

broze bedoelingen

ex ante onderzoek naar effecten ouderenbeleid



Rekenkamer
ROTTERDAM

broze bedoelingen

ex ante onderzoek naar effecten ouderenbeleid



voorwoord

Er is geen groep die als gevolg van de vergrijzing de komende jaren zo fors in aantal zal stijgen als de ouderen van 65 jaar en ouder. Ook in de gemeente Rotterdam zal het aandeel ouderen stijgen van 97.000 in 2018 tot bijna 130.000 in 2035. Deze substantiële stijging van het aantal ouderen betekent een behoorlijke uitdaging voor de gemeente om al haar ambities op dit vlak te kunnen realiseren. Die ambities, die betrekking hebben op gezonder leven, het verminderen van eenzaamheid, het bieden van geschikte woningen en het bieden van passende zorg en ondersteuning, zijn overigens niet gering.

Het is dan ook teleurstellend op basis van onderhavig onderzoek te moeten constateren dat het college nog een hele lange weg te gaan heeft. Op vrijwel alle terreinen binnen het gemeentelijke uitvoeringsprogramma “Rotterdam ouder en wijzer” worden de ambities niet gehaald. De oorzaken van deze slechte score zijn onrealistische verwachtingen, onvoldoende zicht op de problemen en behoeften van de doelgroep, onvoldoende regie in de samenwerking met andere organisaties en onvoldoende lerend vermogen. Het zijn elementen die al eerder naar voren kwamen in de meta-analyse “Publieke waarde in de knel” uit 2019. Met name de slechte aansluiting bij de leefwereld van de doelgroep (ouderen) is een immer weerkerende constatering, die nogal moeizaam is te repareren. De sterk aanbodgestuurde maatregelen zijn vrijwel over de gehele linie weinig effectief. Het is zaak dat er beter en meer wordt geluisterd naar de doelgroepen waar het beleid betrekking op heeft. Dat geldt gezien de forse groei en vaak kwetsbare positie met name voor de ouderen in Rotterdam. Kortom, er is voor het college veel werk aan de winkel.

Voor haar onderzoek heeft de rekenkamer veel informatie verzameld. De rekenkamer is de contactpersonen en geïnterviewden zeer erkentelijk voor hun medewerking. Het onderzoek werd verricht door Kees de Waijer (projectleider), Sabine van der Greft, Geerd Struik en Ikram Taouanza (onderzoekers).

Paul Hofstra
directeur Rekenkamer Rotterdam

voorwoord	3
bestuurlijke nota	9
1 inleiding	11
1-1 aanleiding	11
1-2 doelstelling	12
1-3 leeswijzer	12
2 conclusies en aanbevelingen	13
2-1 vooraf	13
2-2 hoofdconclusies	13
2-3 toelichting hoofdconclusies	16
2-4 aanbevelingen	32
3 reactie en nawoord	35
3-1 reactie college	35
3-2 nawoord rekenkamer	62
nota van bevindingen	69
1 inleiding	71
1-1 aanleiding	71
1-2 nationale context	73
1-2-1 landelijke ontwikkelingen	73
1-2-2 wetgeving	73
1-2-3 landelijk pact voor de ouderenzorg	75
1-2-4 advies commissie Toekomst zorg thuiswonende ouderen	75
1-3 beleid gemeente	75
1-4 organisatie	78
1-4-1 bestuurlijke en ambtelijke verantwoordelijkheid	78
1-5 financiën	78
1-6 onderzoeksaanpak	79
1-6-1 ex ante onderzoek	79
1-6-2 doel- en vraagstelling	79
1-6-3 onderzoeksmethoden	80
1-6-4 normen en leeswijzer	80
2 pijler vitaal	83
2-1 inleiding	83
2-2 problemen en behoeften	84
2-2-1 probleemanalyse college	85
2-2-2 beoordeling	86
2-3 actielijn 1 betere informatie en advies	90
2-3-1 toelichting maatregelen	91
2-3-2 beoordeling maatregelen	91

2-4	actielijn 2: aansprekend en laagdrempelig beweegaanbod	98
2-4-1	toelichting maatregelen	98
2-4-2	beoordeling	99
2-5	actielijn 3: gezonde voeding en valpreventie	105
2-5-1	toelichting maatregelen	106
2-5-2	beoordeling maatregelen	107
2-6	actielijn 4: e-health	111
2-6-1	toelichting maatregelen	111
2-6-2	beoordeling maatregelen	112
3	pijler ertoe doen	115
3-1	inleiding	115
3-2	problemen en behoeften	116
3-2-1	vooraf	116
3-2-2	eenzaamheid	117
3-2-3	beeldvorming en maatschappelijke participatie	128
3-2-4	meedoen in de wijk	137
3-2-5	digitale netwerken	140
3-3	actielijn 1: talenten versterken en benutten	143
3-3-1	toelichting maatregelen	144
3-3-2	beoordeling	145
3-4	actielijn 2: sterk in kwetsbaarheid: waardig oud worden en zijn	153
3-4-1	vooraf	154
3-4-2	signalering	154
3-4-3	preventie	166
3-4-4	verminderen eenzaamheid	169
3-5	actielijn 3: meedoen in de wijk; versterken van betrokken buurten	172
3-5-1	toelichting maatregelen	174
3-5-2	beoordeling maatregelen	175
4	pijler wonen en woonomgeving	183
4-1	inleiding	183
4-2	problemen en behoeften	185
4-2-1	vooraf	185
4-2-2	tekort beschikbare geschikte woningen en belemmeringen om te verhuizen	185
4-2-3	tekort aan tussenvoorzieningen	196
4-2-4	sociale leefbaarheid en brandveiligheid seniorencomplexen	199
4-2-5	woonomgeving	203
4-3	actielijn 1: voldoende geschikte woningen in de gebieden	207
4-3-1	toelichting maatregelen	207
4-3-2	beoordeling maatregelen	209
4-4	actielijn 2: realiseren nieuwe woonzorgconcepten	214
4-4-1	toelichting maatregelen	215
4-4-2	beoordeling maatregelen	216
4-5	actielijn 3: stimuleren bewustwording en voorsorteren	218
4-5-1	toelichting maatregelen	219
4-5-2	beoordeling maatregelen	220
4-6	actielijn 4: vitale woongemeenschappen in seniorencomplexen	223
4-6-1	toelichting maatregelen	223
4-6-2	beoordeling maatregelen	225
4-7	actielijn 5: toegankelijke buitenruimte	228

4-7-1	toelichting maatregelen	229
4-7-2	beoordeling maatregelen	230
5	pijler zorg en ondersteuning	233
5-1	inleiding	233
5-2	problemen en behoeften	235
5-2-1	juiste zorg niet altijd gevonden	235
5-2-2	onnodige ziekenhuis- en crisisopnames	238
5-2-3	meer ondersteuning dementerenden en hun mantelzorgers nodig	239
5-2-4	kaalslag algemene voorzieningen door wegvallen verzorgingshuizen	241
5-2-5	onvoldoende bereik ouderen migratieachtergrond	242
5-2-6	geen gebruik inkomensondersteuning	247
5-3	actielijn 1: ouderenhubs	248
5-3-1	toelichting maatregelen	249
5-3-2	beoordeling maatregelen	250
5-4	actielijn 2: verbeteren samenwerking medisch en sociaal domein	255
5-4-1	toelichting maatregelen	256
5-4-2	beoordeling	257
5-5	actielijn 3: Havenue	259
5-5-1	toelichting maatregel	259
5-5-2	beoordeling	260
5-6	actielijn 4: aandacht voor ouderen met migratieachtergrond	261
5-6-1	voorlichten en signaleren	261
5-6-2	zorg en ondersteuning beter afstemmen	264
5-7	actielijn 5: aandacht voor ouderen met dementie	266
5-7-1	vooraf	266
5-7-2	dementievriendelijk	266
5-7-3	sociale benadering dementie	268
5-7-4	mantelzorgondersteuning	270
5-7-5	dagbesteding	272
	bijlagen	275
bijlage 1	onderzoeksverantwoording	277
bijlage 2	geraadpleegde documenten	282
bijlage 3	afkortingen	295

bestuurlijke nota

1 inleiding

1-1 aanleiding

De komende jaren neemt het aantal ouderen van 65 jaar en ouder in Rotterdam naar verwachting met een derde toe, van 97.177 in 2018 naar 129.239 in 2035. Het aandeel Rotterdammers van 65 jaar en ouder zal stijgen van 15 procent in 2018 naar 19 procent in 2035. De grootste stijging vindt plaats bij 75-plussers, waardoor de gemiddelde leeftijd van de Rotterdamse 65-plussers hoger wordt (ook wel 'dubbele vergrijzing' genoemd). Ook het aandeel ouderen met een niet-westerse migratieachtergrond neemt naar verwachting fors toe. Dit aandeel is nu 17,7 procent (peildatum 1 januari 2019), maar in de groep die de komende tien jaar de leeftijd van 65 jaar zal bereiken (55 tot 64-jarigen), is het aandeel ouderen met een niet-westerse migratieachtergrond reeds 32,8 procent. Ouderen met een Surinaamse migratieachtergrond vormen in Rotterdam de grootste groep, gevolgd door ouderen met een Turkse en ouderen met een Marokkaanse migratieachtergrond.

Naargelang mensen ouder worden, neemt hun actieradius doorgaans af, waardoor zij afhankelijker zijn van hun directe woning en woonomgeving. Ook neemt de kans op gezondheidsproblemen, eenzaamheid en sociaal isolement toe. Die kans is echter niet voor alle ouderen gelijk. Kwetsbaarheid komt namelijk vaker voor onder specifieke groepen, zoals ouderen met een lage sociaal-economische positie en ouderen met een niet-westerse migratieachtergrond. Zo blijkt uit onderzoek dat ouderen met een niet-westerse migratieachtergrond zich relatief vaker eenzaam tot ernstig eenzaam voelen, vaker gezondheidsproblemen hebben en beperkt zijn in hun mobiliteit en dat deze problemen zich doorgaans op een jongere leeftijd voordoen dan bij ouderen zonder migratieachtergrond. Ook wonen zij in de vier grote steden relatief vaak in voor ouderen minder geschikte woningen in achterstandsbuurten.

Door bovengenoemde demografische trends en ontwikkelingen in de zorg zelf (decentralisatie, extramuralisering en langer zelfstandig blijven wonen) krijgt Rotterdam de komende jaren te maken met een groeiende groep (potentieel) kwetsbare inwoners. Dit stelt de gemeente voor nieuwe uitdagingen, onder meer op het gebied van wonen, preventie, zorg en welzijn. Een van die uitdagingen is eenzaamheidsproblematiek. Uit de Integrale Gezondheidsmonitor (GGD-monitor) van 2012 bleek al dat bijna de helft van de Rotterdammers van 19 jaar en ouder zich matig tot (zeer) ernstig eenzaam voelde. Bovendien was het aandeel eenzame inwoners in Rotterdam hoger dan in de andere drie grote steden. Deze cijfers waren voor de gemeente aanleiding om in 2014 'Voor Mekaar', de Rotterdamse aanpak gericht op het bestrijden van eenzaamheid, te lanceren. Deze aanpak was vooral gericht op ouderen (65+) in wijken die het slechtst scoorden op eenzaamheid. Een belangrijk onderdeel binnen het programma was het thuis bezoeken van alle 75-plussers door vrijwilligers. Verschillende onderzoeken toonden echter aan dat deze aanpak niet het gewenste resultaat had. Zo concludeerde de Rekenkamer Rotterdam begin 2018 dat het aandeel eenzame ouderen (65+) in de collegeperiode 2014-2018 weliswaar is afgenomen, maar de beoogde significante daling van 5% niet werd behaald.

In de collegeperiode 2018-2022 besloot het college de eenzaamheidsaanpak voort te zetten. In het coalitieakkoord 'Nieuwe energie voor Rotterdam' is de ambitie geformuleerd om de eenzaamheid onder ouderen verder terug te dringen, van 53% in 2017 naar 50% in 2021. Op 19 december 2018 ondertekende het college samen met enkele partners in de stad de samenwerkingsagenda 'Rotterdam Ouder en Wijzer'. Hiermee wil de gemeente de stad Rotterdam voorbereiden op 'het groeiende aantal ouderen en aansluiten bij de wensen en behoeften van deze groep.' Voor de Rekenkamer Rotterdam waren deze ontwikkelingen een reden om het onderwerp 'eenzaame ouderen' op te nemen in het onderzoeksprogramma 2019.

Het college heeft de samenwerkingsagenda verder uitgewerkt in het uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer'. Aangezien het uitvoeringsprogramma een veel bredere insteek heeft dan alleen de bestrijding van eenzaamheid (het omvat ook ambities en maatregelen op het gebied van gezondheid, wonen en woonomgeving en zorg en ondersteuning), heeft de rekenkamer ook in het onderzoek een brede scope gehanteerd en het gehele uitvoeringsprogramma onderzocht.

De Rotterdamse aanpak van eenzaamheid is dus nu onderdeel van een breder ouderenbeleid van de gemeente. Een onderdeel dat landelijk als voorbeeld wordt gezien voor andere gemeenten. Zo is de Rotterdamse handreiking voor 75+ huisbezoeken inmiddels opgenomen in een toolbox van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) met instrumenten die gemeenten kunnen inzetten om lokaal de eenzaamheid terug te dringen. Dit geeft een rekenkameronderzoek naar de Rotterdamse aanpak extra bestuurlijke relevantie.

1-2 doelstelling

Met dit onderzoek beoogt de rekenkamer te beoordelen in hoeverre:

- de maatregelen in het uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer' aansluiten bij problemen en behoeften van ouderen;
- te verwachten is dat de maatregelen ouderen zullen bereiken;
- te verwachten is dat het college de ambities van het programma zal realiseren.

De centrale onderzoeksvraag luidt als volgt:

In hoeverre sluit het uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en wijzer' aan bij problemen en behoeften van ouderen, is te verwachten dat ouderen ermee worden bereikt en is te verwachten dat het college de ambities ervan zal realiseren?

1-3 leeswijzer

In de nota van bevindingen staan de resultaten van het onderzoek die als basis dienen voor de conclusies in de bestuurlijke nota. In de nota van bevindingen wordt antwoord gegeven op de centrale onderzoeksvraag en de daarvan afgeleide onderzoeksvragen. De voorliggende bestuurlijke nota bevat de voornaamste conclusies en aanbevelingen.

Samen vormen de bestuurlijke nota en de nota van bevindingen het rekenkamerrapport.

2 conclusies en aanbevelingen

2-1 vooraf

Waar de rekenkamer meestal zogeheten ex post onderzoeken uitvoert, waarbij het accent ligt op terugblikken, is het voorliggende onderzoek naar het ouderenbeleid vooral een ex ante onderzoek. Dat wil zeggen dat zij gericht is op de vraag of te verwachten is dat het college met het uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer' de ermee beoogde ambities *op de lange termijn* zal realiseren. Dit is relevant gelet op de huidige coronacrisis. Deze zal immers van invloed zijn op vele gemeentelijke activiteiten. Zo is de uitvoering van sommige maatregelen uit het programma door de coronacrisis vertraagd. Het is echter van belang te benadrukken dat dit geen invloed heeft op de verwachting of op de lange termijn de ambities van het programma gerealiseerd kunnen worden. Onderstaande hoofdconclusies zouden ook worden getrokken, als er geen coronapandemie was geweest.

