



Ouder worden in je eigen buurt

*Een pleidooi voor het opplussen van de
straat
- in het belang van iedereen*

Versie 2 – 12 december 2014

Samenvatting

In het toekomstige, gedecentraliseerde ouderenbeleid komen drie ontwikkelingen samen: de vraag aan burgers om meer verantwoordelijkheid te nemen voor het eigen leven, de noodzaak en wenselijkheid dat ouderen zo lang mogelijk zelfstandig blijven wonen en het belang van voldoende lichaamsbeweging voor de gezondheid en het welbevinden van iedereen.

Wat is er nodig om ouderen zo zelfstandig en gezond mogelijk te houden? Gemeenten zoeken het antwoord vooral in meer vrijwilligerswerk en mantelzorg en het geschikt maken ('opplussen') van woningen voor ouderen. MENSenSTRAAT stelt dat ook de woonomgeving een doorslaggevende rol speelt in het welslagen van deze missie. Zolang ouderen zelfstandig de deur uit kunnen en durven, kunnen zij voldoende bewegen, zelf hun boodschappen doen en hun sociale contacten onderhouden en daarmee de regie houden over hun leven. Om dit mogelijk te maken, moet de woonomgeving worden aangepast aan de kleine actieradius en de kwetsbaarheid van veel ouderen. In het verlengde van het opplussen van woningen, pleit MENSenSTRAAT voor het opplussen van straten en buurten.

Inhoud

1. De straat als ouderenvoorziening
2. Kansen voor de gemeente
3. Eerdere initiatieven
4. Wensbeeld voor de woonomgeving
5. Het opplussen van straten en buurten
6. Documentgeschiedenis
7. Bronnen

MENSenSTRAAT komt op voor de zelfstandige mobiliteit, te voet en op de fiets, van kwetsbaren op straat (zie: <http://www.mensenstraat.nl/>).

Participatiesamenleving

'Het is onmiskenbaar dat mensen in onze huidige netwerk- en informatiesamenleving mondiger en zelfstandiger zijn dan vroeger. Gecombineerd met de noodzaak om het tekort van de overheid terug te dringen, leidt dit ertoe dat de klassieke verzorgingsstaat langzaam maar zeker verandert in een participatiesamenleving. Van iedereen die dat kan, wordt gevraagd verantwoordelijkheid te nemen voor zijn of haar eigen leven en omgeving.'
(Troonrede 2014)

Langer thuis

'Als ouderen gezond blijven, kunnen zij zelfstandig blijven wonen met relatief weinig zorg. Maar als zij gezondheidsklachten krijgen, kunnen aangepaste woningen en extra zorg nodig zijn. De overheid stimuleert goede voorzieningen voor ouderen op het gebied van wonen en zorg.'
(<http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/ouderenzorg/ouderen-langer-zelfstandig-wonen>)

Bewegen & gezondheid

'In de nieuwe Wet publieke gezondheid (Wpg) is vastgelegd dat gemeenten zorg dragen voor de uitvoering van de gezondheidszorg voor ouderen (inclusief preventie). Deze taak omvat in ieder geval:

- *Het op systematische wijze volgen en signaleren van ontwikkelingen in de gezondheidstoestand van ouderen en van gezondheid bevorderende en bedreigende factoren.*
- *Het ramen van de behoeften aan zorg.*
- *De vroegtijdige opsporing en preventie van specifieke stoornissen.*
- *Het geven van voorlichting, advies, instructie en begeleiding.*

Uit onderzoek blijkt dat er tot nu toe onduidelijkheid bestond over hoe de gemeenten het preventieve beleid gericht op ouderen moeten vormgeven.'

(http://www.nisb.nl/weten/kennisgebieden/ouderen/themadossier_bewegen-in-en-rondwoonzorgcentra/achtergrond/feiten-en-cijfers.html)

1. De straat als ouderenvoorziening

Dagelijks bewegen is goed voor iedereen, van jong tot oud. Dat weten we al jaren. Toch lijden veel mensen - en zeker ook ouderen - aan bewegingsarmoede. Het preventieve medicijn 'bewegen' wordt nog veel te weinig gebruikt. Wat is er nodig om dagelijkse lichaamsbeweging voor iedereen mogelijk te maken?

