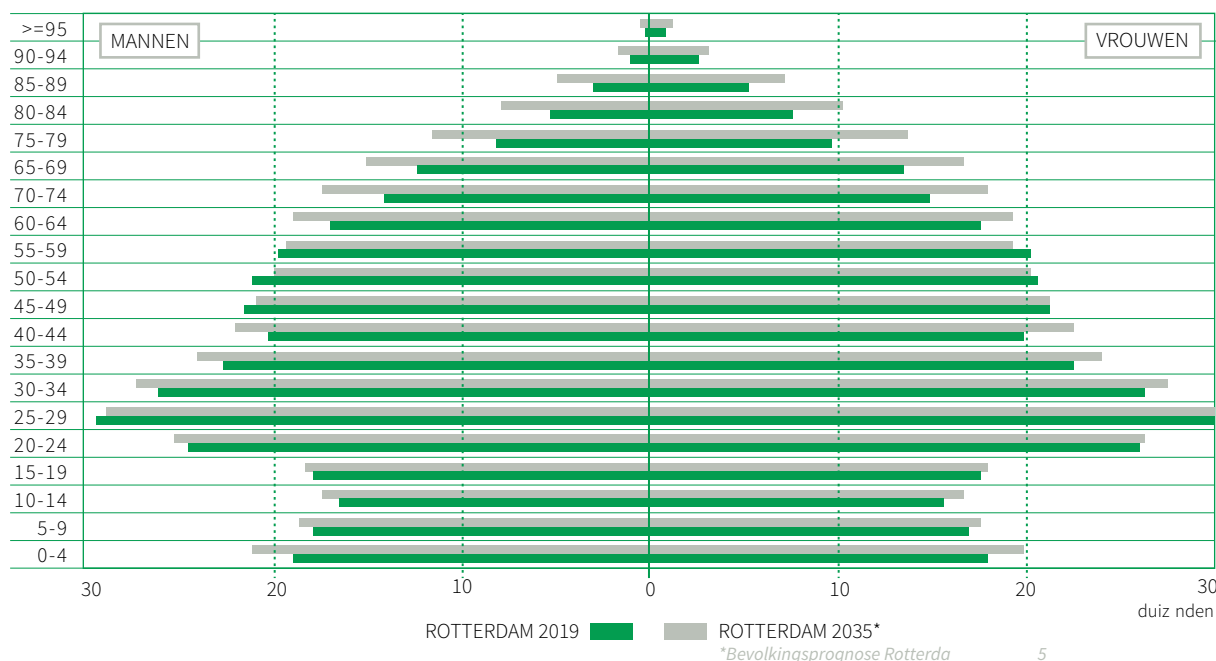


1. DE ROTTERDAMSE OUDEREN

FIGUUR 1: BEVOLKINGSPIRAMIDE ROTTERDAM, 2019 EN PROGNOSE 2035



In dit hoofdstuk lichten wij een aantal ontwikkelingen toe die de situatie van ouderen in Rotterdam én Rotterdam als stad, ingrijpend veranderen. Ontwikkelingen waar we beleidsmatig op moeten en willen inspelen.

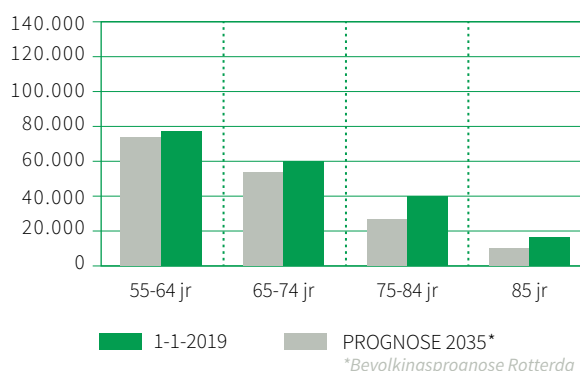
DE NAOORLOGSE GENERATIE KOMT ERAAN

Wanneer we naar de demografische opbouw van de Rotterdamse bevolking kijken, zien we dat de naoorlogse generatie in de komende twintig jaar 65 jaar en ouder wordt. Deze naoorlogse generatie heeft Rotterdam opgebouwd en heeft voor deze nieuwe fase eigen mogelijkheden en wensen. Tot 2035 neemt het aantal ouderen van 65 jaar en ouder fors toe. Daarnaast krijgt Rotterdam te maken met een dubbele vergrijzing. Niet alleen vormt de groep ouderen een relatief groter aandeel van de Rotterdamse bevolking, ook het aandeel 75-plussers neemt verhoudingsgewijs toe.

Verder stijgt de levensverwachting volgens de voorspellingen fors. In Rotterdam is de gemiddelde levens-

verwachting in 2017 79 jaar voor mannen en 82 jaar voor vrouwen¹. Volgens de prognose tot 2035 stijgt deze levensverwachting tot 82 jaar voor mannen en 85 jaar voor vrouwen². In 2035 neemt het aantal Rotterdammers van 65 jaar en ouder toe met ruim 30.000: van 97.000 naar 129.000. Zij vormen straks een vijfde van de totale Rotterdamse bevolking. De groei is het sterkst in de groep boven de 75 jaar.

FIGUUR 2: VERWACHTE BEVOLKINGSENTWIKKELING 55-PLUS PER LEEFTIJDSCATEGORIE



FIGUUR 3: OVERZICHT OUDEREN MET EEN MIGRATIE-, NEDERLANDSE EN EU/WESTERSE ACHTERGROND

peildatum 1-1-2019							
Surinaams	7.866	3.955	1.367	305	13.493	7,80%	
Antilliaans	2.155	1.007	298	32	3.492	2,02%	
Kaapverdiaans	2.429	1.216	541	87	4.273	2,47%	
Turks	3.832	1.982	1.002	125	6.941	4,01%	
Marokkaans	3.109	1.576	891	103	5.679	3,28%	
overig niet-westers	5.004	2.242	604	140	7.990	4,62%	
geen (Nederlands)	42.432	37.070	22.925	11.180	113.607	65,67%	
overig EU	3.707	3.028	1.980	690	9.405	5,44%	
overig westers	3.939	2.805	1.002	375	8.121	4,69%	
totaal 1-1-2019	74.473	54.881	30.610	13.037	173.001	100,00%	26,8%
totaal prognose 2035*	77.000	67.000	44.000	19.000	207.000		29,8%

*Bevolkingsprognose Rotterdam 2018-2035

DIVERSITEIT IN CULTURELE ACHTERGRONDEN NEEMT TOE

Ook de diversiteit neemt toe. Die groei wordt zichtbaar in de categorie Rotterdammers van 55 tot 64 jaar. Het aandeel ouderen met een migratieachtergrond is nu 18%. In de groep 55-64 jaar is op dit moment het aandeel Rotterdammers met een migratieachtergrond 33%.

Uit gesprekken met het werkveld blijkt steeds weer dat ouderen met een migratieachtergrond de weg naar passende zorg en ondersteuning minder makkelijk vinden dan andere ouderen. Ook hebben veel Turkse en Marokkaanse ouderen hoge verwachtingen ten aanzien van de zorgbereidheid van hun kinderen, die dat niet altijd kunnen waarmaken³. Uit onderzoek van de SOR blijkt dat deze ouderen de verwachtingen over de mate van zorg, die hun kinderen kunnen bieden, hebben bijgesteld, maar dat de wens nog sterk leeft⁴. Ook zijn er taboes op het bespreken van ziekten⁵. Toch zijn er ook veel overeenkomsten tussen de wensen van ouderen met een migratieachtergrond en Nederlandse ouderen.

Beide groepen willen graag een eigen kamer in het verpleeghuis, kinderen zijn belangrijk voor de sociale contacten en eenzaamheid heeft veel invloed op het welbevinden⁶.

GEZONDHEID VAN OUDEREN

Slechts 52% van de Rotterdammers van 65 jaar en ouder ervaart zijn gezondheid als goed, zo laat de laatste Gezondheidsmonitor uit 2016 zien. 58% heeft minimaal één langdurige ziekte of aandoening. Gevraagd naar tevredenheid over zijn of haar leven, geeft 60% hiervoor een voldoende. 12% zegt niet gelukkig te zijn⁷.

75% van de 65-plussers voldeed in 2016 aan de Nederlandse Norm Gezond Bewegen die destijds werd gehanteerd. Deze norm adviseerde op minstens vijf dagen per week minimaal een half uur matig intensief te bewegen. In september 2017 is de beweegnorm aangescherpt. Het aantal actieve minuten is voor ouderen aangevuld met het advies om minstens twee keer per week spierversterkende en balansoefeningen te doen. Hoeveel ouderen voldoen aan deze

3 Betekenis van het ouder worden onder Marokkaanse en Turkse ouderen pag. 5, 18

4 Onderzoek woonwensen en zorgbehoeften van Turkse en Marokkaanse (toekomstige) ouderen, SOR, 2019

5 Betekenis van het ouder worden onder Marokkaanse en Turkse ouderen pag. 5, 18

6 <https://www.zorgwelzijn.nl/zorgwensen-migranten-net-iets-anders-zwz015983w/>

7 <https://gezondheidsatlasrotterdamrijnmond.nl/>

nieuwe beweegnorm, is op dit moment niet bekend. Uit onderzoek van Alzheimer Nederland blijkt dat in Rotterdam in 2018 8.700 mensen met dementie wonen. Dit aantal neemt naar verwachting toe naar 14.000 personen in 2040⁸.

EENZAAMHEID ONDER OUDEREN NOG STEEDS HOOG

Uit de monitor 2016 blijkt dat de eenzaamheid onder 65-plussers in Rotterdam in 2016 ten opzichte van 2012 is gedaald van 56% naar 53%⁹. In de accentwijken, de wijken waar de eenzaamheid het hoogste was, is de daling het sterkst: van 59% naar 55%.

Deze daling staat in contrast met een stijging die zichtbaar is in de rest van Nederland. In 2016 was 48% van de 65-plussers eenzaam (stijging 3%) en in Amsterdam ruim 53% (stijging 3%). Het verschil tussen de landelijke en de Rotterdamse situatie als het gaat om eenzaamheid onder ouderen (65+) is dus een stuk kleiner geworden: van 11% in 2012 naar 5% in 2016 en ten opzichte van Amsterdam is het verschil verdwenen. Toch blijft ook in Rotterdam de eenzaamheid onder ouderen onaanvaardbaar hoog.

MEER ALLEENSTAANDE OUDEREN

Van de toekomstige ouderen is naar verwachting een op de vijf kinderloos. Zij kunnen dus niet rekenen op de ondersteuning door kinderen. Dit heeft consequenties voor het aantal mantelzorgers (CBS: 2016).

Veel ouderen zijn mantelzorger. Vaak van de eigen partner of een familielid. Mantelzorgers geven drie maanden of langer en acht uur of meer per week zorg aan een bekende uit hun omgeving. Een deel van hen is overbelast.

WOONWENSEN VAN OUDEREN

Ouderen vormen geen homogene groep, maar verschillen in hun wensen, behoeften en mogelijkheden. De gemeente Rotterdam voerde samen met onder andere provincie Zuid-Holland De Grote Omgevingstest uit. De onderzoeksgroep bevatte zowel mensen in koop- als huurwoningen. In dit kwalitatieve woonwensenonderzoek staan beleving, voorkeuren, gedrag en keuzemotieven centraal. Het levert een helder beeld op van de woonwensen van een- of tweepersoonshuishoudens van mensen tussen de 55 en 75 jaar en van ouderen van boven de 75 jaar in de provincie.

De categorie 55 tot 75 jaar woont relatief vaak in een-gezinswoningen, die te groot zijn geworden omdat de kinderen het huis hebben verlaten. Een deel van deze groep geeft aan daarom te willen verhuizen, met name senioren met een lager inkomen. Vooral goedkope huurappartementen zijn populair. Gewilde wijken in Rotterdam zijn Kralingen-Crooswijk, Feijenoord, Charlois, de buitenranden van Delfshaven en het westelijk deel van Noord. Ook het dorpse woonmilieu kan op waardering rekenen. Hierbij gaat het in Rotterdam om Hoek van Holland, Rozenburg, Pernis en Heijplaat. Senioren met een hoger inkomen vinden een landelijke omgeving, de binnenstad en luxe stadswijken aantrekkelijker.

Senioren vanaf 75 jaar zijn minder geneigd om te verhuizen dan de jongere huishoudens. Als het inkomen hoger is, is die neiging nog lager. Bijna de helft wil beslist geen verhuisbeweging meer maken, mogelijk heeft deze groep al een woning die bij hun wensen past.

FIGUUR 4: MANTELZORGERS IN ROTTERDAM

Leeftijd	Percentage Mantelzorger	Schatting van het aantal mantelzorgers	Percentage overbelasting	Schatting van het aantal overbelaste mantelzorgers
65-74 jaar	13%	6.580	13%	850
75-84 jaar	12%	3.180	14%	440
85 jaar en ouder	5%	450	-	-

Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2016, GGD, CBS en RIVM

⁸ Bron Alzheimer Nederland Mensen met dementie per gemeente (01-11-2018)
⁹ Deze daling is een echte daling (statistisch significant, 95% zeker)

Ouderen met een migratieachtergrond willen dichtbij voorzieningen wonen, zoals een moskee, de markt en in de nabijheid van hun netwerk. Zij geven de voorkeur aan de oude stadswijken en wonen het liefst in hofjes met gelijkgestemden. Uit het onderzoek van de SOR blijkt dat Turkse en Marokkaanse ouderen liever een tuin hebben, een buitenplek. Dit in tegenstelling tot autochtone Nederlanders die liever kiezen voor een etagewoning omdat zij dit als veiliger ervaren¹⁰.

INKOMENSSITUATIE OUDEREN

Meer dan de helft van het aantal huishoudens met een hoofdkostwinner van 65 jaar of ouder heeft een belastbaar inkomen beneden de huurtoeslaggrens. Dat blijkt uit onderzoek van het CBS¹¹. Ongeveer 17.400 huishoudens in Rotterdam moeten rondkomen van een AOW of een Nabestaandenuitkering. De aanname is dat dit vooral Rotterdammers van 65 jaar en ouder betreft. Op dit moment maken ongeveer 12.000 oudere huishoudens gebruik van het AOW-tegoed voor minima. Hoe hoger de leeftijd, des te groter het aandeel eenpersoonshuishoudens. Een toename van het aantal scheidingen onder 50-plussers speelt hierbij ook een rol. Dit leidt onder andere tot een substantieel aandeel alleenstaande vrouwen met financiële achterstanden en laagopgeleide alleenstaande mannen die leven in bestaansonzekerheid (Latten, 2017).

Er is echter ook een flinke groep draagkrachtige ouderen, die meer te besteden heeft. Bijna 15% van de huishoudens met een hoofdkostwinner van 65 jaar of ouder heeft jaarlijks meer dan € 44.786,- te besteden¹². Zij genereren op verschillende terreinen vraag, zoals ten aanzien van wonen, zorg en gemaksdiensten.



¹⁰ Onderzoek woonwensen en zorgbehoeften van Turkse en Marokkaanse (toekomstige) ouderen, SOR, 2019

¹¹ CBS Maatwerk – Woonstad Rotterdam 2015

¹² Het gaat hier om belastbaarinkomen, dat betekent het brutoloon + overige inkomsten – aftrekposten en verrekenbare verliezen – Bron CBS Maatwerk



2. VISIE EN AANPAK

De vergrijzing verandert onze stad ingrijpend. Onze veranderende stad vraagt om nieuw beleid. Het nieuw aangetreden college van B en W kondigde daarom in het coalitieakkoord aan een integraal plan voor ouderen te willen realiseren. Belangrijke ontwikkelingen die ouderen in deze stad raken, komen daarin bij elkaar en acties worden in samenhang ingezet. Ook formuleerde het college het voornemen om samen met partners een Langer Thuis Akkoord af te sluiten, om te komen tot voldoende nieuwe en geschikte woonvormen voor ouderen en mensen met een beperking.

AANPAK: EEN OPGAVE VOOR DE HELE STAD

De stad voorbereiden op deze ontwikkelingen, is een opgave die de gemeente niet alleen kan waarmaken. Partijen in de stad die bij ouderen betrokken zijn, moeten er gezamenlijk hun schouders onder zetten. In het najaar van 2018 startte de gemeente met een brede consultatieronde onder de partners in de stad: zorgverzekeraars, zorg- en welzijnsaanbieders, partners in de sport, woningcorporaties, kennisinstituten, ondernemers, Stichting OSO en allerlei kleinere, betrokken organisaties. We hielden een expertmeeting over dementie en de Brede Raad 010 gaf een Advies Langer Thuis. Met thematische werkgroepen, met daarin ambtelijke en externe experts, een vertegenwoordiging van de belangrijkste partners en de doelgroep, kwamen we tot een gedeelde ambitie: de samenwerkingsagenda Rotterdam, Ouder en Wijzer.

Op 19 december ondertekenden bijna honderd partijen op de SS Rotterdam de volgende ambitie.

Rotterdam wil een stad zijn waar je goed, samen met anderen, gezond en vitaal oud kunt worden en waar, als het niet meer zelf gaat, passende zorg en ondersteuning is.

Dit vraagt dat:

- Rotterdam is voorbereid op een groeiende groep ouderen (sociaal, economisch, fysiek);
- ouderen een gezonde leefstijl hebben, zo lang mogelijk participeren en een sterk sociaal netwerk onderhouden;
- ouderen zelf de regie hebben, samen met hun sociale netwerk, en eventuele zorg en ondersteuning daar aanvullend op is;
- om kwalitatieve zorg en ondersteuning mogelijk te maken moeten de versnippering van zorg en welzijn door doorgeschoten marktwerking en keuzevrijheid worden verminderd.

Centraal in de aanpak staan ouderen zelf. Hun ideeën, kennis en ervaring zijn van grote waarde voor de stad en vormen een bron van inspiratie, kracht en wijsheid. De ambitie werd gevat in vier pijlers: Vitaal, Ertoe doen, Wonen en woonomgeving en Zorg en ondersteuning.

ROTTERDAM, OUDER EN WIJZER

PIJLER 1: VITAAL

- Gezond door verstandige voeding en beweging w.o. sport
- E-health

PIJLER 2: ER TOE DOEN

- Doorontwikkeling aanpak eenzaamheid
- Er toe doen & vaardigheden

PIJLER 3: WONEN EN WOON- OMGEVING

- Geschikte woningen
- Nieuwe woonconcepten
- Aantrekkelijke woonomgeving

PIJLER 4: ZORG EN ONDERSTEUNING

- Samenwerking keten
- Passend aanbod
- Dementie

De pijler Vitaal roept ouderen op een gezonde levensstijl na te streven en richt zich op thema's als voeding en beweging, valpreventie en e-health. De pijler Er toe doen benadrukt de betekenis van ouderen voor de stad, zet in op het benutten van de talenten van ouderen en op de bestrijding van eenzaamheid. De pijler Zorg en ondersteuning werkt aan passende zorg en ondersteuning, met speciale aandacht voor mensen met dementie en ketensamenwerking. Wonen en woonomgeving bouwt voort op het programma Langer Thuis uit de vorige collegeperiode. Doel is dat mensen in hun eigen wijk kunnen blijven wonen als zij ouder worden. Onderdeel van deze pijler is het Langer Thuis Akkoord.

Na de ondertekening volgde een periode van werkgroepen en grotere thematische bijeenkomsten om te komen tot een uitwerking van de ambities in een uitvoeringsprogramma. Dat heeft u nu in handen. Bij de uitwerking is ook gesproken met verschillende groepen ouderen. Daarnaast zijn de voorstellen in drie bijeenkomsten voorgelegd aan gebiedscommissies, wijkraden en wijkcomités.

De belangrijke ontwikkelingen die ouderen in de stad raken, zijn daarmee in een plan samengebracht. De pijlers versterken elkaar zoveel mogelijk. Immers: prettig wonen in een omgeving met goed bereikbaar beweegaanbod, verlaagt drempels om actief en onder de mensen te blijven.

EEN COLLEGETARGET

Dit masterplan is gekoppeld aan een collegetarget; een doelstelling waar het college aan het einde van zijn periode op afgerekend wordt. De target luidt: de eenzaamheid onder ouderen (65+) daalt met 3% van 53% in 2017 tot 50% in 2021. Deze doelstelling monitoren we met cijfers uit de GGD Monitor.

