



---

# MASTERPLAN OUDEREN ROTTERDAM

---

Aanbevelingen OSO Rotterdam definitief



3 OKTOBER 2018  
OSO ROTTERDAM

## Inhoudsopgave

<b>1. Inleiding</b> .....	3
<b>2. Vitaliteit</b> .....	3
2.1 Gezondheid.....	3
2.2.Sport/bewegen.....	4
2.3 Gezond eten.....	4
<b>3. Zorg en welzijn</b> .....	4
3.1 Dementie.....	5
3.2 Bestrijding Eenzaamheid -Huisbezoek 75 plus:.....	6
3.3 Kosten zorg.....	7
3.4 Zorgverlening.....	8
3.5 Thuiszorg.....	8
3.6 Cliëntervaringsonderzoek.....	9
<b>4. Participatie</b> .....	9
<b>5. Zingeving</b> .....	10
<b>6. Inkomen/schuldenproblematiek</b> .....	11
6.1 Inkomen.....	11
6.2 Schulden.....	12
6.3 Begrafenis en nabestaanden van minima.....	13
<b>7. Mobiliteit</b> .....	14
<b>8. Wonen</b> .....	14
8.1 Voorbereid zijn op de toekomst:.....	15
8.2 Overspannen woningmarkt:.....	16
8.3 Meer keuze mogelijkheden wonen voor ouderen.....	16
8.4 toegankelijkheid.....	18
8.5 Kosten eigen woning gaan behoorlijk stijgen – zorgen over oudere huizenbezitters.....	18
<b>9. Hulp en ondersteuning</b> .....	19
9.1 Wijkteam – praktijkondersteuner huisarts.....	19
9.2 E-Health, domotica, robotica.....	20
9.3 Huishoudelijke hulp.....	21
9.4 Zelfredzaamheid (rapport WRR) – digitalisering – serviceverlening gemeente.....	21
9.5 Cliëntondersteuning – keukentafelgesprekken.....	22
9.6 Verbinden jong en oud:.....	23
9.7 Extra hulp in huis.....	23
<b>10. Veiligheid – in huis – omgeving en verkeersbescherming</b> .....	24
<b>11. Vrijwilligers - mantelzorgers</b> .....	26

<b>12.</b>	<b>Ouderenwerkloosheid</b> .....	<b>27</b>
------------	----------------------------------	-----------

## 1. Inleiding

In het coalitieakkoord van de gemeente Rotterdam 2018-2022 gedateerd 22 juni 2018 is aangegeven dat er een Masterplan ouderen zal worden ontwikkeld. De wethouder heeft aangegeven het plan eind dit jaar te willen presenteren. Het OSO Rotterdam heeft besloten actief mee te willen werken aan de ontwikkeling van het Masterplan ouderen door alvast een aantal onderwerpen aan te dragen die het belangrijk vindt. Een aantal aanbevelingen zijn ook al aangegeven in het OSO-manifest 2018-2022. (herhaald)

Het OSO Rotterdam verwijst verder naar de inhoud van:

1. het verslag van het symposium “Bouwstenen voor de toekomst” georganiseerd door de Hogeschool Rotterdam in samenwerking met het OSO Rotterdam. (zie bijlage)
2. het door het ouderen platform” BeterOud” opgestelde toetsingskader voor iedereen die wonen, welzijn en zorg voor ouderen wil verbeteren. (zie bijlage)

De ontwikkelingen die een relatie hebben met ouderen volgen elkaar in een rap tempo op en niet alles is verwoord in het coalitieakkoord en het manifest.

Daarom willen wij nu alvast in aansluiting op o.a. ons manifest, een aanzet geven welke onderwerpen er o.i. tenminste in het Masterplan aan bod moeten komen. We gaan uit van het gegeven:

**“De mens moet centraal staan, niet de regels”.**

- Zet de wensen van senioren voorop bij de vraag naar zorg en ondersteuning, niet de beschikbare budgetten of het aanbod van de zorgaanbieders

## 2.Vitaliteit

Coalitieakkoord:

- Fitfestivals 55+ preventieve gezondheidschecks

### 2.1 Gezondheid

De kunst van het gezond ouder worden is met name gelegen in het bewegen en gezond eten en dat hebben we voor een groot deel zelf in de hand. Dat levert volgens deskundigen zomaar drie tot zes jaar langer leven op. Op dit moment is het advies om 150 minuten per week matig intensief te bewegen. Dat betekent: redelijk stevig doorwandelen, maar nog wel een gesprek kunnen voeren. Het is goed om één keer in de week de hartslag goed hoog te krijgen.

Veelzijdige voeding kan ook belangrijk zijn. Ongeveer 400 gram groenten en fruit per dag en voldoende bruin brood, vis en een handje noten. Nooit te veel suiker en weinig vet.

- Veel aandoeningen zijn te voorkomen door de leefstijl aan te passen, waardoor ook weer de zorgkosten beter in de hand kunnen worden gehouden.

## 2.2. Sport/bewegen

In 2017 is een aanzet gegeven met "Walking football". Inmiddels hebben al 8 verenigingen een "Old Stars" groep die hiermee actief is. Naast bewegen is dit ook goed voor het netwerk en doen ouderen weer vrijwilligerswerk voor de vereniging.

Het aanbod van sport/bewegen voor ouderen is nog niet goed bekend bij de doelgroep. Hierdoor worden er al allerlei informatie momenten georganiseerd door Rotterdam Sportsupport in samenwerking met Sportplusverenigingen en sport-beweegaanbieders. Je hebt inmiddels al hockey en basketbal voor ouderen naast jeu de boules, tafeltennis, honkbal. Ook zijn er al momenten met verschillende activiteiten, "Kombi-fit", Seniorfit (sport- en spelaanbod), Walk&talk, "Ligfit", "Stoelfit" met verschillende niveau's onder leiding van professionals.

- Bewegen is goed voor senioren en ouderen, maar ook goed voor hun netwerk en het doen van vrijwilligerswerk voor een vereniging.
- Het aanbod van sport en bewegen voor ouderen moet voor de doelgroep meer bekendheid krijgen en laagdrempelig zijn.
- Bewegen door ouderen dient bevorderd te worden door het faciliteren van ruimten en het inspelen op de behoeften van ouderen.

## 2.3 Gezond eten

Hiervoor is een landelijke aanpak ontwikkeld.

- Zet in op preventie voor ouderen, op gezond ouder worden. Investeer in preventieve programma's, bijvoorbeeld samen met de GGD, sport- of welzijnsorganisaties. Faciliteer sport en beweegprogramma's en burgerinitiatieven, zodat ouderen meer kunnen bewegen en zorg voor goede informatie.

## 3. Zorg en welzijn

### Coalitieakkoord: algemeen

- Invulling VN-verdrag rechten van mensen met een beperking
- Voortzetting beleid vorig college met een intensief maatregelenpakket
- Stapeling eigen bijdrage Wmo wordt tegengegaan
- Korting Rotterdampolis via de bijzondere bijstand
- Scherpe keuzes welzijnsbudgetten
- Rotterdammers kijken naar elkaar om
- Als iemand zichzelf niet kan redden moet de overheid goede zorg bieden
- Indien nodig inzet wijkteam of specialistische zorg
- Extra hulp om te voorkomen dat mantelzorgers worden overbelast
- Aandacht mensen met verward gedrag
- Inzet op preventie en technologische ontwikkelingen in de zorg

### Uitvoering:

- Ontwikkelen Masterplan ouderen met thema's wonen, eenzaamheid, vitaliteit, dementie, veiligheid en digitale vaardigheid

- Het samengaan van zorg en welzijn zorgt ervoor dat een beroep op de zorg kan worden uitgesteld. Hierdoor worden de financiële lasten van de overheid bij het overgrote deel van ouderen, die nog goed functioneren, verminderd en wellicht naar een later tijdstip verschoven. Voor dit laatste is nog te weinig aandacht.
- Ongewenste effecten van de aanbestedingen bij gebiedsgericht inkopen van welzijn producten moeten worden voorkomen. Creatief omgaan met de budgetruimte door gebruik te maken van reeds in de wijk aanwezige acties en projecten. Aanbesteden over een langere periode om negatieve korte termijneffecten (snelle wisseling van professionals) te voorkomen.
- Zorg voor een efficiënte samenwerking tussen de verschillende zorg- en welzijn organisaties te beginnen bij gezondheidscentra (huisartsen en wijkverpleegkundigen), VraagWijzer en wijkteam. (zie 9.4)
- Stel de cliënt en zijn zorgvraag centraal en niet de eigen organisatie.
- Ouderen voelen zich buiten gesloten door dat informatie over veranderingen en bezuinigingen in de zorg hen niet bereikt, bijv. doordat zij geen toegang tot de digitale wereld hebben. Zij worden hier angstig en onzeker van. Kijk per wijk hoe de hier wonende ouderen het beste kunnen worden geïnformeerd.
- Wat is er nodig in de gebieden, nu en in de toekomst aan verpleegopvang, langer thuis met veel thuiszorg, maar ook als dit niet langer verantwoord is. Ook de tijdelijke opvang moet hier onderdeel van uitmaken ter ontlasting van de ziekenhuizen.
- Werken in de ouderzorg is niet populair onder jongeren en er dreigt een tekort te ontstaan aan wijkverpleegkundigen en ouderen verzorgenden. De gemeente moet de opleidingsinstituten ondersteunen. Het OSO-Rotterdam kan hieraan een bijdrage leveren. Ook moet benadrukt worden dat kiezen voor deze opleidingen geen “lifetime employment” inhoudt, maar dat in een later fase overgestapt kan worden naar andere gebieden van de zorg.

### 3.1 Dementie

Door te luisteren naar bewoners heeft een aantal professionals een solide start gemaakt met de dementievriendelijke wijk de Reeshof in Tilburg. Uit een goed bezochte bewonersbijeenkomst kwamen een aantal knelpunten naar voren die richting gaven aan de werkwijze van de dementievriendelijke wijk de Reeshof.