Ouderen blijven steeds langer zelfstandig wonen. Dat willen ouderen zelf graag en dat moeten ze ook van de overheid: er is geen geld meer voor verzorgingshuizen. Maar hoe voorkom je dat ouderen - ieder apart in de eigen woning - vereenzamen?

In de participatiesamenleving moeten burgers meer verantwoordelijkheid nemen voor hun eigen en andermans leven. Terugvallen op de steun van de overheid kan alleen nog in uiterste nood. Wat is er nodig om ook kwetsbare mensen - zoals ouderen - echt de regie te geven over hun leven?

Drie ontwikkelingen, talloze vragen en een veelheid aan oplossingen. Gemeenten en corporaties maken woningen geschikt voor ouderen, het zogenaamde 'opplussen'. Woondienstzones bieden een pakket aan service en activiteiten aan bewoners in de wijk. Vrijwilligers en mantelzorgers worden dringend aangemoedigd om hulp te bieden aan familie en buren. Thuiszorg springt bij als zwaardere zorg nodig is. Boodschappen en maaltijden kunnen worden thuisbezorgd. Wekelijks is er gym in het wijkcentrum.

De meeste oplossingen zijn gericht op de aanpassing van gebouwen, het bieden van activiteiten en hulp aan huis. Maar is dat genoeg om mensen werkelijk zelfstandig te houden, ook als ze ouder, kwetsbaarder en slechter ter been worden? Of levert dat een situatie op waarin veel ouderen alleen thuis zitten, wachtend op zorg- en dienstverleners? Is het niet veel wenselijker dat mensen er zelf op uit blijven gaan, zelf hun boodschappen doen, zelf hun sociale contacten onderhouden, zelf hun dagelijkse beweging kunnen meepakken?

MENSEnSTRAAT vindt van wel. Mensen zijn sociale wezens. Dagelijkse contacten met andere mensen (en dan niet alleen met professionals) zijn geen luxe, maar pure noodzaak. Door ook oudere en kwetsbare mensen de mogelijkheid te geven zelf de deur uit te gaan, valt veel winst te behalen. Voor die mensen zelf (zelfredzaamheid, sociale contacten, lichaamsbeweging) én voor de samenleving (minder zorgkosten en minder mensen die vereenzamen).

De verbetering van de begaanbaarheid, de aantrekkelijkheid en de veiligheid van de woonomgeving heeft niet alleen direct effect op de levensomstandigheden van ouderen, maar is ook van belang voor andere straatgebruikers. Kinderen zullen vaker buitenspelen, jongeren gaan eerder zelfstandig over straat, volwassenen komen graag buiten voor een praatje. Dat zorgt voor meer informeel contact tussen buurtbewoners en een sterker sociaal netwerk in de buurt.

Dat vraagt om een openbare ruimte die veilig, prettig en toegankelijk is. En daar ontbreekt het in veel gevallen aan. Lokale overheden zien over het hoofd dat goed ingerichte straten evenzeer van belang zijn als een goed ondersteuningsaanbod. Voor ouderen zijn veel straten niet uitnodigend en soms zelfs onbegaanbaar. Woonstraten hebben nogal eens onvoldoende en hobbelig trottoir, het trottoir staat soms vol fietsen of auto's, stoepranden zijn te hoog of de op- en afritjes zijn te steil. De oversteekbaarheid van straten is ook vaak een probleem. Is er veel verkeer? Rijdt het verkeer erg snel? Of is de oversteekafstand zo groot dat het lastig is

om veilig aan de overkant te komen? Dan wordt het voor sommige ouderen moeilijk om veilig over straat te gaan, en voor anderen zelfs onmogelijk. Minder mensen op straat betekent minder sociale veiligheid. Veel mensen laten zich weerhouden door deze belemmeringen en blijven 'veilig' thuis. Zij kunnen de voorzieningen in de buurt niet meer bereiken en worden afhankelijk van (professionele) hulp.

Daarom pleit MENSenSTRAAT voor een extra maatregel: in het verlengde van het 'opplussen van woningen' is het nu tijd voor het 'opplussen van straten en buurten'. Een veilige en toegankelijke (verkeers)omgeving en bereikbare voorzieningen zijn harde voorwaarden om zelfstandig te kunnen wonen en leven.

