue Zone' (BZ) wordt gedefinieerd door Poulain et al. (2013) als: "gebieden waar de bevolking een gemeenschappelijke levensstijl en omgeving deelt en waarvan de uitzonderlijke levensduur nauwkeurig is geverifieerd" (vertaald door de onderzoeker). Er zijn op dit moment vijf plekken op de wereld die zijn aangemerkt als Blue Zone, namelijk: Ogliastra (Italië), Icaria (Griekenland), Okinawa (Japan), Nicoya Peninshula (Costa Rica) en Lomas Linda (VS) (Buettner, 2008).

Dat Selwerd nummer zes in dit rijtje wordt is vrij onwaarschijnlijk. Vandaar dat de gemeente Groningen de eerste Man Made Blue Zone (MMBZ) wil creëren. Dit willen ze doen door middel van gezondheid en welbevinden van de bewoners als vertrekpunt te nemen voor toekomstige wijkvernieuwingen. Duidelijk verschil tussen de huidige Blue Zones en wat de Gemeente Groningen ten doel gesteld heeft bij het creëren van de Man Made Blue Zone is dat er bij de MMBZ vooral gekeken wordt naar het verbeteren van de levenskwaliteit en de gezondheid door middel van sociale initiatieven en fysieke ingrepen. Terwijl bij de Blue Zone alleen geconcludeerd wordt dat in een bepaald gebied een significant

groot aantal hoogbejaarden woont. Uiteraard gaat dit deels hand in hand met levenskwaliteit en gezondheid, maar dit kan niet als gelijke worden gezien. In dit onderzoek zullen de behoeften en wensen van 65-plussers in de wijk Selwerd getoetst en onderzocht worden om zo een advies te kunnen geven aan de Gemeente voor mogelijke ingrepen en initiatieven in de komende jaren.

1.2 Probleemstelling

De gemeente Groningen heeft zichzelf ten doel gesteld om de eerste MMBZ te creëren in de wijk Selwerd. Ondanks het feit dat de karakteristieken van een BZ bekend zijn, de gemeente Groningen zes speerpunten heeft voor toekomstige wijkvernieuwingen en vele stakeholders in het project betrokken zijn (Gemeente Groningen, 2017), is er nog weinig bekend over de specifieke case Selwerd. Waar liggen in de wijk, zowel bij de bewoners als in de fysieke omgeving, de mogelijkheden voor een verbeterslag?

Het doel van dit onderzoek is dan ook om: de huidige levenskwaliteit van 65-plussers inzichtelijk te maken; factoren te toetsen die bijdragen aan het gezonder ouder worden in de wijk; en te kijken met wat voor ingrepen en initiatieven een verbeterslag gemaakt kan worden ten behoeve van de levenskwaliteit van 65-plussers in de wijk Selwerd.

Hierdoor kunnen de gemeente Groningen en de inwoners van de wijk geïnspireerd raken voor mogelijke initiatieven en ingrepen om richting een MMBZ te gaan.

1.3 Onderzoeksvragen

Centraal in dit onderzoek staan de volgende hoofd- en deelvragen. Met de antwoorden op deze vragen wordt geprobeerd een bijdrage te leveren aan het project MMBZ van de gemeente Groningen en de huidige literatuur over Blue Zones en gezond ouder worden.

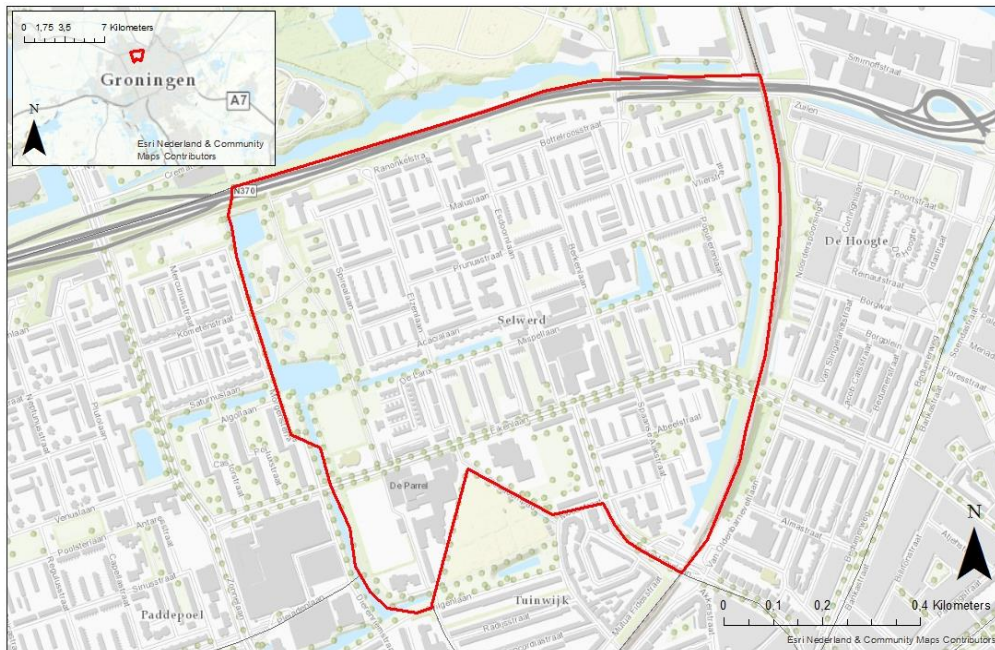
Hoofdvraag

In hoeverre bepalen fysieke, sociale en gedrag componenten de levenskwaliteit van ouderen in Selwerd en welke ingrepen en initiatieven kunnen de levenskwaliteit van ouderen verbeteren?

Deelvragen

- *Hoe ervaren 65-plussers op dit moment de levenskwaliteit in de wijk Selwerd?*
- *Welke fysieke, sociale en gedrag componenten dragen bij aan gezond ouder worden in de wijk?*
- *Hoeveel invloed hebben de controlevariabelen op zichzelfstaand op de ervaren levenskwaliteit?*
- *Wat zijn mogelijke ingrepen en initiatieven die de levenskwaliteit van 65-plussers binnen Selwerd zouden kunnen verbeteren?*

1.4 Onderzoeksgebied



Kaart 1: Het onderzoeksgebied, de wijk Selwerd. Bron basiskaart: ESRI

1.5 Leeswijzer

In hoofdstuk 2 valt de theoretische basis voor dit onderzoek te lezen. Dit hoofdstuk is uitgesplitst in verschillende paragrafen waar verschillende concepten centraal staan. Het hoofdstuk wordt afgesloten met het conceptueel model. Hierin worden de verbanden tussen de verschillende concepten schematisch weergegeven en wordt ook de verwachte uitkomst geschetst. In hoofdstuk 3 komt de methodologie aan bod. Hier wordt de keuze voor de verschillende methoden van dataverzameling beargumenteerd en hoe die data geanalyseerd zijn. In hoofdstuk 4 worden de resultaten van de analyse getoond en wordt er gereflecteerd op de kwaliteit van de data. In hoofdstuk 5 worden hoofdstuk 2 en 4 gecombineerd om antwoord te geven op de hoofdvraag en deelvragen. Ook een reflectie, aanbevelingen voor de gemeente Groningen en mogelijk vervolgonderzoek worden in hoofdstuk 5 behandeld.

2. Theoretisch kader

In dit hoofdstuk wordt de algemene literatuurstudie besproken en bediscussieerd. In dit onderzoek staan twee concepten centraal: levenskwaliteit en gezond ouder worden in de buurt. Dit tweede concept is nieuw en is een combinatie van een aantal andere concepten. In het theoretisch kader zullen vier bestaande concepten besproken worden die, gedeeltelijk, onderdeel zullen uitmaken van het concept gezond ouder worden in de buurt. In hoofdstuk vier zullen deze concepten worden getoetst aan de specifieke case in Selwerd, om de variabelen eruit te filteren die een significante invloed hebben op de levenskwaliteit van 65-plussers in de wijk Selwerd.

In paragraaf 2.1 zal het concept levenskwaliteit besproken worden. Waarna in paragraaf 2.2 de onderdelen van het concept gezond ouder worden in de buurt wordt behandeld. Ten slotte komen deze concepten samen in het conceptueel model.

2.1 Levenskwaliteit

Om de verschillende invloeden vanuit het fysieke, sociale en gedrag domein te meten is het ten eerste van belang hoe de levenskwaliteit van ouderen bepaald kan worden. In de gerontologie, onderdeel van de wetenschap waarin er onderzoek wordt gedaan naar het 'ouder worden', wordt de beschrijving door Ferrans & Power (1992) veelal gebruikt: "iemand's gevoel van welzijn dat voortkomt uit tevredenheid of ontevredenheid met de voor hem/haar belangrijke aspecten van het leven" (vertaald door de onderzoeker). In deze uitleg komt het subjectieve en tijdsafhankelijke van dit concept sterk naar voren, wat het een lastig meetbaar concept maakt. In vele onderzoeken wordt gediscussieerd over de verschillende variabelen die er zijn en die een verschillende betekenis aan het concept geven. Binnen de gerontologie wordt in het algemeen uitgegaan van de uitleg van George & Baron (1980 in Farquhar, 1995), die het beschrijven met twee objectieve en twee subjectieve waarden:

1. Gezondheid en functionele status (objectief)
2. Socio-economische status (objectief)
3. Levensvoldoening (subjectief)
4. Zelfvertrouwen (subjectief)

Deze 4 waarden omvatten volgens George & Baron (1980) het begrip levenskwaliteit niet volledig, maar zijn wel het fundament van het concept.

In verscheidene onderzoeken (Dugan et al. 1998; Farquhar, 1995; Hunt, 1997) komen verschillende vragen naar voren over of: algemene of specifieke maatregelen beter zijn, het objectief of subjectief is en of het zelfs wel gemeten kan worden? Dit geeft aan hoe lastig levenskwaliteit te formuleren is. Helemaal omdat verschillende leeftijdsgroepen verschillende waarden geven aan de variabelen van het concept (Farquhar, 1995). Farquhar (1995) beschrijft ook dat het bij ouderen niet alleen om gezondheid draait, maar juist ook om familie relaties, sociale contacten, activiteiten en geluk gaat.

2.2 Gezond ouder worden in de buurt

In deze paragraaf zullen de verschillende concepten aan bod komen die invloed kunnen hebben op gezond ouder worden in de buurt. Alle concepten die besproken worden hebben een raakvlak met het concept gezond ouder worden in de buurt. Desondanks coveren deze concepten het niet in zijn geheel en daarom wordt er gekeken naar wat voor invloed deze concepten hebben op het gezonder ouder worden in de buurt.

2.2.1 Gezond ouder worden & succesvol ouder worden

Om voor beide begrippen een goede definitie te kunnen geven zal er eerst gekeken moeten worden naar het begrip gezondheid. Gezondheid wordt door de WHO (1946) geformuleerd als: “een staat van volledig lichamelijk, geestelijk en sociaal welbevinden en dus niet alleen de afwezigheid van een ziekte of handicap” (vertaald door de onderzoeker). Echter, wordt deze definitie ook wel als achterhaald gezien, en past de definitie van Huber et al.(2011) wellicht beter in de relatie tot het gelukkiger en gezonder ouder worden: “gezondheid als het vermogen om zichzelf aan te passen en zichzelf te beheren” (vertaald door de onderzoeker). Gezond ouder worden is de overkoepelende term binnen de sociale wetenschappen die toegespitst is op de oudere bevolkingsgroep. Door Peel et al. (2004) wordt dit gedefinieerd als: “succesvol, actief, productief en positief ouder worden. Dit is vooral bij ouderen gerelateerd aan de fysieke, sociale en mentale gezondheid, kwaliteit van leven, zelfstandigheid en succesvolle levensloop overgang”.

Ditzelfde concept wordt ook wel ‘succesvol ouder worden’ genoemd waarbij ouderen getest worden op: lage kans op ziekte en ziekte-gerelateerd invalideschap, hoge cognitieve waarde en actieve betrokkenheid bij het leven (Rowe & Kahn, 1997). Dit wordt gemeten aan gezondheid, zelfstandigheid, hoge cognitieve waarde, weinig ziekte en actieve betrokkenheid. Deze variabelen kunnen onderscheiden worden in drie componenten: sociaal, fysiek en gedrag. De fysieke componenten zijn: gezond- en fitheid, weinig ziekte, het ondernemen van activiteiten, betrokkenheid bij de buurt, contact met buurtgenoten en thuis wonen zonder hulp. Sociale componenten zijn: gezond- en fitheid, weinig ziekte, het ondernemen van activiteiten, betrokkenheid bij de buurt, contact met buurtgenoten, thuis wonen zonder hulp en het cognitief vermogen. Gedrag componenten zijn: gezond- en fitheid, weinig ziekte, het ondernemen van activiteiten, betrokkenheid bij de buurt, contact met buurtgenoten, thuis wonen zonder hulp en het cognitief vermogen. Wanneer de verscheidene componenten die invloed hebben op gezond en succesvol ouder worden positief verbeterd worden, is de verwachting ook dat men gezonder en succesvoller ouder zal worden ten opzichte van de oude situatie. De definities van de concepten ‘Gezond ouder worden’ & ‘succesvol ouder worden’ kunnen als gelijken worden beschouwd.

2.2.2 Blue Zone

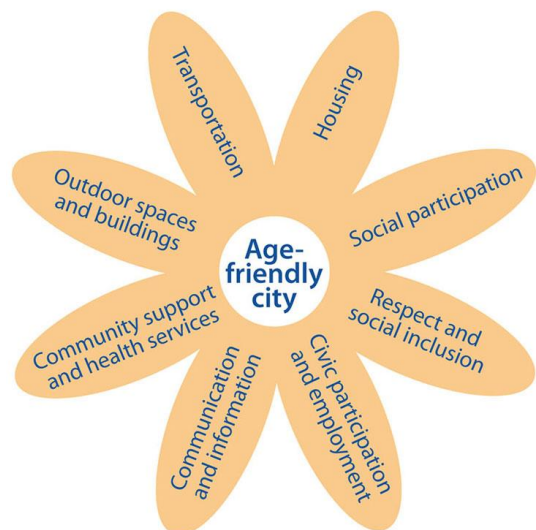
Waar Buettner (2008) het concept Blue Zone (BZ) aan een grote groep mensen kenbaar heeft weten te maken, duikt Poulain et al. (2013) er wetenschappelijk dieper op in. Poulain et al. (2013) definiëren het concept als: “een vrij beperkt en homogeen geografisch gebied waar de bevolking dezelfde levensstijl en dezelfde omgeving heeft en waarvan de levensduur uitzonderlijk hoog is gebleken” (vertaald door de onderzoeker). In dit onderzoek komen ze door middel van het gebruik van verscheidene levensduur indexen tot de conclusie dat er vier BZ zijn (Ogliastra in Sardinie, Okinawa in Japan, the Nicoya peninsula in Costa Rica en het eiland Ikaria in Griekenland). Dit is in tegenstelling tot Buettner (2008) die beweert dat Lomas Linda (VS) ook nog in dit rijtje thuis hoort. In het onderzoek zullen we de bewering van Poulain et al. (2013) aanhouden. Deze gebieden worden gekenmerkt door: behoud van de traditionele levensstijl; zeer actieve levensstijl, zelfs boven de leeftijd van 80 jaar; een lager stresslevel; het eten van lokaal geproduceerd voedsel; en intensieve banden met familie en de gemeenschap.

Daarnaast hebben deze gemeenschappen het voordeel van de epidemiologische overgang waarbij ze de positieve effecten ervaren van de traditionele levensstijl en de moderniteit (die zich bijvoorbeeld uit in verhoogde rijkdom en betere medische zorg). Appel (2008) verkondigt dat: “Blue Zones, nu beperkt zijn tot slechts een paar populaties in de wereld, gemeengoed kunnen worden” (vertaald door de onderzoeker). Dit sluit aan op het toekomstige beleid van de gemeente Groningen om van Selwerd de eerste MMBZ te maken.

De fysieke componenten van de Blue Zone zijn: actieve levensstijl en het ervaren van weinig stress. De sociale componenten zijn: actieve levensstijl, het ervaren van weinig stress, het nuttigen van lokaal eten en het weerzien van vrienden. De gedrag componenten zijn: actieve levensstijl, het ervaren van weinig stress, het nuttigen van lokaal voedsel, het weerzien van vrienden en het weerzien van familie. Al deze componenten hebben invloed op het verbeteren van de levensduur van een groep mensen in een bepaald gebied. Wanneer onderdelen hiervan verbeterd kunnen worden is het zeer aannemelijk dat de bevolking van het gebied ouder zal worden.

2.2.3 Leeftijdsvriendelijke steden

Een leeftijdsvriendelijke stad is volgens de WHO (2007): “een stad die kansen voor gezondheid, participatie en veiligheid optimaliseert om de kwaliteit van leven te verbeteren naarmate mensen ouder worden” (vertaald door de onderzoeker). Volgens Plouffe & Kalache (2010) zijn toegankelijkheid, nabijheid van diensten, veiligheid, betaalbaarheid en inclusiviteit belangrijke aspecten van leeftijdsvriendelijke steden. Yen et al. (2009) geven een overzicht van een groot aantal onderzoeken betreffende leeftijdsvriendelijke buurten. Hierin komt naar boven dat de belangrijkste invloeden zijn: raciale compositie binnen de stad, demografie binnen de stad, waargenomen middelen binnen de stad, fysieke omgeving en sociale omgeving. Buffel et al. (2012) en Lui et al (2009) vatten dit samen tot het feit dat ouderen niet uitgesloten moeten worden in de stad om tot een leeftijdsvriendelijke stad te behoren. Ouderen moeten in het proces van stadsvernieuwing niet uitgesloten worden en zich na de ontwikkeling onderdeel van de stad voelen. Lui et al. (2009) geeft ook aan dat de woonomgeving van ouderen ondersteunend moet zijn met vooral sociale relaties, inclusie, en betrekking met de wijk. De WHO (2007) maakt dit veel concreter door middel van een checklist om leeftijdsvriendelijke steden te toetsen. De pijlers die in deze checklist zaten zijn: vervoer, buitenruimtes en gebouwen, huisvesting, sociale participatie, respect en sociale insluiting, burgerparticipatie en werkgelegenheid, communicatie en voorlichting, en gemeenschap- en gezondheidsdiensten. In Yen et al. (2009) komen deze pijlers voor in de vijf invloeden die hij beschrijft. Ouderen die in een stad wonen geven echter niet alleen uitdagingen voor stadsvernieuwingen, ze kunnen ook veel toevoegen. Te denken valt aan de kennis die ze hebben over de stad en gemeenschap waar ze al jaren in wonen, en ook het gevoel dat ze gekregen hebben bij het leven in de stad. Daarom zouden ouderen juist ook onderdeel uit moeten maken van de stadsvernieuwingen (Buffel et al. 2012). De componenten die vanuit leeftijdsvriendelijke steden naar voren komen zijn fysiek gezien: veiligheid, diensten, betaalbaarheid en gelijkheid. Sociaal componenten zijn: veiligheid, diensten, gelijkheid en het ervaren van cultuurverschillen. Gedrag componenten zijn: veiligheid, gelijkheid en het ervaren van cultuurverschillen. De verschillende componenten hier zullen een positieve invloed moeten hebben op de ervaren levenskwaliteit van 65-plussers binnen de wijk. Echter wordt er ook in de literatuur aangegeven dat het minder om concrete aspecten gaat en het belangrijker is dat ouderen in het proces worden betrokken, zich betrokken bij de buurt voelen, sociale relaties hebben en er inclusie is in de wijk



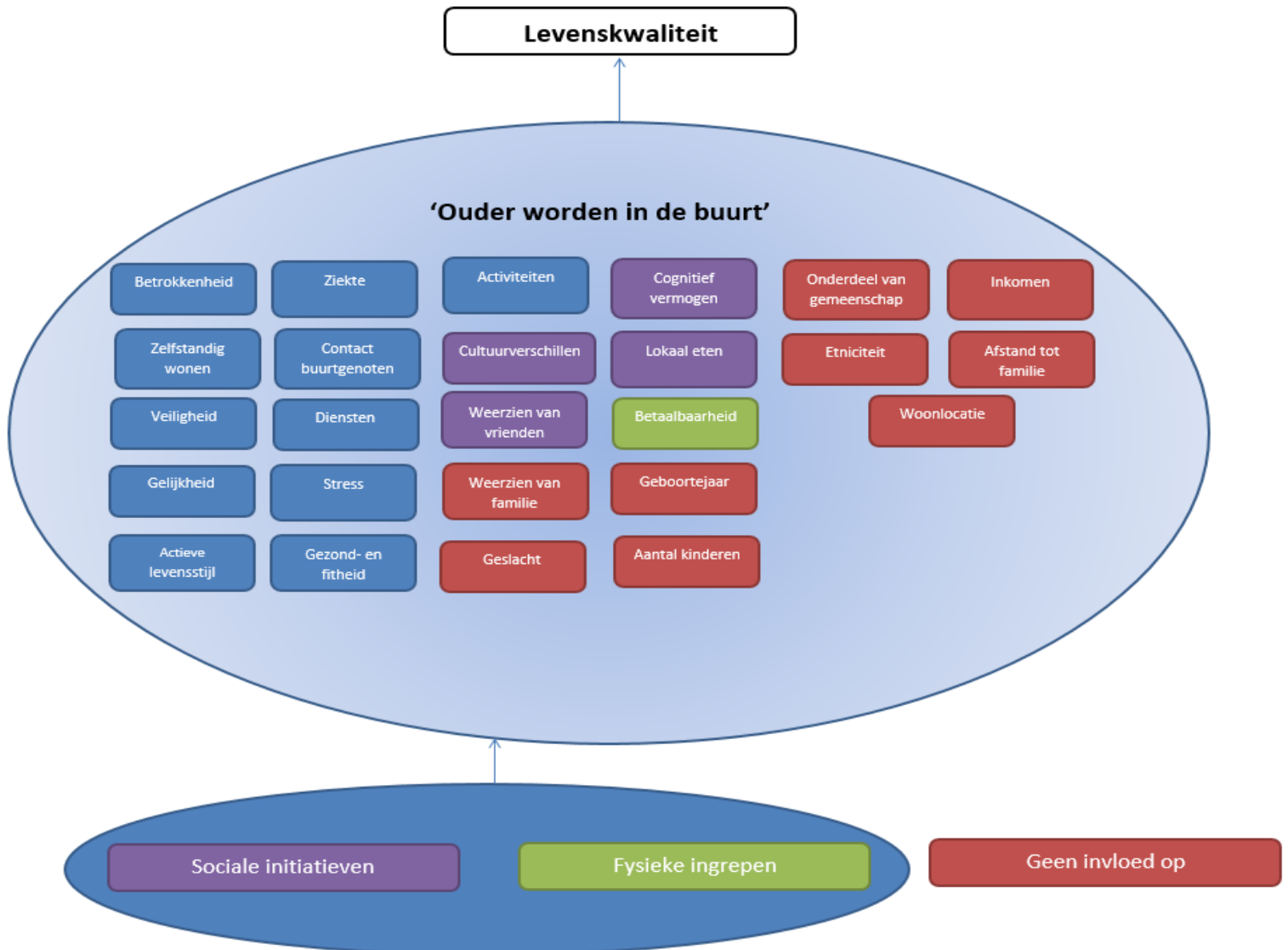
Figuur 1: Age friendly cities. Bron: NARI

2.2.4 Ouder worden op dezelfde plaats

Ouder worden op dezelfde plaats legt de focus op het ouder worden in het voormalige woonhuis in plaats van een daarvoor bestemde locatie. Davey et al. (2004) omschrijft dit als: “blijven leven in de gemeenschap, met een zekere mate van onafhankelijkheid, in plaats van in residentiële zorg” (vertaald door de onderzoeker). In deze omschrijving ligt de focus erop dat ouderen niet naar een verzorgingstehuis hoeven of naar een andere wijk. Hierdoor lijkt het of de nadruk ligt op ingrepen binnenshuis om mensen thuis te kunnen laten blijven wonen. Deze beschrijving is voornamelijk gerelateerd aan het niet hoeven te verhuizen naar een verzorgingstehuis. Pastalan (1990) benoemt dit ook in zijn beschrijving: “in staat zijn om in iemands huidige woning te blijven wonen, zelfs wanneer hij of zij geconfronteerd wordt met een toenemende behoefte aan ondersteuning vanwege levensveranderingen, zoals afnemende gezondheid, weduwschap of verlies van inkomen” (vertaald door de onderzoeker). Hier komt meer naar voren dat er daadwerkelijk gefocust moet worden op wijk initiatieven en ingrepen. De ondersteuning hiervoor hoeft niet alleen vanuit thuiszorg en dergelijke te komen, maar kunnen ook wijkinitiatieven zijn of bijvoorbeeld fysieke aanpassingen binnen een wijk.