Enkele van de belangrijkste punten waren dat bewoners moeite hebben de weg te vinden in het zorg- en welzijnsaanbod, dat er behoefte is aan een laagdrempelige ontmoetingsplek en aan ondersteuning voor mantelzorgers. Vastgesteld wordt dat diverse professionals hun verantwoordelijkheid hebben gepakt en dat Zorg en Welzijn nauwer zijn gaan samenwerken ten behoeve van mensen met geheugenproblemen en hun naasten.

Ze zijn gestart met een multidisciplinaire werkgroep waaraan een mantelzorg- en dementieconsulent, praktijkverpleegkundige kwetsbare ouderen, wijkverpleegkundige en een sociaal werker deelnamen. Er is gestart met het ontwikkelen van nieuw aanbod, o.a. het openstellen van de ontmoetingskamer en het wekelijks aanbieden van geheugenfitness.

Je zou kunnen stellen dat er geen apart aanbod nodig is omdat je vindt dat iemand met geheugenproblemen overal moet kunnen aansluiten. Dat we een inclusieve samenleving zouden moeten zijn waarin iedereen meedoet en meetelt. Dat is kennelijk nog een utopie.

Er ontstaan inderdaad volop initiatieven, zoals de hierboven genoemde ontmoetingskamer, maar deze initiatieven kunnen het gat dat ontstaan is door het toenemend aantal ouderen dat thuis blijft wonen en tegelijkertijd de bezuinigingen op zorg, niet vullen. Er is meer nodig. Onze participatiesamenleving vraagt om een cultuuromslag, die langzaam maar zeker op gang komt. De omgeving (fysiek én sociaal) moet hierin de verantwoordelijkheid pakken. Daarbij moeten bewoners en professionals scherp blijven; wat kunnen mensen zelf en waar is de professional echt nodig?

Alzheimer Nederland vindt dat mensen met dementie vaak geen adequate ondersteuning krijgen. Minder dan een derde van de dementiepatiënten krijgt de juiste hulp om thuis te kunnen blijven wonen. Maar weinig mensen, zelfs huisartsen zijn op de hoogte van de hulp die dementerenden kunnen krijgen van een casemanager dementie. In de zorgsector is al jaren een strijd gaande over dementiezorg. Moet je die aan de specialistische casemanager overlaten, of kan het ook door een generalistische wijkverpleegkundige. Dementie leidt tot hele complexe zorgsituaties waar je soms met fluwelen handschoenen moet werken. Patiënten hebben vaak een afwijkend gedrag. Voor dat soort zorg heb je een extra opleiding nodig. Soms is dat niet nodig als er een hele goede mantelzorg is.

- De gemeente heeft in kaart welke wijk voldoet aan de criteria van een dementievriendelijke wijk.
- Het is belangrijk dat de extra zorg van casemanagers dementie bekend is en ingezet word daar waar nodig.
- Voor dementerenden die een indicatie hebben voor opname in een verpleeghuis of daarvoor ingeschreven staan, kan door de scheiding van de 3 zorgwetten een zogenaamde zorgval optreden. Voor de tijd dat zij nog thuis verblijven treedt dan een vermindering van de verstrekte zorg op. De Gemeente Rotterdam moet dit in het Wmo beleid aanpassen, opdat de verstrekte hulp op het zelfde niveau blijft.

### 3.2 Bestrijding Eenzaamheid -Huisbezoek 75 plus:

- |  |  |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Bestrijding Eenzaamheid:</li></ul> | optimaliseren 75+ bezoeken op basis geleerde lessen.<br>Rotterdamers helpen elkaar: inzet vitale ouderen |
|--|--|

Inmiddels is in juni 2018 het eindrapport “Voor Mekaar” verschenen. Het OSO gaat er vanuit dat de bezoeken worden voortgezet en dat nog een keer goed naar de conclusies van met name het huisbezoek 75 + uit dit rapport wordt gekeken. (De geleerde lessen).

Bij de landelijke luisterlijn Sensor heeft de telefoon tijdens de zomermaanden roodgloeiend gestaan. Voor mensen die eenzaam zijn kan het in de zomer net zo voelen als tijdens de feestdagen. Veel familieleden, vrienden en burens zijn met vakantie of doen leuke dingen en die komen daardoor minder vaak langs. Hierdoor neemt het gevoel van eenzaamheid toe. Daar komt bij dat het vrijwilligerswerk en verenigingsleven veelal stilliggen. (de Zilverlijn, een

belservice voor ouderen die behoefte hebben aan een luisterend oor, een gezellig praatje of een goed gesprek.)

- Wijkgerichte projecten gericht op langer thuis en opheffen eenzaamheid moeten blijvend worden ondersteund.
- De huisbezoeken aan 75-plussers moeten voortgezet worden en bij het signaleren van een acuut probleem tot directe actie leiden.
- Het OSO zou graag zien dat de aandacht meer verlegd wordt naar ouderen 75+ die we op de een of andere manier niet bereiken.
- Aandacht voor activiteiten tijdens de zomermaanden. (alles ligt dan stil !!!)

### *3.3 Kosten zorg*

De zorgkosten voor ouderen zullen de komende jaren (tot 2030) hard stijgen richting 40 miljard per jaar. (37% meer dan in 2017). Nu is dat de helft van alle zorgkosten en dan 58%. Dat zorgt ervoor dat de grote kostenposten als verpleeghuiszorg, ziekenhuiszorg en wijkverpleging in de komende 13 jaar flink oplopen. Ouderen hebben vaker diabetes en astma en gaan vaker naar de huisarts. Ook gebruiken ze veel medicijnen.

Het OSO ondersteunt de uitbreiding van de zogenaamde Rotterdampolis zoals in het coalitieakkoord staat verwoord.

Minister Bruins heeft aangegeven de zogenaamde “nep-kortingen”, collectieve verzekeringen die zorgverzekeraars aanbieden, te willen aanpakken. De maximale korting die verzekeraars mogen aanbieden wordt teruggebracht van 10 naar 5 procent. Wellicht een landelijk onderwerp, maar het zou goed zijn als de Minister ook de reclame uitgaven hiervoor van de zorgverzekeraars tot een percentage beperkt.

Thuiszorg of zorg in een verpleeghuis of verzorgingshuis: voor veel ouderen maakt het nauwelijks uit. Ze leven thuis niet langer en hebben ongeveer even hoge zorgkosten. Dat blijkt uit een studie van het RIVM, het CPB en de Erasmus Universiteit.

- Maak de lokale zorgkosten lager, door verlaging van de eigen bijdrage Wmo.
- Maak compensatie mogelijkheden (via de Belastingdienst) voor zorgkosten meer bekend bij de inwoners, zorg dat deze eenvoudig beschikbaar zijn bijv. bij een inkomensloket of roep de hulp in van cliëntondersteuners/belastinginvullers.
- De gemeente stelt in haar beleid dat signalering op mogelijke noodzaak van zorg en misbruik van gemeenschapsvoorzieningen wordt verbeterd. Het OSO Rotterdam is benieuwd op welke wijze deze signalering door hulpverleners, nutsbedrijven, corporaties, zorg- en welzijn instellingen uitgewerkt is.
- In Rotterdam zijn in het maatschappelijk middenveld veel organisaties actief. Door efficiënter samenwerken, dus geen overlap, kunnen kosten worden bespaard.



### 3.4 Zorgverlening

#### Coalitieakkoord:

- Meer handen in de zorg
- Aanpakken overbodige regelgeving en administratie
- Werkwijze "Dementie in de wijk"
- Innovatieplatform zorg:                    kwaliteit verbetering en vernieuwing  
  E-Health agenda
- Aanbesteding                                   meer ruimte zoeken bij aanbestedingskaders
- Wijkteams                                     verdere professionalisering
- Zorguitdagingen in de wijk                Samenwerking wijknetwerk en overige partijen verbeter  
  pilot met integraal zorgbudget voor alle  
  zorguitdagingen in de wijk  
  vrijheid besteding zorgprofessionals  
  Een wijkcoöperatie coördineert

Er moet meer afstemming komen tussen professionele zorg, informele zorg (vrijwilligers) en mantelzorg. Het OSO maakt zich met name zorgen over de "overbelaste" mantelzorger en het grijze vlak tussen professionele zorg en informele zorg. Wellicht dat cliëntondersteuning hier een rol kan spelen.

- Benut het succesvolle project samen oud als goed voorbeeld waarin gewerkt wordt met ouderenzorgteams. Huisartsen zijn hierin de spil en werken samen met een verpleegkundige, specialist ouderengeneeskunde en ouderenadviseur (cliënt-ondersteuner);
- Zorg dat de zorgbudgetten volledig worden benut. Als de gemeente geld overhoudt gaat dit terug naar de zorg zelf.
- Zorg voor duidelijke informatie over de beschikbare Wmo voorzieningen.
- Bevorder de samenwerking tussen de eerstelijnszorg en de informele zorg en geef daarbij een centrale rol aan de wijkverpleegkundige.
- Zorg dat de ouderen een aanspreekpunt hebben voor de zorg en ondersteuning.
- Ga voor de toekomst na hoe gezondheidscentra, vraagwijzer en wijkteam in het dagelijkse werk tot een goede integratie zouden kunnen komen om integraal snel en doelmatig de juiste hulp te geven aan de burgers. Integraal bezien vanuit zorgverzekering en Wmo.

### 3.5 Thuiszorg

De Consumentenbond analyseerde de 50 meest recente bezoeken die de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) aflegde bij thuiszorgorganisaties. Slechts 2 van de 50 thuiszorgorganisaties bleken te voldoen aan alle 15 randvoorwaarden die nodig zijn voor het leveren van goede en veilige zorg. 24 organisaties scoorden hooguit op 4 van de 15 randvoorwaarden voldoende. 7 daarvan haalden zelfs geen enkele randvoorwaarde. De IGJ constateerde onder meer dat ongeschoold personeel verpleegkundige handelingen uitvoert zoals het toedienen van sondevoeding. Ook zijn er organisaties die fouten maken bij

het geven van medicatie of die cliënten onterecht vastzetten. Na een verplicht verbetertraject van de IGJ voldeed meer dan de helft van de thuiszorginstellingen nog steeds niet aan alle randvoorwaarden. Sommige organisaties hadden zich in de tussentijd zelfs helemaal niet verbeterd.