2-2 hoofdconclusies

geringe impact

- 1 Het college heeft met het uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer' grote ambities. Het wil onder meer dat Rotterdamse ouderen gezonder gaan leven, dat eenzaamheid onder hen vermindert, dat zij in hun eigen wijk oud kunnen worden in een geschikte woning en dat zij er passende zorg en ondersteuning kunnen krijgen. Het is niet te verwachten dat het college deze ambities (waaronder het collegetarget om het percentage eenzame ouderen te verminderen van 53% naar 50%) zal realiseren. Van de 81 maatregelen in het programma is er slechts één waarvan te verwachten is dat deze substantieel zal bijdragen aan de ambities. Alle andere maatregelen kunnen niet of slechts beperkt bijdragen, dan wel is onzeker of ze bij zullen dragen of het zijn maatregelen waarin de gemeente geen rol heeft.

belangrijkste redenen voor geringe impact

- 2 De belangrijkste redenen dat niet te verwachten is dat de ambities worden gerealiseerd, vertonen grote overeenkomsten met hardnekkige beleidsproblemen in Rotterdam die de rekenkamer heeft vastgesteld in de meta-analyse 'Publieke Waarde in de Knel' uit 2019. Die redenen zijn de volgende:
 - a Meerdere maatregelen bevatten *onrealistische verwachtingen*, onder meer doordat ze aanbodgericht zijn en de gemeente vooraf te weinig kennis heeft opgedaan over de behoeften van ouderen (zie hoofdconclusies 3 en 4).
 - b In het uitvoeringsprogramma wordt *onvoldoende rekening gehouden met de leefwereld* van burgers, onder meer doordat ze te veel zijn opgezet vanuit 'systeemdenken' (zie hoofdconclusies 5, 6 en 7).
 - c Het college voert in meerdere maatregelen *onvoldoende regie over de samenwerking* met andere organisaties die bij het beleid betrokken zijn (zie hoofdconclusie 8).

d In meerdere maatregelen toont het college *onvoldoende leervermogen*. Het trekt namelijk te weinig lessen uit eerdere ervaringen in het ouderenbeleid (zie hoofdconclusies 9 en 10).

onrealistische verwachtingen

- 3 Het college heeft onvoldoende inzicht in de problemen en behoeften van ouderen in het algemeen en de onderlinge verschillen daarin per wijk, opleidingsniveau, inkomen en migratieachtergrond. Daardoor bevat het uitvoeringsprogramma onder meer de volgende onrealistische verwachtingen:
 - a Het college verwacht dat met de maatregelen in pijler ‘zorg en ondersteuning’ passende zorg en ondersteuning voor ouderen kan worden gerealiseerd. In de pijler ontbreken echter meerdere maatregelen waaraan bij ouderen wel behoefte bestaat, zoals een vast aanspreekpunt om ouderen te ondersteunen bij het aanvragen van zorg en ondersteuning. Het huidige loket Vraagwijzer biedt zo’n vast aanspreekpunt niet. Verder neemt het college geen maatregelen om cultuurspecifieke zorg te realiseren, terwijl ook daar ouderen wel behoefte aan hebben.
 - b In de pijler ‘ertoe doen’ verwacht het college dat Rotterdamse ouderen na hun pensionering hun talenten willen inzetten voor de Rotterdamse samenleving, maar voor veel ouderen geldt dat niet. Verder gaat het college ervan uit dat kwetsbare ouderen erbij gebaat zijn om (meer) betrokken te worden bij de buurt, maar dat geldt lang niet voor alle kwetsbare ouderen.
 - c Het college verwacht met de maatregelen in de pijler ‘wonen en woonomgeving’ te realiseren dat ouderen in een geschikte woning in hun eigen wijk kunnen blijven wonen. Het college heeft echter niet voldoende inzicht in het tekort aan woningen voor ouderen. Zo heeft het niet in kaart gebracht hoeveel koopwoningen en huurwoningen in het middensegment nodig zijn. Ook heeft het college in het uitvoeringsprogramma niet inzichtelijk gemaakt hoeveel en welk type tussenvoorzieningen nodig zijn en wat de behoefte per gebied is. Daarnaast onderkent het college niet voldoende dat het ontbreken van geschikt en/of betaalbaar woningaanbod belangrijke redenen zijn voor de geringe verhuisbereidheid onder ouderen. Verder heeft het college geen duidelijk beeld waaraan een voor ouderen geschikte woonomgeving moet voldoen.
 - d In de pijler ‘vitaal’ zijn veel maatregelen aanbodgericht. Het college hecht veel waarde aan e-healthtoepassingen en verwacht dat deze bij kunnen dragen aan een gezonde leefstijl van ouderen (gezond eten en meer bewegen). Het is echter niet duidelijk of die e-healthtoepassingen ook aansluiten bij de behoeften van ouderen en bovendien zijn deze toepassingen veelal helemaal niet bedoeld om een gezonde leefstijl te bevorderen.
- 4 Een andere reden dat niet realistisch is om te verwachten dat de maatregelen voldoende bijdragen aan de ambities, is dat veel maatregelen niet blijvend en/of niet stadsbreed worden uitgevoerd. Zo zijn er veel kleinschalige pilots die slechts in één of enkele wijken in de stad worden uitgevoerd en waarvan onzeker is of ze een vervolg krijgen. Bovendien financiert de gemeente een deel van de maatregelen slechts tijdelijk, steeds minder of helemaal niet.

onvoldoende rekening gehouden met leefwereld

- 5 De huisbezoeken aan ouderen vanaf 75 jaar dragen weinig bij aan het signaleren en verminderen van eenzaamheid (een van de collegetargets 2018-2022). Dit komt onder meer door systeemdenken, met name het te eenzijdig sturen op targets en

protocollen. De gemeente stuurt er vooral op dat zoveel mogelijk ouderen worden bezocht en dat bij hen een vooraf voorgeschreven vragenlijst wordt afgenomen. Dit sluit echter onvoldoende aan bij de leefwereld van ouderen. De (lange en gesloten) vragenlijst belemmert het voeren van een goed gesprek en daarmee een goede signalering van eenzaamheid en andere problemen. Bovendien bereiken de huisbezoeken slechts 14% van de ouderen vanaf 75 jaar en juist de eenzaamste ouderen (vaak ouderen met een migratieachtergrond) worden niet goed bereikt.

- 6 Veel maatregelen sluiten niet goed aan bij de leefwereld van ouderen met een laag inkomen en/of opleidingsniveau. Hierdoor kunnen deze ouderen er niet goed mee worden bereikt. Daarnaast is in sommige maatregelen niet voldoende rekening gehouden met de betaalbaarheid ervan. Daardoor is van deze maatregelen niet te verwachten dat zij ouderen met een laag inkomen en/of opleidingsniveau goed kunnen bereiken.
- 7 Veel maatregelen sluiten niet goed aan bij de leefwereld van ouderen met een migratieachtergrond. Hierdoor kunnen deze ouderen er niet goed mee worden bereikt. In het uitvoeringsprogramma toont het college onvoldoende urgentie om ouderen met een migratieachtergrond te bereiken. Veel ouderen behoren tot deze groep en hun aantal zal de komende jaren fors toenemen. Zo heeft bijna een derde van de Rotterdammers die de komende tien jaar 65 jaar worden een niet-westerse migratieachtergrond. Van veel maatregelen is echter te verwachten dat deze ouderen met een migratieachtergrond nauwelijks zullen bereiken.

onvoldoende regie

- 8 In een aantal maatregelen die cruciaal zijn om de ambities van het uitvoeringsprogramma te realiseren, voert de gemeente onvoldoende regie over de samenwerking met andere organisaties die erbij betrokken zijn. Dit geldt onder meer voor de volgende maatregelen:
 - a *De realisatie van geschikte woningen voor ouderen.* Het is onzeker hoeveel woningen voor ouderen het college zal realiseren, zowel in de sociale sector als in het middensegment. Het college wil tot en met 2030 8.400 woningen realiseren in het sociale segment en 12.600 in het middensegment. Daartoe heeft het college afspraken gemaakt met andere partijen, zoals woningcorporaties. In die afspraken heeft het college echter niet vastgelegd hoeveel van deze woningen voor ouderen bestemd zijn.
 - b *Het realiseren van tussenvoorzieningen.* Het college wil stadsbreed tussenvoorzieningen realiseren om zo het gat tussen zelfstandig wonen en het verpleeghuis te dichten. Het college heeft hiertoe onder meer prestatieafspraken gemaakt met woningcorporaties. Deze afspraken zijn echter niet concreet.
 - c *De ouderenhubs.* De gemeente vertrouwt erop dat zorg- en welzijnsorganisaties zelf afspraken maken over de onderlinge taakverdeling in de vormgeving van deze ouderenhubs. Dit is voor deze partijen niet zo eenvoudig, omdat zij concurrenten van elkaar zijn. Verder zijn de inhoud en de doelen van het concept voor meerdere betrokkenen onvoldoende duidelijk.
 - d *Het verbeteren van samenwerking op wijkniveau.* De gemeente laat de verbetering van samenwerking tussen het medische en sociaal domein op wijkniveau vooral over aan de regionale huisartsencoalitie, die een multidisciplinair overleg (Mdo) moet realiseren. Het college voert te weinig regie op de samenwerking, waardoor niet duidelijk is of in het Mdo samenwerking met het sociaal domein wordt gerealiseerd.

onvoldoende leervermogen

- 9 De gemeente heeft vanaf 2003 meerdere keren tevergeefs geprobeerd om concepten te realiseren die vergelijkbaar zijn met ouderenhubs (namelijk woonzorgzones en woonservicegebieden). Het college heeft zich niet verdiept in de vraag waardoor dit tot nu toe niet is gelukt en welke lessen hieruit geleerd kunnen worden voor de aanpak met de ouderenhubs. Daarmee toont het college onvoldoende leervermogen.
- 10 Ook bij de huisbezoeken 75-plus is sprake van onvoldoende lerend vermogen van de gemeente. Onder meer is te weinig lering getrokken uit problemen in de uitvoering van de huisbezoeken die de afdeling Onderzoek en Business Intelligence (OBI) in een onderzoeksrapport uit 2018 al heeft vastgesteld.

overig

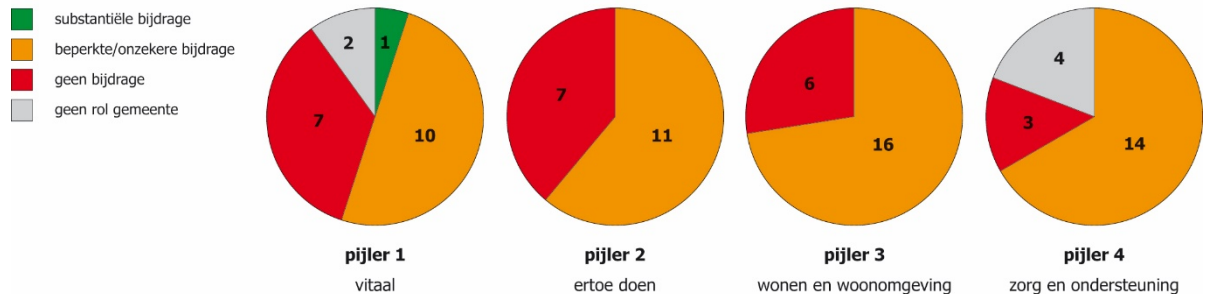
- 11 In het uitvoeringsprogramma voert het college meerdere maatregelen op waarin de gemeente geen concrete rol en verantwoordelijkheid heeft, zoals projecten van ziekenhuizen of andere zorginstellingen. Daarmee wekt het uitvoeringsprogramma de indruk dat het college zelf een breder pakket maatregelen neemt dan in werkelijkheid het geval is.
- 12 In de periodieke voortgangsrapportage die het college in december 2020 aan de raad heeft gestuurd, komen veel maatregelen uit het uitvoeringsprogramma niet meer terug. Daarmee heeft het college de raad niet voldoende geïnformeerd over de voortgang en resultaten van het programma. Ook dit probleem heeft de rekenkamer de afgelopen jaren in meerdere andere onderzoeken vastgesteld.

2-3 toelichting hoofdconclusies

geringe impact

- 1 *Het college heeft met het uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer' grote ambities. Het wil onder meer dat Rotterdamse ouderen gezonder gaan leven, dat eenzaamheid onder hen vermindert, dat zij in hun eigen wijk oud kunnen worden in een geschikte woning en dat zij er passende zorg en ondersteuning kunnen krijgen. Het is niet te verwachten dat het college deze ambities (waaronder het college target om het percentage eenzame ouderen te verminderen van 53% naar 50%) zal realiseren. Van de 81 maatregelen in het programma is er slechts één waarvan te verwachten is dat deze substantieel zal bijdragen aan de ambities. Alle andere maatregelen kunnen niet of slechts beperkt bijdragen, dan wel is onzeker of ze bij zullen dragen of het zijn maatregelen waarin de gemeente geen rol heeft.*
- In figuur 2-1 is per pijler van het uitvoeringsprogramma weergegeven welke bijdrage van elke maatregel te verwachten is aan de ambities.

figuur 2-1 bijdrage maatregelen aan realisatie ambitie per pijler



- Groen betekent dat van een maatregel een substantiële bijdrage aan de ambities van de betreffende pijler is te verwachten. Slechts voor één van de maatregelen in het programma is dit naar het oordeel van de rekenkamer het geval. Dit zijn de activiteiten van het Sportbedrijf. Het Sportbedrijf heeft in de periode 2018-2020 duizenden ouderen bereikt met een aanbod aan beweegactiviteiten. Het is bezig met het realiseren van nieuw aanbod in 39 wijken, waardoor het bereik nog kan worden vergroot. Dit draagt substantieel bij aan de ambitie van het college om ouderen meer te laten bewegen.
- Oranje betekent dat de te verwachten bijdrage aan de ambities van de pijler beperkt of onzeker is. Een voorbeeld van een maatregel waarvan de bijdrage onzeker is, is de maatregel om in het sociale segment tot en met 2030 8.400 woningen te realiseren. De bijdrage aan de ambities van het college (in dit geval de ambitie dat ouderen in hun eigen wijk kunnen blijven wonen) is onzeker, omdat het college niet heeft vastgelegd hoeveel van de te realiseren woningen voor ouderen bestemd zijn (zie verder de toelichting op conclusie 3a).
- Rood betekent dat van een maatregel geen bijdrage aan de ambities van de betreffende pijler is te verwachten.
- Grijs betekent dat de gemeente geen rol heeft in een maatregel. Daarom is deze niet beoordeeld. Het gaat bijvoorbeeld om projecten van ziekenhuizen of andere zorginstellingen (zie verder de toelichting op hoofdconclusie 10).
- De ambities van elk van de pijlers staan in paragraaf 1-3 van de nota van bevindingen.
- Een overzicht van alle maatregelen per pijler staat in de paragrafen 2-1, 3-1, 4-1 en 5-1 van de nota van bevindingen.

belangrijkste redenen voor geringe impact

2 De belangrijkste redenen dat niet te verwachten is dat de ambities worden gerealiseerd, vertonen grote overeenkomsten met hardnekkige beleidsproblemen in Rotterdam die de rekenkamer heeft vastgesteld in de meta-analyse 'Publieke Waarde in de Knel' uit 2019. Die redenen zijn de volgende:

- Meerdere maatregelen bevatten onrealistische verwachtingen, onder meer doordat ze aanbodgericht zijn en de gemeente vooraf te weinig kennis heeft opgedaan over de behoeften van ouderen.
- In september 2019 publiceerde de rekenkamer het rapport 'Publieke waarde in de knel', waarin het de uitkomsten presenteerde van een meta-analyse aan de hand van tien jaar rekenkameronderzoek naar het gemeentebestuur van Rotterdam.