2. Kansen voor de gemeente

De decentralisatie van ouderenzorg van het Rijk naar de lokale overheid biedt kansen: de gemeente kan hiermee synergie realiseren tussen verschillende beleidsterreinen. De gemeente heeft al een centrale rol voor wat betreft de inrichting van de openbare ruimte. In het kader van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) is de gemeente verplicht om 'te bevorderen dat mensen met een beperking (...) deelnemen aan het maatschappelijk verkeer en zelfstandig functioneren'. En nu krijgt de gemeente dus ook de regie over de ouderenzorg.

Hierbij verschillen de benaderingen vanuit de sector zorg en de sector welzijn. Zwart-wit gesteld kijkt de zorg vooral naar de beperkingen van mensen en probeert hun problemen voor hen op te lossen. Fysieke zorg staat centraal. Wanneer de oudere bijvoorbeeld niet meer zelf kan koken, wordt het eten thuis bezorgd. Als lopen moeilijker wordt, komt de fysiotherapeut langs. Een schoonmaakbedrijf poetst het huis. Het gevaar bestaat dat zorgprofessionals - met goede bedoelingen - ouderen te snel de weg wijzen naar een afhankelijke en passieve leefstijl en op die manier de zorgbehoefte versterken.

Welzijnswerkers kijken allereerst naar wat mensen nog wel kunnen en proberen de zelfredzaamheid en het sociale netwerk van mensen te vergroten. Zij zullen er naar toe werken dat iemand gaat eten in het wijkcentrum of een maatje vindt om samen boodschappen te doen. Dat mensen samen gaan wandelen. Dat de zorgprofessionals niet hun enige contact met de buitenwereld zijn.

MENSenSTRAAT vindt het van groot belang dat ouderen zo veel mogelijk zelf kunnen blijven doen en zelf de deur uit kunnen gaan. De autonomie en het sociale netwerk van ouderen moeten, ook wat betreft hun mobiliteit, centraal staan. Een voorwaarde hiervoor is dat niet alleen de woning, maar ook de straat en buurt goed zijn ingericht, begaanbaar en uitnodigend. Men spreekt in dit verband over levensloopbestendige straten en buurten.

Dat er niet alleen welzijnswinst maar ook gezondheids- en financiële winst te boeken is met een levensloopbestendige openbare ruimte, blijkt wel als we naar ongevalcijfers van oudere voetgangers kijken. Jaarlijks belanden er in Nederland naar schatting 12.000 senioren in de leeftijd van 65 jaar en ouder op de Spoedeisende Hulp naar aanleiding van een ongeval dat zij als voetganger hebben opgelopen (VeiligheidNL, 2011). Verreweg de meeste van hen (92%) zijn vanwege een *val*ongeval op de SEH terecht gekomen. Jaarlijks worden ca. 3.300 voetgangers opgenomen in het ziekenhuis (Dutch Hospital Data, 2011). Van deze groep is 86% gevallen. Bij al deze valpartijen betreft het eenzijdige ongevallen, die wel op straat plaatsvinden, maar niet zijn opgenomen in de verkeersongevalcijfers.

Ruim vier van de tien valpartijen (42%) is toe te schrijven aan het struikelen over bijvoorbeeld een steen, tegel of stoeprand. Uitglippen, bijvoorbeeld over gladde bestrating, is verantwoordelijk voor 9% van de valpartijen (VeiligheidNL, 2011). Desgevraagd geeft 56% van de voetgangers aan dat de slechte toestand van stoep of straat de directe oorzaak is van hun val.

De behandeling van al deze slachtoffers kost veel geld. De gemiddelde directe kosten voor behandeling op SEH of in ziekenhuis bedragen voor 65-74 jarige voetgangers EUR 3.100,- pp en voor 75-plussers EUR 7.900 pp. De nazorg (kortlopende of langdurige thuiszorg, huishoudelijke hulp, aanpassingen in huis etc.) bedroeg in 2012 EUR 10 miljoen binnen de WMO en nog eens 25 miljoen voor langdurige thuiszorg. Deze kosten komen vanaf 2015 voor een belangrijk deel voor rekening van gemeenten (VeiligheidNL 2012a en 2012b).

Voor de gemeente liggen hier volop kansen. Door te investeren in toegankelijke straten met een aantrekkelijk verblijfsklimaat, slaat men twee vliegen in één klap. Ouderen blijven langer zelfstandig en gezond, de gemeente heeft minder zorgkosten.

