

# The making of ageing-in-place

Citation for published version (APA):

van Hees, S. V. (2017). *The making of ageing-in-place: Perspectives on a Dutch social policy towards lifecycle-robust neighbourhoods*. [Doctoral Thesis, Maastricht University]. Maastricht University. <https://doi.org/10.26481/dis.20171219svh>

## Document status and date:

Published: 01/01/2017

## DOI:

[10.26481/dis.20171219svh](https://doi.org/10.26481/dis.20171219svh)

## Document Version:

Publisher's PDF, also known as Version of record

## Please check the document version of this publication:

- A submitted manuscript is the version of the article upon submission and before peer-review. There can be important differences between the submitted version and the official published version of record. People interested in the research are advised to contact the author for the final version of the publication, or visit the DOI to the publisher's website.
- The final author version and the galley proof are versions of the publication after peer review.
- The final published version features the final layout of the paper including the volume, issue and page numbers.

[Link to publication](#)

## General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal.

If the publication is distributed under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license above, please follow below link for the End User Agreement:

[www.umlib.nl/taverne-license](http://www.umlib.nl/taverne-license)

## Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us at:

[repository@maastrichtuniversity.nl](mailto:repository@maastrichtuniversity.nl)

providing details and we will investigate your claim.



# Summary



The Dutch government, like other Western welfare governments, struggles with the challenges of an ageing population combined with growing healthcare expenditures. For this reason, ongoing efforts are made to reform the system and create a sustainable care regime based on the ideals of a participatory society. Instead of automatically providing care for those in need, governments emphasise the importance of individuals' own responsibilities and opportunities. Such deinstitutionalisation is promoted by reconstructing the neighbourhood as a place that encourages and enables older people to remain in place for longer. This thesis describes how a particular ageing-in-place policy works out in practice.

For over four years, we studied the practices of 'Voor Elkaar in Parkstad' (meaning 'getting things done in Parkstad'), a Dutch innovative local care initiative that was introduced in 2012 to change communities into so-called 'lifecycle-robust neighbourhoods'. Municipalities, organisations for housing, care and welfare (including a healthcare insurance organisation) and organisations that represent older adults decided that local challenges could only be faced conjointly. A collaboration effort was initiated, with the underlying policy goal 'to develop neighbourhoods for ageing-in-place'. The initiative draws on national and international debates about participation, active citizenship, empowerment, the role of professional work (social work) and ageing-in-place.

Instead of a traditional evaluation of this policy, which would focus on effects and outcomes, we emphasised its process by examining perspectives on this policy and its implementation in practice. Inspired by Van der Veen's (1990) social constructivist approach of studying social policy in practice, we understand social reality as being constructed by and depending on the meanings that people attach to it. We investigated these meanings both in policy and in practice, aiming to open Van der Veen's 'black box of daily practice' (1990, p. 233). In addition to this approach, Science and Technology Studies (STS) served as a framework for our analysis (Hackett et al. 2008). Within STS the relationship between science, technology and society is studied. We explored the neighbourhood as an ageing-in-place technology, based on its construction as a lifecycle-robust neighbourhood. This approach enabled us to explore underlying tensions, as the formerly static notion of place now has its own agency.

To investigate this policy in practice, our main research question was as follows: how do ageing-in-place policies work out in practice? We explored the meanings of citizenship in old age (Chapter 2), professional practices to translate ageing-in-place into care and welfare practices (Chapter 3) and the meanings of place (Chapter 4 and 5). To this purpose, we used a qualitative research design with the help of ethnographic methods. The different methods used – document study, interviews, observations, focus groups and photovoice – helped to explore a policy (process) in actual practice and consider the development of ageing-in-place. By analysing the ideas and experiences of policymakers; civil servants; housing, care and welfare directors, managers

and professionals; representatives of older adults and older adults themselves, we gained insight into the meanings and dynamics of this policy in practice.