- Uit die meta-analyse kwam een aantal hardnekkige problemen in het functioneren en presteren van Rotterdamse gemeentebesturen naar voren, die het streven naar publieke waarde regelmatig belemmeren.
- In dit onderzoek naar het uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer' doet een aantal hardnekkige beleidsproblemen uit 'Publieke waarde in de knel' zich opnieuw voor.
- In 'Publieke waarde in de knel' constateerde de rekenkamer onder meer dat gemeentelijk beleid regelmatig te ambitieus is en onrealistische verwachtingen en veronderstellingen bevat, bijvoorbeeld over de problemen en behoeften van de doelgroep van het beleid.
- Ook in dit onderzoek naar het ouderenbeleid constateert de rekenkamer dit probleem. Zie hierover verder de toelichting op de hoofdconclusies 3 en 4.

b In het uitvoeringsprogramma wordt onvoldoende rekening gehouden met de leefwereld van uitvoerders en burgers, onder meer doordat ze te veel zijn opgezet vanuit 'systeemdenken'.

- In 'Publieke waarde in de knel' wees de rekenkamer op de dominantie van 'systeemdenken' in beleid en bestuur. Dat systeemdenken uit zich onder meer in een patroon dat de gemeente in de uitvoering van beleid eenzijdig stuurt met regels en protocollen, met als keerzijde dat onvoldoende rekening wordt gehouden met de leefwereld van uitvoerders en burgers.
- Ook in dit onderzoek naar het ouderenbeleid constateert de rekenkamer dit probleem. Zie verder de toelichting op de hoofdconclusies 5, 6 en 7.

c Het college voert in meerdere maatregelen onvoldoende regie over de samenwerking met andere organisaties die bij het beleid betrokken zijn.

- In 'Publieke waarde in de knel' stelde rekenkamer vast dat er problemen zijn met de gemeentelijke regierol in het sociale domein. Door decentralisaties is die rol in het sociaal domein het afgelopen decennium groter geworden. Gemeenten zijn verantwoordelijk om uiteenlopende diensten en voorzieningen op het terrein van wonen, zorg en welzijn op elkaar af te stemmen en te verbinden en hebben daarbij te maken met veel externe organisaties. De gemeente heeft regelmatig moeite om de regierol waar te maken.
- In dit uitvoeringsprogramma ouderenbeleid is dit probleem ook aanwezig en herkenbaar. Zie hierover verder de toelichting op hoofdconclusie 8.

d In meerdere maatregelen toont het college onvoldoende leervermogen. Het trekt namelijk te weinig lessen uit eerdere ervaringen in het ouderenbeleid.

- In 'Publieke waarde in de knel' betoogde de rekenkamer dat het voeren van beleid tussentijdse bezinning vergt over 'wat wel werkt en wat niet' en wat de oorzaken daarvan zijn, zodat daar lering uit kan worden getrokken voor benodigde aanpassingen van het beleid.
- In dit uitvoeringsprogramma ontbreekt dit lerend vermogen in een aantal maatregelen. Zie hierover verder de toelichting op hoofdconclusies 9 en 10.

onrealistische verwachtingen

3 *Het college heeft onvoldoende inzicht in de problemen en behoeften van ouderen in het algemeen en de onderlinge verschillen daarin per wijk, opleidingsniveau, inkomen en migratieachtergrond. Daardoor bevat het uitvoeringsprogramma onder meer de volgende onrealistische verwachtingen:*

a *Het college verwacht dat met de maatregelen in pijler 'zorg en ondersteuning' passende zorg en ondersteuning voor ouderen kan worden gerealiseerd. In de pijler ontbreken echter meerdere maatregelen waaraan bij ouderen wel behoefte bestaat, zoals een vast aanspreekpunt om ouderen te ondersteunen bij het aanvragen van zorg en ondersteuning. Het huidige loket Vraagwijzer biedt zo'n vast aanspreekpunt niet. Verder neemt het college geen maatregelen om cultuurspecifieke zorg te realiseren, terwijl ook daar ouderen wel behoefte aan hebben.*

ontbreken vast aanspreekpunt

- Het college onderkent niet voldoende dat ouderen onvoldoende persoonlijk worden ondersteund bij het aanvragen van hulp en dat dit één van de redenen is dat zij niet altijd de juiste zorg en ondersteuning vinden. Het gemeentelijk loket Vraagwijzer voorziet niet in een vast aanspreekpunt. Ook de Sociale Hulpdienst Corona, die de gemeente in maart 2020 heeft opgericht, biedt ouderen geen vast aanspreekpunt.
- Het college verwacht dat ouderen beter zorg en ondersteuning aan kunnen vragen als hun digitale vaardigheden worden verbeterd. Daarmee gaat het college eraan voorbij dat computer- en internetgebruik voor sommige groepen niet haalbaar is. Met name laagopgeleide ouderen, ouderen met cognitieve beperkingen en ouderen met een niet-westerse migratieachtergrond hebben op dit gebied een achterstand, versterkt door specifieke problemen, zoals financiële belemmeringen, analfabetisme en een gebrekkige beheersing van de Nederlandse taal.
- Het college stelt terecht dat ouderen met een migratieachtergrond vaak onvoldoende kennis hebben van het zorgstelsel, maar onderkent niet voldoende dat gebrek aan ondersteuning bij het aanvragen van hulp één van de redenen is dat een deel van de ouderen met een migratieachtergrond niet de juiste zorg vindt.
- Het college onderkent niet dat een deel van de Rotterdamse ouderen met een laag inkomen (alleen AOW en dat soms niet eens volledig) een vast aanspreekpunt nodig heeft om hen te helpen bij het aanvragen van inkomensondersteunende voorzieningen, zoals de Rotterdampas, gratis openbaar vervoer en de Aanvullende Inkomensvoorziening Ouderen (AIO).

cultuurspecifieke zorg

- Het college ziet in dat in zorg voor oudere migranten de 'cultuursensitiviteit' van zorgverleners van belang is. Dat wil zeggen dat in de zorg rekening wordt gehouden met hun cultuur en religie, bijvoorbeeld door personeel hierop te trainen of door de samenstelling van het personeelsbestand beter aan te laten sluiten op verschillende culturen.
- Ook onderkent de gemeente dat in sommige gevallen meer 'cultuurspecifieke' zorg en ondersteuning nodig is, dat wil zeggen, aanbod dat specifiek is gericht op een migrantengroep.
- Het college heeft echter geen inzicht in hoeveel en welke vormen van cultuurspecifieke zorg en ondersteuning in de stad nodig zijn.
- Het uitvoeringsprogramma bevat bovendien geen maatregelen om 'cultuurspecifieke' zorg en ondersteuning te realiseren.

b In de pijler 'ertoe doen' verwacht het college dat Rotterdamse ouderen na hun pensionering hun talenten willen inzetten voor de Rotterdamse samenleving, maar voor veel ouderen geldt dat niet. Verder gaat het college ervan uit dat kwetsbare ouderen erbij gebaat zijn om (meer) betrokken te worden bij de buurt, maar dat geldt lang niet voor alle kwetsbare ouderen.

activiteiten na pensionering

- Het college gaat ervan uit dat Rotterdamse ouderen ook na hun pensionering graag betaalde of onbetaalde arbeid willen blijven verrichten. Bijna de helft van de werkende 55- tot 65-jarigen wil inderdaad (onder bepaalde voorwaarden) wel doorwerken na de pensioenleeftijd, maar voor veel ouderen geldt dat dus niet. Ouderen kunnen bijvoorbeeld ook zingeving ontlenen aan studie, muziek of spiritualiteit.
- Wat iemands behoefte aan zingeving is, verschilt bovendien per individu. Als ouderen een gebrek aan zingeving ervaren, is er dus altijd een persoonlijke benadering nodig om te verkennen wat voor die persoon passend is. In het uitvoeringsprogramma wordt dat onvoldoende onderkend.
- Het aandeel 65-plussers in Rotterdam dat vrijwilligerswerk verricht (20%), neemt slechts zeer beperkt toe en is lager dan het aandeel in de steden Amsterdam (21%), Den Haag (23%) en Utrecht (25%). Het college ziet als oorzaak dat vrijwilligerswerk voor ouderen niet goed vindbaar is. Het gaat voorbij aan een andere mogelijke verklaring, namelijk dat het bestaande aanbod niet altijd aansluit bij de wensen, talenten en mogelijkheden van ouderen. Het college heeft dit niet onderzocht.
- Het college heeft bovendien onvoldoende aandacht voor de zingevingsbehoeften van lager opgeleide ouderen, kwetsbare ouderen en ouderen met een migratieachtergrond. Deze groepen ouderen vinden vaak niet (vrijwilligers)werk, maar zaken zonder directe maatschappelijke bijdrage van belang voor hun zingeving, zoals huisdieren hebben, goede familiebanden onderhouden, koffie drinken met een vriend(in) of het geloof.

activiteiten kwetsbare ouderen

- Het college gaat er te eenzijdig van uit dat kwetsbare ouderen gebaat zijn bij (meer) meedoen aan activiteiten in hun eigen wijk. Het college onderkent daarmee onvoldoende dat zingeving en 'ertoe doen' lang niet voor alle ouderen betekent dat zij mee willen doen in de buurt. Ouderen kunnen ook heel andere zingevingsbehoeften hebben, zoals oppassen op kleinkinderen, schilderen, tuinieren of het lezen van een boek. Alleen al dit gegeven beperkt de slagingskans van de maatregelen om de betrokkenheid van ouderen bij hun buurt te vergroten.
- Het college heeft aangekondigd om te gaan onderzoeken wat nodig is om betrokken buurten te versterken en dat het dit onderzoek wil uitvoeren in overleg met ouderen zelf, de corporaties, Opzoomer Mee en de (wijk)samenwerkingspartners. Uit de voortgangsrapportages wordt niet duidelijk of dit onderzoek al heeft plaatsgevonden en zo ja, wat dit heeft opgeleverd.
- Het college heeft drie maatregelen genomen om extra aanbod in de wijk te realiseren (organiseren van cursussen zodat ouderen zelf activiteiten kunnen organiseren; voorlichting en trainingen over veiligheid en weerbaarheid; stimuleren samen eten). Het college heeft echter niet onderzocht of dit nu specifiek de activiteiten zijn waar ouderen behoefte aan hebben.
- Ten slotte stelt het college dat ouderen vaker mee zullen doen in de buurt als ouderen meer naar elkaar omzien. Dit is niet heel realistisch. Door onder meer de

toegenomen individualisering zijn traditionele sociale verbanden, zoals de buurt, losser geworden. Zo blijkt uit onderzoek van het Sociaal en Cultureel Planbureau dat slechts 23% van de Nederlanders vindt dat hulpbehoevende mensen met beperkingen, deze hulp zoveel mogelijk zou moeten krijgen van familie, vrienden of burens. Bovendien is de bereidheid om burens hulp te geven een stuk lager dan om iemand te helpen die relationeel dichtbij staat.

c Het college verwacht met de maatregelen in de pijler 'wonen en woonomgeving' te realiseren dat ouderen in een geschikte woning in hun eigen wijk kunnen blijven wonen. Het college heeft echter niet voldoende inzicht in het tekort aan woningen voor ouderen. Zo heeft het niet in kaart gebracht hoeveel koopwoningen en huurwoningen in het middensegment nodig zijn. Ook heeft het college in het uitvoeringsprogramma niet inzichtelijk gemaakt hoeveel en welke type tussenvoorzieningen nodig zijn en wat de behoefte per gebied is. Daarnaast onderkent het college niet voldoende dat het ontbreken van geschikt en/of betaalbaar woningaanbod belangrijke redenen zijn voor de geringe verhuisbereidheid onder ouderen. Verder heeft het college geen duidelijk beeld waaraan een voor ouderen geschikte woonomgeving moet voldoen.

tekort aan woningen

- Het college heeft het tekort aan corporatiewoningen in kaart gebracht.
- 55% van de woningen in Rotterdam zijn echter geen corporatiewoningen, maar particuliere koop- of huurwoningen. Het tekort aan voor ouderen geschikte particuliere huur- en koopwoningen heeft het college niet in kaart gebracht.
- Het college wil woningen in de oude stadswijken door woningaanpassing geschikt maken voor ouderen, maar het college maakt niet duidelijk wanneer woningen aanpasbaar zijn en hoeveel woningen per gebied aangepast moeten worden. Ook is er in de gebieden Feijenoord en Rotterdam-Centrum, in tegenstelling tot wat het college stelt, wel veel ruimte om nieuwe geschikte woningen te bouwen. In de gebieden Charlois, Kralingen-Crooswijk en Noord wil het college woningen aanpassen, maar hier zijn juist weinig woningen aanpasbaar. Het is dan ook de vraag of door woningaanpassing voldoende woningen voor ouderen geschikt gemaakt kunnen worden.

tekort aan tussenvoorzieningen

- Het college stelt terecht dat er een leemte is tussen volledig zelfstandig wonen en wonen in een verpleeghuis en dat een deel van de ouderen behoefte heeft aan een 'tussenvoorziening', waar in een beschermde omgeving wonen, welzijn en zorg gecombineerd kunnen worden. Het college heeft echter in het uitvoeringsprogramma niet inzichtelijk gemaakt hoeveel en welke type tussenvoorzieningen nodig zijn en wat de behoefte per gebied is.
- Het college wilde aanvankelijk met een 'proeftuin' met zes vernieuwende woon(zorg)concepten het aanbod differentiëren, maar het college zet uiteindelijk slechts in op één type tussenvoorziening in drie gebieden, namelijk de thuisplusflats. Dat is dus geen differentiatie. Het is daarmee niet waarschijnlijk dat dit aansluit bij de behoeften van alle ouderen die in een tussenvoorziening willen wonen.
- Het college heeft slechts beperkt aandacht voor de specifieke problemen en behoeften van oudere migranten als het gaat om tussenvoorzieningen, zoals hun voorkeur om met ouderen uit dezelfde etnische groep samen te wonen. Het college stelde, in onder meer het coalitieakkoord, bij het realiseren van

tussenvoorzieningen rekening te zullen houden met roze ouderen en ouderen met een migratieachtergrond. Aandacht voor deze groepen ontbreekt echter in de maatregelen.

