

# **Uitvoering masterplan OSO 2022-2026**

## **Inleiding:**

Niet alleen Rotterdam maar heel Nederland is in beweging als het gaat over de onderwerpen wonen, welzijn en zorg voor ouderen. Corona heeft daarbij de druk op de gezondheidszorg nog eens extra verhoogd. Verder speelt de crises op de woningmarkt een grote rol.

Op het moment dat wij het masterplan schrijven is eind december 2020 de Discussienota “Zorg voor de toekomst” van het Ministerie Volksgezondheid en Sport verschenen. Centraal staat de vraag hoe kunnen we de houdbaarheid van de Nederlandse gezondheidszorg waarborgen. In aansluiting op de discussienota is de Dialoognota “ouder worden 2020-2040” verschenen. De vergrijzing komt nu pas echt goed op stoom en stopt pas rond 2038.

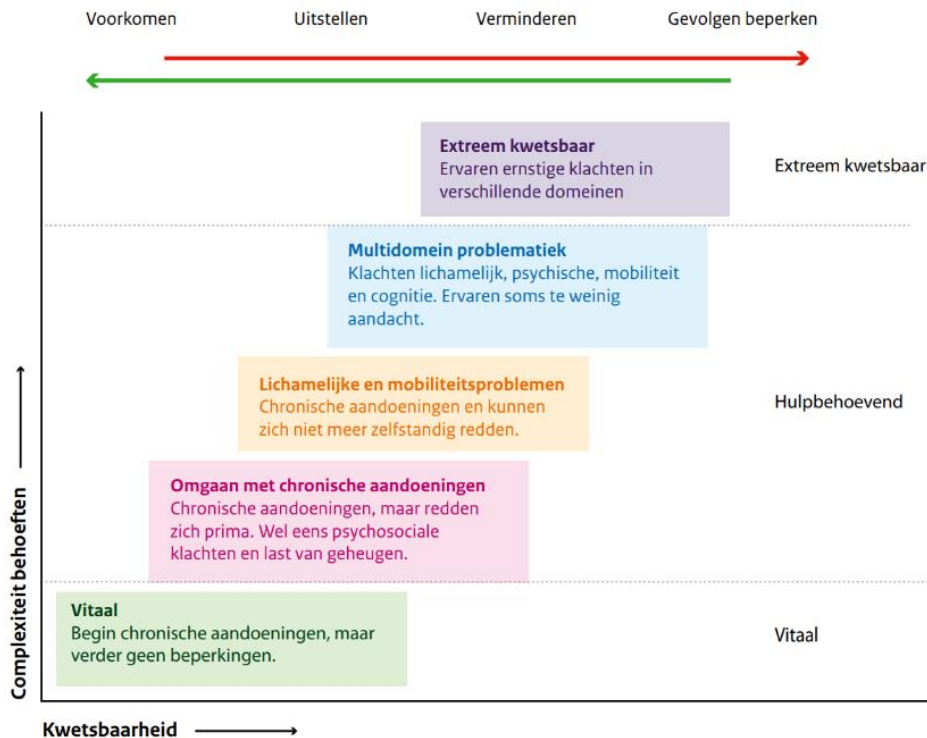
Het aantal en ook de diversiteit onder ouderen neemt sterk toe. Met ouderdom komen ook kwaaltjes en neemt de kwetsbaarheid toe. De druk op de zorg zal hierdoor flink toenemen. De vraag is hoe we desondanks de kwaliteit, toegankelijkheid, bemensbaarheid en de betaalbaarheid kunnen borgen. Gelukkig zijn ouderen meer dan potentiële zorgvragers. Zo zien ouderen zichzelf (liever) niet en zij zijn zelf ook niet voortdurend georiënteerd op hun gezondheid en gezondheidsrisico's. De toekomstige generatie ouderen is anders dan de huidige als we kijken naar opleidingsniveau, financiële ruimte en ervaring met technologie. Maar ook in de toekomst zal er sprake zijn van lager opgeleide ouderen en ouderen die de Nederlandse taal onvoldoende beheersen. De vergrijzing is een belangrijk vraagstuk van de zorg. Maar het gaat niet alleen over de zorgsector. Het gaat ook over wonen, vervoer, en sociale zekerheid. De leefomgeving (in de breedste zin) moet veilig en prettig zijn voor ouderen zodat zij zich uitgenodigd voelen om mee blijven doen in de samenleving.

### **Drie kernvragen voor de toekomst**

- Wat kan ik zelf? – Hier gaat het om de vraag wat iemand zelf kan doen om zich goed voor te bereiden op het ouder worden en waar de overheid kan faciliteren indien nodig;
- Wie zorgt er voor mij? – Hier gaat het om de vraag wie zorg en ondersteuning kan bieden als iemand hulpbehoevender wordt en waar de overheid kan ondersteunen indien nodig;

- Waar woon ik? – Hier gaat het om de vraag waar ouderen kunnen wonen naarmate hun kwetsbaarheid toeneemt en hoe de zorg er dan uit kan zien.

### Verschillende fasen van ouder worden



- Ouderen maken vaak de 'reis' van vitaal, via hulpbehoevend, naar zeer kwetsbaar;
- Wenselijk is dat ondersteuning, zorg en wonen aansluiten op deze reis of fasen;
- Deze fasen zijn niet met een schaarstje te knippen, gaan veelal met schokken gepaard. Dat vraagt meebewegen in de ondersteuning en zorg.

### In de gewenste situatie geldt voor deze ouderen dat:

- Zij zich bewust zijn van het ouder worden (incl. de komende kwaaltjes en beperkingen);
- Zij weten van mogelijkheden om zich voor te bereiden op ouder worden, vitaal blijven, werken aan zelf/samenredzaamheid;
- Zij voorbereidingen treffen (verhuizen, inzetten sociale netwerk, "end of life" vraagstukken, levenstestament en woningaanpassingen);
- Zij weten wanneer het leven voor hen zinvol is;
- Zij open staan voor advies (bijvoorbeeld zelfmanagement van de chronische ziekte, medicatietrouw, enz.) en daarbij zo nodig ondersteund worden.