3. Eerdere initiatieven

Er is al vaker aandacht gevraagd voor de positie van kwetsbare straatgebruikers, zoals kinderen, ouderen en mensen met een beperking. Dat blijkt steeds weer nodig te zijn: deze groepen worden in ontwerp- en inrichtingsprocessen kennelijk makkelijk over het hoofd gezien.

Eric Asmussen, de eerste directeur van het verkeersveiligheidsinstituut SWOV, werd na zijn pensionering slechtziend en vroeg in 1996 aandacht voor 'De nieuwe normmens' (POV Zuid-Holland, 1996). Hij stelde voor om de inrichting van de openbare ruimte, in het kader van Duurzaam Veilig, meer te richten op de kwetsbare mens, het spelende kind, de oudere, de gehandicapte en ook op ouders die fietsende kinderen naar school begeleiden. Samen vormen deze groepen meer dan de helft van de bevolking. Nu we bijna 20 jaar verder zijn, kunnen we constateren dat in het kader van Duurzaam Veilig enkele stappen in de goede richting zijn gezet. Er zijn bijvoorbeeld verblijfsgebieden ingericht waar een lagere maximumsnelheid geldt. Maar de bruikbaarheid en aantrekkelijkheid van de openbare ruimte voor 'de nieuwe normmens' hebben nog onvoldoende aandacht gekregen. Goede, ruime trottoirs en woonerven als veilige en vriendelijke ruimte voor mensen van jong tot oud bleven buiten beschouwing.

De Voetgangersvereniging heeft tijdens haar bestaan (1953-2000) altijd geijverd voor een structurele aanpak van ruimtelijke voorzieningen voor voetgangers (AVV, 2003). De cascade-aanpak staat daarbij centraal: kijk eerst naar de structuur (planologie, ruimtelijke ordening), dan naar de inrichting van een plek (verkeersontwerp) en tot slot naar het gebruik (individueel gedrag). Hoe meer je 'bovenin' de cascade kunt regelen, des te beter (CROW, 2008). Verkeerspsycholoog Wildervanck stelt daarbij dat, ten behoeve van verkeersveiligheid van kwetsbaren, infrastructurele maatregelen verreweg het belangrijkste zijn om het menselijk gedrag in het verkeer te beïnvloeden. Educatie, voorlichting en cursussen zijn hierbij niet meer dan aanvullend (Wildervanck, 2004).

Daarnaast is het nodig meer oog te hebben voor subjectieve onveiligheid die kan leiden tot vermijdgedrag van de openbare ruimte door kwetsbaren (Hendriks, 2010). Kwetsbaren die door slechte voetgangersvoorzieningen de straat niet meer op durven, zijn ook als verkeersslachtoffer te beschouwen.

In het project Childstreet (2005 tot 2009) stond de veiligheid en attractiviteit van de straat voor kinderen centraal. Uit onderzoek bleek een kwart van de trottoirs in 30 km-verblijfsgebieden niet te voldoen aan de CROW-richtlijnen. Verder ontbraken in veel straten de noodzakelijke snelheidsbeperkende elementen en werd er in een kwart van de straten foutgeparkeerd (Urban, 2009). Als onderdeel van het project werd een kinderstratiscan ontwikkeld (KiSS) om de kwaliteit van de straat vanuit het perspectief van kinderen te beoordelen. Daarbij werd een zestal indicatoren gebruikt, te weten bescherming, beloopbaarheid, befietsbaarheid, bewegingsvrijheid, belevingswaarde en bespeelbaarheid. Deze indicatoren blijken ook relevant voor ouderen. Een straat die aantrekkelijk is voor kinderen is aantrekkelijk voor iedereen. Op basis van de kinderstratiscan van Childstreet heeft Urban.nl inmiddels een ouderenscan ontwikkeld (Urban, 2011).

Op initiatief van de ANBO is, mede in het kader van de Wmo, door een tiental organisaties een handreiking “Stoep en straat” geformuleerd voor beslissers en gebruikers, om gezamenlijk tot een betere toegankelijkheid van looproutes te komen. Problemen die de ANBO signaleert zijn met name smalle en hobbelige trottoirs en slechte oversteekbaarheid van straten (ANBO, 2008).

