

Krimp en onzekerheid

Een leven lang wonen in een krimpgebied

Bachelor thesis ruimtelijke wetenschappen 2018/2019



Rijksuniversiteit Groningen
Faculteit Ruimtelijke wetenschappen
Begeleider: S. van Lanen

Nathalia Drent
S2764083

20-01-2019

Voorwoord

Van september 2018 tot en met januari 2019 heeft mijn leven voor een groot deel in het teken gestaan van het schrijven van dit onderzoek. Niet dat ik elke dag aan het schrijven, enquêtes aan het afnemen of onderzoek aan het doen was. Het zat in mijn hoofd, met alles wat ik deed of waar ik mee bezig was zat constant het woord Middelstum, Aging in place of krimpgebied in mijn hoofd. In het begin zorgde dit voor een stok achter de deur om aan de slag te gaan, maar op het einde voor stres voor het behalen van een goed onderzoek. Zoveel artikelen te lezen en zowel mensen te enquêteren. Op een gegeven moment voldoende, maar toch bleef het onrustig wanneer ik dacht echt klaar te zijn. Want dat ben je op een gegeven moment, en dan moet je ook stoppen. Tijdens het schrijven van mijn bachelor thesis was ik werkzaam als Aardrijkskunde docent op het Leeuwarden Lyceum. Mijn mede collega's van de Aardrijkskunde sectie zijn naast het begeleiden van mij als beginnend docent ook van hulp geweest bij het schrijven van mijn scriptie, Ben Kielman en Marco Schram in het bijzonder. Enorm bedankt voor de goede tips. Maar vooral voor de support wanneer ik er even doorheen zat met mijn 200 leerlingen én bachelor scriptie. Met mijn dislectie is het schrijven niet altijd even gemakkelijk geweest en daarom ben ik iedereen die mij heeft geholpen met het controleren van de spelling en grammatica erg dankbaar. Vooral mijn vriend Christiaan en opa Jan hebben hier veel tijd in gestoken, erg bedankt hiervoor! Het laatste woord van dank is voor mijn scriptie begeleider Sander van Lanen. Bedankt voor de goede begeleiding en tips! Tot slot, oud worden en goed oud worden al helemaal is een geschenk. Het lijkt zo vanzelfsprekend, zo normaal.

Samenvatting

Heel Nederland heeft te maken met vergrijzing. Vergrijzing is een term voor het steeds ouder worden van de bevolking. De gemiddelde levensverwachting neemt steeds verder toe en daarmee ook het aandeel ouderen. Vergrijzing is in heel Nederland op dit moment aan de orde, echter vergrijzen krimpgebieden in een sneller tempo en in grotere mate. Dit komt doordat in krimpgebieden vergrijzing gepaard gaat met grote ontgroening. Ontgroening is het afnemen van jongeren in een gebied waardoor de gemiddelde leeftijd stijgt. Door de bevolkingsafname zal het voorzieningsniveau in krimpgebieden afnemen. Vooral de ouderen die achterblijven in de krimpgebieden zullen hierdoor last krijgen van een dubbele verminderde mobiliteit. Zij zullen zelf minder mobiel worden, door hun stijgende leeftijd. Daarnaast zullen de voorzieningen verder van hen af komen te liggen. De toekomst is voor veel mensen en vooral voor ouderen in krimpgebieden erg onzeker. Er zijn voorspellingen gemaakt voor veel verschillende dorpen in krimpgebieden. Echter zorgen deze voorspellingen juist voor meer onzekerheid bij de bewoners. In veel krimp dorpen is het op dit moment namelijk goed leefbaar, waaronder ook in Middelstum. In dit onderzoek wordt gekeken of onzekerheid over het goed oud kunnen worden een belangrijke rol speelt in eventuele verhuismotieven van de bewoners

Aan de hand van kwantitatief onderzoek is de hoofdvraag met behulp van deelvragen beantwoord. De leidende vraag van dit onderzoek luidt als volgt: *In hoeverre speelt de onzekerheid om niet goed oud te kunnen worden in een krimp dorp een rol in de verhuismotieven van de bewoners?*

Veel voorzieningen zijn op dit moment nog aanwezig, zowel medische als sociale voorzieningen. Een groot deel van de bewoners is echter onzeker over de toekomst van deze voorzieningen. Men is vooral onzeker over het voortbestaan van de sociale voorzieningen, zoals: cafés, buurthuizen en bibliotheken. Over het verdwijnen van de medische voorzieningen is men minder onzeker. De oorzaak hiervan is te vinden in het oprichten van een gezondheidscentrum, waar de bewoners erg tevreden over zijn. De bewoners laten daarnaast weten dat zij de medische voorzieningen belangrijker vinden dan de sociale voorzieningen wanneer het gaat om goed oud worden. Echter laten zij ook weten dat het hebben van voldoende sociale contacten erg belangrijk is om goed oud te kunnen worden. Dit is tegenstrijdig. Naar mate de leeftijd toe neemt, neemt ook de onzekerheid over goed oud worden toe en speelt deze onzekerheid een toenemende rol in de verhuismotieven. Echter speelt bij veel mensen onzekerheid in zijn algemeen een rol in de verhuismotieven en niet slechts onzekerheid over het goed oud kunnen worden. Onzekerheid over werkgelegenheid, voorzieningen en over de toekomst in het algemeen zijn verhuismotieven. Deze onzekerheid wordt voornamelijk opgewekt door voorspellingen en niet door de ervaringen van de bewoners.

Voor eventueel vervolg onderzoek is het interessant om te kijken naar het verdwijnen van sociale voorzieningen en hoe de onzekerheid voor het eventueel verdwijnen van deze voorzieningen kan worden tegen gegaan.

Inhoudsopgave

Voorwoord	2
Samenvatting	3
1. Inleiding	6
§ 1.1 Oud worden in een Krimpgebied	6
§ 1.2 Doel- en vraagstelling	6
§ 1.3 Wetenschappelijke en maatschappelijke relevantie	7
§ 1.4 Leeswijzer	8
2. Theoretisch kader	9
§ 2.1.1 Vergrijzing en ontgroeningen	9
§ 2.1.2 Mobiliteit en welzijn	9
§ 2.1.3 Aging in place in een krimpgebied	10
§ 2.1.4 Onzekerheid over de toekomst	11
§ 2.2 Conceptueel model	12
3. Methodologie	13
§ 3.1 Onderzoeksprocedure en gegevensverzameling	13
§ 3.2 Gegevensverzameling	13
§ 3.3 Meetinstrumenten	15
§ 3.4 Analyse	16
§ 3.5 Validiteit en betrouwbaarheid	17
4. Resultaten	18
§ 4.1 Kenmerken participanten	18
§ 4.2 Goed oud worden in Middelstum	18
§ 4.3 Onzekerheid over afname mobiliteit en afname voorzieningen	20
§ 4.4 Verhuismotieven	21

5.	Conclusie	24
§ 5.1	Conclusies hoofd- en deelvragen	24
§ 5.2	Aanbevelingen	25
6.	Literatuur	26
7.	Bijlagen	28

Hoofdstuk 1. Inleiding

§ 1.1 Oud worden in een krimpgebied

Wanneer men al een leven lang op een bepaalde plek woont, wil men hier het liefst ook oud worden (Callahan, 1992). Maar stel dat dit niet kan, omdat het dorp toevallig in een krimpgebied ligt. Krimp heeft een grote invloed op de mogelijkheid om goed oud te kunnen worden. Krimp zorgt namelijk voor de afname van voorzieningen die men nodig heeft om goed oud te kunnen worden. Denk hierbij aan medische en sociale voorzieningen. In noord-oost Groningen is het voorzieningsniveau enorm afgenomen en de groep ouderen juist enorm toegenomen (CBS, 2018). In dorpen en steden in krimpgebieden speelt vergrijzing een grote rol. Vergrijzing is een term voor het steeds ouder worden van de bevolking. De gemiddelde levensverwachting neemt steeds verder toe en daarmee ook het aandeel ouderen. Vergrijzing is in heel Nederland op dit moment aan de orde, echter vergrijzen krimpgebieden in een sneller tempo en in grotere mate (Nimwegen en Praag, 2012). Het bevolkingsaantal daalt en het aantal ouderen neemt in relatieve getallen toe (Van der Horst, et al., 2010). De bevolkingsdaling in de krimpgebieden komt vooral doordat de jongeren en werkende vertrekken en dit resulteert in kwetsbare groep achterblijvers; de ouderen (Van Dalen, 2008). De bevolkingsdaling heeft als gevolg dat de voorzieningen in deze gebieden afnemen, door de afname van voorzieningen neemt de mobiliteit van de bewoners af. De afname van mobiliteit resulteert in verminderde welzijn (Ziegler & Schwanen, 2011). Doordat de oudere bewoners vaak op zichzelf al minder mobiel zijn wordt vooral deze groep hard getroffen (Norbakke en Schwanen, 2014).