- Thuiszorgorganisaties kunnen ondermaats blijven presteren zonder dat de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) ingrijpt. En de thuiszorgorganisaties blijven ondertussen onverantwoordelijke zorg leveren.

### *3.6 Cliëntervaringsonderzoek*

De afgelopen jaren was er in de Wmo 2007 een verplichting tot het uitvoeren van een klanttevredenheidsonderzoek, maar dit is in 2015 vervangen door een cliëntervaringsonderzoek waarvan de vragenlijst bovendien vaststaat.

Het onderzoek is niet meer gericht op de tevredenheid van cliënten, maar op hun ervaringen. Deze andere insteek is ingegeven door de overweging dat een onderzoek naar de ervaringen van cliënten meer informatie oplevert dan een algemeen cijfer voor tevredenheid.

Voor Rotterdam is terug te vinden een cliëntervaringsonderzoek 2017 betreffende jeugdhulp, - bescherming, en reclassering 2017.

- Heeft de gemeente Rotterdam inmiddels ook een cliëntervaringsonderzoek Wmo ?

### *3.7 Zorgmijders*

In 2011 is Rotterdam het succesvolle beleid voor de dak- en thuislozen ook gaan toepassen op een groep van 30.000 mensen die de greep op hun leven kwijt waren Hiermee begon Rotterdam aan een cultuuromslag in de aanpak van mensen die jarenlang zorg weigerden.

- Het OSO heeft de indruk dat er nog steeds heel veel met name oudere zorgmijders zijn en vraagt hier speciale aandacht voor.

## **4. Participatie**

Voor ouderen is het belangrijk dat zij blijven deelnemen aan de maatschappij, daardoor moeten er duidelijke mogelijkheden gecreëerd worden voor participatie en ondersteuning.

Participatie staat of valt met het gevoel serieus genomen te worden. Nog vaak worden pas uitgewerkte plannen voor participatie voorgelegd aan burgers.

- Zinnvolle participatie ontstaat als in de conceptuele fase van plannen al aan burgers gevraagd wordt hoe zij over ideeën denken en er ruimte is voor hun inbreng.
- Bevorderen dat leeftijdsdiscriminatie verdwijnt.
- Het aanbod in activiteiten voor ouderen moet goed zichtbaar en toegankelijk zijn, ook in de stille periodes van het jaar.

- Vermelding van activiteiten per wijk en meenemen in de 75 plus huisbezoeken. Het 65-plus magazine en de wijkguiden regelmatig vernieuwen en voorzien van de nieuwste informatie.

## 5. Zingeving

Bij het ouder worden blijkt de kwaliteit van het leven essentieel. Ouderen willen van betekenis blijven, gezien worden en hun lief en leed delen met anderen. Deze zaken helpen bij het voorkomen van eenzaamheid. Spreek daarom ouderen aan op hun kracht, ook als het gaat over zorg of verlies. Veel ouderen willen zich nuttig maken voor anderen. Dit moet mogelijk zijn en blijven, bijvoorbeeld als vrijwilliger.

Bij zorg en ondersteuning aan ouderen is waardering nodig voor de persoonlijke levensverhalen en de opgedane levenswijsheid. Ook respect voor de eigen taal (of dialect) en cultuur is essentieel op latere leeftijd.

*Psycholoog Abraham Maslow heeft in de jaren zeventig een hiërarchisch model ontwikkeld waarin menselijke behoeften ondergebracht worden – de bekende ‘piramide van Maslow’. Basisbehoeften staan aan de basis van de piramide – als eerste lichamelijke behoeften, vervolgens behoefte aan veiligheid en zekerheid, gevolgd door behoefte aan sociaal contact. De volgende laag betreft het verlangen naar waardering en erkenning. In de top van de piramide bevindt zich de behoefte aan zelfontplooiing - hier kunnen ook zingevingsvragen onder worden geschaard. Uitgangspunt is dat de behoeftes in de onderliggende laag van de piramide eerst moeten worden vervuld, alvorens de volgende ‘laag’ kan worden ervaren. Zo moet eerst in de lichamelijke basisbehoeften worden voorzien, voordat iemand toe kan komen aan bevredigen van de behoefte aan sociaal contact.*

De ouderenbonden KBO/PCOB Rotterdam hebben in samenwerking met de Stichting Samen010 een pilotproject “Zin in het leven” opgezet. Met name de bijeenkomsten in Prins Alexander worden heel goed bezocht. Het zijn zogenaamde themalunches of themakoffieochtenden. Het project sluit aan op de zogenaamde MOTTO projecten van het Centrum voor Levensvragen Rotterdam. Hierbij vinden een op een gesprekken plaats tussen een oudere en een opgeleide vrijwilliger. Bij de thema-lunches/koffieochtenden vinden die gesprekken plaats binnen groepen ouderen. Tot nu toe zijn de ervaringen veelbelovend.

Sinds april 2018 bestaat er naast de vier Motto-projecten een vergelijkbaar initiatief, namelijk het project ‘Een goed gesprek – Kralingen/Crooswijk’. Dit project gaat uit van gezondheidscentrum Levinas.

Bij ‘Een goed gesprek’ zijn onder andere betrokken een brede klankbordgroep, Samen010/Motto en een promovenda van de Universiteit voor Humanistiek.

- Waarborg bij het inkopen van zorg en ondersteuning dat er tijd en aandacht is voor levensvragen van ouderen. Versnipper dit onderwerp niet over de stad maar leg dit neer bij één organisatie, bijvoorbeeld het **Centrum voor Levensvragen** van de Stichting Samen010 die dan de samenwerking zoekt met partners in de wijk.

- Zorg dat men zich verdiept in de diversiteit van ouderen en hun (culturele) achtergrond, betrek sleutelfiguren uit diverse etnische groepen bij het beleid en faciliteer de sociale contacten.
- Stimuleer een open klimaat naar spirituele zorg, met name voor de laatste levensfase.

## 6. Inkomen/schuldenproblematiek

### Coalitieakkoord:

- AOW tegoeden via de Rotterdampas worden voortgezet.
- AOW'ers met een minimum inkomen krijgen volledige kwijtschelding afvalstoffenheffing.
- Hoge energiekosten drukken zwaar op het besteedbaar inkomen van minima. We willen de verduurzamingsslag ook toegankelijk maken voor minima zodat zij ook profiteren van het bij-effect van een lagere energierekening. (Let op bij degenen die net niet onder de minima vallen !!)
- Rotterdamse collectieve zorgverzekering: voor minima, uitbreiding met chronische zieken en ouderen. Onderzoek nog bredere toegankelijkheid.
- Korting chronische zieken en gehandicapten met inkomen tot 130% op de Rotterdampolis.
- Zorguitgaven binnen het budget dat de stad van Rijk krijgt. Geen her-indicering vanuit financieel perspectief

- Het OSO maakt zich zorgen over de Rotterdammers die net niet aan de voorwaarden voldoen.
- Financiële uitbuiting en ouderenmishandeling komen vaak voor, maar worden zelden gemeld. Hiervoor aan senioren preventieve voorlichting geven. Voorts artsen, notarissen en hulpverlening oproepen hierop attent te zijn en te signaleren naar het wijkteam.

### 6.1 Inkomen

In de koopkrachtplaatjes hangt de gepensioneerde meestal onderaan, vaak met verlies. Over het algemeen logisch; zij krijgen geen promotie, bonus of loonsverhoging. Ook spelen sedert 2009 het korten of nauwelijks stijgen van de aanvullende pensioenen een rol.

Gemiddeld is een 65- plus huishouden er de laatste twintig jaar echter wel op vooruit gegaan maar dat komt door de toename van het aantal gewerkt hebbende vrouwen die daardoor naast AOW een aanvullend pensioen ontvangen. Het bestedingsniveau van ouderen lag daarom in 2015 40 procent hoger dan in 1995. Ouderen kunnen daardoor ook meer uitgeven.

De reële verhogingen van de AOW in de afgelopen twintig jaar speelden de hoofdrol bij de daling van het armoederisico. Hierdoor zijn ook de huishoudens met alleen kale AOW boven de lage-inkomensgrens terechtgekomen. Daarnaast zorgden de in 2001 ingevoerde ouderenkorting en het toegenomen aanvullend pensioen voor een daling van het armoederisico bij ouderen. Macro, over deze langere periode gezien, is dit beeld correct,

maar vanaf de financiële crisis is een deel van de toegenomen koopkracht verdwenen door achterblijvende groei van de inkomens bij de stijging van de kosten van levensonderhoud. (woonkosten als huren en de prijs van een koopwoning, zorgkosten en het niet verhogen van de aanvullende pensioenen)

Eind jaren negentig had ongeveer een op de drie ouderen een eigen woning. In 2008 was dit al 45 procent, en anno 2015 bezit de helft van de 65-plushuishoudens een eigen woning. Zes op de tien babyboomers hebben een eigen huis, tegen vier op de tien 75-plussers. Veel babyboomers begaven zich in de jaren zestig en zeventig op de woningmarkt. Zij konden door de toen flink groeiende welvaart vaak een eigen woning aanschaffen.

Tegelijk met het toegenomen eigenwoningbezit kwamen er ook steeds meer ouderen van wie de schulden groter waren dan de bezittingen. In 1995 had niet meer dan 1 procent van de 65-plushuishoudens (18 duizend huishoudens) een negatief vermogen. In 2015 was dat 5 procent (95 duizend huishoudens). Landelijk gezien verdubbelde in twintig jaar tijd het aandeel huishoudens met netto-schuld tot bijna een kwart in 2015. De stijging vond, ook bij ouderen, plaats tijdens de economische crisis die eind 2008 inzette.

Gemiddeld hebben Nederlanders wel veel vermogen maar weinig spaargeld.