In het Handboek Verkeersveiligheid (CROW, 2008) wordt de problematiek van de 'nieuwe normmens' aangestipt, het belang van lagere snelheden behandeld en de cascade-aanpak besproken

Eveneens van CROW zijn de afgelopen jaren meerdere publicaties verschenen over kwetsbare verkeersdeelnemers en toegankelijkheid. Deze zijn onlangs gebundeld in de algemene uitgave Richtlijn Toegankelijkheid (CROW, 2014).

In de toelichting bij deze richtlijn schrijft CROW: 'Zelfredzaamheid en zelfstandige mobiliteit zijn belangrijke voorwaarden om aan het maatschappelijk verkeer te kunnen deelnemen. Daarvoor is het nodig dat het ov en de openbare buitenruimte toegankelijk zijn voor mensen met én zonder beperkingen.' CROW wijst er op dat de toegankelijkheid van de openbare ruimte in allerlei verdragen en wetten is geregeld. In het VN-verdrag voor rechten van mensen met een beperking staat dat iedereen toegang moet kunnen hebben tot de fysieke omgeving en tot vervoer. Nederland heeft aangegeven dit verdrag te willen ratificeren, naar verwachting in 2015. Ook noemt de CROW de gemeentelijke verantwoordelijkheid voor planvorming en inrichting van de lokale openbare ruimte en de verplichtingen in het kader van de Wmo. De CROW benadrukt dat de noodzaak voor een toegankelijke openbare ruimte verder zal toenemen: 'Het aantal senioren ouder dan 75 jaar neemt toe: naar verwachting groeit dit aantal van 1,1 miljoen in 2011 naar 2,4 miljoen in 2040. (...) Senioren moeten zelfstandig kunnen blijven winkelen, reizen en recreëren. Het ouder worden gaat echter veelal gepaard met beperkingen. Wegontwerpers moeten zich bewust zijn van die beperkingen in combinatie met de veranderende behoeften van senioren.'

4. Wensbeeld voor de woonomgeving

Als ideaalbeeld zien we een woonwijk met aantrekkelijk ingerichte en goed onderhouden straten. Een deel van de straten is autovrij of ingericht als woonerf. De trottoirs zijn breed en goed onderhouden, oversteekplekken zijn veilig. Auto's staan geparkeerd op buurtparkeerplaatsen, fietsen staan in rekken. Bewoners hebben geveltuinjes aangelegd en een bankje voor de deur gezet. De omgeving is kleinschalig en sluit aan de beperkte

actieradius van oudere mensen. Voetgangers, fietsers en mensen die op pad zijn met een kinderwagen, rollator of rolstoel kunnen goed uit de voeten. Er zijn voldoende rustpunten. Op loopafstand van elke woning zijn voorzieningen, zoals een winkel en een wijkcentrum waar bewoners kunnen eten, een boek lenen, boodschappen ophalen en een praatje maken. Deze centra zijn de thuis- en uitvalsbasis van het welzijnswerk en zorgorganisaties.

Dergelijke 'mensenstraten' en 'mensenbuurten' zijn niet alleen aantrekkelijk voor ouderen, maar ook voor gezinnen, jongeren en kinderen. Doordat bewoners vaker hun huis uitkomen, leren ze elkaar kennen, maken een praatje en helpen elkaar daardoor ook vaker met kleine karweitjes. Meer mensen op straat betekent meer sociale veiligheid. En ook voor de buurt economie geldt: 'Mensen komen, waar mensen zijn'. Zo kan de straat weer gaan functioneren als sociale ruimte, als plek waar mensen elkaar kunnen ontmoeten.

Er zijn wellicht wijken bekend die lijken op het hierboven geschetste wensbeeld. Maar is deze situatie ook te realiseren in wijken die er minder ideaal voor staan? Analyse van verschillende typen woonwijken wijst er op dat elke woonomgeving in principe geschikt is te maken voor oudere mensen (Galle, 2007). Het bouwkundig karakter van de woonomgeving - voor- of naoorlogs, wel of geen hoogbouw, stedelijk of landelijk – blijkt zelden doorslaggevend. Belangrijker dan het type bebouwing is een kleinschalige en goed begaanbare omgeving die aansluit bij de kleinere actieradius van oudere mensen.