DE VISIE

Ouderen die hier leven, hebben de stad opgebouwd. En zij zijn, ook als zij niet meer werken, vaak nog lange tijd actief in de stad: als vrijwilliger, betrokken buur, mantelzorger, maatje of grootouder. De bijdrage die ouderen aan onze stad leveren, valt niet te onderschatten en biedt de stad een rijkdom aan kennis, ervaring en energie. We zien de vergrijzing daarom ook als een kans. Er komt een groep inwoners aan die meer tijd heeft om te investeren in het sociale weef-

sel van de stad. En dat kan de stad goed gebruiken. Wij doen een beroep op ouderen om hun kennis en ervaring actief in te zetten. We vinden hun bijdrage waardevol.

TIJDIG KEUZES MAKEN VOOR LATER

Ouderen willen de regie houden. Ze zijn zelf verantwoordelijk voor hoe zij hun leven inrichten, ook als ze ouder worden. Gezondheid, sociaal netwerk, actief blijven en wonen: het zijn onderwerpen waar zij zelf keuzes in maken. Toch blijkt het vaak lastig om na te denken over het ouder worden, wanneer dat moment zelf er nog niet is. Veel ouderen realiseren zich vaak te laat dat zij in een onwenselijke situatie zijn beland. Ze wonen niet in een woning waar ze kunnen blijven als ze minder mobiel zijn. Het netwerk valt deels weg door verhuizing of overlijden of gezondheidsklachten nemen toe. We dagen ouderen uit om tijdig voor te sorteren op de latere levensfase. We vragen hen na te denken over hoe, waar en met wie zij ouder willen worden. Wij benadrukken dat zij de regie hebben en dat een goede voorbereiding helpt om daar zo optimaal mogelijk van te profiteren. Wij maken daarbij gebruik van zogenoemde sleutelmomenten in iemands leven, zoals pensionering of overlijden van een partner, om met hen het gesprek aan te gaan. Momenten waarop het leven een wending neemt, die maakt dat mensen ontvankelijk zijn om nieuwe afwegingen te maken.

DE OUDERE BESTAAT NIET

Ouderen hebben hun eigen wensen en behoeften en maken hun eigen keuzes. Sommigen willen na de pensioengerechtigde leeftijd blijven werken, anderen kiezen ervoor dingen te gaan doen waar ze eerder geen tijd voor hadden. Dat geldt ook voor hun woonwensen, behoefte aan activiteiten aanbod, enzovoort. Het aandeel ouderen dat niet in Nederland geboren is, groeit de komende jaren. De culturele diversiteit neemt toe. Ook onder ouderen is sprake van verschillen in seksuele geaardheid. Diversiteit en maatwerk zijn belangrijke thema's in onze aanpak. De gemeente kan niet zorgen voor 129.000 maatwerkoplossingen. Wel kijken we naar aanbod waaruit te kiezen valt en dat aansluit bij de wensen van verschillende groepen ouderen. We benutten eerder ontwikkelde persona's, een typologie van ouderen uit het Langer Thuis Programma. Maar maatwerk betekent niet voor elke vraag een andere organisatie. Deze versnippering zou



de kwaliteit niet ten goede komen. Kwalitatief goede zorg en integrale ondersteuning in de wijk staan voorop. Zo worden ouderen echt gezien en dat is nodig om eenzaamheid tegen te gaan. Hierbij maken we gebruik van de kennis van Anja Machielse, bijzonder hoogleraar Empowerment van kwetsbare ouderen. Haar model¹³ helpt bij het kiezen van interventies.

MEEDOEN VOOR IEDEREEN

Diversiteit is er ook als het gaat om inkomen en bestedingsmogelijkheden. Het maakt nogal wat uit of je een goed pensioen hebt of een (soms niet eens volledig¹⁴) AOW. Rotterdam heeft zowel kapitaalkrachtige ouderen, als ouderen die maar net rond kunnen komen. Als stad mogen wij geen inkomenspolitiek voeren. Met het gratis openbaar vervoer voor oude-

ren en het AOW-tegoed op de Rotterdampas, hebben we al behoorlijk de grenzen opgezocht. We zien dat veel ouderen geen gebruik maken van de beschikbare regelingen voor mensen met een kleine beurs, bijvoorbeeld omdat ze de regelingen niet kennen of niet weten hoe ze die aan kunnen vragen. We houden het aanbod in de stad zo betaalbaar mogelijk, blijven inzetten op instrumenten als gratis ov en de Rotterdampas, we investeren in digitale vaardigheden en helpen die ouderen die niet (meer) in staat zijn om digitaal vaardig te worden bij het aanvragen.

13 Interventieprofielen bij eenzaamheid en sociaal isolement zie Bijlage 1

14 Veel ouderen met een migratieachtergrond hebben geen volledig AOW omdat zij niet tussen hun 15e en 65e vijftig jaar in Nederland hebben gewoond en gewerkt.

WAT BETEKENT DIE VISIE VOOR HET BELEID?

LANGER THUIS IN EIGEN WIJK

Uitgangspunt is dat iedere Rotterdammer in zijn eigen wijk oud kan worden. Deze wijk is voor mensen vertrouwd en hier hebben ze hun sociale netwerk. Dit sluit aan bij de wens van veel ouderen zelf. Dat vraagt wel dat de omgeving inspeelt op wat ouderen nodig hebben. Het vraagt iets van ons woningaanbod. Niet alle wijken hebben momenteel passende huisvestingsmogelijkheden. Het vraagt iets van de toegankelijkheid van onze buitenruimte, die ook met rollator of scootmobiel toegankelijk moet zijn. Het vraagt om ontmoetingsmogelijkheden in de wijk en het vraagt iets van de manier waarop wij de zorg organiseren, ambulant en wijkgericht.

Maar het vraagt vooral ook iets van de manier waarop wij met elkaar samenleven en dus van alle Rotterdammers. Groei van het aantal ouderen biedt, ook op wijkniveau, kansen omdat ouderen veel kennis en ervaring meebrengen en ook over meer tijd beschikken om zich actief in te zetten voor hun wijk. Maar het langer thuis wonen vraagt ook van de omgeving dat mensen omzien naar elkaar, waar nodig een handje helpen en actief signaleren als men zich zorgen maakt over een oudere. Want hoewel er met de aanpak van eenzaamheid onder ouderen inmiddels betekenisvolle stappen zijn gezet, zijn we er met 53% van onze ouderen die nog steeds matig tot ernstig eenzaam is, nog lang niet. Met name bij ouderen met een beperkt sociaal netwerk bestaat het risico dat zij ongezien achteruitgaan en dat niemand dat signaleert en noodzakelijke hulp in gang zet. Daarom gaan we door met de 75+-huisbezoeken, maar doen we ook een dringend beroep op de bewoners om hun zorgen te melden.

VERBETEREN VAN DE INKOMENSPOSITIE VAN OUDEREN

Ouderen met een laag inkomen hebben te maken met veel verschillende instanties, zowel op gemeentelijk

als op landelijk niveau. Omdat hun digitale vaardigheden en taalvaardigheid vaak minder groot zijn, lopen zij regelmatig vast. Daarom zetten we fors in op het digitaal vaardiger maken van ouderen. En ouderen die daar niet meer in mee kunnen, ondersteunen we bij het aanvragen van zaken die hun inkomen kunnen verbeteren. Waar we als gemeente verantwoordelijk zijn, nemen we onze dienstverlening onder de loep en verbeteren die. Dit gebeurt onder meer vanuit het programma Uit de knoop, de Rotterdamse aanpak ter bestrijding van armoede. Het is belangrijk dat ouderen die gebruik kunnen maken van inkomensondersteuning, zich hiervan bewust zijn en er toegang toe hebben. Zo blijft de verhoging van het AOW-tegoed (AJT) gehandhaafd en zetten we in op het vergroten van de bekendheid van deze regeling en andere inkomensondersteunende voorzieningen die voor deze groep van toepassing zijn.

PASSENDE ZORG EN ONDERSTEUNING

Wij wensen ouderen een lang, gezond en gelukkig leven toe. Maar ouderdom komt helaas ook met gebreken. Ook dan moeten ouderen zo lang mogelijk zelf de regie houden en zoveel mogelijk thuis passende zorg en ondersteuning krijgen. We zetten in op preventie en op zorg dichtbij, in de eigen woonomgeving. De oudere en zijn netwerk staan daarbij centraal. Professionals werken samen en stemmen hun acties af. Zo kunnen we gezamenlijk het onnodig groeiende aantal ouderen dat op de spoedeisende hulp terecht komt na een val keren, door in te zetten op valpreventie en krachttraining. En ontlasten we de huisarts in wiens wachtruimten vaak ouderen zitten, die met welzijn en aandacht vaak beter af zijn. Ouderen moeten er geen last van hebben dat er sprake is van verschillende wetgevingen. Natuurlijk is hier sinds de decentralisatie van de zorg in 2015 op dat punt al veel goeds gebeurd. Er zijn mooie voorbeelden in de stad, maar nog niet overal weten huisartsen, wijkver-

pleging, VraagWijzers en wijkteams elkaar duurzaam te vinden. Voor de kwetsbare oudere is ketensamenwerking erg belangrijk. Zeker als het gaat om ouderen met dementie.

OOK OUDEREN MET DEMENTIE DOEN ZO LANG MOGELIJK MEE

Met de groei van het aantal ouderen neemt ook het aantal mensen met dementie toe. Ook ouderen met dementie wonen het grootste gedeelte van hun ziek zijn thuis, al dan niet ondersteund door een mantelzorger. We zien het als een uitdaging om ook hen zo lang mogelijk te laten meedoen. Het is een uitdaging om voor deze kwetsbare doelgroep bijvoorbeeld in het kader van een zinvolle dagbesteding aan te sluiten bij hun belangstelling, mogelijkheden en talenten.

Beweging is ook voor deze doelgroep erg belangrijk, omdat we weten dat beweging de gevolgen van dementie op afstand kan houden en bijdraagt aan de levenskwaliteit. Actief blijven vraagt om een dementievriendelijke leefomgeving. E-health kan mensen helpen langer zelf de regie te houden. Er wordt op dat gebied steeds meer mogelijk. De belangrijkste persoon in het leven van ouderen met dementie blijft toch de mantelzorger. Overbelasting is juist voor de mantelzorger van mensen met dementie een groot risico. Daarom is een aantal van onze acties ook speciaal op hen gericht.

GAT TUSSEN LANGER THUIS EN HET VERPLEEGHUIS

Ondanks het feit dat veel ouderen zo lang mogelijk thuis willen blijven wonen, hebben we de afgelopen jaren gemerkt dat het 'gat' tussen een zelfstandig thuis en een verpleegtehuis, te groot is geworden. Onder ouderen is behoefte aan een meer beschermde omgeving, waarbij zorg en voorzieningen dichtbij zijn. Er is weinig behoefte aan de ouderwetse verzorgingshuizen, maar wel aan vernieuwende woonzorgconcepten. Door de huidige financieringssystematiek is het niet gemakkelijk om die te realiseren. Maar wij zoeken daarbij graag naar mogelijkheden, ook als we daarvoor de randen van de wet op moeten zoeken.

GECONCENTREERDE INZET IN DE OUDERENHUBS

Er is afgelopen jaren in Nederland veel veranderd in de zorg. Naast de verdienste van de veranderingen,

zoals het dichterbij organiseren van de zorg, zien we vooral de blijvende uitdagingen. Zo wordt de zorg en ondersteuning vanuit de verschillende wetten door veel verschillende aanbieders geleverd en door nog meer verschillende professionals. Deze versnippering is vaak niet efficiënt. Er zijn geen voor de bewoners vertrouwde gezichten in de wijk en het is moeilijk om de ketensamenwerking tussen professionals goed en duurzaam te organiseren. Daar komt bij dat, door het scheiden van wonen en zorg, de financiering van meer algemene voorzieningen is wegge gevallen, zoals activiteitenruimtes en wijkrestaurants, maar ook 24-uurs bereikbaarheid van een zorgprofessional. Het vertrouwde gezicht waar men met signalen of vragen terecht kan is er niet meer en functies voor ontmoeten, gezamenlijk eten en gezamenlijke activiteiten zijn niet meer vanzelfsprekend. Er is behoefte aan nieuwe vormen van samenwerking. Een nieuw model met minder marktwerking, minder valse keuzevrijheid, het efficiënter inzetten van capaciteit en met nieuwe woonzorgconcepten'. Dat kan niet als iedereen alleen kijkt naar de efficiëntie binnen de eigen organisatie en binnen het eigen domein. Dat kan wel als we samen met de van oudsher sterke en innovatieve Rotterdamse (zorg)aanbieders bouwen aan een zorgzame wijk. Met de ouderenhubs experimenteert Rotterdam concreet richting zo'n nieuw model.

Op een aantal plekken in de stad gaan we dan ook gericht met de partners aan de slag om, rond een centrale ouderenvoorziening in een wijk, wonen, welzijn en zorg slimmer te organiseren. Door de zorg efficiënter te organiseren komen er mogelijkheden om in te zetten op welzijn en leefbaarheid en kan ingezet worden op herkenbare professionals en goede duurzame samenwerking tussen welzijn en het sociale domein. We spreken met corporaties af dat woningen in de directe omgeving, afhankelijk van de situatie, met voorrang geschikt worden gemaakt voor ouderen, bijvoorbeeld door het benutten van kansen om het eenster-segment te upgraden naar twee sterren. Door meer ouderen te verleiden om hun zorg bij één of een beperkt aantal aanbieders af te nemen, ontstaat meer financieel draagvlak om een aantal algemene voorzieningen, die bijdragen aan welzijn en leefbaarheid voor ouderen, in stand te houden. En ook beschikbaar te stellen voor ouderen in de buurt. Door als gemeente de routes naar die voorzieningen met voorrang goed toegankelijk te maken en afspra-

ken te maken met de wijkbus, zijn deze voorzieningen goed bereikbaar voor ouderen uit de buurt en neemt het gebruik toe. Daarnaast gaan we breder dan alleen in de ouderenhubs inzetten op het ondersteunen van vitale woongemeenschappen in seniorencomplexen. Uit de 75+-huisbezoeken is naar voren gekomen dat veel ontmoetingsruimtes in seniorencomplexen onvoldoende benut worden en er slechts een beperkt aanbod is aan activiteiten. De sfeer in de complexen is niet altijd even goed. Samen met welzijn en de corporaties willen we extra inzet plegen en zo bijdragen aan de sociale leefbaarheid en veiligheid in de complexen.

ZICHTBAARHEID E-HEALTH VERGROTEN

E-health ondersteunt ouderen bij vitaal en gezond oud worden. Het gaat daarbij om digitale hulpmiddelen, die ouderen op een laagdrempelige manier informeren en activeren met betrekking tot hun gezondheid en om technologische hulpmiddelen, die hen helpen om langer thuis te wonen. De gemeente zet in op het delen van kennis en vergroten van de zichtbaarheid van e-health voor zowel zorg als voor welzijn.





WAT GAAN WE DOEN?

3.1 PIJLER VITAAL

Voorkomen is beter dan genezen. Rotterdammers die vroegtijdig werken aan hun gezondheid, blijven over het algemeen langer vitaal en actief betrokken bij de samenleving. Als ouderen samen met anderen bewegen, gezond eten en gebruik maken van de mogelijkheden die e-health biedt, is dat ook goed voor de sociale contacten. Vroegtijdig inzetten op vitale en gezonde ouderen, kan kwetsbaarheid en behoefte aan zwaardere zorg en ondersteuning vertragen. Zo werkt op tijd investeren in gezondheid en vitaliteit meerdere kanten op.

FEITEN EN CIJFERS OVER GEZONDHEID EN LEEFSTIJL ROTTERDAMSE 65-PLUSERS

- 64% heeft overgewicht, 22% is obees
- 35% van de thuiszorg-ontvangers is ondervoed
- 37% is in het afgelopen jaar gevallen
- 20% heeft diabetes, 67% daarvan heeft diabetes type 2
- 9% is via een sportvereniging lid van een van de Nederlandse sportbonden
- 61% voldoet aan de beweegnorm (NB: gebaseerd op de 'oude' norm: vijf dagen per week dertig minuten bewegen)

AMBITIE

Meer Rotterdamse ouderen halen de beweegnorm van de Gezondheidsraad. We activeren Rotterdammers om een gezonde leefstijl te omarmen en passen ons aanbod aan op hun behoefte.

WAT GAAN WE DOEN?

Activeren begint met informeren van (aanstaande) ouderen over het belang van werken aan vitaliteit en gezondheid. We motiveren hen om actief aan de slag te gaan met hun gezondheid. Door te bewegen, gezond te eten en gebruik te maken van de mogelijkheden die e-health kan bieden. We zorgen voor voldoende, passend aanbod. Dat aanbod is dichtbij, in een aantrekkelijke omgeving en nodigt uit om actief te worden en te blijven. We investeren in een goede infrastructuur in de wijk, met samenwerking tussen het medische en het sociale domein.

Er zijn vier actielijnen:

1. Betere informatie en advies over gezondheid en vitaliteit
2. Aansprekend en laagdrempelig beweegaanbod
3. Gezonde voeding en valpreventie
4. E-health

ACTIELIJN1: BETERE INFORMATIE EN ADVIES OVER GEZONDHEID EN VITALITEIT

Ouderen krijgen informatie over gezondheid en vitaliteit aangereikt op plekken waar zij toch al komen en op momenten die hen goed uitkomen. Waar mogelijk, krijgen ze die informatie van andere ouderen.

- In elk van de veertien gebieden organiseren we jaarlijks met de partners in het gebied een FitFestival. Dit zijn laagdrempelige en gezellige evenementen waar ouderen informatie en advies krijgen over gezondheid en vitaliteit. Ouderen kunnen er gezondheids- en fittesten doen, zoals een bloeddrukmeting of cholesteroltest, en ze kunnen e-health-toepassingen uitproberen. Aanbieders van sociale en culturele activiteiten en sport-, beweeg- en welzijnsorganisaties uit de omgeving presenteren zich en geven advies op maat. Tijdens een FitFestival is er ook aandacht voor het versterken van talenten, zoals wordt aangegeven in de pijler Ertoe doen. Er is aandacht voor opvolging van de adviezen, die ouderen tijdens de FitFestivals ontvangen. Daarnaast maakt de gemeente met verzekeraar VGZ afspraken om gezamenlijk Gezondheidscafés voor ouderen te organiseren (VGZ, Harteraad en gemeente).
- Ouderenambassadeurs geven informatie en advies. Ouderen praten graag met iemand die zelf ervaringsdeskundige is. Omgekeerd vinden ouderen het fijn om hun kennis te delen. In de Comfortwoning in Overschie, waar ouderen kennis kunnen maken met praktische e-health-toepassingen, werkt dit al zo. Oudere vrijwilligers geven er voorlichting over het gebruik van e-health. We willen dit ook inzetten bij het werven van ouderen voor valpreventieprogramma's of initiatieven rondom gezonde voeding. Wanneer ouderen anderen informeren, maken we

goed gebruik van hun talenten. Dit sluit aan bij de ambities uit de pijler Ertoe doen.

- De informatie in de gebiedsgidsen Actief in de wijk over beweegactiviteiten en sportvoorzieningen breiden we uit. Ook informatie over gezonde voeding voor ouderen voegen we toe. Ouderen waarderen de gebiedsgidsen zeer als informatiebron om te weten wat er te doen is in hun buurt, wijk of gebied.
- Het Netwerk van Organisaties van Oudere Migranten (NOOM) start in 2019 een project met gezondheidsvoorlichters. Zij combineren het geven van informatie aan oudere migranten met activiteiten om gezondheidsvaardigheden te bevorderen. Oudere migranten kunnen dan de geleerde kennis direct toepassen en ontwikkelen en behouden gezondheidsvaardigheden. Dit project is een van de acties bedoeld voor migrantenouderen zoals ook benoemd in de pijler Zorg en ondersteuning.
- In samenwerking met de Stichting OSO benaderen we ouderen ook met informatie over gezondheid en vitaliteit op plekken en momenten waarop zij met gezondheid bezig zijn of waar ze vaak komen, bijvoorbeeld bij de jaarlijkse griep prik of in de bibliotheek

ACTIELIJN 2: AANSPREKEND EN LAAGDREMPELIG BEWEEGAANBOD

We zorgen voor voldoende en laagdrempelig aanbod in de buurt voor ouderen én mogelijkheden om hier gebruik van te (kunnen en willen) maken. Activiteiten zijn in de wijk of buurt, op een aantrekkelijke en goed bereikbare plek.