§ 1.2 Doel- en vraagstelling

De voorspelling luidt dat de aangewezen krimpgebieden en de dorpen in deze gebieden de komende jaren het volgende patroon laten zien; De bevolking zal met absolute getallen dalen en vooral jonge, werkende mensen zullen vertrekken. Dit leidt tot een afname van voorzieningen, wat op zijn beurt weer leidt tot verminderde mobiliteit wat als gevolg heeft dat er nog meer mensen weg zullen trekken. Dit proces wordt in dit onderzoek aangeduid als het krimp migratie proces. In het krimp migratie proces wordt verwacht dat de oudere, minder mobiele, mensen achterblijven en hierdoor nog minder mobiel zullen worden dan dat ze al waren. Uiteindelijk zullen er hierdoor relatief gezien meer ouderen wonen in krimpgebieden. Hieruit kan geconcludeerd worden dat de toekomst voor de bewoners in de krimpgebieden erg onzeker is. Echter kan ook geconcludeerd worden dat het hier slechts om voorspellingen gaat en dat het niet zeker is dat het proces zich werkelijk gaat voltrekken. De voorspellingen die geschetst worden leveren een onzekere toekomst op en dit onderzoek wil zich richten op deze onzekerheid. Krimpgebieden en krimpdorpen onderscheiden zich van elkaar en het is lastig om een voorspelling te doen die alle krimpgebieden en krimpdorpen dekt. Wanneer er voor een krimpdorp bepaald is hoe de toekomst er uitgaat wil dit niet meteen zeggen dat dit daadwerkelijk gaat gebeuren.

De voorspelling over de onzekere toekomst zal namelijk een reactie uitlokken bij de bewoners. Uiteindelijk zullen de bewoners de voorspelling waar maken of juist niet. Dit onderzoek laat zien in hoeverre deze voorspellingen onzekerheid oproepen over het goed oud kunnen worden in een krimpdorp en in hoeverre de onzekerheid bijdraagt aan de verhuismotieven van de bewoners.

Dit onderzoek richt zich op de onzekerheid om niet goed oud te kunnen worden in een krimpgebied. De leidende vraag in dit onderzoek luidt als volgt:

In hoeverre speelt de onzekerheid om niet goed oud te kunnen worden in een krimpdorp een rol in de verhuismotieven van de bewoners?

Veel mensen kiezen ervoor om krimpdorpen te verlaten (CBS, 2018). Dit onderzoek bekijkt of de onzekerheid om niet goed oud te kunnen worden in een krimpdorp een grote rol speelt bij de verhuismotieven van de bewoners en bij welke leeftijdsgroepen dit vooral een rol speelt.

Om de hoofdvraag te beantwoorden zal het onderzoek zich richten op de volgende sub vragen:

- Sub 1: Wat hebben ouderen nodig om goed oud te kunnen worden?
- Sub 2: In hoeverre hebben dalende voorzieningen en verminderde mobiliteit een impact op de onzekerheid over het goed oud kunnen worden?
- Sub 3: In welke mate speelt onzekerheid over het goed oud kunnen worden mee in de keuze om in de toekomst te willen verhuizen?

§ 1.3 Wetenschappelijke en maatschappelijke relevantie

Op het verband tussen mobiliteit en welzijn zal verder worden gebouwd in dit onderzoek. Het is voor dit onderzoek niet zinvol om de band tussen mobiliteit en welzijn te onderzoeken. Het is echter wel zinvol om dit verband te gebruiken om de onzekerheid die dit verband creëert te onderzoeken. Hoewel de band tussen mobiliteit en welzijn veel onderzocht is, is de onzekerheid die deze oproept nog maar weinig onderzocht. Dit maakt het wetenschappelijk interessant om te onderzoeken. Onzekerheid is het niet weten wat er op je afkomt en het niet weten hoe daar op te reageren (Schoonenboom, 2003). De maatschappelijke relevantie wordt gevonden in de actualiteit van het onderwerp. Krimp is op dit moment een veel besproken thema. Vooral de gevolgen van krimp en het verloop van het krimpproces zijn veel besproken thema's. Over dorpen waar krimp voorspeld is, maar waar de krimp op dit moment nog geen tot weinig zichtbaar effect geeft is nog weinig bekend. Het is maatschappelijk interessant om te kijken of de negatieve voorspelling van voorspelde krimp zorgt voor meer onzekerheid die luidt tot meer verhuizingen. Of te wel dat slechts de negatieve voorspelling meer schade aanricht dan goed doet.

§ 1.4 Leeswijzer

Dit onderzoek bestaat uit vijf hoofdstukken, ieder opgedeeld in verschillende paragrafen. In hoofdstuk twee worden de volgende begrippen en theorieën besproken; Vergrijzing en ontgroening, mobiliteit en welzijn, aging in place in een krimpgebied en tot slot onzekerheid over de toekomst. Dit theoretische kader is de basis van het onderzoek en aan de hand hiervan wordt de probleemstelling opgelost. In hoofdstuk drie wordt de kwantitatieve dataverzameling van het onderzoek, bestaande uit een enquête belicht. Het hoofdstuk resultaten toont aan dat leeftijd een belangrijke rol speelt in onzekerheid over het goed oud kunnen worden, onzekerheid over mobiliteit en de rol van onzekerheid over het goed oud kunnen worden als verhuismotief. Ook toont dit hoofdstuk aan dat medische voorzieningen een belangrijkere rol spelen dan sociale voorzieningen als het gaat om goed oud worden. Tot slot worden er conclusies getrokken in hoofdstuk vijf. In dit hoofdstuk wordt geconcludeerd dat onzekerheid over het goed oud kunnen worden een rol speelt bij de verhuismotieven van de bewoners en dat de voorspelling van krimp die de overheid heeft gemaakt hier een rol in speelt.

Hoofdstuk 2. Theoretisch kader

§ 2.1.1 Vergrijzing en ontgroening

Al sinds de 17^e eeuw neemt de bevolking van Nederland toe. Echter is deze bevolkingstoename niet gelijkmatig verdeeld over het land. De grote steden staan vooral in het teken van groei, terwijl er grote gebieden op het platteland in het teken staan van bevolkingskrimp (De jong & Daalhuizen, 2014). Dit onderzoek richt zich op krimpgebieden en vergrijzing. Heel Nederland heeft te maken met vergrijzing, de gemiddelde levensverwachting neemt steeds verder toe en daarmee ook het aandeel ouderen (Nimwegen en Praag, 2012). Hierdoor is er sprake van een dubbele vergrijzing. Dubbele vergrijzing houdt in dat zowel het aantal 65-plussers als het aantal 85-plussers sterk is toegenomen en verwacht wordt is dat deze alleen maar verder zullen toe nemen. In 2040 wordt een piek verwacht, ruim een kwart van de bevolking zal dan 65-plusser zijn (CBS, 2018). Vergrijzing is in heel Nederland op dit moment aan de orde, echter vergrijzen krimpgebieden in een sneller tempo en in grotere mate. Dit komt doordat in krimpgebieden vergrijzing gepaard gaat met grotere ontgroening, het afnemen van jongeren waardoor de gemiddelde leeftijd stijgt (Castelijns et al, 2013). Venhorst en Haartsen (2009) toonden aan dat veel jongeren uit deze gebieden weggetrokken voor werk en studie. Waardoor er een kwetsbare groep ouderen achter bleef.

§ 2.1.2 Mobiliteit en welzijn

Mobiliteit is de mate waarin men zich in de openbare ruimte verplaatst, het motief van de verplaatsing en de wijze waarop zij dat doen (Wouters, 1995). Volgens Waldorf (2003) bestaat mobiliteit naast fysieke verplaatsing uit verschillende dimensies. Mobiliteit kent een sociale dimensie, mobiliteit maakt het mogelijk om plekken en mensen te bereiken en zo contact te onderhouden met andere mensen. Daarnaast geeft mobiliteit een gevoel van vrijheid en autonomie. Mobiliteit kent ook een fysieke en psychologische dimensie. In dit onderzoek zullen beide definities gebruikt worden. De fysieke verplaatsing van mobiliteit wordt uitgelegd in de beschrijving van Wouters, daarnaast worden de extra dimensies van Waldorf daaraan toegevoegd.

Er zijn veel verschillende definities voor het begrip welzijn. In dit onderzoek wordt er gebruik gemaakt van het concept *quality of life*. Het welzijn van de mens wordt bepaald door externe omstandigheden en zijn persoonlijke karakteristieken en de relaties daartussen (Bowling & Gabriel, 2007). Persoonlijke karakteristieken zijn terug te vinden in persoonskenmerken zoals inkomen, mobiliteit en gezondheid. Externe omstandigheden zijn onderverdeeld in sociale en fysieke omstandigheden. Op deze manier is het goed mogelijk om zowel de oorzaken vanuit de bewoners als de oorzaken vanuit de omgeving mee te nemen in het onderzoek.

Dit onderzoek gaat uit van de sterk verband tussen mobiliteit en welzijn. Er zijn hier veel onderzoeken naar gedaan, onder meer door Nordbake en Schwanen (2014) en Bos (2015). Als gevolg van de

afnemende voorzieningen in krimpgebieden, zullen de voorzieningen op een grotere afstand van de inwoners komen te liggen. Hierdoor zal de mobiliteit van de bewoners afnemen, met als gevolg een afnemend welzijn (Ziegler en Schwanen, 2011). Doordat ouderen door hun fysieke en zintuigelijke achteruitgang vaak in een minder goede gezondheid verkeren zijn zij vaak beperkter in hun mobiliteit, wat negatieve effecten tot gevolg heeft omtrent hun welzijn (Ketcham & Stelman, 2000). Naar mate de mens ouder wordt neemt de mobiliteit af (Kaiser, 2009). De ouderen in krimpgebieden komen vanuit twee hoeken in aanmerking met een verminderde mobiliteit. Ten eerste worden ze zelf minder mobiel wat een negatieve invloed heeft op de mobiliteit (Mollenkopf et al., 2004). Daarnaast nemen de voorzieningen in hun omgeving af waardoor de verminderde mobiliteit wordt versterkt. Onder voorzieningen verstaat dit onderzoek de middelen en faciliteiten die beschikbaar zijn voor het maatschappelijke leven. Belangrijk is dat er twee soorten voorzieningen zijn, maatschappelijke- en commerciële voorzieningen. Maatschappelijke voorzieningen zijn vaak in de handen van de overheid en hebben geen winstoogmerk. Denk hierbij aan zorg- en onderwijsinstellingen. Commerciële voorzieningen worden aangeboden door commerciële bedrijven en zijn wel gedreven door winst. Denk hierbij aan winkels, cafe's en theaters (Olde Bijvank, 2010).