Chapter 2 explores constructions of citizenship in old age. In redesigning the Dutch care system, the national government wants to change its welfare state into a participatory society. Neighbourhoods, the places where citizens live, act and age, are expected to play a pivotal role within this activation policy. Neighbourhoods have to become 'lifecycle-robust', meaning that older people can live there independently for longer. To achieve this lifecycle-robustness, participation is considered elementary. While citizenship in general – and social citizenship in particular – has always been related to certain entitlements, its definition is currently shifting to encompass increasing obligations. In the Netherlands, all citizens have been asked to participate as much and as actively as possible, older adults included. Notions of old age and older adults have evolved over the years. Older adults used to be classified as a group of people who, after retirement, received the 'social recognition of a hard-earned life', including a great deal of autonomy in choosing how to grow old. New ideals of citizenship affect these notions of old age, thereby disenfranchising older adults as a specific category of citizens. A full citizenship status only appears to be achievable for people who remain independent and active in society. Citizenship is presented as a state of being that all people can achieve when participating actively in society. It could be claimed that according to these new ideals, passivity is no longer a choice when striving for citizenship.

Constructions of what citizenship and participation mean in practice differ. Although policymakers and civil servants, directors and managers, professionals and representatives of older adults – all involved in the development and execution of the new policy – share a belief that an activation policy is needed, their interpretations vary. Policymakers and civil servants emphasise the sociopolitical context of giving meaning to citizenship in old age. While they feel pressurised by the assignment to decrease local healthcare expenditures and activate older adults to be participative and self-sufficient, they also believe in the necessity of this assignment. Activation of people in their own places is considered to be achievable. According to policymakers and civil servants, citizens need to be activated and enabled to remain or become independent. Older people are expected to rid themselves of what are considered negative developments from the past, including an emphasis on being a care and welfare-consumer. Directors and managers construct older adults' citizenship by talking about the organisation of care. They aspire to a system that focuses on actual needs, where customised care can be negotiated. According to them, ageing-in-place is genuinely in line with older adults' wishes, although they need to be stimulated to take or retake their responsibilities.

During kitchen table conversations, care and welfare professionals convene with older adults in their own homes, where they are expected to mediate the activation policy. In reflecting on these meetings, professionals express pride in pioneering a new care system, mainly when they experience opportunities to empower older

adults. However, professionals also highlight some of the downsides of the new policy, as it may be too optimistic or foster 'too high' expectations of the capabilities of professionals and overlook the needs of the frail older adults. At the same time, older adults try to live their lives as independently as possible. While representatives of older adults discuss the need for activation and empowerment in similar terms as the 'designers' of the project, most older adults themselves tell different stories. They share how they are proud still to be independent and how they already feel activated. They contemplate their daily life and aim to ensure that they remain independent for longer. Instead of presenting themselves as demanding or dependent, they stress their reluctance to ask for help unless they really cannot do without. However, while they feel an urge to remain independent, they also express an entitlement to carefree retirement days.

The new activation policy expects care and welfare professionals to play an important role as mediators of active citizenship and ageing-in-place. In Chapter 3, their new role is explored by investigating so-called kitchen table conversations. Kitchen table conversations are introduced as a social technology to facilitate and manage professionals in constructing their new role. In this role, professionals are expected to activate and empower citizens to remain as independent as possible, while repressing the urge to assume that responsibility themselves. The kitchen table conversation is based on the idea that kitchen tables symbolise opportunities for warm, open, informal and in-depth dialogues. By assigning professionals to visit older people at their homes, policymakers expect that professionals can talk with them more easily and encourage ageing-in-place while simultaneously cutting back on healthcare costs (promoting informal over formal care solutions). At the kitchen table, professionals and older citizens discuss individual care and welfare needs, as well as older people's opportunities to arrange their own care in their informal networks. By observing professionals while they conducted such conversations, we aimed to unravel how kitchen table conversations work out in practice as a social technology and how they help professionals and older citizens to attune to each other when negotiating care. Our observations showed an ambiguity in the new professionalism, as the kitchen table conversation lacks the necessary characteristics of a tool such as standardisation and predictability. We observed how the conversations raised questions of agency, for instance, when professionals – as representatives of the government – entered the private space of older adults to negotiate people's independence. Instead of warm dialogues based on equal power positions, the professional/citizen relationship is based on an unequal power distribution. This inequality causes some citizens to follow the lead of the professional, while others refrain from cooperating without knowing what they stand to gain or lose by doing so.