- Vooral onder oudere ouderen, oudere niet-westerse allochtonen en oudere gescheiden vrouwen bevinden zich relatief veel huishoudens met een zwakke inkomenspositie. Zij leven alleen van de AOW of zelfs onder de armoedegrens, omdat zij geen volledig AOW-recht hebben opgebouwd. Met name bij deze groepen vraagt het OSO Rotterdam speciale aandacht en maatregelen.
- Het inkomen van de niet-actieven is de laatste jaren steeds meer onder druk komen te staan, sommige ouderen konden alleen maar meer uitgeven omdat vrouwen gingen werken. Veel van hun vermogen “zit in stenen”. Het besteedbaar maken van dit vermogen is niet zonder risico's die ook nog eens eenzijdig op de burger worden afgewenteld.
- Persoonlijke financiële problemen zijn vooral groot bij ouderen als er sprake is van hoge zorgkosten en woonlasten. (verborgen armoede). De energietransitie zal vervolgens ook nog eens extra kosten met zich meebrengen.
- Zorg voor een toegankelijk inkomensloket, waar inwoners terecht kunnen voor informatie en hulp. (aanspreek punt in de wijk !!!); (zie 9.4)

## 6.2 Schulden

### Coalitieakkoord:

- Er wordt gewerkt aan een Deltaplan schulden.

Rotterdam telt 27.000 mensen met hoge schulden die alleen maar verder oplopen. De gemeente stuurt aan op zelfredzaamheid bij het oplossen van de schulden, maar dat verergert de problemen juist. Dat concludeert de Rekenkamer Rotterdam in het rapport 'Hulp buiten bereik'.

Het aantal mensen met problematische betalingsachterstanden is de afgelopen jaren niet afgenomen. De hoogte van het schuldbedrag is daarentegen wel gestegen.

De gemiddelde schuld van de tienduizenden Rotterdammers was volgens de laatste cijfers in 2015 45.000 euro, tegenover 41.000 euro in 2013. Opgeteld gaat dat om een bedrag van 1,2 miljard euro.

Het is nodig dat de grote publieke schuldeisers (o.a. Belastingdienst, Centraal Justitieel Incasso Bureau(CJIB), en de nutsbedrijven en woningcorporaties betalingsachterstanden signaleren aan één coördinatiepunt bij de gemeente. Hierna moet met de schuldenaren een sluitende aanpak worden afgesproken. Een belangrijk deel van de schuldenaren kan dat niet op eigen kracht en heeft een ruggensteun nodig om uit hun misère te komen. Deurwaarders en incassobureaus moeten voor de tijd dat een plan van aanpak wordt gemaakt uitgeschakeld worden door wijkteam of kredietbank. (volgens het ingediende wetsontwerp van ex-staatssecretaris Kleingeld).

Als we bij de schuldenproblematiek naar de doelgroepen kijken zijn het met name jongeren tussen 18-35 en alleenstaanden met kinderen die schulden hebben. Bij de betalingsachterstand van de zorgpremie is het percentage 65 plus ongeveer 1,8 %. Het blijkt dat niet alle burgers met schulden zelfstandig hun problemen kunnen oplossen. Om tot een zelfstandig beheer van hun financiën te komen is vaak langdurige ondersteuning nodig. Hier kunnen goed opgeleide vrijwilligers een goede rol vervullen. Uitbouw van de functie die vrijwilligers al bij de belastingaangifte vervullen kan hiervoor uitgewerkt worden.

- Maak, nu de zorgpremie in 2019 weer wordt verhoogd, een apart plan van aanpak om de betalingsachterstand van de zorgpremie bij 65 plussers aan te pakken in combinatie met de Rotterdampolis.
- Richt een gemeentelijk coördinatiepunt in waar alle Rotterdamse betalingsachterstanden samenkomen zodat deze snel en adequaat kunnen worden behandeld.

### *6.3 Begrafenis en nabestaanden van minima*

SAMSAM- uitvaart coaching, een vrijwilligersorganisatie in Rotterdam die nabestaanden met een smalle beurs de weg wijst bij een overlijden, vraagt aandacht voor onderstaande:

- In de schuldsanering wordt de premie voor de uitvaartverzekering veelal geschrappt (einde verzekering) door de Kredietbank. De richtlijnen hiervoor zijn onduidelijk. Beter zou het zijn om bij schuldsanering een verzekering te verplichten.
- Uitvaartleiders zitten in de knel omdat het niet meer lukt om uitvaart van minima risicoloos op te pakken. Garantstelling voor aanvragers van onder de 65 jaar is vervallen. Zo wordt het heel moeilijk om een uitvaart geregeld te krijgen.
- Doolhof aan loketten en verschillende antwoorden vanuit 14010... Het is van belang om duidelijkheid te verschaffen als nabestaanden antwoorden zoeken. Tijd voor het regelen van een uitvaart is kort en een uitvaart of fouten bij de afwikkeling van een nalatenschap hebben grote financiële consequenties: duidelijkheid is daarom ontzettend belangrijk.

- Wetgeving is ingewikkeld en procedures zijn onduidelijk. Er zou een duidelijke handleiding moeten worden gemaakt voor nabestaanden en degenen die hen adviseren.
  - Overheid trekt zich terug, kwetsbare groepen vallen tussen het wal en het schip.
  - Zorg om golf van sterfgevallen tussen 2020-2040 (babyboomers) waardoor veel kwetsbare ouderen financieel in de knel zullen komen. Er moeten voor die tijd zaken goed geregeld worden.
  - Uitvaartwereld is niet transparant. Kosten van een uitvaart zijn vaak vooraf niet duidelijk (onderzoek Consumentenbond 2018). Er moet regelgeving komen die uitvaartleiders verplicht om vooraf een duidelijke begroting te maken en nog beter transparant te zijn over commissies, opslagen ed.
- Voorkom dat bij schuld hulpverlening de begrafenisverzekering wordt geschrapt zodat nabestaanden later niet in financiële problemen komen.

## 7. Mobiliteit

Goed openbaar vervoer voor ouderen en mensen met een beperking moet sociaal veilig en voor iedereen toegankelijk zijn, met niet te grote loopafstand tussen woning en de halte. Dit draagt ook bij aan het voorkomen van sociaal isolement van ouderen en zorgt ervoor dat de gemiddelde gezondheidstoestand van ouderen toeneemt.

Het OSO is verheugd dat de coalitie aandacht heeft gegeven aan zijn oproep om het “gratis vervoer” voor alle gepensioneerden in Rotterdam niet af te schaffen. Met name veel ouderen doen vrijwilligerswerk en daar mag best iets tegenover staan. Daarnaast kunnen ze in de maatschappij blijven participeren, waardoor ze zich minder eenzaam voelen en gezonder blijven. Ook wordt hierdoor een bijdrage geleverd aan het verminderen van de belasting van het milieu door in de stad niet de auto te gebruiken.

- OSO Rotterdam dringt erop aan dat “gratis” OV voor gepensioneerden geborgd wordt in de komende begrotingen van de stad.
- Voor de mobiliteit van kwetsbare ouderen en mensen met een beperking zijn goed Vervoer op Maat, Wijkvervoer en wijkbusjes belangrijk. Bij noodsituaties moet de voorrijtijd verkort kunnen worden.
- Een overgang bij de aanbesteding van het doelgroepenvervoer mag geen nadelige gevolgen hebben voor de mobiliteit van senioren/ouderen.

## 8. Wonen

### Coalitieakkoord:

- Er worden tot 2030 3000 minder goedkope woningen gesloopt en 5000 goedkope woningen opgeknapt.
- Komende 4 jaar worden 18.000 woningen gebouwd.
- Er wordt gestart met een pilot rondom coöperatieve woonvormen.
- Er komt een Langer Thuis akkoord met de partners:
  - Voldoende, geschikte en nieuwe woonvormen ouderen
  - Innovatieve woonzorgcombinaties –
  - Rekening houden met roze ouderen en cultuur.

Het aantal zelfstandig thuiswonende ouderen is gegroeid en zal blijven groeien, mede door de sluiting van verzorgingshuizen. Maak het daarom voor ouderen mogelijk om daadwerkelijk langer thuis te kunnen blijven wonen.

Daar zijn voldoende en passende woningen voor ouderen voor nodig, nu en in de toekomst. Deze woningen moeten levensloopbestendig zijn, of worden gemaakt.

Voor veel ouderen is het beeld dat ze ooit in een “bejaardentehuis” terecht komen onverdraagzaam. Toch kan het zijn dat je op een gegeven moment in een situatie komt, waarin hulp en zorg in het dagelijks leven nodig is.

Ouderen dachten in 2015 vaker over een verhuizing na dan in voorgaande jaren. Het aandeel 65-plusshouders dat aangaf eventueel te willen verhuizen steeg van 6 procent in 2009 naar 16 procent in 2015. Het aandeel dat zei beslist te willen verhuizen bleef met 3 procent stabiel. Dat blijkt uit recent onderzoek van het CBS op basis van het WoonOnderzoek Nederland (WoON). De gezondheid was voor oudere huishouders de belangrijkste reden om te willen verhuizen.

In 2015 zei 37 procent dat dit de belangrijkste reden was om beslist te willen verhuizen. De woning was een andere reden (21 procent), gevolgd door de buurt (13 procent).

Meer dan 70 procent van de oudere huishouders die in 2015 aangaven beslist te willen verhuizen, had deze verhuiscwens een jaar later nog niet gerealiseerd.

Van de oudere huishouders die aangaven beslist te willen verhuizen, wilde minder dan de helft (44 procent) naar een specifieke ouderwoning. In 2009 was dit nog 60 procent. Slechts een kleine groep huishouders wenst een woning waarin hulp aanwezig is voor de dagelijkse levensverrichtingen, zoals verzorging van de maaltijden, schoonmaken, lichamelijke verzorging en eventueel verpleging. Het merendeel (85 procent) van de ouderen die een ouderwoning wensen, wil naar een zelfstandige ouderwoning verhuizen.

#### *8.1 Voorbereid zijn op de toekomst:*

Het is op grond van de Wmo 2015 niet mogelijk om van de burger te eisen dat hij preventief maatregelen treft en investeringen doet, die tot doel hebben om te voorkomen dat toekomstige onzekere gebeurtenissen in de gezondheidstoestand als gevolg van het ouder worden leiden tot een beroep op de Wmo 2015.

Wel is het mogelijk om te eisen dat een burger bij het doen van een aanschaf of een investering rekening houdt met de al aanwezige beperkingen en de te verwachten ontwikkelingen daarvan.