Ouder worden op dezelfde plaats kan gekoppeld worden aan ‘het algemene ecologische model van veroudering’ en ‘Bio-ecologische systeemtheorie’. Het algemene ecologische model van veroudering is beschreven door Greenfield (2012) als: “het functioneren van een persoon is het resultaat van hun biologische, psychologische en sociale hulpbronnen; milieukenmerken; en de “match” tussen steeds veranderende individuen en hun steeds veranderende omgeving” (vertaald door de onderzoeker). Volgens Greenfield (2012) “conceptualiseert de bio-ecologische systeemtheorie de menselijke ontwikkeling als “het fenomeen van continuïteit en verandering in de bio-psychologische kenmerken van mensen” (vertaald door de onderzoeker). Uiteindelijk kunnen beide theorieën worden teruggebracht tot georganiseerde initiatieven om de benodigde omgeving voor ouderen zoveel mogelijk te faciliteren en hun belemmeringen te beperken, waardoor er een optimale transactie komt tussen persoon en de fysieke en/of sociale omgeving. Deze initiatieven kunnen onderscheiden worden in omgeving-gefoceerde ingrepen, de fysieke component, en persoon-gefoceerde, de sociale component, initiatieven. (Greenfield, 2012). Door middel van bepaalde ingrepen kan er invloed worden uitgeoefend op sociaal of fysieke componenten om zo de levenskwaliteit en levensduur van ouderen te verbeteren.

2.3 Conceptueel model



Figuur 2: Conceptueel model

In figuur 2 is het conceptueel model te zien voor dit onderzoek, het raamwerk voor het uiteindelijke onderzoek. Voor het conceptueel model zijn alle bovenstaand concepten gebruikt en uitgezet in een overzichtelijk schema. Hierin zijn de relaties zichtbaar tussen de variabelen en de verwachte invloed die ze op elkaar zullen hebben. Daarnaast is er door middel van de kleuren paars, groen, donkerblauw en rood de verwachting aangegeven waar invloed op uitgeoefend kan worden door ingrepen en initiatieven.

3. Methodologie

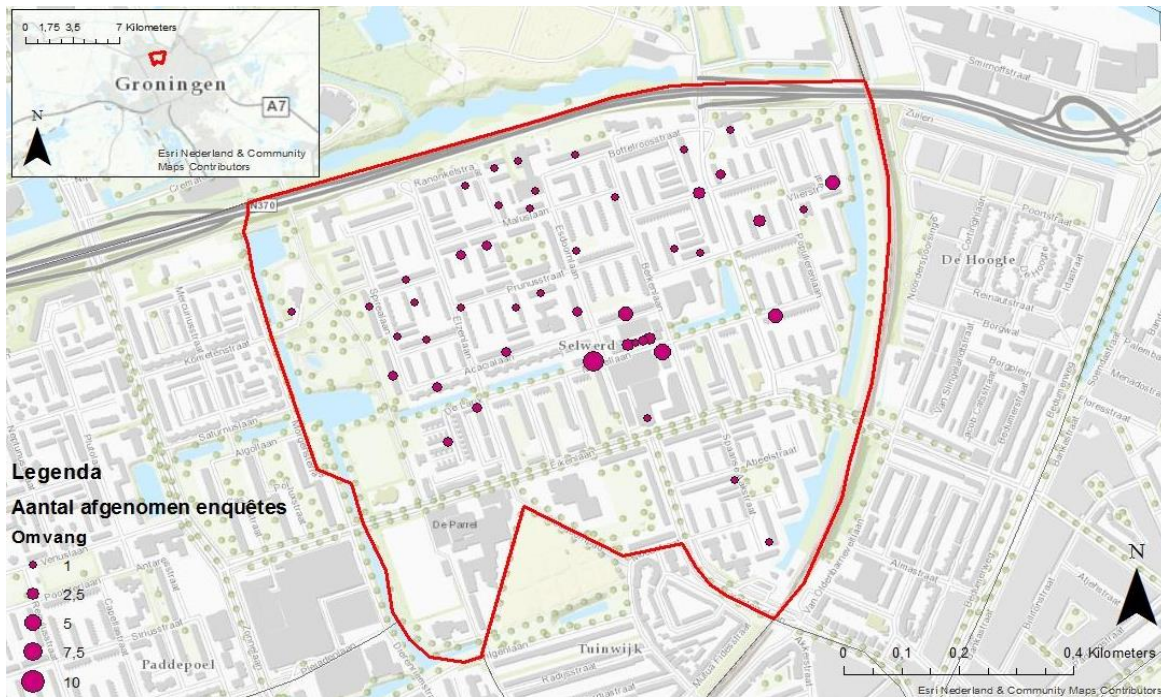
In dit hoofdstuk wordt ingegaan op hoe de primaire data zijn vergaard en waarvoor het is gebruikt. In de komende paragrafen staat een onderbouwing waarom en hoe er van de verschillende mogelijke onderzoeksmethoden gebruik is gemaakt om de onderzoeksvragen zo goed mogelijk te kunnen beantwoorden.

3.1 Verantwoording onderzoeksmethoden

Om antwoord te kunnen geven op de hoofdvraag is er in dit onderzoek gebruik gemaakt van enquêtes, het bestuderen van een bewonersavond en twee expert interviews. Volgens McLafferty (2016) is een enquête nuttig voor het in kaart brengen van meningen en houdingen van mensen over bepaalde problemen. In dit onderzoek is er gekeken naar de levenskwaliteit van ouderen in de wijk. Daarom zijn enquêtes onder 65-plussers in de wijk de geschikte methode om data te verzamelen. Op deze manier wordt er veel informatie vanuit de 65-plussers in de wijk opgehaald. Er is niet gekozen voor het afnemen van interviews, omdat daarmee een maximum aantal van 10 mensen geïnterviewd zouden kunnen worden, wat een heel klein deel is van de gehele populatie. De praktische reden hier voor is de duur van het onderzoek. Nadeel van enquêtes is dat er niet de diepte in kan worden gegaan, waardoor je wellicht een gekleurd beeld kan krijgen door selectieve vragen die door de onderzoeker worden gesteld. Wel zijn er twee expert interviews gehouden en de notulen van een buurtvergadering onderzocht. Dit om meer diepte te krijgen in het onderzoek en antwoord te geven op de vierde deelvraag. In eerste instantie zou er een focusgroep gehouden worden om zo veel data in een kort tijdsbestek te verkrijgen. Echter bleek het niet mogelijk om een grote groep geïnteresseerden bij elkaar te krijgen. De interviews zijn gehouden met Martin Klooster en Marieke Zwaving. Beiden werkzaam als beleidsmedewerker bij de Gemeente Groningen

3.2 Onderzoeksgebied

In dit onderzoek is er gekozen voor een casestudy. Reden hiervoor is dat de gemeente Groningen en de wijk Selwerd de komende jaren willen gaan investeren in de wijk om de levenskwaliteit van ouderen te verbeteren. Dit maakt de uitkomst van dit onderzoek dus zeer relevant. De wijk Selwerd kent 6452 inwoners. Hiervan zijn er 1013 65-plussers, die van belang zijn voor dit onderzoek (Gronometer, 2017). Dit is dus het 'steekproefkader'. Binnen het 'steekproefkader' is er gekozen voor een gestratificeerde steekproef, waarbij uit verschillende 'subgroepen' willekeurig mensen worden gevraagd de enquête in te vullen (McLafferty, 2016). Hiervoor is gekozen omdat voor dit onderzoek dit de meest waarschijnlijke methode is om een representatieve steekproef voor de gehele populatie te krijgen en dus een zo generaliseerbaar mogelijk onderzoek te doen. De 'subgroepen' worden gemaakt door middel van de locaties waar de enquêtes worden afgenomen. De enquêtes zijn afgenomen bij mensen aan huis, in het winkelcentrum en bij verscheidene activiteiten in de wijk. Bij het afnemen aan de deur is getracht langs zoveel mogelijk delen van de wijk te enquêteren om elke deellocatie mee te nemen in het onderzoek. Door middel van deze methode is er een kans dat bepaalde subgroepen vaker vertegenwoordigd zijn in de steekproef, omdat bepaalde subgroepen vaker een kans hebben in de steekproef opgenomen te worden. Reden hiervoor is dat de mensen die geënuquêteerd aan de deur worden, daarnaast ook nog eens kans hebben om in het winkelcentrum en/of bij een activiteit geënuquêteerd te worden. Hiervan is de onderzoeker zich bewust, echter omdat er een specifieke groep binnen de wijk de steekproef is was dit de beste mogelijkheid om een zo representatieve en groot mogelijke steekproef te krijgen. In totaal zijn er 100 enquêtes uitgedeeld, hiervan zijn er weer 93 teruggekomen bij de onderzoeker. In kaart 2 is in beeld gebracht waar de geënuquêteerden wonen in de wijk Selwerd Zoals te zien is dit over de hele wijk verspreid. Er is alleen een piek te zien bij de Berkenlaan en de Esdoornlaan. Dit komt omdat hier twee seniorenflats staan.



Kaart 2: Bron basiskaart: ESRI

3.3 Enquêtes

Voor de opzet van de enquête is eerst naar andere onderzoeken betreffende levenskwaliteit en gezond ouder worden gekeken. Hier zijn de vragen over levenskwaliteit ook uit voort gekomen. Verder is er getracht om van de verscheidene variabelen van de concepten minimaal één vraag in de enquête te stellen. Daarnaast zijn er enkele controlevragen gesteld. In het begin van de enquête zitten gesloten vragen over de beleving van de verschillende facetten uit het conceptueel model en de verschillende karakteristieken van de 'Blue Zone'. Hierna werden de respondenten aan de hand van foto's, met eigenschappen van de verschillende variabelen, gevraagd wat voor verbeteringen zij graag in de wijk zien. Hiervoor is gekozen omdat dit voor de oudere doelgroep waarschijnlijk makkelijker is te beantwoorden dan vragen die woordelijk worden uitgelegd. Daarnaast is het meteen een controle op de antwoorden van de eerder gestelde vragen. De antwoordmogelijkheden zijn vanuit de 5 punts likert-scale afgeleid met twee extreme waarden en is op ordinale schaal.

Aan het einde van de enquête zijn de controlevariabelen met onder andere inkomen, leeftijd en de woonlocatie in de wijk getoetst. Hiervoor is gekozen omdat mensen zich prettiger voelen als dit op het laatst gevraagd wordt en er dan meer kans is op een (eerlijk) antwoord (McLafferty, 2016). De laatste vraag is een open vraag naar de wensen van de bewoners om de levenskwaliteit in Selwerd te verbeteren. Doel van deze vraag was input te krijgen om deelvraag vier te beantwoorden. Voor de uitgifte van enquêtes is de drop-and-pick-up strategie gebruikt. De enquête is met een instructie uitgegeven, waarna de ingevulde enquête een dag later weer is opgehaald. Hier is voor gekozen om tijd te besparen en mensen privacy te geven bij het invullen van de enquête. De enquête is bijgevoegd in bijlage B

De verkregen data van de enquêtes is geanalyseerd door middel van het programma IBM SPSS. De controle variabelen zijn gekozen door de onderzoeker, met in het achterhoofd houdend vaststaande variabelen die invloed zouden kunnen hebben op de ervaren levenskwaliteit van 65-plussers. In de analyse is de constante meegenomen, het significantie niveau, de adjusted R-square en de VIF. Met uitzondering van de VIF staan deze gegevens allemaal in hoofdstuk 4. De VIF is niet weergegeven

omdat deze telkens amper boven de 1 uitviel. Wat volgens Mansfield & Helms (1982) geen problemen oplevert voor de multicollineariteit van het model.

3.4 Interview

Er is uiteindelijk gekozen om twee expertinterviews te houden met beleidsmedewerkers van de gemeente Groningen. Hier is naar uitgeweken nadat bleek dat een focus groep organiseren erg moeilijk was. De interviews zijn afgenomen met een beleidsmedewerker die vanuit sociaal oogpunt het gezonder ouder worden stimuleert en iemand die dit vanuit fysiek oogpunt doet. De interviews zijn na de resultaten van de enquêtes afgenomen waardoor de resultaten met de beleidsmedewerkers besproken konden worden en naar de mogelijke implicaties van de uitkomsten gevraagd is. Door middel van een semigestructureerd interview is ook getracht erachter te komen hoe de huidige staat van de wijk is en waar volgens de beleidsmedewerker kansen liggen voor verbetering. Een semigestructureerd interview heeft een bepaalde mate van vooraf bepaalde volgorde, maar zorgt er wel voor dat de geïnterviewde enige flexibiliteit heeft in de keuze van onderwerpen en waar over gesproken wordt (Longhurst, 2016). Dit sluit aan bij het doel van dit interview, namelijk informatie overbrengen en vergaren over wat er op dit moment speelt en mogelijk is in de wijk.

3.5 Bewonersbijeenkomst

Doordat het project MMBZ Selwerd nog maar net van start is gegaan (Gemeente Groningen, 2017), was er in eerste instantie weinig informatie over te vinden. Echter is er uiteindelijk contact geweest met de heer Brandts Buijs, van de afdeling communicatie van het Wijkbedrijf Selwerd, waarna er data zijn uitgewisseld. Hierdoor is er de mogelijkheid geweest om notulen van de bewonersbijeenkomst in te zien, deze zijn te zien in bijlage D. De data zijn voornamelijk gebruikt voor het beantwoorden van de vierde deelvraag en een opzet voor het interview.

3.6 Reflectie op de verzamelde gegevens

Door een gestratificeerde steekproef uit te zetten is een zo representatief mogelijk beeld voor de hele wijk geschetst. Het kan echter gekleurd zijn door de hoeveelheid enquêtes die zijn afgenomen bij de verenigingen, omdat al deze mensen wellicht een zelfde soort perceptie van de werkelijkheid hebben, veel met elkaar omgaan en dezelfde activiteiten ondernemen. Daarnaast zijn wellicht bepaalde groepen minder vertegenwoordigd. Te denken valt aan de verschillende woonlocaties van de mensen. Zoals te zien is op de GIS kaart zijn er relatief weinig mensen geënquêteerd in het oosten en zuiden van de wijk. Vooral de oost kant wordt gezien als het mindere deel van Selwerd, omdat daar voornamelijk sociale huurwoningen staan. Wat betreft de etnische compositie van de wijk is er wel een representatief beeld geschetst (Bijlage A, tabel 3)

Verder is het natuurlijk zaak om de vragen operationeel baar en goed begrijpelijk te maken om zo een betrouwbaar en valide uitkomst te krijgen. Over het algemeen is er het idee gewekt dat de ouderen geen moeite hadden met het invullen van de vragen. Alleen de vraag over thuis wonen met hulp en de foto vragen werden niet goed begrepen of ingevuld. Vandaar dat deze niet geanalyseerd zijn.

3.7 Ethische kwesties

Er zijn een aantal punten die de enquêtes en het interview wat gecompliceerd hebben gemaakt. Ten eerste zijn de enquêtes afgenomen in de wijk waar de onderzoeker zelf ook woonachtig is. Echter, is de onderzoeker net woonachtig in de wijk en kent de onderzoeker niemand boven de 65 woonachtig in Selwerd, waardoor de verwachting is dat dit geen enkele respondent zal hebben beïnvloed. Daarnaast hebben enkele vragen over leeftijd en inkomen, zeker in een minder welvarende wijk als

Selwerd en aan ouderen, ervoor gezorgd dat mensen zich niet prettig voelden en deze vragen ook niet hebben ingevuld. Om dit geen invloed te laten hebben op de rest van de antwoorden worden deze vragen daarom op het laatst gesteld (McLafferty, 2016). Daarnaast is de groep 65-plussers een relatief kwetsbare groep bijvoorbeeld wat betreft eenzaamheid. Om de respondenten zich zo prettig mogelijk te laten voelen is deze variabele in de vragen zo goed mogelijk verborgen. Voorbeeld hiervan is om te vragen naar het weerzien van familie en vrienden, zo wordt de directe vraag naar eenzaamheid ontlopen.

Tijdens een interview is het volgens Longhurst (2016) belangrijk vertrouwen en anonimiteit te verschaffen aan de geïnterviewde. Dit is zo veel mogelijk gebeurd en daarnaast hadden de deelnemers natuurlijk ten allen tijde het recht het interview te stoppen of nadien geen medewerking meer te verlenen. Ook hebben de mensen die geïnteresseerd waren in de resultaten, deze toegestuurd gekregen.

4 Analyse en resultaten

In dit hoofdstuk worden zowel de primaire als secundaire data behandeld. Per deelvraag en hypothese zijn de bijbehorende data, analyse en resultaten uiteengezet en is er betekenis aan gegeven. Dit hoofdstuk zal de uiteindelijke opmaak zijn voor het antwoord op de hoofdvraag die in het volgende hoofdstuk aan bod komt. Allereerst zal de opzet van de enquête en de steekproef worden uitgelegd.

4.1 De enquête en steekproef

Door middel van de afname van enquêtes zijn de eerste drie deelvragen en gedeeltelijk de vierde getoetst. De eerste 19 vragen gaan over de verschillende facetten die mogelijk invloed hebben op de levenskwaliteit. De 4 vragen die hierna komen vormen de afhankelijke variabele, namelijk kwaliteit van leven. Het volgende onderdeel gaat in op de houding van de respondenten tegenover mogelijke ingrepen en als laatste zijn er een aantal controlevragen gesteld.

In totaal zijn 93 mensen in de wijk Selwerd geënquêteerd. Dit waren 44 mannen en 49 vrouwen. Het geboortjaar van de geënquêteerden ligt tussen de 1922 en 1952, met een gemiddelde van 1940. Met uitzondering van drie respondenten, zijn van elke respondent de ouders in Nederland geboren. Het grootste aantal respondenten heeft een inkomen van tussen de 1500 en 2000 euro netto per maand (Bijlage A, tabel 1 en grafiek 1). De karakteristieken van de steekproef komen overeen met de verkregen data over de gehele (ouderen)populatie in de wijk Selwerd (Gronometer, 2017)(Bijlage A, tabel 2 en 3).

4.2 Hoe ervaren 65-plussers op dit moment de levenskwaliteit in de wijk Selwerd?

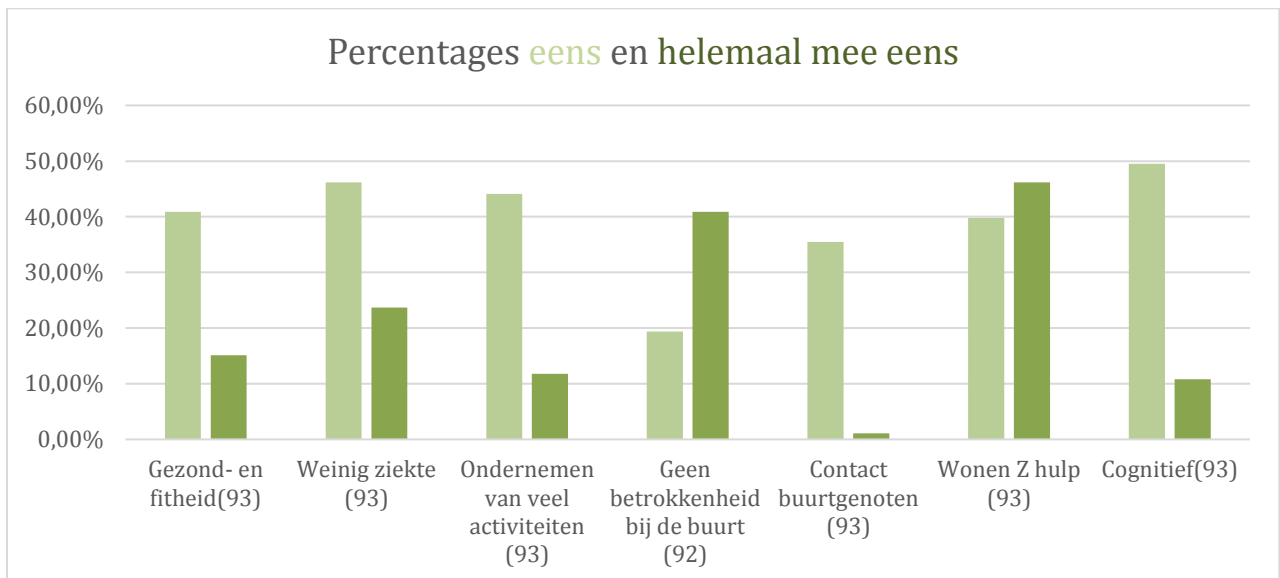
De afhankelijke variabele in dit onderzoek is levenskwaliteit. Door middel van vier vragen wordt deze variabele gemeten, namelijk vraag 20 tot en met 23. De eerste drie vragen zijn op een ordinale schaal gemeten die zijn gevalideerd in een ander onderzoek van Dingemans en Henkens (2014). De laatste vraag is op een ratioschaal gemeten. Daarnaast zit er nog een verschil tussen de vragen. Zoals gezegd zijn de eerste drie vragen gevalideerd in een onderzoek naar welbevinden. Echter zijn deze vragen in dit onderzoek gebruikt om levenskwaliteit te onderzoeken. Hiervoor is gekozen omdat in het veel geciteerde onderzoek van Ferrans & Power (1992) welbevinden en levenskwaliteit ook naast elkaar gebruikt wordt. In vraag 23 wordt direct gevraagd naar de ervaren levenskwaliteit van ouderen binnen de wijk Selwerd. Vraag 20 tot en met 22 zijn dus op een ordinale schaal van 1-5 gevraagd, terwijl vraag 23 op een ratio schaal van 1-10 is gevraagd. Om deze vragen toch samen te voegen moeten er concessies plaatsvinden. Namelijk dat er wordt aangenomen dat men op vraag 20 tot en met 22 hetzelfde had geantwoord als dit in een ratio variabele was gevraagd en vraag 23 wordt gedeeld door 2 om zo tot een zelfde schaalniveau te komen. Door middel van de cronbach's alpha toets wordt gekeken of de onderlinge vragen over levenskwaliteit met elkaar correleren. Hier scoren deze vragen een 0,73 op bij een N van 86, waardoor er mag worden aangenomen dat hetzelfde getoetst is met de vragen en er mag worden verder gerekend met één samengestelde waarde (Bijlage A, tabel 4). Deze waarde is 3,81 op een schaal van 1 tot 5, wat 76,2% op 100% is. (Bijlage A, tabel 5).

4.3 Welke factoren dragen bij aan gezond ouder worden in de buurt?

Op de tweede deelvraag kan antwoord worden gegeven door middel van de verschillende concepten te toetsen aan de waargenomen kwaliteit van leven in de wijk Selwerd. De hypothese voor deze deelvraag is: alle onderdelen van het conceptueel model hebben een significante positieve invloed op gezond ouder worden in de buurt.

Door middel van meervoudige lineaire regressies wordt getoetst of complete modellen en onderdelen hiervan een significante positieve invloed hebben op de levenskwaliteit van ouderen. Nadat het complete model van een concept is getest, zijn de controle variabelen toegevoegd. Daarmee wordt aangetoond of deze variabelen wel of geen invloed hebben. De resultaten hiervan kunnen de basis vormen voor mogelijke specifieke ingrepen en initiatieven.

4.3.1 Gezond ouder worden/succesvol ouder worden



Grafiek 1

In grafiek 1 is de beschrijvende informatie met betrekking tot het concept gezond en succesvol ouder worden te zien. Uit deze grafiek is te halen dat 65-plussers in de wijk Selwerd over het algemeen: 1) gezond en fit zijn, 2) weinig ziekte kennen, 3) regelmatig activiteiten ondernemen, 4) weinig betrokken bij de buurt zijn, 5) weinig contact met buurtgenoten hebben, 6) veelal zelfstandig zonder hulp wonen en 7) tot slot over het merendeel nog cognitief sterk zijn en zelfstandig functioneren in het dagelijks leven.

Door middel van een meervoudige regressie wordt aangetoond welke facetten van dit concept een significant verband heeft met de levenskwaliteit van 65-plussers in de wijk Selwerd. In deze regressie zijn als verklarende variabelen meegenomen: Gezond- en fitheid, ervaren van weinig ziekte, ondernemen van activiteiten, geen betrokkenheid bij de buurt, contact met buurtgenoten, het zelfstandig wonen zonder hulp en het cognitief vermogen. De nulhypothese bij deze toets luidt: in de populatie is geen lineair verband tussen de levenskwaliteit aan de ene kant en de verklarende variabelen aan de andere kant. Ook is er gecontroleerd wat voor invloed de controlevariabelen hebben op de uitkomsten van deze toets. De uitkomst van deze toetsen is weergegeven in tabel 1.