Chapter 4 and Chapter 5 both address the meanings of lifecycle-robust neighbourhoods. Lifecycle-robust neighbourhoods are introduced as an elementary tool to achieve ageing-in-place. In Chapter 4, this concept is unravelled through traditional qualitative methods. Document analysis, interviews, observations and focus

groups demonstrated how, on the one hand, the developers of this initiative – policymakers; housing, care and welfare directors; and representatives of older adults – gave meaning to lifecycle-robust neighbourhoods as age-friendly places. On the other hand, stories that older adults shared as the inhabitants of these neighbourhoods and the ‘users’ of these places clarified how they experience the notion of place in relation to ageing. Instead of being malleable policy objects, older adults are mainly emotionally attached to their particular place through their relations with its inhabitants. Although policy criteria such as the availability of facilities or services and age-friendly homes are also considered important by older adults, they attach meaning to places because of personal, emotional bonds. Existing private-public meeting places play an important role for them, whereas developers believe that age-friendliness can be constructed by adding services or facilities and by assigning new ‘signalling functions’ to people in these neighbourhoods. However, even with all these elements that formally make a place ‘age-friendly’, some older adults still prefer aging-in-place to the comfort of living close to care and other facilities.

Although Chapter 4 explored constructions of place by older adults, it also demonstrated the difficulty for individuals actually to explain what makes a place important. Moreover, it demonstrated how the voice of older adults in developing these new lifecycle-robust neighbourhoods often appears to remain unheard. To facilitate a dialogue about the meaning of lifecycle-robustness and to explore the concept further, we initiated a photovoice project as described in Chapter 5. In this project, housing, care and welfare professionals and older inhabitants participated. They took photographs of places in the neighbourhoods in which they lived or worked and which they considered important for ageing-in-place. We expected professionals to attach different meanings to ageing-in-place than the ‘developers’ of policy (described in Chapter 4), since they are actively operating in the neighbourhoods on an almost daily basis. However, their images and stories turned out to be in line with those of the ‘developers’. Both groups mostly depicted construable, age-friendly places, accentuating the proximity of facilities or services and the existence of age-friendly apartments, thereby framing the neighbourhood as a technology for ageing. While older adults also photographed such places, they have a more personal meaning. For instance, a bus stop is not photographed because bus services are important, but because this particular bus service helps this individual to get to the hospital. In addition, older adults also photographed other places which they considered as even more important for ageing-in-place. Photographs of open spaces, forests, street corners, cemeteries, and so on were taken because of the stories, memories and histories that they hold. These special and unique places that constitute people’s lived experiences embody their attachment to the neighbourhood and to their neighbours, as well as their preference for ageing-in-place. However, they are often overlooked because they are intangible and only exist in the perceptions of individuals. We argue to distinguish these important but intangible places as fourth places, in addition to what in literature are called first (the home), second (the workplace) and third

(public places that enable social interactions) places.

In Chapter 6, we formulated an answer to the main research question: how do policies to make ageing-in-place work out in practice? The main findings of this thesis were presented, elaborating on how the translation of this policy into practice induced 1) tensions between policy ideals, professional practices and older adults' experiences. In turn, these tensions led to 2) new meanings of citizenship in old age. The tensions described are caused by strong belief by policymakers in the 3) malleability of ageing-in-place through a reconstruction of the neighbourhood. Furthermore, the theoretical considerations of this thesis are discussed, explaining how it relates to a variety of discourses. First, it is explained how this thesis relates to the study of social and ageing policies, as well as to the enduring importance of street-level analysis. Subsequently, the relationship of this study to other gerontological studies of ageing and place is explained, including the significance of this study for notions of ageing, place and ageing-in-place in gerontology. Furthermore, it is highlighted how current ageing policies relate to the meanings of citizenship and participation. Finally, the importance of STS to study these kind of policies is emphasised, explaining how the construction of neighbourhoods as technologies for ageing helps to discover other meanings of ageing-in-place policy in practice.