Specifiek houdt het beleid in dat als bepaalde problemen voorzienbaar zijn en de burger nalaat de redelijkerwijs te verwachten maatregelen te treffen, een maatwerkvoorziening wordt geweigerd. De gemeente verwacht bijvoorbeeld van mensen die ouder worden dat zij zich tijdig (lees: vóór het verslechteren van de gezondheidstoestand) inschrijven voor een gelijkvloerse woning of tijdig hun woning aanpassen. De Centrale Raad van Beroep heeft het beleid echter als ondeugdelijk aangemerkt.



Als ouderen lekker willen leven, ook anders willen wonen of de zorgkosten moeten kunnen betalen, hebben ze in enige mate geld nodig. Nu maar ook straks. Daar kun je op anticiperen. Hierbij moet vooral worden gekeken naar het totaalplaatje: pensioen, huis, zorgkosten, kinderen. Zorg vooral dat je flexibel bent, nu en in de toekomst.

Het kan zijn dat er een moment komt waarop men niet meer zelfstandig kan beslissen. Men wordt dan wilsonbekwaam. Veel mensen denken dat de partner of kind dan automatisch alles mag regelen voor de ander. Maar dat is niet het geval. Echtgenoten moeten samen tekenen voor de verkoop van hun huis. Een kind mag niet zomaar de betalingen van zijn vergeetachtige moeder overnemen. Veel moet dan via de rechter worden geregeld, die de wensen van de betrokkene niet kent.

Om dat zelf allemaal te kunnen bepalen biedt een levenstestament de uitkomst. Bij de notaris wordt vastgelegd wie uw belangen mag behartigen als u dat zelf niet meer kunt of wilt. U geeft volmacht aan een persoon die u vertrouwt. Voor uw geld, huis en spullen, maar ook de verzorging of medische zaken. Ook kan worden bepaald of die persoon aan iemand anders verantwoording moet afleggen.

Het OSO krijgt signalen dat ouderen niet kunnen omgaan met de aanvraag van een woning via de website van Woonnet Rijnmond. Kennelijk moeten 25 stappen worden gezet voordat de aanvraag kan worden verzonden.

- Faciliteer of geef voorlichting aan senioren en ouderen dat zijn goed kunnen anticiperen op hun toekomst, ook met name op momenten dat ze niet meer zelfstandig beslissingen kunnen nemen.
- Besteed aandacht aan het vooraf regelen van het behartigen van de belangen van ouderen als zij niet meer in staat zijn dat zelf te doen. (levenstestament)
- Geef op de website van Woonnet Rijnmond aan bij wie ouderen hulp kunnen krijgen bij de aanvraag van een (andere) woning.

### *8.2 Overspannen woningmarkt:*

De woningnood is mede veroorzaakt doordat ouderen zolang mogelijk thuis moeten blijven wonen. Ouderen willen wel graag verhuizen naar een kleinere woning maar doen dit niet omdat ze daar in verhouding veel meer voor moeten betalen. Er is daardoor een tekort aan woningen voor starters, alleenstaanden en senioren. De zittenblijver nekt de markt waardoor er geen doorstroming is.

### *8.3 Meer keuze mogelijkheden wonen voor ouderen*

Het scheiden van de huisvestingscomponent (wonen) en zorg lijkt een hele logische. Maar dat ook de verblijfscomponent (de diensten) is weggehaald heeft tot meer eenzaamheid onder ouderen en daardoor tot meer zorg geleid. Aan de ene kant zijn kosten bespaard en aan de andere kant moest er weer veel geïnvesteerd worden. (welzijn en bestrijding eenzaamheid)

Het scheiden van wonen en zorg, het passend wonen en het als gevolg daarvan niet meer benoemen van complexen speciaal voor ouderen (met name de kwetsbare oudere) heeft geleid tot overlast, waardoor ze zich niet meer veilig voelen in hun woonomgeving.

Met name bij Langer Thuis is niet voldoende over de eventuele gevolgen op de langere termijn nagedacht. Ouderen worden steeds ouder en hebben steeds meer zorg nodig die om een combinatie van wonen en zorg lijkt te vragen. De kosten bij Langer Thuis kunnen mede verminderd worden door meer collectief wonen mogelijk te maken.

Onvoldoende keuze mogelijkheden en regelgeving weerhouden ouderen er van om te verhuizen. Ouderen willen over het algemeen graag in hun eigen woonomgeving blijven maar verder weten we niet genoeg wat ouderen echt willen.

Naast het wonen in een particuliere zorgvilla, zorgcomplexen als de Zorgbutler, is er ook de vorm van kleinschalig wonen. Deze term heeft niet persé betrekking op de grootte van het huis, maar vooral op de grootte van groepen. Je woont met maximaal 16 mensen. De kunst van deze woningen zit in het zorgen dat de tijd naar mensen gaat en zo min mogelijk naar administratie. Deze woning heeft een gemeenschappelijke woonkamer, die huiselijk en herkenbaar is ingericht en waar bewoners – onder goede begeleiding- kunnen genieten van het “thuis leven”. Elke bewoner beschikt over een eigen slaap – en badkamer. De zorg richt zich op alle lagen van de bevolking. Er zijn verschillende kleinschalige woongelegenheden, die altijd plek hebben voor mensen met enkel een AOW.

- Het OSO pleit ervoor om de behoefte per wijk als leidraad te nemen bij de investeringen in woningbouw, zorg, duurzaamheid en energietransitie. Eenmaal goed investeren volgens een plan van aanpak is vele malen beter dan een lapwerk van kleine en grotere acties.
- Wij zijn heel benieuwd naar de resultaten van het aangekondigde woononderzoek. Langer Thuis vergt naast kennis van het woningbestand, een langetermijnvisie, beleid en afspraken. In aansluiting op de woonvisie moet er in het Masterplan ouderen een gecombineerde **woon-zorg visie** komen).
- Zorg ervoor dat de ouderen zo lang mogelijk in hun vertrouwde omgeving kunnen blijven wonen waardoor hun netwerk en vertrouwde hulp intact blijven.
- Er moet, naar aanleiding van o.a. incidenten in Oosterflank en Zevenkamp, bij het wonen meer aandacht zijn voor het veiligheidsgevoel van Rotterdamse ouderen.
- Er moeten voor de huidige oudere Rotterdammers voldoende goedkope en geschikte woningen in voorraad zijn. Wellicht is in de pilot Coöperatieve woonvormen ook een mogelijkheid voor meer keuzemogelijkheden voor woonvormen voor ouderen.
- Maak naast periodieke prestatie afspraken met woningcorporaties ook afspraken met zorginstellingen zodat wonen en zorg gecombineerd in beeld zijn. Zet hierbij de woningbehoefte van ouderen op de agenda. Het liefst per buurt vanwege het behoud van sociale netwerken. Monitor ook de uitvoering van alle afspraken.
- Zorg voor meer tussenvormen van wonen als alternatief voor de verzorgingshuizen (woon zorgvoorzieningen) voor ouderen die niet meer zelfstandig kunnen wonen, maar (nog) geen indicatie hebben voor het verpleeghuis.

- Geef ruimte aan burgerinitiatieven voor alternatieve woonvormen zoals collectief particulier ondernemerschap (Zorgbutler).
- Ga tijdig in gesprek met groepen ouderen over wonen in de toekomst (preventief) en laat hen meedenken bij de (her)inrichting. Biedt ouderen een woningscan aan.
- Zorg dat woningaanpassingen passend en betaalbaar zijn om gedwongen verhuizing te voorkomen.
- Stel een blijverslening beschikbaar aan huiseigenaren op leeftijd.
- Biedt financiële ondersteuning aan huurders en minima.
- Zorg voor snelle procedures en een heldere verdeling van de verantwoordelijkheden, zoals met woningcorporaties .
- Ouderen zien op tegen een verhuizing. Informeer hen meer over de hulp van een woningcoach.
- Met het oog op zelfredzaamheid is het niet goed dat burgers, met een laag inkomen, alleen met behulp van huurtoeslag en zorgtoeslag financieel kunnen rondkomen. Ook de bureaucratie die hiermee gepaard gaat werkt het afglijden naar de zelfkant van de maatschappij in de hand. Goedkopere woonvormen passend bij deze inkomensgroepen moeten hiervoor de oplossing gaan bieden.
- Bouw betaalbare (kleinere) woningen voor specifieke groepen als starters, alleenstaanden en ouderen.

#### *8.4 toegankelijkheid*

Het actieplan voor de bouw gaat over de toegankelijkheid van gebouwen en woningen en de aansluiting daarvan op de openbare ruimte. In het actieplan wordt wel aangegeven dat de toegankelijkheid van de openbare ruimte zelf uiteraard ook van groot belang is. Maar vergeet niet de doorgankelijkheid.

De verplichte buitenruimte voor de functie ‘wonen met zorg’ is in 2015 om onduidelijke redenen uit het Bouwbesluit geschrapt. In de toelichting staat dat de bewoners van een woonfunctie voor zorg niet altijd behoefte zouden hebben aan een buitenruimte. In het kader van gelijke rechten valt niet uit te leggen dat mensen met een zorgvraag geen recht zouden hebben op een buitenruimte bij hun woning, terwijl mensen zonder zorgvraag dat wel hebben. Sterker nog: mensen met bijvoorbeeld een mobiliteitsbeperking of beperkte energie hebben juist extra behoefte aan een goed bereikbare tuin of balkon. Het risico bestaat nu dat bouwplannen gemaakt worden waarbij de buitenruimte wordt geschrapt. Inmiddels heeft de minister daarover een brief doen uitgaan.

- Het OSO stelt voor bij “wonen met zorg” extra aandacht te besteden aan het actieplan toegankelijkheid.

#### *8.5 Kosten eigen woning gaan behoorlijk stijgen – zorgen over oudere huizenbezitters*

Met name veel ouderen hebben geleerd een huis te kopen om op die manier een mooi vermogen voor de toekomst op te bouwen. Het koophuis werd ook door onze regeringen gestimuleerd, mede met de gedachte dat men dan nooit een beroep op een bijstandsuitkering zou kunnen doen. Bezitters van een koopwoning blijven werken en belasting betalen want het laatste wat je wilt is de koopwoning opgeven. Daarnaast is aflossen van de hypotheek goed, want dan wordt het langzaam een spaarvarken.