	Model 1.1	Model 1.2
Gezond- & fitheid	0,260**	0,247*
Weinig ziekte	0,088	0,088
Ondernemen van veel activiteiten	-0,022	-0,010
Betrokkenheid bij de buurt Contact	-0,009	0,000
buurtgenoten	0,095	0,060*
Wonen zonder hulp	0,115*	0,125*
Cognitief vermogen	0,063	0,084
Aantal kinderen		0,004
Geslacht		
Man(Ref.)		.
Vrouw		-0,022
Gemeenschap		
Nee (Ref.)		.
Ja		0,117
Leeftijd		
Geboren voor 1940(Ref.)		.
Geboren na 1940		0,010
Etniciteit		
Nederlands(Ref.)		.
Allochtoon		0,156
Locatie		
Goed (ref.)		.
Slecht		-0,092
Afstand tot kinderen		
>100KM(Ref.)		.
0-100KM		0,072
Inkomen		
Hoog(Ref.)		.
Laag		-0,191
Constante	1,660***	1,507***
Adjusted R-squared	0,423	0,358
N	84	75

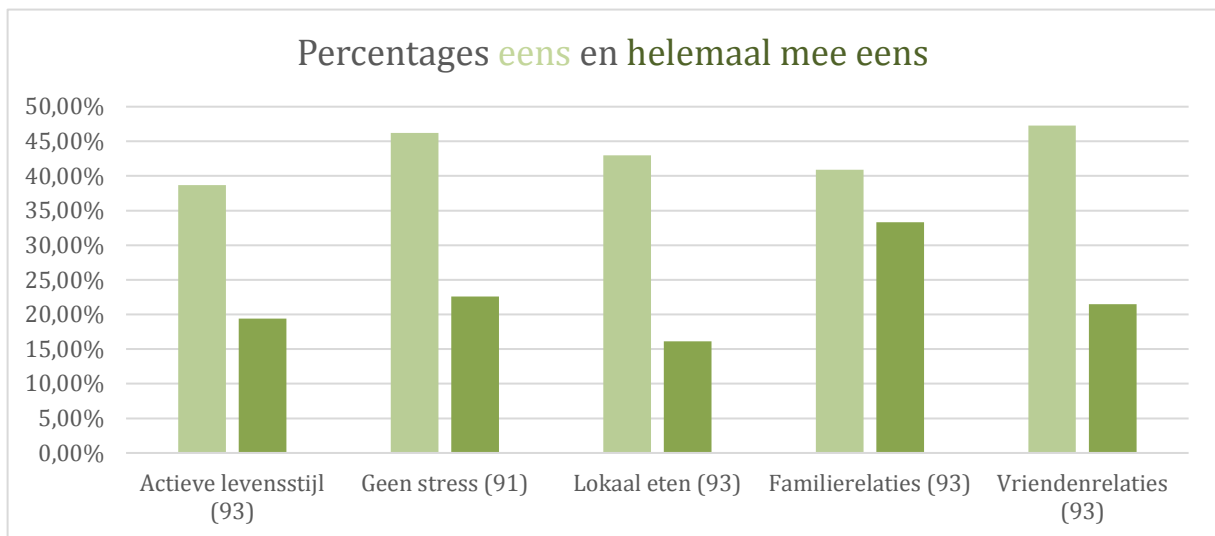
Note: *** $p < 0.001$, ** $p < 0.005$, * $p < 0.05$.

Tabel 1

In tabel 1 is af te lezen dat het model in zijn geheel significant is, uitgaande van een significantieniveau van $< 0,001$, en dat het een adjusted R-square heeft van 0,423. Oftewel, de nulhypothese wordt verworpen en de levenskwaliteit wordt voor 42,3% door dit model verklaard. De variabelen die significant bijdragen aan het verklaren van het model zijn gezond- en fitheid en het zelfstandig wonen zonder hulp. Gezond- en fitheid heeft een unstandardized B van 0,260, wat betekent dat wanneer de gezond- en fitheid met 1 omhoog gaat de levenskwaliteit met 0,260 omhoog gaat. Voor het zelfstandig wonen zonder hulp is dit 0,115. Beide variabelen hebben met de zelfstandigheid van het individu te

maken, wat ook overeenkomt met de definitie van Huber et al. (2011) over gelukkiger er gezonder ouder worden. Verklaring hiervoor is dus dat ouderen veel waarde hechten om op latere leeftijd nog graag zelfstandig en gezond te kunnen leven. De variabelen die geen significante invloed hebben, met uitzondering van cognitief vermogen, staan veel meer los hiervan. Het is meer een extra toevoeging en een keuze, niet zozeer een basisbehoefte. De verwachting dat alle onderdelen van het model een significantie invloed hebben op de levenskwaliteit klopt dus niet. Wanneer de controle variabelen worden toegevoegd blijkt geen hiervan een significante invloed te hebben op de ervaren levenskwaliteit. Het model is in zijn geheel nog steeds significant, maar de variantie wordt 0,65 minder verklaard.

4.3.2 Blue Zone



Grafiek 2

Grafiek 2 geeft de beschrijvende informatie weer van de variabelen van het concept Blue Zone. De volgende data kan uit deze tabel opgemaakt worden: 1) Men vindt dat ze nog een actieve levensstijl hebben. 2) Men ervaart weinig stress. 3) Er wordt algemeen Hollandse kost (lokaal) gegeten. 4) De grootste groep ziet zijn familie nog regelmatig. 5) Tot slot hebben vele bewoners goede relaties met vrienden.

Grafiek 2 laat in één oogopslag zien dat de bewoners volgens hen zelf in ieder geval grotendeels voldoen aan de karakteristieken van een Blue Zone. Echter is dit statistisch niet sterk te onderbouwen. Daarom is er wederom een meervoudige lineaire regressie uitgevoerd met levenskwaliteit als afhankelijke variabele om zo te kijken of er een significant verband is. In de regressie zijn als verklarende variabelen meegenomen: actieve levensstijl, ervaring van stress, eten van lokaal eten, het weerzien met familie en het weerzien met vrienden. De afhankelijke variabele is de levenskwaliteit. De nulhypothese bij deze toets luidt: in de populatie is geen lineair verband tussen de levenskwaliteit aan de ene kant en de verklarende variabelen aan de andere kant. De controle variabelen zijn in model 1.2 meegenomen. De uitkomst van deze toetsen is weergegeven in tabel 2.

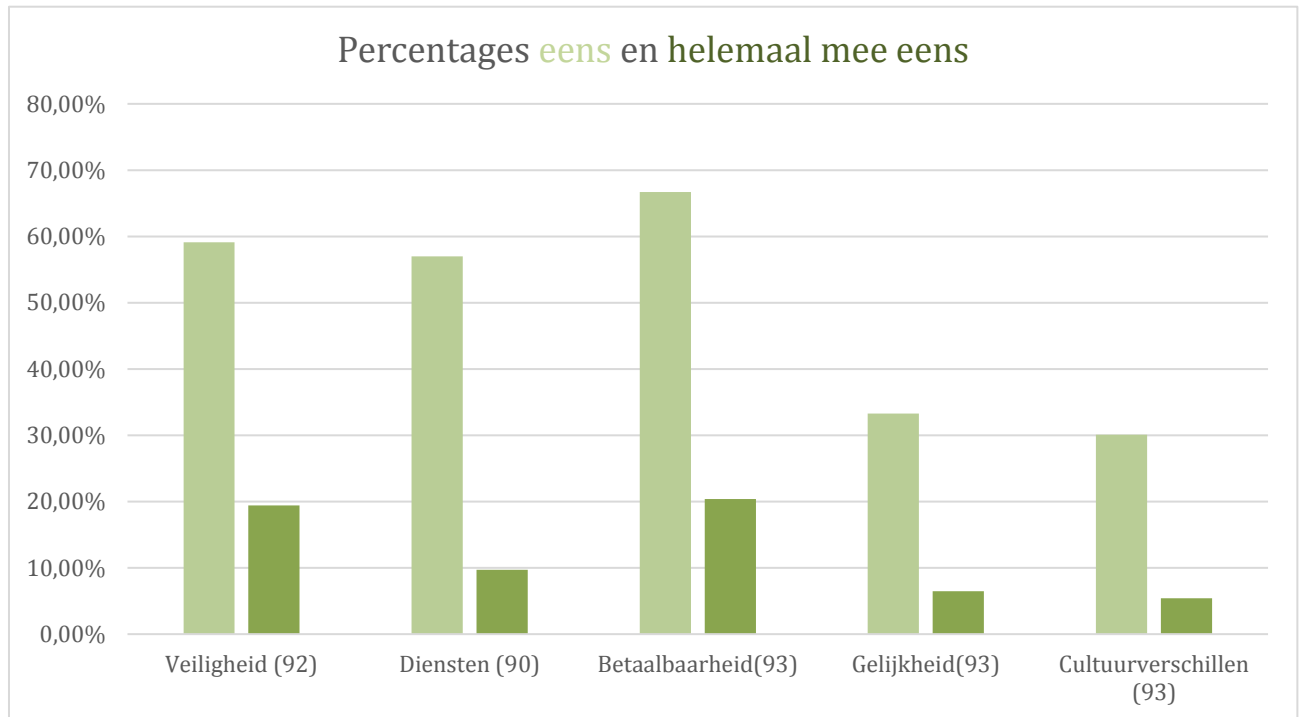
	Model 1.1	Model 1.2
Actieve levensstijl	0,102	0,111
Geen stress	0,183**	0,228**
Hollandse kost	0,004	-0,017
Familie	0,077	0,123
Vrienden	0,159**	0,180*
Aantal kinderen		-0,033
Geslacht		
Man(Ref.)		.
Vrouw		0,044
Gemeenschap		
Nee (Ref.)		.
Ja		-0,39
Leeftijd		
Geboren voor 1940(Ref.)		.
Geboren na 1940		0,107
Etniciteit		
Nederlands(Ref.)		.
Allochtoon		0,155
Locatie		
Goed (ref.)		.
Slecht		-0,193
Afstand tot kinderen		
>100KM(Ref.)		.
0-100KM		-0,033
Inkomen		
Hoog(Ref.)		.
Laag		0,083
Constante	1,856***	1,484**
Adjusted R-squared	0,340	0,320
N	83	74

Note: *** $p < 0.001$, ** $p < 0.005$, * $p < 0.05$.

Tabel 2

In tabel 2 is af te lezen dat het model in zijn geheel significant is, uitgaande van een significantieniveau van $< 0,001$, en dat het een adjusted R-square heeft van 0,34. Oftewel, de nulhypothese wordt verworpen en de levenskwaliteit wordt voor 34% door dit model verklaard. De variabelen die significant bijdragen aan het verklaren van het model zijn de ervaren hoeveelheid stress en het weerzien van vrienden. Stress heeft een unstandardized B van 0,183, wat betekent dat wanneer de ervaren hoeveelheid stress met 1 omhoog gaat de levenskwaliteit met 0,183 naar beneden gaat (de vraag is gespiegeld meegenomen in de regressie). Als het regelmatig zien van vrienden 1 omhoog gaat, gaat de levenskwaliteit 0,159 omhoog. Mogelijke verklaring van de significante variabelen is wederom te vinden in de basisbehoefte van ouderen op een oudere leeftijd. De sociale behoefte en een zorgeloos leven, zijn in vergelijking met de andere variabelen, over het algemeen essentiëler voor een gelukkig leven. Wanneer de controle variabelen worden toegevoegd blijkt het model minder significant te zijn en een kleinere verklarende factor te hebben van de variantie.

4.3.3 Leeftijdsvriendelijke steden



Grafiek 3

In grafiek 3 is de beschrijvende informatie met betrekking tot het concept leeftijdsvriendelijke steden te zien. Uit deze tabel is te halen dat 65-plussers in de wijk Selwerd over het algemeen: 1) zich veilig voelen, 2) vinden dat er binnen de wijk genoeg diensten zijn, 3) het betaalbaar vinden om in Selwerd te wonen, 4) over het algemeen iedereen als gelijke wordt gezien binnen de wijk en 5) lichte voorkeur hebben voor de culturele verschillen in de wijk.

Ook voor het concept leeftijdsvriendelijke steden is een meervoudige regressie uitgevoerd om te kijken of dit concept een significant verband heeft met de levenskwaliteit van 65-plussers in de wijk Selwerd. In deze regressie zijn als verklarende variabelen meegenomen: ervaren veiligheid, tevredenheid over diensten, betaalbaarheid in de wijk, gelijke behandeling van bewoners en de ervaring van culturele verschillen binnen de wijk. De nulhypothese bij deze toets luidt: in de populatie is geen lineair verband tussen de levenskwaliteit aan de ene kant en de verklarende variabelen aan de andere kant. De uitkomst van deze toets is weergegeven in tabel 3.

	Model 1.1	Model 1.2
Veiligheid	0,170	0,135
Diensten	-0,019	0,026
Betaalbaarheid	0,072	0,086
Gelijkheid	-0,024	0,047
Cultuurverschillen	0,196*	0,068
Aantal kinderen		-0,004
Geslacht		
Man(Ref.)		.
Vrouw		0,135
Gemeenschap		
Nee (Ref.)		.
Ja		0,124
Leeftijd		
Geboren voor 1940(Ref.)		.
Geboren na 1940		0,070
Etniciteit		
Nederlands(Ref.)		.
Allochtoon		0,216
Locatie		
Goed (ref.)		.
Slecht		-0,151
Afstand tot kinderen		
>100KM(Ref.)		.
0-100KM		0,097
Inkomen		
Hoog(Ref.)		.
Laag		-0,040
Constante	2,352***	1,880**
Adjusted R-squared	0,192	0,106
N	82	73

Note: *** $p < 0.001$, ** $p < 0.005$, * $p < 0.05$.

Tabel 3

In tabel 3 is af te lezen dat het model in zijn geheel significant is, uitgaande van een significantieniveau van $< 0,001$, en dat het een adjusted R-square heeft van 0,192. Oftewel de nulhypothese wordt verworpen en de levenskwaliteit wordt voor 19,2% door dit model verklaard. In vergelijking met de andere concepten en de verwachting valt dit laag uit, aangezien dit concept de meeste connectie lijkt te hebben met de onderzoeksvraag. Verklaring hiervoor kan te vinden zijn in het feit dat in vergelijking met de andere variabelen, deze variabelen minder primair zijn. De variabele die significant bijdraagt aan het verklaren van het model is de ervaring van cultuurverschillen. Dit is een interessante uitkomst in een wijk waar vele verschillende culturen wonen. Ook is de uitslag tegen de verwachting van de onderzoeker, een negatieve invloed leek in eerste instantie meer waarschijnlijk. Juist deze variabele biedt veel mogelijkheden in een multiculturele wijk als Selwerd en in de huidige tijd waarin er juist vaak negatieve over andere culturen wordt gepraat. Deze variabele heeft een unstandardized B van 0,196, wat betekent dat wanneer het positief ervaren van cultuurverschillen met 1 omhoog gaat, de

levenskwaliiteit met 0,196 omhoog gaat. Wanneer de controle variabelen worden toegevoegd wordt de significantie van het model lager en wordt er minder van de variantie in het model verklaard.

4.3.4 Welke factoren dragen bij aan gezond ouder worden in buurt?

Om tot een antwoord te komen op bovenstaande vraag zijn alle significante van de drie getoetste concepten samengevoegd tot een nieuw concept: gezonder ouder worden in de wijk. De verklarende variabelen die zijn meegenomen in deze meervoudige regressie analyse zijn: ervaring van cultuurverschillen, zelfstandig wonen, gezond- en fitheid, het regelmatig weerzien van vrienden en de ervaren stress. De nulhypothese bij deze toets luidt: in de populatie is geen lineair verband tussen de levenskwaliiteit aan de ene kant en de verklarende variabelen aan de andere kant. In tabel 4 zijn de resultaten hiervan te zien.

	Model 1.1	Model 1.2
Cultuurverschillen	0,110*	0,159*
Wonen zonder hulp	0,050	0,058
Gezond- en fitheid	0,216***	0,175*
Vrienden	0,092	0,057
Geen stress	0138**	0,195**
Aantal kinderen		-0,029
Geslacht		
Man(Ref.)		.
Vrouw		0,139
Gemeenschap		
Nee (Ref.)		.
Ja		0,100
Leeftijd		
Geboren voor 1940(Ref.)		.
Geboren na 1940		0,057
Etniciteit		
Nederlands(Ref.)		.
Allochtoon		0,128
Locatie		
Goed (ref.)		.
Slecht		-0,055
Afstand tot kinderen		
>100KM(Ref.)		.
0-100KM		0,029
Inkomen		
Hoog(Ref.)		.
Laag		-0,074
Constante	1,640***	1,322**
Adjusted R-squared	0,474	0,420
N	83	74

Note: *** $p < 0.001$, ** $p < 0.005$, * $p < 0.05$.

Tabel 4

Het model is in zijn geheel significant met een significantieniveau van $p < 0,001$, de nulhypothese wordt dus verworpen. Het model heeft als een verklarende factor van 47,4% op de variantie van de levenskwaliteit, oftewel een adjusted R-square van 0,474. Verder is met uitzondering van de variabele zelfstandig wonen en weerzien van vrienden, alles significant met een P van $< 0,05$. De unstandardized B van de significante variabelen zijn als volgt: 0,110;0,216;-0,138. Vooral de variabele gezond- en fitheid heeft dus een grote invloed op de levenskwaliteit van ouderen binnen de wijk. Het gehele model verklaart een bijzonder groot deel van der ervaren levenskwaliteit van 65-plussers in de wijk Selwerd. De mogelijke verklaring zou kunnen zijn dat vooral primaire levensbehoeften in het model zitten, echter heeft een deel van deze variabelen geen significante invloed op de ervaren levenskwaliteit in dit model. Verklaring voor het feit dat sommige variabelen wel significant waren binnen het eigen concept en nu niet meer, kan zijn dat de variabelen in dit model met elkaar samenhangen en daar door een deel van de significantie door een andere variabele wordt verklaard. Wanneer de controle variabelen worden toegevoegd gaan wederom het significantieniveau en de adjusted R-square omlaag.

4.4 Hoeveel invloed hebben de controlevariabelen op de ervaren levenskwaliteit?

De controlevariabelen zijn opgesteld met de verwachting dat ze een substantiële invloed hebben op de ervaren levenskwaliteit van 65-plussers in de wijk Selwerd, terwijl de wijkeigenschappen hier geen invloed op hebben gehad of in de toekomst kunnen hebben. De variabelen die meegenomen zijn, zijn: geslacht, leeftijd, etniciteit, inkomen, woonlocatie in de wijk, onderdeel uitmakend van een gemeenschap, aantal kinderen en afstand tot kinderen. Deze variabelen zijn gekozen omdat dit niet te beïnvloeden is door middel van een fysieke ingreep of sociaal initiatief, terwijl dit wel degelijk van invloed kan zijn op de levenskwaliteit van ouderen is de verwachting. De nulhypothese luidt: in de populatie is geen lineair verband tussen de levenskwaliteit en de verklarende variabelen

	Model 1
Aantal kinderen	-0,008
Geslacht	
Man(Ref.)	.
Vrouw	0,041
Gemeenschap	
Nee (Ref.)	.
Ja	0,182
Leeftijd	
Geboren voor 1940(Ref.)	.
Geboren na 1940	0,026
Etniciteit	
Nederlands(Ref.)	.
Allochtoon	0,306
Locatie	
Goed (ref.)	.
Slecht	-0,120
Afstand tot kinderen	
>100KM(Ref.)	.
0-100KM	0,148
Inkomen	
Hoog(Ref.)	.
Laag	-0,040
Constante	3,569***
Adjusted R-squared	-0,045
N	76

Note: *** $p < 0.001$, ** $p < 0.005$, * $p < 0.05$.

Tabel 5

In tabel 5 is te zien dan het model in het geheel significant is, met een adjusted R-square van -0,045. Deze adjusted R-square kan geïnterpreteerd worden als een 0. Dit betekent dat 0% van de variantie wordt verklaard door het model. Ook is geen enkele opzichzelfstaande variabele significant. De verwachting dat de variabelen een significante invloed zouden hebben op de levenskwaliteit wordt klopt dus niet. De verklaring hiervoor kan zijn dat dat dit allemaal gegeven is, er kan over het algemeen geen invloed op uitgeoefend worden vanuit buiten af. Daarnaast hebben de

geënquêteerden over het algemeen een zelfde soort profiel. Ze zijn allemaal in hun laatste levensperiode, wonen in dezelfde wijk en hebben ongeveer een zelfde soort inkomen.

4.5 Wat zijn mogelijke ingrepen en initiatieven die de levenskwaliteit binnen Selwerd zouden kunnen verbeteren?

Om deze vraag te beantwoorden wordt zowel data uit de enquêtes gebruikt, als secundaire data verkregen van een bewonersoverleg in de wijk Selwerd 16 november jl. en uit de interviews met beleidsmedewerkers Martin Klooster en Marieke Zwaving.

4.5.1 Data vanuit enquête en bewonersoverleg

Allereerst de descriptieve informatie over mogelijke ingrepen die bewoners in Selwerd zouden willen zien. De vragen die hierover zijn opgesteld in de enquête komen voort uit de verschillende concepten die onderdeel uitmaken van gezond ouder worden in de buurt. Echter omvatten de vragen niet alle variabelen, daarom zijn er ook nog open vragen gesteld, het bewonersoverleg geanalyseerd en zijn de interviews gehouden.

Variabele & Respons (N)	Helemaal mee oneens(%)	Oneens(%)	Neutraal(%)	Eens(%)	Helemaal mee eens (%)
Interesse in activiteiten(92)	6,5%	21,5%	48,4%	17,2%	5,4%
Tevredenheid activiteiten(93)	3,2%	3,2%	64,5%	24,7%	4,3%
Geïnteresseerd in buurtoverleg(93)	4,3%	22,6%	50,5%	20,4%	2,2%
Geïnteresseerd in contact(93)	17,2%	31,2%	38,7%	8,6%	4,3%
Meer ontmoetingsplekken(93)	6,5%	19,4%	52,7%	19,4%	2,2%
Betere infrastructuur(93)	2,2%	7,5%	40,9%	28,0%	21,5%
Meer initiatieven(92)	3,2%	7,5%	49,5%	34,4%	4,3%

Tabel 6

In tabel 6 is verkregen data uit de enquêtes te zien. Hier is over het algemeen uit op te maken dat de bewoners neutraal tegenover alle soorten initiatieven en ingrepen staan. Er is voor gekozen om voor elke ingreep/initiatief een spearman's Rho rangcorrelatie met levenskwaliteit uit te voeren. Wanneer de correlatiecoëfficiënt een positieve waarde heeft, staat dit voor een positief verband tussen de twee getoetste variabelen. Als de correlatiecoëfficiënt een negatieve waarde heeft, staat dit voor een negatief verband tussen de twee getoetste variabelen. De richtlijnen van Moore & McCabe (2006) worden gebruikt om de sterkte te interpreteren. Er wordt gerekend met een significantie interval van $P < 0,010$ (2-zijdig)

- $0 < r < 0,30$: nauwelijks/geen correlatie
- $0,30 < r < 0,50$: lage correlatie
- $0,50 < r < 0,70$: middelmatige correlatie
- $0,70 < r < 0,90$: hoge correlatie
- $0,90 < r < 1,00$: zeer hoge correlatie

Spearman's rangcorrelatie

Interesse in activiteiten (85)	Correlatie coëfficiënt	0,134
	Aantal cases	85
Tevreden met de activiteiten (86)	Correlatie coëfficiënt	0,295**
	Aantal cases	86
Geïnteresseerd in buurtoverleg (86)	Correlatie coëfficiënt	0,075
	Aantal cases	86
Geïnteresseerd in gezelschap activiteiten (86)	Correlatie coëfficiënt	0,170
	Aantal cases	86
Meer ontmoetingsplekken in de wijk (86)	Correlatie coëfficiënt	0,180*
	Aantal cases	86
Betere infrastructuur (86)	Correlatie coëfficiënt	-0,54
	Aantal cases	86
Meer initiatieven (85)	Correlatie coëfficiënt	0,108
	Aantal cases	85

Note: *** $p < 0.001$, ** $p < 0.05$, * $p < 0.10$.