- Onze partners Sportbedrijf Rotterdam en Rotterdam Sportsupport hebben zicht op het aanwezige beweegaanbod voor ouderen in de wijken en welke behoefte ouderen hebben. Ze stimuleren sport- en beweegaanbieders (zoals sportverenigingen, zzp-ers, en commerciële partijen) om een specifiek aanbod voor senioren neer te zetten - zoals walking football, bowls, hockey, tennis en volleybal - dat aansluit bij de behoefte van ouderen in een wijk.
- Op een aantal plekken in de stad zijn kansen voor de ontwikkeling van nieuw of extra beweegaanbod voor ouderen. Zo verkennen we met Excelsior4All bijvoorbeeld de mogelijkheden om op de locatie Schuttersveld in Crooswijk een combinatie van beweeg- en gezondheidsactiviteiten te organiseren

voor ouderen. En we stimuleren initiatieven zoals de Senior Olympics van Laurens, om zoveel mogelijk ouderen in beweging te brengen en Rotterdam op de kaart te zetten als senioren-sportstad.

- Soms is meer persoonlijke begeleiding nodig om ouderen meer te laten bewegen. In de proeftuin Gezond gewicht werken kwetsbare Rotterdammers of Rotterdammers met overgewicht en risico op diabetes of hart- en vaatziekten met beweegcoaches. Zij leiden de Rotterdammers actief toe naar het beweegaanbod. Een goede wijkinfrastructuur met een sterkere verbinding tussen het medische en sociale domein staat hierbij centraal. In dit project gaat het ook om oudere Rotterdammers, maar niet uitsluitend.
- In onze uitingen maken we zichtbaar dat ouderen bewegen en welke mogelijkheden daarvoor zijn. We doen dat aan de hand van persoonlijke verhalen, en we sluiten daarbij graag aan bij grote evenementen als het ABN Amro Tennistoernooi, de Rotterdamse marathon, enzovoort.

ACTIELIJN 3: GEZONDE VOEDING EN VALPREVENTIE

Zowel ondervoeding als overgewicht en obesitas zijn voor ouderen aandachtspunten. Gezonde en verstandige voeding zorgt voor een vitaal, fit en gezond leven met voldoende lichamelijke weerstand en zelfredzaamheid. Ouderen die gezond eten, vallen minder en herstellen sneller na ziekte of operatie.

- Kennis over voeding voor ouderen is van groot belang bij alle partijen die betrokken zijn bij welzijn en zorg voor ouderen. Deze kennis is nu vaak onvoldoende. Zo heeft ondervoeding bij ouderen onder andere te maken met een veranderende smaak en smaakbeleving. We zetten in op scholing en kennisoverdracht over voeding bij ouderen. Samen met Zorgimpuls werken we daarom in een netwerk met professionals (diëtisten, welzijn, huisartsenpraktijken) aan het vervolg Sluitende zorgketen ondervoeding/kwetsbare ouderen in Ommoord. ZonMw heeft hiervoor recent een subsidie toegekend. Daarnaast verbeteren we de kwaliteit van het voedselaanbod in verzorgingshuizen en ziekenhuizen.
- Samen eten heeft zowel een gezondheids- als een sociale component. Vanuit de pijler Ertoe doen stimuleren we initiatieven waarbij samen eten en samen of voor elkaar koken centraal staat.

- Valpreventie hangt sterk samen met gezonde voeding en bewegen. Het Thuis Onbezorgd Mobiel-project (TOM) combineert vroegsignalering van ondervoeding met valpreventie door (samen) gezond eten, bewegen en balansoefeningen. De sociale component is hierbij ook van belang. In april 2019 startte een pilot van het TOM-project in Het Lage Land. We rollen dit verder uit in een aantal wijken met veel ouderen en waar een combinatie met welzijn te maken is. In wijken waar TOM wordt aangeboden, ontwikkelen we looproutes, zodat we ouderen stimuleren te bewegen op veilige routes. We werken dit verder uit in het kader van het door ZonMw gefinancierde project Ouderen sterker maken fysiek en sociaal.
- Het succesvolle valpreventieproject Meer bewegen, minder vallen van WMO Radar zetten we ook in andere wijken in, samen met zorgverzekeraar Zilveren Kruis en het Fonds Achterstandswijken Rotterdam. Het huidige project in het stadscentrum richt zich specifiek op ouderen met een verhoogd valrisico en motiveert hen om structureel deel te nemen aan een beweegactiviteit.

ACTIELIJN 4: E-HEALTH

Zeven op de tien ouderen weten niet wat e-health voor hen kan betekenen, blijkt uit een landelijk onderzoek van de ouderenbonden KBO-PCOB onder 1700 ouderen. Slechts 32% van de ouderen kiest voor een consult met een hulpverlener via internet. Ook maar de helft van de professionals in de ouderenzorg is bekend met de technologische mogelijkheden (Nictiz, 2018). Zowel bij ouderen als professionals blijkt dat e-health sneller wordt geadopteerd als zij er de voordelen van inzien en ermee kunnen oefenen. We stimuleren het gebruik van e-health-middelen door ouderen, mantelzorgers en zorg- en welzijnsprofessionals.

- In april 2019 werd de Comfortwoning van WMO Radar in Overschie geopend. Een mooi voorbeeld, waar ouderen en professionals allerlei technologie in de woning kunnen zien en testen.
- In het gebouw van de Havenpolikliniek (Havenue) komt medio 2019 een zorginnovatiewinkel. Waar de Comfortwoning zich vooral richt op handige (technische) oplossingen met focus op zelfregie en welzijn en deze demonstreert in een echte woning, richt de zorginnovatiewinkel zich meer op e-health en andere slimme oplossingen met focus op zelfregie en zorg. Er is extra aandacht voor mensen met dementie en hun mantelzorgers. Voor hen zijn er steeds meer technologische hulpmiddelen die hen kunnen ondersteunen.
- Ouderen vinden informatie over e-health op plekken waar zij regelmatig komen, zoals bij de FitFestivals, bibliotheken en Huizen van de Wijk. Tijdens gezondheidschecks bij de FitFestivals zetten we online hulpmiddelen in zoals een Persoonlijke Gezondheidsomgeving en toegankelijke Persoonlijke Gezondheidscheck.
- De gemeente onderzoekt in gesprek met verzekeraars en rijksoverheid de mogelijkheden voor vergoeding van e-health vanuit preventiebudgetten en zorgverzekering.
- De Stimuleringsregeling e-health Thuis (SET) vanuit het ministerie van VWS biedt mogelijkheden voor financiële ondersteuning voor de uitrol en toepassing van e-health voor zorgorganisaties. De gemeente ondersteunt en jaagt dit aan bij Rotterdamse partners en koppelt partijen, die samen een innovatiecluster kunnen vormen. Daarmee komen e-health-toepassingen meer beschikbaar voor ouderen.
- De Rotterdamse E-health Agenda verbindt zorg- en welzijnspartijen, bedrijfsleven, bewoners, mantelzorgers en onderwijs (koplopers) rondom relevante e-health-thema's in Rotterdam. Kennisuitwisseling ontstaat in inspiratiesessies en netwerkbijeenkomsten, bijvoorbeeld over subsidiemogelijkheden.
- Daarnaast wordt ingezet op kennis van en advies over beschikbare e-health-toepassingen bij mantelzorgers en professionals en op deskundigheidsbevordering rondom het gebruik ervan. Dit doen we onder andere vanuit de Rotterdam E-health Agenda en diverse cursussen en trainingen in en rondom Havenue. Onze zorgpartners doen dit via het zorginnovatielab. Een mooi voorbeeld hiervan is de e-health Summerschool. De Summer School 010 gaat een bijdrage leveren aan het overdragen van kennis aan de zorgprofessionals en andere geïnteresseerden in de stad, om versnelling van adoptie van e-health te bewerkstelligen.
- Inmiddels nemen meer dan 180 lokale zorgondernemers en -organisaties deel aan het Netwerk Ontbijt Zorg Innovatie van de gemeente Rotterdam. De komende jaren staan e-health en thuishetechologie tijdens alle netwerkontbijten centraal.



'ONTSPANNING DOOR INSPANNING'

Henk Degeling (83) voetbalt elke woensdagochtend met zijn old-starsteam bij VV Hillegersberg. De groep mannen doet nu zo'n drie jaar aan walking football. Wat betekent dit voor hem? "Ik vind het heerlijk om te voetballen. Het is ontspanning door inspanning. Even je zinnen verzetten. Tot mijn 76e deed ik nog de gewone competitie, tegen jongens van achttien jaar. Toen kreeg ik een kapotte meniscus. Na de operatie kon ik weer gewoon lopen en voetballen, maar onze vereniging ging failliet. En als tachtigjarige zomaar weer ergens instappen, is niet zo makkelijk. Ik kwam uit bij Hillegersberg, waar het wandelvoetbal werd opgestart. We waren eerst met zijn vieren en zijn inmiddels met veertien man."

De oldstars hechten sterk aan hun vaste voetbalochtend: "We beginnen met een kop koffie, dan spelen we een uur en na afloop gezellig wat drinken met elkaar. We doen een wedstrijdje, dat vinden we het leukst. En wat de stand ook is, wie het laatste punt scoort, die wint." Via een app-groep houden de mannen elkaar op de hoogte. "Dat is heel fijn, dan weet je van elkaar wat er speelt, we helpen elkaar." Af en toe doet het team mee met een toernooitje, maar het liefst spelen ze met elkaar. "Bij toernooien is er dan soms toch gedoe over de regels. Met ons groepje heb je dat niet, onder elkaar gaat het altijd goed. En zo'n toernooi duurt soms een hele dag, terwijl je maar een uur speelt." Henk tennist ook nog elke week en wandelt met zijn vrouw elke dag. "Soms nemen we de metro, bijvoorbeeld naar Marconiplein, en dan lopen we zo terug de stad in, via de Kruiskade. Hartstikke leuk, je komt leuke mensen tegen. Maar we gaan ook naar de Kralingse plas, of het Lage Bergse Bos. Heerlijk hoor."

3.2 PIJLER ERTOE DOEN

Een steeds grotere groep ouderen is na de officiële pensioenleeftijd nog jaren vitaal, ondernemend en actief. Het aantal ouderen dat (betaald of onbetaald) na de pensionering doorwerkt en op deze manier ook van betekenis kan en wil zijn voor de samenleving, neemt daarmee toe. Tegelijkertijd voelt 53% van de Rotterdamse ouderen zich eenzaam. Een deel heeft last van belemmeringen, zoals een gebrekkige gezondheid, armoede, taalproblemen en beperkte mobiliteit. De afgelopen jaren is in Rotterdam hard gewerkt aan het bestrijden van eenzaamheid onder ouderen. Daaruit hebben wij geleerd dat ouderen, ook de kwetsbare ouderen, niet graag aangesproken worden op hun eenzaamheid of kwetsbaarheid. Zij willen meetellen, ertoe doen. Onze inzet is ouderen te laten ervaren, dat zij er in deze stad toe doen. Naarmate ouderen minder mobiel worden, neemt hun actieradius af. Het meedoen in de wijk is daarom belangrijk. Niet alleen voor het sociale contact en om eenzaamheid te voorkomen, maar ook om de talenten van ouderen in te zetten voor de buurt. Verder is digitale vaardigheid ook voor ouderen zeer belangrijk. Veel informatie is te vinden op internet. Relevante regelingen voor ouderen, zoals gratis openbaar vervoer en het AOW-tegoed, moeten worden aangevraagd via internet. Sociale netwerken kennen ook een digitale vorm, die ook voor ouderen van groot belang is.

FEITEN EN CIJFERS ROTTERDAMSE 65-PLUSERS

- 50% van de 65-plussers is maatschappelijk actief
- 53% van de Rotterdamse 65-plussers is matig tot ernstig eenzaam
- bijna 10% van de 65-plussers tot 75 jaar verricht betaald werk

AMBITIE

Meer ouderen blijven hun talenten benutten en versterken en zetten die in voor de Rotterdamse samenleving. We gaan uit van wat ouderen wél kunnen in plaats van wat niet lukt. Meer bedrijven en organisa-

ties laten ouderen – ook na hun pensioen – meedoen. Het percentage eenzame Rotterdammers daalt verder naar 50%. We bereiken eenzame ouderen beter. Ouderen zijn meer betrokken bij wat er in de buurt gebeurt, doordat obstakels om mee te doen, worden weggenomen. We laten hen in alle opzichten merken dat zij ertoe doen en geven daarbij zelf als gemeente het goede voorbeeld.

WAT GAAN WE DOEN?

We werken aan een positieve beeldvorming van de rol en plek die ouderen hebben in onze samenleving. Ouderen zien zich uitgedaagd om hun talenten te (blijven) benutten en versterken. Bedrijven, organisaties en netwerken in de stad betrekken hen meer bij het Rotterdamse leven van alledag. Ouderen hebben uiteraard een grote rol bij het ontwikkelen van dit programma en bij activiteiten in de uitvoering. Met de huisbezoeken 75+ en het meldpunt Meldisollement bereiken we eenzame en sociaal geïsoleerde ouderen beter. Ouderen komen meer in contact met jongeren en krijgen meer betekenisvolle activiteiten in hun buurt aangeboden. Zij doen mee in de wijk. Daarnaast kijken we ook naar de sociale leefbaarheid in een aantal seniorencomplexen. Ouderen vergroten zelf met corporaties, welzijn en andere (wijk)samenwerkingspartners de betrokkenheid in buurten.

Deze ambities realiseren we steeds met oog voor de behoeften van ouderen. Daarbij gebruiken we de interventieprofielen van bijzonder hoogleraar Anja Machielse met de leerstoel Empowerment van kwetsbare ouderen (zie bijlage 1). Bestaande en succesvolle initiatieven en activiteiten versterken we, bijvoorbeeld door het leggen van verbindingen. De Coalitie Erbij Rotterdam (CER), het samenwerkingsverband van organisaties die eenzaamheid aanpakken, is hierbij een belangrijke hoofdrolspeler.

Er zijn drie actielijnen:

1. Talenten versterken en benutten
 - Bewustwording vergroten bij ouderen en bij de Rotterdamse samenleving dat ouderen

- ertoe doen
 - Versterken van gemeenschappen van en voor ouderen
 - Verbinden van jong en oud
 - Versterken van digitale vaardigheden van ouderen
2. Sterk in kwetsbaarheid: waardig oud worden én zijn
 - Zingeving, presentie en rouwverwerking
 - Doorontwikkelingen huisbezoeken 75+ en Meldisolement
 - Verduurzamen en verbreden Rotterdamse aanpak bestrijding eenzaamheid
 3. Meedoen in de wijk: versterken betrokken buurten
 - Vitale woongemeenschappen in seniorencomplexen
 - Aansprekend aanbod in de wijken

ACTIELIJN 1: TALENTEN VERSTERKEN EN BENUTTEN

Veel ouderen doen vrijwilligerswerk of zijn mantelzorger. Ook werkt een toenemende groep ouderen nog door na de pensioenleeftijd. De nieuwe generatie ouderen kan nog vele jaren ondernemend en vitaal zijn. Zowel de samenleving als ouderen zelf moeten daarom meer bewust zijn van de mogelijkheden. We zetten in op bewustwording, het versterken van gemeenschappen, het verbinden van jong en oud en het versterken van digitale vaardigheden.

Bewustwording dat ouderen ertoe doen vergroten bij ouderen en in de samenleving

- We helpen ouderen die met pensioen gaan om in deze nieuwe levensfase hun mogelijkheden te benutten of nieuwe talenten te ontdekken (Talent in transitie). Zo verbreden we vanaf 2020 de FitFestivals (zie pijler Vitaal) met een informatiemarkt over het aanbod van Anders Ouder Worden, kunst- en cultuur, Huizen van de Wijk, vrijwilligerswerk, uitzendbureaus 65+, enzovoort. Actieve ouderen krijgen een voorbeeldrol bij de bijeenkomsten en verzorgen workshops.
- We sporen bedrijven aan om oudere werknemers voor te bereiden op hun leven na het pensioen en hen hierin - gedurende hun nog werkzame periode - te helpen en te faciliteren. We sluiten aan op Gezond010/Vitaliteit op de werkvloer en brengen bestaande initiatieven rondom vrijwilligerswerk

onder de aandacht met inspiratiebijeenkomsten, werkconferenties voor bedrijven en informatiepakketten. We dagen bedrijven uit om de talenten van hun ex-werknemers ook na hun pensioen te benutten.

- Rotterdam verliest veel kennis en ervaring bij een te grote uitstroom van oudere ambtenaren. Wij behouden een deel van deze kennis van onze oudere ambtenaren als onderdeel van Talent in Transitie. Wij zetten onder meer in op de mogelijkheden van buddyschap tussen oudere en jongere ambtenaren.
- We dragen bij aan positieve beeldvorming over ouderen, onder andere door vitale en veerkrachtige ouderen in een voorbeeldrol te laten zien in onze communicatie.

Versterken van gemeenschappen van en voor ouderen

- We stimuleren communities (gemeenschappen) van vrijwilligers om kennis en ideeën te delen en deel te nemen aan evenementen. Voorbeelden daarvan zijn er al: Albert Heijn werkt samen met Lief en Leedstraten en verzorgt bijvoorbeeld brunches voor ouderen in een bepaalde wijk. CHIO en het ABN AMRO Tennistoernooi bezorgen ouderen jaarlijks een plezierige dag. Onze inzet is om meer structurele samenwerking tussen ouderen, vrijwilligers, organisaties en bedrijven te realiseren waarbij regelmatig ontmoeting plaats vindt, zoals een kerstborrel, een lezing, een training, enzovoort. We vragen ouderen om zich in te zetten als vrijwilliger bij (grote) evenementen in de stad. En we vragen grote Rotterdamse evenementen om (nog meer) ouderen te betrekken. Dit doen we in nauwe samenwerking met de Coalitie Erbij Rotterdam (CER) en Rotterdammers voor elkaar.

Verbinden van jong en oud

- We bevorderen het contact tussen de generaties, door samen dingen te doen. Mooi voorbeeld is het initiatief Mijn Rotterdam, een fotoproject waarbij kinderen op een basisschool in contact komen met ouderen in de buurt. We breiden dit project eerst uit van twee naar vier scholen in Feijenoord. In 2020 breiden we nog verder uit. En we kijken of we ouderen met behulp van een training dit project zelf kunnen laten uitvoeren. We ondersteunen ook de activiteiten van Nieuw Netwerk Rotterdam, een netwerk dat hulp en sociale contacten biedt aan Rot-

terdammers die kwetsbaar of eenzaam zijn, zoals het maatjesproject Jong en oud. Daarnaast stimuleren we dat dit Netwerk meer talenten van ouderen benut om in te zetten voor (vluchteling)jongeren.

- Vanaf september 2019 gaan kinderen van 35 basisscholen op Zuid tien uur per week meer naar school. We onderzoeken in een pilot op een of enkele scholen of ouderen een rol kunnen spelen bij het invullen van de extra schooluren. Zoals wekelijks een aantal lessen verzorgen of in kleine groepjes kinderen extra aandacht geven. We willen de leefwereld van jong en oud verbreden en vragen onder andere ouderen uit Noord zich in te zetten op Zuid.
- We stimuleren ouderen om zich in te zetten als ondersteuning bij het opleiden en trainen van studenten in de diverse beroepsopleidingen bij o.a. de Hogeschool Rotterdam en het Albada-college.