90 Tot 94 procent van de nederlandse huishoudens in rurale gebieden beschikken over een auto (Steenbekkers & Vermeij, 2013). Echter is er een kleine groep mensen, bestaande uit ouderen en mensen uit lagere inkomst groepen die problemen hebben met het bereiken van de basisvoorzieningen. Vooral deze groepen mensen zullen hard getroffen worden wanneer voorzieningen verdwijnen (Higg & Langford, 2013; Hine & Kamruzzaman, 2012).

§ 2.1.3 Aging in place in een krimpgebied

Aging in place is de mogelijkheid om goed oud te kunnen op de plek waar men dat zelf wil, vaak is dit de plek waar men al lange tijd voordat men oud werd heeft gewoond. Belangrijk is dat er voldoende voorzieningen op een goede afstand zijn die dit mogelijk maken, zodat ouderen worden niet gedwongen om ergens anders te gaan wonen (Wiles et al, 2011). De woonmogelijkheden van ouderen in krimpgebieden staat door de afnemende voorzieningen onder druk. Deze ouderen wonen vaak al een groot deel van hun leven in deze krimpgebieden en vaak willen zij op deze plek oud worden. Veel ouderen blijven het liefst thuis en krijgen thuis verzorging in plaats van dat zij naar een verzorgingstehuis moeten, of moeten verhuizen naar een plek met meer voorzieningen (Callahan, 1992). Naar mate men ouder wordt zal men bezig zijn met aging and place dan wanneer men nog jong is (Gardner, 2011).

Het is van belang om onderscheid te maken tussen krimpregio's en anticipeerregio's. Krimpgebieden zijn gebieden waar het bevolkingsaantal daalt, in deze gebieden daalt de bevolking ruim 16 procent tot 2040 (CBS, 2018). De rijksoverheid heeft negen krimpgebieden in Nederland aangeduid en daarnaast ook nog eens elf anticipeergebieden, dit zijn gebieden waar bevolkingsdaling in de toekomst wordt verwacht (Vries & Baris, 2012). Op afbeelding 1 is te zien dat enkele van de krimpgebieden in het noorden van Nederland liggen, vooral in de gebieden noordoost Groningen vindt veel krimp plaats.



Afbeelding 1: Krimp - en anticipeergebieden. Bron: CBS, 2017

Volgens de Groot en Schoonwille is bevolkingskrimp en structurele daling van het aantal inwoners in een gebied door natuurlijke bevolkingsafname en/of migratie. In krimpgebieden is er sprake van een afnemend voorzieningsniveau waardoor de mobiliteit van de bewoners afneemt, vooral de oudere bewoners worden hier vaak hard door getroffen (Noordbakke en Schwanen, 2014). De afnemende mobiliteit zorgt ervoor dat voorzieningen moeilijker te bereiken worden en doordat ouderen vaak op zich zelf minder mobiel worden levert dit voor hen problemen op (Lager et al., 2015). Oud worden op de plek waar men het zelf graag wil is niet mogelijk wanneer de voorzieningen niet toereikend zijn en de mobiliteit niet voldoende om voorzieningen verder weg te kunnen bereiken (Bowling & Gabriel, 2009). In krimpgebieden staat door de afnemende voorzieningen aging in place zwaar onderdruk (Wiles et al., 2009).

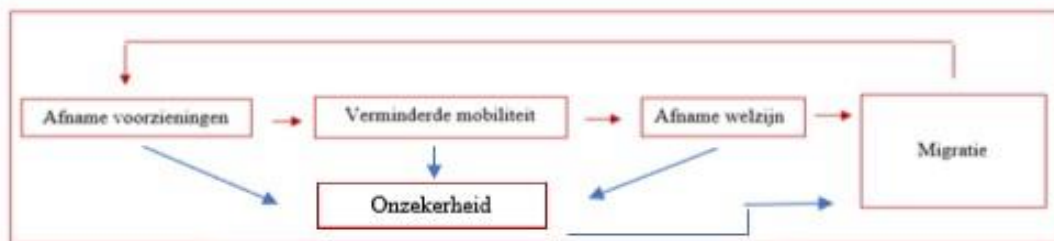
§ 2.1.4 Onzekerheid over de toekomst

De dynamiek van verandering van de nabije- en verre toekomst zijn onbekend en vaak onkenbaar. Hierdoor gaat toekomst verkenning vaak gepaard met veel onzekerheden (Bovens en 't Hart, 1996). Voorspellingen die een onbekend beeld schetsen van de toekomst zorgen voor onzekerheden. Schoonenboom (2003) definieert onzekerheid over de toekomst als het niet weten wat op ons afkomt en het niet weten wat we zouden moeten of kunnen willen, iets wat mede veroorzaakt wordt door het niet weten van wat er op ons afkomt. Door de steeds groter wordende groep ouderen kan niet aan alle zorgvraag in krimpgebieden worden voldaan en zullen sommige ouderen dus wellicht moeten verhuizen naar een plek buiten het krimpgebied. Dit brengt voor veel ouderen enorme onzekerheid en angst met zich mee (Marlcon, 2003). De groep ouderen in krimpgebieden wordt steeds groter en hun toekomst steeds onzekerder. Een voorzieningen heeft specifieke fysieke kenmerken en functies, die de

betekenissen beïnvloeden die een plaats kan hebben voor verschillende mensen (Gustafson, 2001) In de voorgaande paragrafen is uitgelegd dat ouderen vaak minder mobiel zijn en dus meer waarde hechten aan voorzieningen in hun eigenomgeving. Zij zullen harder getroffen worden wanneer voorzieningen in hun omgeving verdwijnen. Sociale voorzieningen kunnen erg belangrijk zijn voor mensen met een lage mobiliteit, zoals ouderen (Gardner, 2011). Mensen met een lage mobiliteit zijn afhankelijk van de lokaal sociale netwerken en lokale ontmoetingsplekken (Urry, 2002). Vooral ouderen zullen onzekerheid ervaren over hun toekomst in een krimpgebied (Gardner, 2011).

§ 2.2 Conceptueel model

Het onderzoek gaat over de onzekerheid voor het proces wat in het conceptueel model hieronder is weergegeven. Bevolkingsdaling zorgt voor een afname van voorzieningen door de marktwerking van vraag en aanbod. De vraag neemt bij bevolkingsdaling immers af, het aanbod moet hier op inspelen en zal als gevolg ook afnemen (DTZ Zadelhof, 2013). Het gevolg van de afgenomen voorzieningen is een verminderde mobiliteit, waardoor vooral de oudere bevolking wordt getroffen. Voorzieningen zullen namelijk op een grotere afstand van de bewoners komen te liggen. Waar men vroeger te voet de supermarkt kon bereiken heeft men tegenwoordig een auto nodig. Wanneer men niet meer in staat is om auto te rijden heeft het verdwijnen van een supermarkt een enorme impact op de mobiliteit van bewoners. Een verminderde mobiliteit heeft om zijn beurt weer een negatief effect op het welzijn, wat weer leidt tot meer migratie van bewoners uit krimpdorpen. Je hebt hier te maken met een vicieuze cirkel, welke versterkt naar mate de migratie uit krimpdorpen toe neemt (Dam et al., 2015). Dit onderzoek zal zich voornamelijk richten op de onzekerheid die het proces met zich mee neemt.



Afbeelding 2: Conceptueel model. Het krimp migratie

Hoofdstuk 3. Methodologie

§ 3.1 het onderzoeksgebied

In dit onderzoek wordt er gekeken naar het verband tussen mobiliteit en welzijn in combinatie met krimpgebieden. Midden in krimpgebied Eemsdelta vind je het dorp Middelstum. Op dit moment is Middelstum nog een centrumdorp met voldoende dagelijkse voorzieningen, wanneer er echter niks gebeurd zullen deze voorzieningen de komende jaren flink terug lopen (CBS, 2018). Want ook Middelstum heeft te kampen met zware bevolkingsdaling en vergrijzing, iets wat ook de bevolking van Middelstum niet onopgemerkt is gebleven. Op dit moment is het voor ouderen nog goed mogelijk om oud te worden, echter is dit voor de toekomst erg onzeker. Sinds 2013 is het aantal inwoners in Middelstum met 3 procent afgenomen en staat 8 procent van de woningen leeg. Dit is in vergelijking met vele andere krimpgebieden weinig, Maar voor de toekomst wordt er meer krimp en leegstand verwacht. De onzekerheid over het goed oud kunnen worden in een krimpgebied staat in dit onderzoek centraal. Als casestudie zal er gebruik gemaakt worden van het dorp Middelstum. Middelstum staat echter symbool voor vele andere dorpen in krimpgebieden met een onzekere toekomst. Op afbeelding twee hieronder is Middelstum weergegeven. Middelstum heeft 2090 inwoners (CBS, 2018).