verhuisbereidheid

- Het college onderschat het aantal ouderen dat niet wil verhuizen uit de huidige woning en onderkent in het uitvoeringsprogramma bovendien onvoldoende de redenen dat zij vaak niet willen verhuizen.
- Ten eerste stelt het college dat 50% van de ouderen niet wil verhuizen uit hun huidige woning, terwijl dit aandeel veel hoger is, namelijk ongeveer 90%.
- Ten tweede onderkent het college onvoldoende dat een gering aanbod aan woningen dat aansluit bij de interesse van ouderen een van de redenen is voor hun geringe verhuisbereidheid.
- Ten derde houdt het college onvoldoende rekening met de betaalbaarheid van de woningen. Met name verhuizen uit een sociale huurwoning kan een forse stijging van de huurlasten betekenen. Ook verhuizen vanuit een koopwoning naar een geschikte particuliere huurwoning betekent gemiddeld een verdubbeling van de lasten.
- Het college hanteert in het uitvoeringsprogramma het uitgangspunt dat ouderen in hun eigen wijk willen blijven wonen, terwijl dit in werkelijkheid genuanceerder ligt. 20% tot 50% van de ouderen die willen verhuizen, wil namelijk ook wel in een andere wijk wonen.

woonomgeving

- Het college heeft slechts voor één aspect van een voor ouderen geschikte woonomgeving (de toegankelijkheid van de buitenruimte) vastgelegd waaraan deze moet voldoende. Voor andere aspecten, zoals voorzieningen, veiligheid en bereikbaarheid, heeft het college dat niet gedaan.
- Het college constateert weliswaar dat er op diverse onderdelen van de woonomgeving voor ouderen (zoals wijkrestaurants, aanbod van activiteiten, de kwaliteit van de buitenruimte) problemen zijn, maar het heeft geen inzicht in de aard en omvang van die problemen per wijk.
- Het college heeft onvoldoende inzicht in de tekorten aan algemene voorzieningen voor ouderen in de verschillende Rotterdamse gebieden. Het college ziet in dat veel verzorgingshuizen verdwenen zijn of meer het karakter van een verpleeghuis hebben gekregen. Ook ziet het college in dat hierdoor algemene voorzieningen van die huizen (zoals wijkrestaurants en recreatieve activiteiten) voor zelfstandig wonende ouderen zijn weggefallen. Maar het college heeft niet per gebied in kaart gebracht welke tekorten er (al dan niet daardoor) zijn aan die algemene voorzieningen. Het college heeft alleen het huidige aanbod van goedkope wijkrestaurants in kaart gebracht, maar het is niet duidelijk in hoeverre dat aanbod aansluit bij de behoeften van ouderen.
- Ook uit de interviews van de rekenkamer met ouderen, komt naar voren dat ouderen in meerdere wijken uiteenlopende problemen ervaren in hun woonomgeving. Naast problemen in de buitenruimte noemden ouderen bijvoorbeeld problemen als slechte bereikbaarheid van winkels en sociale onveiligheid.

d In de pijler 'vitaal' zijn veel maatregelen aanbodgericht. Het college hecht veel waarde aan e-healthtoepassingen en verwacht dat deze bij kunnen dragen aan een gezonde leefstijl van ouderen (gezond eten en meer bewegen). Het is echter

niet duidelijk of die e-healthtoepassingen ook aansluiten bij de behoeften van ouderen en bovendien zijn deze toepassingen veelal helemaal niet bedoeld om een gezonde leefstijl te bevorderen.

ongezonde leefstijl

- Het college weet uit onderzoek dat 64% van de 65-plussers in Rotterdam overgewicht heeft en dat overgewicht vaak te maken heeft met een ongezonde leefstijl (ongezond eten en onvoldoende beweging).
- In het uitvoeringsprogramma wordt echter niet benoemd in welke wijken en onder welke groepen ouderen een ongezonde leefstijl het meest voorkomt en waar dus het meest aandacht nodig is voor het verbeteren van de leefstijl.
- Dit inzicht is wel van belang aangezien aannemelijk is dat er tussen wijken en groepen ouderen grote onderlinge verschillen bestaan. Uit onderzoek blijkt namelijk dat een ongezonde leefstijl relatief vaker voorkomt onder ouderen met een laag inkomen en/of laag opleidingsniveau, ouderen met een klein sociaal netwerk en ouderen met een migratieachtergrond.

e-health

- Het college heeft geen inzicht in welke behoeften ouderen hebben aan e-healthtoepassingen, zoals thuishet technologie (de 'comfortwoning') en middelen voor digitale communicatie met zorgverleners. Het college heeft dit ook niet onderzocht.
- Niettemin wil het college het gebruik van bestaande e-healthtoepassingen door ouderen bevorderen, onder meer door informatie en advies en het verlenen van subsidies aan zorginstellingen. Het is echter niet duidelijk of ouderen ook vraag hebben naar deze toepassingen en of zij ze daadwerkelijk zullen en willen toepassen.
- Geen van de maatregelen om het gebruik van e-health te bevorderen kan bijdragen aan een gezondere leefstijl van ouderen. Al deze maatregelen (waaronder de comfortwoning, DigiDeal010, Rotterdam eHealth Agenda, de zorginnovatiewinkel en het zorginnovatielab) zijn daar namelijk niet voor bedoeld. Het zijn vooral hulp- en communicatiemiddelen voor zorgverleners of voor ouderen om comfortabel thuis te wonen.

4 Een andere reden dat niet realistisch is om te verwachten dat de maatregelen voldoende bijdragen aan de ambities, is dat veel maatregelen niet blijvend en/of niet stadsbreed worden uitgevoerd. Zo zijn er veel kleinschalige pilots die slechts in één of enkele wijken in de stad worden uitgevoerd en waarvan onzeker is of ze een vervolg krijgen. Bovendien financiert de gemeente een deel van de maatregelen slechts tijdelijk, steeds minder of helemaal niet.

- Ter illustratie van deze conclusie volgt hieronder een reeks voorbeelden (in de nota van bevindingen staan er nog meer):
- Voor drie van de vier maatregelen om een meer aansprekend en laagdrempelig beweegaanbod voor ouderen te creëren, is ofwel onzeker of ze structureel zullen worden gefinancierd (GoldenSports van Sportsupport, de Senior Games van Laurens en de proeftuin Gezond Gewicht), ofwel onzeker of ze überhaupt worden uitgevoerd (beweegactiviteiten Schuttersveld). De gemeente wil zelf in ieder geval de Senior Games en de proeftuin Gezond Gewicht niet structureel financieren.
- Van drie van de vier maatregelen in de actielijn gezonde voeding en valpreventie is het onzeker of ze substantieel bij kunnen dragen aan een gezondere leefstijl van Rotterdamse ouderen. Voor twee ervan is onzeker of ze structureel en stadsbreed zullen worden uitgevoerd. Een belangrijke reden is dat de gemeente deze twee

maatregelen (Sluitende zorgketen ondervoeding kwetsbare ouderen en Thuis Onbezorgd Mobiel) grotendeels of geheel wil laten financieren door andere organisaties (zorgverzekeraars en ZonMw). Het is allerminst zeker dat die organisaties dat ook zullen doen. Bovendien worden met alle drie de maatregelen (de derde maatregel is 'Minder vallen door Meer Bewegen') vooralsnog slechts enkele tientallen Rotterdamse ouderen bereikt.

- De gemeente subsidieert activiteiten voor moslimouderen rondom zingeving en rouwverwerking. SPIOR voert deze uit, maar de financiële ruimte van SPIOR is kleiner geworden. Hierdoor kan zij minder ouderen bereiken dan voordat de gemeente de subsidie verstrekke. Bovendien is het voor enkele activiteiten (zingeving voor ouderen met een moslimachtergrond) en pilots (zoals UP!) nog onzeker of deze structureel door de gemeente zullen worden ondersteund en stadsbreed zullen worden uitgevoerd.
- Het college wil welzijnsorganisaties de opdracht geven om cursussen te organiseren, waarin ouderen leren hoe ze vervolgens zélf activiteiten kunnen organiseren voor andere ouderen in de buurt. Voor sommige groepen blijkt het echter lastig te zijn om activiteiten te organiseren zonder structurele ondersteuning. Daardoor is het onzeker of deze maatregel zal bijdragen aan de ambitie om ouderen meer betrokken te laten zijn bij hun buurt.
- Het college stelt terecht dat er een leemte is tussen volledig zelfstandig wonen en wonen in een verpleeghuis en dat een deel van de ouderen behoefte heeft aan een 'tussenvoorziening', waar in een beschermde omgeving wonen, welzijn en zorg gecombineerd kunnen worden. De afspraken over de realisatie van tussenvoorzieningen die het college opneemt in aanbestedingen van nieuwbouwprojecten, kunnen slechts beperkt bijdragen aan de ambitie van geschikt wonen voor ouderen, omdat het slechts om vijf locaties gaat in vier gebieden.
- Het college wil als tussenvoorziening 'thuisplusflats' realiseren, maar neemt hiertoe slechts in drie van de vijftien Rotterdamse gebieden concrete maatregelen.
- De seniorenmakelaar heeft in een jaar tijd slechts zeven ouderen begeleid bij de verhuizing naar een geschikte woning. Verder is de seniorenmakelaar niet in de hele stad actief (in twee gebieden, de pilot wordt in 2021 uitgebreid naar zes andere gebieden). Bovendien richt de seniorenmakelaar zich alleen op huurders in de sociale sector.
- Voor ouderen is van belang dat de buitenruimte voldoet aan hogere eisen dan de standaardrichtlijnen, namelijk de 'plusrichtlijnen'. Het college wilde aanvankelijk in de periode 2019-2021 in elf wijken 'plusroutes' realiseren (die aan de genoemde plusrichtlijnen voldoen), maar heeft die ambitie inmiddels teruggebracht tot zes plusroutes. Gelet op de omvang van de stad is dat een beperkt aantal.
- De dementievriendelijke routes die het college aan wil leggen betreffen een pilot die slechts in twee wijken wordt uitgevoerd. Het is onzeker of er in de hele stad dementievriendelijke routes komen.
- Het college wilde ouderenhubs in slechts zes gebieden ontwikkelen. Inmiddels heeft het deze ambitie verlaagd naar vijf ouderenhubs.
- Het experiment Integraal Budget wordt alleen in Prins Alexander uitgevoerd en zal daarmee stadsbreed een heel kleine impact hebben.
- Het voornemen van het college om dementievriendelijke wijken te realiseren beperkt zich vooralsnog tot slechts drie gebieden (IJsselmonde, Prins Alexander en Kralingen). In ieder geval in één wijk (Prins Alexander) loopt de uitvoering niet goed.
- De maatregel Sociale Benadering Dementie in Schiebroek heeft op dit moment nog een heel kleine impact (vijftien deelnemers). Van het project Wandelmaatjes (in

Delfshaven, Noord, IJsselmonde en Prins-Alexander) is nog niet duidelijk of het zal worden uitgevoerd als beoogd en hoeveel mensen eraan zullen deelnemen.

- Het project DemenTalent in Prins Alexander is een tijdelijk project voor twee jaar. Het is niet duidelijk of de gemeente het daarna structureel zal financieren en of het ook in andere gebieden in Rotterdam zal worden uitgevoerd.
- De gemeente subsidieerde tot 2017 het project Vangnet, waarin voor ouderen met een migratieachtergrond spreekuren werden georganiseerd in hun moedertaal. Het huidige loket Vraagwijzer biedt geen ondersteuning aan migranten in de moedertaal.

onvoldoende rekening gehouden met leefwereld

- 5 *De huisbezoeken aan ouderen vanaf 75 jaar dragen weinig bij aan het signaleren en verminderen van eenzaamheid (een van de collegetargets 2018-2022). Dit komt onder meer door systeemdenken, met name het te eenzijdig sturen op targets en protocollen. De gemeente stuurt er vooral op dat zoveel mogelijk ouderen worden bezocht en dat bij hen een vooraf voorgeschreven vragenlijst wordt afgenomen. Dit sluit echter onvoldoende aan bij de leefwereld van ouderen. De (lange en gesloten) vragenlijst belemmert het voeren van een goed gesprek en daarmee een goede signalering van eenzaamheid en andere problemen. Bovendien bereiken de huisbezoeken slechts 14% van de ouderen vanaf 75 jaar en juist de eenzaamste ouderen (vaak ouderen met een migratieachtergrond) worden niet goed bereikt.*
- Het verminderen van eenzaamheid onder ouderen is naast een ambitie van het uitvoeringsprogramma, ook één van de collegetargets 2018-2022. De target is om het aantal eenzame 65-plussers terug te dringen van 53% in 2017 naar 50% in 2021.
 - De periodieke huisbezoeken spelen een belangrijke rol in het beleid om eenzaamheid te verminderen.
 - In 2019 werd echter slechts 14% van de voor een huisbezoek aangeschreven ouderen bezocht.
 - De manier waarop de huisbezoeken 75+ worden uitgevoerd belemmert een goede signalering van eenzaamheid bij de ouderen die wel meewerken aan een huisbezoek. Dat komt onder meer vanwege de opzet van de door de gemeente voorgeschreven vragenlijst. Er moet gewerkt worden met lange en grotendeels gesloten vragenlijst, die het voeren van een goed gesprek over problemen en behoeften van de bezochte oudere belemmert.
 - De opvolging van signalen uit de huisbezoeken is onvoldoende gewaarborgd. In de praktijk blijkt namelijk dat meestal geen vervolgactie wordt ingezet. In 2019 werd bij slechts een derde van de mensen die een huisbezoek ontvingen een vervolgactie ingezet.
 - De geboden hulp heeft bovendien vaak helemaal geen betrekking op eenzaamheidsproblematiek of zingevingsvraagstukken, maar is praktisch van aard, zoals voor taken in huis en tuin, vervoersproblematiek, hulp bij het verkrijgen van voorzieningen en het begeleiden naar of verwijzen naar activiteiten, of gericht op een (zorg)voorziening.
 - Het college wil dat welzijnsprofessionals, bij het zoeken naar een geschikte opvolging van een signaal, gebruik maken van 'interventieprofielen' om daarmee te zoeken naar geschikte hulp voor de betreffende oudere. In de praktijk gebruiken welzijnsorganisaties de interventieprofielen echter nog nauwelijks.
 - Het college heeft niet benoemd dat eenzaamheid gemiddeld hoger is onder Rotterdamse ouderen met een migratieachtergrond en hoe dit komt. Inzicht in de

specifieke oorzaken van eenzaamheid bij migrantenouderen is echter van belang om te kunnen bepalen welke interventies specifiek voor hen nodig zijn.