### De ouderen centraal

Als het gaat over de ouderen, gaat het vaak over de groeiende groep kwetsbare ouderen en de manier waarop zorg en ondersteuning vormgegeven moet worden. Voor deze groep is er sprake van achteruitgang en zorgbehoevend worden. Echter zit er ook een hoop potentieel bij de niet kwetsbare groep ouderen en gaat het nog te weinig over de vraag hoe dit potentieel benut kan worden, en wat iemand nog voor een ander kan doen of betekenen. Hoe zorgen we ervoor dat mensen ertoe blijven doen? Een waardevolle bijdrage kunnen blijven leveren en zich gewaardeerd voelen?

(Uit Dialoognota ouder worden 2020-2040)

Omdat wij het als Stichting OSO-Rotterdam niet beter konden verwoorden hebben wij bovenstaande overgenomen uit de Dialoognota ouder worden 2020-2040 (Dec. 2020 Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport).

In de afgelopen tijd zijn meerdere stukken zowel landelijk, regionaal als plaatselijk (o.a. "Rotterdam Ouder en Wijzer" en Gezond 010) verschenen op de gebieden 1. Welzijn (inclusief werk & inkomen) 2. Zorg 3. Wonen en woonomgeving. Wij hebben zoveel mogelijk van die informatie tot ons genomen. Zonder te veel in herhaling te treden hebben we op de bovengenoemde gebieden onze eigen visie weergegeven. Soms in dat bevestigend, soms aanvullend en soms misschien vernieuwend.

## 1. Welzijn incl. werk en inkomen

Welzijn wordt in belangrijke mate bepaald door deelname aan het maatschappelijke gebeuren via betaalde en onbetaalde arbeid . Omdat het inkomen van ouderen na hun werkzame leven bestaat uit AOW en veelal een pensioen is het van belang dat de ontwikkeling van dit inkomen in ieder geval de inflatie ontwikkeling volgt. Het gaat immers niet aan om de gevolgen van economische ontwikkelingen alleen af te wentelen op de groep ouderen. Dat past niet bij een inclusieve maatschappij. In het bijzonder voor de migrantengroepen en de groeiende groep ouderen met een zeer beperkt of zelfs geen aanvullend pensioen, vraagt de inkomensontwikkeling aandacht.

- De Stichting OSO-Rotterdam is van mening dat op termijn de inkomens van ouderen voldoende moeten zijn om zonder toeslagen voor huur en zorg rond te kunnen komen.

Op het gebied van welzijn acht de Stichting OSO-Rotterdam het van belang dat ouderen zelf de regie kunnen voeren over hun leefwijze en zich betrokken voelen bij hun wijk. Daar waar ouderen deze regie dreigen te verliezen, dienen zij de nodige ondersteuning te verkrijgen. Dat vergt van de gemeente aandacht voor de individuele burger en diens problemen. Tijdig in gesprek gaan met burgers over hun situatie, goed luisteren naar hun wensen en behoeften zijn belangrijke voorwaarden om hier vorm aan te geven.

- Om het maatschappelijk potentieel van mensen in de derde levensfase beter te benutten is het nodig dat beleidsmakers, werkgevers en maatschappelijke organisaties op een andere manier naar jonge ouderen gaan kijken.

Het valt ook op dat in de levenscyclus de laatste fase nog steeds te weinig aandacht krijgt. Naast het feit dat de coronacrisis ontzettend veel (hartverwarmende) initiatieven én mensen die willen helpen heeft opgeleverd, heeft zij ook zichtbaar gemaakt dat er ook ouderen waren die (noodgedwongen) aan hun lot werden overgelaten en in eenzaamheid stierven. Ook de tegenstelling tussen de liefdevolle zorg in een hospice en de in sommige gevallen onvoldoende verpleeghuiszorg, is schrijnend en vergt dat er een herbezinning plaatsvindt op de situaties waarin de verpleeghuiszorg als onvoldoende moet worden gekwalificeerd.

- De Stichting OSO-Rotterdam is van mening dat in 2030 in samenhang met het tot ontwikkeling komen van tussenvoorzieningen tussen Langer Thuis en het verpleeghuis, de verpleeghuiszorg moet worden aangepast.
- Hierin past het cultuur sensitiever maken van de zorg en het vergroten van het aanbod van cultuurspecifieke zorgvoorzieningen, gezien de toename van het aantal migrantenouderen.

### **1.1 Organisatie Sociaal Domein**

In de huidige situatie is er een te groot aantal organisaties actief in de wijken; deze versplintering is niet bevorderlijk voor het vinden van een passende oplossing voor de individuele burger. Goed lopende voorzieningen kunnen helpen om de problemen van burgers op tijd aan te pakken en zo de kosten beperkt te houden. Voorwaarde is dan wel dat er op wijkniveau goed wordt samengewerkt in simpele en toegankelijke organisaties.

- Alle 42 wijken hebben een wijknetwerk (een platform-brede wijkstructuur) waarin alle organisaties in de wijk die iets met welzijn, wonen en zorg(sociaal domein) te maken hebben, zijn vertegenwoordigd;
- Maak zichtbaar waar versplinteringen optreden en hef deze op;
- Zorg dat organisaties met eenzelfde doel fuseren of in ieder geval intensief samenwerken met gelijke procedures;
- Zorg voor vindbare en toegankelijke organisaties;
- Verbeter de samenwerking tussen professionals en vrijwilligers en heb daarbij oog voor de ondersteuning en waardering van vrijwilligers.