Afbeelding 3: Kaartaanduiding Middelstum Bron: ArcGis

§ 3.2 Onderzoeksprocedure en gegevensverzameling

Ontwikkelingen en onderwerpen die in de eigen omgeving spelen hebben vaak grote impact op de gevoelens van de bewoners (Verwest, 2008). Dit onderzoek verwachtte dat de voorspelde krimp een grote impact zou hebben op de gevoelens van de bewoners van Middelstum en dat ze hierom bereid zouden zijn om mee te werken aan het onderzoek. Deze verwachting bleek juist te zijn. Veel inwoners

van Middelstum waren bereid om mee te werken met het onderzoek. Uiteindelijk is de kwantitatieve data op drie verschillende manieren verkregen. De gegevens zijn verzameld door middel van een online oproep, deur-aan-deur verzameling en doormiddel van het uitdelen van de online enquête per brief.

Voor het doen van dit onderzoek is er contact opgenomen met zowel de gemeente Loppersum, waaronder Middelstum valt, als de dorpsvereniging Middelstum. Het contact opnemen had twee belangrijke doelen. Ten eerste, het dorp op de hoogte stellen van het onderzoek. Zodat het onderzoek enige bekendheid kreeg en geïnteresseerden informatie konden opvragen. Ten tweede, het werven van participanten voor het onderzoek. Beiden doelen zijn hiermee behaald. Zowel de gemeente als de dorpsvereniging waren bereid om mee te werken. De dorpsvereniging koos ervoor om het onderzoek te benoemen tijdens de vergadering en de link van de enquête te plaatsen op zowel hun website als hun facebook pagina. De gemeente koos ervoor om het onderzoek te benoemen tijdens een inspraak avond. Deze manier van data verzameling bleek enorm effectief te zijn en leverde binnen de eerste twee weken 41 participanten op die de enquête zelfstandig online hadden ingevuld. In tegenstelling tot de literatuur. Vaak hebben online enquêtes die zelfstandig moeten worden ingevuld een laag responsgehalte (Brown & Weber, 2012).

Met de oproep van de dorpsvereniging kwam het onderzoek goed op gang echter waren er nog steeds veel participanten nodig. Er is voor gekozen om participanten aan de deur te benaderen. De mensen die thuis waren kregen de keuze de enquête online op een iPad in te vullen, de mensen die niet thuis waren kregen een brief met uitleg en een link van de enquête in de bus. De verwachting was dat er veel oudere mensen thuis zouden zijn en dat dit ook de groep was die eventueel moeite zou kunnen ondervinden bij het zelfstandig invullen van de online enquête. 67 Procent van de deur aan deur enquêtes is ingevuld door participanten in de leeftijdscategorie 65 plus. Tijdens de deur aan deur enquêtes is altijd vermeld dat het onderzoek anoniem is en ook bij de start van de enquête is dit vermeld. Evenals het feit dat men voor vragen of opmerkingen altijd mag mailen, dit stond ook vermeld bij het einde van de enquête. De deur-aan-deur respons was ongeveer 50 procent. De mensen die niet mee wilden werken gaven meestal het argument

‘geen interesse’ of ‘geen tijd’. Veel mensen hadden echter al over het onderzoek gehoord via de dorpsvereniging. Voor veel mensen was de bekendheid over het onderzoek vooraf een reden om mee te werken aan het onderzoek. Dit komt overeen met de theorie van Jansen en Boersma uit 2013 waarin wordt geconcludeerd dat voorafgaande kennis over een onderzoek het laagdrempeliger maakt om daadwerkelijk met een onderzoek mee te werken.

Het respons op de brieven in de brievenbus was erg laag. Wanneer men onpersoonlijk en anoniem wordt benaderd is het respons op datasurvey vaak laag (Bethlehem, 2009). In dit argument zit de oorzaak van de lage respons van de gegevensverzameling per brief. De brieven waren niet persoonlijk gericht, maar gericht aan alle bewoners van het dorp en daarnaast hadden de mensen wanneer ze niet eerder over het onderzoek hadden gehoord geen idee waar ze precies van afkomstig waren.

§ 3.3 Meetinstrumenten

Dit onderzoek heeft gebruik gemaakt van kwantitatieve data verzameling door middel van het afnemen van enquêtes. Er is gekozen voor kwantitatief onderzoek omdat dit onderzoek zich wil richten op hoeverre onzekerheid over de het goed oud kunnen worden in een krimpgebied van invloed is op verhuismotieven. Het onderzoek wil dit meten in gestandaardiseerde data, zodat er eerst vastgesteld dat er op grote schaal last is van onzekerheid over het goed oud kunnen worden. Pas wanneer dit is vastgesteld op grote schaal kan er worden ingezoomd op de ware aard en betekenis van deze onzekerheid door middel van kwalitatieve dataverzameling. Dit onderzoek heeft duidelijke verwachtingen, namelijk dat de onzekerheid een invloed is op verhuismotieven en dat vooral bij ouder wordende bewoners. Dit onderzoek wil kijken of er sprake is van invloed en niet waarom er eventueel sprake is van invloed.

Er wordt echter ook beperkt gebruik gemaakt van kwalitatieve data. Tijdens het afnemen van de enquêtes is er door de participanten veel data mondeling overgebracht buiten de vragenlijst om. Hieronder bevindt zich erg zinvolle en goed data. Er is toestemming gegeven door de participanten om ook de kwalitatieve data te mogen gebruiken voor het onderzoek.

In de voorgaande paragraaf duidelijk is geworden is er gekozen voor kwantitatief onderzoek aan de hand van een vragenlijst. Het doel van het creëren van een data collectie instrument is het beantwoorden van de hoofdvraag van het onderzoek met behulp van de verschillende deelvragen. De enquête is ingedeeld in vier delen die ieder data verzamelen voor één van de drie deelvragen. Het eerste deel van de enquête schets een beeld van de persoon die de enquête invult. In de bijlagen is de gehele enquête terug te vinden.

Sub 1: Wat hebben ouderen nodig om goed oud te worden?

Deze vraag wordt beantwoord aan de hand van 8 enquête vragen. In het analyse schema kun je deze vragen vinden aan de hand van de codering sub 1. Alle vragen in de enquête met de codering sub 1 werken mee aan het beantwoorden van de vraag wat de bewoners nodig hebben om goed oud te worden. Een belangrijke vraag is vraag 12. In deze vraag worden de bewoners gevraagd welke aspecten zij het belangrijkste vinden om goed oud te kunnen worden. Deze aspecten moeten zij vervolgens in de goede volgorde plaatsen. Daarna wordt er dieper ingegaan op de losse aspecten die bijdragen aan het welzijn op oudere leeftijd.

sub 2: In hoeverre hebben dalende voorzieningen en verminderde mobiliteit een impact op de onzekerheid over het goed oud kunnen worden?

De vragen met de codering sub 2 beantwoorden de tweede deel vraag. Er wordt aan de bewoners gevraagd of zij onzekerheid ervaren en in welke mate zij deze ervaren over verschillende aspecten. Hierbij worden verschillende stellingen gebruikt die de participant met vijf verschillende antwoorden kan beantwoorden; Helemaal mee oneens, oneens, neutraal, eens en helemaal mee eens.

Sub 3: In welke mate speelt onzekerheid over het goed oud kunnen worden mee in de keuze om in de toekomst te willen verhuizen?

Mensen kunnen aangeven dat ze willen verhuizen, maar dit betekent niet direct dat ze dit ook doen. De vragen met de codering sub 3 beantwoorden de derde deelvraag. Er wordt gekeken naar wat de verhuismotieven van de bewoners voor de toekomst zijn en in hoeverre de onzekerheid over het goed oud kunnen worden daaraan mee draagt.

§ 3.4 Analyse

Met behulp van statistische data analyse zullen de deelvragen en daarmee uiteindelijk ook de hoofdvraag beantwoordt worden. Er zal bij alle statistische toetsen gebruik worden gemaakt van een betrouwbaarheidsinterval van 95 procent. Er zijn voldoende bruikbare cases waardoor er geen gebruik hoeft worden gemaakt non parametrische alternatieven.

- Wat hebben ouderen nodig om goed oud te worden?
- Welke leeftijdsgroepen zijn veel bezig met goed oud worden?

Deze vragen zijn beantwoord aan de hand van beschrijvende statistiek. Er wordt gekeken naar percentages, gemiddelden en frequenties van de antwoorden. Ook wordt er op de tweede vraag een variantie analyse toegepast. Het antwoord op de vraag of men veel of weinig bezig is met goed oud worden zijn de groepen en de leeftijd de factor. Er is gekozen voor deze toets om een duidelijk overzicht te schetsen van de verschillen tussen de verschillende groepen (Veel weinig bezig zijn met goed oud worden).

- In hoeverre hebben dalende medische voorzieningen een impact op de onzekerheid om goed oud te kunnen worden?
- In hoeverre hebben dalende sociale voorzieningen een impact op de onzekerheid om goed oud te kunnen worden?
- In hoeverre heeft een dalende mobiliteit een impact op de onzekerheid om goed oud te kunnen worden?
- In welke mate speelt onzekerheid over het goed oud kunnen worden mee in de keuze om in de toekomst te willen verhuizen?