Ontwerpers van straatmeubilair en stedenbouwkundigen zullen zich de uiteenlopende belangen wel beter moeten realiseren en in samenspraak met gebruikersgroepen en omwonenden oplossingen moeten bedenken. Bewoners ontwikkelen ook eigen initiatief om de woonomgeving meer geschikt te maken. Die zelfredzaamheid is niet in alle wijken vanzelfsprekend, dus enige ondersteuning van gemeente of corporatie kan geen kwaad.

De Raad voor Leefomgeving en Infrastructuur signaleert in haar advies 'Langer zelfstandig': 'Zelfstandig blijven wonen betekent niet vanzelfsprekend dat iemands huidige woning en leefomgeving geschikt zijn om dat – met beperkingen – te doen.' De Raad kondigt aan een verdere verkenning te willen uitvoeren naar de wisselwerking tussen gezondheid, welzijn, zorg en de leefomgeving.

5. Het opplussen van straten en buurten

MENSenSTRAAT stelt voor om - naar analogie van het opplussen van woningen - nu ook straten en buurten een opplusbeurt te geven.

Opplussen van woningen is in de jaren negentig van de vorige eeuw geïnitieerd door de Stuurgroep Experimenten Volkshuisvesting (SEV). Woningcorporaties zijn toen aan de slag gegaan om hun woningen geschikt te maken voor senioren. Er kwam regelgeving met subsidiemogelijkheden en een oppluslabel voor woningen waar alle maatregelen uit het oppluspakket waren uitgevoerd.

Inmiddels zijn grote aantallen, met name gestapelde, woningen opgeplust. Drempels zijn verwijderd, deuren verbreed, liften aangelegd. De buitenverlichting is verbeterd, trapleuningen zijn toegevoegd en de badkamer is voorzien van een vlakke vloer en handgrepen (Verkroost Advies, 2011).

Op dezelfde manier kunnen ook straten worden opgeplust. Dat kan op grote schaal gebeuren bij herstructurering van wijken, herinrichting bij groot onderhoud en het ontwerp van nieuwe woonwijken. En evenals bij het opplussen van woningen kan een stimuleringsregeling van het Rijk een aanjaagfunctie hebben. Uitgangspunt is dat in woonwijken prioriteit wordt gegeven aan sociaal en veilig straatgebruik door voetgangers en fietsers. Zij moeten veilig op pad kunnen, autoverkeer moet zich aanpassen. Het ontwerpen gaat in 'omgekeerde' volgorde: lopen, fietsen en verblijven komen op de eerste plaats, autorijden en parkeren komen pas later aan de orde. Concreet stelt MENSenSTRAAT de volgende maatregelen voor.

Grote, aaneengesloten verblijfsgebieden

- Alle straten binnen de bebouwde kom zijn in principe verblijfsgebied. Er is een mix van voetgangersstraten, woonerven en 30 km-straten.
- Alleen bij hoge uitzondering wordt een straat aangewezen als 50 km-sstraat. Het enige criterium daarbij is of het bundelen van stromen gemotoriseerd verkeer leidt tot veel minder hinder en gevaar binnen de bebouwde kom als geheel. Bovendien geldt de eis dat er langs deze 50 km-straten fietspaden en brede trottoirs zijn en dat er goede oversteekvoorzieningen zijn.

Verkeersveilige ruimte in verblijfsgebieden

- In 30 km-straten zijn altijd voldoende brede trottoirs met blijvend vrije loopruimte.
- Wanneer daarvoor geen ruimte is, wordt de straat ingericht als (woon)erf, met de stapvoetse snelheid van maximaal 15 km/uur.
- Waar nodig worden infrastructurele maatregelen genomen om te bereiken dat het gemotoriseerde verkeer zich houdt aan de beoogde snelheid en extra oplettend is bij punten waar voetgangers en fietsers veelvuldig oversteken.

Oversteekbaarheid

- Op 50 km-straten zijn oversteekvoorzieningen bij iedere kruising met een straat die onderdeel is van een fijnmazig netwerk van voet/fietsroutes. Denk daarbij vooral aan 'oren' en middeneilanden, waardoor de oversteekafstand wordt verkleind en de oversteekmogelijkheid beter kan worden ingeschat. Lange rijen geparkeerde auto's worden onderbroken door 'oren' aan het trottoir.
- Zebrapaden worden uitgevoerd in combinatie met een, bij de beoogde snelheid passende, drempel.
- Zebrapaden kunnen ook worden toegepast in een verblijfsgebied, bijvoorbeeld wanneer een 30 km-sstraat of een fietsroute een voetgangersroute kruist.