### **1.2 Verandering van het beeld van de ouderengroep**

De visie van de Stichting OSO-Rotterdam op de beeldvorming over ouderen is dat deze integraal en waardevol onderdeel van de samenleving zijn. Ouderen verliezen na hun betaalde loopbaan niet hun kennis en ervaring en kunnen deze als vrijwilliger, adviseur of hulpverlener inzetten en vormen zowel economisch als sociaal een factor van belang. Vanaf de derde naar de vierde levensfase gaat de actieve bijdrage over naar een grotere behoefte aan zorg, zonder dat de behoefte aan inbreng van kennis en ervaring afneemt. In elke

levensfase is het van belang dat mét ouderen wordt gesproken over hun wensen en behoeften.

Om te bereiken dat deze visie algemeen gaat worden onderkend moet de beeldvorming van de ouderengroep worden aangepast. Deze is nu nog teveel gericht op vereenzelving met kwetsbaarheid en een kostenpost zijn. Het moet voor iedereen duidelijk worden dat de ouderdom ook een grote toegevoegde waarde heeft.

Voor het duurzaam veranderen van beeldvorming is veel nodig. Een langdurige verandering vereist een aanpak die inzet op verschillende maatregelen: kennis vergroten, associaties veranderen, concrete acties en een ondersteunende omgeving. Onderzoek naar publiekscampagnes laat zien dat het ook gaat om een lange adem van wellicht wel tientallen jaren . Boodschappen moeten simpel zijn en herhaald worden willen ze duurzaam effect hebben.( Rapport "Beeldvorming ouderen VWS 2019)

- Maak zichtbaar hoe groot de bijdrage van de ouderengroep aan de samenleving is vergelijkbaar met die van de voorgaande levensfase.
- Hiertoe dient deze bijdrage in een vergelijkbare eenheid; waarschijnlijk dus euro's, te worden uitgedrukt; een veelal indirecte bijdrage vergeleken met een directe bijdrage (productiviteit) in de tweede levensfase;
- Maak zichtbaar dat de groep kwetsbaren zich uitstrekt over alle leeftijdsgroepen en zeker niet beperkt is tot de ouderengroep;
- Bevorder dat beleidsmakers, werkgevers, maatschappelijke- en vrijwilligersorganisaties op een andere manier naar jonge ouderen gaan kijken;
- Bevorder dat mensen al lang tevoren een goed zicht krijgen op hun mogelijkheden voor een actieve derde levensfase.

### **1.3 Preventie**

De Stichting OSO-Rotterdam is een groot voorstander van preventie; het voorkomen van problemen in plaats van het oplossen van problemen als deze zijn ontstaan. Problemen en kosten kunnen worden geminimaliseerd door het ontstaan van problemen, met alle hoge kosten van dien, zoveel mogelijk te voorkomen. Dit geldt voor allerlei gebieden; van gezondheid tot eenzaamheid en schuldenproblematiek.

- Leg grote nadruk op preventie; het voorkomen dat problemen ontstaan of onnodig groot worden;
- Met eventuele leefstijlverandering kunnen we problemen voorkomen en kosten besparen;
- Rekening houdend met eigen regie en eigen verantwoordelijkheid dient het belang en het nut van preventie goed onder ogen te worden gebracht.

#### **1.4 Sport en bewegen**

Bewegen is goed voor jong en oud, maar ook goed voor hun netwerk en het doen van vrijwilligerswerk voor een organisatie of vereniging.

Bewegen heeft niet alleen invloed op welzijn en welbevinden, maar ook op de zorg. Deze aspecten zijn in het hoofdstuk Zorg verder uitgewerkt.

- Het aanbod van sport en bewegen voor ouderen moet voor de doelgroep meer bekendheid krijgen en in alle opzichten laagdrempelig zijn. Dus zo dicht mogelijk bij ouderen en ook voldoende aanbod waarvoor geen eigen bijdrage of lidmaatschap vereist is.

#### **1.5. Bevorderen zelfredzaamheid – digitale inclusie 55+**

Steeds belangrijker wordt dat men kan meekomen met het steeds verder oprukkende gebruik van digitale – en onlinemiddelen. Ook hier speelt het probleem op allerlei gebieden, van financiën tot zorg (bijv. E-Health) en wonen, en ook hier is preventie het sleutelwoord. In het Rotterdamse programma Ouder en Wijzer is hiertoe een belangrijke aanzet gegeven maar dit dient te worden gecontinueerd en steeds te worden aangepast op het steeds toenemende en veranderende gebruik van de digitale communicatie.

- Continueer het huidige project Digitale 55+ Inclusie en houdt hierbij rekening met toekomstige ontwikkelingen;
- Grote aandacht hierbij voor veiligheid; een belangrijk punt bij de terughoudendheid van het gebruik op dit gebied;
- Aandacht is ook nodig voor de beschikbaarheid van devices en abonnementen voor ouderen met de laagste inkomens.

## **1.6 Veiligheid**

Heel belangrijk bij het welzijn is het gevoel van veiligheid. Dit aspect komt terug bij diverse onderwerpen in dit document en speelt bijv. in het verkeer, in en om het huis en bij het online gebruik van digitale middelen.

- Besteedt bij alle onderwerpen grote aandacht aan het bevorderen van veiligheid met name gericht op ouderen;
- De aandacht moet bijvoorbeeld uitgaan naar de brandveiligheid bij seniorencomplexen. De gemeente moet aan de hand van de conclusies van het rapport in overleg met de corporaties maatregelen treffen.

## **1.7 Mobiliteit**

Ook het aspect mobiliteit is van belang op allerlei gebieden. Bijvoorbeeld bij (mogelijk maken ) van vrijwilligerswerk, de zelfredzaamheid en het onderhouden van sociale contacten. Hierbij moet ook worden gekeken naar bijv. de trend om autoverkeer in de stad terug te dringen.