Deze vragen worden beantwoord aan de hand van een binaire logistische regressie. Er is gekozen voor deze statistische toets omdat een regressie het mogelijk maakt om verschillende factoren toe te voegen in een toets en zo een duidelijk overzicht te creëren van de eventuele bijdrage van deze factoren. De afhankelijke variabele geeft aan of men wel of niet onzeker is. De factoren die worden getoetst zullen; leeftijd, woontijd in Middelstum, geslacht, huwelijks staat, mate van mobiliteit, manier van verplaatsing en werkzaam zijn ja/nee zijn. Tot slot zal er in kleine mate gebruik wordt gemaakt van de vele informatie die de participanten mondeling hebben doorgegeven.

§ 3.5 Validiteit en betrouwbaarheid

In hoofdstuk 2 is er op gewezen dat Middelstum op dit moment een goede plek is om goed oud te worden, maar dat er voor de toekomst krimp voorspeld wordt. De toekomst van Middelstum wordt hierdoor steeds onzekerder. Wanneer dit onderzoek in de toekomst op precies dezelfde wijze wordt herhaald zullen de resultaten daarom wellicht verschillen. Naar mate er meer tijd verstrekt zullen de resultaten waarschijnlijk aangeven dat men onzekerder wordt over het goed oud worden. Wanneer het onderzoek echter herhaald zou worden in een kort tijds bestek zullen de resultaten nagenoeg het zelfde zijn. Op korte termijn is het onderzoek reproduceerbaar op lange termijn niet. Echter moet hieraan worden toegevoegd dat leeftijd een belangrijke factor is in dit onderzoek, er moet tijdens het doen van het onderzoek worden nagestreefd om veel verschillende leeftijdsgroepen te onderzoeken. Wanneer men dit niet doet zullen de resultaten er anders uit zien. De enquête heeft de probleemstelling goed kunnen oplossen. Echter zal kwalitatieve data verzameling de ware aard van het probleem beter kunnen blootleggen.

Hoofdstuk 4. Resultaten

§ 4.1 Kenmerken participanten

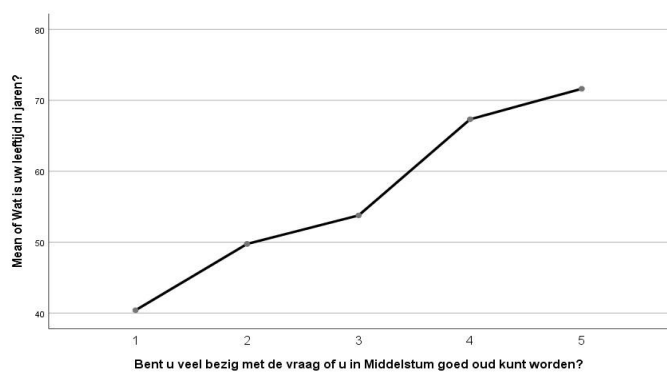
De enquêtes zijn afgenomen bij 81 bewoners uit het dorp. Mevrouw Dijkstra die sinds 2002 woonachtig is in Middelstum, liet het volgende weten; *‘De mensen in het dorp wonen hier vaak al generatie op generatie, als nieuwkomer was het voor mij best lastig om er tussen te komen. Het is hier echt ons kent ons’* Vele andere participanten lieten tijdens het deur aan deur onderzoek weten dat Middelstummers niet weg te krijgen zijn uit het dorp en hier het liefst hun hele leven blijven wonen. Dit sluit aan op de resultaten die aangeven dat de participanten al gemiddeld 34 jaar in het dorp wonen. Er zijn geen grote verschillen gevonden in de antwoorden van de participanten verkregen door de verschillende manieren van data verzameling die worden beschreven in paragraaf 3.2. Wel zijn er grote verschillen als het gaat om de aandeel van 65+ers. De oorzaak hiervan wordt gevonden in het feit dat veel 65+ers thuis waren tijdens het deur aan deur onderzoek en hierdoor steker vertegenwoordigd zijn in de enquête. Ook is duidelijk te zien dat de gemiddelde leeftijd en aandeel 65+ers hoger is dan het gemiddelde in Nederland.

	Enquête	Middelstum	Nederland
Geslacht	56,8% vrouw, 43,2% man	50,3% vrouw, 47,7% man	50,9% vrouw, 49,1 procent man
Leeftijd	Gemiddeld 54 jaar	Gemiddeld 50 jaar	Gemiddeld 42 jaar
65 +	34,6 procent 65+	21,9 procent 65+	14,7 procent 65+

Tabel 1: Persoonskenmerken inwoners Middelstum: Bron Dataset

§ 4.2 Goed oud worden in Middelstum

34,6 Procent van de onderzoekspopulatie is bezig met het goed oud kunnen worden in Middelstum. Hierbij is een significant verband gevonden tussen de vraag of men veel bezig is met goed oud worden en leeftijd. De resultaten hiervan zijn zichtbaar in tabel 1. Naar mate men ouder wordt is men steeds meer bezig met goed oud worden. In tabel 1 en in afbeelding 4 is duidelijk zichtbaar dat naar mate de leeftijd toeneemt, men steeds meer bezig is met goed oud worden in Middelstum. Volgens Gardner (2011) is Aging in place een begrip wat pas op latere leeftijd een rol gaat spelen en waar veel jonge mensen nog niet mee bezig zijn.



Afbeelding 4: Figuur leeftijd en goed oud worden Bron: Dataset

Eveneens is er een significant verband gevonden tussen de tijd dat iemand woonachtig is in Middelstum en de vraag of iemand veel bezig is met goed oud worden in Middelstum ($0,0 < 0,05$). Wanneer men langer in Middelstum woont is men meer bezig met goed oud worden in Middelstum.

Tabel 1

Een factorvariantie analyse op: ‘‘Bent u veel bezig met goed oud worden in Middelstum?’’

1 = Heel weinig, 2 = weinig, 3 = neutraal, 4 = veel, 5 = heel veel

Leeftijd is de afhankelijke variabele.

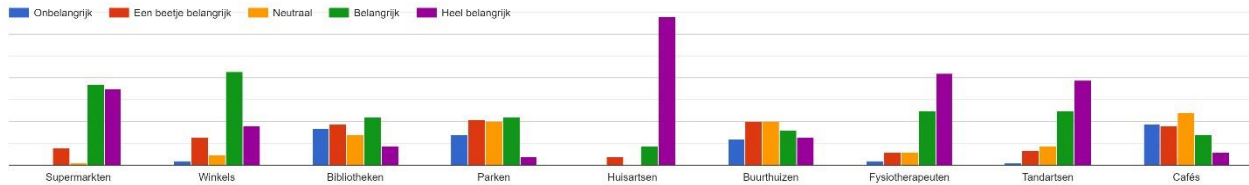
	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
1	28	40,39	21,493	4,062	32,06	48,73	18	80
2	12	49,75	14,555	4,202	40,50	59,00	30	65
3	13	53,77	12,050	3,342	46,49	61,05	37	77
4	9	67,33	12,176	4,059	57,97	76,69	51	80
5	19	71,63	9,376	2,151	67,11	76,15	59	88
Total	81	54,25	20,068	2,230	49,81	58,68	18	88

ANOVA

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	12903,404	4	3225,851	12,694	,000
Within Groups	19313,657	76	254,127		
Total	32217,062	80			

Op de vraag wat men belangrijk vindt om goed oud te kunnen worden kwam het antwoord ‘‘goede gezondheid’’ als belangrijkste naar voren (71 procent). Daarop volgden de antwoorden sociale contacten, aanwezigheid van voorzieningen en zelfstandigheid/grote mobiliteit. Daarnaast lieten de Middelstummers weten dat zowel voldoende sociale contacten als het hebben van een goede gezondheid sterk tot zeer sterk bijdraagt aan het goed oud kunnen worden. In afbeelding 5 is te zien welke voorzieningen bijdragen aan het goed oud kunnen worden. Opmerkelijk is dat medische voorzieningen en voorzieningen die voorzien in basisbehoeften (supermarkten, winkels) veel belangrijker worden gevonden als sociale voorzieningen zoals; bibliotheken, parken, buurthuizen en cafés. Dit sluit niet aan bij de theorie die voorspelt dat sociale voorzieningen erg belangrijk zijn voor mensen met een lage mobiliteit, zoals ouderen (Gardner, 2011). Mensen met een lage mobiliteit zijn vaak afhankelijk van de lokaal sociale netwerken en lokale ontmoetingsplekken (Urry, 2002). Ook sluit dit niet aan bij de vraag wat Middelstummers belangrijk vinden om goed oud te kunnen worden. De Middelstummers gaven immers aan dat sociale contacten belangrijk tot zeer belangrijk zijn bij goed oud worden. Je zou dan

verwachten dat sociale voorzieningen hierdoor ook als belangrijk worden beschouwd. Kortom men heeft zowel sociale als medische voorzieningen nodig om goed oud te kunnen worden. Echter worden medische voorzieningen belangrijker ervaren als sociale voorzieningen.