Versterken van digitale vaardigheden van ouderen (55+)

- Ouderen kunnen in zeven vestigingen van de bibliotheek en bij haar samenwerkingspartners (ouderen-, welzijns-, zelf- en zorgorganisaties) terecht voor cursussen en oefenmogelijkheden om digitale vaardigheden te vergroten. Van tik- en klik-cursussen tot e-health-achtige toepassingen. Dat betekent maatwerk per gebied. Ouderen die niet naar een vestiging toe kunnen en behoefte hebben aan digitale ondersteuning, krijgen aan huis ondersteuning. De bibliotheek en UVV Digimaatjes werken hierin samen met andere (wijk)partners. Daarbij stimuleren we jongeren om zich daarvoor in te zetten.
- Voor ouderen die zelf onvoldoende digitaal vaardig zijn, organiseert de bibliotheek met relevante partners vanaf 2020 jaarlijks een toeslagen- en kwijtscheldingsdag. Ouderen krijgen dan hulp bij het aanvragen van digitaal beschikbare toeslagen en regelingen. Verder worden ouderen actief gewezen op armoederegelingen, die vanuit de Rotterdamse aanpak van armoede, Uit de knoop, beschikbaar zijn. Voor hulp bij de jaarlijkse (digitale) belastingaangifte zoekt de bibliotheek de samenwerking met (ouderen)organisaties waaronder KBO en PCOB, FNV en andere partners.

ACTIELIJN 2: STERK IN KWETSBAARHEID: WAARDIG OUD WORDEN EN ZIJN

We zetten in op een nog effectievere aanpak van eenzaamheid en zoeken naar interventies die maatwerk

bieden voor de verschillende soorten eenzaamheid die er zijn. Daarbij maken we gebruik van het model van bijzonder hoogleraar Anja Machielse. Dit model onderscheidt acht interventieprofielen die handvaten geven voor het vinden van passende interventies. Ouderen krijgen specifieke inzet of begeleiding, afhankelijk van bijvoorbeeld de aard, duur en oorzaak van hun eenzaamheid of isolement. Met preventieve interventies, zoals meer activiteiten rondom zingeving en rouwverwerking en de juiste hulp op het juiste moment, voorkomen we dat ouderen bij verlies (partner, gezondheid) structureel eenzaam worden. Ook het nog beter signaleren van eenzame ouderen is een speerpunt. We betrekken, samen met de CER, de Rotterdamse bedrijven, onderwijsinstellingen en maatschappelijke organisaties (nog) meer bij de Rotterdamse aanpak tegen eenzaamheid.

Zingeving, presentie en rouwverwerking

- We organiseren in alle veertien gebieden van de stad activiteiten rondom zingeving. Geestelijk verzorgers en vrijwilligers als maatjes staan ouderen bij met vraagstukken rondom zingeving, zowel individueel als in groepsgesprekken. Samen010 en Spior doen dit in samenwerking met andere relevante (lokale) partners (o.a. WMO Radar, gezondheidscentrum Levinas, Wijkpastoraat Rotterdam-West). De huidige inzet in IJsselmonde, Prins Alexander, Hillegersberg-Schiebroek, Delfshaven, Centrum, Kralingen-Crooswijk verbreden we in 2019 naar Noord, Hoogvliet en Charlois. De resterende gebieden krijgen vanaf 2020 activiteiten rondom zingeving. We werken daarbij ook samen met het netwerk Palliatieve Zorg Rotterdam en omstreken en de lerende praktijk rondom zingeving van de CER.
- In het project Betekenisvol leven in de buurt leerden thuiszorgmedewerkers van Laurens om sensitief te werken en alledaagse aandacht te geven aan cliënten. Ook signaleren zij of er hulpvragen zijn rondom eenzaamheid en zingeving. We noemen dat werken vanuit presentie. Laurens en de andere thuiszorgorganisaties binnen Conforte ontwikkelen een traject om dit binnen het werk van de thuiszorg een prominentere rol te geven. Vanaf 2020 leren professionals in de ouderenhubs te werken vanuit presentie. Getrainde thuiszorgteams leggen contact met medewerkers van Samen010, zodat signalen rondom eenzaamheid en zingeving kunnen worden opgepakt. Naast het faciliteren van de samenwerking

tussen aanbieders, thuiszorgteams en zingevingsactiviteiten, onderzoeken we over meerdere jaren of zingevingsactiviteiten leiden tot lagere zorgkosten.

- Er is aanbod beschikbaar voor hulp bij rouwverwerking, maar onvoldoende gericht en structureel. Zo is er aanbod vanuit de praktijkondersteuners van de huisartsen, zijn er lotgenotengroepen en biedt een aantal uitvaartondernemers een vorm van rouwverwerking. We inventariseren het aanbod en maken dit bekend in de gebiedsgidsen Actief in de wijk. Waar nodig stimuleren we verbreding van het aanbod.

Doorontwikkelingen huisbezoeken 75+ en Meldisolement

- We verlagen de frequentie van de huisbezoeken naar eenmaal per twee jaar. Tegelijkertijd optimaliseren we de opbrengst ervan. We kijken of er groepen zijn die wel extra huisbezoeken nodig hebben, zoals ouderen die hun partner verloren of in een nieuwe buurt komen wonen. De huisbezoeken richten zich niet alleen op het signaleren van eenzaamheid, maar de vragenlijst bevat ook vragen op andere levensdomeinen zoals wonen, zorg, ondervoeding, financieel misbruik, mobiliteit, veiligheid, etc. Ook wordt gevraagd of mensen hun talenten willen inzetten. We overleggen met de welzijnsorganisaties over de verdere optimalisering van de aanpak. In sommige gebieden is bijvoorbeeld de wens om wel elk jaar een huisbezoek te krijgen, zoals in Pernis.
- De resultaten en inzichten vanuit de huisbezoeken verwerken we in een wijkrapportage. Deze vormt met de wijkagenda's en de wijkactieplannen input voor het optimaliseren van het aanbod voor ouderen in de wijk. Op deze manier kan per wijk of gebied de couleur locale met maatwerk ingevuld worden, bijvoorbeeld meer nadruk op bewegen of meer aandacht voor armoedebestrijding. In 2019 starten we, samen met de welzijnsinstellingen, de CER en het wijknetwerk, in de gebieden Prins Alexander, Delfshaven en Hoek van Holland. In 2020 in alle veertien gebieden.
- De afgelopen jaren is het systeem Meldisolement ontwikkeld. Dit is tot nu toe gericht op professionals, maar gaat ook aan Rotterdammers de mogelijkheid bieden om te melden. We verbreden de training aan professionals en bieden die regelmatig aan. Een aantal gemeentelijke meldpunten (meldisolement,

verwarde personen, onverzekerden en verborgen vrouwen) is inmiddels organisatorisch gebundeld.

Verduurzamen en verbreden Rotterdamse aanpak bestrijding eenzaamheid

- Een belangrijk onderdeel van de Rotterdamse aanpak, het huisbezoek 75+, is opgenomen in de huidige welzijnsopdracht. Daarnaast werken we al enkele jaren samen met de Hogeschool Rotterdam om het thema eenzaamheid onder de aandacht van toekomstige professionals te brengen. De Hogeschool werkt ook nauw samen met zorginstellingen, zoals bij het eerder genoemde Betekenisvol leven in de buurt. Daarnaast gaan studenten met het thema eenzaamheid aan de slag. Zo verduurzamen we de aanpak van eenzaamheid in de reguliere werkprocessen van organisaties.
- We handhaven de leerstoel Empowerment van Kwetsbare Ouderen aan de Universiteit van de Humanistiek en werken samen met hen, de CER en de HRO om de aanpak eenzaamheid met behulp van het model van Anja Machielse verder te ontwikkelen en te verankeren in beleid, uitvoering en opleiding.
- We continueren en versterken de rol van de CER als dé kernpartner in Rotterdam in de aanpak tegen eenzaamheid. Een groot aantal organisaties verfijnen daar hun kennis van de aanpak van eenzaamheid in zogenoemde 'lerende praktijken'. Via de Kom Erbij Conferenties wordt de ontwikkelde kennis en ervaring met het bredere werkveld gedeeld.
- We werken samen met (maatschappelijk verantwoord werkende) ondernemers bij de verdere aanpak van eenzaamheid onder ouderen. De CER heeft daarin een belangrijke rol. Een voorbeeld zijn de gesprekken met supermarktbedrijf Spar en welzijnsinstellingen over signalering van eenzaamheid bij ouderen. De gemeente zelf is ook ambassadeur voor de training Eenzaamheid heeft (g)een gezicht en neemt een voorbeeldrol. Deze training is ontwikkeld door de CER om eenzaamheid op het werk en onder collega's bespreekbaar te maken.

ACTIELIJN 3: MEEDOEN IN DE WIJK; VERSTERKEN VAN BETROKKEN BUURTEN

Ouderen doen mee in de buurt als er een aansprekend aanbod dichtbij is en mensen naar elkaar omzien. De te ontwikkelen ouderenhubs zijn een motor voor het ontwikkelen van betrokken buurten. Daarnaast gaan

we in de gebieden buiten de hubs – in de Huizen van de Wijk, seniorencomplexen en andere plekken waar ouderen samenkomen – onderzoeken wat nodig is om betrokken buurten verder te versterken. Dat doen we in overleg met de ouderen zelf, de corporaties, Opzoomer Mee en de (wijk)samenwerkingspartners. Daarbij hebben we expliciet aandacht voor de diversiteit onder ouderen en voor specifieke behoeften, zoals die van LHTBI-ouderen.

Vitale woongemeenschappen in seniorencomplexen

- In een aantal seniorencomplexen worden ontmoetingsruimten onvoldoende benut en is sprake van een beperkt activiteiten aanbod. De sfeer is lang niet altijd goed, zo bleek ook tijdens de huisbezoeken. (Enige) professionele ondersteuning is soms nodig om de continuïteit te waarborgen en te voorkomen dat er selectieve groepen ontstaan die anderen uitsluiten. Daarom zetten we, samen met welzijn en de corporaties in op het verbeteren van de sociale leefbaarheid en de veiligheid in de complexen. Het aanbod in de complexen moet dan ook wel zo veel mogelijk toegankelijk zijn voor ouderen in de nabije omgeving van het complex. Dit actiepunt wordt verder uitgewerkt in de pijler Wonen.

Aansprekend aanbod in de wijken

- Er is veel aanbod, maar dit is niet altijd bekend. De CER speelt een grote rol in de informatievoorziening met de verspreiding van de gebiedsgidsen Actief in de wijk, die periodiek worden geactualiseerd.
- Goede voorbeelden van succesvol aanbod gaan we meer delen, in samenwerking met de CER. Succesvolle activiteiten voor ouderen nemen we op in de digitale menukaart, een instrument voor programmeurs van Huizen van de Wijk en (vitale) woongemeenschappen in seniorencomplexen. Vanaf 2020 actualiseert de CER de menukaart periodiek.
- Veiligheid is voor veel ouderen een belangrijk punt. Vanuit de directie Veilig zijn de afgelopen jaren voorlichtingen georganiseerd voor ouderen over veilig wonen. Daarnaast zijn er trainingen voor ouderen met als thema veiligheid en weerbaarheid (hoe om te gaan babbeltucs, internetfraude en financieel misbruik). Zowel de voorlichtingen als de trainingen zijn onder ouderen zeer populair. Daarom blijven we die in samenwerking met welzijnsorganisaties en CER aanbieden.

- We stimuleren culturele partners in de wijk hun aanbod zichtbaar te maken en ouderen hiermee kennis te laten maken. We inventariseren het cultuuraanbod in de veertien gebieden en in welke mate dit aansluit bij de wensen van ouderen. In de jaarplannen van de cultuurscouts is aandacht voor cultuur en ouderen in de gebieden Prins Alexander, Kralingen-Crooswijk, IJsselmonde, Centrum, Noord en Hoogvliet specifiek benoemd.
- Ouderen worden uitgedaagd om hun talenten te ontdekken en vervolgens in te zetten; ook voor elkaar. In de ouderenhubs, een aantal Huizen van de Wijk en seniorencomplexen wordt dit gericht ingezet, bijvoorbeeld met de methode Verborgen Talent en de cursus Ongekend Talent van Pluspunt. Ouderen organiseren zelf activiteiten en creëren zo aanbod dat bij hen past.
- Zoals ook geformuleerd in de visie Rotterdammers eten samen wordt het samen nuttigen van de maaltijd stadsbreed gestimuleerd. We zetten in op een wijkrestaurant in de ouderenhubs. In elk gebied is een goedkope voorziening voor ouderen om samen te eten. Uit een inventarisatie blijkt dat in alle gebieden op dit moment goedkope eetgelegenheden zijn. Er zijn vier typen eetvoorzieningen:
 1. wijkrestaurant: professioneel gerunde keuken, meerdere dagen per week geopend en algemeen toegankelijk, met uitzondering van de commerciële restaurants
 2. lokale eetactiviteiten, voornamelijk gerund door vrijwilligers (Huizen van de Wijk, kerken, couleur locale, bewonersinitiatieven)
 3. online platform voor vraag en aanbod, zoals Thuisafgehaald
 4. samen, op eigen initiatief, eten in de huiskamer of ontmoetingsruimte van wooncomplexen (eigen, bestelde, samen bereide maaltijd)

We nemen deze inventarisatie op in de gebiedsgidsen Actief in de wijk en geven ouderen tips hoe zij samen met anderen hiervan gebruik kunnen maken. We stimuleren initiatieven waarin samen of voor elkaar koken centraal staat. We voeren in 2019 het project Thuisafgehaald uit en evalueren dit in 2020. Dit project richt zich met thuishoks op het sociale netwerk en op gezonde voeding voor ouderen.





'BEZOEKJE EN EEN BABBELTJE'

Jetty Konigferander (75) werkte nog jaren door nadat ze de pensioengerechtigde leeftijd had bereikt. Toen ze uiteindelijk stopte met werken, koos ze voor vrijwilligerswerk. Ze gaat bij mensen op bezoek en praat met hen over hun leven, nu en vroeger. “Af en toe zit daar ook een uitje bij”, vertelt Jetty. “Pas nog was ik met een cliënt bij de Doelen, georganiseerd door Leef! Dat was heel leuk. Ik doe vrijwilligerswerk bij Samen010/Motto. Bezoekjes en babbeltjes, noem ik het. Sinds kort heb ik een nieuwe cliënt, een mevrouw van negentig jaar. Soms gaan we naar buiten, als zij dat wil. Ze vertelt veel over vroeger, ze heeft best nare dingen meegemaakt, de oorlog, armoede. Ze woont alleen, haar kinderen wonen buiten de stad. Ik ga bij haar langs en neem dan wat mee, watermeloen bijvoorbeeld. Of we gaan pannenkoeken bakken. Nadat ik stopte met werken bij de Bavo, ben ik een paar keer heen en weer gereisd naar Suriname, mijn moeder leefde nog. Toen zij overleed, had ik een dipje. Mijn nicht wees me op de mogelijkheid van vrijwilligerswerk. Toen kwam ik bij Motto terecht. Het bevalt goed, ik heb er cursussen gevolgd. Soms denk ik nog wel dat ik misschien iets anders wil doen. Werken in een hospice bijvoorbeeld, maar dat is misschien ook wel te heftig. Voor nu is dit goed. Het gaat om meer dan een gezelligheidspraatje. Mijn achtergrond in de hulpverlening speelt zeker ook mee, ik haal er op deze manier ook voldoening uit. In mijn familie begeleid ik de jeugd op cultureel gebied en dit geeft mij ook voldoening, om overlevering, traditie en gewoontes in ere te houden en over te dragen!”

3.3 PIJLER WONEN EN WOONOMGEVING

Veel ouderen willen zo lang mogelijk thuis blijven wonen, ook wanneer hun behoefte aan zorg toeneemt. Ze willen dichtbij voorzieningen en hun sociale contacten blijven wonen. Ook de transitie in de zorg beoogt dat mensen langer zelfstandig wonen. De toenemende vergrijzing heeft gevolgen voor de noodzakelijke woningvoorraad en de woningbouwontwikkeling nu en in de toekomst.

In Rotterdam zijn nu in theorie voldoende geschikte woningen voor ouderen. Deze zijn echter niet altijd beschikbaar, betaalbaar, niet meer geschikt als ouderen hulp of zorg nodig hebben vanwege drempels of te weinig ruimte voor de draaicirkel van de rollator. Of ze staan niet op de gewenste locatie of voldoen niet meer aan de woonwensen van de nieuwe generatie ouderen. Ook zien we per gebied grote verschillen. De grootste groei van het aantal ouderen heeft de komende jaren plaats in de oude stadswijken rondom het centrum, terwijl de woningvoorraad daar het minst geschikt is voor ouderen. In andere gebieden zijn er wel genoeg geschikte woningen, maar ligt de opgave primair op het geschikt maken van de woonomgeving. Denk hierbij aan voorzieningen, bereikbaarheid en toegankelijkheid van de buitenruimte. We moeten nu dus zorgen voor voldoende geschikte woningen om problemen straks te voorkomen. Het woningbouwprogramma zal zich richten op verschillende doelgroepen en inkomensniveaus, waarbij een evenwichtige verdeling over de stad een belangrijk uitgangspunt is.

Onder (kwetsbare) ouderen is behoefte aan een (enigszins) beschermde woonomgeving. De veranderingen in het zorgstelsel hebben voor een leemte gezorgd tussen volledig zelfstandig wonen en het wonen in een verpleeghuis. De mogelijkheden voor een meer beschermde woonomgeving waar wonen, welzijn en zorg gecombineerd kunnen worden, zijn nu nog beperkt in de stad aanwezig. Samen met partners, corporaties, ontwikkelaars en zorg- en welzijnspartijen en Stichting OSO zetten we hier een volgende stap in.

FEITEN EN CIJFERS

- Rotterdam krijgt een dubbele vergrijzing (meer ouderen, en meer oude ouderen)
- Het aantal 65-plussers neemt met 30.000 toe (van 97.000 naar 129.000); een stijging van 33%
- Een op de vijf huishoudens wordt een 65+-huishouden
- Grootste stijging in de leeftijdsgroep 75+ (44%)
- Stijging eenpersoonshuishoudens met 46%

AMBITIE

Iedere Rotterdammer kan in zijn eigen wijk oud worden. De wijk is voor mensen vertrouwd en hier hebben ze hun sociale netwerk. Ze blijven wonen in hun eigen woning, of als deze woning niet geschikt is of niet geschikt te maken is, in een andere woning in de wijk. We zorgen voor voldoende aanbod van geschikte woningen voor ouderen, zelfstandig maar ook in de vorm van groepswonen en verschillende tussenvormen met combinaties van welzijn en zorg.

WAT GAAN WE DOEN?

De focus van deze pijler ligt op geschikte woningen, nieuwe woon(zorg)concepten, de sociale leefbaarheid in ouderencomplexen en een toegankelijke buitenruimte. Het gezamenlijk onderzoek (van corporaties en gemeente) Factsheet Wonen met Zorg, Rotterdam 2015-2030 van ABF research, laat onder meer zien dat er meer ouderen in een eigen koopwoning wonen. Ook daar zit een grote opgave.