- Continuering van het gratis Openbaar Vervoer;
- Inzet van een goed en betaalbaar doelgroepenvervoer, met name voor die mensen waarvoor gebruik van OV niet haalbaar meer is.

## **1.8 Participatie en (vrijwilligers)werk**

Deelname aan de samenleving en het gevoel hierin een toegevoegde waarde te hebben, is van groot belang voor het welzijn. Mensen kunnen na pensionering de talenten, die zij in eerdere levensfasen hebben ontwikkeld, blijven gebruiken en zelfs nieuwe talenten ontwikkelen, waarmee dan weer een essentiële bijdrage aan de samenleving wordt geleverd. De jonge ouderen in de derde levensfase kunnen met hun kennis en ervaring bijdragen aan een oplossing voor een gevarieerd scala aan maatschappelijke problemen; dit kan lopen van culturele activiteiten en zorg voor naasten tot zelfs bijdragen aan sociale, economische en mondiale (verduurzaming) problemen.

- Zinnvolle participatie ontstaat als in de conceptuele fase van plannen al aan burgers gevraagd wordt hoe zij over ideeën denken en er ruimte is voor hun inbreng;



- Mensen moeten in een vroegtijdig stadium worden verteld wat de mogelijkheden en voordelen zijn om in de derde levensfase actief te blijven;
- Teneinde vrijwilligerswerk en mantelzorg te bevorderen dienen deze vanuit de Gemeente te worden gefaciliteerd en gewaardeerd. In het bijzonder is meer aandacht nodig voor het faciliteren van vrijwilligerswerk en mantelzorg, alsook voor de werving, begeleiding en ondersteuning van Rotterdammers met een migratieachtergrond.

## **1.9 Inkomen**

Over het algemeen wordt het inkomen vastgesteld via de landelijke inkomenspolitiek; hierop heeft de gemeente niet of nauwelijks invloed. Deze gemeentelijke invloed is er echter wel via bijvoorbeeld gemeentelijke heffingen en toeslagen en via (al of niet geldelijke) facilitering van vrijwilligerswerk. Het inkomen van de niet-actieven is de laatste jaren steeds meer onder druk komen te staan, onder meer door de stijging en opstapeling van eigen bijdragen en eigen risico's en het achterblijven van aanpassingen in de aanvullende pensioenen. Bij veel ouderen zit het vermogen in "stenen". Het besteedbaar maken van dit vermogen is niet zonder risico's die ook nog eens eenzijdig op de burger worden afgewenteld.

- De gemeente dient bij heffingen en toeslagen rekening te houden met de speciale inkomenspositie van ouderen; anders dan in de tweede levensfase;
- Hierbij moet ook de vermogenspositie t.a.v. huizenbezit anders worden gezien;
- Speciale aandacht moet worden geschonken aan oudere migranten die een gekorte AOW ontvangen en andere ouderen die langdurig een inkomen op of net onder het bestaansminimum hebben..

## **1.10 Zingeving**

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

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

- Waarborg bij het inkopen van zorg en ondersteuning dat er tijd en aandacht is voor levensvragen van ouderen. Versnipper dit onderwerp niet over de stad maar leg dit neer bij bijvoorbeeld het Centrum voor levensvragen die dan de samenwerking zoekt met partners in de wijk;
- Zorg dat men zich verdiept in de diversiteit van ouderen en hun (culturele) achtergrond, betrek sleutelfiguren uit diverse etnische groepen bij het beleid en faciliteer de sociale contacten;
- Stimuleer een open klimaat naar spirituele zorg, met name voor de laatste levensfase.

### **1.11 Eenzaamheid**

In het programma Ouder en Wijzer is, o.a. met de 75+ huisbezoeken, de eenzaamheid onder ouderen behoorlijk aangepakt. Toch is het idee dat een flink aantal eenzame ouderen niet wordt bereikt. Mogelijk hangt dit samen met de wijze van benaderen. Misschien dat met hulp van vormen van signalering een grotere groep kan worden bereikt, waarbij natuurlijk wel privacy wetgeving in acht moet worden genomen. Echt gewilde eenzaamheid moet ook worden gerespecteerd; alleen zijn is niet hetzelfde als eenzaam zijn.

- Mogelijkheden moeten worden gezocht om met hulp van signalering een grotere groep eenzamen te bereiken;
- Wellicht dat het Meldpunt Signalering hierin een rol kan spelen;
- Ook hier is het van belang één centraal meldpunt te hebben; voor zover mogelijk moeten dus bestaande meldpunten onder één noemer gebracht worden;
- Het vormen en instandhouden van een sociaal netwerk kan eenzaamheid voorkomen;
- Voor meer kwetsbare groepen, waaronder migranten ouderen is het raadzaam om op een jongere leeftijd te starten met huisbezoeken.

## 2. Zorg

### Inleiding:

De laatste 8 jaar is veel aandacht uitgegaan naar Wonen, Welzijn alsmede Zorg gericht op mensen die hulp nodig hebben om zoveel mogelijk zelfstandig thuis te blijven wonen (Wmo). Wie zorg en ondersteuning nodig heeft kan contact opnemen met de gemeente.

Op grond van de Wet Publieke Gezondheid heeft de gemeente de taak om de gezondheid en een gezonde leefomgeving van de Rotterdammers te beschermen en bevorderen. Zij draagt daarbij als overheid verschillende rollen en taken: als facilitator, opdrachtgever, regisseur of kader stellend en handhavend.

Zowel landelijk als lokaal is om een aantal redenen die bredere Zorg een belangrijker onderwerp geworden. Het vergemakkelijken van domein overstijgende samenwerking en een sterkere focus op preventie is een goede aanzet. Ook de ideeën om te ontschotten.