To understand the value of this thesis, a reflection on its ethnographic methods is included, as well as a discussion of its limitations and future implications for policy, practice and science. Our study provides insight into new ways of identifying different voices in practice, through the use of methods from social studies (photovoice in particular). Moreover, it demonstrates how policy creates ambiguities in practice for professionals and older people. These ambiguities underscore the importance of maintaining a dialogue between policy and practice, as all participants have the ability to affect how a policy works out in practice. Scholars can facilitate this dialogue by providing new insights and combining different perspectives on the subject of ageing-in-place.







# Samenvatting



De Nederlandse regering worstelt, net als andere regeringen van Westerse welvaartsstaten, met de uitdagingen van een vergrijzende bevolking in combinatie met toenemende gezondheidszorguitgaven. Er worden daarom voortdurend pogingen gedaan om het systeem te hervormen en tot een duurzaam zorgstelsel te komen, gebaseerd op de idealen van een participatiesamenleving. In plaats van automatisch zorg te verstrekken voor hen die er om vragen, benadrukken overheden het belang van eigen verantwoordelijkheden en mogelijkheden van individuen. Deze de-institutionalisering wordt gepromoot door de buurt te reconstrueren als een plaats die ouderen aanmoedigt en in staat stelt om langer in hun plaats te blijven wonen. Deze thesis beschrijft hoe een specifiek ageing-in-place beleid in praktijk uitwerkt. Ageing-in-place is een Engelstalige term die in de wetenschap wordt gebruikt om het proces te beschrijven waarbij een persoon zolang als mogelijk op een plek van eigen keuze te kunnen blijven wonen, ook, of vooral als hij of zij ouder wordt. Omwille van de leesbaarheid en duidelijkheid is ervoor gekozen deze Engelse term in deze Nederlandstalige samenvatting verder niet te vertalen.

Gedurende ruim vier jaar, bestudeerden we praktijken van 'Voor Elkaar in Parkstad', een Nederlandse innovatief lokaal zorginitiatief dat in 2012 werd geïntroduceerd om buurten te veranderen in zogenaamde 'levensloopbestendige buurten'. Gemeenten, woon-, zorg- en welzijnsorganisaties (inclusief een zorgverzekeraar) en ouderen-vertegenwoordigers besloten dat zij de lokale uitdagingen alleen gezamenlijk aan konden pakken. Een samenwerkingstraject werd geïnitieerd, met als onderliggend beleidsdoel 'het ontwikkelen van levensloopbestendige buurten' (gericht op het bevorderen van ageing-in-place). Het initiatief ligt in lijn met discussies op nationaal en internationaal niveau over participatie, actief burgerschap, empowerment (d.w.z.: het activeren van mensen en hen stimuleren gebruik te maken van hun 'eigen kracht'), de rol van de professional en zijn of haar (sociaal) werk en ageing-in-place.

In plaats van een traditionele beleidsevaluatie, die gericht zou zijn op effecten en uitkomsten, focusten wij op het proces. Dit deden we door de verschillende perspectieven op dit beleid en de implementatie daarvan in praktijk te onderzoeken. We zijn hierbij geïnspireerd door Van der Veen's (1990) sociaal-constructivistische benadering voor het bestuderen van sociaal beleid in praktijk. We begrijpen de sociale werkelijkheid daarom als geconstrueerd door en afhankelijk van de betekenissen die mensen er aan geven. We bestudeerden deze betekenissen zowel in beleid als in praktijk, om op deze manier de door Van der Veen's genoemde 'black box van de dagelijkse praktijk' te kunnen openen (1990, p.233). In aanvulling hierop, maakten we gebruik van Science and Technology Studies (Wetenschaps- en Techniekstudies, STS) als een kader voor onze analyse (Hackett et al. 2008). Binnen STS wordt de relatie tussen wetenschap, technologie en de maatschappij bestudeerd. We onderzochten de buurt als een ageing-in-place technologie, gebaseerd op haar constructie als een levensloopbestendige buurt. Deze benadering stelde ons in staat om onderliggende spanningen te onderzoeken, zoals de anders statische notie van plaats, die binnen deze benadering een eigen betekenis (of agency) heeft.