We differentiëren het aanbod, zodat we verschillende groepen ouderen kunnen bedienen met uiteenlopende woonwensen, behoeften en portemonnees. Hiermee stimuleren we tevens de doorstroming in de woningmarkt. Tegelijkertijd weten we dat de piek van de vergrijzing rond 2040 ligt. Daarom hebben we aandacht voor toekomstgericht bouwen en flexibiliteit

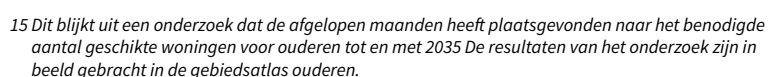
4. Vitale woongemeenschappen met aandacht voor op peil houden en verbeteren van veiligheid, brandveiligheid en leefbaarheid in seniorencomplexen
5. Toegankelijke buitenruimte

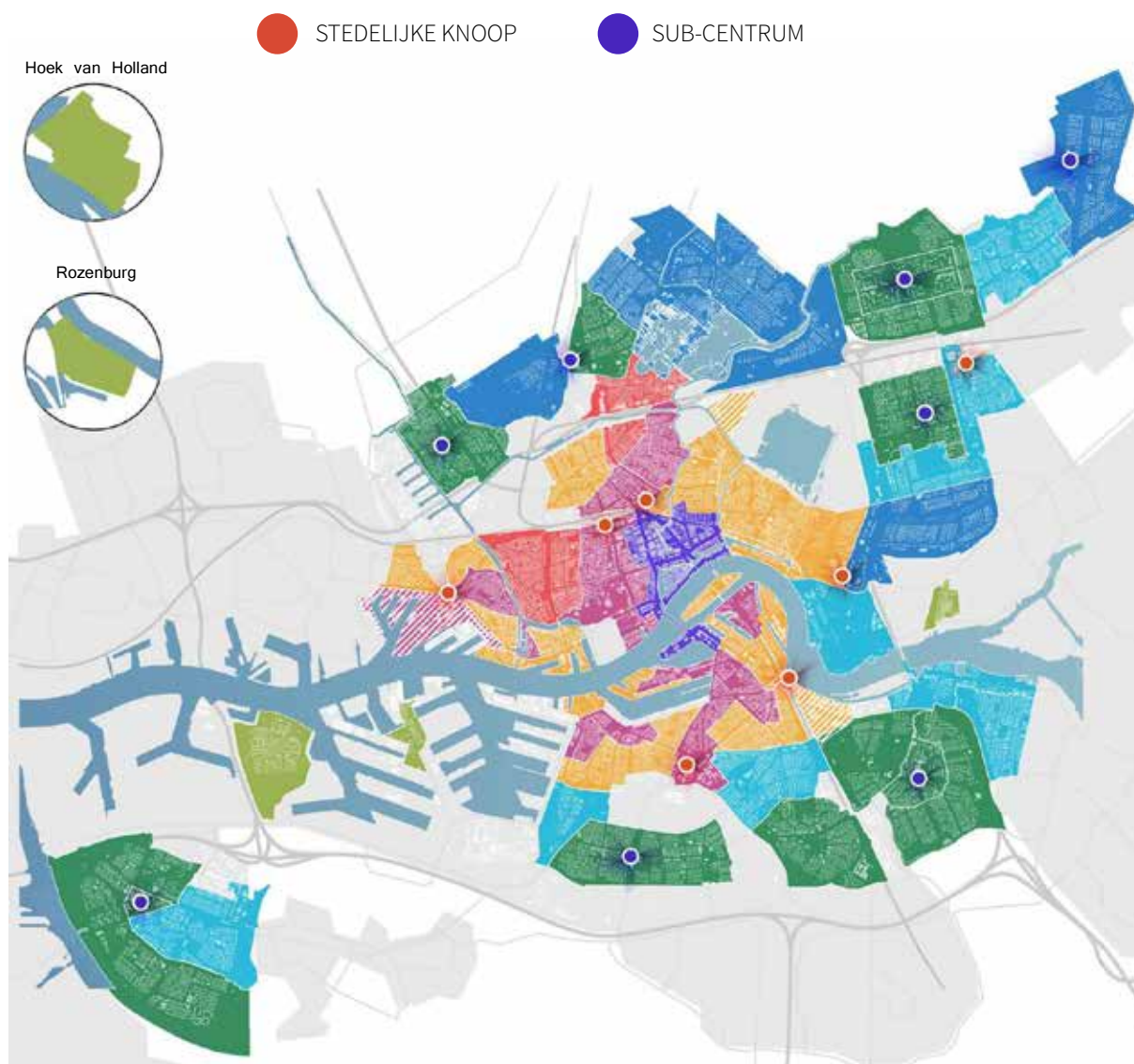
ACTIELIJN 1: WONINGBOUWOPGAVE SLUIT AAN BIJ BEVOLKINGSONTWIKKELING EN DE VRAAG NAAR GESCHIKTE WONINGEN IN DE GEBIEDEN

Sociale woningbouw

Er zijn vijf actielijnen:

1. Woningbouwopgave sluit aan bij bevolkingsontwikkeling en de vraag naar geschikte woningen in de gebieden
2. Realiseren van nieuwe woonzorgconcepten
3. Stimuleren bewustwording, voorsorteren op toekomstige woonwens en verlagen drempels verhuizen





Opgave middensegment

In het Addendum Woonvisie 2030 en Actieplan Middenhuur zijn ouderen ook expliciet genoemd als doelgroep voor het middensegment (huur 711 tot 1.000 euro en koop 220.000 tot 265.000 euro, prijspeil 2018).

Zoals volgt uit het Addendum zal het middensegment groeien via nieuwbouw en via liberalisaties in de bestaande voorraad. De totale nieuwbouwopgave voor het middensegment tot 2030 is gesteld op 12.600 woningen. Aanvullend is in het Actieplan middenhuur vastgelegd dat ca tweederde hiervan huur en een derde koop betreft.

Voor de realisatie van voor ouderen geschikte woningen in het middensegment, kijken we vooral naar de stedelijke knooppunten en subcentra, plekken met

een hoge dichtheid aan voorzieningen en de nabijheid van OV¹⁶ zoals vastgelegd in de Gebiedsatlas Ontwikkeling woningvoorraad. Een aantrekkelijk aanbod van woningen voor ouderen in het middensegment (en de combinatie woon-zorg) op locaties met goede voorzieningen, kan een verhuisbeweging op gang brengen, zodat er grotere woningen vrij komen, die bijvoorbeeld geschikt zijn voor gezinnen.

Langer Thuis Akkoord 2019-2025

Zoals in het coalitieakkoord Rotterdam 2018-2022 Nieuwe energie voor Rotterdam is opgenomen, werken we met onze partners aan een Langer Thuis Akkoord.

Op 20 februari 2019 hielden we de startbijeenkomst Langer Thuis Akkoord. We gingen met vijftig deelne-

16 Stedelijk knoop: Knoop met dichtheid aan stedelijke voorzieningen en/of nabijheid van HOV, welke lokale woonsfeer ontstaat.
Subcentrum: Centrum met dichtheid aan voorzieningen en/of nabijheid van OV, welke lokale woonsfeer ontstaat. Zie Gebiedsatlas Ontwikkeling woningvoorraad (een uitwerking van de Woonvisie 2030).

mers in gesprek, van corporaties en ontwikkelaars tot zorg- en welzijnspartijen. Onderwerp was de Rotterdamse opgave voor geschikte woningen voor ouderen naar 2035. Ook gingen deelnemers vanuit hun eigen expertise met elkaar in gesprek over een Rotterdamse proeftuin voor vernieuwende woonzorgconcepten, ouderenhubs en tussenvoorzieningen. Belangrijke rode draden van deze bijeenkomst: de intentie om met elkaar, als coalition of the willing, aan de slag te gaan op concrete locaties, een oproep van alle partijen om de wensen van ouderen als vertrekpunt te nemen voor bouwontwikkelingen en de ontwikkeling van zorgvastgoed naar zorgzame wijken.

Eind 2019 ondertekenen we het Langer Thuis Akkoord voor 2019-2025. Het akkoord geeft inzage in de projecten en plannen en gebiedsgerichte afspraken binnen de urgente gebieden (zie de bovenstaande kaart 'gebieds- en wijkopgaven voor 2035') voor de periode tot 2025. Het Langer Thuis Akkoord besteedt ook aandacht aan de andere ambities binnen deze pijler, zoals toegankelijke buitenruimte. Het akkoord is niet het sluitstuk, maar het is een groeiproces met diverse coalities van partijen, die de realisatie van de Rotterdamse opgave hoog op hun agenda hebben staan.

- We werken met een coalitie van partijen (corporaties, ontwikkelaars, zorgpartijen, Stichting OSO) aan het Langer Thuis Akkoord. Het streven is dit eind 2019 te ondertekenen. De regeling voor collectieve woningaanpassingen, die in de vorige collegeperiode in het kader van Langer Thuis is ingezet, wordt herhaald. De subsidie heeft ten doel om in een wooncomplex woningaanpassingen te realiseren in gemeenschappelijke ruimten, die maken dat voor ouderen en mensen met een lichamelijke beperking de toegankelijkheid wordt verbeterd, waardoor zij langer in hun woning kunnen blijven wonen. Deze regeling wordt vooral ingezet om het veilig stallen van scootmobielen mogelijk te maken. We maken met de corporaties een plan van aanpak voor scootmobielen met de focus op seniorencomplexen van corporaties met maatwerkafspraken over inzet en financiering.
- We onderzoeken de voor- en nadelen van de Blijverslening en de mogelijkheid deze op te nemen in het Langer Thuis Akkoord.

ACTIELIJN 2: REALISEREN VAN NIEUWE WOONZORGCONCEPTEN

Tussenvoorzieningen dichtten het gat tussen zelfstandig wonen en het verpleeghuis. Rotterdammers wonen dan zelfstandig, maar met vormen van gemeenschappelijkheid en zorg nabij. Bijzondere en innovatieve woon(zorg)concepten worden stadsbreed toegevoegd. We haken daarbij aan bij de energie en ontwikkelingen in het fysieke en sociale domein. Diverse tussenvoorzieningen en levensloopbestendige woningen zijn al in ontwikkeling. Een voorbeeld daarvan zijn de meergeneratiewoningen. Bij een meergeneratiewoning is de indeling zo dat meerdere gezinnen of generaties er kunnen wonen. Met name Rotterdammers met een migratieachtergrond zoeken dit type woning.

Initiatiefnemers van vernieuwende woon(zorg)concepten, zoals One Family Foundation en de coalitie WHO CARES, willen bijdragen aan de Rotterdamse opgaven door hun concept te realiseren.

In vervolg op de WHO CARES-prijsvraag van de Rijksbouwmeester is een coalitie van partijen, ontwerpers en organisaties uit de domeinen wonen en zorg en de gemeente, in gesprek over nieuwe vormen van wonen en zorg als katalysator van wijkvernieuwing. Gezamenlijk wordt verkend waar dit kan landen in de stad. WHO CARES is een partnerschap van partijen, waaronder de woningcorporaties.

One Family Housing - met als pay-off Creating Caring Communities - draait om een alternatieve woonvorm die eenzaamheid tegengaat en integratie bevordert in wijken die ook economisch een duwtje in de rug kunnen gebruiken. Appartementen met gemeenschappelijke ruimten waar geselecteerde, betrokken senioren, families en millennials naar elkaar en naar de buurt omkijken. In de gemeenschappelijke ruimten vinden ook buurtactiviteiten plaats als samen koken, sporten, workshops en presentaties.

- De komende jaren realiseren we op een aantal plekken in de stad met partners zogenoemde ouderenhubs. De ouderenhubs zijn ook een geschikte plek om (nieuwe) woonzorgconcepten, zelfstandige aanpasbare woningen en specifieke ouderenwoningen te realiseren. De ouderenhub wordt verder uitgewerkt in de pijler Zorg en ondersteuning.
- Om de totstandkoming van de tussenvoorzieningen te versnellen worden deze opgenomen in de prestatieafspraken met de woningbouwcorporaties en in de criteria voor aanbestedingen ten behoeve van nieuwbouwprojecten.
- De gemeente zet een Rotterdamse proeftuin op om zes vernieuwende woon(zorg)concepten te realiseren.
- Woningcorporaties en particuliere woongroepen brengen we bij elkaar, zodat initiatieven ook kunnen worden gerealiseerd. Daarbij is aandacht voor diversiteit.
- We werken met Woonstad Rotterdam en de andere corporaties in Prinsenland/Het Lage Land aan het innovatieprogramma van Platform 31: Langer Thuis – inclusieve wijk. Inclusiviteit en vernieuwende concepten zijn een belangrijk onderdeel van dit programma. We kijken naar concepten voor wonen, woonomgeving en zorg en willen een Next Generation Woonwijk realiseren, met onder andere levensloopbestendige woningen.

ACTIELIJN 3: STIMULEREN BEWUSTWORDING, VOORSORTEREN OP TOEKOMSTIGE WOONWENSEN EN VERLAGEN DREMPELS VERHUIZEN

We stimuleren bewustwording en helpen de nieuwe generatie ouderen voor te sorteren op hun toekomst, zodat zij tijdig nadenken over hun woonwens en tijdig verhuizen naar een geschikte woning, waar zij langer zelfstandig kunnen blijven wonen. Daarmee bevorderen we ook de doorstroming op de woningmarkt. We spelen in op de diverse bewegredenen van ouderen om niet te verhuizen met praktische ondersteuning en begeleiding. De informatie over het aanbod van geschikte en beschikbare woningen voor ouderen is per buurt volledig en makkelijk vindbaar.

- Met communicatie door gemeente en partners maken we Rotterdammers bewust van hun toekomstige woonwensen. We zoeken de samenwerking met Rotterdam Partners en wonenin-

rotterdam.nl. Gezamenlijk brengen corporaties, gemeente en Maaskoepel de problemen met de gebruikersvriendelijkheid van Woonnet Rijnmond in kaart en formuleren gezamenlijk oplossingen.

- Samen met de woningcorporaties zetten we twee seniorenmakelaars in voor de ondersteuning van ouderen bij het vinden van een geschikte woning. Zij nemen tevens praktische belemmeringen weg rondom de verhuizing.

ACTIELIJN 4: VITALE WOONGEMEENSCHAPPEN MET AANDACHT VOOR OP PEIL HOUDEN EN VERBETEREN VAN DE VEILIGHEID, DE BRANDVEILIGHEID EN DE LEEFBAARHEID IN SENIORENCOMPLEXEN

Vitale woongemeenschappen in seniorencomplexen

Ontmoetingsruimten in seniorencomplexen worden niet altijd goed benut, er is soms sprake van een beperkt aanbod of een slechte sfeer. We zetten extra in op het vitaliseren van de woongemeenschappen in seniorencomplexen ten behoeve van de sociale leefbaarheid en veiligheid. Ouderen blijven zelf verantwoordelijk voor het organiseren daarvan. Maar (enige) professionele ondersteuning is nodig om de continuïteit te waarborgen en te voorkomen dat er selectieve groepen ontstaan die anderen uitsluiten. We maken aanbod in de complexen zo veel mogelijk toegankelijk voor ouderen in de buurt. Daarbij houden we rekening met veiligheid in de complexen. En we stimuleren dat ouderen uit de complexen meer gebruik gaan maken van ander aanbod buiten het complex.

De afnemende vraag naar kleine woningen in seniorencomplexen kan ertoe leiden dat een woningcorporatie een deel van de woningen verhuurt aan een zorgpartij ten behoeve van hun cliënten. Tegelijkertijd leidt het passend toewijzen ertoe dat juist kwetsbare senioren naar woningen in deze complexen worden bemiddeld. Dan komt er een andere doelgroep te wonen met soms ook een andere manier van leven. In een seniorencomplex kan dit frictie veroorzaken. Om die reden gaan we met woningcorporaties in gesprek over wat een goede balans is van verschillende doelgroepen binnen deze specifieke complexen. Maar ook welke randvoorwaarden vervuld moeten zijn om te zorgen dat alle bewoners

er prettig en veilig kunnen wonen, onder meer inzet op creëren van vitale woongemeenschappen.

- We starten in de ouderenhubs om, daar waar nodig, ouderen te ondersteunen bij het leefbaarder maken van hun complexen.
- We inventariseren in de rest van de stad in welke seniorencomplexen extra inzet verder gewenst is. Corporaties geven een top drie aan.
- Er zijn vanuit het welzijnswerk verschillende instrumenten beschikbaar die ingezet kunnen worden, afhankelijk van de mate van intensiteit die nodig is (o.a. Lief en Leed, Bakkie en beppen, Studio Bruis, groeps gesprekken Zin in het leven).
- We starten met de uitvoering in 2020 bij de geselecteerde seniorencomplexen.
- We zetten een leernetwerk gemeente-corporaties-welzijn op en zoeken samen naar succesfactoren.
- Met een gezonde basis in deze woongemeenschappen, ontstaat ruimte om reeds bestaande instrumenten in te zetten, zoals de menukaart die Huizen van de Wijk gebruiken voor hun programmering. Ook bieden vitale woongemeenschappen kansen om de complexen meer brandveilig te maken door de inzet van senioren BHV-ers (Bewoners Hulpverlening) in samenwerking met de brandweer. (zie hierna onder brandveiligheid)
- We nemen de ondersteuning van vitale woongemeenschappen in seniorencomplexen op in de volgende aanbesteding Welzijn.

Brandveiligheid

We willen dat bewoners én gebouweigenaren zich bewust zijn van de risico's. We adviseren over maatwerkoplossingen om de brandveiligheid te vergroten. Het Quickscanteam Extramuralisatie - een samenwerkingsverband van Bouw- en Woningtoezicht en de brandweer - heeft wekelijks een spreekuur voor gebouweigenaren en initiatiefnemers met bouw- en verbouwplannen waarbij ouderen of kwetsbare bewoners betrokken zijn. Vanuit brandveiligheidsoogpunt is het toenemen de aantal scootmobielen zorgelijk. Deze kunnen de vluchtwegen belemmeren, maar een scootmobiel is ook een mogelijke ontstekingsbron door kortsluiting tijdens het opladen). Bovendien heeft een scootmobiel een hoog brandvermogen en kan een aanzienlijke (giftige) rookproductie geven. Ge-

parkeerde scootmobielen leveren bovendien voor brandweerpersoneel een risico op bij de brandbestrijding. Om die reden zijn er voorwaarden aan het stallen van scootmobielen in woongebouwen. Deze zijn wettelijk vastgelegd. Een groot deel van de Rotterdamse woningen is niet geschikt voor het (brandveilig) stallen van scootmobielen. Veel ouderen zijn afhankelijk van de scootmobiel en dus zijn goede stallingsmogelijkheden van belang.

- We blijven inzetten op voorlichting, gedragsbeïnvloeding en advisering over brandveiligheid door gemeente, brandweer en in samenwerking met de corporaties.
- Een voorbeeld is de pop-up-belevingswoning brandveiligheid. Ook vinden er op de doelgroep afgestemde bijeenkomstenplaats, voorlichting bij mensen thuis en ontruimings- en brandoefeningen.
- In samenwerking met gemeente, politie, zorginstellingen en corporaties voert de Veiligheidsregio een pilot uit in Ommoord. Het gaat om een aantal gebouwen van waaruit minder makkelijk kan worden gevlucht, met bewoners die minder makkelijk kunnen vluchten. Doel is de panden zo goed mogelijk brandveilig te maken met voorlichting, gedragsbeïnvloeding en risicogerichte maatregelen
- We denken mee met het ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties over extra eisen in het Bouwbesluit voor woningen met kwetsbare bewoners. Het Bouwbesluit houdt geen rekening met senioren die langer thuis wonen en verminderd zelfredzaam zijn.
- We starten een pilot BHV (burgerhulpverlening) met de brandweer.

ACTIELIJN 5: TOEGANKELIJKE BUITENRUIMTE

Kun je gemakkelijk over straat? Is er voldoende ruimte voor de rollator of de scootmobiel? Rotterdam kent standaardrichtlijnen en plusrichtlijnen voor de toegankelijkheid van de stad. Deze richtlijnen betreffen inrichting, beheer en onderhoud van de openbare buitenruimte. De standaardrichtlijnen zijn de minimale eisen, zoals breedte van de trottoirs, ruime trottoirafritten bij oversteekplaatsen, het verkeerslicht voldoende lang op groen en voldoende invalideparkeerplaatsen op locaties. De plusrichtlijnen komen bovenop de standaard-

richtlijnen. Het gaat dan om de plaatsing van extra bankjes, intensiever onderhoud (eerder ingrijpen bij oneffenheden in trottoirs), herkenbare routes, gelijkmatige verlichting en de (ver)plaatsing van brievenbussen. Veel buitenruimte in Rotterdam voldoet nog niet aan de richtlijnen. En delen die wel voldoen, liggen niet als een netwerk aan elkaar. We willen de richtlijnen versneld uitvoeren en zo de toegankelijkheid van de buitenruimte vergroten. Daarbij sluiten we aan bij de lokale agenda toegankelijkheid.

- We zetten in op toegankelijke buitenruimte met plusroutes, gekoppeld aan woningontwikkelingen voor ouderen en voor de ouderenhubs. In 2020 en 2021 koersen we op vijf locaties per jaar.
- In 2019 starten we met plusroute gekoppeld aan een ouderenhub in de Next Generation Woonwijk in Prinsenland/Het Lage Land.