- Met de huisbezoeken worden nauwelijks ouderen met een migratieachtergrond bereikt, terwijl onder deze ouderen de eenzaamheid gemiddeld hoger is dan onder andere Rotterdamse ouderen. In 2016 was 71% van de ouderen met een Turkse achtergrond, 65% van de ouderen met een Surinaamse achtergrond en 58% van de ouderen met een Marokkaanse achtergrond eenzaam.
- 6 *Veel maatregelen sluiten niet goed aan bij de leefwereld van ouderen met een laag inkomen en/of opleidingsniveau. Hierdoor kunnen deze ouderen er niet goed mee worden bereikt. Daarnaast is in sommige maatregelen niet voldoende rekening gehouden met de betaalbaarheid ervan. Daardoor is van deze maatregelen niet te verwachten dat zij ouderen met een laag inkomen en/of opleidingsniveau goed kunnen bereiken.*
- Zoals in conclusie 3d staat, hecht het college veel waarde aan e-health. Een aanzienlijk deel van de ouderen kan echter geen gebruik maken van e-health, omdat zij niet digitaal vaardig zijn en dat ook niet willen of kunnen worden. Dit geldt onder meer voor veel laag opgeleide ouderen.
 - De gebiedsgidsen Actief in de Wijk hebben een groot bereik onder Rotterdamse 65-plussers, maar het is niet aannemelijk dat veel laaggeletterde ouderen de gebiedsgidsen raadplegen. Daarmee is niet aannemelijk dat met de maatregel om in die gidsen meer informatie op te nemen over sport- en andere beweegactiviteiten veel van deze ouderen zullen worden bereikt, terwijl juist deze groep ouderen relatief vaak een ongezonde leefstijl heeft.
 - Ook met drie andere maatregelen die zijn gericht op het beter zichtbaar maken van het activiteiten aanbod in de wijken (digitale menukaart, cultuuraanbod en gebiedsgids), worden laaggeletterden ouderen waarschijnlijk niet bereikt.
 - Zoals in de toelichting op hoofdconclusie 3c staat, houdt het college onvoldoende rekening met de betaalbaarheid van voor ouderen geschikte woningen waarnaar zij zouden kunnen doorstromen. Bijvoorbeeld voor ouderen met een laag inkomen is die betaalbaarheid een probleem. Met name verhuizen uit een sociale huurwoning kan een forse stijging van de huurlasten betekenen.
 - Met beweegactiviteiten van de Senior Games kunnen ouderen met een laag inkomen minder goed worden bereikt, omdat een eigen bijdrage van deelnemers wordt gevraagd, in sommige gevallen € 30 per maand.
- 7 *Veel maatregelen sluiten niet goed aan bij de leefwereld van ouderen met een migratieachtergrond. Hierdoor kunnen deze ouderen er niet goed mee worden bereikt. In het uitvoeringsprogramma toont het college onvoldoende urgentie om ouderen met een migratieachtergrond te bereiken. Veel ouderen behoren tot deze groep en hun aantal zal de komende jaren fors toenemen. Zo heeft bijna een derde van de Rotterdammers die de komende tien jaar 65 jaar worden een niet-westerse migratieachtergrond. Van veel maatregelen is echter te verwachten deze ouderen met een migratieachtergrond nauwelijks zullen bereiken.*

urgentie

- 17,7% van de Rotterdamse 65-plussers heeft een migratieachtergrond (peildatum 1 januari 2019). In de groep die de komende tien jaar de leeftijd van 65 zal bereiken (55 tot 64-jarigen), is het aandeel ouderen met een niet-westerse migratieachtergrond al 32,8%. Ouderen met een Surinaamse migratieachtergrond vormen in Rotterdam de

grootste groep, gevolgd door ouderen met een Turkse en met een Marokkaanse migratieachtergrond.

- Zoals in de toelichting op hoofdconclusie 3d en 5 staat, komen problemen als eenzaamheid en een ongezonde leefstijl bovengemiddeld vaak voor onder ouderen met een migratieachtergrond.
- Gelet op het bovenstaande is het van steeds groter belang dat maatregelen ook ouderen met een migratieachtergrond bereiken.

niet goed bereikt

- Met veel maatregelen uit het uitvoeringsprogramma worden ouderen met een migratieachtergrond echter niet goed bereikt.
- In de toelichting op hoofdconclusie 6 staat een reeks maatregelen waarmee ouderen met een laag inkomen en/of opleidingsniveau niet goed kunnen worden bereikt. Voor al die maatregelen geldt dat ook ouderen met een migratieachtergrond (die voor een deel onder dezelfde doelgroep vallen) er niet goed mee kunnen worden bereikt.
- Zoals in de toelichting op hoofdconclusie 5 staat, worden met de huisbezoeken 75-plus nauwelijks ouderen met een migratieachtergrond bereikt. De wijze waarop de reguliere huisbezoeken zijn ingericht, sluit onvoldoende aan bij de leefwereld van deze doelgroep. Dit bleek ook uit interviews die de rekenkamer zelf hield met ouderen met een niet-westerse migratieachtergrond. Ouderen met een niet-westerse migratieachtergrond zouden beter kunnen worden benaderd door sleutelfiguren die de taal en cultuur kennen en in de gemeenschap vertrouwd worden, of via hun kinderen.
- Het in de toelichting op hoofdconclusie 6 genoemde probleem van de betaalbaarheid van woningen voor ouderen, geldt nog sterker voor veel ouderen met een migratieachtergrond, aangezien zij vaak een onvolledige AOW en een beperkt pensioen hebben. Het college verbindt dit inkomensprobleem van ouderen met een migratieachtergrond echter niet met hun positie op de woningmarkt.
- Het is daarnaast te verwachten dat de gemeente met de maatregelen om ouderen beter te informeren en te adviseren over gezondheid en vitaliteit (waaronder de FitFestivals) slechts een gering deel van de ouderen met een niet-westerse migratieachtergrond bereikt. Één van de redenen hiervoor is dat bij deze groepen vaak eerst het creëren van een vertrouwensband nodig is, alvorens hen te bereiken met informatie en advies over gezondheid. Een FitFestival biedt daarentegen een eenmalig contact en daarin kan van zo'n vertrouwensband nog geen sprake zijn.
- Ook is niet te verwachten dat met de maatregelen gericht op het creëren van beweegaanbod (proeftuin Gezond Gewicht, GoldenSports, Senior Games) veel ouderen met een migratieachtergrond worden bereikt. Zo is taal vaak een barrière. Verder zijn sommige maatregelen gericht op sportverenigingen en het is vaak niet goed mogelijk om ouderen met een migratieachtergrond via die verenigingen te bereiken.

8 In een aantal maatregelen die cruciaal zijn om de ambities van het uitvoeringsprogramma te realiseren, voert de gemeente onvoldoende regie over de samenwerking met andere organisaties die erbij betrokken zijn. Dit geldt onder meer voor de volgende maatregelen:

- a De realisatie van geschikte woningen voor ouderen. Het is onzeker hoeveel woningen voor ouderen het college zal realiseren, zowel in de sociale sector als in het middensegment. Het college wil tot en met 2030 8.400 woningen realiseren in het sociale segment en 12.600 in het middensegment. Daartoe heeft het college*

afspraken gemaakt met andere partijen, zoals woningcorporaties. In die afspraken heeft het college echter niet vastgelegd hoeveel van deze woningen voor ouderen bestemd zijn.

- Het college wil tot en met 2030 8.400 woningen in het sociale segment realiseren. In het Langer Thuis Akkoord is met woningcorporaties afgesproken dat de meerderheid van deze 8.400 woningen “geschikt is voor of gericht op ouderen”.
- Echter, het college heeft niet vastgelegd hoeveel van deze woningen voor ouderen bestemd zijn. Woningen die voor ouderen geschikt zijn, kunnen namelijk ook door andere doelgroepen (zoals gezinnen) bewoond worden.
- Ook kiest het college er niet voor om ouderen voorrang te geven op andere huurders of meer woningen exclusief toe te wijzen aan ouderen, door deze te labelen voor 55-plussers.
- In het middensegment (huur en koop) wil het college tot en met 2030 12.600 woningen bouwen, maar ook in dit segment is niet duidelijk hoeveel van die woningen voor ouderen zijn bedoeld.

b Het realiseren van tussenvoorzieningen. Het college wil stadsbreed tussenvoorzieningen realiseren om zo het gat tussen zelfstandig wonen en het verpleeghuis te dichten. Het college heeft hiertoe onder meer prestatieafspraken gemaakt met woningcorporaties. Deze afspraken zijn echter niet concreet.

- In de toelichting op hoofdconclusie 3c is toegelicht wat een tussenvoorziening is.
- Het college wil tussenvoorzieningen realiseren door middel van prestatieafspraken met woningcorporaties, maar de gemaakte afspraken voor 2021 en 2022 zijn niet concreet.
- Zo staat in de afspraken niet hoeveel tussenvoorzieningen moeten worden gerealiseerd, om wat voor type tussenvoorzieningen het gaat, op welke termijn ze moeten worden gerealiseerd en op welke locaties.

c De ouderenhubs. De gemeente vertrouwt erop dat zorg- en welzijnsorganisaties zelf afspraken maken over de onderlinge taakverdeling in de vormgeving van deze ouderenhubs. Dit is voor deze partijen niet zo eenvoudig, omdat zij concurrenten van elkaar zijn. Verder zijn de inhoud en de doelen van het concept voor meerdere betrokkenen onvoldoende duidelijk.

- Een ouderenhub is een centrale plek in de wijk waar naast wonen ook ontmoeting, activiteiten, maaltijdvoorziening, zorg en ondersteuning plaatsvinden.
- De gemeente wil in de ouderenhubs samenhang op het gebied van zorg en welzijn bereiken, echter zonder hier duidelijk genoeg op te sturen. Het college vertrouwt erop dat zorg- en welzijnsorganisaties zelf afspraken maken over de onderlinge taakverdeling in het desbetreffende gebied. Zij opereren echter als marktpartijen en zijn daarmee ook concurrenten van elkaar. Dat maakt het maken van gezamenlijke afspraken niet zo gemakkelijk.
- Volgens betrokken partijen zijn tot nu toe in de ontwikkeling van ouderenhubs meerdere problemen gebleken. Een van die problemen is dat de inhoud en de doelen van het concept voor meerdere betrokkenen onvoldoende duidelijk zijn. Hierdoor is onzeker is of ze worden gerealiseerd zoals het college beoogt.

d Het verbeteren van samenwerking op wijkniveau. De gemeente laat de verbetering van samenwerking tussen het medische en sociaal domein op wijkniveau vooral over aan de regionale huisartsencoalitie, die een multidisciplinair overleg (Mdo) moet realiseren. Het college voert te weinig regie op de samenwerking, waardoor

niet duidelijk is of in het Mdo samenwerking met het sociaal domein wordt gerealiseerd.

- Het is niet duidelijk wanneer een Mdo stadsbreed gerealiseerd zal zijn en in hoeverre organisaties uit het sociaal domein, zoals Vraagwijzer en welzijnsorganisaties, er deel van gaan uitmaken.
- Een reden hiervoor is dat het college de verbetering van de samenwerking overlaat aan de regionale huisartsencoalitie, die primair is gericht op het medische domein. Het college doet daarmee te weinig om de samenwerking te verbeteren van en met organisaties in het sociaal domein waar het zelf rechtstreeks verantwoordelijk voor is of als opdrachtgever nauw bij betrokken (zoals wijkteams, welzijnsorganisaties, Vraagwijzer).

onvoldoende lerend vermogen

9 De gemeente heeft vanaf 2003 meerdere keren tevergeefs geprobeerd om concepten te realiseren die vergelijkbaar zijn met ouderenhubs (namelijk woonzorgzones en woonservicegebieden). Het college heeft zich niet verdiept in de vraag waardoor dit tot nu toe niet is gelukt en welke lessen hieruit geleerd kunnen worden voor de aanpak met de ouderenhubs. Daarmee toont het college onvoldoende leervermogen.

- De gemeente heeft al in 2003 aangekondigd zoiets als een ouderenhub te gaan realiseren, destijds onder de naam 'woonzorgzones'. Dat is niet gelukt.
- Vanaf 2009 heeft de gemeente ze onder de naam 'woonservicegebieden' geprobeerd te realiseren. Ook dat is niet gelukt.
- Zoals in de toelichting op hoofdconclusie 8c staat, doen zich bij de realisatie van de ouderenhubs nu meerdere problemen voor en blijkt uit het uitvoeringsprogramma niet dat het college zich verdiept heeft in de vraag waardoor het in eerdere jaren niet is gelukt dergelijke concepten te realiseren en welke lessen hieruit kunnen worden getrokken.

10 Ook bij de huisbezoeken 75-plus is sprake van onvoldoende lerend vermogen van de gemeente. Onder meer is te weinig lering getrokken uit problemen in de uitvoering van de huisbezoeken die de afdeling Onderzoek en Business Intelligence (OBI) in een onderzoeksrapport uit 2018 al heeft vastgesteld.

- Al in een evaluatie in 2018 stelde de afdeling Onderzoek en Business Intelligence (OBI) vast dat veel hulp die na de huisbezoeken aan ouderen werd aangeboden, praktisch van aard was en niet gericht op de aanpak van eenzaamheid. Dit probleem doet zich nog steeds voor. Meestal volgt na het huisbezoek geen vervolgactie en als die wel volgt, is de actie veelal gericht op praktische hulp en niet op het verminderen van eenzaamheid.
- Ook is uit die evaluatie al bekend dat het bereik van de huisbezoeken laag is (destijds 31%). Sinds die tijd is het bereik nog minder geworden. Zoals in hoofdconclusie 4 staat, was het bereik in 2019 teruggelopen naar 14%.
- Verder bleek al uit de genoemde evaluatie dat in de huisbezoeken eenzaamheid niet altijd goed werd gesignaleerd. Bovendien vond OBI geen bewijs dat de aanpak bijdroeg aan het verminderen van eenzaamheid.

overig

11 In het uitvoeringsprogramma voert het college meerdere maatregelen op waarin de gemeente geen concrete rol en verantwoordelijkheid heeft, zoals projecten van

ziekenhuizen of andere zorginstellingen. Daarmee wekt het uitvoeringsprogramma de indruk dat het college zelf een breder pakket maatregelen neemt dan in werkelijkheid het geval is.

verantwoordelijkheid uitvoeringsprogramma

- In de samenwerkingsagenda Rotterdam Ouder en Wijzer heeft het college eind 2018 samen met andere organisaties ambities geformuleerd voor ouderen in Rotterdam voor de komende jaren.
- De gemeente heeft in ambtelijk wederhoor aan de rekenkamer aangegeven dat het daarna opgestelde uitvoeringsprogramma nooit bedoeld is als een gemeentelijk programma.
- Meerdere acties van het college vanaf 2019 wekken niettemin de indruk dat het uitvoeringsprogramma een pakket omvat van maatregelen waarvoor de gemeente verantwoordelijk is.
- Ten eerste is het uitvoeringsprogramma door de gemeente opgesteld en door het college in juli 2019 aan de raad gestuurd.
- Ten tweede staat op de omslag van het uitvoeringsprogramma expliciet dat het een uitgave is van de gemeente Rotterdam.
- Ten derde is in het uitvoeringsprogramma nagenoeg elke maatregel geformuleerd in de 'wij'-vorm (we doen dit, we verbeteren dat, et cetera). Daarbij is niet expliciet aangegeven dat voor welke van die maatregelen een andere organisatie dan de gemeente verantwoordelijk is.
- Ten vierde heeft het college, onder meer per brief in december 2020, aan de raad gerapporteerd over de voortgang van het uitvoeringsprogramma. In genoemde voortgangsrapportage wordt de indruk gewekt dat de gemeente verantwoordelijk is voor de maatregelen. Zo staat in de eerste alinea van de brief: "2020 was het eerste volle jaar dat wij de vele acties die in dit document staan benoemd, in uitvoering konden nemen."

maatregelen zonder concrete rol gemeente

- In het uitvoeringsprogramma en de voortgangsrapportages staan initiatieven met betrekking tot verbetering van de doorstroming van ouderen uit het ziekenhuis naar verpleeghuizen, verzorgingshuizen en thuiszorg. In die initiatieven heeft de gemeente echter geen concrete rol. Verder kondigt het college in het uitvoeringsprogramma aan de kwaliteit van het voedselaanbod in verzorgingshuizen en ziekenhuizen te gaan verbeteren. Verzorgingshuizen en ziekenhuizen zijn echter geen gemeentelijke instellingen en de gemeente heeft geen verantwoordelijkheid voor de voeding die er wordt aangeboden.
- Het project Havenue, onderdeel van het uitvoeringsprogramma, is een initiatief van vier ziekenhuizen met als doel om, onder meer door betere samenwerking van organisaties in het medische en sociale domein, te voorkomen dat ouderen in Rotterdam te vaak op de spoedeisende hulp of in het ziekenhuis belanden. De proeftuin vond plaats in de Havenpolikliniek en deze is per eind december 2020 gesloten. Onderdelen van de proeftuin die nu worden voortgezet zijn alleen gericht op het medisch domein. De gemeente heeft er geen concrete rol in en ook organisaties waarvan de gemeente opdrachtgever (welzijnsorganisaties) of verantwoordelijk voor is (Vraagwijzer en wijkteams) nemen er niet aan deel.
- Het project Oudere Migranten met Dementie van de Hogeschool Rotterdam is gericht op het beter en eerder signaleren van dementie onder ouderen met een migratieachtergrond. Het college heeft dit project opgenomen in het uitvoeringsprogramma, maar heeft er geen concrete rol in. De gemeente financiert

het niet, heeft er geen regie over, voert het niet uit en ondersteunt het ook niet anderszins.