Om dit beleid in praktijk te onderzoeken, gebruikten we de volgende centrale onderzoeksvraag: hoe ziet ageing-in-place beleid eruit in praktijk. We onderzochten betekenissen van burgerschap van ouderen (Hoofdstuk 2), professionele praktijken om ageing-in-place te vertalen in zorg en welzijnspraktijken (Hoofdstuk 3) en betekenissen van plaats (Hoofdstukken 4 en 5). Om dit te kunnen doen, gebruikten we een kwalitatief onderzoeksdesign waarbij we gebruikmaakten van etnografische methoden. De verschillende methoden die we gebruikten – documentstudie, interviews, observaties, focusgroepen en photovoice (letterlijk te vertalen als fotostem) – hielpen om een beleid(sproces) te onderzoeken in een echte praktijk en de ontwikkeling van ageing-in-place te beschouwen. Door ideeën en ervaringen van beleidsmakers (bestuurders); beleidsmedewerkers; woon-, zorg- en welzijnsdirecteuren, managers en professionals; vertegenwoordigers van ouderen en ouderen zelf te analyseren, verwierwen we inzicht in de betekenissen en dynamiek van dit beleid in praktijk.

Hoofdstuk 2 gaat in op de verschillende betekenissen van burgerschap die uit ons onderzoek naar voren kwamen. In het hervormen van het Nederlandse zorgsysteem, wil de nationale regering de welvaartsstaat veranderen in een participatiesamenleving. Er wordt verwacht dat buurten, als de plaatsen waar burgers leven, acteren en ouder worden, een centrale rol spelen in dit activeringsbeleid. Buurten moeten 'levensloopbestendig' worden, wat inhoudt dat ouderen er langer zelfstandig moeten kunnen blijven wonen. Om deze levensloopbestendigheid te bereiken, wordt participatie als elementair beschouwd. Terwijl burgerschap in het algemeen – en sociaal burgerschap in het bijzonder – altijd gerelateerd is geweest aan bepaalde rechten, verschuift haar definitie momenteel naar een die steeds meer verplichtingen met zich meeneemt. In Nederland wordt van alle burgers, en dus ook van ouderen, gevraagd om zoveel en actief als mogelijk te participeren. Betekenissen van 'oud' en ouderen zijn door de jaren heen geëvolueerd. Ouderen werden geclassificeerd als een groep mensen die, na hun pensioen, 'sociale erkenning kregen door een welverdiend pensioen', inclusief een grote mate van autonomie in het kiezen hoe ze oud wilden worden. Nieuwe idealen van burgerschap beïnvloeden deze betekenissen van 'ouderdom', waarbij de rechten die ouderen ontleen als zijnde een specifieke categorie burgers afnemen. Een volledige burgerschapsstatus blijkt enkel nog haalbaar voor mensen die onafhankelijk en actief blijven binnen de maatschappij. Burgerschap wordt gepresenteerd als een staat van zijn die mensen kunnen bereiken door actief te participeren in de maatschappij. Er kan worden gesteld dat op basis van deze nieuwe idealen, passiviteit niet langer een keuze is wanneer je burgerschap nastreeft.

Constructies van wat burgerschap en participatie betekenen verschillen in praktijk. Hoewel beleidsmakers en ambtenaren, directeuren en managers, professionals en vertegenwoordigers van ouderen – allemaal betrokken in de ontwikkeling en uitvoering van het nieuwe beleid – een overtuiging delen dat een activeringsbeleid nodig is, verschillen hun interpretaties. Beleidsmakers en ambtenaren benadrukken de sociaalpolitieke context om betekenis te geven aan burgerschap van ouderen. Hoewel ze zich onder druk gezet voelen door de opdracht om de lokale gezondheids-

zorgkosten te verlagen en ouderen te activeren tot participatie en zelfstandigheid, geloven zij ook in de noodzaak van deze opdracht. Het activeren van mensen in hun eigen plaats wordt als haalbaar beschouwd. Volgens beleidsmakers en ambtenaren, moeten burgers geactiveerd en in staat gesteld worden om onafhankelijk te kunnen blijven of worden. Van ouderen wordt verwacht dat zij afstand nemen van wat als negatief beschouwde ontwikkelingen uit het verleden, waaronder een focus op het (vooral) zijn van zorg- en welzijnsconsumenten. Directeuren en managers geven betekenis aan het burgerschap van ouderen door te spreken over de organisatie van zorg. Zij streven een systeem na dat focust op werkelijke behoeften, waarin kan worden onderhandeld over zorg op maat. Volgens hen is ageing-in-place in feite in overeenstemming met de wensen van ouderen, maar moeten deze ouderen worden gestimuleerd om (opnieuw) hun verantwoordelijkheden te nemen.