'IK PAK HET GEWOON OP'

Lija de Graaf houdt zich goed bezig. Ze zit in de bewonerscommissie als voorzitter van haar 55+-complex en is daar de motor achter allerlei activiteiten. Veertien jaar geleden verhuisde ze naar Nesselande, naar een complex dat boven een basisschool werd gebouwd met een multifunctionele ruimte voor school en bewoners. De bedoeling was veel uitwisseling tussen de school en de bewoners, maar dat liep toch iets anders. Lija zat niet bij de pakken neer en regelde - met medebewoners - de activiteiten waar behoefte aan was. "De school groeide sterk. Ja, toen wij hier kwamen, was hier niets, maar nu is dit echt een juppenwijk, een jonge buurt. Ik vind het leuk hoor, zo'n jonge wijk, dan blijf je met alles meedoen. De multifunctionele ruimte wordt nu gebruikt voor de zondagsdienst van de kerk in Nesselande. De zalen worden verhuurd aan derden. Voor de school zijn er zelfs delen van de eerste verdieping van ons wooncomplex in gebruik. Wij moesten voor onze activiteiten een andere ruimte regelen, de Vide, het is niet groot. WoonCompas heeft ons daarbij geholpen, ik heb er meubelen bij geregeld, het is een prima plek geworden. Zo ging het ook met het restaurant in de multifunctionele ruimte. Daar zou een partij in komen koken, maar dat ging niet door. Nu organiseert de kerk met allerlei vrijwilligers een keer per week een maaltijd, ook voor mensen die hier niet wonen."

De woningen zijn levensloopbestendig met brede deuropeningen zonder drempels, verhoogde toiletten en zwenkkransen. Soms laten bewoners zelf nog extra aanpassingen doen, maar voor Lija, die alleen woont, is dat (nog) niet nodig. Ze heeft door haar vele activiteiten ook goed contact met andere bewoners. "Omdat ik in de bewonerscommissie zit, komen mensen vaak bij mij aan de deur met vragen. Ik beheer ook de fietsenstalling beneden, dus daar komen mensen ook voor bij mij. Negen jaar terug overleed mijn man en ik moest vorig jaar ook afscheid nemen van mijn dochter. Ik hou me bezig en stop mijn verdriet in deze activiteiten. Als ik zie dat er iets niet gaat lukken voor bewoners, kijk ik hoe het wel kan en wie daarbij kan helpen. Ik pak het gewoon op, zo heb ik het in mijn werk ook altijd gedaan!"

3.4 PIJLER ZORG EN ONDERSTEUNING

Ouderen worden ouder en wonen steeds langer zelfstandig, ook als zij gezondheidsproblemen krijgen. Dit betekent dat zij soms complexe zorg en ondersteuning nodig hebben, waarbij hulp door diverse professionals geboden moet worden. Op dit moment is de zorg hier nog onvoldoende op toegerust. De samenwerking en afstemming tussen professionals en met informele hulpverleners is nog niet goed genoeg en ouderen weten niet altijd waar zij de juiste hulp en ondersteuning kunnen krijgen. Daardoor krijgen juist de meest kwetsbare ouderen niet altijd de zorg en ondersteuning die zij nodig hebben. Te vaak ook belanden ouderen onnodig op de spoedeisende hulp of in het ziekenhuis, of had crisisopname in het verpleeghuis voorkomen kunnen worden. Vroegtijdige signalering en een goede samenwerking tussen het sociale en medische domein is erg belangrijk. Hier valt de komende jaren nog veel winst te behalen. Het aantal mensen met dementie neemt de komende jaren fors toe. In Rotterdam hebben nu naar schatting 9.400 mensen dementie, in 2040 zijn dat er 14.000. Daarvan woont het grootste gedeelte zelfstandig, een deel zelfs alleen. Mantelzorgers van mensen met dementie geven aan zwaarbelast te zijn. Juist ook voor deze groep ouderen en hun mantelzorgers is het van belang om de ondersteuning de komende jaren te verbeteren. Technologie wordt in de zorg steeds belangrijker. Technisch is er al heel veel mogelijk, in de praktijk wordt e-health nog beperkt ingezet.

FEITEN EN CIJFERS OVER DEMENTIE

- Aantal mensen met dementie in Rotterdam stijgt van 9.400 nu naar 14.000 in 2040
- een op de zeven mannen krijgt dementie tegenover een op de drie vrouwen
- 54% van de mantelzorgers is zwaarbelast

AMBITIE

Ouderen krijgen passende, goede zorg en ondersteuning. Professionals werken samen en stemmen hun

acties af. Uitgangspunt daarbij is dat de oudere en zijn mantelzorger(s) zelf zo lang mogelijk de regie houden. Kwetsbaarheid en zorg- en ondersteuningsvragen worden gesignaleerd, ook wanneer ouderen zelf niet tijdig aan de bel trekken. Rotterdam staat voor een dementievriendelijke stad. Mensen met dementie doen zo lang mogelijk mee in de maatschappij en krijgen begeleiding, met aandacht voor medische, sociale en mentale aspecten. Daarbij hebben we bijzondere aandacht voor de mantelzorgers van mensen met dementie door hen te ondersteunen en ontlasten. Het gebruik van e-health door en voor ouderen neemt toe, ter ondersteuning van de eigen regie en de zelfredzaamheid. Deze ambitie staat reeds uitgewerkt in de pijler Vitaal.

Er zijn vijf actielijnen:

1. Ontwikkeling van ouderenhubs
2. Passende en integrale zorg en ondersteuning
 - Verbeteren samenwerking medisch en sociaal domein
3. Havenue
4. Aandacht voor ouderen met een migratieachtergrond
5. Aandacht voor ouderen met dementie
 - Rotterdam dementievriendelijk maken
 - Sociale benadering dementie
 - Nieuwe vormen van dagbesteding
 - Mantelzorgondersteuning

ACTIELIJN 1: ONTWIKKELING OUDERENHUBS

In hoofdstuk 3 is al genoemd dat we met de ontwikkeling van ouderenhubs willen werken aan een model, waarbij we zorgen dat ouderen in hun eigen wijk oud kunnen worden, dat we bouwen aan een zorgzame wijk en dat zorg en ondersteuning op een vanzelfsprekende manier zichtbaar en nabij is als dat nodig is.

We gaan op een aantal plekken of gebieden wonen, welzijn en zorg met onze partners meer in samen-

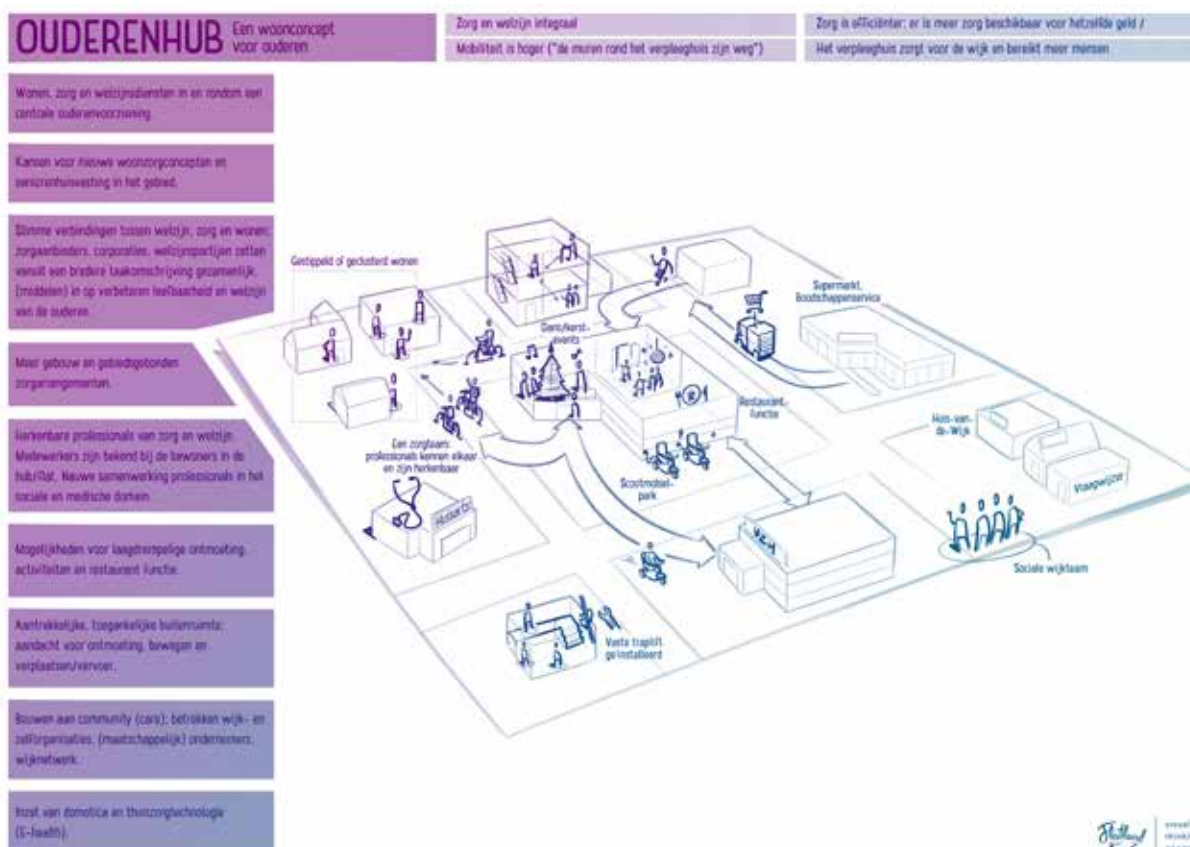
hang organiseren. In de ouderenhub komen (nieuwe vormen van) wonen, ontmoeting, activiteiten, maaltijdvoorzieningen en zorg en ondersteuning samen. Andere mogelijke thema's binnen het concept zijn de beschikbaarheid van woondiensten, vervoer en mobiliteit, Huizen en Huiskamers van de Wijk, toegankelijkheid, wijkrestaurants en maaltijdvoorziening, winkels, eerstelijnszorg (bij voorkeur ook eerstelijnsverblijf en respijtzorg).

In de ouderenhub zetten we in op het realiseren van een of meer tussenvoorzieningen; zelfstandig wonen in een meer beschermde omgeving, waar (zo nodig intensieve) zorg beschikbaar en nabij is. Er is een gezamenlijke ruimte, bijvoorbeeld een woonkamer, keuken of tuin, waar bewoners elkaar kunnen ontmoeten en activiteiten met elkaar kunnen ondernemen. In een tussenvoorziening zijn wonen en zorg gescheiden. De zorg kan vanuit verschillende wettelijke domeinen worden gefinancierd (Zvw, Wmo, WLZ Thuis) en wordt (bij voorkeur) geleverd via door de gemeente of zorgverzekeraar preferente gecontracteerde partijen. Bij de uitwerking van de zes ouderenhubs dagen we onze partners uit om in gebieds- en gebouwarrangementen samen te werken aan het

realiseren van tussenvoorzieningen in (leegstaand) zorgvastgoed, transformatie en nieuwbouw. Gelet op de behoefte en demografische ontwikkeling maken wij ons sterk om in 2030 een palet aan tussenvoorzieningen of andere vernieuwende woonzorgconcepten van verschillende schaalgrootte en voor verschillende doelgroepen te realiseren, zoals in de pijler Wonen en woonomgeving staat beschreven.

Voor de ouderenhub is geen blauwdruk. De uitwerking van een ouderenhub kan per gebied verschillen, net als welke partijen betrokken zijn. Dit biedt de mogelijkheid om gebiedsgericht verschillende ambities uit het uitvoeringsprogramma ouderen op te pakken, zoals vitale woongemeenschappen (welzijn/ertoe doen), fysieke toegankelijkheid, samenwerking sociaal-medisch domein, passende en integrale zorg en ondersteuning, het realiseren van andere (nieuwe) woonzorgconcepten en het toevoegen van voor ouderen geschikte woningen.

- Op zes plekken in Rotterdam ontwikkelen we de komende jaren een ouderenhub. We kiezen daarvoor gebieden of locaties waar de behoefte het grootst is en waar kansen liggen voor nieuwbouw,



transformatie of herstructurering. We starten in 2019 in twee gebieden, Prinsenland/Het Lage Land (Next Generation Woonwijk) en Hoogvliet. Met zorgverzekeraars VGZ en Zilveren Kruis en de in het gebied 'grootste' zorgaanbieders worden de mogelijkheden verkend om zorg wijkgericht te organiseren en versnippering van het zorgaanbod tegen te gaan. Waar mogelijk wordt het organiserend vermogen van bewoners benut.

- De gemeente stelt een kwartiermaker aan, belegt met betrokken partijen in de ouderenhub het eigenaarschap en komt tot een plan van aanpak per ouderenhub.
- Vanaf 2020 bouwen we dit elk jaar (2020 - 2022) uit met twee nieuwe plekken of gebieden.
- Ten behoeve van de realisatie van tussenvoorzieningen wordt onderzocht hoe een 'gebouwarrangement' kan worden ontwikkeld, waardoor de financiering van het zorgdeel van het woonzorgconcept steviger is geborgd. Hierdoor is er voor de initiatiefnemers meer zekerheid en ruimte om wonen, welzijn zorg in de tussenvoorziening meer in samenhang te organiseren.

ACTIELIJN 2: PASSENDE EN INTEGRALE ZORG EN ONDERSTEUNING

Onze ambitie is dat ouderen tijdig passende, goede zorg en ondersteuning krijgen en zelf zo lang mogelijk de regie houden. Professionals uit de verschillende domeinen (indicatiestellers, zorg- en welzijnsprofessionals) werken goed samen en stemmen hun acties af. Samenwerking tussen de betrokkenen – de oudere zelf, professionals en mantelzorgers – is de basis. Gemeenten, (ouderen)zorgaanbieders en zorgverzekeraars Zilveren Kruis en VGZ werken hier gezamenlijk aan. Voor problematiek die raakt aan het domein van de GGZ (gedrags- of psychiatrische problematiek, ouderenmishandeling en verwarde personen) wordt samengewerkt met de GGZ-aanbieders en met programma Kwetsbare Personen en het nieuwe beleidskader Bouwen aan een toekomst zonder geweld.

- In het experiment Integraal Budget (geïnitieerd door VWS) experimenteren we met een gezamenlijke indicatiestelling voor de Zorgverzekeringswet (Zvw) en de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). De oudere hoeft hierbij maar één keer het verhaal te vertellen en inzet van zorg vanuit de Zvw

en de Wmo zijn op elkaar afgestemd.

- De samenwerking tussen de Wmo-adviseurs van de VraagWijzer en de wijkverpleegkundigen in gebieden wordt versterkt. We faciliteren overleg en contact tussen de indicatiestellers. Indicaties vanuit de Zvw en de Wmo en eventuele grensvlakken daartussen worden daardoor beter op elkaar afgestemd, met in- en toestemming van de oudere zelf.
- We verkennen, binnen de wettelijke kaders van de privacywetgeving, welke slimme en veilige communicatiemiddelen zorg- en welzijnsprofessionals kunnen gebruiken rondom een oudere en zijn mantelzorger(s) om te komende passende ondersteuning.
- In de stedelijke uitvoeringsagenda Zorgzaam 010 (uitwerking visie Informeel Zorg en Ondersteuning) wordt gewerkt aan de samenwerking tussen mantelzorgers en andere informele zorgverleners en professionals (inclusief het Wmo-keukentafelgesprek).
- Grensvlakken tussen de verschillende zorgwetten worden zichtbaar en bespreekbaar gemaakt. Professionals worden uitgenodigd om casuïstiek, waarbij ouderen negatieve effecten van grensvlakken ondervinden, te escaleren. Gemeente, zorgverzekeraar/zorgkantoor, CIZ en zorgaanbieders gaan over deze casussen in gesprek tijdens een casuïstiektafel en stemmen hun werkwijzen rondom de grensvlakken tussen Wmo, Zvw en de overgang naar Wlz op elkaar af.

Verbeteren samenwerking medisch en sociaal domein

Om kwetsbaarheid (vroeg)tijdig te signaleren en passende, integrale zorg en ondersteuning in te zetten is samenwerking en afstemming tussen huisarts(praktijken), wijkverpleegkundigen (medisch domein) en wijkteams, VraagWijzer en welzijn (sociaal domein) een randvoorwaarde. Op sommige plekken komt deze samenwerking al goed tot stand, maar lang niet overal. Onze ambitie is dat partijen zich samen inzetten om stadsbreed te komen tot duurzame samenwerkingsafspraken.

- We verbeteren de samenwerking tussen het medische en sociale domein en starten in vier nog nader te bepalen wijken. We sluiten aan bij wat nodig is in het gebied en kiezen voor bewezen effectieve samenwerkingsvormen, zoals Krachtige basiszorg, Welzijn op recept en multidisciplinair overleg. We

onderzoeken hoe technologie de informatie-uitwisseling en samenwerking kan ondersteunen.

- In 2020 breiden we de bovenstaande aanpak uit naar de plekken waar de ouderenhubs worden ontwikkeld.
- We gaan de toegang tot het wijkteam en de VraagWijzer eenduidiger vormgeven met duidelijke (korte) meldingsprocedures en afspraken over terugkoppeling naar de huisarts. De samenwerking met huisartsen en wijkverpleging gaan we vanuit de gemeente steviger beleggen.
- Huisartsen stellen een regioplan op met maatregelen om het medische en sociale domein te verbinden. Zilveren Kruis stuurt daarop vanuit de bekostiging van de eerstelijns infrastructuur (O&I financiering).

ACTIELIJN 3: HAVENUE

Het initiatief om Havenue te starten ligt in oorsprong bij de vier ziekenhuizen die samen deel uitmaken van de Havenpolikliniek. De betrokken ziekenhuizen willen innovaties in de zorg realiseren en een toekomstbestendig zorgconcept uitwerken onder de naam Havenue. Hierbij ligt de focus op ouderen. Naast de Havenpolikliniek huizen er (ouderen)zorgaanbieders en huisartsen in het pand van het voormalige Havenziekenhuis.

Havenue is de komende jaren de proeftuin om een breed aanbod van (medische) zorg en welzijn voor de (kwetsbare) oudere in Rotterdam op een innovatieve manier en over de schotten in de keten heen te organiseren. In Havenue worden kennis en expertise van diverse professionals op het gebied van ouderenzorg en positieve gezondheid samengebracht en verder ontwikkeld. Er wordt verbinding gezocht met de wijkteams, VraagWijzers en welzijnsaanbieders. De oudere staat centraal, de zorg is doelmatig en dichtbij georganiseerd. Onnodige bezoeken aan de spoedeisende hulp, crisisopnames in ziekenhuizen en verpleeghuizen worden zo voorkomen. We zetten in op preventie, vroegtijdige signalering en ondersteuning vanuit het sociale domein. Hiervoor is het nodig dat professionals uit het medische en sociale domein nauw samenwerken en dat de zorg, daar waar dat kan, bij de oudere thuis is georganiseerd; inclusief diagnostiek, thuismonitoring en ziekenhuiszorg op afstand. We onderzoeken waar we e-health en domotica in kunnen zetten, om de oudere zo goed mogelijk

te ondersteunen bij het langer thuis wonen.

- Gezamenlijke partners ondersteunen het vernieuwende zorgconcept Havenue en dragen bij aan de uitwerking hiervan.
- De gemeente sluit het sociale domein (wijkteam, VraagWijzer) aan in een multidisciplinair overleg met Havenue en vervult een regisserende rol in aansluiten van welzijnspartijen.
- Technologie, e-health en domotica wordt ingezet om de patiënt zo goed mogelijk te ondersteunen in het langer thuis wonen. Als dit op bredere schaal ingezet kan worden, dan wordt zo mogelijk een beroep gedaan op de landelijke SET-regeling Stimuleringsregeling EHealth Thuis).
- In het gebouw van de Havenpolikliniek (Havenue) komt medio 2019 een zorginnovatiewinkel, zoals beschreven in de pijler Vitaal.

ACTIELIJN 4: AANDACHT VOOR OUDEREN MET EEN MIGRATIEACHTERGROND

Veel ouderen met een migratieachtergrond weten onvoldoende van het zorgstelsel en maken daardoor geen gebruik van zorg en ondersteuning die er voor hen is. We gaan meer voorlichting geven, met name mondeling, en zetten in op het verbeteren van gezondheidsvaardigheden. Professionals, mantelzorgers en zorgvrijwilligers moeten voldoende kennis hebben om vroeg problemen te signaleren en om te kunnen gaan met de zorgvragen van migrantenouderen en hun mantelzorgers. Organisaties moeten hun personeel trainen om cultuursensitief te werken.