- De maatregel belevingstuinen is succesvol in Delfshaven, maar de gemeente heeft in deze voorziening geen concrete rol. De tuinen bevinden zich bij woonzorgcomplexen waar ouderen met dementie wonen. Ze worden daar gerealiseerd door de Stichting Powergarden, die in elk van de drie gebieden samenwerkt met de zorgorganisaties die de zorg leveren in de betreffende complexen. De gemeente is geen opdrachtgever en financiert de projecten niet.
- Het college wil de Stedelijke Keten Dementie (een initiatief van een samenwerkingsverband van zorg- en welzijnsorganisaties in Rotterdam) “een rol geven” bij de borging en verspreiding van de dementievriendelijke aanpak. In het uitvoeringsprogramma is niet aangegeven welke rol de gemeente aan de keten wil geven en ook niet op welke manier de gemeente dat wil doen.
- Het college wil dat “beschikbare informatie beter wordt ontsloten” via de website rotterdamdementie.nl. Deze website is een initiatief van zorgorganisaties en bevat informatie over zorgvoorzieningen voor mensen met dementie, zoals casemanagement. De gemeente heeft geen concrete rol in deze website en er is geen informatie op te vinden over gemeentelijke voorzieningen.

12 In de periodieke voortgangsrapportage die het college in december 2020 aan de raad heeft gestuurd, komen veel maatregelen uit het uitvoeringsprogramma niet meer terug. Daarmee heeft het college de raad niet voldoende geïnformeerd over de voortgang en resultaten van het programma. Ook dit probleem heeft de rekenkamer de afgelopen jaren in meerdere andere onderzoeken vastgesteld.

- Per brief van 15 december 2020 heeft het college aan de raad gerapporteerd over de voortgang van het uitvoeringsprogramma.
- In die rapportage komen de navolgende maatregelen uit het uitvoeringsprogramma niet meer terug:
 - de maatregel om, in samenwerking met Overleg Samenwerkende Ouderenorganisaties Rotterdam (OSO), ouderen te benaderen met informatie en advies over gezondheid en vitaliteit op plekken waar ouderen vaak komen;
 - het voornemen om het valpreventieproject ‘Meer bewegen, minder vallen’ uit te breiden naar andere wijken en over structurele bekostiging van deze activiteit in gesprek te gaan met zorgverzekeraar Zilveren Kruis en het Fonds Achterstandswijken Rotterdam;
 - in gesprek gaan met zorgverzekeraars over de mogelijkheden van vergoedingen van e-health;
 - ouderen stimuleren om zich in te zetten als ondersteuning bij het opleiden en trainen van studenten in diverse beroepsopleidingen bij onder meer de Hogeschool Rotterdam en het Albeda-college (ook in het kader van maatschappelijke diensttijd);
 - bedrijven aansporen om oudere werknemers voor te bereiden op hun pensionering en hen na hun pensioen betrokken te houden;
 - het uitvoeren van een meerjarig onderzoek naar effecten van zingevingsactiviteiten op de zorgkosten;
 - het onderzoeken van de wensen en behoeften van ouderen, door in overleg met ouderen zelf, de corporaties, Opzoomer Mee en de (wijk)samenwerkingspartners te onderzoeken wat nodig is om betrokken buurten te versterken;
 - op de website woneninrotterdam.nl aandacht besteden aan ouderen of senioren;
 - met woningcorporaties in gesprek gaan over wat ‘een goede balans’ is van ouderen en andere doelgroepen in seniorencomplexen;

- actief meedenken in een netwerk dat is opgezet vanuit de migrantenpoli van het Erasmus MC, om kennis en ervaring te verbreden naar andere partners in de stad;
- trainen van Wmo-adviseurs en Vraagwijzerconsulenten in dementievriendelijkheid’;
- de Stedelijke Keten Dementie (een initiatief van een samenwerkingsverband van zorg- en welzijnsorganisaties in Rotterdam) een rol geven bij de borging en verspreiding van een dementievriendelijke aanpak;
- beschikbare informatie over dementie beter ontsluiten via de website rotterdamdementie.nl;
- organiseren dat de casemanagers dementie bekender worden bij Vraagwijzers en andere welzijns- en zorgprofessionals en daartoe de casemanager dementie opnemen in de gebiedsgidsen.
- Omdat het college niet over de voortgang van deze veertien maatregelen heeft gerapporteerd, heeft de raad geen inzicht in of de maatregel wel of niet is uitgevoerd, is vervallen of ooit nog zal worden uitgevoerd.
- Ook in eerdere rekenkameronderzoeken concludeerde de rekenkamer dat de raad niet voldoende was geïnformeerd, zie onder meer de onderzoeken ‘Feyenoord City’ (2020), ‘Gefundeerd bouwen’ (2020), ‘Druk op inhuur’ (2019), ‘Hulp buiten bereik’ (2017) en ‘Leidingen onder druk’ (2015).

2-4 aanbevelingen

De aanbevelingen hieronder richten zich op de vier thema’s van de hoofdconclusies (leefwereld, realistisch beleid, regievoering en leervermogen) en zijn ook op dezelfde manier gegroepeerd.

De rekenkamer komt op basis van haar onderzoek tot de volgende aanbevelingen aan het college van B en W:

beter aansluiten bij leefwereld

- 1 Vergroot het inzicht in problemen en behoeften vanuit het perspectief van de leefwereld van ouderen door:
 - a Per gebied te onderzoeken wat de problemen en behoeften zijn van de ouderen die er wonen. Betrek bij dit onderzoek nadrukkelijk de ouderen die er zelf wonen.
 - b In het behoeftenonderzoek ook moeilijker bereikbare groepen te betrekken, zoals ouderen met een migratieachtergrond, zodat meer inzicht kan worden bereikt in hun behoeften op het gebied van wonen, woonomgeving, welzijn en zorg en dienstverlening.
- 2 Heroverweeg nut en noodzaak van huisbezoeken 75-plus. Zoek bij voorkeur naar creatievere en gerichtere manieren om eenzame mensen te benaderen. Betrek hierbij de ervaringen die welzijnsorganisaties in de coronacrisis hebben opgedaan met alternatieve manieren om contact te maken met ouderen in de wijk (zoals regelmatig opbellen of langs de deur gaan met eten of een presentje).
- 3 Ontwikkel specifieke strategieën om (eenzame) ouderen met een migratieachtergrond te bereiken. Betrek hierbij bijvoorbeeld hun kinderen, sleutelfiguren in de wijk en/of organisaties waar migranten bij betrokken zijn, zoals moskeeën. Beoordeel hiertoe onder meer of in de ambtelijke organisatie voldoende deskundigheid aanwezig is op het gebied van diversiteit en inclusie. Als die

deskundigheid er niet voldoende is, bewerkstellig dan deskundigheidsbevordering hierover.

- 4 Bewerkstellig dat ouderen die zorg en ondersteuning willen aanvragen, direct en zonder doorverwijzing terecht kunnen bij een vaste contactpersoon die goed telefonisch bereikbaar is, een hulpverlenende of vergelijkbare opleiding heeft op hbo-niveau, affiniteit heeft met ouderen en die de tijd neemt voor hun vragen. Beleg deze taak in elk gebied eventueel bij medewerkers in een al bestaande functie, zoals Vraagwijzermedewerker, ouderenwerker in het wijkteam of professional van een welzijnsorganisatie.

realistischer beleid

- 5 Stel vast aan welke eisen de woningvoorraad, woonomgeving, welzijnsvoorzieningen en zorg- en dienstverlening in Rotterdam moeten voldoen voor ouderen. Betrek hierbij bijvoorbeeld de richtlijnen hierover van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO).
- 6 Bepaal per gebied welk maatregelenpakket nodig is voor ouderen. Baseer dit op de in aanbeveling 5 genoemde eisen en de uitkomsten van de in aanbeveling 1 genoemde onderzoeken.
- 7 Neem maatregelen die blijvend zijn en neem ze in alle gebieden in de stad waar ze nodig zijn, zodat ze daadwerkelijk kunnen bijdragen aan gestelde ambities. Bouw dus de financiering van succesvolle tijdelijke projecten voor ouderen niet af.

betere regievoering

- 8 Zorg voor een duidelijk kader voor de samenwerking met andere betrokken partijen, zoals woningcorporaties en zorg- en welzijnsaanbieders. Hanteer hiertoe het in aanbeveling 6 genoemde maatregelenpakket per gebied als uitgangspunt voor gebiedsgerichte samenwerking van die partijen.
- 9 Maak met woningcorporaties en/of andere externe partijen concretere prestatieafspraken (aantallen, type en locatie) over te realiseren woningen voor ouderen en tussenvoorzieningen in de hele stad. Baseer de inhoud van die prestatieafspraken op het in aanbeveling 6 genoemde maatregelenpakket per gebied.
- 10 Neem zelf meer initiatief om de onderlinge samenwerking van interne en externe organisaties in het sociaal domein (zoals Vraagwijzer, welzijnsorganisaties en wijkteams) te verbeteren, en overleg met de regionale huisartsencoalitie over een actievere betrokkenheid van de gemeente in het verbeteren van de samenwerking met het medisch domein.

beter leervermogen

- 11 Onderzoek samen met betrokken partijen waardoor vanaf 2003 het realiseren van woonzorgzones en woonservicegebieden niet is gelukt en leer hiervan welke aanpak kansrijk is om de realisatie van ouderenhubs nu wel te laten slagen.



overig

12 Informeer de raad alsnog over de voortgang en resultaten van de maatregelen waarover deze tot nog toe niet is geïnformeerd (zie de toelichting op hoofdconclusie 12).

13 Maak voor elke maatregel in het uitvoeringsprogramma expliciet welke organisatie ervoor verantwoordelijk is. Maak daarbij ook expliciet in welke maatregelen de gemeente geen concrete verantwoordelijkheid heeft.



3 reactie en nawoord

3-1 reactie college

De komende jaren krijgt Rotterdam te maken met een dubbele vergrijzing. Tot 2035 neemt het aantal 65+'ers in Rotterdam met ruim 30.000 toe van 97.000 naar 129.000. Zij vormen straks één vijfde van de totale Rotterdamse bevolking. De grootste stijging vindt plaats onder de 75+'ers en met het ouder worden neemt de kans op gezondheidsproblemen toe. Ook is nog steeds meer dan de helft van de Rotterdamse ouderen eenzaam. Daar komt bij dat de woningvoorraad niet berekend is op de voorspelde groei, zeker niet in de oude stadswijken.

Dit was de aanleiding om in het coalitieakkoord 2018-2022 "Nieuwe energie voor Rotterdam" in te zetten op een breed masterplan voor ouderen. Want Rotterdam wil een stad zijn waar je, samen met anderen, gezond en vitaal oud kunt worden.

Gezamenlijke opgave en ambitie

De opgave om de stad gereed te maken voor een veel groter aantal ouderen overstijgt collegeperiodes en is geen opgave van de gemeente alleen. Bij het formuleren van de ambities voor de samenwerkingsagenda en de inzet in het uitvoeringsprogramma zijn we daarom in gesprek gegaan met bijna 100 partners in de stad, beroepskrachten van wonen, welzijn en zorg die voor en met ouderen werken, met kennisinstututen en uiteraard met de ouderen zelf. De ouderen zelf zijn actief betrokken geweest bij het scherp krijgen tegen welke problemen ouderen aanlopen en welke behoeften er leven. Hiervoor hebben we intensief samengewerkt met de Rotterdamse ouderenbonden, waaronder het Netwerk van Organisaties van Ouderen Migranten (NOOM). Zo is er bijvoorbeeld in een themabijeenkomst specifiek aandacht gegeven aan migrantenouderen en hun problemen en behoeften.

U constateert terecht dat de rol van de gemeente niet bij alle maatregelen even groot is en dat bij een aantal maatregelen de partners vooral aan zet zijn. Dit past bij de rol van de gemeente in de huidige samenleving: de gemeente is niet alleen meer sturend maar vaker faciliterend, regisserend, verbindend en enthousiasmerend, met respect voor de rollen en taken van (netwerk) partners. Gezamenlijk staan we aan de lat om de ambities en inzet te realiseren. Samen met partners dragen we de verantwoordelijkheid voor de opgave en partijen hebben eigen verantwoordelijkheden in de realisatie en de uitvoering.

De gezamenlijkheid is kenmerkend voor het programma en komt bijvoorbeeld naar voren in de eenzaamheidsaanpak waar de Coalitie Erbij Rotterdam (CER), het samenwerkingsverband van organisaties die eenzaamheid aanpakken, de hoofdrolspeler is. Binnen de CER wordt in nauwe samenwerking met prof. dr. Anja Machielse, bijzonder hoogleraar 'Empowerment van ouderen' gewerkt aan het (door)ontwikkelen van passende, effectieve interventies tegen eenzaamheid. Het Langer Thuis Akkoord verbindt ruim 40 partijen als ontwikkelaars, ouderenbonden, woningcorporaties, beleggers, zorg- en welzijnspartijen, verzekeraars/zorgkantoor en de gemeente Rotterdam. Samen werken we aan het toevoegen van geschikte woningen, het ontwikkelen van woon(zorg) concepten, kennisontwikkeling en de

ontwikkeling van ouderenhubs. In de ouderenhubs werken gebiedscoalities van partijen aan gezamenlijke opgaves voor ouderen in de wijk.