Tabel 7

In tabel 7 is te zien dat alleen *tevredenheid met de activiteiten en meer ontmoetingsplekken in de wijk*, bij een significantie niveau van $P < 0,010$ (2-zijdig), een correlatie heeft met de levenskwaliteit die significant is. Deze correlaties zijn zeer matig, maar geeft aan dat mensen die een hogere levenskwaliteit ervaren ook tevreden zijn met de activiteiten die in de wijk worden georganiseerd. Wel zouden ze graag meer ontmoetingsplekken willen hebben. Over de rest van de variabelen kunnen geen uitspraken gedaan worden, omdat de significantie het significantieniveau van p (twee-zijdig) = $< 0,010$ overstijgt.

Naast deze gesloten vragen waren er ook nog twee open vragen die kunnen helpen om antwoord te geven op de deelvraag: *Waar schiet de wijk Selwerd te kort ten behoeve van de levenskwaliteit van 65-plussers in de wijk? En Heeft u suggesties die de levenskwaliteit in de wijk Selwerd voor ouderen zouden kunnen verbeteren?* De antwoorden op deze vragen zijn opgenomen in bijlage C. Daarnaast is er op 16 november 2017 een bewonersbijeenkomst geweest waarvan de notulen zijn verkregen (Bijlage D). Als laatste zijn er interviews geweest met de heer Martin Klooster en mevrouw Marieke Zwaving van de gemeente Groningen (bijlage E). Met de heer Klooster is gediscussieerd over mogelijke ingrepen in de wijk. En met mevrouw Zwaving over mogelijke initiatieven.

Vanuit de open vragen, de notulen van de bewonersbijeenkomst en observaties van de onderzoeker zelf zijn er een aantal aspecten naar boven gekomen waar een verbeteringslag gemaakt kan worden met betrekking tot de levenskwaliteit van ouderen. Allereerst wordt duidelijk dat het onderhoud van de stoepen, het groen en de infrastructuur achterblijft. Daarnaast zijn er te weinig zebrapaden in de wijk. Dit onderhoud is van grote invloed op de levens van 65-plussers aangezien dit een negatieve invloed heeft op de actieve levensstijl van ouderen, de veiligheid, de ervaren stresslevel en het zelfstandig wonen. Want wanneer deze voorzieningen er niet zijn of niet goed onderhouden zijn, wordt het veel lastiger om activiteiten voor ouderen te ondernemen. Dit uit zich in de bovengenoemde componenten.

Ook zorgen jongeren, zowel studenten als hangjongeren, voor overlast in de wijk. Dit werkt uiteindelijk door naar een hoger stress level en lager gevoel van veiligheid van ouderen, omdat ze bang zijn voor het gedrag van deze groep. Minder contact met buurtgenoten, omdat jongeren zich niet interesseren voor de levens van ouderen keren ouderen zich ook af van jongeren. Daarnaast werkt dit door in het gedrag tegenover de ouders van bijvoorbeeld hangjongeren, die volgens buurtbewoners voornamelijk allochtoon zijn. Ook de betrokkenheid bij de buurt wordt minder, omdat er dus een soort tweedeling ontstaat in de wijk. En als laatste heeft dit invloed op het gelijkheidsgevoel in de wijk. Ouderen kijken neer op de onrust zaaïende groepen en hun ouders, terwijl de jongeren weinig tot geen rekening houden met de ouderen. Echter zijn er mogelijkheden om de relatie tussen 65-plussers en jongeren in de wijk Selwerd te verbeteren. Door middel van verscheidene activiteiten, zoals een diner dat in 2017 al georganiseerd is (Bijlage E), kunnen beide groepen meer tot elkaar komen en elkaar ondersteunen. Bijvoorbeeld met het tegengaan van eenzaamheid van ouderen.

Ook wordt duidelijk dat 65-plussers in Selwerd graag nog een extra park met bankjes en bijvoorbeeld een fitnesspark zouden willen zien. Iets wat volgens Martin Klooster (Bijlage E) ook (gedeeltelijk) zal worden uitgevoerd. Daarnaast is de uitstraling van Selwerd vrij grauw. De huizen zijn niet netjes, de bomen zijn kaal en het winkelcentrum is saai. Dit heeft invloed op de actieve levensstijl en de gezondheid en fitheid van ouderen, wanneer er een (fitness) park dichterbij zal zijn is er een grotere kans dat men beweegt. Daarnaast zullen mensen eerder een wandeling door de wijk maken wanneer het fleuriger is. Ook heeft de hoeveelheid groen in een wijk invloed op de ervaren stress level van 65-plussers. Tevens is de verwachting dat er veel meer contact met buurtgenoten zal zijn wanneer er meer parkjes (ontmoetingsplekken) in de wijk zijn en het aanzicht van huizen minder grauw is.

In het huidige plan van de gemeente Groningen (Bijlage E) wordt duidelijk dat bepaalde wegen eenrichtingswegen of zelfs autovrij worden om zo meer ruimte te maken voor fietsers en wandelaars. Deze ingreep heeft een positieve invloed op de ervaren veiligheid en de ervaren stress level, er zijn minder auto's. En het positief beïnvloeden van een actieve levensstijl, omdat wandelen en fietsen gestimuleerd wordt. Daarnaast is er een grotere kans op contact met buurtgenoten, omdat er meer ontmoetingsplekken gecreëerd worden door deze ingreep.

Als laatste specifieke ingreep/initiatief zou het organiseren van activiteiten zoals een lokale markt een positieve invloed hebben op de ervaren levenskwaliteit van 65-plussers in de wijk Selwerd. Door dit te organiseren zal men lokaal eten, vrienden ontmoeten, meer contact met buurtgenoten hebben, meer betrokken bij de buurt zijn, meer activiteiten ondernemen, diensten positiever beoordelen en vooral de verschillende culturen van de wijk prettig ervaren. Dit idee heeft invloed op vele componenten die een grote significante invloed hebben op de ervaren levenskwaliteit.

4.5.2 Interviews

In de interviews is getracht eerst een beeld te verkrijgen van het beleid in het verleden en hoe de gemeente Groningen het project MMBZ voor zich ziet. Daarnaast zijn de bevindingen van dit onderzoek gepresenteerd en gekeken of dit aansluit bij de verwachtingen van de gemeente Groningen. Als laatste is er gevraagd naar de specifieke ingrepen en initiatieven van de gemeente Groningen de komende jaren en wat het ideale eindstation is. De transcripten van de interviews zijn te lezen in bijlage E.

“Selwerd moest in de wacht en heeft jarenlang gewacht. Er is jarenlang niks gebeurd. Er is sprake van achterstallig onderhoud.” (Marieke Zwaving)

Allereerst is de grootschalige wijkvernieuwing nodig omdat Selwerd al jaren op het programma staat, maar door de crisis dit project is stil komen te liggen. Dit komt vooral omdat in Selwerd ontzettend veel corporatief bezit is en daar tot nu toe weinig geld voor ingrepen beschikbaar was. Desondanks is er volgens de beleidsmedewerkers de laatste jaren wel veel in het sociale domein gebeurd, als voorbeeld wordt het wijkbedrijf in de wijk hier voor genoemd. Omdat er nu eindelijk geld is voor grootschalige wijkvernieuwing, zijn er mogelijkheden om dit te koppelen met andere speerpunten van de gemeente Groningen. Eén van deze speerpunten is gezond ouder worden. Dit is uiteindelijk gekoppeld aan de wijkvernieuwing van Selwerd en zo is het idee ontstaan om een MMBZ te ontwikkelen.

“Dit is zo’n beetje het uitgangspunt: alles wat we doen moet bijdragen aan de gezondheid en het welbevinden van de bewoners. Een aantal doelstellingen: we willen een duurzame wijk, voorbeeldwijk wat betreft duurzaamheid, dat geeft de wijk ook een heel andere smoel en kan juist een sterk punt worden. Een veilige en een aantrekkelijke woonomgeving. Je wilt straks eigenlijk gewoon in Selwerd wonen.” (Martin Klooster)

De term MMBZ is destijds vooral in het leven geroepen om tijdens het begin van het proces de verschillende experts op één lijn te krijgen. Het huidige uitgangspunt is om alle nodige wijkvernieuwingen te toetsen op het verbeteren van de gezondheid en het welbevinden van de bewoners. Zo doende kwamen de heer Klooster en mevrouw Zwaving wel met enkele specifieke voorbeelden, die gerelateerd zijn aan de doelstelling, maar kwam het er vooral op neer dat wanneer een onderdeel van de wijk aan vernieuwing toe is dat het uitgangspunt moet zijn dat de vernieuwing de gezondheid en het welbevinden van de bewoners verbetert. De uitkomsten van dit onderzoek kunnen het uitgangspunt concreter maken door nieuwe ontwikkelingen te focussen op de componenten die een grote significante positieve bijdrage leveren aan de ervaren levenskwaliteit van 65-plussers in de wijk Selwerd.

“Uiteindelijk kwam er significant uit dat stress, zelfstandig wonen, het ervaren van de cultuur verschillen, gezondheid en fitheid en het weerzien van vrienden. Dat die echt een significante invloed hadden op de levenskwaliteit van ouderen. (Tim Bennen) (.....) Dat zijn ook allemaal weer dingen die aan de Blue Zone en G6 raken. (Marieke Zwaving)”

De resultaten van dit onderzoek kunnen volgens mevrouw Zwaving direct gekoppeld worden aan de doelstellingen die in de G6 en de MMBZ beschreven zijn. Door middel van dit onderzoek kan het beleid van de gemeente Groningen wetenschappelijk onderbouwd worden. De verschillende speerpunten die in de G6 geformuleerd staan kunnen gekoppeld worden aan de uitkomsten van dit onderzoek.

“Ik denk dat het een voorbeeld gaat worden voor de wijkvernieuwing. Eigenlijk de wijkvernieuwing 2.0. (Martin Klooster) En waarom, waar gaat dat in zitten? (Tim Bennen) Vooral omdat we hier de goede verbinding weten te vinden tussen sociaal en fysiek. (Martin Klooster)”

De wijkvernieuwing in Selwerd is volgens de beleidsmedewerkers van de gemeente Groningen een voorbeeld van de wijkvernieuwing 2.0. Het belangrijkste hierin is dat het sociale en fysieke domein

hand in hand gaan. Wanneer deze beide domeinen gezamenlijk te werk gaan zullen er door fysieke ingrepen plekken gecreëerd worden waar sociale initiatieven zich kunnen ontpoppen.

4.6 Reflectie op de data en resultaten

In deze afsluitende paragraaf wordt er gekeken naar de verzameling van data. Hiermee wordt getracht transparantie aan het onderzoek te geven om zo de resultaten zo goed mogelijk te kunnen interpreteren.

Reflectie op verzamelde data

Met de opgedane kennis aan het einde van het onderzoek, zou er achteraf gezien een aantal dingen veranderd kunnen worden aan de opzet van het onderzoek. Hier wordt vooral de opzet van de enquête bedoeld. De vragen over levenskwaliteit hebben er namelijk voor gezorgd dat er achteraf gezien concessies hebben moeten plaatsvinden, wat de validiteit van het onderzoek negatief beïnvloedt. Zoals gezegd is de data namelijk achteraf getransformeerd om tot een ratio variabele te komen, terwijl dit in de opzet van de enquête al zo had moeten zijn. Daarnaast is de onderzoeker helaas de toegang ontzegd tot verzorgingscentrum 'de Es'. Toch is de verwachting dat dit de resultaten amper tot niets zou hebben beïnvloed. Ook omdat dit verzorgingscentrum er nog maar enkele maanden staat en de bewoners er veelal voor een korte tijd wonen vanwege hun fysieke en mentale staat. Hierdoor is 'de Es' een locatie die weinig gebruikt maakt van de specifieke wijk elementen.

Met de vragen in de enquête is getracht de facetten van de verschillende concepten zo goed mogelijk meetbaar te maken. Echter is het de vraag in hoeverre dit gelukt is. Bepaalde factoren, zoals cognitief vermogen, zijn namelijk erg lastig te toetsen door middel van één enquête vraag.

Daarnaast is deelvraag vier lastig te meten met alleen de data van de enquête, daardoor was de intentie er om een focusgroep te houden. Echter was hiervoor alles georganiseerd, maar zijn 5 van de 6 deelnemers niet komen opdagen. Hierdoor is er uiteindelijk uitgeweken naar twee expertinterviews en het bestuderen van de notulen van een bewonersbijeenkomst.

Als laatste punt van kritiek vanuit de respondenten was de lengte van de enquête. Met 45 vragen was de enquête vrij lang. Dit heeft ervoor gezorgd dat een aantal vragen niet ingevuld zijn en dat er verwarring over een aantal vragen is ontstaan. Dit waren voornamelijk de fotovragen, die dan ook minder zijn ingevuld. Dit heeft ertoe geleid dat deze vragen niet zijn meegenomen in het onderzoek.

Reflectie op de resultaten

De resultaten van dit onderzoek geven een aantal significante aspecten aan waarin een verbeterslag gemaakt zou kunnen worden om de levenskwaliteit van ouderen te verbeteren. Hieruit is het concept gezond ouder worden in de buurt ontstaan. Echter om dit concept en de variabelen te valideren zou het concept dan met meer respondenten getest moeten worden en op verschillende wijken.

De specifieke ingrepen en initiatieven die zijn voorgesteld om de wijk te verbeteren komen voort uit ideeën van de bewoners zelf. Omdat de gemeente Groningen de bewoners graag meer onderdeel van de wijk uit wil laten maken, zijn dit ook ingrepen en initiatieven die de gemeente Groningen ziet zitten. De gemeente Groningen heeft nog geen concreet jarenplan met initiatieven en ingrepen die ze willen uitvoeren, ze zullen vooral in gesprek gaan de komende jaren op zoek naar ingrepen en initiatieven die invloed kunnen uitoefenen. Hierdoor zijn alle uitkomsten van dit onderzoek ook als positief ontvangen bij de gemeente. Daarnaast is de wijkvernieuwing in Selwerd niet alleen gericht op de 65-plus groep. Hierdoor is er mogelijk data niet goed geïnterpreteerd door de onderzoeker en de geïnterviewde.

5 Concluderend

5.1 Conclusie

In het vorige hoofdstuk zijn de statistische analyses, de interviews en de bewonersbijeenkomst uitvoerig besproken om tot een antwoord op de deelvragen te komen. Daarnaast is in hoofdstuk 2 een algemene literatuurstudie ten toon gesteld waar de mogelijke variabelen die invloed hebben op gezond ouder worden in de buurt uiteen zijn gezet. Door middel van deze hoofdstukken wordt er in dit hoofdstuk getracht de hoofdvraag te beantwoorden. Echter om tot een antwoord te komen zullen eerst alle andere bevindingen van dit onderzoek opgesomd worden.

Allereest is de levenskwaliteit van de inwoners van Selwerd getoetst. Door middel van de uitvoer van de cronbach's alpha toets is gebleken dat dit cijfer gevalideerd kan worden. Op een schaal van 1 tot 5 is in Selwerd de levenskwaliteit van ouderen beoordeeld met een 3,81. Ondanks het argument van onder anderen Dugan et al. (1998), Farquhar (1995) en Hunt (1997) dat het moeilijk te bepalen is hoe dit bij ouderen tot stand komt is getracht door middel van verschillende variabelen te meten wat invloed heeft op de levenskwaliteit van ouderen.

Dit is gedaan door middel van de concepten Blue Zone, gezond en succesvol ouder worden en leeftijdsvriendelijke steden te toetsen aan de levenskwaliteit van ouderen in de wijk Selwerd. Deze concepten hebben, gedeeltelijk, invloed op de levenskwaliteit binnen de wijk. Van deze concepten bleek gezond ouder worden als opzichzelfstaand concept de grootste verklarende factor te hebben op de gemeten levenskwaliteit van ouderen. De definitie van Huber (2011): "gezondheid als het vermogen om zich aan te passen en zichzelf te beheren" (vertaald door de onderzoeker), wordt ook door de gemeente Groningen bestempeld als de definitie die wordt gebruikt waarin ze een verbeterslag willen maken tijdens de wijkvernieuwing. De significante variabelen die vanuit gezond ouder worden invloed hebben op de levenskwaliteit van ouderen zijn zelfstandig wonen zonder hulp en de gezond- en fitheid van ouderen. Twee componenten die naadloos aansluiten op de definitie van Huber (2011).

De reden dat het concept gezond ouder worden in de buurt in deze scriptie wordt geïntroduceerd is omdat de verwachting is dat geen enkel concept naadloos aansluit op het doel van de wijkvernieuwing in Selwerd. Dit is ook gebleken tijdens de uitvoer van het onderzoek. Onderdelen van de verschillende concepten hebben tezamen de grootste verklarende factor op de levenskwaliteit van ouderen in de wijk Selwerd. Uiteindelijk hebben de volgende facetten invloed op de levenskwaliteit van ouderen: prettige ervaring van cultuurverschillen in de wijk, zelfstandig wonen zonder hulp, gezond- en fitheid, het regelmatig weerzien van vrienden en de ervaren stress. In totaal verklaren deze factoren 47,4% procent van de gemeten levenskwaliteit in de steekproef. De toekomstige ingrepen en initiatieven van de gemeente Groningen zullen met deze data in het achterhoofd genomen moeten worden om zo tot een zo groot mogelijke verbetering van de levenskwaliteit van 65-plussers in de wijk Selwerd te zorgen.

De verwachting dat de controle variabelen een significante invloed zouden hebben, blijkt uiteindelijk niet zo te zijn. Echter komt ook in geen van de onderzoeken met betrekking tot gezond en succesvol ouder worden, Blue Zone, ouder worden op dezelfde plaats en leeftijdsvriendelijke steden naar voren dat één van de controle variabelen die opgesteld zijn in dit onderzoek een significante invloed heeft. Desondanks kwam dit ook als een verrassing voor de beleidsmedewerkers van de gemeente Groningen. Zij hadden verwacht dat inkomen, locatie van de woning en de instroom van migranten invloed heeft op de waargenomen levenskwaliteit (Bijlage E).

Qua specifieke maatregelen komt naar voren uit de statische analyses dat mensen tevreden zijn met het aantal activiteiten in de wijk, maar graag meer ontmoetingsplekken willen. Verder kwamen in de

open vragen en de bewonersbijeenkomst een aantal specifieke maatregelen naar voren die personen van 65-plussers in de wijk Selwerd graag zouden willen zien. Voorbeelden hiervan zijn een markt, een betere connectie tussen ouderen en jongeren, meer en een betere groenvoorziening en een verbeterde infrastructuur voor 65-plussers waar meer ruimte is voor de voetganger en de fietser. In de interviews kwam naar voren dat de ideeën en suggesties die voortkwamen uit de bewonersbijeenkomst en de enquêtes aansluiten bij de ideeën die de gemeente Groningen al heeft met betrekking tot de wijkvernieuwing. Wat logisch is omdat één van die speerpunten van de wijkvernieuwing ook is om bewoners meer onderdeel uit te laten maken van de wijk zelf. Voornaamste conclusies van de wijkvernieuwing in Selwerd zijn dat sociaal en fysiek hand in hand met elkaar moeten gaan. En dat het in samenspraak moet gaan met de 65-plussers die in de wijk wonen. De fysieke ingreep moet iets creëren waar het sociale domein baat bij heeft. Dit sluit aan op wat Greenfield (2012) beschrijft in haar 'algemeen ecologisch model van veroudering' en 'Bio-ecologische systeemtheorie'.

Al met al zijn er door middel van dit onderzoek een aantal componenten, en specifieke ingrepen en initiatieven naar voren gekomen waarin geïnvesteerd kan worden om de levenskwaliteit van ouderen in de wijk Selwerd te verbeteren. Welke specifieke initiatieven en ingrepen uiteindelijk doorgevoerd zullen worden, zal in de komende jaren beslist gaan worden. Wanneer deze ingrepen en initiatieven worden gekoppeld aan de componenten die een significante invloed hebben op het verbeteren van de levenskwaliteit van 65-plussers is de verwachting dat de levenskwaliteit van 65-plussers in de wijk zal stijgen het grootst. Uiteindelijk zullen dit ook initiatieven en ingrepen zijn die de 65-plussers in Selwerd zelf graag willen zien en die het fysieke domein aanpakken waardoor er sociale initiatieven kunnen ontstaan.

5.2 Reflectie op het onderzoek

In deze scriptie is er aan de hand van mogelijke concepten die invloed hebben op gezond ouder worden in de buurt een model gemaakt. Getracht is zo veel mogelijk mogelijke factoren in kaart te brengen en deze te testen. Uiteindelijk is hier een model uitgekomen dat alleen van toepassing is op deze specifieke situatie in Selwerd. Aangezien het onderzoek alleen betrekking had op de wijk Selwerd, kan ook alleen hierover uitspraken gedaan worden. Ook zijn er 93 respondenten in dit onderzoek, om tot een sterk model te komen zou dit uitgebreid moeten worden. Daarnaast is de data over mogelijke ingrepen en initiatieven dekkend, maar zou dit nog uitgebreid kunnen worden. Om namelijk tot goede en specifieke ingrepen en ingrepen te komen zouden er langere en diepere gesprekken met bewoners moeten plaatsvinden. Dit zou kunnen gebeuren door middel van focus groepen, het is zeer spijtig dat dit niet is gelukt in dit onderzoek. Verder is er door het gebruik van meerdere primaire en secundaire data wel een beeld van de algehele situatie geschetst.

5.3 Suggesties voor vervolgonderzoek

Op dit moment staat Selwerd aan de startlijn voor een meerjarig project betreffende wijkverbetering. Om te toetsen of het daadwerkelijk mogelijk is om een Man Made Blue Zone te creëren zou het interessant zijn om voor en na de wijkvernieuwingen een grootschalig onderzoek te doen naar de levenskwaliteit van ouderen. Daarnaast zou er dan ook een vergelijking met naastgelegen wijken gemaakt kunnen worden.

Ook zou het interessant zijn om het ontstane model te testen op andere wijken en steden. Om zo uiteindelijk het concept gezond ouder worden in de buurt daadwerkelijk body te geven. Zo kan gekeken worden of de facetten die in de wijk Selwerd invloed hebben op de levenskwaliteit van ouderen ook in andere wijken invloed hebben of dat Selwerd een specifieke situatie betreft.

6. Literatuurlijst

- Appel, L. (2008). Dietary Patterns and Longevity Expanding the Blue Zones. *Circulation*, 118 (3) 214-215.
- Andrews, G. (2009). Aging and Health. *International Encyclopedia of Human Geography*, 31-35.
- Blok, S. (2014). Transitieagenda langer zelfstandig wonen. Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties: 'S Gravenhage.
- Buettner, D. (2008). The Blue Zones: Lessons for Living Longer from the People Who've Lived the Longest. National Geographic: Washington D.C..
- Buffel, T. Phillipson, C. Scharf, T. (2012). Ageing in urban environments: Developing 'age-friendly' cities. *Critical social Policy*, 32(4) 597- 617.
- CBS (2017a). Bevolking; kerncijfers. Geraadpleegd op 20-9-2017 via: <http://statline.cbs.nl/statweb/publication/?vw=t&dm=slnl&pa=37296ned&d1=0-2,8-13,19-21,25-35,52-56,68&d2=0,10,20,30,40,50,60,64-65&hd=151214-1132&hdr=g1&stb=t>.
- CBS (2017b). Levensverwachting; geslacht, leeftijd (per jaar en periode van vijf jaren). Geraadpleegd op 20-9-2017 via <http://statline.cbs.nl/StatWeb/publication/?VW=T&DM=SLNL&PA=37360ned&D1=a&D2=a&D3=0-1,11,21,31,41,51,66&D4=0,10,20,30,40,50,56-l&HD=120427-1726&HDR=G1,T&STB=G2,G3>.
- CBS (2014). Beperkingen in dagelijkse handelingen bij ouderen. Geraadpleegd op 23-10 via: <https://www.cbs.nl/nl-nl/achtergrond/2015/18/beperkingen-in-dagelijkse-handelingen-bij-ouderen>.
- CBS (2012). Babyboomers. Indrukken vanuit de statistiek. Den Haag: Centraal Bureau voor de Statistiek.
- Davey, J. de Joux, V. Nana, G. & Arcus, M. (2004). Accomodation options for older people in Aotearoa/New Zealand. Aotearoa New Zealand: Centre for housing research.
- Dingemans, E. & Henkens, K. (2014). Retirees' well-being: the impact of involuntary retirement and bridge employment. *Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie*, 45 (6). 312-320.
- Dugan, E., Cohen, S., Robertson, D., Anderson, R., Preisser, J., Suggs, P., Pearce, K., Poehling, U. & Mcgann, P. (1998). The quality of life of older adults with urinary incontinence: determining generic and condition specific predictors. *Quality of Life Research*, 7,337–344.
- Farquhar, M. (1995). Elderly people's definitions of quality of life. *Social Science and Medicine*, 41, 1439–1446.
- Ferrans, C. & Power, M. (1992). Psychometric assessment of the Quality of Life Index. *Research in nursing & health*, 15(1). 29-38.
- Gemeente Groningen (2017). Uitvoeringsprogramma 2017 e.v. Groningen, Gemeente Groningen.
- George L. & Bearon L. (1980). Quality of Life in Older Persons: Meaning and Measurement. New York: Human Sciences Press.
- Greenfield, A. (2012). Using Ecological Frameworks to Advance a Field of Research, Practice, and Policy on Aging-in-Place Initiatives. *The Gerontologist*, 52(1), 1-12.
- Gronometer (2017). Groningen buurtmonitor. Geraadpleegd op 6-10-2017 via: <https://groningen.buurtmonitor.nl/>.
- HANNN (G.D.). De G6 voor een gezonde stad Groningen. Groningen: HANNN.