Afbeelding 5: Belang voorzieningen goed oud worden Bron: Dataset

§ 4.3 Onzekerheid over afname mobiliteit en afname voorzieningen

Aan de hand van een binaire logistische regressie zijn de volgende resultaten behaald. Onzekerheid over de toekomst van medische voorzieningen, sociale voorzieningen en mobiliteit zijn terug te vinden in tabel 2. De tabel geeft aan welke gegevens significant scoren op het gegeven "niet onzeker" zijn. Onzekerheid over medische voorzieningen heeft in geen enkel geval een significant verband opgeleverd. Onzekerheid over sociale voorzieningen heeft significant resultaat behaald op leeftijd en woonduur in Middelstum, naar mate leeftijd en woonduur toenemen is men meer onzeker over de toekomst van sociale voorzieningen. Dit sluit aan bij de theorie van Gardner (2011) Sociale voorzieningen zijn erg belangrijk zijn voor mensen met een lage mobiliteit, zoals ouderen. Vooral personen die voorzieningen nodig hebben ervaren stres en onzekerheid als deze dreigen te verdwijnen (Urry, 2002).

Tabel 2

Binaire logistische regressie op :

"Bent u onzeker over de toekomst van de medische voorzieningen in Middelstum?"(A)

"Bent u onzeker over de toekomst van de sociale voorzieningen in Middelstum?"(B)

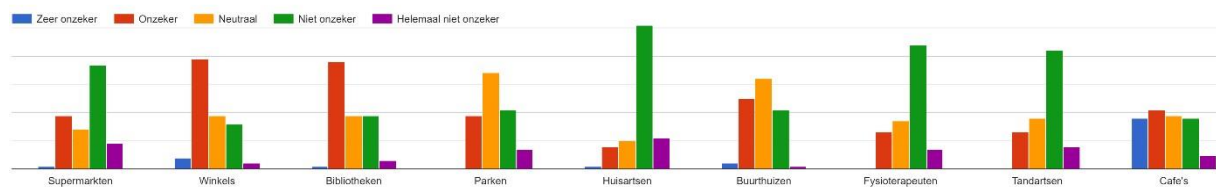
"Bent u onzeker over de toekomst van uw mobiliteit?"(C)

0 = ja, 1 = nee.

		Sig. A	Sig. B	Sig. C	
Persoonlijke kenmerken	Leeftijd	0,394	0,049	0,004	
	Geslacht	0,468	0,739	0,013	
	Duur woonachtig	0,247	0,046	0,233	
	Burgerlijk staat	Weduwe	0,872	0,734	0,310
		Alleenstaand	0,470	0,556	0,997
		Bij ouders	0,559	0,711	0,033
		Gehuwd	0,393	0,716	0,121
	Werkszaam	Gescheiden	0,943	0,356	0,438
		Samenwonend	0,390	0,658	0,038
		Nee	0,297	0,096	0,034
Ja		0,999	0,897		
	Ja, maar pensioen 10	0,999	0,307	0,259	

*Manier van verplaatsing, rijbewijs en afhankelijk van anderen in verplaatsing zijn ook opgenomen in de regressie maar hadden geen meerwaarde voor plaatsing in de tabel.

50,6 Procent van de inwoners van Middelstum is onzeker over de afname van de sociale voorzieningen in Middelstum. 38,3 Procent van de inwoners is onzeker over de afname van de medische voorzieningen in Middelstum. Het verschil tussen de onzekerheid over sociale voorzieningen en medische voorzieningen is hoog maar heeft een verklaarbare oorzaak. Tijdens het afnemen van de deur aan deur enquêtes hebben veel participanten verteld dat er sinds kort een gezondheidscentrum aanwezig is in Middelstum. In dit gezondheidscentrum zijn verschillende zorg voorzieningen samengevoegd in een overzichtelijk concept. Iets waar veel van de gesproken bewoners erg tevreden over is en waar zij veel vertrouwen voor de toekomst in vinden. Echter hebben veel mensen laten weten dat het enige bejaardentehuis van Middelstum dreigt te verdwijnen, dit is voor veel mensen een reden voor onzekerheid van medische voorzieningen. In afbeelding 6 is duidelijk te zien dat de onzekerheid omtrent zorgvoorzieningen beduidend lager is als voor de sociale voorzieningen. Ook is te zien dat het vertrouwen in de supermarkt ook nog steeds hoog ligt. Omdat de supermarkt veel bewoners in hun basisbehoeften voorziet, wordt deze tevens gezien als een belangrijke voorziening.



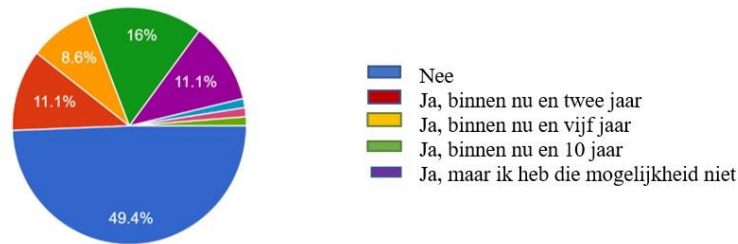
Afbeelding 6: Onzekerheid voorzieningen Bron: Dataset

In tabel 2 is te zien dat er tussen de persoonsgegevens enerzijds en de onzekerheid over mobiliteit anderzijds significante verbanden zijn gevonden. Samenwonenden en nog bij ouders in wonende mensen hebben een significant verband. Zij zijn niet onzeker over de toekomst van hun mobiliteit, dit valt te verklaren uit hun leeftijd. Mensen die werken en niet binnen tien jaar met pensioen gaan en mensen die al gepensioneerd zijn tonen een significant verband met onzeker zijn over de toekomst van hun mobiliteit. Mensen die binnen 10 jaar met pensioen gaan zijn wel onzeker over de toekomst van hun mobiliteit. Uit de onderzoeken van Nordbake en Schwanen (2014) en Bos (2015) blijkt dat mobiliteit sterk verbonden is met welzijn en dat het besef van verminderde mobiliteit onzekerheid met zich mee kan brengen over de toekomst. Ook blijkt hieruit dat oudere mensen grotere problemen hebben met hun mobiliteit en hierdoor eerder last zullen krijgen van een verminderd welzijn. Dat oudere mensen een grotere onzekerheid voelen over hun mobiliteit sluit dus geheel aan bij de literatuur. Uit de resultaten uit tabel 2 komt naar voren dat de afname van mobiliteit zorgt voor de grootste onzekerheid, gevolgd door de afname van sociale voorzieningen en tot slot door de afname van medische voorzieningen. Dam et al (2014) verwacht juist dat de afname van voorzieningen voor de meeste onzekerheid zorgt.

§ 4.4 Verhuismotieven

Op de stelling; ‘Als ik zal kunnen verhuizen naar een plek buiten het krimpgebied zal ik dat doen’. Is als volgt gereageerd. 45,6 Procent reageert met ‘nee’, 38,3 procent met ja en 16 procent is neutraal als

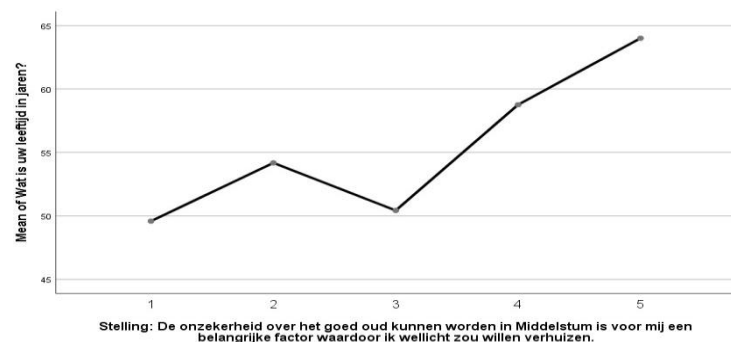
het om deze stelling gaat. Het overgrote deel zou dus niet naar een plek buiten het krimpgebied willen verhuizen. Toch is er nog een redelijk groot deel wat wel zou willen verhuizen. Wanneer er gevraagd wordt of men in de toekomst zou willen verhuizen geeft 51 procent aan dit te willen. In afbeelding 7 is het antwoord op de vraag of men wil verhuizen weergegeven. Ruim 49 procent zal niet willen verhuizen. Wiles et al (2011) gaf aan dat men vaak wil blijven wonen op de plek waar men al lange tijd woont, zelfs als de omstandigheden verslechteren. Het is hierdoor logisch dat niet iedereen in de toekomst zou willen verhuizen.



Afbeelding 7: Verhuizen ja of nee Bron: Dataset

34,5 Procent van deze mensen die zou willen verhuizen geeft aan dat de onzekerheid over het goed oud kunnen worden een belangrijke reden is om te willen verhuizen. De afname van sociale voorzieningen wordt echter genoemd als belangrijkste reden om te willen verhuizen, gevolgd door de afname van de medische voorzieningen. Jonge mensen geven aan voornamelijk te willen verhuizen voor studie en vrienden. Terwijl ouderen juist aangeven dat het afnemen van de mobiliteit belangrijk is. Omdat Middelstum op dit moment een plek is waar alle voorzieningen nog aanwezig zijn is de toekomst voor veel mensen erg onzeker. Er valt niet te zeggen of de voorzieningen in de toekomst nog aanwezig zijn. Men is hierdoor niet slechts onzeker over het goed oud kunnen worden, maar ook over de toekomst van voorzieningen en het leven in het dorp. Mevrouw Dijkstra laat hiernaast het volgende weten: *“Ik ervaar helemaal geen krimp in Middelstum, ik weet het door alle aandacht die eraan wordt besteed.”* Deze mening wordt gedeeld door veel dorp bewoners. Ze zijn onzeker door de voorspelingen van krimp en niet door hun eigen ervaring met krimp. Toch laten veel mensen weten dat ze krimp zien in dorpen om hun heen en dat ze er daardoor wel extra bewust van zijn wat krimp met een dorp kan doen en wat het precies inhoudt.