De levensverwachting in Nederland stijgt. Een lang en gezond leven is echter geen vanzelfsprekendheid in Rotterdam.

- Rotterdammers zijn ongezonder vergeleken met de rest van Nederland.
- Binnen de stad bestaan daarnaast grote gezondheidsverschillen. Ook tussen bevolkingsgroepen en tussen groepen met een hoge en die met een lage sociaaleconomische status;
- Gezondheid gaat over meer dan 'niet ziek zijn'. Het gaat ook over mee kunnen doen in de maatschappij en over de Leefomgeving;
- Zorgen, geldproblemen, werkloosheid, laaggeletterdheid, woonomgeving en gezondheidsvaardigheden zijn van invloed op gezondheid en keuzes

In december 2020 heeft de gemeenteraad "Gezond 010: het akkoord" vastgesteld met een ambitie, een aanpak en uitwerking in vier sporen. Het geeft aan wat de komende jaren wordt gedaan.

### 2.1 Gezond blijven:

(preventie, prikkel, voorlichting, toegang, check, vitaal blijven)

De gemeentelijke ambitie houdt in, dat voor iedere Rotterdammer de juiste informatie en passende ondersteuning om een gezond leven te (kunnen) leiden vindbaar en toegankelijk is. Betrokken zorg- en welzijnsaanbieders in de stad zien het vroeg signaleren en begeleiden van Rotterdammers naar preventieve

maatregelen ook als kerntaak. De preventie maatregelen staan zoveel mogelijk verwoord in Gezond 010.

De Stichting OSO-Rotterdam is van mening dat:

- Zorgverzekeraars bereid zijn goede voornemens te vergoeden. Om de bewustwording nog meer te vergroten moet worden onderzocht hoe, in overleg met de verzekeraars, de prikkels nog meer kunnen worden uitgebreid. Op langere termijn zal dit leiden tot kostenbesparing;
- Ouderen op één punt in de wijk terecht moeten kunnen voor afspraken met welzijn, fysiotherapeut, diëtist, POH-er, dagbesteding en/of Wmo-consulent (hulpmiddelen, hulp bij het huishouden of andere Wmo-voorzieningen);
- Het project “Sociaal Vitaal in kleur” moet worden uitgebreid van ouderen met een migratieachtergrond naar de gehele doelgroep ouderen
- Gepensioneerd verpleegkundig personeel, dat maatschappelijk actief wil blijven, zou betrokken kunnen worden bij voorlichtingsbijeenkomsten over verschillende gezondheidsonderwerpen;
- Er is een wildgroei aan gezondheidstesten voor Preventief Medisch Onderzoek. Zorg voor een gebruiksvriendelijke, functionele, en betrouwbare gezondheidsapp;
- In overleg tussen zorgkantoor, verzekeraar(s) en huisartsen, moet een gezondheidscheck 65+ ingevoerd worden, om ouderen, ook zonder klachten, bewust te laten zijn welke leefstijlrisico’s ze lopen en welke maatregelen ze kunnen nemen;
- Om eventuele problemen bij 75+ ouderen op tijd te ontdekken en aan te pakken moet er overleg komen met zorgkantoor/verzekeraar(s) en huisartsen in Rotterdam om een huisbezoek 75+ in Rotterdam in te voeren. Bij invoering dienen deze huisbezoeken en het huisbezoek 75+ in het kader van eenzaamheid elkaar te versterken;
- Het mogelijk moet zijn om het “AOW tegoed” te gebruiken bij een fitness-abonnement om ouderen over de drempel te halen in (groepsverband) te gaan bewegen, naast het vergroten van het gratis bewegingsaanbod.

## 2.2. Zorg en Ondersteuning:

De organisatie van zorg en welzijn is gefragmenteerd (versnipperd) en door de veranderingen ten gevolge van de aanbesteding niet meer herkenbaar voor senioren. Zij missen hun vertrouwde organisaties en contactpersonen.

We hebben het over allerlei vormen van zorg en ondersteuning in de wijk (respijtzorg, wijkzorg, integrale zorg, Sociale wijkteams, informele zorg en ondersteuning en huishoudelijke hulp).

- In Gezond 010 wordt gesproken over de inzet van “Krachtige basiszorg” op een aantal plaatsen. Hierbij wordt de huisarts extra gefinancierd om anders te gaan werken en zo ook breder de verbinding met de partners in de wijk te kunnen maken.
- In Prins Alexander loopt een experiment waarbij de wijkverpleegkundige en de Wmo-adviseur gezamenlijk op huisbezoek gaan, waarna een gezamenlijk zorgplan wordt opgesteld. (integrale zorg).
- Wijkteams hebben positie in de wijk gekregen, maar de samenwerking met andere partners in de wijk is nog niet optimaal. Er wordt gewerkt aan het vormen van een team, het leren kennen van het wijknetwerk, het aangaan van samenwerkingsvormen over de teams heen.
- De aanvragen voor Wmo-ondersteuning huishoudelijke hulp zijn explosief gestegen. Ook hier versnippering.
- De Wmo-spoed is niet overal voldoende ingekocht en administratief minder snel te regelen. In de praktijk is het dus vaak ingewikkeld om bij een tijdelijke opname, direct vanuit huis of na (kort) verblijf in het ziekenhuis, goed in beeld te hebben welke opname-indicatie en bijbehorende bekostiging (het meest) van toepassing is en om dat snel te regelen. Gewezen wordt op het particulier initiatief het Logeerhuis De Buren op Rotterdam-Zuid met ondersteuning van vrijwilligers.