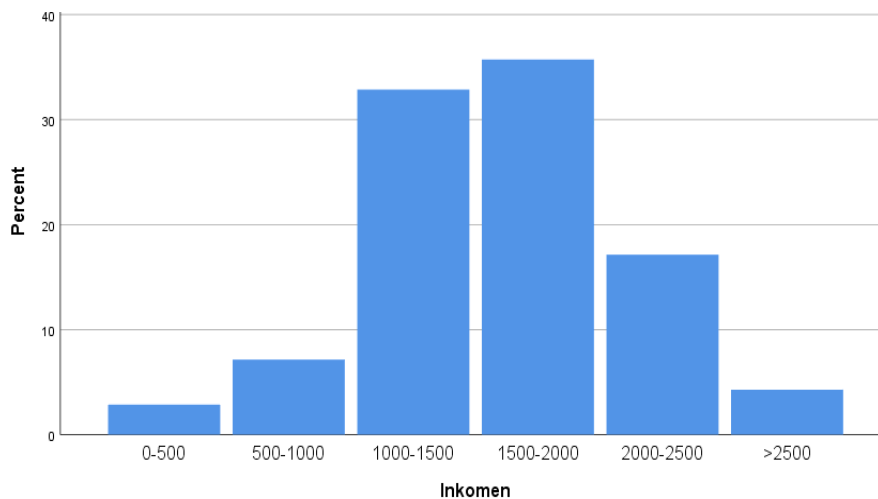
- Huber, M., Knottnerus, J., Green, L., van der Horst, H., Jadad, A., Kromhout, D., Leonard, B., Lorig, K., Loureiro, M., van der Meer, J. and Schnabel, P. (2011). How should we define health? *British Medical Journal*, 343.
- Hunt, S. (1997). The problem of quality of life. *Quality of Life Research*, 6, 205–212.
- Longhurst, R. (2016). Semi-structured Interviews and Focus Groups. In Clifford, N. French, S. Valentine, G. (Red.), *Key Methods in Geography* (pp. 143-156). London: SAGE Publications Ltd.
- Lui, C. Everingham, J. Warburton, J. Cuthill, M. & Bartlett, H. (2009) What makes a community age-friendly: A review of international literature. *Australasian Journal on Ageing*. 28 (3), 116-121.
- Mansfield, E. & Helms, P. (1982). Detecting Multicollinearity. *The American Statistician*, 36(3a) 158-160.
- Mclafferty, S.L. (2016). Conducting Questionnaire Surveys. In Clifford, N. French, S. Valentine, G. (Red.), *Key Methods in Geography* (pp. 77-88). London: SAGE Publications Ltd.
- Michael, Y. Green, M. & Farquhar, S. (2006). Neighborhood design and active aging. *Health and place*, 12(4) 734-740.
- Moore, D. & McCabe G., (2006). *Statistiek in de praktijk*. Vijfde druk.
- NOTA bejaardenbeleid (1970). *NOTA bejaardenbeleid*. Den Haag: Tweede Kamer der Staten-Generaal.
- NOTA 2 bejaardebeleid (1975). *2^e NOTA bejaardenbeleid*. Den Haag: Tweede Kamer der Staten-Generaal.
- Pastalan, L. (1990). *Aging in Place: The role of Housing and Social supports*. New York: The Haworth Press.
- Peel, N. Bartlett, H. & McClure, R. (2004). Healthy ageing: how is it defined and measured? *Australasian Journal on Ageing*, 23(3), 115-119.
- Plouffe, L. & Kalache, A. (2010). Towards Global Age-Friendly Cities: Determining Urban Features that Promote Active Aging. *Journal of Urban Health*, 87(5). 733-739.
- Poulain, M. Pes, G.M. Grasland, C. Carru, C. Ferrucci, L. Baggio, G. Franceschi, C & Deiana, L. (2004). Identification of a geographic area characterized by extreme longevity in the Sardinia island: the AKEA study. *Experimental Gerontology*, 39(3), 1423-1429.
- Poulain, M. Herm, A. & Pes, G. (2013). The Blue Zones: areas of exceptional longevity around the world. *Vienna Yearbook of Population Research*, 11, 87-108.
- Rowe, J. & Kahn, R. (1997). Successful aging. *The Gerontologist*. 37(4). 433-440.
- UMCG (2011). *Gezond en actief ouder worden: de maatschappelijke baten van healthy ageing onderzoek*. Groningen: UMCG.
- WHO (1946). *Report international health conference*. New York: WHO.
- WHO (2007). *Global age-friendly cities: A guide*. France: World Health Organization.
- Yen, H. Michael, Y. & Perdue, L. (2009). Neighborhood Environment in Studies of Health of Older Adults: A Systematic Review. *American journal of preventive medicine*, 37(5). 455-463.

7. Bijlagen

7.A

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Gjaar	93	1922	1952	1940,19	7,315
Gs	93	1	2	1,53	,502
Inkomen	70	0	6	3,69	1,110
Etn	90	0	1	,03	,181
Valid N (listwise)	68				

Tabel 1



Grafiek 1

65 t/m 69 jaar	92	117
70 t/m 74 jaar	87	105
75 t/m 79 jaar	76	117
80 t/m 84 jaar	80	119
85 t/m 89 jaar	43	91
90 t/m 94 jaar	14	51
95 jaar e.o	3	18

Tabel 2

Selwerd 1 jan 2017	aantal		perc. van groep	perc. van totaal	
	totaal	65+		totaal	65+
Nederlands	3888	893	23%	60%	88%
Westers	878	76	9%	14%	8%
Niet Westers	1627	44	3%	25%	4%
onbekend	58	0	0%	1%	0%
Total	6451	1013	16%	100%	100%

Tabel 3

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	86	92,5
	Excluded ^a	7	7,5
	Total	93	100,0

Tabel 4

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	Variance
Levenskwaliteit2	86	2,63	5,00	3,8147	,54910	,302
Valid N (listwise)	86					

Tabel 5

B. Enquête



rijksuniversiteit
 groningen

faculteit ruimtelijke
 wetenschappen

Beste inwoner/inwoonster van Selwerd,

Voor u ligt een enquête over de levenskwaliteit van 65-plussers in de wijk Selwerd. De enquête is onderdeel van mijn afstudeeronderzoek voor de studie Technische Planologie aan de Rijksuniversiteit Groningen. In het onderzoek wordt de huidige levenskwaliteit van 65-plussers in de wijk onderzocht en gekeken naar mogelijke veranderingen binnen de wijk waardoor de levenskwaliteit voor 65-plussers verbeterd kan worden.

Aangezien het onderzoek gaat over **65-plussers die in de wijk Selwerd wonen**, zou ik graag willen vragen om de enquête alleen in te vullen als u aan **beide** kenmerken voldoet. Het invullen van de enquête kost u ongeveer 5 minuten. De enquête is volledig anoniem en zal alleen voor onderzoeksdoeleinden gebruikt worden. Mocht u geïnteresseerd zijn in de uiteindelijke uitkomst van het onderzoek, dan kunt u onderaan deze bladzijde uw e-mail adres invullen waarna u begin februari de uitkomst van het onderzoek op de mail toegestuurd krijgt.

Mocht u nog vragen hebben kunt u mij bereiken via T.A.Bennen@student.rug.nl of mijn begeleider Barend Wind via B.J.Wind@rug.nl.

Alvast bedankt voor uw medewerking!

Tim Bennen

Ik zou graag de resultaten van dit onderzoek in februari willen ontvangen op het volgend email adres:

Deel 1

Huidige situatie

Kruis alstublieft het rondje aan dat het beste uw situatie weergeeft.

Blue Zone

1. Ik heb een actieve levensstijl.

Helemaal mee oneens Oneens Neutraal Eens Helemaal mee eens

2. Ik ervaar regelmatig stress

Helemaal mee oneens Oneens Neutraal Eens Helemaal mee eens

3. Ik eet vooral hollandse kost.

Helemaal mee oneens Oneens Neutraal Eens Helemaal mee eens

4. Ik zie mijn familie regelmatig.

Helemaal mee oneens Oneens Neutraal Eens Helemaal mee eens

5. Ik zie regelmatig vrienden.

Helemaal mee oneens Oneens Neutraal Eens Helemaal mee eens

Gezond/succesvol ouder worden

6. Ik voel mij gezond en fit.

Helemaal mee oneens Oneens Neutraal Eens Helemaal mee eens

7. Ik ben weinig ziek.

Helemaal mee oneens Oneens Neutraal Eens Helemaal mee eens

8. Ik onderneem regelmatig activiteiten.

T A Bennen (S2773236) – University of Groningen
Selwerd; het eerste voorbeeld van de Man Made Blue Zone – Bachelorscriptie 2017/2018

Helemaal mee oneens Oneens Neutraal Eens Helemaal mee eens

9. Ik ben actief betrokken bij de wijk.

Helemaal mee oneens Oneens Neutraal Eens Helemaal mee eens

10. Ik heb veel contact met buurtgenoten.

Helemaal mee oneens Oneens Neutraal Eens Helemaal mee eens

11. Ik kan nog zelfstandig wonen zonder hulp.

Helemaal mee oneens Oneens Neutraal Eens Helemaal mee eens

12. Ik kan nog zelfstandig wonen, mét hulp.

Helemaal mee oneens Oneens Neutraal Eens Helemaal mee eens

13. Ik vraag advies van anderen voor bijvoorbeeld het invullen van belastingpapieren of andere activiteiten die ik niet goed snap.

Helemaal mee oneens Oneens Neutraal Eens Helemaal mee eens

Leeftijdsvriendelijke steden

14. Ik voel mij veilig.

Helemaal mee oneens Oneens Neutraal Eens Helemaal mee eens

15. Binnen de wijk zijn er genoeg diensten.

Helemaal mee oneens Oneens Neutraal Eens Helemaal mee eens

16. Het is goed betaalbaar om in Selwerd te wonen en leven

Helemaal mee oneens Oneens Neutraal Eens Helemaal mee eens

17. In deze wijk wordt iedereen als gelijke behandeld

Helemaal mee oneens Oneens Neutraal Eens Helemaal mee eens

18. De culturele verschillen binnen de wijk ervaar ik als prettig.

Helemaal mee oneens Oneens Neutraal Eens Helemaal mee eens

19. Ik wil niet meer verhuizen uit Selwerd.

Helemaal mee oneens Oneens Neutraal Eens Helemaal mee eens

Levenskwaliteit

20. Mijn leven is ideaal in de meeste opzichten

Helemaal mee oneens Oneens Neutraal Eens Helemaal mee eens

21. Mijn levensomstandigheden zijn uitstekend

Helemaal mee oneens Oneens Neutraal Eens Helemaal mee eens

22. De belangrijkste dingen die ik van het leven verwacht, heb ik tot nu toe gekregen

Helemaal mee oneens Oneens Neutraal Eens Helemaal mee eens

23. Op een schaal van 1 tot 10: hoe hoog ervaart u de levenskwaliteit binnen de wijk Selwerd.

0 0 0 0 0 0 0 0 0 0

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Deel 2

In dit deel zullen er vragen worden gesteld over de houding van u tegenover bepaalde ingrepen en bepaald beleid die de levenskwaliteit zouden kunnen verbeteren. Graag het rondje inkleuren die uw mening het beste weergeeft.

Ouder worden op dezelfde plaats

1. In hoeverre bent u geïnteresseerd in activiteiten zoals bingo's, biljartavonden, klaverjasavonden en dergelijke activiteiten in de wijk Selwerd.

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Helemaal mee oneens	Oneens	Neutraal	Eens	Helemaal mee eens

2. In hoeverre bent u tevreden met het aantal georganiseerde activiteiten in de wijk.

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Helemaal mee oneens	Oneens	Neutraal	Eens	Helemaal mee eens

3. Ik ben geïnteresseerd in overleg met buurtbewoners over ontwikkelingen en afspraken binnen de wijk.

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Helemaal mee oneens	Oneens	Neutraal	Eens	Helemaal mee eens

4. Ik zou graag zo nu en dan buurtbarbecue's en andere gezelschapsactiviteiten hebben met de buurt om meer onderling contact te hebben.

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Helemaal mee oneens	Oneens	Neutraal	Eens	Helemaal mee eens

5. Ik zou graag meer ontmoetingsplekken in de wijk willen hebben zoals een parkje, (kleinschalige) bibliotheek of een café.

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Helemaal mee oneens	Oneens	Neutraal	Eens	Helemaal mee eens

6. Ik zou graag aanpassingen hebben in de wijk waardoor het makkelijker is zelf dingen te ondernemen. Te denken valt aan: betere stoepen, meer zebrapaden, rijdende supermarkt, etc.

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Helemaal mee oneens	Oneens	Neutraal	Eens	Helemaal mee eens

T A Bennen (S2773236) – University of Groningen
Selwerd; het eerste voorbeeld van de Man Made Blue Zone – Bachelorscriptie 2017/2018

7. Initiatieven zoals het wijkcentrum, buurttaxi, buurtmarkten, biljartavonden etc. zorgen ervoor dat het leuker is voor mij om in de wijk Selwerd te wonen.

O

O

O

O

O

Helemaal mee oneens Oneens Neutraal Eens Helemaal mee eens

8. Waar schiet de wijk Selwerd te kort ten behoeve van de levenskwaliteit van 65-plussers in de wijk.

8. Heeft u suggesties die de levenskwaliteit in de wijk Selwerd voor ouderen zouden kunnen verbeteren?

Deel 3

Foto's

In dit deel van de enquête worden er een aantal foto's laten zien. Hierna wordt gevraagd of u dit graag ook terug zou willen zien in de wijk Selwerd. Graag het rondje inkleuren die uw mening het beste weergeeft.

1.



Absoluut niet Nee Wellicht Ja Zeer graag

2.



Absoluut niet Nee Wellicht Ja Zeer graag

3.



○ ○ ○ ○ ○ ○ ○

Absoluut niet Nee Wellicht Ja Zeer graag

4.



○ ○ ○ ○ ○

Absoluut niet Nee Wellicht Ja Zeer graag

Deel 4

Persoonlijke gegevens

1. Wat is uw geboortjaar? _____

2. Wat is uw geslacht?
 Man
 Vrouw

3. Wat is uw postcode en straat? (Wordt alleen gebruikt om verschillen binnen de wijk aan te kunnen geven)
Postcode _____
Straat _____

4. Heeft u kinderen en zo ja, hoeveel?
 Ja, namelijk _____
 Nee

5. Heeft u familie in Nederland wonen en zo ja, hoeveel kilometer vanaf Groningen?
 Nee
 0 tot 25 kilometer
 25 tot 50 kilometer
 50 tot 100 kilometer
 100 tot 150 kilometer
 150 tot 200 kilometer
 Verder dan 200 kilometer

6. Bent u onderdeel van een soort gemeenschap zoals een kerkelijke gemeente, sportclub, vereniging of iets soortgelijks?
 Ja
 Nee

7. Wat is uw maandelijkse netto inkomen?
 Minder dan 500 euro per maand
 Tussen de 500 en 1000 euro per maand
 Tussen de 1000 en 1500 euro per maand
 Tussen de 1500 en 2000 euro per maand
 Tussen de 2000 en 2500 euro per maand
 Meer dan 2500 euro per maand

8. Is één van uw ouders in het buitenland geboren en zo ja: waar?
 Ja, namelijk: _____
 Nee

9. Wilt u verder nog iets kwijt? _____

C. Antwoorden op de open vragen van de enquête

Alleen antwoorden die van belang zijn voor het onderzoek zijn hierin opgenomen. Soms is niet het volledige antwoord exact overgenomen, maar is alleen de kern opgenomen. Antwoorden als: Ik woon hier al 55 jaar gelukkig of Heel Nederland verandert door de grote vluchtelingen stroom zijn er dus buiten gelaten omdat dit niet als toevoeging gevonden zijn voor dit onderzoek.

- Meer zebrapaden, vooral rond de esdoornflat.
- Plaatsen van flitscamera's voor 30km zone
- Smalle straten waardoor parkeren lastig is
- Er is genoeg voor oudjes te doen, bijvoorbeeld in de berk
- We wonen hier met veel plezier in de wijk
- Het onderhoud van de hofjes is slecht
- Het onderhoud van de straat kan beter, de goten zitten vaak vol
- Stoepen moeten beter betegeld worden in de wijk
- 30 KM zone wordt niet nageleefd. Men rijdt te hard in de wijk
- Mensen zijn vaak ziek, waardoor je ze niet vaak ziet
- Het groen in de voortuinen is niet netjes onderhouden, idee om weer een wedstrijd te houden wie de netste voortuin heeft.
- Graag nog meer activiteiten zoals koffie drinken, schilderen of breien
- Er komen te veel studenten in de straat, het wordt rommeliger
- De stoepen in de wijk zijn over het algemeen slecht, ik loop met een rollator en dat loopt niet fijn.
- Alles is wel in de wijk, maar maak er geen gebruik van
- Er zou niet moeten worden gefietst op de stoep en in het winkelcentra
- Zebrapaden
- In alle straten zijn stoepetegels die niet meer egaal liggen. Je struikelt er gemakkelijk over en het is niet fijn met een rollator
- Tegels van de stoepen repareren
- Bewoners van de flats in clubs stoppen om activiteiten te regelen
- Er schijnen veel eenzame ouderen te zijn, daar moet wat aan gebeuren. Bijvoorbeeld een klein sociaal netwerk.
- Toezien van wijkagent op fietsen in het winkelcentrum
- Toezicht op afvalcontainers van grof vuil
- Gekapte bomen op de Elzenlaan maken het erg kaal
- Een park met bankjes
- Stoepen zijn scheef en lastig te bewandelen
- Een leuk parkje met bankjes
- Stoepen zijn oneffen en lastig te bewandelen
- In het buurtcentrum gezellige spelletjes middagen
- Stoepen moeten beter gelegd. En meer jongere mensen in de flats en meer betaalbare flats voor ouderen
- De activiteiten in de berk zijn te duur. De prijzen moeten goedkoper. En graag een braderie o.i.d.
- Betere stoepen, is nu heel gevaarlijk

- De losliggende stoeptegels vragen om problemen
- De bestrating verbeteren
- Zeer slecht onderhouden trottoirs en natuur. Doe eens wat aan het achterstallig onderhoud van de essen en rond de grasveldjes.
- Heb hier altijd met plezier gewoond, alle voorzieningen zijn ruimschoots aanwezig. Ook zit ik op veel activiteiten.
- Rustige fietswegen, in verband met de snel fietsende studenten.
- Een betere oversteek over het nieuwe fietspad door park Selwerd
- Veel te veel niet oplettende studenten.
- Onderhoud in groenvoorziening
- Onderhoud trottoirs, bestrijding van gladheid
- Het groen op de stoepen de straat wat vaker verwijderen
- Zou graag meer politie in de wijk willen zien, die op de juiste momenten meer met dingen worden geconfronteerd en dan dus beter kunnen ingrijpen.
- Meer bakjes, prullenbakken, veel losliggende tegels, geen overzicht in het verkeer door begroeiing.
- Veel hangjongeren die baldadigheid uithalen.
- Een markt
- Eigen parkeerplaats

D. Notulen informatieavond Selwerd

Een verslag van de informatieavond op 16 november over de wijkverbetering. Er waren zo'n 40-60 bewoners aanwezig waarvan een aanmerkelijk deel 65-plus was. Helaas kan dit alleen aangenomen worden, omdat de onderzoeker er niet bij is geweest.

Verslag informatieavond wijkverbetering Selwerd 16 november 2017 19.30 uur
Het verslag is gemaakt aan de hand van de verschillende flipovers. Alle punten die tijdens de avond zijn opgeschreven zijn hieronder daarmee weergegeven. Voor zowel de Mispellaan als voor de wijk Selwerd in het algemeen. De tekst in de rode kaders zijn zorgen of problemen die er nu zijn. De tekst in de groene kaders zijn de ideeën en wensen die opgeschreven zijn. Het zijn de opmerkingen die tijdens de avond genoemd en opgeschreven zijn. Het kan zijn dat u de mening niet deelt, dat kan. Er is geen prioritering aangegeven en alles staat in willekeurige volgorde. Sommige opmerkingen kwamen overheen en daarmee is voor één formulering gekozen. Het verslag geeft een totaalbeeld van alle opmerkingen die zijn gemaakt op de avond.

Mispellaan

- Witte muggenlarven verdwijnen door het verbinden van de vijvers.
- Te kleine en te weinig parkeerplaatsen op bij het winkelcentrum in Selwerd.
- De stoepen hebben vaak losse tegels.
- De stoepen zijn te smal.
- Het winkelcentrum in Selwerd is kaal.
- Er wordt vaak gefietst op het winkelcentrum in Selwerd.
- Er wordt met een te hoge snelheid gereden op de Mispellaan en Berkenlaan.
- Bevoorradingroutes geven overlast.
- Het trottoir langs de Mispellaan is voor ouderen slecht begaanbaar.
- De uitrit bij de parkeerplaats van het winkelcentrum is te smal en te druk.

- Er moet iets komen voor kinderen bij de vijver, zoals een miniboerderij.
- Er moet een terras komen bij het winkelcentrum.
- Er moeten bankjes en prullenmanden komen bij het winkelcentrum.
- Een marktplaats bij het winkelcentrum.
- Parkachtig maken door meer groen en planten te plaatsen.
- Bepaalde wegen afsluiten voor auto's (autovrij maken).
- Meer nadruk leggen op fietsers en wandelaars.
- Rijrichting van de parkeerplaats van het winkelcentrum veranderen.
- Winkelgebied overdekt maken.
- Een eenrichtingsweg maken van de Mispellaan.
- Een fontein op de parkeerplaats of het winkelgebied plaatsen.

Algemeen Selwerd

- Het onderhouden van groen is niet altijd even goed.
- Er zijn veel slecht onderhouden tuinen, vooral bij de huurwoningen.
- Er zijn veel tegels in tuinen ten opzichte van groen.
- Er ligt al wekenlang een boom op het Prunus-pleintje (achter de Aldi).
- Onduidelijkheid over wie het groenonderhoud doet, gemeente of corporaties op sommige plekken?
- Onkruid rondom vijvers bij het spoor.
- Snoeiafval en bladeren worden vaak veel te laat opgeruimd.
- Slechte afwatering rondom en in het winkelgebied.
- Slechte afwatering tussen Berken- en Berberusflat.
- Veel overlast van jongeren.
- Veel (brom)fietsers op de stoep bij het winkelcentrum.
- Niet veilig straatbeeld en weinig straatverlichting.
- Veel agressief gedrag als je mensen ergens op aanspreekt.
- Rondhangende jeugd.
- De mensen zijn gesloten.
- Weinig plekken om koffie te drinken bij het winkelcentrum.
- Het is vaak donker in Selwerd.
- Verlichting valt regelmatig uit, onder andere bij het viaduct.
- Sommige speeltuinen hebben geen toestellen.
- Het fietspad achter BSV Selwerd is in slechte staat.
- Geen goed openbaar vervoer.
- Er is veel zwerfvuil.
- Ruimere oud-papier containers.
- Grofvuil wordt niet meer opgehaald.
- Containers moeten vaker leeggehaald worden.
- Studentenwoningen worden slecht onderhouden.
- Er is weinig harmonie qua huizen en schuttingen.
- Woningen zijn niet duurzaam.
- Onduidelijkheid over 'WarmteStad'.