Tijdens keukentafelgesprekken komen zorg- en welzijnsprofessionals samen met ouderen in de woningen van ouderen. Waar van de professionals wordt verwacht dat zij het activeringsbeleid mediëren, spreken professionals hun trots uit om te mogen pionieren in een nieuw zorgsysteem, vooral wanneer zij ervaren dat er mogelijkheden zijn om ouderen te empoweren. Maar, deze professionals belichten ook de keerzijdes van het nieuwe beleid, omdat het misschien wel te optimistisch is of omdat 'te hoge' verwachtingen worden gekoesterd ten aanzien van de mogelijkheden van professionals, terwijl de behoeften van kwetsbare ouderen over het hoofd worden gezien. Tegelijkertijd proberen ouderen zelf hun leven zo onafhankelijk te leven als mogelijk. Terwijl ouderenvertegenwoordigers de noodzaak tot activering en empowerment bediscussieren door soortgelijke termen te gebruiken als de 'ontwerpers' van het initiatief, vertellen de meeste ouderen zelf andere verhalen. Zij delen hoe ze nog altijd trots zijn om nog zelfstandig te zijn en hoe ze zich reeds geactiveerd voelen. Ze reflecteren op hun dagelijks leven en proberen te verzekeren dat ze zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven. In plaats van zichzelf te presenteren als behoeftig of afhankelijk, benadrukken zij hun afkeer om hulp te moeten vragen, tenzij ze echt niet meer zonder kunnen. Maar, ook al voelen ze een grote behoefte om onafhankelijk te blijven, ze geven ook aan dat ze recht hebben op een zorgeloze oude dag (pensioen).

Het nieuwe activeringsbeleid verwacht van zorg- en welzijnsprofessionals dat zij een belangrijke rol spelen als bemiddelaars van actief burgerschap en 'ageing-in-place'. In Hoofdstuk 3 is hun nieuwe rol onderzocht door zogenaamde keukentafelgesprekken te bestuderen. Keukentafelgesprekken zijn geïntroduceerd als een sociale technologie die professionals moet faciliteren en sturen om betekenis te kunnen geven aan hun nieuwe rol. In deze nieuwe rol wordt van professionals verwacht dat zij burgers activeren en empoweren om zolang en zoveel als mogelijk zelfstandig te blijven, terwijl ze tegelijkertijd een drang moeten onderdrukken om deze verantwoordelijkheden over te nemen. Het keukentafelgesprek is gebaseerd op het idee dat keukentafels mogelijkheden symboliseren voor warme, open, informele en diepgaande dialogen. Door professionals de opdracht te geven om ouderen in hun eigen huis te bezoeken,

verwachten beleidsmakers dat professionals gemakkelijker met ouderen kunnen spreken en ageing-in-place kunnen bevorderen, terwijl ze tegelijkertijd kunnen bezuinigen op gezondheidszorgkosten (door het promoten van informele in plaats van formele zorgoplossingen). Aan de keukentafel, bediscussiëren professionals en oudere burgers individuele zorg- en welzijnsbehoeften, alsook de mogelijkheden van ouderen om hun eigen zorg te regelen binnen hun informele netwerken. Door het observeren van professionals terwijl zij dit soort gesprekken voerden, wilden we onderzoeken hoe dergelijke keukentafelgesprekken in praktijk als een sociale technologie werken en zien op welke manier zij professionals en oudere burgers helpen om bij het onderhandelen over zorg beter op elkaar af te kunnen stemmen. Onze observaties lieten een ambiguïteit in dit nieuwe professionalisme zien, omdat het keukentafelgesprek niet de benodigde karakteristieken van zo'n sociale technologie heeft, zoals standaardisatie en voorspelbaarheid. We observeerden hoe de gesprekken vragen met betrekking tot agency opriepen, bijvoorbeeld op het moment dat professionals – als vertegenwoordigers van de overheid – het privédomein van ouderen binnenkomen om over de zelfstandigheid van deze mensen te onderhandelen. In plaats van een warme dialoog gebaseerd op gelijke machtsposities, is er in de professional/burger relatie sprake van een ongelijke machtsverdeling. Deze ongelijkheid zorgt ervoor dat sommige burgers de aanwijzingen van de professional volgen en daarop meebewegen, terwijl anderen weigeren om mee te werken zonder eerst te weten wat zij daarbij kunnen winnen of verliezen.