Het netwerk van zorg en ondersteuning rond senioren thuis moet sterk verbeteren. De lijnen van zorg en ondersteuning zijn niet voldoende op elkaar aangesloten. Ook de relatie van zorgverleners met mantelzorgers is niet altijd goed uitgewerkt. Dit vraagt om een goede verbinding van de 0<sup>e</sup> tot de 2<sup>e</sup> lijnszorg in de buurt. De visie op de Informele Zorg en Ondersteuning (IZO) is recent vertaald in een stedelijke uitvoeringsagenda Zorgzaam 010. Eén van de doelen is bouwen aan een sterk netwerk van partners. (Zorg 010).

De Stichting OSO-Rotterdam is van mening dat:

- Om de samenhang van de zorg en ondersteuning in de wijk te verbeteren het nodig is dat er één organisatievorm per wijk komt voor zowel de preventie- de zorgketen en het sociaal domein. Wellicht in de vorm van een wijkzorgcorporatie;
- In overleg met de zorgverzekeraars en in afstemming met de zorghotels en verpleeghuizen het nodig is de behoeft en mogelijkheden van een soortgelijke vorm als het Logeerhuis de Buren in Rotterdam te ontwikkelen.

## 2.3 1<sup>e</sup> lijn ouderenzorg – zorg aan huis

### 2.3.1 Samenwerking:

Het heeft lang geduurd voordat de regionale samenwerking tot stand kwam. Zowel met betrekking tot de afspraken tussen huisartsen, SEH (Spoed Eisende Hulp), het ziekenhuis en de VVT (Verpleging Verzorging Thuiszorg) als het verlenen van (specialistische) zorg aan huis.

Al vanaf 2015 wordt zowel landelijk als regionaal nagedacht over regionale samenwerking en zou er regionaal een visie en aanpak 1<sup>e</sup> lijn zorg komen. Regio Rotterdam is aan de slag gegaan en met advisering door ZorgImpuls en in 2018 is een analyse-keten kwetsbare ouderen verschenen. (Samen voor kwetsbare ouderen 010) .

De werkgroep Ouderen van de Regionale Huisartsen Coalitie (RHC) heeft ook geconcludeerd dat huisartsen regionaal meer moeten samenwerken op het gebied van ouderenzorg, en afspraken maken over de zorg voor thuiswonende ouderen.

De zorg voor ouderen is complex en vraagt om afstemming over zorgdomeinen heen. ZorgImpuls zet zich als adviesgroep in voor een betere samenwerking in de keten met netwerken voor ouderen, gemeenten, ziekenhuizen, aanbieders van verpleging en verzorging (VVT) en andere samenwerkingspartners. Zij adviseren en begeleiden partijen bij een regionale en gebiedsgerichte aanpak die aansluit bij de behoeften van ouderenpopulaties en leidt tot een integrale en afgestemde zorgverlening.

### 2.3.2 Ontwikkelingen:

*Analyse:* Uitgebreid zijn beschreven de knelpunten, de initiatieven en uitdagingen voor respectievelijk de Huisartsen (post) de Spoedeisende Hulp

(SEH), het ziekenhuis, de VVT (verpleging, verzorging en thuiszorg) alsmede het Domein overstijgend. Er zijn een tal van initiatieven en uitdagingen benoemd.

*MDO-structuur:* Inmiddels wordt gewerkt aan het verbeteren van de samenwerking medisch en sociaal domein. Samen met de adviesgroep Zorgimpuls en 65 huisartsenpraktijken is een model ontwikkeld voor het aansluiten van beide domeinen. Het is een eenduidige werkwijze binnen een Multi-Disciplinaire (MDO) structuur.

*Rotterdamse ouderen zorgmodel:* Om de kwaliteit van zorg, welzijn en wonen op een hoger niveau te brengen is in het verlengde van de landelijke verbeteringen een Rotterdams ouderen zorgmodel ontwikkeld. Hierin worden naast het bouwen van voor senioren geschikte woningen, het investeren in digitale ondersteuning en samenwerking boven keuzevrijheid en concurrentie in de zorg, afspraken gemaakt tussen verzekeraars en de VVT-instellingen (ConForte) voor het door ontwikkelen van het reeds opgezette coördinatiepunt Verwijshulp 010 (een coördinatiepunt voor acute verpleeghuisopnames).

*Wijkteams:* Het aan de slag gaan met herkenbare en aanspreekbare teams wijkverpleging met wijkgericht werken, waarbij een (wijk)regieverpleegkundige aansluit bij diverse netwerken en op basis van wijkanalyses ook meewerkt aan initiatieven op gebied van preventie.

*Spoedzorg:* Het regelen van de Spoedzorg Rotterdam, één regionaal team dat 's avonds, 's nachts en in het weekend acute, ongeplande zorg aanbiedt aan cliënten die zorg ontvangen van één van de grote VVT organisaties. (Veilige toegankelijkheid middels de Smart Switch)

De Stichting OSO-Rotterdam is van mening dat:

- Er een totale visie en plan van aanpak ouderengeneeskunde (in de thuissituatie) moet komen. Los zo snel mogelijk een groot aantal knelpunten in de eerste lijn zorg op en zet meer in op de samenwerking met de (37) Specialist Ouderen Geneeskunde.

## **2.4 Verpleging:**

Op 12 juni 2017 ondertekenden een aantal Rotterdamse zorgaanbieders, Zilveren Kruis Zorgkantoor, gemeente Rotterdam en het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport de intentieverklaring 'Samen versterken'. Met als doel; de kwaliteit van de verpleeghuiszorg in Rotterdam verbeteren. De Rotterdamse Grote Stedenaanpak richt zich op de aanpak van drie urgente problemen; het tekort aan voldoende en gekwalificeerd personeel, vastgoedproblematiek en de samenwerking tussen verschillende partijen die betrokken zijn bij de ouderenzorg.

De stichting OSO is van mening dat:

- Er weinig bekend is over de voortgang van de intentieverklaring. Het is wenselijk dat een inzicht komt en een Plan van Aanpak wordt opgesteld.