Het woningforfait, in feite de eigenwoningbelasting, wordt voor een grote groep mensen met nauwelijks inkomen, onbetaalbaar. Van de 65-plussers in ons land heeft maar liefst 60% een koopwoning die vaak afgelost of vrijwel afgelost is. De eerste jaren is het effect van afschaffing van de Wet Hillen nog mondjesmaat, maar in de jaren daarna stijgen de kosten voor deze woningbezitters tot ongekende hoogte.

Hoe gaan ouderen met een AOW-uitkering en misschien nog een klein aanvullend pensioentje dit betalen? Je bent weliswaar rijk op papier, maar waar haal je het geld vandaan om de vele duizenden euro's per jaar te betalen? Het verschil met mensen die een sociale woning huren, wordt zo wel heel groot.

Het is te gemakkelijk om te suggereren dat ouderen hun woning kunnen verkopen, want de overheid stimuleert ouderen juist om zolang mogelijk thuis te blijven wonen en daarnaast zijn er nauwelijks betaalbare huurwoningen beschikbaar. Het gemis aan belasting wordt toch wel binnen gehaald door de erfbelasting die na het overlijden op de verkochte woning wordt geïncasseerd.

- Gun ouderen met een eigen woning een financieel onbezorgde oude dag. Hou lokaal rekening met ouderen met een laag inkomen omdat de kosten voor eigenwoningbezitters de komende jaren behoorlijk zullen stijgen.

## 9. Hulp en ondersteuning

Goede ouderenzorg betekent goede kwaliteit, passend betaalbaar en beschikbaar voor iedereen. Binnen de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) hebben we het dan over hulpmiddelen, huishoudelijke hulp, dagbesteding, (vervangende) mantelzorgondersteuning en cliënt ondersteuning. Goede zorg betekent ook preventie, versterken van de kracht van ouderen zelf, een integrale aanpak en persoonlijke aandacht.

De wens van ouderen en niet het budget als uitgangspunt voor het beschikbaar stellen van zorg en ondersteuning, maar hun hulpvraag. Zij begrijpen dat de bomen niet tot in de hemel groeien en zullen als zij zich serieus genomen voelen ook begrip hebben voor de financiële grenzen aan de hulpverlening.

- De overheid vraagt meer inzet van de directe omgeving van hulpverleners, maar moet er dan ook voor zorgen dat mantelzorgers betrokken worden in de gesprekken over hulpvragen. Zwaarbelaste mantelzorgers worden ondersteund met goede dagopvang en respijtzorg in de gebieden.
- Geen verschraling van de zorg door de inzet van goedkope schoonmaakkrachten en het verdwijnen van de vertrouwde hulp en daarmee ook de signalerende functie.

### *9.1 Wijkteam – praktijkondersteuner huisarts*

De wijkteams functioneren nog niet overal even goed. We gaan er vanuit dat aandacht wordt besteed aan de aangedragen verbeteringen in het rapport (Het komt niet in de buurt)

over de wijkteams. Het OSO is van mening dat de relatie huisarts (praktijkondersteuner) – wijkteam sterk kan verbeteren. In gezondheidscentra hebben we o.a. Fysiotherapie opgenomen. Vanuit de burger bezien verdient het aanbeveling om naast de praktijkondersteuner een vraagwijzer medewerker in de gezondheidscentra op te nemen. Dit doet recht aan de situatie dat de huisarts in de regel als eerste kennis neemt van problemen van de burger en die dan direct zonder tijdsverlies naar de praktijkondersteuner en vraagwijzer medewerker kan verwijzen. Zij kunnen op grond van de gemeenschappelijke kennis van de zorg vanuit de zorgverzekering en de Wmo direct de juiste instanties inschakelen.

- Stel bij het beschikbaar stellen van hulp en ondersteuning de wens van ouderen (de hulpvraag) en niet het budget als uitgangspunt.
- Het OSO is van mening dat de relatie huisarts (praktijkondersteuner) – wijkverpleegkundige/wijkteam sterk kan verbeteren door een vraagwijzer medewerker in gezondheidscentra op te nemen.

### *9.2 E-Health, domotica, robotica*

Het OSO gaat er vanuit dat de brief van minister De Jonge “E-health en zorgvernieuwing” leidend is bij dit onderwerp.

- Kwetsbare ouderen die de regie in hun leven aan het verliezen zijn moeten ondersteund worden. Langer thuis blijven wonen kan door toepassing van e-health, domotica, moderne communicatiemiddelen bevorderd worden. Hierdoor kunnen de zorgkosten minder snel groeien, maar dan moet er wel worden geïnvesteerd.
- Ontwikkelingen op het gebied van e-health stimuleren in overleg met woningcorporaties en zorgverzekeraars om in de loop der tijd tot een realiseerbare aanpak te komen ook voor het bestand aan goedkope woningen.
- Voor de particuliere woningeigenaren is een informatiecentrum van belang, waarin deze toepassingen samen met ontwikkelingen op het gebied van duurzaamheid en energie transitie getoond worden.
- De begrippen “E-Health”, Domotica en Robotica. (E-Health en digitaal ondersteunende zorg) moeten voor de burger wel goed duidelijk zijn.
- Het OSO ziet E-Health als een ondersteunend middel.
- Leden van het OSO zijn op bezoek geweest in Den Haag en zien het project met 55 plus woningen als goed voorbeeld van moderne domotica.
- Helder en duidelijk moet zijn wie wat wel of niet financiert.
- Houd ook rekening met hergebruik van deze ondersteunende middelen (duurzaamheid)
- Nieuwe technologische toepassingen gericht op het bevorderen van het langer thuis wonen eerst grondig uitwerken bijv. door het werken met testpanels, alvorens te beslissen over de inzet hiervan.

### 9.3 Huishoudelijke hulp

Het OSO is van mening dat er meer ruimte moet komen in de huishoudelijke hulp. Langer thuis en bezuiniging in de thuiszorg zijn twee tegenstrijdige onderwerpen. Huishoudelijke hulp moet meer zijn dan alleen een schoon huis. Naast een goede kwaliteit moet er ruimte zijn voor een “praatje”. Hierbij kunnen ook beter signalen worden opgevangen. In sommige gevallen moet meer maatwerk worden geleverd bijv. het doen van boodschappen, het klaar maken van maaltijden etc.

- Het OSO vraagt zich nog steeds af hoe huishoudelijke hulpen in verband met de privacy signalen kunnen melden.
- Naast een schoon huis meer maatwerk, een “praatje” kunnen maken (sociaal contact), boodschappen doen, het klaarmaken van een maaltijd moet in de hulp of zorg worden opgenomen.

### 9.4 Zelfredzaamheid (rapport WRR) – digitalisering – serviceverlening gemeente

#### Coalitieakkoord:

- Onder met name oudere Rotterdammers is er een aanzienlijk deel dat niet of nauwelijks met de computer overweg kan en daarom niet volledig mee kan doen.
- We zetten in op een toegankelijk computervaardighedenaanbod.

Ouderen willen volwaardig aan onze digitale samenleving kunnen deelnemen. Algemene diensten voor iedereen moeten toegankelijk blijven met of zonder computer. Digitalisering kan een positieve invloed hebben op de kwaliteit van onze samenleving en op het leven van ouderen. Tegelijk moet worden voorkomen dat ouderen door deze ontwikkelingen uitgesloten worden en dat hun zelfredzaamheid afneemt.

Met de herziening van het zorgstelsel per 1 januari 2015 vraagt de overheid meer zelfredzaamheid van de burgers en heeft een scheiding aangebracht tussen wonen en zorg. Als gevolg hiervan komen er geen nieuwe opnames meer in de verzorgingshuizen. Vooropgesteld zij dat dit aansluit bij de wensen van veel burgers, die het liefst in hun eigen vertrouwde omgeving willen blijven wonen. Toch zal voor velen gaan gelden dat er op enig moment hulp nodig is om in het eigen huis te kunnen blijven wonen. Als dat met behulp van het eigen netwerk niet op te lossen is, moet de professionele zorgverlening in actie komen. Voor veel burgers geldt dat zij dan geconfronteerd worden met veel organisaties, die in het realiseren van de benodigde hulp sterk intern gericht zijn en veel energie in de eigen organisatie en de afstemming met anderen stoppen. De burger geeft dit het gevoel er niet bij betrokken te zijn.

De honderden overheidsorganisaties waar burgers mee te maken hebben gaan heel verschillend om met digitaal contact. Goede coördinatie ontbreekt: Daardoor kan de burger het spoor bijster raken.

Geef burgers het recht op zinvol contact met de overheid. (vergelijk privacy en het recht op inzage eigen gegevens)

De Raad van State heeft gewaarschuwd voor besluiten die de overheid “volautomatisch” neemt, op basis van computeralgoritmes zonder menselijke tussenkomst. Een menselijke blik blijft nodig om te beoordelen of van regels moet worden afgeweken.

De Nationale Ombudsman waarschuwt al langer voor de keerzijde van digitalisering. Uit onderzoek blijkt dat het gemak van digitalisering voor de overheid vaak het uitgangspunt is, en niet de gebruiksvriendelijkheid voor burgers. (Het blijkt dat overledenen nog maandenlang post in de berichten box van MijnOverheid krijgen).