Bewust pionieren

Vanwege de urgentie van de opgave is er met het programma een beweging op gang gekomen van partijen die stapsgewijs willen bouwen aan het realiseren van de gezamenlijke ambities. Dit is een meerjarig proces, waarvan de acties in het programma de start vormen. Vanaf september 2019 zijn we op basis van alle data en kennis waarover we al beschikten aan de slag gegaan om al werkende, samen met partners en ouderen te leren en de interventies bij te stellen. Met beperkte middelen is er een veelheid aan interventies, activiteiten en maatregelen ingezet. Het was daarbij flink pionieren want in het sociale domein zijn weinig bewezen effectieve interventies. Daarop konden we overigens ook niet wachten. Binnen het programma pionieren we dus bewust en zijn we vaak de eerste gemeente die op deze manier met de thema's voor ouderen aan de slag gaat. Zo lopen we, met de hierboven genoemde eenzaamheidsaanpak en de samenwerking binnen het Langer Thuis Akkoord, voorop in Nederland. Dat is niet altijd gemakkelijk, maar omdat de opgave van de vergrijzing elk jaar groeit, kiezen we ervoor om zo snel mogelijk te doen, te leren en te accepteren dat we daarbij 'ons hoofd te stoten'. We beginnen klein met pilots in de wijk en werken gaandeweg naar brede interventies voor vele ouderen die structureel worden ingezet.

Vanuit het programma proberen we met de inzet van bijzonder hoogleraar prof. dr. Anja Machielse stappen te zetten met de wetenschappelijke onderbouwing van de aanpak op eenzaamheid. Ook bij andere interventies zetten we onderzoek in om interventies te evalueren en te verbeteren op effectiviteit. Denk hierbij bijvoorbeeld aan de Social Trial 'Sociale Benadering Dementie' die begeleid wordt door hoogleraar Anne-Mei The.

Zoals u terecht constateert is het bereik van de inzet, vanwege het pionieren, in beginsel beperkt, maar inmiddels hebben we de maatregelen waarvan we zien dat ze werken of aansluiten op de behoefte geborgd in het nieuwe Rotterdamse pakket voor ouderen 2022.

Dit pakket wordt stadsbreed ingekocht en daarmee bereiken we een substantieel deel van onze Rotterdamse ouderen.

COVID-19

Het laatste volle jaar van het programma Rotterdam, Ouder en Wijzer is ingegaan. Een programma dat net als onze ouderen enorm is geraakt door COVID-19. Maar wat is er geprofiteerd van het feit dat er in crisistijd al een goed draaiende infrastructuur rond ouderen stond! De gemeente had al een programmateam ouderen, de welzijnspartijen waren al ingericht op het bezoeken van ouderen, de Coalitie Erbij is de grootste van het land en kon direct veel ouderen in moeilijke tijden helpen en Opzomer Mee is tijdens crisistijd gegroeid. De simpele opdracht aan eenieder was: doe wat nodig is. En dat is op voortreffelijke wijze, met tal van bewoners en vrijwilligers gedaan. De Sociale Hulpdienst Corona is opgezet toen de pandemie uitbrak, en is inmiddels een goede hulplijn gebleken voor praktische hulpvragen. De afgelopen anderhalve jaar is er hard gewerkt aan een nieuw, op de toekomst toegesneden voorzieningenpakket voor ouderen. Nieuwe interventies zijn ontwikkeld, die helpen Rotterdam voor te bereiden op een groeiende groep ouderen. Natuurlijk heeft de coronapandemie invloed gehad, zo konden bijeenkomsten met ouderen geen doorgang vinden en kwamen er

activiteiten stil te liggen. We hebben onze partners gevraagd alternatieve interventies te ontwikkelen om onze ouderen toch te bereiken en te doen wat nodig is om hen te ondersteunen. Ondanks dat zijn we niet op alle thema's zo ver als gepland. Het komende jaar zetten we extra in op het bereik van de ouderen en de doorontwikkeling van de interventies.

Eerste Resultaten

Uw onderzoek is gestart vlak na het begin van de uitvoering van het programma. Ondanks COVID-19 en dat de uitvoering pas halverwege is, zijn we trots op de geboekte resultaten.

Een aantal mooie voorbeelden:

- Beweegaanbod voor duizenden ouderen + nieuw aanbod in 39 wijken
- 2 effectieve interventies op valpreventie: Thuis Onbezorgd Mobiel, Minder vallen door meer bewegen.
- 3 comfortwoningen
- Digideal 010 – 4 projecten voor ouderen
- 4000 gesprekken aan de deur 2020
- Stadsbrede inzet op zingeving
- 30 partners vormen netwerk digitale inclusie 55+
- 10.000 geschikte woningen in planaanbod
- 5 locaties aangewezen voor specifieke woonconcepten voor ouderen
- 2 seniorenmakelaars
- 6 Thuisplusflats
- Realisatie 24 scootmobielstallingen
- 5 ouderenhubs
- Team Sociale benadering dementie in Schiebroek
- 3 DemenTalentprojecten
- Realisatie 6 belevingstuinen
- 20 beweeggroepen Sociaal Vitaal in Kleur

Daarbij onderschrijven we uw constatering dat continuering van onze inzet, uitbereiding van het bereik en duurzame financiering nodig zijn om onze ambities verder te brengen.

Het Langer Thuis Akkoord

Het Langer Thuis Akkoord is gesloten vanuit de breed door de ondertekenden partijen gedeelde urgentie om nu maatregelen te treffen voor de reeds aanwezige en nog verder oplopende vergrijzing. Op 30 september 2019 kregen we van de Tweede Kamer Commissies VWS en BZK al een groot compliment voor het (op dat moment nog in ontwikkeling zijnde) akkoord. Naar hun mening loopt Rotterdam nationaal voorop met de aanpak voor ouderen en de wijze waarop de gemeente daarin samen met partners in de stad zoekt naar concrete oplossingen.

Het Langer Thuis Akkoord is bewust gesloten voor 6 jaar, tot 2026, omdat het bouwen en aanpassen van woningen een meerjarig proces is. Het gaat naast het toevoegen van geschikte woningen voor ouderen ook om een diversiteit aan woon-, woonwelzijns- en woonzorgconcepten. Tegelijkertijd faciliteert het akkoord de noodzakelijke stevige samenwerking op wonen, welzijn en zorg in verschillende coalities. Dit akkoord is een concrete uitwerking van het uitvoeringsprogramma Rotterdam, Ouder en Wijzer en sluit aan bij het landelijke programma Langer Thuis.

Dik een jaar verder zijn we trots op de resultaten. We hebben met partners een analyse gemaakt voor 8 gebieden met de hoogste urgentie en/of potentieel. Er wordt in 6 seniorencomplexen een nieuw woonzorgconcept voor ouderen met een laag

inkomen gerealiseerd, de Thuisplusflats. En 5 gebiedsontwikkelingen met eigen grond van de gemeente zijn aangewezen voor een specifiek concept voor ouderen in het midden- en hogere segment.

2022 Een nieuwe Rotterdams ouderenpakket!

Naast dat 2021 het laatste volle jaar is van het programma en we extra inzetten op het bereik en het doorontwikkelen van de interventies zetten we dit jaar ook de stap van pionieren en uitproberen op beperkte schaal in crisistijd naar het doorontwikkelen van interventies en het structureel borgen en breder uitrollen van de inzet. Dit jaar wordt zowel het gebiedsgerichte welzijnswerk als de Wmo-maatwerkondersteuning opnieuw ingekocht. De verschillende onderdelen en interventies van het programma krijgen een plek in de nieuwe opdrachten aan de welzijn- en Wmo-aanbieders of worden gefinancierd vanuit de andere middelen voor het welzijn van ouderen binnen het beleidskader 'Heel de Stad'. We zien zo kans om de onderdelen breder in de stad in te zetten en veel meer ouderen te bereiken. Zo ontstaat er in 2022 een nieuw Rotterdams ouderenpakket! Daarmee willen we jaarlijks ruim 40.000 ouderen bereiken. Met dit pakket zetten we stadsbreed in op de Fitfestivals, valpreventie, het beweegaanbod voor ouderen, de inzet van eHealth, de 75+ huisbezoeken, de Sociale hulpdienst, zingeving, digitale inclusie, Rotterdammers eten samen, vitale woongemeenschappen, meer diverse niet-geïndiceerde dagbesteding en dementie vriendelijke wijken. Ook gaan we de inzet van Sociaal Vitaal in Kleur, de Sociale benadering dementie, verbreden en verduurzamen en gaan we, op basis van evaluatie, vanaf 2022 het aantal thuisplusflats uitbreiden.

Samenwerking wordt in de nieuwe inkoopopdrachten voor welzijn en Wmo een belangrijk thema. Zo zijn we voornemens meer te sturen op de samenwerking rondom de cliënt, in de zorgketen en in het gebied. Ook borgen we de gebiedscoalities die in de ouderenhubs zijn gevormd, vragen we de aanbieders om ook in andere gebieden bij te dragen aan de senior vriendelijke wijken en deel te nemen aan relevante netwerkoverleggen. Dit sluit ook aan bij de bredere ontwikkeling van de wijkpreventieketen.

Samenvattend

In samenwerking met ouderen en partners omvat het programma Rotterdam Ouder en Wijzer een breed pakket aan maatregelen voor diverse doelgroepen op vier thema's. Daarmee beoogt het programma Rotterdam, Ouder en Wijzer een samenhangende aanpak die de stad voorbereidt op het groeiende aantal ouderen. Daarom is ook gekozen voor het terugdringen van de eenzaamheid onder ouderen als outcome doelstelling. Een groot deel van de acties zullen daar direct of indirect aan bijdragen.

Het komende jaar gaan we verder met het uitvoeren en het doorontwikkelen van interventies en worden deze structureel geborgd en uitgerold. Zo staat er in 2022 een mooi pakket voor onze Rotterdamse ouderen. Met het Rotterdamse pakket voor ouderen investeren we in een aanbod dat bijdraagt aan gezond, prettig en vitaal ouder worden.

Tegen deze achtergrond spreken wij onze waardering uit voor de grondigheid van dit uitgebreide onderzoek en maken wij dankbaar gebruik van uw conclusies en aanbevelingen voor de doorontwikkeling van het programma. Wij hebben geconstateerd dat de opgaven die wij hebben gedefinieerd door u worden onderschreven. Het onderzoek naar deze opgaven moet echter ook nadrukkelijk

worden gezien als een momentopname bij de start van een beleidsproces. Gedurende de verdere uitvoering van het programma Rotterdam, Ouder en Wijzer houden we samen met de partijen vinger aan de pols rond eventuele veranderingen in de behoeften en opgaven.

Hieronder gaan we in op de conclusies en aanbevelingen uit uw onderzoek.

reactie op de hoofdconclusies

In uw bestuurlijke nota zijn twaalf hoofdconclusies geformuleerd. Deze staan cursief weergegeven met daaronder de reactie van ons college.

1. Het college heeft met het uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer' grote ambities. Het wil onder meer dat Rotterdamse ouderen gezonder gaan leven, dat eenzaamheid onder hen vermindert, dat zij in hun eigen wijk oud kunnen worden in een geschikte woning en dat zij er passende zorg en ondersteuning kunnen krijgen. Het is niet te verwachten dat het college deze ambities (waaronder het collegetarget om het percentage eenzame ouderen te verminderen van 53% naar 50%) zal realiseren. Van de 81 maatregelen in het programma is er slechts één waarvan te verwachten is dat deze substantieel zal bijdragen aan de ambities. Alle andere maatregelen kunnen niet of slechts beperkt bijdragen, dan wel is onzeker of ze bij zullen dragen of het zijn maatregelen waarin de gemeente geen rol heeft.

Reactie college:

Zoals we hierboven beschreven hebben overstijgt de opgave om de stad gereed te maken voor een veel groter aantal ouderen collegeperiodes en is het ook geen opgave van de gemeente alleen. In een uitgebreid participatietraject met ouderen zelf en met bijna 100 partners die voor en met ouderen werken zijn gezamenlijk de ambities en inzet bepaald. Wij hebben veel vertrouwen in de betrokken ouderen, de partners en de beroepskrachten. We zijn dan ook trots op het programma dat we hebben neergezet en op de resultaten die we ondanks COVID-19 al hebben bereikt. Zoals hierboven geschetst hebben we met Rotterdam Ouder en Wijzer al mooie resultaten bereikt; zoals de 10.000 voor ouderen geschikte woningen in de bouwvoorraad, de thuisplusflats, de realisatie van 24 scootmobielstallingen die de ouderencomplexen direct een stuk veiliger maken. In elk van de 14 gebieden van de stad kunnen ouderen terecht met vragen rond zingeving en de aanpak rond valpreventie is straks voor vele Rotterdammers toegankelijk. Niet alleen voor de duur van het programma, de verschillende onderdelen en interventies van het programma krijgen vanaf 2022 een plek in de nieuwe opdrachten aan de welzijn- en Wmo-aanbieders en zijn daarmee voor de komende 6 tot 10 jaar gerealiseerd.

2. De belangrijkste redenen dat niet te verwachten is dat de ambities worden gerealiseerd, vertonen grote overeenkomsten met hardnekkige beleidsproblemen in Rotterdam die de rekenkamer heeft vastgesteld in de meta-analyse 'Publieke Waarde in de Knel' uit 2019. Die redenen zijn de volgende:

a. Meerdere maatregelen bevatten onrealistische verwachtingen, onder meer doordat ze aanbodgericht zijn en de gemeente vooraf te weinig kennis heeft opgedaan over de behoeften van ouderen (zie hoofdconclusies 3 en 4).

b. In het uitvoeringsprogramma wordt onvoldoende rekening gehouden met de leefwereld van burgers, onder meer doordat ze te veel zijn opgezet vanuit 'systeembedenken' (zie hoofdconclusies 5, 6 en 7).

c. Het college voert in meerdere maatregelen onvoldoende regie over de samenwerking met andere organisaties die bij het beleid betrokken zijn (zie hoofdconclusie 8).

d. In meerdere maatregelen toont het college onvoldoende leervermogen. Het trekt namelijk te weinig lessen uit eerdere ervaringen in het ouderenbeleid (zie hoofdconclusies 9 en 10).

Reactie college:

Deze hoofdconclusie wordt verder uitgewerkt in de hoofdconclusies 3 t/m 10. Op deze conclusie volgt dan ook een algemene reactie, die specifiekere wordt in de reactie op de hierop volgende conclusies.

Het programma Rotterdam, Ouder en Wijzer is zoals beschreven tot stand gekomen op basis van een uitgebreid participatietraject. In dit traject is uitgebreid stilgestaan bij de behoeften en leefwereld van ouderen zoals deze bekend is bij de partners, beroepskrachten en vertegenwoordigers van ouderen. Daarnaast is kennis uit eerdere onderzoeken en cijfermateriaal uit databases benut. Daarmee is in het opstellen van het programma juist een mooie mix van data, kennis, betrokkenheid van wetenschappers en het perspectief van ouderen en het maatschappelijk veld gebruikt. Niet aanbodgericht maar vanuit de vraag en behoeftes van ouderen, onderbouwt door wetenschappelijke inzichten.

U geeft aan dat er in het uitvoeringsprogramma sprake is van systeemdenken, wat zich in het rapport 'Publieke waarde in de knel' kenmerkt doordat de gemeente de uitvoering van beleid te eenzijdig stuurt met regels en protocollen. Er zou te weinig aandacht zijn voor gedrags- en cultuuraspecten. Dat herkennen wij in het geheel niet. Zoals hierboven beschreven is de insteek van het programma samen met de partners al werkendeweg leren en interventies uitproberen, doorontwikkelen en bijstellen. Daarbij is bewust gekozen voor het realiseren van een laagdrempelig aanbod aan (kwetsbare) ouderen in de wijk die aansluit bij hun behoefte en leefwereld. Denk o.a. aan vitale woongemeenschappen waar ouderen zelf activiteiten organiseren met ondersteuning van de welzijnsorganisatie of bijvoorbeeld de beweeggroepen. En daar komen geen ingewikkelde subsidieregelingen of aanvraagformulieren aan te pas.