#### 2.4.1 (On)Voldoende verpleegzorgplaatsen:

TNO heeft berekend dat er tot 2040 meer dan 100.000 extra plaatsen in verpleeghuizen bij moeten komen om in de behoefte te voorzien. TNO heeft de behoefte aan verpleeghuiscapaciteit ook berekend per regio, zodat zorgkantoren en gemeenten hun planning daarop kunnen baseren. Daarnaast moeten ongeveer 41.000 plekken vervangen worden vanwege verouderde gebouwen.

De Stichting OSO-Rotterdam is van mening dat:

- Er voor de toekomst onvoldoende inzicht is in het aantal stedelijke verpleeghuisplaatsen en hoe de verspreiding over de stad is (vastgoed). Ook hier vinden we dat er een Plan van Aanpak moet komen.

## **2.5 Overige zorg gerelateerde onderwerpen.**

### 2.5.1 Ouderen met een migratie achtergrond

Omdat met name veel ouderen met een migratieachtergrond weinig kennis hebben over gezond ouder worden en over het gezondheidszorgstelsel is in samenwerking met NOOM een aanpak opgezet, het project Sociaal Vitaal in kleur.

Voor het cultuursensitief werken is binnen de Leidraad Cultuurspecifieke Zorg een simulatieprogramma ontwikkeld waarmee professionals hun vaardigheden in intercultureel communiceren kunnen oefenen. Het richt zich op de thema's: "Van Thuis naar het Verpleeghuis" dus als iemand moet worden opgenomen, en "De eerste dagen in het verpleeghuis". Daarnaast dient het vergroten van het aanbod van cultuurspecifieke welzijns-, woon- en zorgvoorzieningen meer urgentie te krijgen, gezien de snelle toename van het aantal migranten ouderen en migranten ouderen met dementie.

### 2.5.1 Rotterdam dementievriendelijk

Een specifieke groep waar in het kader van Rotterdam Ouder en Wijzer extra aandacht aan wordt besteed zijn ouderen met dementie. Meerdere projecten zijn opgezet. Door Corona is de instroom laag.



### 2.5.3 Zorg in de laatste levensfase

De behoefte om met veel zorg in een hospice te overlijden is in het westen stijgende. De gemeente moet dat zoveel mogelijk faciliteren.

### 2.5.4 E-Health – Digideal010 – Digitale Inclusie 55+

Investeren in arbeidsbesparende technologie is nodig, als vast onderdeel van de zorg voor ouderen, die zowel de kwaliteit als welzijn ten goede komt en tegelijkertijd bijdraagt aan de toegankelijkheid en betaalbaarheid van de ouderenzorg. Het doel is om digitale zorg (nog meer) onderdeel maken van het primaire proces, het is niks apart, het is zorg en draagt bij aan zorg en welzijn.

De Stichting OSO-Rotterdam vraagt zich af:

- Of de inzet van ICT-hulpmiddelen in zorg en welzijn voldoet aan het advies van de Raad van Ouderen dat door stichting OSO-Rotterdam wordt onderschreven. De inzet van ICT-hulpmiddelen is geen vervanging van het menselijk contact. Ouderen moeten wel de eigen regie kunnen voeren, de hulpmiddelen moeten gebruiksvriendelijk zijn en aanpasbaar individuele behoeften in de verschillende levensfasen, meerdere talen herkennen en rekening houden met laaggeletterdheid en de betaalbaarheid ervan.

### 2.5.5 Levenstestament

Een levenstestament legt vast wie iemands financiële, medische en persoonlijke zaken gaat regelen als men dit zelf niet meer kan en op welke manier die persoon dat moet doen. Op die manier wordt ook in deze fase de eigen regie behouden. De juridische wereld wordt dermate ingewikkeld dat je een groot aantal zaken van te voren goed moet vastleggen. Er zijn veel voorbeelden bekend van problemen o.a. bij een eigen huis, wanneer de partner wegens dementie in het verpleeghuis terecht komt en niet meer handelingsbekwaam is. De andere partner kan dan met heel veel moeite het huis verkopen. Ook tijdens de COVID periode doen zich vragen voor als wie tekent een vaccinatieverklaring als iemand daartoe niet meer bekwaam is.

De stichting OSO-Rotterdam is van mening dat:

- Er meer voorlichting moet komen op het gebied van het levenstestament. Ouderen- en welzijnsorganisaties kunnen daarbij kunnen helpen.

### 2.5.6 Begrafenis en nabestaanden van minima

Sam- Sam uitvaart coaching is een vrijwilligersorganisatie in Rotterdam, die nabestaanden met een smalle beurs de weg wijst na een overlijden bij het regelen van een uitvaart. In 2020 heeft ze een informatie flyer uitgebracht.

De Stichting OSO-Rotterdam is van mening dat:

- De gemeente deze vrijwilligersorganisatie zoveel mogelijk moet faciliteren om te voorkomen dat met name minima in de problemen komen bij het overlijden van een familielid.