- Er is een sterke verbetering in de serviceverlening mogelijk als voor het realiseren van de benodigde hulp de burger als uitgangspunt wordt genomen met **één duidelijk aanspreekpunt** in de wijk. Zorg dat, in plaats van o.a. 14010, er menselijke hulp is door middel van één loket. Maak voor alle inwoners duidelijk waar men bij problemen (onafhankelijk) terecht kan.
- Geef heldere toegankelijke informatie over de aard, beschikbaarheid en kosten van voorzieningen op de gemeentelijke website maar ook in brochures. Naast online contact is ook telefonisch en schriftelijk contact mogelijk zonder daarvoor extra te hoeven betalen. Denk aan het opvragen van de afvalkalender maar ook aan het aanvragen van een parkeervergunning of het verlengen van het paspoort.
- Gebruik een mix van communicatiemiddelen (ook filmpjes en pictogrammen) zodat alle ouderen daadwerkelijk worden bereikt met oog voor de culturele en etnische verschillen.
- Zorg voor eenvoudige procedures en criteria bij het kunnen krijgen van voorzieningen; dus geen lijsten met 100 vragen.
- Houd rekening met laaggeletterden en neem de wensen van ouderen en niet het budget als uitgangspunt voor het beschikbaar stellen van zorg en ondersteuning.
- Benut domotica bij nieuwbouw en bestaande bouw in afstemming met ouderen en gebruikers zelf.
- VraagWijzer en wijkteam moeten ook telefonisch direct toegankelijk zijn, Zij moeten kwalitatief verbeteren, laagdrempelig zijn, uitgerust met deskundigen met doorzettingsmacht; die de vraag van de cliënt na interne afstemming tussen alle betrokken instanties afhandelen. Eén loket voor de cliënt.

#### *9.5 Cliëntondersteuning – keukentafelgesprekken*

Het OSO is van mening dat er nog weleens iets fout gaat bij het verlenen van de juiste en goede hulp. Niet iedereen weet de weg naar hulp te vinden. Mensen mogen zich niet overvallen voelen.

- De gemeente is verplicht een keukentafelgesprek te houden. Zij mag niet volstaan met alleen maar een extern medisch onderzoek. De noodzakelijke ondersteuningsbehoefte (ook buitenshuis) moet in kaart worden gebracht.

- De rechtbank oordeelde dat van de cliënt niet mag worden verlangd dat zij een vrijwilliger zoekt die haar langdurig, persoonlijke begeleiding wil verlenen. Een tijdelijke maatwerkvoorziening met het doel om het sociale netwerk in die zin uit te breiden, past niet bij een goede uitvoering van de Wmo.

Er werd tijdelijk individuele begeleiding toegekend met als doel vrijwilligers te vinden die in

de toekomst langdurige en intensieve begeleiding kunnen bieden. De rechtbank Limburg oordeelde dat zo'n standpunt onhoudbaar is. Er mag alleen rekening worden gehouden met ondersteuning uit het sociale netwerk, als deze mogelijkheid ook echt aanwezig is.

Een opgeleide vrijwillige coach die de situatie kan overzien zou daarbij een goede ondersteuning kunnen zijn bij de aanvraag van hulp, het voorbereiden van het (keukentafel)gesprek en tijdens het gesprek. De ouderenbond KBO/PCOB heeft al jarenlang een goede training voor ouderenadviseurs. 'Coach aan de Keukentafel' is een pilotproject van Mara, NOOM, SPIOR, SKIN Rotterdam, Zorgbelang Zuid-Holland en Samen 010. Zij verkennen of het in een behoefte voorziet en of het helpt om de toegang naar de Vraagwijzer te verbeteren. Laat de gemeente de training en begeleiding faciliteren en met de genoemde organisaties samenwerken. Aan MEE is kennelijk subsidie verstrekt voor professionele ondersteuning van mensen met een beperking en voor ouderen.

Bij het symposium "Bouwstenen voor de toekomst" georganiseerd door OSO Rotterdam en de Hogeschool Rotterdam is gesproken over een project/onderzoek door studenten over de ervaringen van een keukentafelgesprek en het koppelen van een zorg- en Wmo-coördinator. Hierover is met de gemeente contact geweest. De reactie van de gemeente was afwijzend. Keukentafelgesprekken zijn vertrouwelijk en veel cliënten zouden het niet prettig vinden als meerdere personen aansluiten. Uiteraard kent het OSO die argumentatie. Vooraf zou de gemeente dan ook veel meer kunnen en moeten investeren bij voorlichting/informatie over de mogelijkheden van cliëntondersteuning, wij hebben sterk de indruk dat Wmo-ambtenaren het maar lastig vinden dat er bij keukentafelgesprekken een "deskundige" is die de cliënt ondersteunt.

- Wijs een organisatie aan om de cliëntondersteuning te coördineren.
- Laat alle organisaties samenwerken en faciliteer de training.
- Zorg dat bij "keukentafelgesprekken" van te voren de ondersteuning goed is geregeld.

#### *9.6 Verbinden jong en oud:*

Tijdens het symposium georganiseerd door de Hogeschool Rotterdam en het OSO zijn een aantal ideeën naar voren gebracht zoals een gemeentelijke ideeënbus waar jongeren en ouderen oplossingen voor een probleem kunnen indienen, het koppelen van buurthuizen, het koppelen van de zorgcoördinator en de Wmo-coördinator. Maak "Jong en Oud Samen Goud" standaard voor de Hogeschool. Beter nazorg voor mensen die uit het ziekenhuis worden ontslagen.

- Neem o.a. de ideeën van het symposium mee in het Masterplan (zie bijlage)

#### *9.7 Extra hulp in huis*

Ouderen, mantelzorgers en andere Rotterdammers die zorg ontvangen, kunnen naast de toegekende (geïndiceerde) huishoudelijke hulp goedkope extra hulp krijgen, door tegen 5 euro één uur extra thuiszorg in te kopen (voucher). Deze extra hulp was mede van belang voor de werkgelegenheid in de thuiszorg. Volgens de berichtgeving is hiervoor in 2019 geen geld vrijgemaakt.



Ook sommige particuliere instellingen bieden extra huishoudelijke hulp aan voor een lagere prijs. Ook dit wordt in 2019 gestopt. Het is alleen nog mogelijk particulier hulp in te kopen tegen een tarief van 15,95 euro.

- Het OSO vindt het belangrijk dat met name ouderen tegen een laag tarief extra hulp in huis kunnen inkopen en vraagt hiervoor geld vrij te maken in de begroting 2019.

## 10. Veiligheid – in huis – omgeving en verkeersbescherming

### Coalitieakkoord:

- Bij de politie dringen wij er op aan dat de wijkagent voor 90 procent in de eigen buurt wordt ingezet.
- Veiligheid ouderen blijft speerpunt.

Wellicht dat de aanspreekbaarheid van de wijkagent ook is te combineren met het voorgestelde aanspreekpunt per wijk. Maak hierdoor het doen van aangifte door ouderen eenvoudig en laagdrempelig. (zie 9.4)

De inrichting van onze woonomgeving heeft veel effect op hoe wij ons voelen en kunnen bewegen.

Een zorgzame samenleving begint met veiligheid. De tendens van langer thuis wonen vraagt dat we scherp moeten letten op de veiligheid van ouderen. Hoe inbraak- en brandveilig zijn de woningen? Zijn er voldoende voorzieningen in de buurt, zodat ouderen zich op hun gemak voelen en kunnen meedoen?

Ouderen wonen het liefst in gewone woonwijken, maar maak deze wel veilig toegankelijk en seniorvriendelijk. Door “beschutting” van de wijk houden ouderen de regie over hun eigen leven.

Elke 5 minuten komt een oudere op de Spoedeisende hulp van een ziekenhuis terecht vanwege een val. En ruim de helft van die valpartijen vindt plaats in en rondom het huis. Om zo lang mogelijk veilig thuis te blijven wonen is het dus zaak dat ouderen hun woning laten checken op veiligheid en wellicht comfort. (instapdouches, verankerde wandbeugels, een veilige vloer, inductiekookplaat, geen losse snoeren, toilet op maat, bewegingsmelder om bijv. 's nachts licht aan te laten gaan, video-deurintercom).

Slimme technische oplossingen helpen een handje bij het toekomstbestendig maken van een huis. Zo kun je op afstand de verlichting bedienen of het huis in de gaten houden. Maar er zijn ook nog veel meer slimme apparaten die je vanaf je smartphone, tablet of computer kunt bedienen. (slimme rook/CO elders, koelkast met interne camera, robotstofzuiger, automatisch bedienen van rolluiken etc. slimme inbraakpreventie en beveiligingsapparatuur)

Het aantal ouderen dat in 2017 betrokken was bij een dodelijk verkeersongeval, is iets lager dan het jaar daarvoor. Goed nieuws, maar ouderen zijn nog steeds de weggebruikers met de meeste verkeersongevallen.

Uit onderzoek van Veilig Verkeer Nederland en SWOV blijkt dat de informatieverwerking van ouderen achteruit gaat. Dit kan er toe leiden dat ouderen in het verkeer eerder in de problemen komen. Met name bij het inschatten van verkeerssituaties.

Opfriscursussen voor automobilisten, fietsers en scooterrijders, zelftesten, het laten controleren van je rijvaardigheid zijn geen overbodige luxes. Opvallend genoeg is het niet de auto, maar de fiets die het vaakst tot dodelijke verkeersongevallen leidt.

Uit een gesprek van een OSO lid met VVN en adviseur verkeersveiligheid gemeente Rotterdam blijkt dat 95% van alle verkeersongevallen wordt veroorzaakt door het niet goed toepassen van de verkeersregels.

De gemeente Rotterdam wil het fietsgebruik in 6 – 8 jaar met 60% verhogen. Veel senioren klagen over het slechte gedrag van fietsers met name in hun relatie met voetgangers. Samen met de VVN houdt de gemeente de “Campagne voor jong en oud” waarbij op scholen door de VVN (Veilig Verkeer Nederland) les in verkeersgedrag wordt gegeven. Dit gebeurt tot nu toe slechts op 80 van 182 scholen in Rotterdam.

Met name ouderen klagen over de minieme handhaving op fietsverlichting, fietsen op het voetpad, onterecht voorrang nemen bij oversteekplaatsen en rotondes, gebruik van smartphones en koptelefoons in het verkeer.

Handhaving kan niet overgenomen worden door camera's en kan ook niet worden teruggebracht tot melding bij het Burgerpaneel, Gebiedscommissies en Buurtcommissies, daarom moet meer handhavingspersoneel beschikbaar zijn.