- NOOM start in 2019 in Charlois, Feijenoord en Delfshaven met een project Sociaal Vitaal in kleur. Gezondheidsvoorlichters combineren het geven van informatie met allerlei op gezondheid gerichte activiteiten, zodat de geleerde kennis direct wordt toegepast en gezondheidsvaardigheden beklijven.
- Het samenwerkingsproject Oudere migranten met dementie (gefinancierd door ZonMw) is in april 2019 gestart en richt zich op het verbeteren van het signaleren en ondersteunen van ouderen met dementie in de wijken Delfshaven en Feijenoord. Het gaat hierbij om een samenwerking tussen SOL, Hogeschool Rotterdam, Laurens, SPIOR, MOB, Alzheimer Nederland en Movisie.
- Rotterdam heeft in het Erasmus MC reeds een migrantenpoli waar op cultuurspecifieke wijze

screening en diagnostiek plaatsvindt. Ook wordt een kennisnetwerk georganiseerd; een aantal zorg- en onderwijspartijen is hieraan verbonden. De gemeente is betrokken bij dit netwerk en denkt actief mee om de kennis en ervaring te verbreden naar andere relevante partners in de stad.

- We brengen de leidraad cultuursensitief werken, die door NOOM wordt ontwikkeld in opdracht van het ministerie van VWS, actief onder de aandacht van onze partners in de stad.
- Cultuursensitief werken krijgt aandacht in de (bij) scholing van de eigen medewerkers van de gemeente en we spreken zorg- en welzijnsaanbieders aan op hun mate van cultuursensitief gericht zijn. Cultuursensitief werken is onderdeel van vraaggerichte en passende ondersteuning. Het ophalen en delen van succesvolle aanpakken faciliteren we.

ACTIELIJN 5: AANDACHT VOOR OUDEREN MET DEMENTIE

Het aantal mensen met dementie en het beroep dat zij doen op zorg en ondersteuning gaat dus fors toenemen. Het is een ziekte die niet alleen de cliënt zelf treft, maar die ook grote impact heeft op de naaste omgeving van de cliënt. Mantelzorgers worden geconfronteerd met een naaste die als persoon verandert en op termijn hulpbehoevender wordt. Rotterdam wil een stad zijn waar ouderen met dementie veilig en met kwaliteit van leven zo lang mogelijk zelfstandig kunnen wonen.

Rotterdam dementievriendelijk

Rotterdam wil een dementievriendelijke stad zijn. Rotterdammers leren dementie te herkennen en hiermee om te gaan. We sluiten mensen met dementie niet buiten, maar zorgen ervoor dat zij zo lang mogelijk mee kunnen doen aan alle maatschappelijke activiteiten.

- In IJsselmonde zijn samenwerkingsafspraken gemaakt voor een dementievriendelijke wijk. Zorg- en welzijnspartijen, winkeliers, corporaties, Alzheimer Nederland, afd. Rotterdam en allerlei andere lokale partners werken hiervoor nauw samen. We zetten erop in dat in 2020 en 2021 nog twee wijken dementievriendelijk worden. Ook in Prins Alexander en Kralingen werden winkeliers en winkelmedewerkers getraind in het signaleren van en omgaan met dementie. We koppelen deze ont-

wikkelingen aan de ouderenhubs.

- In aanvulling op de plusroutes, zoals genoemd in de pijler Wonen en woonomgeving actielijn 5, wordt op twee plekken in de stad (Overschie en Kralingen-Crooswijk) een pilot uitgevoerd met een dementievriendelijke wandelroute. De wandelroute in Overschie is deze zomer gereed, de route in Kralingen Crooswijk begin 2020.
- In Rotterdam zijn (vanuit de Stedelijke Keten dementie) vier lokale ketens dementie actief, waarvan zorgaanbieders trekker zijn. Via deze ketens dementie krijgt de integrale aanpak rondom een Rotterdammer met dementie en zijn of haar netwerk vorm. De gemeente wil de ketens ook een rol geven bij de borging en verspreiding van dementievriendelijke aanpak.
- De beschikbare informatie over dementie en over het zorg- en ondersteuningsaanbod wordt beter ontsloten, bijvoorbeeld via rotterdamdementie.nl.
- Medewerkers van publieksbalies worden getraind in dementievriendelijkheid. In 2018 hebben een aantal medewerkers van publieksbalies de training van www.samendementievriendelijk.nl gevolgd. Hier wordt opnieuw aandacht aan gegeven. Daarnaast stimuleren we bedrijven en maatschappelijke organisaties en collega's binnen de gemeente om ook gebruik te maken van dit trainingsaanbod.

Sociale benadering dementie

Leven met (een persoon met) dementie betekent leren omgaan met alle veranderingen die dat met zich meebrengt in het dagelijks leven, maar ook op psychisch en sociaal vlak. Veel vraagstukken waar mensen met dementie tegenaan lopen liggen niet bij ziekte zelf, maar vooral op het vlak van veranderende sociale relaties, zingeving en het behoud van betekenisvolle activiteiten. Ouderen zelf, hun mantelzorgers en betrokken professionals wijzen op de versnipperde en aanbodgerichte ondersteuning. We willen zorgen voor tijdige en langdurige betrokkenheid van een vertrouwde ondersteuner voor mensen met dementie en hun mantelzorger.

- Met Zilveren Kruis en Humanitas zijn we in Hillegersberg-Schiebroek een onderzoek gestart voor een social trial Sociale benadering dementie door de organisatie Tao of Care. Rotterdam is een van de vier landelijke proeftuinen. De stellingname van hoogleraar Anne-Mei The, initiatiefnemer van

de Tao of Care, is dat ondersteuning voor mensen met dementie nu teveel op medische zorg is gericht en minder inspeelt op de psychologische en sociale aspecten. De Sociale Benadering Dementie biedt een steviger perspectief op welbevinden, die de kwaliteit van leven verhoogt en de zorgkosten verlaagt. In de social trial krijgen mensen met dementie en naasten die mantelzorgen vroegtijdig en structureel ondersteuning, die aansluit op individuele behoeften. Om daarmee de kwaliteit van leven zo lang mogelijk op peil te houden, de kosten en baten anders te verdelen en tegelijkertijd de totale zorgkosten te verlagen.

- We verkennen hoe we tijdige en langdurige betrokkenheid van een vertrouwde ondersteuner voor mensen met dementie en hun mantelzorger kunnen organiseren. Sleutelfiguren uit de omgeving van iemand met dementie en andere betrokken bewoners of vrijwilligers worden getraind en ondersteund bij het terzijde staan van mensen met dementie en hun mantelzorgers. Een vangnet van professionals is aanwezig om deze sleutelfiguren op te vangen en te adviseren. Bedoeling is dat er een structuur ontstaat die aanvullend is op de (meer praktisch gerichte) inzet door de casemanagers dementie. In 2019 wordt het model hiervoor verder uitgewerkt met onder meer SOL, Alzheimer Nederland, afdeling Rotterdam en Conforte. Hierbij maken we gebruik van uitkomsten van de social trial en van wetenschappelijk onderzoek. In 2020 moeten de eerste ondersteuners actief zijn.
- We evalueren in het licht van het bovenstaande de rol en bekendheid van de casemanagers dementie en organiseren meer bekendheid voor case-management dementie onder andere door deze dit jaar onder de aandacht te brengen bij de wijkteams, de VraagWijzers en andere welzijn en zorgprofessionals. Ook wordt het casemanagement dementie opgenomen in de gebiedsgidsen om de bekendheid ervan onder Rotterdammers te vergroten. In 2020 pakken de vier lokale ketennetwerken concrete maatregelen vanuit de evaluaties op.

Nieuwe vormen van dagbesteding

Ouderen met dementie kunnen en willen nog van alles. Maar (het vermoeden van) dementie leidt vaak tot de neiging om zich uit schaamte en onzekerheid juist terug te trekken. Actief blijven is belangrijk, om vaardigheden vast te houden, mensen te ontmoeten

en gezond te blijven. We ontwikkelen nieuwe vormen van dagbesteding en dagactiviteiten, waaronder groene dagbesteding. Daarbij bevorderen we dat mensen met dementie blijven bewegen.

- Stichting Powergarden (in samenwerking met de woningbouwcorporatie SOR) realiseert de komende jaren belevingstuinen bij wooncomplexen. Een belevingstuin prikkelt alle zintuigen en is geschikt voor ouderen met dementie. Zorgorganisatie Laurens is betrokken bij het eerste project in Bospolder-Tussendijken (Delfshaven). De aanleg van deze tuin is reeds gestart. De gemeente faciliteert dat deze tuinen samenwerken met zorgaanbieders, zodat er geïndiceerde en preventieve groepsgerichte dagbesteding kan plaatsvinden met ouderen met dementie. We integreren dit waar mogelijk in de ouderenhubs. In 2021 is op ten minste drie locaties groene dagbesteding mogelijk.
- In september 2019 start het project DementTalent in Prins Alexander, uitgevoerd door Buurtwerk, Aafje en Dirkse Anders Zorgen (DAZ), die de methode ontwikkelde. Mensen met dementie doen er zelfstandig of onder begeleiding vrijwilligerswerk, o.a. gericht op groenactiviteiten.
- We stimuleren welzijns- en zorgaanbieders dat er nog meer vormen van preventieve dagbesteding komen, die aansluit op de behoeften van mensen met (lichte) dementie en hun mantelzorgers. Sinds 2018 hebben welzijnsaanbieders de opdracht om aanvullend op het aanbod van dagbesteding in de zorg (vanuit Wmo-arrangementen en/of WLZ) preventieve dagbesteding te organiseren in de Huizen van de Wijk plus. Deze opdracht heeft geleid tot meer laagdrempelig aanbod, zoals de acht Geheugenpaleizen in Rotterdam. Daar staan ontmoeten, bewegen, zingen en muziek maken centraal. Dit is een goede eerste stap.

Mantelzorgondersteuning

Veel mantelzorgers van mensen met dementie voelen zich overbelast. Dat geldt nog sterker voor mantelzorgers die samenwonen met en zorgen voor een persoon met dementie (59%). Mantelzorgers hebben behoefte aan informatie, praktische en emotionele steun en vormen van respijtzorg. Informatie in een vroeg stadium van de ziekte over de ziekte, hoe hiermee om te gaan en waar je ondersteuning en advies kunt krijgen, is belangrijk.

In de stedelijke uitvoeringsagenda Zorgzaam 010 neemt het verbeteren van de advies- en ondersteuningsstructuur voor mantelzorgers een belangrijke plek in. In deze uitvoeringsagenda worden voorbereidingen getroffen voor het opzetten van een mantelzorgsteunpunt. Dit is een telefonisch steunpunt, zodat mantelzorgers, naast informatie en advies, ook met hun eigen verhaal, zorgen en vragen op één plek terecht kunnen. Vanuit het programma Rotterdam Ouder en Wijzer versterken we deze aanpak met activiteiten, specifiek voor mantelzorgers van mensen met dementie.

- De gemeente verbetert samen met de partners en de lokale ketens dementie, de vindbaarheid van de bestaande mogelijkheden. Het gaat dan om reeds bestaand aanbod voor psycho-educatie en bewustwording na de diagnose dementie, coaching en ondersteuning, ontmoeting en lotgenotencontact. We ondersteunen waar nodig aanvullend aanbod voor psycho-educatie en bewustwording na de diagnose dementie. Alzheimercafés zijn bekend onder Rotterdammers en blijven actief.
- SOL, Genero en Unie van Vrijwilligers organiseren het project Vrijwilligers voor mensen met dementie thuis; hoe vind je hen en hoe behoud je hen? In het verlengde hiervan start SOL in 2019 met het werven en opleiden van vrijwillige ouderenadviseurs. Die werken vanuit welzijn en hebben een korte lijn naar de wijkteams en de zorg. Zij kunnen ook mantelzorgers ondersteunen en adviseren. Ook KBO zet reeds vrijwillige ouderenadviseurs in.
- We verbeteren de vindbaarheid en toegankelijkheid van reeds beschikbare vormen van respijtzorg (w.o. inzet Mantelaar via VGZ, mantelzorgondersteuning in de Wmo-arrangementen) en ondersteunen waar nodig aanvullend vormen van respijtzorg.







‘NA DEZE TRAINING IS ER VEEL VERANDERD’

Annemiek Speetjens (61) en haar man Matth van den Akker (70) volgden samen de cursus *Beter thuis met dementie*, nadat bij Matth dementie was vastgesteld. “Drie jaar geleden kregen we de diagnose, hoeveel langer het dan al speelde is achteraf niet goed te zien. Je hebt het niet meteen in de gaten, maar langzaam vallen steeds meer dingen op. Matth was vaak iets kwijt, had meer hulp nodig om iets te regelen en een begrip als tijd werd voor hem vager.” Het echtpaar woonde op een boot en besloot na de diagnose vooralsnog niet veel te veranderen. “In het voorjaar van 2018 zag ik bij het Alzheimercafé een folder liggen over deze cursus”, vertelt Annemiek. “Ik realiseerde me dat er veel ging veranderen en hoopte hiermee de tools te krijgen om het samen thuis aan te kunnen. We hebben gevraagd om een groep met wat jongere mensen. Je staat toch anders in het leven dan iets oudere mensen. Het is vijf dagen volledig verzorgd, met workshops, logopedie, fysiotherapie, bewegingstherapie. We kregen informatie over veiligheid, psychologie, juridische zaken. De partners kregen een apart programma, daardoor was er voor de mantelzorgers heel veel ruimte om ervaringen te delen en vragen te stellen. We waren met vijf koppels en we hebben zoveel gepraat, gedeeld, gezongen, muziek gemaakt, gelachen en gehuild met elkaar. Tot deze training waren we eigenlijk best eenzaam in dit proces, maar hier ontmoetten we mensen die tegen dezelfde dingen aanliepen. Die emotie van een toekomst die er ineens heel anders uitziet... Na deze training is er veel veranderd. Het werd duidelijk: ik moet dit nu gaan doen. En ik kreeg volop informatie over hoe ik dat kon aanpakken. Ik ben zelf sturing gaan geven aan ons pad. We zijn op de wal gaan wonen, ik heb zorg geregeld, mijn man is begonnen met dagbesteding bij Antonius Binnenweg. Dat bleek voor hem ook heel fijn. Daar hoeft hij zich niet groot te houden en het geeft hem invulling en structuur op een manier die ik thuis niet kan bieden. Ik zet mijn netwerk ook in. Komt er een lang weekend aan, dan vraag ik familieleden om hulp bij activiteiten. Ik heb nu weer tijd voor mezelf, voor kinderen en kleinkinderen, en ik doe vrijwilligerswerk bij Antonius. En ik heb de contacten van de cursus. De mantelzorgers hebben een appgroep en eens in de zes weken spreken we af. We zijn zeer bij elkaar betrokken en vangen elkaar op. Als je zo’n groep hebt, dan ben je nooit meer alleen.”

4. UITVOERING, VOORTGANG EN VERANTWOORDING

In de voorgaande hoofdstukken stonden onze ambities en wat we gaan doen centraal. Dit hoofdstuk gaat over hoe we dat gaan doen en hoe we ons daarover verantwoorden.

DIT IS NIET ALLES

De ambitie is om een stad te zijn waar Rotterdammers samen met anderen, gezond en vitaal oud kunnen worden en waar zo nodig goede zorg en ondersteuning aanwezig is. In dit programma wordt beschreven welke ontwikkelingen wij in gang willen zetten om deze ambitie te realiseren. Maar er gebeurt natuurlijk veel meer in Rotterdam dat relevant is voor ouderen. Denk alleen al aan het reguliere zorg- en welzijnsbeleid, het armoedebelief en het beleid in het kader van de informele zorg. Verder werkt Rotterdam hard aan toegankelijkheid. Een toegankelijk Rotterdam is ook een aantrekkelijk Rotterdam voor ouderen. Het programma Rotterdam Onbeperkt is opgezet om handen en voeten te geven aan de implementatie van het VN-verdrag 'inzake rechten van personen met een handicap'. Vanuit Rotterdam Onbeperkt wordt in 2019 de eerste Plusroute (zeer toegankelijke route) gerealiseerd. Deze route heeft tevens een pilot met een dementievriendelijke route. Dit is een van de voorbeelden van samenwerking tussen Rotterdam Onbeperkt en het uitvoeringsprogramma. In Gezond 010: het akkoord werken gemeente en partners in de stad aan de ambities voor gezonde en vitale Rotterdammers. Door gezondheid en preventie op de kaart te zetten, Rotterdammers een gezonde keuze te bieden en te investeren in een gezonde omgeving werken we aan het behalen van gezondheidswinst; het verbeteren van de gezondheid van alle Rotterdammers. Op preventie versterken het uitvoeringsprogramma en het Rotterdamse preventieakkoord elkaar. Er wordt gelijktijdig met dit programma een nieuw Plan van Aanpak Kwetsbare

Rotterdammers opgesteld, met daarin ook relevante zaken voor ouderen met een GGZ-achtergrond. Daar waar nodig wordt bewaakt dat de ontwikkelingen in aanpalende beleidsterreinen niet in strijd zijn met de doelstellingen van dit programma en deze waar mogelijk versterken. Een ander relevant programma voor ouderen is het programma Samen voor kwetsbare ouderen 010. Conforte, de koepel van de Verpleeg- en verzorgingshuizen en de Thuiszorg-organisaties en de Stichting Samenwerkende Rijnmond Ziekenhuizen (SRZ) hebben het initiatief genomen om gezamenlijk de keten voor kwetsbare ouderen in Rotterdam te verbeteren. Bij dit initiatief zijn ook de eerstelijnscoalitie (het samenwerkingsverband van huisartsen), WIN010 (de Rotterdamse welzijnspartijen), Zilveren Kruis en de gemeente Rotterdam betrokken. In dit programma wordt gewerkt aan het organiseren van integrale zorg voor ouderen die thuis wonen, doorstroom in de keten en onderhoud en doorontwikkeling van de keten dementie in Rotterdam. Zeker waar het de ambities van de pijler Zorg en Ondersteuning betreft, werken we nauw samen met dit programma, zodat beide programma's elkaar versterken.

UITVOERING SAMEN MET PARTNERS

De uitvoering van dit programma doen we samen met een groot aantal partners uit verschillende sectoren. Een overzicht van alle partners die de samenwerkingsagenda hebben ondertekend is als bijlage 4 bijgevoegd. Die partners willen we gedurende de looptijd van dit programma goed aangesloten houden. Dat doen we door de start van het programma feestelijk te markeren, zoals we ook de totstandkoming van de samenwerkingsagenda hebben neergezet. Daarnaast organiseren wij met enige regelmaat themabijeenkomsten waarbij we de voor dat thema relevante partners uitnodigen, zetten we een

digitale nieuwsbrief in om de partners regelmatig over de voortgang te informeren en starten we een LinkedIn-groep.

OUDEREN BLIJVEN BETROKKEN

Bij het tot stand komen van de samenwerkingsagenda en het uitvoeringsprogramma zijn ouderen actief betrokken geweest. Zo was de Stichting OSO-Rotterdam betrokken bij de werkgroepen van interne en externe experts, zijn we in gesprek gegaan met ouderen in verschillende gebieden en namen vertegenwoordigers deel aan de werksessies. Omdat het een uitvoeringsprogramma is voor en door ouderen blijven ouderen gedurende de looptijd van het programma betrokken. Daarom is er een klankbordgroep ingericht, die eens in de drie maanden bijeenkomt om de voortgang van de uitvoering van het programma te bespreken. Daarnaast wordt de klankbordgroep benut om voorstellen te toetsen. De klankbordgroep bestaat uit de leden van Stichting OSO-Rotterdam en wordt aangevuld met een vertegenwoordiger vanuit het ouderenforum van Genero, het Netwerk Ouderenzorg in de regio Zuidwest-Nederland.

VERANTWOORDING EN NIEUWE ONTWIKKELINGEN

In hoofdstuk 1 is aangegeven dat voor de jaren 2019 en 2020 dit uitvoeringsprogramma zo concreet mogelijk is uitgewerkt. Afhankelijk van de ervaringen in deze periode en nieuwe ontwikkelingen maken we voor de jaren 2021 en 2022 jaarplannen. Onze inzet is dat eind 2020 en eind 2021 een verslag van de voorafgaande periode wordt opgesteld, in combinatie met het jaarplan van het daaropvolgende jaar.