### 2.5.7 De signaleringsfunctie

Het is belangrijk dat professionals en vrijwilligers de signalen dat een oudere in problemen raakt of dreigt te raken door kunnen geven aan een vast punt in een wijk, dat daarna zorgt voor de benodigde actie en het informeren hierover van de melder,

## **3. Wonen, woonomgeving**

Er is een grote schaarste aan betaalbare woningen in Rotterdam. Deze schaarste is ontstaan door opvolgende overheidsbeleid betrekking hebbend op delen van de woningproblematiek. Dit deelbeleid heeft onvoldoende rekening gehouden met het gehele economische en sociale beleid. Het resultaat is dat burgers, overheid, corporaties, vastgoedontwikkelaars en bouwers elkaar in een verlamdende greep houden waardoor elke noodzakelijke structurele herziening van het woonbeleid achterwege blijft. Het gevolg hiervan is dat de factor kapitaal alles overheersend is waardoor huizen voor burgers met lage inkomens onbetaalbaar zijn geworden. Alleen met huurtoeslag kunnen zij een huurwoning betrekken. De prijsontwikkeling van koopwoningen is volledig ontspoord. De prijzen staan niet meer in relatie tot de feitelijke waarde van de woning. Burgers met een modaal inkomen kunnen geen woning meer kopen. Dit alles leidt tot een toenemende schaarste en opdrijving van de grond- en huizenprijzen. De huidige lage rentestand zal bij een oplopende rentevoet voor veel problemen zorgen voor burgers die tot aan de grens van hun vermogen hebben geïnvesteerd in hun woning. Ook de aflossingsvrije hypotheek kunnen burgers aan het einde van de looptijd in problemen brengen als zij geen reservering voor de aflossing hebben gemaakt.

De gemeente Rotterdam heeft binnen haar beleidsruimte een woonbeleid geformuleerd. De kern hiervan is dat het woningbestand in de wijken in balans wordt gebracht. Deze balans heeft betrekking op huur- en koopwoningen in het lage, midden en hoge segment. Samen met de verduurzamingsdoelstelling betekent dit voor de toekomst veel veranderingen in het woningbestand in wijken. Omdat burgers tot dusverre niet of nauwelijks betrokken worden bij de voorbereiding van deze veranderingen ontstaat veel onrust en gevoelens van er niet bij horen. Voorts is onduidelijk of het aantal te bouwen woningen in het lage segment voldoende is voor deze inkomensgroep op basis van demografische gegevens. Er is weliswaar de Rotterdamwet om de toestroom van lage inkomens te beperken, maar onduidelijk is of het aantal te bouwen woningen voor deze groep spoort met de demografische ontwikkeling.

Na vaststelling van de woonvisie in de gemeenteraad zijn aanvullende afspraken en documenten gemaakt. Het gaat om het addendum woonvisie 2030, de agenda 2022, de gebiedsatlas ontwikkeling woonvoorraad en de mogelijkheid om per gebied informatie op te vragen over te bouwen woningen. De college doelstelling is om in de periode 2018-2022 18.000 woningen te bouwen. Voor huurwoningen is het actieplan midden huur opgesteld voor behoud en uitbreiding van huurwoningen met een maandhuur tussen 711 en 1000 euro. Over deze doelstellingen is een woningbouw akkoord gesloten tussen gemeente, corporaties en vastgoedontwikkelaars. Om de gevolgen van het sluiten van de verzorgingshuizen op te vangen is begin 2020 het Langer Thuis Akkoord gesloten, dat voorziet in de bouw van aangepaste woningen voor senioren. Hiermee moet de doorstroming weer op gang komen. Voor de lage inkomensgroep zullen 12 zogenaamde Thuisplusflats gerealiseerd worden. De ouderenhub wordt door de gemeente ingezet om per wijk tot een senioren vriendelijke omgeving te komen.

De Stichting OSO-Rotterdam is van mening dat: dat:

- Voor het in balans brengen van de woonvoorraad per wijk meer informatie over de demografische ontwikkeling van de lage inkomensgroep beschikbaar moet komen om te kunnen beoordelen of de plannen toereikend zijn;
- Per wijk inzichtelijk moet worden gemaakt:
  - Het aantal voor senioren geschikte woningen;
  - Het aantal voor de doelgroep benodigde woningen;
  - Het aantal woningen die reeds worden bewoond door de doelgroep.

- Bouwplannen die voorzien in sloop van bestaande woningen en verduurzaming in de voorbereiding dienen te worden besproken met de wijkbewoners. Met name senioren moeten zoveel mogelijk in hun eigen wijk kunnen blijven wonen;
- Het tijdig doorstromen van senioren naar een passende woning van groot belang is voor het verdelen van de woningvoorraad. Het is een delicaat proces dat door senioren zeer verschillend wordt beleefd. Het varieert van op tijd verhuizen tot een verhuizing in een crisissituatie. Per wijk zal hier via signalering en gesprekken met de senioren aandacht aan moet worden gegeven;
- De samenwerking per wijk tussen de organisatie in wonen, zorg en welzijn op gang moet komen en gaan resulteren in een integrale samenwerking om problemen van burgers effectief en doelmatig aan te pakken. Dit aspect dient bij de vormgeving van de ouderenhubs nadrukkelijk aandacht te krijgen;
- Het Rijnmondsysteem voor het inschrijven op een corporatiewoning klantvriendelijk is en alleen handig voor de corporaties. Aanpassing is noodzakelijk;
- In de verhuursector het onttrekken aan de sociale huursector door AirB&B, verkamering, slecht of geen onderhoud, hoge waarborgsommen en servicekosten leidt tot misstanden. De vraag is of de door de gemeente ingezette aanpak voldoende is;
- In de verhuursector de huurprijzen niet opgedreven moeten worden met het vragen van steeds hogere bedragen voor service kosten, waardoor de huurprijs boven het bedrag voor een sociale huurwoning uitkomt;
- Burgers geen ondersteuning nodig moeten hebben om hun zaak bij de huurcommissie aan te binden. De huurcommissie dient klantvriendelijk te opereren;
- Bij verduurzamingprojecten in wijken de bewoners betrokken moeten worden bij de aanpak voordat er concrete plannen gemaakt worden. Een goed toegankelijk informatiepunt in de wijk is daarbij van belang;
- Ingezet moet worden op het realiseren van meerdere vormen van een tussenwoning/zorgwoning voor senioren, van Thuisplusflat tot Zorgvilla. De woningen die ouderen verlaten brengen dan een verhuisbeweging op gang waardoor starters weer een kans krijgen.