- Losloopgebieden voor honden meer met elkaar verbinden en voorzien van prullenbakken.
- Fitnesspark.
- Meer ondersteuning van het voortuinenproject.
- Meer mogelijkheden creëren voor composteren en recyclen.
- Oude loop van de Hunze (deels) terugbrengen, bijv. door lichtgevende vegetatie.
- Park doortrekken naar het winkelcentrum.
- Selwerderhof beter benutten door bijv. een blote voeten pad, kabouterpad of wandelroute te creëren.
- Milieustraat maken.
- Er moeten speelmogelijkheden komen bij het kippenhok.
- Studenten meer bij de wijk betrekken.
- Clubhuis voor jeugd/jongeren van 17:00 tot 23:00.
- Creëren van wateropslag in een groenstrook bij de Rahonkelstraat.
- Een zeecontainer in de wijk plaatsten waar mensen aan hun auto kunnen sleutelen.
- Tijdens Sintmaarten een speciale plek inrichten bij de winkels zodat de kinderen daar lams kunnen lopen.
- Betaalbare activiteiten of workshops organiseren.
- Nieuwjaarsborrel organiseren op meerdere plekken.
- Een fijne plek voor ouderen creëren.
- Fietsenrekken bij het winkelcentrum verplaatsen naar de rand.
- Bij het kruispunt bij de 'Fietssnelweg' is slecht zicht door te veel bomen.
- Parkeerhavens aan het begin van de Populierenlaan (bij het grasveld).
- Verkeersregelinstallatie bij de kruising Eikenlaan en Kastanjelaan.
- Ongelijkvloerse kruising Eikenlaan en Paddepoelsterweg/Wilgenpad.
- Een 30km zone.
- Kunststof zuilen met kunst/kleur om sombere plekken in de wijk op te fleuren.
- Eikenflat kleurrijk maken.
- Bestrating mooier maken.
- Meer betaalbare woningen.
- Selwerd beter op de kaart zetten door te focussen op de sterke punten zoals: station, dichtbij centrum, goed OV, dichtbij landelijke, winkelcentrum.
- Reflecterende kunstwerken.
- Led in straatverlichting: zuiniger en beter licht.

E. Transcripten interviews

Martin Klooster(MK), beleidsmedewerker Gemeente Groningen, geïnterviewd door Tim Bennen(TB)

TB: Ik doe dus mijn scriptie..... Voor mijn bachelorscriptie is het onderwerp healthy aging. Daarmee is het begonnen. Eigenlijk healthy aging in Selwerd. Hoe werken ze in Selwerd toe naar een Man Made Blue Zone. En eigenlijk mijn hoofdvraag is: Wat voor componenten hebben invloed op de levenskwaliteit van ouderen in de wijk Selwerd. En wat voor specifieke interventies en initiatieven kunnen dit verbeteren. Dat is de hoofdvraag waar ik ben mee begonnen. En wat voor controle variabelen hebben hier invloed op. Daar heb ik ook nog heel erg naar gekeken omdat de wijk Selwerd in vergelijking met andere wijken toch wel over het algemeen iets minder doet. Daarmee ben ik gestart, ik heb destijds enquêtes afgenomen zoals ik al zei. En beleidsdocumenten bekeken en een literatuurstudie gedaan. Toen kwam ik uiteindelijk op de concepten healthy aging, aging in place, age friendly cities en quality of life. Daarmee ben ik begonnen, en heb ik naar de componenten gekeken. Wat heeft nou invloed op de wijk Selwerd. En waar kan een verbetering gemaakt worden. Eerst heb ik enquêtes afgenomen om echt die componenten te testen, echt die variabelen. Daar kwam ik eigenlijk uit op een aantal variabelen van die concepten die samenvoegen wat invloed heeft op de wijk Selwerd. En nu ben ik heel erg op zoek naar wat voor specifieke interventies en initiatieven invloed kunnen hebben en waar de gemeente Groningen aan denkt hoe dat te verbeteren. Eerste vraag eigenlijk: hoe zou u het beleid van de gemeente Groningen van de laatste jaren omschrijven rondom healthy aging in Groningen of de wijk Selwerd?

MK: Even zien, als je naar de wijk Selwerd kijkt, was het eigenlijk aan wijkvernieuwing toe op het moment dat de crisis uitbrak. Daarvoor hadden we Paddepoel, Vinkhuizen. Daar is een hoop gebeurt. En Selwerd was altijd van die drie de beste wijk en daardoor was die het laatste aan de beurt voor de wijk vernieuwing. En op het moment eigenlijk dat die aan bod zou zijn, brak de crisis uit. Zowel bij de gemeente als bij de corporaties uiteraard. En Selwerd is een wijk waar heel veel corporatie..... Selwerd is een wijk waar heel veel corporatief bezit is. En de corporaties die zijn sowieso helemaal teruggeworpen op hun corebusiness zou je kunnen zeggen. Dus zeker in de openbare ruimte, ook de kwaliteit van de woningen is een tijd niet zoveel gebeurt. Dus dat is 1, tegelijkertijd is op het sociaal domein wel heel veel gebeurt. Dat zie je ook terug onder anderen in het wijkbedrijf. Waar wel heel veel is opgestart. En dat heeft ook wel zijn vruchten afgeworpen denk ik. En tegelijkertijd, als je mensen in de ladder wat hoger hebt zien klimmen op het moment dat ze een stapje zetten. Ook bijvoorbeeld in hun woon carrière, dan vertrekken ze uit Selwerd. En dan komt er een nieuw gezin voor terug, die goedkoop een grote woning kan krijgen. En dat die woning dan niet zo best is. Tja, ze hebben in ieder geval een grote woning kunnen krijgen. Dus daarmee doe je misschien veel op sociaal gebied, maar de wijk Selwerd schiet er niks mee op. Dat is denk ik heel belangrijk. En wat we ook voor de crisis, was het lokaalakkoord. Dat is een akkoord tussen corporaties en de gemeente. En vandaar uit hebben we bijvoorbeeld wel allemaal speeltuinen opgeknapt in de wijk. Dat zie je nu zo hier en daar nog wel terug. Alleen dan moeten die ook nog gebruikt gaan worden. Je kan wel vanuit het fysieke domein allemaal ingrepen doen. En dat zijn we nu ook wel van plan. Maar je hebt er niks aan als het niet gebruikt wordt. Dus als er geen draagvlak is, of als bewoners zich niet veilig voelen om ze te gebruiken. Dus dan schiet je er nog niks mee op. Dus ik denk dat Groningen wel veel beleid heeft op het gebied van healthy aging, maar dat zie je nu nog niet terug als je in Selwerd rondfietst. En dat is de grote slag die we nu gaan maken. We hebben een programma over 10 jaar. En als je over 10 in de wijk rondfietst, dan hoor je dat terug te zien in de manier waarop het openbaar gebied, de openbare ruimte is ingericht. Maar je zou het ook moeten terug zien in de woningen. Die nu denk ik niet allemaal even gezond zijn. En als het goed is, is dat straks beter.

TB: Want daar is ook een samenwerking in met de corporaties Lefier en Patrimonium, denk ik?

MK: Ja er zijn prestatie afspraken tussen gemeente en corporaties om hun bezit op te knappen. Maar dat zie je nu al wel terug in de wijk. Overall wordt getimmerd en gebouwd.

TB: Dat heb ik gezien ja.

MK: Maar gezondheid is niet alleen.... naja gezonde woning en meer mogelijkheden in de wijk om te bewegen. Dat je, hoe zeggen ze dat zo mooi, dat je makkelijker als bewoner de keuze maakt voor gezond gedrag. Zo noemen ze dat geloof ik, vanuit het sociale domein. De batterijen?

TB: Ja ik zat even te kijken of die wel aan was.

MK: Dat is wel handig ja. En daaruit zie je wel. Naja van daaruit kun je allerlei ingrepen doen in de openbare ruimte. Het is nu echt een wijk die helemaal is ingericht op verkeer. Echt een typische jaren 60 wijk. Volgens mij was het de eerste echte Groningse wijk die echt is ingericht op de auto. Dat was toen hip. En nu is fietsen en lopen hip en dat past niet bij elkaar. Zouden we niet in staat zijn om het straatbeeld in die wijk helemaal om te turnen tot veel meer een straat waar de auto te gast is en de voetganger en de fiets de baas. Maar dat zijn, als je naar gezondheid kijkt, is dat eigenlijk maar een onderdeel van gezondheid waarin Selwerd ook gaat, dat heb je toen die vrijdag ook gehoord, gaat het ook over mentale gezondheid zeg maar. Hebben mensen een dagbesteding, dat is denk ik een hele belangrijke. Maar ook leven mensen in armoede of niet. En hoe zit het met eenzaamheid. Volgens mij zijn dat drie minstens zo belangrijke componenten die ook alles doen met je gezondheid. Het gaat altijd hand in hand zeg maar. Dus alle componenten willen we de komende mee aan de slag. TB: Ja want dat is... Ik vond wel het heel mooi, toen ik destijds ook begon, hoorde ik van: ja ze willen van Selwerd een Blue Zone maken. Zo ben ik destijds begonnen. En eigenlijk was er in September heel weinig bekend. En ik ben begonnen toen met mijn scriptie. En heb ik gekeken van: wat is die Blue Zone nou eigenlijk. Nou ik wist er natuurlijk wel wat van. En om eerlijk te zijn toen ik het eerst las dacht ik van: Ja dit is natuurlijk een metafoor die gebruikt is. Nu kwam ik anderhalve maand geleden, toen het allemaal een beetje bekend was, Selwerd wil de eerste Man Made Blue Zone worden. En naja toen was ik ook al een stuk verder en toen vielen de puzzelstukjes eigenlijk wel samen. En ik ben eigenlijk wel heel benieuw van hoe is de gemeente op dat concept gekomen. Hoe komen ze eigenlijk.... Blue Zone wordt nu heel erg naar buiten gebracht. Van dit is ons project, of dat is ons doel. En dat is eigenlijk heel mooi, het is wel heel treffend, maar aan de andere kant denk ik ook van ja dat is ook heel ver verwijderd van wat werkelijkheid eigenlijk is.

MK: Ja helemaal gelijk. Er was meer aanleiding. Het komt eigenlijk van een congres: building the urban future of health. Die destijds in het UMCG is georganiseerd. Waar het heel erg ging over wat heeft gezondheid met de woonomgeving te maken en hoe kun je die woonomgeving zo inrichten dat het ook gezond is. En toen we daar waren kwam er eigenlijk van: hé dit zijn precies de soort dingen die je in Selwerd zou willen doen. Zodoende is die vlag erop gezet van gezondheid. En in eerste instantie hebben we dat Blue Zone genoemd. Maar dat is nu eigenlijk alweer verlaten. En het wordt nu gewoon concreet ingevuld. Van waar heb je het dan precies over. Want Blue Zone Selwerd, dat zegt geen hond wat.

TB: Nee eigenlijk niet nee.

MK: Maar de elementen en vooral de gedachte die daar achter zit, als vertrekpunt van je wijkvernieuwing, vind ik wel een hele goede. Dat je het thema gezondheid, als alles verbindend thema, dat je die boven zo'n grote ingreep zet. Dus eigenlijk alles wat we dus de komende tien jaar gaan doen in Selwerd, vanuit stadsbeheer, vanuit de corporaties, die zou eigenlijk een plus moeten hebben. Die zou ten dienste moeten staan aan het thema gezondheid. Dus het opknappen van woningen of de straat is nu niet meer een doel op zich, maar een middel. Dat is eigenlijk het idee erachter. En dat inwoners van Selwerd allemaal in goede gezondheid en welzijn 120 worden haha..

TB: Dat zien we toch niet snel gebeuren denk ik.

MK: Dat zou heel mooi zijn, maar dan moeten we nog wel een paar stappen zetten. In het begin werkte het wel heel goed om iedereen in dezelfde richting op te krijgen.

TB: Ja dat denk ik ook, want het wel iets, het is een term die blijft hangen en uiteindelijk ja. Het is inderdaad wel mooi om daarmee alle mensen op dezelfde lijn te zetten.

MK: Voornamelijk om het ambtelijk en onder collega's en specialisten zeg maar, de zogeheten deskundigen zeg maar op een lijn te krijgen. En nu moeten we het gewoon concreet vertalen in een project.

TB: Ik ben dus zelf inwoner van Selwerd en ik zie zelf om eerlijk te zijn..... het is niet de beste wijk van Groningen denk ik. Qua gelukkiger worden van ouderen of levenskwaliteit van ouderen hoorde ik tijdens de enquêtes..... Was ik wel verrassend hoe positief daar eigenlijk mensen zijn. Ik vraag mij ook af waarin verschilt denk ik, ja u zei het al een beetje van de wijkvernieuwing is eigenlijk achter gebleven in Selwerd de afgelopen jaren. Waarin verschilt denkt u de wijk Selwerd ten opzichte van andere wijk zoals bijvoorbeeld de Noorderplantsoenbuurt, uhm ja. Dat het eigenlijk de kwaliteit van leven, dat is algemeen bekend dat Selwerd wel een stuk lager dan in de rest van Groningen. Wat zijn de aspecten die daar echt invloed op hebben denkt u?

MK: We maken jaarlijks een soort wijkkompas. Dat doen we voor alle wijken in de gemeente Groningen. Die bestaat uit allerlei verschillende componenten. Zowel van de sociale kant als van de economische kant, van de leefomgevingskant, van de bevolking kant. En in al die staatjes, als het gaat om armoede, als het gaat om dagbesteding, als het gaat om eenzaamheid, als het gaat om de leefomgeving, dan springt Selwerd er eigenlijk het slechtste uit. Ook als je hoort over het aantal dossiers bij het WIJ- team zeg maar. Dan.... ook dat is groter als gemiddeld en ook groter als een andere wijk in de stad.

TB: Waar denkt u dat dat door komt? Denkt u iets over de samenstelling van de wijk of denkt u echt dat dat komt omdat ik denk dat de woningen ten opzichte van de wijken erom heen toch wel echt een stuk goedkoper en veel sociale huurwoningen zijn.....

MK: Ja eigenlijk die optelsom is snel gemaakt. Maar je ziet bijvoorbeeld in de tuinwijk, dat is het mooiste voorbeeld van de wijk vernieuwing, die wijk ziet er weer prachtig uit. Dat was vroeger echt drama daar. Zeker op sociaal gebied was dat heel heel slecht. En nu ziet de wijk er weer tiptop uit, alleen die mensen die er toen woonden die wonen nu ergens anders.

TB: Dat was eigenlijk mijn volgende vraag. Zijn jullie niet bang dat jullie de huidige bewoners gewoon naar een andere wijk zetten. Bijvoorbeeld Beijum of iets dergelijks.

MK: Beijum is ook een prioritaire wijk. En Indische buurt, de hoogte en de Weijert, ik weet niet of je die ook wilde noemen.

TB: Nee niet meteen, nee nee.

MK: Daar geldt hetzelfde voor. Dus je moet heel goed als gemeente, en daar zijn we nu mee bezig, kijken naar het woonprogramma. Kijken hoe je woonverdeling eigenlijk van dat je.. Kijk in eerste instantie zijn we met de wijkvernieuwing bezig voor de mensen die in Selwerd wonen. Maar ik kan me ook voorstellen dat het goed is om wel een klein beetje te gaan verdelen. Dan moet je heel goed kijken van hoe ga je de verdeling, je doelgroepenverdeling? Ik weet het niet precies hoe je dat noemt, dat weet jij vast beter als ik.

TB: ik weet zo niet direct de term, maar ik weet wat u bedoelt.

MK: Maar hoe je bepaalde doelgroepen op een goede manier over de stad verdeelt. Dus alleen wat we niet willen is dat straks de helft van de mensen die in Selwerd woonden nu de wijk uit worden gejaagd omdat ze straks alleen maar dure woningen hebben. Dat is nou niet de insteek. En dat dan ergens anders bij wijze van spreken een nieuw soort afvoerputje komt.

TB: Hoe gaat dat aangepakt worden. Is daar een concreet plan voor?

MK: Daar hebben we ook de corporaties hard voor nodig. En de mensen die hier vanuit de programma kant zeg maar mee kijken en daar een goed plan voor maken. Want dat klopt precies, dat moet ons niet gebeuren, dan hebben we het niet goed gedaan.

TB: Klopt, dan wordt het probleem verplaatst.

MK: Dan verplaats je alleen het probleem. Dan heb je straks een geweldige wijk Selwerd misschien, maar die mensen die er nu wonen, wonen dan ergens anders. Daar schiet je nog niks mee op.

TB: Zou u kort kunnen samenvatten wat nou echt de speerpunten zijn van de gemeente Groningen voor de komende 10 jaar om echt de levenskwaliteit van de 65-jaar en ouderen groep te verbeteren. Waar wordt echt de focus op gezet waar echt een verbeteringslag gemaakt kan worden?

MK: Even zien jawel. Dan is het handig als ik even wat dingetjes erbij pak. Dan kan ik het iets beter duiden.

TB: Ja top.

TB: Een heel dossier haha.

MK: Ja daar ontkom je niet aan nee. Eventjes kijken hoor. Dit is allemaal nog op ambitie niveau zeg maar. Dit is zo'n beetje het uitgangspunt: alles wat we doen moet bijdragen aan de gezondheid en het welbevinden van de bewoners. Een aantal doelstellingen: we willen een duurzame wijk, voorbeeldwijk wat betreft duurzaamheid, dat geeft de wijk ook een heel andere smel en kan juist een sterkte punt worden. Een veilige en een aantrekkelijke woonomgeving. Je wilt straks eigenlijk gewoon in Selwerd wonen. Ook de mensen die als ze het beter krijgen vertrekken, die je wil je zeg maar een aanbod doen van hé is er geen reden meer om te vertrekken. Want dat zie je nu dat de mensen die een stap maken, die gaan weg.

TB: Dus dat niet meer, dat mensen niet meer eigenlijk de wijk uitgroeien. Dat ze zich eigenlijk binnen de wijk kunnen verplaatsen.

MK: Ja, dat ze hun woon carrière zoals ze dat zo mooi zeggen, ook in de wijk kunnen. Maar ook bijvoorbeeld dat ouderen die nu in een gezinswoning wonen, dat die door kunnen groeien naar een appartement of weet ik veel wat in de wijk. Gezondheid en dan in de brede zin zeg maar. Armoede, eenzaamheid, dagbesteding daar willen we echt werk van maken. En meedoen, bewoners in de wijk gaan ook hieraan meedoen zeg maar. Dat ze ook weer trots worden op hun en wijk en in de projecten die we gaan draaien, dat we in elk project kijken van waar kunnen bewoners wel of niet mee doen. En dat zie je nu binnen het wijkbedrijf eigenlijk al een beetje ontstaan. Dat er... Er zijn bewoners die mee draaien in het wijkvernieuwing. Er zijn ook projecten opgestart op het gebied van groenparticipatie om daar ook bewoners mee aan de slag gaan. En zo zou dat bij veel meer projecten gaan.

TB: Dat is wel een heel vanuit wijkbedrijf dat doet. Dat de speciale sociale diensten echt vanuit het wijkbedrijf worden die samengevat of samen ja...

MK: Als je dan kijkt en als je het een slag concreter maakt. Dan... even kijken hoor. Even zien hoor

TB: Deze hingen ook destijds op de opening van Sunny Selwerd denk ik. Of een onderdeel ervan.

MK: Ja. Dit is eigenlijk een eerste projecten lijst en die is grof.

TB: Dat is wel eigenlijk al heel erg concreet.

MK: Ja, in deze projecten moeten we het eigenlijke verschil gaan maken. En deze lijst wordt nog verder uitgewerkt en we zijn er ook al mee bezig. Dat had ook deels te maken met het sociale projecten. Groningen fit bijvoorbeeld. Maar ook goed en duurzaam wonen, waar we eigenlijk projecten en bij elk project gaan we kijken van: hé welke slag kunnen we daar in maken. En om een voorbeeldje te noemen. Dit is ook een kaartje met projecten. Dat je, even zien, de eikenlaan, het winkelcentrum, twee vijvers. Die twee vijvers worden door een duiker met elkaar verbonden. Hier gaat de straat open. Dat is gewoon een project van stadsbeheer, en normaal gesproken gaat die straat gewoon weer dicht en ziet het er hetzelfde uit als dat het daarvoor was. En wij gaan dat niet doen, in overleg met de bewoners gaan we wat anders er voor terugbrengen. Je zou kunnen denken aan een, veel meer leefstraat. Of dat

je het parkeren anders oplost, dat je wat meer een wijk functie er van maakt. Zo grijp je eigenlijk elk project aan om te kijken van waar kun je een verbeterslag maken.

TB: Eigenlijk blijkt..... Of hebben jullie eigenlijk speerpunten, waar jullie een verbeterslag willen maken. En vanaf nu wordt het eigenlijk de komende 10 jaar elke keer als een mogelijkheid is ergens wat te verbeteren worden die die vier dingen gekoppeld.

MK: Exact. Ja en je zou kunnen zeggen dat we vanuit een aantal uitgangspunten. Je hebt je ambities, die staan gewoon vast. Dat is het vertrekpunt. Je hebt participatie, dat begint nu wel op gang te komen. Dus je krijgt een input van bewoners van wat zij wel en niet willen. Je hebt je lijst met projecten. Die twee vijvers moeten gewoon aan elkaar geknapt worden. Er moeten woningen opgeknapt. Dus die heb je als input. Er zijn allemaal initiatieven van bewoners die je wil je stimuleren. Je hebt input vanuit het programma, wat ik net al zei: er moet goed nagedacht worden over het woonprogramma. Wie willen hier straks wonen. Dus dat straks een uitgangspunt. En een derde is input vanuit het ontwerp. Van wat voor kansen liggen er nu in de openbare ruimte. En ook stedenbouwkundig gezien. Daar hebben we nu eerste schets voor gemaakt. Voor kansen in de openbare ruimte. En dan zie je bijvoorbeeld dat je hier groen hebt, wat nog wel redelijk wordt gebruikt. Park Selwerd. Dat je hier eigenlijk een hele mooie groene zone hebt.

TB: Absoluut

MK: Dat je hier eigenlijk bent wel een mooie groene zone heb, maar dat wordt helemaal niet gebruikt. Dus hoe kun je dat nou beter bereikbaar maken voor de mensen in Selwerd.

TB: Daar, dat is zeg maar een focus voor de komende jaren om uh. Dat is een van de focussen?

MK: Dat is een van ja. Maar ook het uh. We noemen het dan een buurtjesaanpak. Dat je per buurt, samen met de buurt kijkt of je het straatbeeld kan veranderen van wat ik net zei van auto te gast, voetganger de baas. Dat je elk buurtje een beetje zijn eigen identiteit kan geven. Dat het niet allemaal een grote eenheidsworst is. Dat je in elke buurt het groen een beetje leuker maakt. En dat je bijvoorbeeld wandelroutes voor kinderen door de buurt maakt. Allemaal van dat soort dingen. En dat willen we nu eigenlijk per buurt gaan doen. En dit zien we als mogelijk centrale as door de wijk, waarbij dat eerste project wat ik net noemde naja. Dus zo, dit gaan we verder uitwerken naar een goed stedenbouwkundige onderlegging voor alle projecten die je doet.

TB: Wat mij opviel toen ik mijn literatuur studie deed. Naja ik begon met de Blue Zone, daarna allemaal concepten erbij gepakt. En ook wel in de beleidsdocumenten die ik uiteindelijk las vanuit de gemeente Groningen is het andere concept wat uiteindelijk gebruikt wordt Blue Zone als metafoor eigenlijk en age-friendly cities is het uiteindelijk, denk ik, waar het meest naar gekeken is.

MK: Hoe noem je dat?

TB: Age-friendly cities, vanuit de World Health Organization is dat een concept die in 2007 is ingevoerd. Of ingevoerd, geïntroduceerd. Maar wat mij heel erg opviel nou ja van de Blue Zones zijn eigenlijk de aspecten zijn: behoud van een traditionele levensstijl van bewoners, actieve levensstijl, en weinig stress wordt weinig ervaren, ze zien heel vaak nog familie en vrienden en ze eten lokaal. Nou ja daar heb ik een toets op gedaan maar eigenlijk weet je van tevoren nou ja dat is eigenlijk een beetje gissen en of dat nou ook werkelijk een invloed heeft is maar de vraag. Maar uiteindelijk die age friendly cities, en ik denk dat daar eigenlijk heel erg het juiste aan verbonden is, de wijkvernieuwing. Want daar zijn de aspecten: veiligheid in de buurt, dus ik denk zowel met de auto omdat het is echt een autowijk, ik denk dat de veiligheid daar dat hoorde ik heel erg van ouderen van de straat oversteken, er zijn niet genoeg zebrapaden volgens hun en dergelijke. Maar ik denk ook dat Selwerd niet de meest veilige wijk is in Groningen, ik denk dat daar ook wel...