Hoofdstuk 4 en Hoofdstuk 5 gaan allebei over de betekenissen van levensloopbestendige buurten. Levensloopbestendige buurten zijn geïntroduceerd als een elementair middel om ageing-in-place te kunnen bewerkstelligen. In Hoofdstuk 4, is dit concept onderzocht met behulp van traditionele kwalitatieve methoden. Documentanalyse, interviews, observaties en focusgroepen laten zien hoe, aan de ene kant de ontwikkelaars van dit initiatief – beleidsmakers; woon-, zorg- en welzijnsdirecteuren; en ouderenvertegenwoordigers – betekenis geven aan levensloopbestendige buurten als leeftijdsvriendelijke plaatsen. Aan de andere kant, hielpen verhalen die ouderen deelden als inwoners en 'gebruikers' van deze buurten bij het inzicht krijgen in hun ervaringen met de betekenissen van plaats gerelateerd aan ouder worden. In plaats van buurten te zien als maakbare beleidsobjecten, voelen ouderen zich vooral emotioneel verbonden aan specifieke plekken door relaties met buurtgenoten. Hoewel beleidscriteria, zoals toegang en beschikbaarheid van faciliteiten, diensten en leeftijdsvriendelijke woningen ook door ouderen als belangrijk worden beschouwd, hechten zij vooral aan hun plaats vanwege persoonlijke, emotionele banden. Bestaande zogenaamde private-publieke ontmoetingsplaatsen spelen een belangrijke rol voor hen, terwijl de (beleids)ontwikkelaars geloven dat leeftijdsvriendelijkheid kan worden geconstrueerd door diensten of faciliteiten toe te voegen aan een plaats en door een nieuwe 'signaalfunctie' toe te wijzen aan mensen in deze buurten. Ondanks al deze elementen die plaatsen formeel gezien 'leeftijdsvriende-

lijk' maken, blijven sommige ouderen de voorkeur geven aan ageing-in-place boven het comfort om dichtbij dergelijke zorg- en andere faciliteiten te wonen.

Hoewel in Hoofdstuk 4 betekenissen van plaats voor ouderen al werden onderzocht, liet het ook zien hoe moeilijk het is voor personen om daadwerkelijk uit te leggen wat een plaats nu eigenlijk belangrijk voor hen maakt. Meer nog, het werd duidelijk dat de stem van ouderen in het ontwikkelen van deze nieuwe levensloopbestendige buurten vaak ongehoord blijft. Om een dialoog te faciliteren over de betekenis van levensloopbestendigheid en het concept ageing-in-place verder te kunnen onderzoeken, zetten we een photovoice-project op zoals is beschreven in Hoofdstuk 5. In dit fotoproject participeerden, woon-, zorg- en welzijnsprofessionals en ouderen. Zij fotografeerden plaatsen in de buurten waarin zij woonden of werkten die zij als belangrijk beschouwden in relatie tot ageing-in-place. We verwachtten daarbij dat professionals andere betekenissen aan ageing-in-place zouden geven dan de 'beleidsontwikkelaars' (beschreven in Hoofdstuk 4), omdat zij vrijwel dagelijks actief aan het werk zijn in de buurten (en met de ouderen die daar wonen). Hun beelden en verhalen bleken echter veelal op een lijn te liggen met die van de 'ontwikkelaars'. Beide groepen deelden vooral perspectieven van maakbare, ouderen- of leeftijdsvriendelijke plaatsen, waarbij zij het accent legden op de nabijheid van faciliteiten en diensten en de aanwezigheid van leeftijdsvriendelijke appartementen. De buurt werd beschouwd als een technologie die ondersteunend is voor het fijn ouder worden. Hoewel ouderen ook soortgelijke plaatsen fotografeerden, hebben deze plaatsen voor hen een andere, meer persoonlijke betekenis. Een bushalte is bijvoorbeeld niet gefotografeerd omdat busvervoer in het algemeen belangrijk is, maar omdat deze specifieke buslijn deze persoon helpt om tot in het ziekenhuis te komen. In aanvulling daarop fotografeerden ouderen plaatsen die zij ook als belangrijk beschouwden voor ageing-in-place. Foto's van open ruimtes (braakliggend terrein bijvoorbeeld), bossen, straathoeken, begraafplaatsen enzovoort werden gemaakt omdat ze verhalen, herinneringen en geschiedenissen in zich dragen. Deze speciale en unieke plaatsen construeren de belevenissen van mensen. In deze plaatsen zitten de manieren verweven waarop zij aan hun buurt en aan hun burens hechten. Ze laten ook hun voorkeur voor ageing-in-place zien. Dit zijn plaatsen die vaak over het hoofd worden gezien omdat ze niet-tastbaar zijn en alleen bestaan in de percepties van individuen. We pleiten er daarom voor om deze belangrijke maar niet-tastbare plaatsen te onderscheiden als 'vierde plaatsen' (fourth places), in aanvulling op wat in de literatuur als eerste (thuis), tweede (de werkplek) en derde (publieke plaatsen die sociale interacties mogelijk maken) plaatsen worden onderscheiden.