Zoals bekend heeft ons college van B en W besloten om dit programma van een collegetarget te voorzien. De eenzaamheid onder ouderen (65+) daalt met 3% tot 50%. Deze doelstelling monitoren we met cijfers uit de GGD Monitor. Eenzaamheid wordt via de Landelijke Gezondheidsmonitor Volwassenen en ouderen eens per vier jaar gemeten. De peildatum is 2020. De gegevens zijn naar verwachting in het derde kwartaal van 2021 beschikbaar. In het najaar van 2021 volgt een extra meting als eindmeting van deze collegetarget om de stand van de eenzaamheid ultimo 2021 vast te stellen. Deze meting zal dezelfde vragen bevatten als de GGD-gezondheidsenquête binnen de GGD Monitor, zodat de uitkomsten vergelijkbaar zijn.

De verantwoording van deze college-target zal via de reguliere verantwoording van college over al haar resultaten plaatsvinden in 2022.

De hiervoor genoemde terugblik en vooruitblik, die aan het einde van het jaar richting raad wordt gezonden, delen we ook via de bestaande overlegsgremia met partners. Denk daarbij aan het bestuurlijk overleg met de woningbouwcorporaties, de Stuurgroep Zorg Dichtbij met zorg- en welzijnsaanbieders, Conforte en de bestuurlijke coalitie Samen voor kwetsbare ouderen 010. Maar ook Gezond 010 en de Coalitie Erbij zijn netwerken waar de voortgang besproken kan worden.

TENSLOTTE

Met het uitvoeringsprogramma gaan we aan de slag om Rotterdam meer toe te snijden op de groei van het aandeel ouderen. Daarbij spreken we de ouderen aan op hun waardevolle bijdrage aan dat Rotterdam en dagen we hen uit om een leefstijl te ontwikkelen, die bijdraagt aan hun vitaliteit. Om onze ambities te realiseren werken we samen met een groot aantal partners in de stad. Een aantal dat in de loop van de tijd nog kan en moet groeien. De samenwerking wordt vanuit het programma stedelijk gecoördineerd. Maar de acties zijn in veel gevallen gebiedsgericht. In het gebied komt de inzet voor ouderen bij elkaar. We sluiten dan ook nadrukkelijk aan bij de dynamiek en de energie in de gebieden. Wij zijn ervan overtuigd dat we, met een gezamenlijke inzet onze doelstellingen kunnen verwezenlijken en we eind 2022 kunnen zeggen: Rotterdam is een stad waar Rotterdammers, samen met anderen, gezond en vitaal oud kunnen worden en waar zo nodig goede zorg en ondersteuning aanwezig is!



BIJLAGEN

INTERVENTIEPROFIELEN BIJ EENZAAMHEID EN SOCIAAL ISOLEMENT

Anja Machielse, 1 maart 2019

I. DE TYPOLOGIE

De typologie van interventieprofielen dient als richtlijn bij het vinden van passende interventies en begeleidingsvormen voor mensen die eenzaam of geïsoleerd zijn. Drie indicatoren zijn belangrijk bij het bepalen van het type interventie: is de problematiek situationeel of structureel, is iemand gemotiveerd om sociale contacten aan te gaan en is iemand in staat om daar actief aan (mee) te werken¹⁷.

1. Situationeel of structureel

Naarmate eenzaamheid of sociaal isolement langer duren, is het lastiger op te lossen. De strategieën die mensen hanteren om met hun situatie om te gaan, kunnen de situatie bestendigen of zelfs versterken.

Er zijn dus twee groepen:

- Situationele problematiek: iemand is door aanwijsbare (recente) omstandigheden of gebeurtenissen aan het vereenzamen en/of in een sociaal isolement geraakt.
- Structurele problematiek: iemand is al vele jaren eenzaam of sociaal geïsoleerd en aan de situatie gewend geraakt.

2. Behoeften en motivatie

De sociale behoeften kunnen sterk verschillen. Sommige eenzame of geïsoleerde personen verlangen

naar contacten, maar zien zelf geen mogelijkheden om die tot stand te brengen. Anderen willen liever geen nieuwe contacten of durven dat (vooralsnog) niet aan. Ook hier zijn twee groepen te onderscheiden.

- Wel gericht op sociale participatie: personen die behoefte hebben aan contacten met anderen, maar dat niet altijd op eigen kracht kunnen organiseren.
- Niet (duidelijk) gericht op sociale participatie: personen die geen (duidelijke) behoefte hebben aan contacten met anderen.

3. Actieve of passieve coping strategie

Mensen kunnen een actieve of passieve strategie hebben om met problemen in hun leven om te gaan. Deze strategieën lopen dwars door de twee andere dimensies heen. Ze zijn belangrijk bij het bepalen van iemands mogelijkheden.

- Mensen met een actieve strategie proberen actief om de situatie te veranderen, zelf of met behulp van anderen.
- Mensen met een passieve strategie wachten af tot de situatie beter wordt, vertonen vermijdingsgedrag of trekken zich terug.

HARDNEKKIGHEID VAN DE PROBLEMATIEK		BEHOEFTE EN MOTIVATIE	
		Gericht op sociale participatie	Niet (duidelijk) gericht op sociale participatie
Situationele Problematiek	Actieve strategie	ACTIEVEN	GEBORGENEN
	Passieve strategie	ACHTERBLIJVERS	AFHANKELIJKEN
Structurele Problematiek	Actieve strategie	COMPENSEERDERS	BUITENSTAANDERS
	Passieve strategie	HOOPVOLLEN	OVERLEVERS

¹⁷ Machielse, A. (2011). Sociaal isolement bij ouderen: een typologie als richtlijn voor effectieve interventies. *Journal of Social Intervention: Theory and Practice* 20 (4), pp. 40-61.

II. ACHT INTERVENTIEPROFIELEN

Kwadrant 1

Actieven: beschikken over voldoende sociale competenties om actief te participeren in sociale verbanden, maar kunnen dat door omstandigheden of gebeurtenissen (tijdelijk) niet meer.

Achterblijvers: beschikken over weinig sociale competenties en zijn hun vanzelfsprekende netwerk kwijtgeraakt; ze missen de verdwenen contacten, maar zien geen mogelijkheden om nieuwe contacten aan te gaan of verbroken contacten te herstellen.

Kwadrant 2

Geborgen: beschikken over voldoende sociale competenties om een klein netwerk vast te houden

waarbinnen ze zich geborgen en veilig voelen, maar zijn dat netwerk door omstandigheden of gebeurtenissen kwijtgeraakt.

Afhankelijken: beschikken over weinig sociale competenties en hebben een sterke afhankelijkheidsrelatie met één andere persoon, waarbinnen geen ruimte is voor andere contacten.

Kwadrant 3

Compenseerders: beschikken over voldoende functionele sociale competenties en zijn actief in formele verbanden (zoals werk, vrijwilligerswerk, verenigingsleven) die het gebrek aan persoonlijke contacten compenseren.

Hoopvollen: missen de sociale competenties die nodig zijn om contacten tot stand te brengen of te

BEHOEFTE EN MOTIVATIE		TYPE INTERVENTIE
Gericht op sociale participatie	Niet (duidelijk) gericht op sociale participatie	
ACTIEVEN	GEBORGENEN	• Belemmeringen voor participatie weghalen • Preventieve interventies (zoals hulp bij rouwverwerking, mantelzorgondersteuning, etc.) • Toeleiding naar activiteiten • Inzet vrijwilliger • Relatief korte trajecten
ACHTERBLIJVERS	AFHANKELIJKEN	• Belemmeringen voor participatie weghalen • Individuele begeleiding door professional • Doorgeleiding naar specialistische hulp • Inzet vrijwilliger • Toeleiding naar activiteiten • Relatief korte, intensieve trajecten
COMPENSEERDERS	BUITENSTAANDERS	• Praktische problemen oplossen • Monitoren door professional • Geen inzet vrijwilliger mogelijk • Langdurige trajecten, niet intensief
HOOPVOLLEN	OVERLEVERS	• Praktische problemen oplossen • Begeleiding bij dagelijks functioneren • Emotionele en psychosociale steun • Doorgeleiding naar specialistische hulp • Inzet van gespecialiseerde vrijwilliger • Creëren van een professioneel vangnet • Langdurige, intensieve trajecten

onderhouden, maar hebben een sterke behoefte aan contacten en aansluiting bij anderen.

Kwadrant 4

Buitenstaanders: beschikken over voldoende functionele sociale competenties, maar hebben geen behoefte aan anderen; ze beperken zich tot noodzakelijke (formele) contacten en leven op zichzelf.

Overlevers: missen sociale competenties om contacten tot stand te brengen of te onderhouden en gaan anderen zoveel mogelijk uit de weg; ze trekken zich terug of vertonen vermijdingsgedrag.

III. TYPEN INTERVENTIES

Situationeel of structureel

- Bij situationele problematiek is het vaak mogelijk om de situatie te verbeteren door activering en uitbreiding van het netwerk.
- Bij structurele problematiek is dat meestal niet mogelijk. Interventies zijn dan gericht op praktische probleemoplossing, het stabiliseren van de situatie of het creëren van een vangnet.

Behoeften en motivatie: richting aan oplossingsmogelijkheden.

- Bij mensen met een sterke behoefte aan contacten liggen interventies die gericht zijn op sociale activering en netwerkontwikkeling voor de hand. Daarbij kan het gaan om informele contacten (met een partner, familie, vrienden, burens) of om deelname aan formele verbanden (het verenigingsleven, vrijwilligerswerk of betaald werk).
- Bij mensen zonder (duidelijke) behoefte aan contacten werken interventies die gericht zijn op het vergroten van de zelfredzaamheid, het bijstellen van verwachtingen ten aanzien van relaties, of het beter leren omgaan met de situatie.

Actief of passief

- Mensen met een actieve strategie zijn actiever en eerder geneigd hulp van anderen te accepteren.
- Mensen met een passieve strategie zijn vaak afwachten, terughoudend en vertonen vaak zorgmijgend gedrag.

TOT SLOT

De typologie is een dynamisch model. Door een interventie kan de situatie zodanig veranderen dat andere doelen mogelijk zijn. Een zorgmijder die aanvankelijk geen hulp of ondersteuning wil, kan door het opbouwen van een vertrouwensrelatie met een hulpverlener geleidelijk de wens ontwikkelen om iets aan de situatie te veranderen. Op dat moment komen andere interventies in beeld en worden andere doelen haalbaar.

DEFINITIES

VOOR OUDEREN GESCHIKTE WONINGEN

Dit betreft levensloopbestendige woningen die voldoen aan de tweesterrenclassificatie van de woningcorporaties. Dit betekent dat deze woningen rollator toe- en doorgankelijk zijn. Dit houdt in:

- 0.1 De woning is gelijkvloers
- 0.2 De woning ligt op de begane grond of is bereikbaar met een lift
- 0.3 Het toegangspad tot het wooncomplex en de woning is minimaal 1200 mm breed
- 0.4 Het toegangspad tot het wooncomplex en de woning heeft een maximale helling van 1:12
- 0.5 Er bestaan geen belemmeringen om deuren in het wooncomplex te openen (bijvoorbeeld paaltjes die in de weg staan of deuren die niet volledig open kunnen)
- 0.6 Er bestaan geen belemmeringen om deuren in de woning te openen
- 0.7 Het woongebouw heeft geen drempels, die niet door aanpassingen, zoals vlonders zijn te overbruggen
- 0.8 De woning heeft geen drempels, die niet door aanpassingen, zoals vlonders zijn te overbruggen (geldt niet voor het balkon)
- 0.9 Indien de woning in een wooncomplex ligt: de toegangsdeuren en liftdeuren worden automatisch geopend met automatische deuropeners

TUSSENVOORZIENING

Een tussenvoorziening is een woonvoorziening tussen zelfstandig wonen en het verpleeghuis in. Men woont zelfstandig en kan in zijn of haar woning zorg krijgen. In een tussenvoorziening zijn wonen en zorg gescheiden. Men betaalt zelf de huur voor de woning. De woning is levensloopbestendig en/of minimaal rollator toe- en doorgankelijk. De zorg kan vanuit verschillende wettelijke domeinen worden gefinancierd (Zvw, Wmo, WLZ Thuis) en op meerdere manieren worden geleverd, bij voorkeur via een door de gemeente of zorgverzekeraar gecontracteerde partij. Ouderen wonen er zelfstandig, maar maken deel uit van een collectief. Het is een beschermde omgeving, waar men oog heeft voor elkaar. Er is een gezamenlijke ruimte, bijvoorbeeld een woonkamer, keuken

of tuin waar bewoners elkaar kunnen ontmoeten en activiteiten met elkaar kunnen ondernemen. De wijze waarop en de mate waarin deze diensten ook collectief worden gefinancierd en georganiseerd kan verschillen. Uit recente rapportages van Platform 31 (Vernieuwende woonzorg voor kwetsbare senioren en behoeften en toekomst woonzorg voor kwetsbare senioren) blijkt dat het juist voor het gemeenschappelijk deel van de complexen moeilijk is om een sluitende businesscase te maken.

OUDERENHUB

De ouderenhub is een nieuw concept. Doel van de ouderenhub is om op een aantal plekken of gebieden rond een centrale ouderenvoorziening in een wijk, wonen, welzijn en zorg met onze partners meer in samenhang te organiseren. Door de zorg efficiënter te organiseren komen er meer mogelijkheden om in te zetten op het welzijn van bewoners, leefbaarheid in complexen en buurten en goede duurzame samenwerking tussen welzijn en het sociale domein. In de ouderenhub komen (nieuwe vormen van) wonen, ontmoeting, activiteiten, maaltijdvoorzieningen en zorg en ondersteuning samen. Andere mogelijke thema's binnen het concept zijn de beschikbaarheid van woondiensten, vervoer en mobiliteit, Huizen en Huiskamers van de Wijk, toegankelijkheid, wijkrestaurants en maaltijdvoorziening, winkels, eerstelijnszorg (bij voorkeur ook eerstelijnsverblijf en respijtzorg). Bij de uitwerking van de ouderenhubs dagen we onze partners uit om in gebieds- en gebouwarrangementen samen te werken aan het realiseren van tussenvoorzieningen in (leegstaand) zorgvastgoed, transformatie en nieuwbouw.

Vanuit het concept ouderenhub worden gebiedsgericht verschillende ambities uit het uitvoeringsprogramma opgepakt: vitale woongemeenschappen (welzijn/ertoe doen), fysieke toegankelijkheid, samenwerking sociaal-medisch domein, passende en integrale zorg en ondersteuning en wonen: het realiseren van andere (nieuwe) woonzorgconcepten, zelfstandige aanpasbare woningen, specifieke ouderenhubs en/of transformatie van (bestaande) potentieel geschikte woningvoorraad voor senioren.

BIJLAGE 3

BEGROTING

Begroting Pijlers	2019	2020	2021	2022
PIJLER VITAAL: Actielijnen				
1. Betere informatie en advies over gezond en vitaliteit	€100.000,00	€120.000,00	€90.000,00	€40.000,00
2. Aansprekend en laagdrempelig beweegaanbod	€-	€75.000,00	€100.000,00	€50.000,00
3. Gezonde voeding en valpreventie	€110.000,00	€80.000,00	€70.000,00	€70.000,00
	€210.000,00	€275.000,00	€260.000,00	€160.000,00
PIJLER ERTOE DOEN: Actielijnen				
1. Talenten versterken en benutten	€20.000,00	€85.000,00	€75.000,00	€75.000,00
2. Sterk in kwetsbaarheid	€757.500,00	€830.000,00	€920.000,00	€685.000,00
3. Meedoen in de wijk	€40.500,00	€45.000,00	€30.000,00	€30.000,00
	€818.000,00	€960.000,00	€1.025.000,00	€790.000,00
PIJLER WONEN EN WOONOMGEVING: Actielijnen				
1. Woningbouwopgave sluit aan bij bevolkingsontwikkeling en de vraag naar geschikte woningen in de gebieden	€115.000,00	€100.000,00	€100.000,00	€100.000,00
3. Stimuleren bewustwording, voorsorteren op toekomstige woonwens en verlagen drempels verhuizen	€71.000,00	€20.000,00	€20.000,00	€20.000,00
4. Vitale woongemeenschappen met aandacht voor op peil houden en verbeteren van veiligheid, brandveiligheid en leefbaarheid in senioren complexen	€100.000,00	€125.000,00	€125.000,00	€125.000,00
5. Toegankelijke buitenruimte	€94.000,00	€236.000,00	€236.000,00	€180.000,00
Algemeen	€150.000,00	€150.000,00	€150.000,00	€150.000,00
	€530.000,00	€631.000,00	€631.000,00	€575.000,00
PIJLER ZORG EN ONDERSTEUNING: Actielijnen				
1. Ontwikkeling van Ouderenhubs	€150.000,00	€400.000,00	€600.000,00	€600.000,00
2. Passende integrale zorg en ondersteuning	€135.180,00	€52.890,00	€52.890,00	€52.890,00
3. Havenue	€80.000,00	€20.000,00	€-	
4. Aandacht voor ouderen met een migratieachtergrond	€50.000,00	€50.000,00	€50.000,00	€50.000,00
5. Aandacht voor ouderen met dementie	€468.725,00	€410.125,00	€375.350,00	€430.000,00
	€883.905,00	€933.015,00	€1.078.240,00	€1.132.890,00
PIJLER ALGEMEEN:				
Algemeen	€130.000,00	€260.000,00	€260.000,00	€260.000,00
Programma kosten	€95.000,00	€50.000,00	€50.000,00	€50.000,00
Onderzoek + communicatie	€62.000,00	€100.000,00	€100.000,00	€100.000,00
	€287.000,00	€410.000,00	€410.000,00	€410.000,00
Totaal	€ 2.728.905,00	€3.209.015,00	€ 3.404.240,00	€ 3.067.890,00

PARTNERS

PARTIJEN DIE DE SAMENWERKINGSAGENDA ROTTERDAM OUDER EN WIJZER ONDERTEKENDEN

- Aafje
- Afterworknet
- Aktiegroep Oude Westen
- Albeda Zorgcollege
- Albert Heijn Rotterdam
- Alzheimer Rotterdam
- Argos Zorggroep
- Avant Sanare
- Bibliotheek Rotterdam
- Brede Raad 010
- Buurtwerk
- Coalitie Erbij Rotterdam
- CVD
- De Verkeersonderneming
- Dock
- Doordewijks
- Excelsior Rotterdam
- FNV Senioren Rotterdam
- Gemeente Rotterdam
- Genero
- Gezond op Zuid
- Gilde Rotterdam
- Havenpolikliniek
- Havensteder
- Home Instead Thuiservice Rotterdam
- Hogeschool Rotterdam
- Stichting Humanitas
- Huurdersraad Vestia
- IJsselland Ziekenhuis
- Laurens
- Laurens Wonen
- LekkerThuisBlijvenWonen
- LTC Plaswijck '62
- Mantelaar
- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
- MOB
- Mobin Platform Rotterdam
- Motto
- Netwerk van Organisaties van Oudere Migranten (NOOM)
- Opzoomer Mee
- Oudtfits
- Pit010
- Rabobank Rotterdam
- Ressort Wonen
- Ressort Wonen Rozenburg
- RKC Wion
- Rotterdam eHealth Agenda
- Rotterdam Sportsupport
- Samen 010
- Samen Een Feijenoord
- Seniorenraad Kralingen-Crooswijk
- SKIN Rotterdam
- SKVR
- SOL
- SOR Rotterdam
- Sparta Rotterdam
- Spirit 55+
- Sportbedrijf Rotterdam
- Stichting Mara
- Stichting Mens Centraal
- Stichting OSO Rotterdam
- Stichting Me & Society
- Stichting Natuur, Cultuur en Bewegen
- Stichting Pluspunt
- Stichting Upkar
- Stichting Wilskracht Werkt
- Thuis in Welzijn
- Thuishulp Rotterdam
- Trevvel
- TU Delft
- Tzorg
- Uitzendbureau 65Plus
- Universiteit voor Humanistiek (UvH)
- Unie Van Vrijwilligers Rotterdam
- Vestia
- VGZ
- Wilskracht Werkt
- WMO Radar
- Woningbouwvereniging Hoek van Holland
- Woonbron
- WoonCompas
- Woonstad Rotterdam
- WVH Hoek van Holland
- Zilveren Kruis
- Zonboog
- Zonnebloem
- Zorgimpuls
- 65plus