MK: Het gevoel van veiligheid.

TB: Gevoel inderdaad ja.

MK: Het is niet... Er zijn wijken waar.. Die veel onveiliger zijn, laat ik het zo zeggen. Selwerd is niet een... Het gevoel van onveiligheid is er wel en dat is ook belangrijk. Maar als je kijkt naar de cijfers zeg maar,

valt dat in de praktijk. Als je naar inbraak, criminaliteit... Dat soort aspecten kijkt. Dan heeft het zeker aandacht, maar is het niet... Scoort het niet het slechtst zeg maar. Het scoort niet in alle lijstjes het slecht. Dus deze is er wel, maar...

TB: Vooral het gevoel.

MK: Het gevoel is zeker zo belangrijk hoor, dus daar moet je zeker wat aan doen. Maar is net anders als dat je net zeg maar het aanpak op nou ja criminelen of... Dat is in andere wijken ietsje meer.

TB: Dat was dus inderdaad één van de aspecten. Veiligheid, betaalbaarheid in de wijk, dat is heel belangrijk voor age-friendly cities. Gelijkheid tussen groepen mensen, dus dat er geen verdeeldheid is. De cultuurverschillen in de wijk moeten als goed, belangrijk ervaren worden. En dat er genoeg diensten zijn. En eigenlijk vond ik dat...

MK: Dat klinkt als een logisch lijstje.

TB: Ja, en dat lijkt ook wel heel erg denk ik op waar Selwerd mee te maken heeft en waar het misschien ook wel te kort schiet. Waar wel verschillen in de wijk zichtbaar zijn. Nou ja veiligheid hadden we het net over. De betaalbaarheid, zit een heel groot verschil merkte ik tussen het westen van de wijk en het oosten van de wijk.

MK: Dat klopt ja.

TB: Dat lijken twee werelden eigenlijk. Ook koopwoningen en sociale huurwoningen.

MK: Dat is ook één van de... Dat heeft ook weer met dat woonprogramma te maken. Van mensen stappen niet snel over van de oost kant naar de west kant zeg maar. Daar zit een heel groot verschil. Zit daar in.

TB: Absoluut dat vond ik ook heel bijzonder om te zien. Ik ben bekend in de wijk, maar eigenlijk het westen van de wijk is eigenlijk echt een topstukje.

MK: Dat is helemaal niet zo slecht nee.

TB: Nee en ben wel benieuwd hoe ze daar verbetering in willen maken. Daarnaast de gelijkheid, wat ik merkte is toch wel dat bepaalde bewoners toch wel moeite hebben denk ik met de immigratie die is in de wijk geweest.

MK: 80 nationaliteiten. Dus dat zijn er nogal wat.

TB: En de cultuurverschillen zijn daar natuurlijk mee in verband. En de diensten, maar daar op zich denk ik dat Selwerd daar het heel goed in doet.

MK: Ja, je hebt sowieso een goed winkelcentrum.

TB: Ja en dokters, tandartsen.

MK: Ja en ZINN heb je met een spiksplinternieuw gebouw. Dus dat klopt.

TB: Wat denkt u als die.. deze punten hoort wat nou echt... waar de wijk Selwerd nou echt een verbetering in zou moeten maken. Als u dan hoort: veiligheid, betaalbaarheid, gelijkheid, cultuurverschillen en diensten. Waar denkt u dat Selwerd echt nog tekortschiet. Waar echt nog verbetering gemaakt in kan worden.

MK: Nou uiteindelijk die groep bewoners die met elkaar in Selwerd in Selwerd woont. Dus veiligheid, tuurlijk is het belangrijk. Maar dat.. volgens mij kun je dat oplossen. Dat kun je... We gaan ook een verkeersplan maken. Daar gaan we allemaal dingen aan doen. Dat is bij wijze, klopt niet helemaal natuurlijk, maar daar is wel wat aan te doen. En voorzieningen zijn er dus al redelijk, alleen moet je ze wel goed bereikbaar houden en maken. Bij betaalbaarheid heb je het over, onder andere, dat woonprogramma. Maar ook denk ik over duurzaamheid, over energielasten heb je het dan over. Maar die groep mensen, om die op een beetje een leuke manier samen te laten wonen. Dat is volgens mij de meest ingewikkelde slag. Misschien ook wel de meest belangrijke. Daar heb je wel al die andere dingen voor nodig denk ik.

TB: Ja het hangt met elkaar samen.

MK: Maar uiteindelijk zijn we hier bezig voor die mensen. Dus dat lijkt mij de grootste opgave.

TB: Voor de rest, in de enquête, heb ik denk ik 15 variabelen meegenomen. Die invloed zouden kunnen hebben, denk ik, op de levenskwaliteit van ouderen in het algemeen. Uiteindelijk statistische toetsen mee gedaan. En er kwam uit dat stress echt een significante invloed heeft op de levenskwaliteit van ouderen in de wijk Selwerd. Zelfstandig wonen, of ze dat nog kunnen, dat dat een significante invloed heeft. Dat de cultuurverschillen, dat ze dat eigenlijk wel als prettig... Mensen die dat als prettig ervaren, dat die ook een hogere levenskwaliteit hebben. En de gezondheid en fitheid en het weerzien van vrienden. Zijn dit resultaten die u eigenlijk verwacht had. Denkt u van ja dit heeft eigenlijk allemaal wel invloed op de levenskwaliteit van Selwerd of is dit niet....

MK: Want dit kwam uit de enquêtes.

TB: Ja, mijn resultaten kwamen hier op uit dat deze onderdelen echt invloed hebben op de levenskwaliteit.

MK: Ja dat zeggen mensen... En zeggen ze dan dat heeft invloed of zeggen ze van daar heb ik het meeste last van.

TB: Invloed. Van bijvoorbeeld...

MK: Je hebt niet gevraagd waar heb je het meest last van. Je hebt gevraagd wat is volgens u... Wat heeft het meeste invloed van... zo he?

TB: Ik heb eigenlijk gevraagd van... Ik heb vier vragen over levenskwaliteit van hoe is je levenskwaliteit binnen de wijk Selwerd. Ik kan mijn leven... Ik heb een voldaan een gevoel over de dingen die ik heb gedaan de afgelopen jaren. Daar soort vragen. Daar heb ik een cijfer aan gekoppeld. En ik heb vragen gesteld van bijvoorbeeld ik heb vaak veel stress. Ik kan nog zelfstandig wonen. En op een schaal van 1 tot 5 wordt daar op geantwoord. Dat heb ik dan getoetst. Mensen die invulden ik heb een heel laag stress level, die kwamen significant eruit dat die mensen dus ook een hoge levenskwaliteit hadden.

MK: Dan snap ik hem

TB: Met de cultuurverschillen had ik mensen die zeiden van ik ervaar de cultuurverschillen als heel prettig dan kwam er ook uit dat die mensen die hun levenskwaliteit was ook significant hoger dan de mensen die zeiden van hé.... Zo kwam ik tot de antwoorden.

MK: Ja ja. En je zei van stress..

TB: Stress, zelfstandig wonen, cultuurverschillen. Of die als prettig worden ervaren. Mensen zeiden ik ben zeer gezond en fit. En ik zie mijn vrienden nog regelmatig.

MK: Nee ja daar kan ik mij alles bij voorstellen ja. En die die enquête heb je vooral onder ouderen afgenomen.

TB: Ja alleen maar onder 65-jaar en ouderen.

MK: Oké daar ligt je onderzoek focus.

TB: Ja het is specifiek op die groep.

MK: Oké, ja dat is wel interessant.

TB: Waarom ik hier kwam, ik ben zeer benieuwd naar wat voor interventies. Nou ja u bent meer op fysieke interventies. Ik zou dan nog maandag een gesprek hebben, ik ben even haar naam vergeten, over de sociale initiatieven die er in de wijk gaan plaatsvinden.

MK: Suzanne Kroon?

TB: Ja, die ja. Ik heb ook in de enquête. En ik heb de bewonersavonden doorgenomen en kwam eigenlijk naar voren wat de bewoners zeer graag willen zien. Willen ze eigenlijk wat meer ontmoetingsplekken in de wijk hebben. Parkjes of bijvoorbeeld... Betere infrastructuur, dat kwam echt heel duidelijk naar voren. Dat de stoepen over het algemeen heel slecht onderhouden zijn. De zebepadten dat daar eigenlijk in bepaalde delen van de wijk geen veilige overgang is voor ouderen. Relatie met hangjongeren en groepen studenten dat dat nog wel problematisch is. Dat daar wel veel ergernis van is. En dat ze eigenlijk wel graag.. Ze kwamen met ideeën, wel meerdere mensen zeiden hé is het niet leuk om hier een marktje te hebben, omdat we zo veel culturen hebben. En dat is eigenlijk

ook in combinatie met een ontmoetingsplek. Zijn dit ideeën die sowieso al in de kijker waren van de Gemeente.

MK: Ja dat past één op één. Eigenlijk alles, ten minste, ik ben met twee bewoners bijeenkomsten geweest. Bij die ene in de berk, daar waren heel veel ouderen. En bij die laatste. En ik heb eigenlijk niks gehoord waarvan ik dacht: hé dat past niet.

TB: Ja oké ja.

MK: Eigenlijk alles wat ik gehoord heb daar denk ik van ja eigenlijk ook wel... Alleen zij vullen het dan concreet in. Dus dat is heel mooi. Maar ik heb eigenlijk niet of nauwelijks dingen gehoord waarvan ik dacht hé maar dat past helemaal niet in hoe wij daar tegen aan kijken.

TB: Zijn er bijvoorbeeld... Zou u met voorbeelden kunnen komen wat eigenlijk destijds is geopperd of wat u hoort vanuit de bewoners wat ze graag willen zien en waar de gemeente Groningen de komende jaren mee aan de slag gaat nu. Qua interventies.

MK: We willen met alles aan de slag haha. Dit is geen kleine operatie. Dit wordt echt groot. Als je hier kijkt zit alles er wel in. We hebben het toen in tweeën... Is dit jouw pen trouwens?

TB: Ja

MK: Moet je opletten want anders heb ik hem.... Dus ik heb eigenlijk geen dingen gehoord die... misspellaan, dit gebied... Ja dat past wel in het verhaal. Of we hier één grote vijver van gaan maken, ja dat betwijfel ik. Want is ook weer strijdig met de andere leuke dingen die mensen ook hebben. Maar ja eigenlijk komt het erop neer van kunnen we dit gebied niet een stuk leuker maken. Zo vertaal ik het ook gewoon even. Veel meer ontmoeting, een markt, kinderen, groen, het verkeer. Ja het past er eigenlijk allemaal heel goed in. Net als deze, die kruispunten. De fietsers, de stoepen.

TB: Ja het is wel heel mooi om te zien. Want eigenlijk merkte ik dit ook nu ik dit zo lees. De markt maar ook inderdaad de bank en prullenbakken, dat heb ik nog niet eens opgenomen. Dat werd ook allemaal genoemd door bewoners en ook inderdaad voorbeelden dat ze opperden om één richtingsverkeer te maken inderdaad. Echt de auto te gast laten zijn in de wijk. Dat is wel mooi om nu inderdaad ook te zien.

MK: Maar misschien halen we deze hele weg er wel uit. Dat we zeggen we trekken het hele plein door en maken daar een mooie plek van. Dat kan ook nog.

TB: Ben benieuwd wat de komende jaren gaat gebeuren.

MK: Ja ik ook.

TB: Waarom is er dit... Wat zijn eigenlijk de specifieke interventies voor de komende jaren. Waar zal mee begonnen worden. Of wat staat al vast waar verbetering in gemaakt...

MK: Dit is een heel concreet project waar we... Dat gaat volgend jaar in de tweede helft uitgevoerd worden is mijn beeld.

TB: En waarom is eigenlijk als beginproject daar voor gekozen.

MK: Enerzijds omdat het project van stadsbeheer al jaren, of ik denk al twee jaar staat het eigenlijk op de plank. Dit gaat over de verbetering van waterkwaliteit en dit willen we al een hele tijd. Mijn collega zegt van wanneer ben jij nou eens klaar daar in die wijk want we willen de scheppen in de grond. Dus het is gewoon een hele makkelijke kans eigenlijk. En je ziet bij bewoners, hij is er niet voor niks uitgelicht. Die vinden dit ook echt een aandachtgebied, dus hier kun je in één klap eigenlijk het goeie voorbeeld geven.

TB: Ik snap hem, eigenlijk als laatste vraag: wat is uw uiteindelijke visie. De wijkverbetering gaat tien jaar duren ongeveer. Hoe ziet u Selwerd als eindstation. Denkt u echt van Selwerd gaat een Man Made Blue Zone worden als zo meteen in de andere wijken naar gekeken gaat worden.

MK: Ja dat zeker wel, ik denk dat het een voorbeeld gaat worden voor de wijk vernieuwing. De eigenlijk de wijkvernieuwing 2.0. Ja dat denk ik echt.

TB: En waarom, waar gaat dat in zitten?

MK: Vooral omdat we hier de goede verbinding weten te vinden tussen sociaal en fysiek.

TB: Ook bij de groep ouderen juist? Of in het algemeen.

MK: In het algemeen maar ook voor die groep ouderen. Ja als je ziet wat nu de aanpak is, dan denk ik... Want eerder wijkvernieuwingen die.. waar het toch ondanks alle goede bedoelingen heel fysiek. En waar sociaal een beetje mee mocht praten. En hier draaien we het eigenlijk om. En volgens mij is dat de goede insteek. Alles wat je fysiek doet staat ten dienste aan het sociale.

TB: Ik spreek nu met u als fysieke expert en dan maandag met de sociaal expert.

MK: Ja ik ben benieuwd hoe zij... Als het goed is zegt zij hetzelfde.

TB: Het is wel inderdaad heel mooi van de stadsvernieuwing 2.0. U denkt eigenlijk dat dat de combinatie gaat worden tussen het fysieke en sociale domein.

MK: Ja als je dat mekaar... Want sociaal alleen dat kan ook niet. Dat hebben we de afgelopen jaren ook gezien. Dus het moet echt mekaar versterken. En als je daar een goede integrale aanpak van weet te maken. Dan volgens mij kun er dan een mooie wijk van maken, waar je over 10 jaar... Waar mensen wonen die het gewoon fijn vinden om daar te wonen.

TB: Als laatste: hoe zie u Selwerd over tien jaar? Hoe denkt u de samenstelling van de wijk is en hoe de levenskwaliteit daar is.

MK: Ik hoop eigenlijk dat er voor een belangrijk deel eigenlijk nog dezelfde mensen wonen. Want daar doen we het voor eigenlijk. Tuurlijk moet je ook vernieuwing hebben, dus dat qua samenstelling van de bewoners. Daar moeten misschien nog wel 80 of 70 procent dezelfde soort mensen wonen zou ik maar zeggen. Maar die wonen dan een stuk prettiger dan nu. Die hebben vooral binding met hun buurtje, hoeft nog niet eens per se met de hele wijk te zijn. Maar wel meer met hun buurtje. En als het goed is als ik over tien jaar door die wijk fiets dan zie ik gewoon een ander... Dan is het straatbeeld gewoon heel anders.

TB: Veel meer leefbaarheid in de wijk.

MK: Dan zie ik minder.. Dan is de auto minder dominant aanwezig. En ik hoop dat dit gewoon een leuke plek wordt. Dat centrum gebied, want ik vind het er nu niet uit zien. En als je daar een leukere plek van kunt maken waar mensen inderdaad zo'n marktje of... Dan moet dat een leukere plek zijn waar activiteiten misschien ook langs die vijvers dat je daar ook meer activiteiten ziet.

TB: Eigenlijk is dus het doel vanuit de fysieke interventies om een plek te creëren waar de sociale initiatieven kunnen staan.

MK: Ja en ook dat ook nog. Dat de sociaal meer kwetsbaren, dat een belangrijk deel daarvan op een prettige manier in Selwerd woont. Dus wat dat betreft zal het nooit een perfecte wijk worden omdat die meer kwetsbaren hier... En dat is juist goed volgens mij

TB: Mijn vragen zijn op. Dit wou ik vragen.

MK: Nou mooi

TB: Ik weet niet of u nog iets wou toevoegen.

MK: ik wil graag weten wat je hebt opgehaald bij die bewoners. Dat vind ik het meest interessant moet ik zeggen. Dus dat hoor ik graag van jou.

TB: Dat gaat goed komen

Marieke Zwaving (MZ) beleidsmedewerker Gemeente Groningen geïnterviewd door Tim Bennen(TB).

TB: Mijn scriptie, eigenlijk de hoofdvraag is hoe wordt op dit moment de levenskwaliteit in Selwerd ervaren. Wat voor componenten hebben daar invloed op en welke specifieke interventies en initiatieven kunnen dat verbeteren? En daarnaast heb ik nog heel erg gekeken naar wat voor controlevariabelen, dus inkomen, geslacht en dergelijke, of dit invloed heeft. Omdat Selwerd wel een andere samenstelling heeft dan andere wijken in Groningen. Eerste vraag eigenlijk: Hoe zou u het sociale beleid van de gemeente Groningen de laatste jaren kunnen omschrijven richting healthy aging van ouderen.

MZ: Om te beginnen, healthy aging gaat niet alleen over ouderen. Healthy aging gaat over gezond ouder worden. Want we worden allemaal ouder. Maar we worden niet gezond oud. Dus op een gegeven moment, vanaf een jaar of 50, dan gaat je gezondheid geleidelijk afnemen. En de doelstelling die de stad, maar in eerste instantie ook natuurlijk de kennisinstellingen is altijd geweest het verlengen van het aantal gezonde levensjaren. En gezond ouder worden begint bij wijze van spreken voor de conceptie al. Dus wij zijn eigenlijk ook een beetje aan het afstappen van de term healthy aging. Omdat we merken dat healthy aging heel erg geassocieerd wordt met ouderen. En dat willen we dus niet. Want het gezondheidsbeleid van de stad. En omdat we nu heel integraal hebben ingestoken, maar daar komen we zo wel op. Is gewoon gericht op alle inwoners van Groningen van jong tot oud. En het klopt inderdaad dat er in Selwerd wonen ook veel ouderen. Maar heb je een hele interessante mix van inwoners. Maar dat weet je natuurlijk al. Ook veel migranten, ouderen, maar ook studenten. Je hebt hogere inkomens, je hebt lagere inkomens. Dus het is een hele interessante mix van mensen. Het is wel zo dat in Selwerd, als je het hebt over ervaren gezondheid, die is heel slecht. Vandaar ook dat wij, de gemeente heeft, ons stadsbestuur heeft vier prioritaire wijken aangewezen in de stad. En daar is Selwerd er één van. En daar gaan we dus extra, voor die vier prioritaire wijken zijn externe projectleiders ingehuurd. En die hebben dan ook de opdracht van het college om samen met de gebiedsmanagers ervoor te zorgen dat die levenskwaliteit in die wijken de komende, dat is natuurlijk de lange adem, maar dat die echt. Dat mensen daar echt op vooruitgaan in die wijken. En naja aangezien gezondheid aan alles raakt. Of alles aan gezondheid raakt, of welbevinden breder is dat een heel belangrijk uitgangspunt voor die wijken.

TB: En waarom is er nu opeens dat er de komende tien jaar echt grote wijkvernieuwing plaatsvinden in de wijk Selwerd. Hoe is dat opeens dat nu gekomen. Van waarom is opeens nu gedacht van, want nu gaat er opeens heel veel veranderen heb ik het idee, waar is in één keer die omslag gekomen.

MZ: Die omslag, want kijk, vaak ontstaan omslagen doordat er op een gegeven moment verschillende ontwikkelingen bij elkaar komen. Healthy aging was al heel lang een speerpunt van stad en Noord-Nederland. Alleen dat was gerelateerd aan onderzoek en spin-offs. Dus bedrijven healthy aging en wat gezond ouder worden nou voor de inwoners van de stad betekende daar zijn we eigenlijk. En dan moet ik zeggen, feitelijk zijn we daar al jaren mee bezig, om te kijken wat we daar als stad of met onze inwoners mee kunnen. Maar het opstellen van die healthy aging visie, waarmee je echt zegt van we gaan nu echt een aantal wijken integraal aanpakken. Dat heeft gewoon een hele lange adem gehad. Want je moet een hele boel mensen en instellingen en organisaties moet je daar achter scharen. Dus dat kost ongelofelijk veel tijd. Waarom nu in Selwerd opeens dit. Nou omdat we die healthy aging visie, daar waren we sowieso al mee bezig. Dat kwam heel mooi samen met.. Selwerd is... We hebben natuurlijk in Gemeente Groningen een lange traditie op het gebied van wijkvernieuwing sociaal en fysiek en Selwerd was gewoon als laatste aan de beurt. Dus Selwerd heeft heel lang on hold gestaan omdat... Vanwege ook alle bezuinigingen en corporaties gewoon niks meer konden. Dus Selwerd moest in de wacht en heeft jarenlang gewacht. Er is jarenlang niks gebeurt. Er is sprake van achterstallig onderhoud. En omdat daar een gebiedsmanager zat die dacht van hé we gaan in Selwerd... Van we

hebben straks heel veel geld, ook omdat corporaties veel gaan investeren, voor wijkvernieuwing. En we hebben dit hele verhaal. We hebben die healthy aging visie, we hebben die kennisinstellingen die mee willen doen. Dat komt gewoon prachtig bij elkaar. Waarom kunnen we in Selwerd niet kijken of wij die Man Made Blue Zone aanpak. Of we die in Selwerd kunnen gaan starten. En uiteraard moeten die inwoners daar natuurlijk ook wel iets in zien. Want anders dan ben je nog nergens. Maar het was een hele mooie, eigenlijk een hele mooie aanleiding om fysiek en sociaal. Wat ook de opdracht is om te koppelen, wat ook de opdracht is aan die projectleiders in die prioritaire wijken.

TB: Ik vond het nou ja, de Man Made Blue Zone, daar kwam je net mee, daarmee was destijds mijn scriptie begonnen. Dat was in September, toen was er eigenlijk nog heel weinig te vinden. Nu heb ik dat volgens mij, heb jij daar ook aan meegeschreven, die G6 dingen van de stad en dergelijke. Man Made Blue Zone, naja eerst begon het met Blue Zone ik dacht van het is een hele mooie metafoor en mensen die grijpen het aan. Aan de andere kant denk ik van het is niet haalbaar. Man Made Blue Zone is het wel. Maar dat is niet het doel denk ik natuurlijk. Maar wat zijn nou de componenten die jullie uit die Blue Zone ideeën willen hebben. Of is het gewoon echt puur als metafoor gebruikt.

MZ: Kijk die Man Made Blue Zone, ook dat heeft een geschiedenis. Dat begrip is geïntroduceerd door het healthy aging netwerk noord Nederland ten tijde van de conferentie building the future of health die vorig jaar in Groningen. Ik weet niet of je daar geweest bent?

TB: Niet geweest, maar wel gehoord ja.

MZ: Naja dat was heel belangrijk. Omdat daar deden al onze organisaties aan mee, daar investeerden we in. En toen is er bestuurlijk ook gezegd, het is ontzettend belangrijk, en het klinkt misschien als een open deur, maar het is echt heel belangrijk, dat je gewoon alle bestuurders van die grote werkgevers gewoon op één lijn hebt. En dat die met zijn allen zeggen van: dit gaan wij gewoon doen. En dat vergt heel veel voorwerk. En die conferentie building the future of health was daar een hele mooie aanleiding voor, omdat wij daar allemaal mee organiseerden en inzaten en mee investeerden. En HANNN koos dat ook als momentum om dat begrip Man Made Blue Zone te lanceren. En eigenlijk werd het meteen heel erg goed opgepakt. Want als je dat de eerste keer dat het in de krant kwam enk je van. Naja dat gaat toch nooit lukken, wat een belachelijke ambitie en hahaha enzo. Maar eigenlijk, dat is het fascinerende, dat dat toch eigenlijk wel tot de verbeelding ging spreken. Van hé dat is wel interessant. Er zijn een aantal gebieden waar mensen significant ouder worden. Wordt al jaren onderzoek naar gedaan, waarom is dat dan. Weet men natuurlijk nog niet helemaal zeker maar er komen wel een aantal interessante constanten uit. Nou op basis daarvan en op basis van de gezondheidsdefinitie die nu nog steeds gehanteerd wordt van Machteld Huber, positieve gezondheid. Daar zitten die elementen eigenlijk ook allemaal weer in, op een iets andere manier. Dachten we van dat is wel interessant. Want daar kunnen wij toch wel een aantal richtlijnen uit destilleren voor een gezonde stad.