In Hoofdstuk 6 formuleerden we een antwoord op onze centrale onderzoeksvraag: hoe werkt een ageing-in-place beleid uit in praktijk? De belangrijkste bevindingen van deze thesis zijn daarin gepresenteerd, door in te gaan op hoe de vertaling van dit beleid in praktijk zorgde voor 1) spanningen tussen beleidsidealen, professionele praktijken en de ervaringen van ouderen. Deze spanningen leidden onder andere tot 2) nieuwe betekenissen van burgerschap van ouderen. De spanningen



zoals beschreven zijn veroorzaakt door een sterk geloof van beleidsmakers in de 3) maakbaarheid van ageing-in-place, een maakbaarheid door het reconstrueren van de buurt (als levensloopbestendig). Verder zijn de theoretische overwegingen van deze thesis bediscussieerd, door uit te leggen hoe zij zich verhouden ten aanzien van verschillende discoursen. Ten eerste is uitgelegd hoe deze thesis zich verhoudt tot het bestuderen van sociaal en verouderingsbeleid, maar ook hoe het een blijvend belang van het doen van street-level analysis laat zien. Vervolgens is de relatie van deze studie ten aanzien van andere gerontologische studies op het gebied van ouder worden en plaats uitgelegd, inclusief het belang van deze studie voor betekenissen van ouder worden, plaats en ageing-in-place binnen de gerontologie. Verder is belicht hoe het 'verouderingsbeleid' in verschillende plaatsen zich verhoudt tot betekenissen van burgerschap en participatie. Tot slot is het belang van STS in het bestuderen van dit soort beleid benadrukt, waarbij is uitgelegd hoe het begrijpen van buurten als technologieën ter ondersteuning aan het ouder kunnen worden in de eigen buurt, helpt om andere betekenissen van een ageing-in-place-beleid in praktijk te ontdekken.

Om de waarde van deze thesis te kunnen begrijpen, is (ook) een reflectie op de etnografische methoden toegevoegd, met daarnaast een discussie van de beperkingen van de studie en implicaties voor de toekomst van beleid, praktijk en wetenschap. Onze studie geeft inzicht in nieuwe manieren om verschillende stemmen in de praktijk te kunnen identificeren, door gebruik te maken van methoden uit de sociale studies (photovoice in het bijzonder). De photovoice methode laat opnieuw zien hoe beleid ambiguïteit creëert in de praktijk voor professionals en ouderen. Deze ambiguïteit benadrukt het belang van het onderhouden van een dialoog tussen beleid en praktijk, omdat alle participanten de mogelijkheid hebben om te beïnvloeden hoe beleid in praktijk uitpakt. Onderzoekers kunnen deze dialoog faciliteren door te voorzien in nieuwe inzichten en door verschillende perspectieven op het onderwerp ageing-in-place te combineren.