Parkeerbeleid

- Bij schaarste aan ruimte heeft voldoende loopruimte voor voetgangers prioriteit boven het parkeren van auto's. Dat betekent dat in veel straten het parkeren voor de deur geleidelijk aan zal verdwijnen en dat auto's op buurtparkeerplaatsen komen te staan. Uiteraard wordt rekening gehouden met mindervaliden en laad- en losplaatsen. Een en ander is te financieren door geleidelijke invoering van marktconforme parkeertarieven.
- Verschuiving van het parkeren van auto's betekent ook dat er aparte - en betere - plekken voor het parkeren van fietsen beschikbaar komen, zodat de doorloop voor voetgangers niet meer geblokkeerd wordt. Hetzelfde geldt voor winkeluitstallingen en dergelijke.

Verblijfskwaliteit

- Niet alleen veiligheid, toegankelijkheid en ruimte, maar ook verblijfskwaliteit is essentieel. Het gaat dan over aantrekkelijkheid van omgeving en inrichting, zoals

groenvoorzieningen, voldoende zitgelegenheid op prettige plekken en rustpunten langs voetgangersroutes.

Onderhoud

- Goed onderhoud vormt een vast en terugkerend onderdeel van het opplussen. Scheve stoeptegels worden snel recht gelegd, hobbelige trottoirs aangepakt, overhangend groen gesnoeid.
- Ook het aanbrengen van verlagings/afschuiving van de trottoirband t.b.v. rolstoelen en scootmobielen behoort tot het normale onderhoud. Laat de bewoner die erom vraagt niet te lang wachten.

Overleg met bewoners

- Het is gewenst dat de details van de verbeteringen in overleg met de bewoners worden vastgesteld.
- Overleg vindt zodanig plaats dat ouderen in staat zijn om te komen, dus in de wijk en overdag.
- Ter voorbereiding kan de ouderenscan worden gebruikt om de situatie te beschrijven.

Direct uitvoerbare opplusmaatregelen

- Het systematisch realiseren van de 'mensenstraat' zal nog de nodige inspanning en tijd vergen. Tegelijk dringt de tijd, nu het aantal zelfstandig wonende ouderen snel toeneemt. Als er geen sprake is van herstructureringsplannen en -budgetten kan worden begonnen met een aantal direct uitvoerbare, praktische maatregelen.
- Er is al veel gewonnen als trottoirs met liefde en aandacht worden onderhouden en opgeknapt, oversteekmogelijkheden worden verbeterd, op voetgangersroutes bankjes worden geplaatst en parkeeroverlast (op trottoirs) wordt aangepakt.

Beleidsmatige inpassing

- Gefaseerde invoering met lange termijnplan, waarin een aantal standaard voetgangersmaatregelen staan, die de gemeente uitvoert zodra een straat of wijk wordt heringericht of herbestraat. Opmerkingen en klachten over de openbare ruimte worden vastgelegd in een digitaal systeem en opgeroepen op het moment dat de betreffende straat wordt aangepakt.
- De opplusplekken worden met zorg gekozen. Als eerste moet de omgeving van plekken worden opgeplust waar veel mensen naartoe komen (wijkcentrum, winkelcentrum etc.).
- Deze aanpak kan worden ingepast in bestaand beleid: het is niet nieuw, het kost niets extra's, het vergt alleen een betere afstemming tussen diensten en een andere prioritering.
- Om een en ander soepel te laten verlopen, krijgt een 'programmamanager toegankelijkheid' de bevoegdheid om dwars door gemeentelijke diensten heen te werken.

Kortom: Ouderen hebben baat bij het opplussen van straten en buurten

→ Hierdoor kunnen ouderen langer zelfstandig functioneren.

→ Dat is goed voor hun fysieke en geestelijke gezondheid.

→ Dit bespaart zorgkosten.

→ Alle buurtbewoners profiteren mee.

→ De buurteconomie krijgt een oppepper, bedrijven krijgen meer klanten.