In de grafiek hiernaast is te zien dat leeftijd een belangrijk rol speelt bij onzekerheid over het goed oud kunnen worden als belangrijk verhuismotief (1= helemaal mee oneens, 2 = is oneens, 3 = neutraal, 4 = eens, 5 = helemaal mee eens).



Afbeelding 8: Grafiek leeftijd en onzekerheid verhuismotief Bron: Dataset

Leeftijd speelt een belangrijke rol in onzekerheid over goed oud kunnen worden. Gardner (2011) gaf aan dat vooral ouderen zullen onzekerheid ervaren over hun toekomst in een krimpgebied. Ook Marlcon (2003) deelde deze mening en gaf aan dat na mate de leeftijd toeneemt met onzekerder wordt over de toekomst van aging in place. Wiles et al (2011) gaf aan dat men het liefst oud wordt op de plek waar men woont en dat des te langer met op een bepaalde plek woont, des te liever men er blijft. Leeftijd en woonduur spelen hierbij een belangrijke rol, de resultaten sluiten hierbij aan (zie tabel 3). De overige persoonskenmerken (zie tabel 2) speelden geen rol in deze regressie.

Tabel 3

Binaire logistische regressie op :
 "Zou u in de toekomst willen verhuizen?"
 0 = ja, 1 = nee.

		Sig.
Persoonlijke kenmerken	Leeftijd	0,055
	Geslacht	0,055
	Duur woonachtig	0,006

Hoofdstuk 5. Conclusies

§ 5.1 Conclusies

In dit onderzoek is gekeken in hoeverre de onzekerheid over goed oud kunnen worden in een krimpgebied een rol speelt in de verhuismotieven voor de toekomst van de bewoners. Dit onderzoek heeft zich gericht op de onzekerheid om niet goed oud te kunnen worden in een krimpgebied. Onzekerheid over het goed oud kunnen worden in krimpgebieden speelt een rol in verhuismotieven voor de toekomst van de bewoners. Het is naast leegstand in het dorp en de afname van voorzieningen een belangrijk verhuismotief. De onzekerheid over het goed oud kunnen worden wordt voornamelijk gevoed door de afname van mobiliteit gevolgd door de afname van sociale voorzieningen en de afname van medische voorzieningen. Alle drie elementen worden als erg belangrijk ervaren als het gaat om goed oud kunnen worden. Vooral medische voorzieningen worden erg belangrijk gevonden door alle leeftijden. Echter speelt leeftijd wel een belangrijk rol als het gaat om sociale voorzieningen en afname van mobiliteit. Na mate men ouder wordt neemt de onzekerheid over het voort bestaan van sociale voorzieningen toe. Dit sluit aan bij de literatuur die zegt dat sociale voorzieningen kunnen erg belangrijk zijn voor mensen met een lage mobiliteit, zoals ouderen (Gardner, 2011). Mensen met een lage mobiliteit zijn afhankelijk van de lokaal sociale netwerken en lokale ontmoetingsplekken (Urry, 2002). Het is hierdoor logische dat oudere mensen onzekerder zijn over het voortbestaan van deze voorzieningen, deze voorzieningen spelen een grotere waarde in hun leven. Ook speelt leeftijd een belangrijk rol in de afname van mobiliteit. Noordbakke en Schwanen, (2014) en Bos (2015) toonden al aan dat mobiliteit en welzijn sterk verbonden zijn en dat leeftijd een belangrijke factor is in dit verband. Na mate de leeftijd toe neemt mobiliteit vaak op twee manieren af, de afnemende mobiliteit zorgt ervoor dat voorzieningen moeilijker te bereiken worden en doordat ouderen vaak op zich zelf minder mobiel worden levert dit voor hen problemen op (Lager et al., 2015). Ook hier sluiten de resultaten logisch aan op de literatuur. De resultaten laten namelijk zien dat na mate men ouder wordt de onzekerheid over mobiliteit toe neemt.

Wiles et al (2011) gaf aan dat men het liefst oud wordt op de plek waar men woont en dat des te langer met op een bepaalde plek woont, des te liever men er blijft. Leeftijd en woonduur spelen hierbij een belangrijke rol, de resultaten sluiten hierbij aan. In de resultaten zijn een hoge leeftijd en lange woonduur de factoren die ervoor zorgen dat mensen niet willen verhuizen, zelfs als zij hierdoor te maken krijgen met de negatieve gevolgen van krimp. De negatieve effecten van krimp op sociale voorzieningen spelen een minder belangrijke rol dan de negatieve effecten van krimp op medische voorzieningen. Hoewel men beide erg belangrijk vind is men toch van mening dat sociale voorzieningen minder belangrijk zijn. Dit is zowel tegenstrijdig met het feit dat men aangeeft sociale voorzieningen belangrijk te vinden om goed oud te kunnen worden en de literatuur die aangeeft dat sociale voorzieningen door ouderen vaak als erg belangrijk worden ervaren (Gardner, 2011). Veel mensen zijn onzeker over de toekomst van het goed oud kunnen worden, de voorzieningen en het dorp in het algemeen. Deze onzekerheid wordt voornamelijk gevoed door voorspelling en (nog) niet door ervaring. De voorspelling van krimp brengt meer kwaad dan goed. De literatuur benadrukt het belang van sociale voorzieningen terwijl uit het

onderzoek blijkt dat medische voorzieningen juist als belangrijk worden ervaren. Men is eerder bereid in te leveren op het sociale vlak dan ook op het medische vlak blijkt uit dit onderzoek.

§ 5.2 Aanbevelingen en reflectie

Er is in dit onderzoek gekozen voor kwantitatieve dataverzameling. Op deze manier is er veel data verzameld en is er veel informatie verkregen. Echter is deze verkregen data oppervlakkiger als data verkregen door kwalitatief onderzoek. De participanten kregen vragen voorgeschoteld en hebben hun echte gevoel slechts in cijfers kunnen blootleggen. De resultaten van dit onderzoek zouden verder kunnen worden uitgewerkt doormiddel van kwalitatief onderzoek.

Met de medische voorzieningen lijkt het goed te gaan, echter vergeet men snel de sociale voorzieningen als belangrijke factor om goed oud te worden. Vrijwel iedereen gaf aan dat voldoende sociale contacten onmiskenbaar verbonden zijn aan het goed oud kunnen worden. Echter gaven deze zelfde mensen aan dat medische voorzieningen veel belangrijker zijn als sociale voorzieningen. Daarnaast gaven ze ook aan het de onzekerheid over het bestaan van de voorzieningen voor sociale voorzieningen het grootst is. Een onderzoek naar de behoefte van sociale voorzieningen en het voort bestaan van sociale voorzieningen in krimpgebieden zal daarom een interessant onderwerp kunnen zijn. Sociale voorzieningen zijn immers net zo als medische voorzieningen erg belangrijk. Daarnaast zal een onderzoek over de kracht van negatieve voorspellingen voor krimpgebieden ook enorm interessant zijn. Negatieve voorspellingen zorgen immers voor onzekerheid over de toekomst en doen de krimpdorpen eerder kwaad dan goed.

6. Literatuur

- ✦ Alsnih, R. & Hensher, D.A. (2003). *The mobility and accessibility expectations of seniors in an aging population*. Transportation Research A: Policy and Practice, 37(10)
- ✦ Bovens, M & P,'t Hart. (1998). *Understanding policy fiascoes*. New Brunswick: Transaction books.
- ✦ Berg J., Levin L., Abramsson M. & Hagberg J. (2014). *Mobility in the transition to retirement - the intertwining of transportation and everyday projects*. Journal of Transport Geography, 2014(38).
- ✦ Bowling, A. & Gabriel, Z. (2007). *Lay theories of quality of life in older age*. Ageing & Society 27 (6), 827-848
- ✦ Brown, G. & Weber, D. (2012) . *Measuring change in place values using public participation GIS (PPGIS)*. Appl. Geogr. 34, 316_324.
- ✦ Callahan, J. J. (1992). *Aging in place*. Generations, 16, 5–6.
- ✦ Gardner, P.J. (2011). *Natural neighborhood networks - important social networks in the lives of older adults aging in place*. J. Aging
- ✦ Castelijns, E., A. van Kollenburg en W. te Meerman (2013). *De vergrijzing voorbij*. Thoben Offset, Nijmegen
- ✦ CBS. (2018). *Regionale prognose 2017-2040; bevolking, intervallen, regio-indeling 2015*
- ✦ Dalen, H. (2012). *De angst voor bevolkingskrimp, vergrijzing en bevolkingspolitiek*. Nederlands Interdisciplinair Demografisch Instituut.
- ✦ Dam, F. van, G.Beets, A. de Jong en D. Manting (2015), *Magneet, spons, roltrap: bevolkingsontwikkelingen in stad en stadsgewest*. Den Haag: Planbureau voor de Leefomgeving
- ✦ DTZ. Zadelhof. (2013). *Waar vraag en aanbod elkaar vinden*. Amsterdam
- ✦ Gabriel, Z. & Bowling, A. (2004). *Quality of life from the perspectives of older people*. Ageing and Society, 24(5), 675–691.
- ✦ Haartsen, T. & Venhorst, V. (2010). *Planning for decline: anticipating on population decline in the Netherlands*. Tijdschrift voor Economische en Sociale Geografie. 101, 2, p. 218-227 10
- ✦ Higgs, G. & Langford, M. (2013). *Investigating the validity of ruraleurban distinctions in the impacts of changing service provision: the example of postal service reconfiguration in Wales*. Geoforum 47, 53 - 64
- ✦ Hine, J. & Kamruzzaman, M., (2012). *Journeys to health services in Great Britain: an analysis of changing travel patterns 1985-2006*. Health Place 18, 274-285.
- ✦ Hoorn, A. & Sent, M. (2010). *Kramp over Krimp*. Tijdschrift de Helling. 23, 2.
- ✦ Jansen, C. & Boersma, N. (20130). *Meten is weten? Over de waarde van de leesbaarheidsvoorspellingen van drie geautomatiseerde Nederlandse meetinstrumenten*