De openbare ruimte in de wijken moeten seniorgezond, veilig en goed toegankelijk zijn. Er zit een groot verschil tussen veiligheidsbeleving en de daadwerkelijke cijfers. Een oorzaak daarvan is dat met name ouderen zich ergeren aan een vuile, rommelige buitenruimte. De veiligheidsbeleving kan sterk worden verbeterd door ouderen voor te lichten waar zij deze ergernis kunnen melden. Door hen te instrueren in het gebruik van de telefoon (14010), Whatsapp en de Beter Buiten App kan de veiligheidsbeleving positiever worden. Intensivering van preventiebijeenkomsten veiligheid met politie en brandweer en de terugkeer van de huismeester in seniorencomplexen draagt hier ook aan bij.

Bij het OSO komen steeds meer berichten binnen over problemen bij het plaatsen van (o.a. steeds grotere) scootmobielen in woongebouwen. 1. Het plaatsen van scootmobielen in de verkeersruimten geeft mogelijk een belemmering bij het ontvluchten en evacueren van een woongebouw; 2. Een scootmobiel is een mogelijke ontstekingsbron met brandgevaar. Bij brand levert de scootmobiel een hoog brandvermogen en is een directe bedreiging voor bewoners. Daarnaast geeft de brand een aanzienlijke (giftige) rookproductie die veilig vluchten kan belemmeren; 3. Het ongereguleerd stallen van scootmobielen levert voor brandweerpersoneel een risico op bij brandbestrijding door blokkade, struikelen of desoriëntatie. De veiligheidsregio Haaglanden heeft een handreiking voor beheerders en gebruikers opgesteld.

- Zorg voor Actieplan brandveiligheid woningen.
- Zorg dat de ontruimingsplannen voor hoogbouwcomplexen bij brand actueel blijven.

- De toegankelijkheid van de openbare ruimte (trottoirs, fietspaden, op- en afritten, looproutes) is voor ouderen en mensen met een beperking van groot belang. Meer aandacht hiervoor bij de wijkshouwen en hiervoor moeten voorstellen kunnen worden ingediend.
- De verkeersdeelname door ouderen heeft aandacht nodig. Door afname van gezichtsvermogen en gehoor worden ouderen onzeker. Maar ook de informatieverwerking gaat achteruit.  
Inzet op infrastructurele maatregelen, beschermingsmiddelen, voorlichting-educatie-opfriscursussen en keuring kan bijdragen aan een goede verkeersdeelname.
- Valpreventie en voorlichting slimme technische oplossingen,
- De gemeente moet zich inspannen om “Campagne voor jong en oud” bij alle scholen in Rotterdam uit te voeren
- De Gemeente moet meer capaciteit beschikbaar maken voor handhaving van de verkeersregels door fietsers.
- Maak de openbare ruimten in wijken seniorproof, zodat de veiligheidsbeleving verbetert.
- Prioriteit geven aan het strooien bij gladheid van de voetpaden, evenals de fietspaden, van de senioren-flats naar de winkels en ov-haltes.
- Voor goed gebruik van de openbare ruimten door de ouderen met een fysieke handicap, die gebruik maken o.a. van rollators, scootmobiel en dergelijke, moeten trottoirs, oversteekplaatsen en fietspaden in goede staat zijn met goede op- en afritten.
- Overweeg een meldpunt in te stellen en verleg met eigenaren van woongebouwen voor een oplossing voor het veilig stallen van scootmobiel.

## 11. Vrijwilligers - mantelzorgers

- |                               |   |
|-------------------------------|---|
| • Vrijwilligerswerk           | onderzoek impact religieuze en levensbeschouwelijke organisaties in de stad   |
| • Mantelzorg en vrijwilligers | extra ondersteuning<br>Pakket van voorzieningen vervolg aanpak<br>Nieuwe generatie jonge vrijwilligers<br>Voldoende respijt mogelijkheden |

Het primaat van de hulpverlening ligt bij de professionals, maar in de regel zullen zij het niet kunnen zonder hulp van vrijwilligers of mantelzorgers. Het betrekken van hen bij de opstelling van een hulpverleningsplan vergroot de effectiviteit hiervan en legt de basis voor een tijdige signalering van opkomende problemen. Voor de professionele organisaties geldt dat zij niet alleen periodiek met elkaar moeten overleggen, maar in de uitvoering van de dagelijkse hulpverlening tot samenwerking moeten komen om de kosten van de zorgverlening betaalbaar en effectief te houden. Op deze wijze ontstaat ook voor de mantelzorg een duidelijk aanspreekpunt waardoor overbelasting voorkomen zou kunnen worden.

Werkgevers verwachten dat werkende mantelzorgers de komende jaren meer problemen gaan geven. Dat komt onder meer door de bezuinigingen op de zorg en de toenemende vergrijzing. Er wordt een intensiever beroep op mantelzorgers gedaan en ook vaker langdurig. Dit levert spanning op met de verplichtingen als werknemer. De mantelzorger moet hierover in gesprek gaan met zijn werkgever.

Een kwart van alle Nederlanders verleent mantelzorg, bleek uit eerder onderzoek. Van de 80-plussers verleent 38 procent mantelzorg en een kwart doet dat meer dan veertig uur per week. Dit is in feite een full-time baan.

Niet alleen werkenden die mantelzorger zijn, ook gepensioneerde mantelzorgers lopen een verhoogd risico een burn-out te krijgen. Gemeenten kunnen bijdragen om te voorkomen dat mantelzorgers overbelast raken, door ondersteuning. (o.a. respijtzorg, dagopvang).

- Geef vrijwilligers de ruimte binnen en buiten de zorginstellingen, zodat zij aanvullend kunnen zijn op het werk van de zorgprofessionals.
- Betrek mantelzorgers actief bij het keukentafelgesprek om ook daarover goede afspraken te maken.
- Waardeer de vrijwilliger en mantelzorger. Heb daarbij speciaal aandacht voor de oudere en allochtone mantelzorger.
- Overbelasting van huidige vrijwilligers dreigt en de toestroom van nieuwe vrijwilligers is moeizaam. Vrijwilligers werven wordt steeds meer een probleem en daarom moet het werven van vrijwilligers lokaal en centraal worden ingezet met een duidelijke link naar een centraal punt. De vrijwilliger kan zich centraal aanmelden, maar moet wel decentraal ingezet kunnen worden.
- In de voorbereiding op de pensionering is het belangrijk om na te denken over de invulling van deze nieuwe levensfase. Vrijwilligerswerk biedt de mogelijkheid om kennis en levenservaring blijvend in te zetten voor de maatschappij. Werkgevers, te beginnen bij de gemeente Rotterdam, maken dat bespreekbaar met hun medewerkers en dragen zo bij aan het beschikbaar hebben van voldoende en gemotiveerde vrijwilligers.
- Door de terugtrekkende overheid is meer inzet van vrijwilligers nodig. Daartoe zijn training, facilitering, opleiding, en een vrijwilligers- en onkostenvergoeding noodzakelijk. De benodigde middelen hiervoor moeten worden aangegeven en benoemd.
- De inzet van vrijwilligers vindt plaats vanuit een veelheid van organisaties. Om deze inzet zo optimaal mogelijk te maken moet in Rotterdam de gemeente de regie nemen om betrokken maatschappelijke organisaties en diensten gebiedsgewijs efficiënt te laten gaan samenwerken. Zie bijv. de overlegstructuur van organisaties met vrijwilligers "Zinvol Actief" in Prins Alexander.

## 12. Ouderenwerkloosheid

### Coalitieakkoord:

- Voor bijstandsgerechtigden van 65 jaar en ouder vragen we toestemming bij het Rijk voor vrijstelling van de sollicitatieplicht eventueel als experiment op basis van de Participatiewet.

Er is o.a. een leraren- en invaller tekort in ons land, vooral in het basisonderwijs. Er zitten 3.200 basisschoolleerkrachten met een uitkering thuis; de meesten zijn boven de 55 jaar. Er zitten 4.034 docenten voortgezet onderwijs en mbo met een uitkering thuis. (bronnen: UWV, Centerdata, lerarentekortisnu.nl)

In de afgelopen jaren is er nogal eens sprake geweest van discriminatie op de arbeidsmarkt waarbij oudere werknemers bij reorganisaties als eerste ontslagen werden en bij vacatures oudere werkzoekenden geen enkele kans maakten. Bij de nu aantrekkende arbeidsmarkt zal dit minder gaan spelen, maar het is een hardnekkig fenomeen dat niet goed is voor de ontwikkeling van een harmonische maatschappij waarin voor iedereen plaats is.

Basisscholen zitten op dit moment met een probleem: door krimpende leerlingenaantallen hebben ze jaren geleden mensen ontslagen die nu weer hard nodig zijn.

*Een groot aantal (oudere) thuiszittende docenten laat weten er niet aan te denken om terug te keren. "Eerst zijn vervroegd de oudere docenten eruit gewerkt, toen er een overschot was." En nu willen ze mij terug? Geen denken aan!!*

*Ik ging met pensioen en ben toen meteen weer invaller geworden en heb nu een jaarcontract voor 1 dag per week. Ze hebben me nodig en het houdt mij jong.*

- Denk na over een financieel vangnet voor oudere werklozen. Dit vergt wellicht specifieke uitkeringen met een bepaalde vermogensvrijstelling.
- De gemeente geeft als werkgever zelf het voorbeeld op het voorkomen van ontslag van oudere werknemers door middel van duurzame inzetbaarheid.
- De gemeente spreekt hierop ook werkgevers aan waarmee zij zaken doet. (De gemeente Den Haag doet bijv. een passend aanbod voor oudere ambtenaren).
- Onderzoek waarom van bepaalde beroepen waar een "schreeuwend" tekort aan is, leerkrachten, zorgmedewerkers, vakmensen in de bouw etc. toch nog met name oudere personen in de bijstand zitten. (meer druk van de overheid richting werkgever/werknemers!!).
- Mensen boven de 55 jaar zijn vaak uitgesloten van een Leven Lang Leren. Zorg voor een samenspel van maatregelen, scholing, bewustwording en maatwerk bij het begeleiden vanuit de werkloosheid.
- Benut de kennis, ervaring en de behoefte om deel uit maken van de maatschappij van oudere werkzoekenden.