→ Dus: de mensenstraat voor ouderen verdient zichzelf terug

6. Documentgeschiedenis

Versie 1 is vastgesteld 14 maart 2014. Versie 2 bevat aanvullingen over eenzijdige ongevallen van voetgangers gebaseerd op onderzoek van VeiligheidNL.

7. Bronnen

- ANBO (2008). *Stoep en straat toegankelijk in alle fasen, de looproute centraal*. Publicatie in samenwerking met CG-Raad, CROW, Fietsersbond, PCOB, Taskforce handicap en samenleving, Unie KBO, Viziris, Veilig Verkeer Nederland en de Woonbond
- AVV (2003). *Kwetsbare verkeersdeelnemers*. Rapportage over de kennisbasis voor een effectief beleid voor een veilige mobiliteit van kwetsbare verkeersdeelnemers.
- AVV (2003). *Wegwijzer voetgangersvoorzieningen*. Digitale uitgave van eerdere (1998) publicatie door de Voetgangersvereniging.
- CROW (2008). *Handboek Verkeersveiligheid*
- CROW en ANBO (2011). *Senioren-proof wegontwerp*
- CROW en ANBO (2012). *Senioren-proof wegontwerp voor fietsers*
- CROW (2014). *Richtlijn Toegankelijkheid*
- Dutch Hospital Data (2011), *Landelijke Medische Registratie 2011*
- Galle, M. en M. van der Wagt (2007). *Oude mensen zwakste schakel in woonomgeving*. City Journal, 2007, Nicis instituut (Platform31)
- Greef, M. de (2009). *Het belang van bewegen voor onze gezondheid*. RU Groningen.
- Hendriks, Geert (2010). *Verkeersslachtoffers anders bekeken*. Presentatie van Veilig Verkeer Nederland voor het NVVC-congres 2010
- KEI (2008), *Senioren in de stadswijk*
<http://kennisbank.platform31.nl/websites/kei2011/files/KEI2003/documentatie/kei-publicaties/V45.pdf>.
- KpVV (2006). *Kwetsbare verkeersdeelnemers*
- Ministerie van VWS (2005). *Nota Ouderenbeleid*. Bevat zeven speerpunten die de nadelige effecten van vergrijzing in goede banen moeten leiden. Zo moet bewegingsarmoede worden bestreden.
- NISB (2014) *Ontwerpprincipes beweegvriendelijke omgeving*
- Penninx, K. en T. Royers (2007). *Een uitnodigende leefomgeving*. Een handreiking voor Welzijn Ouderen, samengesteld door Movisie, kenniscentrum sociale vraagstukken en Vilans, kenniscentrum voor langdurige zorg.
http://www.vilans.nl/docs/producten/Een_uitnodigende_leefomgeving.pdf
- POV Zuid-Holland (1996). *Mens, maat der dingen*. Over de nieuwe normmens.
- Raad voor de leefomgeving en infrastructuur (2014). *Advies 'Langer zelfstandig'*
- Troonrede 2014
- Urban (2009), *Childstreet 2009*. Landelijk verspreid door het KpVV naar alle gemeenten.
- Urban (2011), *Ouderscan*. <http://urban.nl/nl/2011/07/13/urbannl-presenteert-scan-oudervriendelijke-straten>

- VeiligheidNL (2011), *Letsel Informatie Systeem 2011*
- VeiligheidNL (2012a), *Letsel Informatie Systeem 2012*
- VeiligheidNL (2012b), *Letsellastmodel 2012*, i.s.m. Erasmus Medisch Centrum Rotterdam
- VeiligheidNL (2014), *Ongevallen bij voetgangers in de leeftijd 65+*
- Verkroost Advies (2011). *Leidraad opplussen*
http://www.verkroostadvies.nl/Documenten/Leidraad%20opplussen_omslag_web.pdf
- Wildervanck (2004). *Streven naar veiliger verkeersgedrag*
- <http://www.bewegenismedicijn.nl/>
- <http://www.invoeringwmo.nl/wmo>
- <https://portal.leefstijlclub.nl/news/article/930/voldoende-faciliteiten-en-sportieve>
- <http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/ouderenzorg/ouderen-langer-zelfstandig-wonen>)
- http://www.nisb.nl/weten/kennisgebieden/ouderen/themadossier_bewegen-in-en-rond-woonzorgcentra/achtergrond/feiten-en-cijfers.html)