-
- ✦ Kaiser, H.J. (2009). *Mobility in old age: beyond the transportation perspective*. Journal of Applied Gerontology, (28).
 - ✦ Marlcon, P. Cutchin. (2003). *The process of mediated aging-in-place: a theoretically and empirically based model*. University of Texas.
 - ✦ Nimwege, N. & Praag, C.S. (2012). *Bevolkingsvraagstukken in Nederland anno 2012. Actief ouder worden in Nederland*. Nederlands Interdisciplinair Demografisch Instituut (NIDI).
 - ✦ Nordbakke, S. & Schwanen, T. (2014). *Well-being and mobility: a theoretical framework and literature review focusing on older people*. Mobilities, 9(1), 104-129.
 - ✦ Olde Bijvank, E. (2010). *Maatschappelijk vastgoed. De pioniersfase voorbij*. Nieuwegein: Quintis
 - ✦ Schwanen, T., Banister, D. & Bowling, A. (2012). *Independence and mobility in later life*. Geoforum, 43, 1313-1322.
 - ✦ Urry, J. (2002). *Mobility and proximity*. Sociology 36, 255e274
 - ✦ Verwest, F., N. Sorel en E. Buitelaar (2008) *Regionale krimp en woningbouw. Omgaan met een transformatieopgave*. Rotterdam/Den Haag: NAI uitgevers/ Planbureau voor de Leefomgeving.
 - ✦ Vries, A. de & Baris, J. (2012). *Kennisagenda Bevolkingsdaling*. Den Haag: Platvorm31.
 - ✦ Waldorf, B. (2003). *Automobile reliance among the elderly: race and spatial context effects*. Growth and Change, 34(2), 175-201.
 - ✦ Ziegler, F. & Schwanen, T. (2011). *'I like to go out to be energised by different people' : an exploratory analysis of mobility and wellbeing in later life*. Ageing & Society, 31, 758- 781.

7. Bijlagen

Bijlage 1. Vragenlijst inclusief codering

1	Wat is uw leeftijd in jaren?	Los getal	Ratio	Algemeen
2	Wat is uw geslacht?	1 = man, 2 = vrouw, 0 = dat wil ik niet zeggen	Nominaal	Algemeen
3	Hoeveel jaar bent u woonachtig in Middelstum?	Los getal	Ratio	Algemeen
4	Wat is uw burgerlijke staat?	1 = gehuwd, 2 = samenwonend, 3 = gescheiden, 4 = Weduwe, 5 = Alleenstaand	Nominaal	Algemeen
5	Bent u op dit moment werkzaam?	1 = ja, 2 = Ja (10), 3 = Ja (5), 4 = nee	Nominaal	Algemeen
6	Bent u in de mogelijkheid om uzelf te verplaatsen met de auto?	1 = ja, 2 = nee (GRB), 3 = nee niet meer	Nominaal	Algemeen
7	Op welke manier verplaatst u zich het vaakst?	1 = auto, 2 = regiotaxi, 3 = OV, 4 = Fiets, 5 = te voet	Nominaal	Algemeen
8	Bent u afhankelijk van anderen in uw verplaatsingen?	1 = ja, familie en vrienden, 2 = ja, regiotaxi, 3 = nee	Nominaal	Algemeen
9	Bent u veel bezig met de vraag of u in Middelstum goed oud kunt worden?	1 = heel weinig, 2 = weinig, 3 = neutraal, 4 = veel, 5 = heel veel	Ordinaal	Sub 1
10	Stelling: Middelstum is fijne plek om oud te worden	1 = helemaal oneens, 2 = oneens, 3 =	Ordinaal	Sub 1

		neutraal, 4 = eens, 5 helemaal eens		
11	Stelling: Ik ben tevreden met de mogelijkheden die Middelstum op dit moment bied om goed oud te worden.	1 = helemaal oneens, 2 = oneens, 3 = neutraal, 4 = eens, 5 helemaal eens	Ordinaal	Sub 1

12	Welke aspecten zijn voor u het belangrijkste om goed oud te kunnen worden? (Zet de aspecten in de goede volgorde met de belangrijkste bovenaan)	1 = Goede gezondheid, 2 = Sociale contacten, 3 = mobiel blijven, 4 = Actief leven, 5 = zelfstandigheid, 6 = financiële zekerheid, 7 = zinvol leven	Ordinaal	Sub 1
13	In welke mate draagt een goede gezondheid bij aan het goed oud kunnen worden	1 = heel onbelangrijk, 2 = onbelangrijk, 3 = neutraal, 4 = belangrijk, 5 = heel belangrijk	Ordinaal	Sub 1
14	In welke mate draagt mobiliteit (de mogelijkheid om jezelf te verplaatsen) bij aan het goed oud kunnen worden?	1 = heel onbelangrijk, 2 = onbelangrijk, 3 = neutraal, 4 = belangrijk, 5 = heel belangrijk	Ordinaal	Sub 1
15	In welke mate draagt het hebben van voldoende sociale contacten bij aan het goed oud kunnen worden?	1 = heel onbelangrijk, 2 = onbelangrijk, 3 = neutraal, 4 = belangrijk, 5 = heel belangrijk	Ordinaal	Sub 1
16	In welke mate draagt de aanwezigheid van voorzieningen bij aan het goed oud kunnen worden?	1 = heel onbelangrijk, 2 = onbelangrijk, 3 = neutraal, 4 = belangrijk, 5 = heel belangrijk	Ordinaal	Sub 1
17	Bent u onzeker over de toekomst van Middelstum?	1 = heel onzeker, 2 = onzeker, 3 = neutraal, 4 = niet onzeker, 5 = helemaal niet onzeker	Ordinaal	Sub 2
18	Stelling: Ik ervaar onzekerheid over de toekomst van de medische voorzieningen in Middelstum.	1 = helemaal oneens, 2 = oneens, 3 = neutraal, 4 = eens, 5 = helemaal eens	Ordinaal	Sub 2
19	Stelling: Ik ervaar onzekerheid over toekomst van de sociale voorzieningen in Middelstum	1 = helemaal oneens, 2 = oneens, 3 =	Ordinaal	Sub 2

		neutraal, 4 = eens, 5 helemaal eens		
20	Stelling: Ik ervaar onzekerheid over de toekomst van mijn mobiliteit door de afname van voorzieningen in Middelstum.	1 = helemaal oneens, 2 = oneens, 3 = neutraal, 4 = eens, 5 helemaal eens	Ordinaal	Sub 2
21	In hoeverre ervaart u onzekerheid over de afname van de volgende voorzieningen?	1 = heel onzeker, 2 = onzeker, 3 = neutraal, 4 niet onzeker, 5 = helemaal niet onzeker	Ordinaal	Sub 2
22	Stelling: Als ik zal kunnen verhuizen naar een plek buiten het krimpgebied zal ik dat doen	1 = helemaal oneens, 2 = oneens, 3 = neutraal, 4 = eens, 5 helemaal eens	Ordinaal	Sub 2
23	Stelling: De onzekerheid over het goed oud kunnen worden in Middelstum is voor mij een belangrijke factor waardoor ik wellicht zou willen verhuizen.	1 = helemaal oneens, 2 = oneens, 3 = neutraal, 4 = eens, 5 helemaal eens	Ordinaal	Sub 2
24	Zou u in de toekomst willen verhuizen of heeft u plannen om te verhuizen?	1 = nee, 2 = ja, B2J, 3 = ja, B5J, 4 = ja, B10J, 5, ja maar geen mogelijkheid	Nominaal	Sub 3
25	Welke factoren spelen een belangrijke rol in de keuze om te willen verhuizen	1 = heel onbelangrijk, 2 = onbelangrijk, 3 = neutraal, 4 = belangrijk, 5 = heel belangrijk	Ordinaal	Sub 3
26	Stelling: De onzekerheid over het goed oud kunnen worden in Middelstum is voor mij het belangrijkste verhuismotief.	1 = helemaal oneens, 2 = oneens, 3 = neutraal, 4 = eens, 5 helemaal eens	Ordinaal	Sub 3
27	Stelling: Onzekerheid over het goed oud kunnen worden in Middelstum was voor mij de doorslaggevende factor om te willen gaan verhuizen.	1 = helemaal oneens, 2 = oneens, 3 = neutraal, 4 = eens, 5 helemaal eens	Ordinaal	Sub 3