TB: Die richtlijnen zijn die in de G6

MZ: Ja daar zijn die G6 onder andere op, die elementen van Huber, maar ook op die G6 gedefinieerd. En dan gaat het vooral ook om de leefomgeving natuurlijk he. Maar gezondheid is natuurlijk, is niet, kijk die leefomgeving is super belangrijk. Is ook onderzocht, het RIVM zegt een heel belangrijk deel van de ziekte last, iets van tussen de dertig en de vijftig procent, is gerelateerd aan de leefomgeving. Aan ongezond voedsel in de buurt, maar ook aan luchtkwaliteit, aan groen in de buurt, aan geluidshinder, nou noem al die componenten maar. Ook een heleboel milieu aspecten natuurlijk. Dus daar zou je meer aandacht voor moeten hebben. Dus dat hebben wij meegenomen, dus we dachten heel mooi... Gezondheid raakt aan alle beleidsterreinen van de Gemeente. Dat heb je ook in die healthy aging visie gezien. Dus we hebben gewoon... Wat heel mooi is, is dat ons college nu heeft gezegd, van nou we nemen gezondheid nu, nemen wij als uitgangspunt voor al ons handelen als gemeente. Dus voor ons sociale beleid, ons fysieke beleid en ook economisch beleid. Wat natuurlijk veel moeilijker is, want we hebben we een McDonalds hier zitten, en daar zegge we ook niet aju, naja. Dus dat... Vandaar die G6

dus. Omdat wij, wat wij binnen gemeente, dan praat ik even voor mijn eigen organisatie, zien is dat het fysieke domein en het sociale domein zijn nog steeds twee verschillende werelden. En die doen allemaal hun eigen ding en het komt niet bij elkaar. Door die healthy aging visie willen we die werelden bij elkaar brengen. En in Selwerd dan inderdaad die ook met elkaar van start laten gaan van wat kun je nou van elkaar leren. Hoe kun je de sociale opgave die we hebben in de wijk, hoe kun je die nou fysiek ook vertalen. Ook vertalen.

TB: Dat was ook wat Martin Klooster eigenlijk samenvatte. Het is nu dat we moeten gaan zoeken.. Stadsvernieuwing 2.0 is eigenlijk fysiek en sociaal samenbrengen. Desondanks kwam hij al wel met een aantal fysieke ingrepen die ze willen gaan doen. Maar die moeten dan uiteindelijk dienend zijn voor het sociale initiatieven zei hij. Zou u toch wat... Wat zijn de speerpunten voor de eerst komende jaren qua sociaal domein.

MZ: Op sociaal domein zijn de speerpunten. Wat je ook in die G6 had kunnen lezen is dat gezondheid raakt aan alles. Je kunt wel zeggen dat die inwoners gezonder worden. Maar als jij schulden hebt en arm bent en aan generaties werkloos of verslaafd of weet ik veel wat. Dan ga jij niet denken van goh ik ga iets aan mijn gezondheid doen. Dat doe je niet. Dus andere prioriteiten. Dus we steken in Selwerd ook in op die andere prioriteiten. Een hele grote prioriteit is natuurlijk armoede bestrijding, educatie, allerlei projecten op scholen. Groningen Fit, nou dat is een aanpak die er al is in Selwerd. Die is in Selwerd gestart. Jongere op gezond gewicht. Waarbij je niet zegt tegen jongeren die obese zijn van jij hebt een probleem en die gaan we even oplossen. Nee je gaat ingrijpen, want dat werkt stigmatiserend, je grijpt in de omgeving van kinderen. Dus in de supermarkt, op school, thuis, met sportvereniging etc. Dat is ook heel belangrijk instrument. Maar bijvoorbeeld ook werk, waar Marcel Tankink, nu de projectleider in Selwerd, die is bijvoorbeeld bezig om te kijken. Kijk die zegt van we gaan de komende jaren gaan we heel veel investeren in die wijk. Tussen de 170 en 200 miljoen euro. Dat zit vooral in fysiek, dat is ook vooral geld van de corporaties. Maar ik wil daar, zet hij, social return uit. Dus een deel van dat geld moet landen in banen, of in ieder geval zingeving, dagbesteding voor mensen in de wijk. Dus dat is een ding. We doen dat Groningen Fit programma, allemaal programma's op scholen. Dat WIJ team is natuurlijk echt super belangrijk. Er zitten natuurlijk veel ouderen in de wijk dus er zitten hele mantelzorg structuur zit daar omheen. En wat je vooral wilt is dat die caseload, nu is 1 op de 10 inwoners aangemeld bij het WIJ team. Dus dat betekent, er zijn 6000 inwoners, dus 10% van de inwoners is aangemeld bij het WIJ team. Nou dat is echt heel erg veel mensen. Dus ook 1 van de doelstellingen is, wij willen die caseload omlaag brengen. Dus je grijpt gewoon in, dat is de bedoeling eigenlijk, om direct achter die voordeur eigenlijk.... En die WIJ teams zijn super belangrijk om die sociale doelstellingen te halen. Om achter de voordeur te komen en te inventariseren van wat zijn de problemen hier. En daar dus programma's op te zetten.

TB: In mijn onderzoek... ik heb 93 enquêtes afgenomen onder ouderen. Onder 65-jaar en ouderen.

MZ: 93? Zo. Hoe kwam je aan die ouderen?

TB: Uhh langs de deuren en gewoon aanspreken.

MZ: Aangebeld?

TB: Ja. Vooral aangesproken op straat.

MZ: En ze waren bereid om mee te werken?

TB: Ja enquêtes dus wel. Ik wou daarna een focusgroep doen maar dit bleek onhaalbaar eigenlijk. In ieder geval, wat bij mij naar voren kwam... Ik heb de levenskwaliteit gemeten aan de hand van een instrument en daar kwam een cijfer uit. En daarnaast de concepten healthy aging, aging in place, age-friendly cities. Daar heb ik componenten eigenlijk uitgehaald die invloed zouden moeten hebben op de levenskwaliteit van ouderen. Uiteindelijk kwam er significant uit dat stress, zelfstandig wonen, het ervaren van de cultuur verschillen, gezondheid en fitheid en het weerzien van vrienden. Dat die echt een significante invloed hadden op de levenskwaliteit van ouderen. Dus wat wil dat zeggen als mensen...

MZ: Kun je dat nog een keer noemen? Stress, zelfstandig wonen...

TB: Het prettig ervaren van cultuur verschillen, de gezondheid en fitheid van mensen en of ze hun vrienden nog regelmatig zien.

MZ: Ja sociaal netwerk.

TB: Het gaat op een schaal van 1 tot 5 en geven ze aan ik voel en ben nog gezond en fit. Als iemand daar op een schaal van 1 tot 5 een 5 aangeeft bleek dus ook significant dat die een hoge levenskwaliteit ervaarde. En dat is bij al die dingen zo.

MZ: Dat zijn ook allemaal weer dingen die aan de Blue Zone en G6 raken. Want dat heb ik nog niet eens genoemd maar de G1 bijvoorbeeld, het actief burgerschap, als je vraagt van he wat doe je als gemeente, dat is dus echt super belangrijk dat mensen elkaar... Kijk alle logische verbanden die we in het verleden hadden, zoals de kerk en verenigingen, die zijn allemaal weg. Dat is de secularisatie. Dus wat je nu ziet, waar iedere stad mee bezig is, is van hoe kunnen wij nou er voor zorgen... Dat er een soort van nieuwe sociale context ontstaat. Waar het wijkbedrijf belangrijk is en het wijk platform dat heeft er aanvulling op.

TB: Mijn vraag is eigenlijk, u vult hem eigenlijk al bijna in, hoe kan dit eigenlijk gelinkt worden aan de sociale initiatieven die van plan worden.

MZ: Wat je eigenlijk gaat doen, en waar Marcel ook mee bezig is, is dat je gaat kijken naar hoe zit die wijk in elkaar, wat hebben we allemaal voor rampen. Je gaat een enorme inventarisatie maken van wat zijn nou die sterke punten in de wijk. Waar hebben we al... Waar komen mensen al samen, waar ontmoeten mensen elkaar al. En kunnen we daar op plussen. Bijvoorbeeld dat nieuwe centrum voor ouderen, De Es, is gewoon heel belangrijk. Daar kun je nu ook eten, daar kunnen studenten ook eten. Nou kun je daar dingen omheen organiseren. Maar ook dat wijkbedrijf is heel erg belangrijk. Dat krijgt steeds meer een naam, daar komen steeds meer mensen vrijwilligerswerk doen. Daar heb je een aantal ambassadeurs, daar zit iemand die vertegenwoordigd een hele achterban van allochtone vrouwen die de deur niet uitkomen. Je hebt haar misschien wel gesproken. Dat is dus heel erg belangrijk, die sociale brandhaarden in de wijk. Uiteindelijk, hoe krijg je mensen nou uit hun huis. Hoe zorg je nou dat ze daar 1 keer per week komen eten of koffie drinken. Daar gaat het feitelijk om. Of een klein klusje doen, of iets koken voor andere mensen. Of iets in de moestuin doen, of noem het maar op.

TB: Eigenlijk wordt door middel van ten eerste die fysieke interventies, wat Martin Klooster zei, dat mensen wat meer bij elkaar komen en vanuit dat moet dus weer gebeuren dat mensen met elkaar gaan praten. Daardoor hopelijk de levenskwaliteit wordt verbeterd.

MZ: Ja klopt. Daardoor en dat is belangrijk. Jij noemde ook fit en gezond, veiligheid is natuurlijk ook belangrijk. Daar wordt vanuit fysiek ook naar gekeken. Die Eikenlaan is levensgevaarlijk. Nou daar worden nu natuurlijk al allerlei interventies gepleegd om dat wat veiliger te maken. 30 kilometer zones in te voeren, drempels op te werpen, in de wijk leefstraten te gaan maken waar mensen elkaar kunnen ontmoeten. Ervoor zorgen dat kinderen zoveel mogelijk op de fiets, niet alleen kinderen, maar wijk bewoners veel meer op hun fiets gaan en gaan wandelen. Dat moet ook weer leuk en aantrekkelijk worden. Nou dat soort dingen. En de beweegtuinten, de schoolpleinen, dat zijn allemaal ook sociale dingen. Gezond ontbijten op school, allemaal dat soort dingen. Er lopen echt... Watertappunten in de wijk zodat kinderen water drinken. Er lopen echt legio, echt heel veel projecten. En dat gaat er dus om, stel dat er iets van 100 projecten in die wijk lopen, dat noemen wij cluster projecten, dat je die... Daar willen we een beetje van af, van al die verschillende projecten, die willen we gewoon clusteren. Dat je zegt van dit loopt allemaal op sociaal gebied, en hé we hebben hier een ontwikkeling op fysiek gebied, harstikke mooi, gaan we samen nemen en dan is de meerwaarde... Dan is 1 plus 1 3. Dat is die cluster aanpak die ook in het wijkplan staat van Selwerd.

TB: Qua specifieke initiatieven, op de enquêtes konden ze het invullen, op bewoners avonden heb ik de notulen van gelezen, ook nog wel wat input van mensen, helaas geen focus groep dus, maar in ieder geval, kwam er dus naar voren qua sociale dingen die mensen graag willen. Of waar problemen zijn,

toch wel de overlast van hangjongeren en studenten. Dat dat niet goed samengaat. Dat ouderen toch wel eenzaam zijn. Dat de activiteiten die er zijn, werd wel eens gezegd, dat die wat te duur zijn. Naja ik weet niet of daar wat aangedaan kan worden, in ieder geval... En heel vaak kwam er naar voren dat een markt bijvoorbeeld, door de grote culturele verschillen in de wijk, iets heel leuk zou kunnen zijn.

MZ: Maar dat is leuk inderdaad, ik hoorde, er is laatst zijn er twee grote oplopen geweest in de wijk. 1 van het wijkplatform en 1 rondom het wijkbedrijf en van het wijkplatform hoorde ik inderdaad terug dat een heleboel mensen.... Er waren natuurlijk wel usual suspects die er zaten, maar die zeiden wel van: we hebben nou heel veel culturen in de wijk, hoe komen wij nou in aanraking met die andere culturen. Want inderdaad wat jij die markt noemt, dat vind ik leuk, want dat zou een heel mooi middel kunnen zijn.

TB: En ook denk ik de link tussen studenten en ouderen, daar zou ook iets mee gedaan kunnen worden.

MZ: En dat gebeurt ook, mondjesmaat, maar zoals de studenten kunnen gaan eten in De Es. Maar dat zijn dan incidenten en dat zou je dan structureler moeten dat, dat er bijvoorbeeld vorig jaar een aantal migranten vrouwen gekookt hebben voor 100 internationale studenten die daar ergens in die flats wonen. Dus in het wijkbedrijf, dat was een fantastische avond. Dus het gebeurt wel, maar daarmee... Als je incidenteel iets organiseert heb je het probleem nog niet opgelost. En dat heeft gewoon een langere adem nodig. Dat je door dit soort initiatieven dat mensen elkaar ook wat meer weer durven aan te spreken op straat.

TB: Dat er wat meer sociale cohesie binnen de wijk komt. Ik heb het zonet al een beetje gevraagd maar heeft u.. Wat zijn de specifieke plannen voor de komende jaren? Wat zikt echt in de kijker van de gemeente Groningen op sociaal domein. Wat is zeker dat uitgevoerd gaat worden?

MZ: Wat zeker is dat uitgevoerd gaat worden zijn al die dingen ik nu al noemde. Daar gaan we gewoon mee door. Een rookvrije generatie is voor ons echt heel belangrijk. Die mentale problematiek in Selwerd. Eenzaamheid, armoede, dat gaat echt aangepakt worden.

TB: Hoe gaat dat aangepakt worden?

MZ: Ja door allerlei programma's die er vanuit de... Onder andere ook die ontmoetingen te faciliteren in de wijk. Dat is heel erg belangrijk. En dat armoedebeleid van de gemeente, daar zitten iets van 60 projecten in. Die weet ik niet uit mijn hoofd. En als je dat kijkt naar puur even sec. Dat kwam ook heel erg uit het wijkplatform, waar komen mensen mee? Mensen komen hier mee, de dingen die jij noemt. Maar mensen komen ook gewoon met hele concrete dingen van goh kan dat groen aangepakt, want het ziet er allemaal zo lelijk uit. En sommige mensen hebben zo'n lelijke, altijd de buurman natuurlijk he, niet onderhouden voortuin. En kan dat allemaal wat aantrekkelijker gemaakt worden. Kan er iets gedaan worden aan de veiligheid, want de eikenlaan is onveilig. Inderdaad ook ontmoetingsplekken, zaken die de sociale cohesie bevorderen. Dat zijn allemaal dingen die aangepakt gaan worden. En heel belangrijk, een heel groot deel van de huurvoorraad wordt aangepakt. Want die corporaties die gaan zwaar investeren in het verbeteren van de woningvoorraad. Dus er worden de komende jaren iets van 450 huizen, houdt me even te goed, het kunnen er ook 300 zijn, maar dus echt een heel groot aantal, die worden verbeterd. En dat is natuurlijk ook één van die G6 punten. Dat je gewoon een beter huis, een beter binnen klimaat etc. Dat is heel belangrijk. Plus fysiek, veiligheid, het verbinden van die vijvers waardoor je nieuwe looproutes in de wijk krijgt. Groen, klimaatadaptatie, dus... Selwerd is ook een wijk waar naja waar iets gedaan wordt aan, klinkt altijd een beetje raar, hittebestendigheid. Al dat soort dingen.

TB: Eigenlijk mijn laatste vraag. Wat is uw uiteindelijke visie op Selwerd als de Man Made Blue Zone. En wat is eigenlijk over 10 jaar, als u door de wijk zou fietsen, wat is uw ideale verwachtingsbeeld.

MZ: Nou ik denk dat dat een... Ik zie nu al een hele verheugende dingen gebeuren. Het gaat allemaal in kleine stapjes, maar ik zie dat er ook rond het wijkbedrijf en het wijkplatform, de haarden die er al zijn, dat er heel veel dynamiek in zit. En ik hoop dat daar een steeds grotere cirkel gaan ontstaan. Ik zie ook absoluut een toenadering, want we zijn net begonnen hé, we zijn net begonnen, ik zie ook meer

integratie tussen sociaal en fysiek. Ja wat ik hoop, kijk in het wijkplan staat: over 10 jaar moet iedere Selwerdernaar, of hoe ze ook maar heten haha, iedere inwoner van Selwerd moet zeggen van ja ik ben er echt op voorruit gegaan. Op wat voor manier dan ook. Ja als ik door de wijk.. Het ideale scenario is gewoon... Het is natuurlijk al een hele groene wijk. Maar het ideale scenario is dat het er allemaal wat aantrekkelijker uitziet, dat er leefstraten zijn, dat het een wijk is.. Een echter groene wijk met echt mooi groen, waar je echt van kunt genieten. Dat die eikenlaan veiliger.. Dat je daar kinderen op straat ziet spelen en wandelen en fietsen. En natuurlijk toch ook dat er een paar prachtige ontmoetingsplaatsen in de wijk zijn die echt werken, waar mensen elkaar echt... Waar iedereen komt. Ja en dat je ook iets leuks structureels hebt, zoals bijvoorbeeld een markt of dat die scholen, ja die doen natuurlijk al allerlei dingen, maar dat die ook echt een belangrijkere functie met een grotere uitstraling voor die wijk hebben. En ja goed dat je gewoon een blije mensen op straat ziet. En voor mij is het al... Ik zal het al heel fijn vinden als het... Als je nu door Selwerd fietst, ik doe hem even uit hoor. O nee ik zeg even dat ik zo terug bel (.....). Alleen al dat er gewoon minder... Ook dat die huizen er wat aantrekkelijker uitzien, dus dat het ook gewoon van de buitenkant oogt. Dat het er gewoon wat aantrekkelijker uitziet allemaal. En dat er gewoon minder gordijnen dicht zijn, dat is misschien ook een cultuur verschil, maar dat weet ik dus nooit. Maar ik zie daar.. Ik denk ik zie als je gewoon even door de hele wijk gaat fietsen, dus niet... Selwerd heeft een hele boel verschillende.

TB: Een tweedeling eigenlijk.

MZ: Ja een tweedeling, want er zijn natuurlijk ook mensen met koopwoningen, die een fantastisch huis hebben en tuintjes en weet ik veel wat allemaal. Maar een heel groot deel van Selwerd denk ik van: Jeetje hier zijn de gordijnen dicht, hier zijn de gordijnen dicht, hier, hier, hier. Ja dat hoop ik dus dat het allemaal wat opener en wat ja...

TB: Eigenlijk moet iedereen over 10 jaar weer trots zijn om weer in Selwerd te wonen.

MZ: Ja trots ja, precies. Want er zijn al een... Kijk je hebt natuurlijk, en dat zijn de voorlopers in de wijk ook. Dat zijn de mensen die inderdaad die dingen doen bij het wijkbedrijf en bij het wijkplatform. Dat zijn de mensen die al heel lang in Selwerd wonen, die wel trots zijn op de wijk. En dat zit ook in het wijkplan, je wilt dat de mensen trots zijn op de wijk. Dat ze dingen doen voor de wijk, dat ze zich er prettig voelen, dat ze hun huis uitgaan, dat ze andere mensen ontmoeten, dat ze deel uitmaken van de gemeenschap. Daar gaat het feitelijk om.

TB: Ja, ik bedacht het nu net hoor, maar hoeveel invloed heeft denkt u de verschillende culturele, ja de culturele verschillen in de wijk dan. Die controlevariabelen heb ik destijds meegenomen, maar uiteindelijk kwam daar niks uit. Inkomen heeft enigszins iets invloed op de levenskwaliteit binnen de wijk. Ik heb heel weinig mensen gesproken van andere culturen, omdat ouderen zijn er niet zo veel. Maar het kwam nergens naar voren, maar eigenlijk denk ik wel dat die culturele, naja die immigratie van de laatste 20 jaar een heleboel heeft verandert. En een paar mensen durfden het te zeggen, maar..

MZ: Maar wat zeggen ze er dan over. Want ik hoor er verschillende verhalen van. Ik hoor het ene verhaal dat ik hoor, waarschijnlijk van de hoger opgeleiden, die zeggen, dat kwam van die avond bij het wijkplatform, en die zeggen van goh ja maar we zijn nieuwsgierig, we willen die andere culturen graag ontmoeten. Dat hebben diverse mensen gezegd. En je hebt waarschijnlijk een deel dat zegt van ja het is er allemaal niet gezelliger op geworden.

TB: Nou ik merkte dat de mensen in het oosten van de wijk, oh sorry in het westen van de wijk, die het allemaal wel prima vinden. En de mensen die daar in de sociale huurwoningen in het oosten, die vinden het helemaal niks.

MZ: Nee die zeggen van ja ze willen niks, ze willen niks. En we kunnen geen contact met ze krijgen en dat willen ze ook niet, we zien ze niet en het veroorzaakt alleen maar een hoop overlast. En hangjongeren.

TB: Exact, dat verhaal. En ik had verwacht dat daar iets uit zou komen binnen mijn onderzoek, omdat ik denk dat het heel veel invloed heeft. Maar ja...

MZ: Nee niet?

TB: Nee en niet, maar ik denk wel dat het invloed heeft.

MZ: Denk ik ook. En Selwerd is, dat staat ook echt in dat wijkprofiel van Selwerd, ja is gewoon inderdaad een wijk met veel migranten. Ja dat is waar, met veel migranten. Dat klopt.

TB: Die proberen ze uit huis te krijgen door middel van die sociale initiatieven.

MZ: Ja absoluut. Dat is gewoon ook. Jeetje, iedere stad probeert dat natuurlijk, en soms ben je iets succesvoller dan anders. Maar je hebt daar dus echt de voorlopers voor nodig. Zoals die mevrouw, wiens naam ik nu even vergeten ben, maar ja dat is een fantastisch mens, die komt bij die vrouwen thuis. Maar die zeggen ook, want we hadden een avond in het wijkbedrijf nog met wethouders, een paar weken terug. Die neemt dan... Dan zie je inderdaad vijf vrouwen met hoofddoekjes ook rondlopen, of zes of tien, weet ik niet meer, behoorlijk wat. Naja behoorlijk wat, ik bedoel dat is natuurlijk peanuts als je... Er wonen natuurlijk 6000 mensen in die wijk, maar goed afijn, ze waren er wel, die neemt zij mee, die sleurt ze gewoon uit huis. Ze spreken heel slecht Nederlands, zij spreekt goed Nederlands, zij doet heel veel in het wijkbedrijf, zij sleurt die mensen gewoon het huis uit. Of soms mogen ze niet van hun man, of weet ik veel wat. Of ze durven niet omdat ze de taal niet spreken. Zij neemt ze gewoon mee. Ze zegt het wordt een leuke avond, want er is... Eten is natuurlijk heel belangrijk, koffie, gewoon gezelligheid. Zij zegt daar zijn drankjes en het wordt gewoon gezellig en leuk en uh kom, kom iets eten. Nou dan komen ze dus en dan lopen ze wel rond. Dan heb je ze wel even uit hun huis gehaald. Maar dat is dus... En dan hoop je dat dat dus naar meer smaakt. En dat probeert zij natuurlijk ook steeds. Ze zegt van en dan volgende week hebben we dit en dan kom je daar dan bij helpen en...

TB: Dat het een sneeuwbal effect wordt.

MZ: Ja en betrek ze bij de school, dat ze eens wat dingetjes op school gaan doen. Ja dat is echt zo belangrijk. Als je ze gewoon binnen de school hebt en gewoon die moeders, of vaders maar goed, de ouders in ieder geval, ook binnen school vrijwilligers werk doen. Helpen met lezen, misschien niet zo'n goed voorbeeld. Maar met iets helpen, whatever en zijn 80000 klussen op zo'n school te doen. Ja dat is gewoon, ja daar zie je mensen echt van opbloeien. Die voorbeelden ken ik ook. Ook in andere wijken.

TB: Mooi, dat was het eigenlijk vanuit mijn kant. Ik weet niet of jij nog wat vragen hebt?

MZ: Ja ik ben heel benieuwd naar de resultaten van het onderzoek natuurlijk.

TB: Ik ga het opsturen.

MZ: Ja heel graag