Ook in de conclusie dat de gemeente onvoldoende regie voert herkennen wij ons niet. Het uitvoeringsprogramma is nadrukkelijk een programma van de stad, onder regie van de gemeente opgesteld. Waarin de gemeente samenwerkt met een groot aantal partners uit verschillende domeinen met allen een eigen rol en verantwoordelijkheid. De gemeente heeft slechts voor een deel van de maatregelen een opdrachtgevende of stimulerende rol in de vorm van contracten of subsidies. Des te belangrijker is de regie die de gemeente voert op de uitvoering van het programma en op diverse thema's, waaronder het Langer Thuis Akkoord en de totstandkoming van de thuisplusflats en de ouderenhubs (gebiedsgerichte samenwerking). Binnen de ouderenhubs is juist de doelstelling om partijen de ruimte te geven om in co-creatie te komen tot nieuwe voorzieningen en activiteiten, nieuwe vormen van samenwerking en financiering.

Daarnaast nemen we naast een faciliterende rol bij verschillende onderdelen een regierol in het ontwikkelen en leren. Zo wordt er rond het Langer Thuis Akkoord met inbreng van alle partijen en externe deskundigen een levendige leerpraktijk georganiseerd, de zogenaamde Community of Practice. In februari 2020 en 2021 (digitaal) zijn er rond het programma congresdials georganiseerd waar ruim 200

deelnemers enthousiast hun kennis en ervaringen over de projecten deelden. Er is kennisuitwisseling over de ontwikkeling van de ouderenhubs en de thuisplusflats. En er zijn zes lerende praktijken georganiseerd binnen de Coalitie Erbij, gezamenlijk wordt de eenzaamheidsaanpak doorontwikkeld. Deze lerende praktijken worden geïnformeerd en geïnspireerd door Prof. dr. Anja Machielse om op deze wijze de praktijkervaringen te verrijken met de actuele wetenschappelijke inzichten om nog beter de verschillende doelgroepen te bereiken en van betere ondersteuning te kunnen voorzien. Juist deze context van leren en aanpassen is belangrijk geweest om de stap van pionieren en uitproberen naar doorontwikkelen en structureel borgen te kunnen zetten.

3. Het college heeft onvoldoende inzicht in de problemen en behoeften van ouderen in het algemeen en de onderlinge verschillen daarin per wijk, opleidingsniveau, inkomen en migratieachtergrond. Daardoor bevat het uitvoeringsprogramma onder meer de volgende onrealistische verwachtingen:

a. Het college verwacht dat met de maatregelen in pijler 'zorg en ondersteuning' passende zorg en ondersteuning voor ouderen kan worden gerealiseerd. In de pijler ontbreken echter meerdere maatregelen waaraan bij ouderen wel behoefte bestaat, zoals een vast aanspreekpunt om ouderen te ondersteunen bij het aanvragen van zorg en ondersteuning. Het huidige loket Vraagwijzer biedt zo'n vast aanspreekpunt niet. Verder neemt het college geen maatregelen om cultuurspecifieke zorg te realiseren, terwijl ook daar ouderen wel behoefte aan hebben.

b. In de pijler 'ertoe doen' verwacht het college dat Rotterdamse ouderen na hun pensionering hun talenten willen inzetten voor de Rotterdamse samenleving, maar voor veel ouderen geldt dat niet. Verder gaat het college ervan uit dat kwetsbare ouderen erbij gebaat zijn om (meer) betrokken te worden bij de buurt, maar dat geldt lang niet voor alle kwetsbare ouderen.

c. Het college verwacht met de maatregelen in de pijler 'wonen en woonomgeving' te realiseren dat ouderen in een geschikte woning in hun eigen wijk kunnen blijven wonen. Het college heeft echter niet voldoende inzicht in het tekort aan woningen voor ouderen. Zo heeft het niet in kaart gebracht hoeveel koopwoningen en huurwoningen in het middensegment nodig zijn. Ook heeft het college in het uitvoeringsprogramma niet inzichtelijk gemaakt hoeveel en welk type tussenvoorzieningen nodig zijn en wat de behoefte per gebied is. Daarnaast onderkent het college niet voldoende dat het ontbreken van geschikt en/of betaalbaar woningaanbod belangrijke redenen zijn voor de geringe verhuisbereidheid onder ouderen. Verder heeft het college geen duidelijk beeld waaraan een voor ouderen geschikte woonomgeving moet voldoen.

d. In de pijler 'vitaal' zijn veel maatregelen aanbodgericht. Het college hecht veel waarde aan e-healthtoepassingen en verwacht dat deze bij kunnen dragen aan een gezonde leefstijl van ouderen (gezond eten en meer bewegen). Het is echter niet duidelijk of die e-healthtoepassingen ook aansluiten bij de behoeften van ouderen en bovendien zijn deze toepassingen veelal helemaal niet bedoeld om een gezonde leefstijl te bevorderen.

Reactie college:

De conclusie dat wij onvoldoende inzicht hebben in de problemen en behoeften van ouderen delen wij niet. Het programma Rotterdam, Ouder en Wijzer is tot stand gekomen op basis van data, analyses en de kennis en expertise van ouderen, beroepskrachten, kennisinstituten en partners. Gezien de opgave was het doen van

nog uitgebreider onderzoek vooraf niet opportuun en ook niet noodzakelijk omdat er reeds voldoende informatie voorhanden was.

a U geeft aan dat in de pijler Zorg en ondersteuning maatregelen ontbreken om tegemoet te komen aan de behoefte van ouderen aan persoonlijke ondersteuning bij het aanvragen van zorg en ondersteuning en aan een vast contactpersoon. Wij hebben op dit onderdeel binnen het programma geen aanvullende maatregelen genomen omdat een vast aanspreekpunt en laagdrempelige ondersteuning via onze Vraagwijzers en wijkteams, en desgewenst ook via onafhankelijke clientondersteuning, al onderdeel is van ons reguliere beleid. Als Rotterdammers via de Vraagwijzer bij de Wmo-adviseur of het wijkteam komen dan worden zij ondersteund door een medewerker, die tevens vast aanspreekpunt blijft. Samen met deze medewerker wordt aan de keukentafel het ondersteuningsplan gemaakt. Als er specialistische zorg nodig is dan zorgt deze medewerker er ook voor dat deze zorg in gang gezet wordt. Daarnaast kunnen (oudere) Rotterdammers natuurlijk altijd met hun vragen bij alle medewerkers van de Vraagwijzer terecht. Telefonisch, door gewoon binnen te lopen bij de Vraagwijzer of een van de spreekuren in de wijk. Met eenvoudige vragen kunnen burgers zo snel en gemakkelijk worden geholpen (bv. informatie over voorzieningen, het invullen van een formulier of inschrijving bij Woonnet Rijnmond). Waar we wel specifiek binnen het programma op inzetten is het werken aan een stevig netwerk van informele en formele hulpverleners die elkaar weten te vinden, die signalen herkennen en kunnen adresseren. Zodat iedereen hulpvragen van ouderen, voor zover zij zelf de weg naar de Vraagwijzer niet weten te vinden, kan herkennen en naar de juiste professional kan doorverwijzen. Zo bieden ook de Huizen en Huiskamers van de Wijk een belangrijke ingang voor mensen met vragen.

U geeft aan dat het college eraan voorbij gaat dat computer- en internetgebruik voor sommige groepen niet haalbaar is en dat wij teveel verwachten dat ouderen beter in staat zijn zorg en ondersteuning aan te kunnen vragen als hun digitale vaardigheden worden verbeterd. Juist vanuit de erkenning dat veel ouderen op dit vlak een achterstand hebben en de onderkenning dat veel dienstverlening en regelingen digitaal zijn georganiseerd, zetten wij vanuit het programma in op enerzijds het verbeteren van digitale vaardigheden, maar daarnaast ook op het ondersteunen van ouderen die niet digivaardig zijn bij het gebruik van digitale middelen en regelingen. Dit komt ook terug in de nieuwe welzijnsopdracht. Met betrekking tot cultuurspecifieke zorg wordt door u bevestigd dat de gemeente hier binnen het programma terecht aandacht voor heeft. U stelt echter dat het college geen maatregelen neemt om cultuurspecifieke zorg te realiseren. Wij herkennen ons niet in deze conclusies. U heeft gelijk dat het bereik van ouderen met een migratieachtergrond extra aandacht vraagt. En dat de beschikbare ondersteuning als passend ervaren moet worden door de verschillende doelgroepen. Er is cultuurspecifieke zorg en ondersteuning beschikbaar en er zijn al woongroepen voor ouderen met een specifieke migratie-achtergrond. Zorg- en welzijnsaanbieders spelen hier ook op in, doordat zij zich specifiek richten op mensen met een migratieachtergrond. Wij zien dit als een belangrijke opgave waar we de komende jaren op moeten blijven inzetten en wij stellen dan ook voorwaarden aan het leveren van professionele, toegankelijke ondersteuning waarbij oog moet zijn voor verschillen in cultuur, religie en seksuele geaardheid. Specifiek voor ouderen met een migratieachtergrond en hun mantelzorgers gaan we bijvoorbeeld in de inkoop welzijn 2022 naast de dienstverlenende- ook op fysieke cultuursensitiviteit sturen. Dat wil zeggen dat er mogelijkheden voor migrantenouderen moeten zijn om mensen te treffen met eenzelfde migratieachtergrond. Daarnaast breiden we vanaf

2022 de inzet op Sociaal Vitaal in Kleur verder uit en zijn we in gesprek met migrantenorganisaties om het bereik van gezondheidsvoorlichting en beweegactiviteiten onder migrantenouderen verder te vergroten. Het gaat hier om extra inzet naast het bereik en de ondersteuning van migrantenouderen via de bestaande (welzijns)activiteiten en de activiteiten voor deze doelgroep op andere programmaonderdelen. Ook biedt de gemeente zorg- en welzijnspartijen kennis- en deskundigheidsbevordering aan op dit vlak, vanuit het stedelijk expertisecentrum IDEM.

b U stelt dat we er onterecht vanuit gaan dat ouderen hun talenten na hun pensioen willen blijven benutten. De ouderenbonden hebben ons echter terecht duidelijk gemaakt dat wij niet alle ouderen moeten neerzetten als hulpbehoevend. Veel ouderen zijn na hun pensioen nog van enorme meerwaarde voor de stad. Binnen de pijler Ertoe doen zetten we daarom in op het stimuleren van het zoveel mogelijk gebruik blijven/gaan maken van hun mogelijkheden en talenten (hiervoor is de talentescan ontwikkeld). Dat kan op allerlei manieren, zowel betaald als onbetaald. Want meedoen is goed voor de gezondheid en houdt eenzaamheid op afstand.

Wat een (bijna) gepensioneerde wil, kan of misschien moet doen blijft uiteraard de keuze van de oudere zelf. Een oudere kan op veel verschillende manieren actief blijven of worden. Als vrijwilliger bij een vereniging, kerk of in de buurt. Maar de oudere kan zich ook inzetten als mantelzorger of als oppas voor de kleinkinderen of druk zijn met de hobby's. Een deel van de ouderen wil blijven doorwerken en voor hen moet dit mogelijk zijn. Zingeving verschilt van individu tot individu. We zien echter vanuit de 75+ huisbezoeken dat alle ouderen ertoe willen doen. Vanuit het programma willen we hen daarin faciliteren. De persoonlijke benadering is daarbij erg belangrijk. Zo is er binnen de huisbezoeken persoonlijke aandacht voor zingeving en in het zingevingsaanbod zijn er mogelijkheden voor één op één gesprekken, maar ook voor groepsgesprekken. Door de persoonlijke benadering is deze aanpak relevant voor ouderen met verschillende achtergronden.

c U constateert dat het college in het uitvoeringsprogramma onvoldoende inzichtelijk maakt wat het tekort en/of de behoefte is van ouderen aan woningen, tussenvoorzieningen en woonomgeving. We kiezen inderdaad voor een balans in onderzoek naar data en behoefte op basis van effectiviteit en beschikbaarheid. In de uitwerking van het Langer Thuis Akkoord hebben we voor acht gebieden een gebiedsanalyse Langer Thuis gemaakt op basis van beschikbare data over wonen, zorg, persona's en voorzieningenplannen. Deze analyses geven een goede indicatie van de kwantitatieve en kwalitatieve opgave en van de behoefte van ouderen.

Bovendien beschikken we over data van alle gebieden. Deze data variëren tussen feiten en gewogen inschattingen. Zo is het tekort van geschikte corporatiewoningen voor ouderen feitelijk. Het tekort aan koop- en huurwoningen in het middensegment en de woningaanpassingen zijn gewogen inschattingen op basis van bijvoorbeeld woningtype en bouwjaar. Het onderzoek om dit gedetailleerd te krijgen is te kostbaar en verouderd op te korte termijn. Oorzaken zijn de immense hoeveelheid particuliere eigenaren en de beperkte sturingskracht van de gemeente hierop. De behoefte van ouderen is en wordt blijvend kwantitatief en kwalitatief onderzocht en getoetst in de samenwerking met lokale en nationale partners en in de gebieden zelf. We kiezen voor focus op het daadwerkelijk veranderen, samenwerken en beïnvloeden.

Naar de verhuisbereidheid van ouderen is veel landelijk onderzoek gedaan, bijvoorbeeld door Platform31, universiteiten, CBS en ouderenbonden. Wij maken

gebruik van deze onderzoeken voor ons beleid. Daarnaast is specifiek onderzoek gedaan naar de verhuisbereidheid van Rotterdamse ouderen in de sociale sector door een pilot met een woningcoach. Nu loopt onderzoek naar de verhuisbereidheid van Rotterdamse senioren met een midden en hoger inkomen. Dit onderzoek wordt in juni 2021 afgerond. Het college is zich bewust van het feit dat weinig ouderen verhuizen omdat er weinig aantrekkelijk aanbod is. Dit is ook een van de redenen waarom het Langer Thuis Akkoord is gesloten.

Samen met onze partners zetten we de komende jaren volop in op het realiseren van meer geschikte woningen en woon(zorg)concepten voor ouderen door middel van nieuwbouw en door aanpassingen in de bestaande voorraad. Op deze manier creëren we meer aantrekkelijk aanbod en komt doorstroming op gang. Andere instrumenten om de doorstroming te bevorderen zijn de inzet van de seniorenmakelaars en variaties van actieve bemiddeling van ouderen uit grotere woningen naar kleinere woningen.

Ouderen hoeven uiteraard niet in hun eigen wijk te blijven wonen, maar als deze wens bestaat

moet dit wel mogelijk zijn. Bovendien horen wij uit de vele gesprekken met ouderen wel degelijk de wens dat veel ouderen in hun eigen wijk willen blijven wonen vanwege hun sociale netwerk en vertrouwde omgeving. Verhuisgegevens uit het verleden laten inderdaad juist veel verhuizingen naar buiten de wijk zien. Dit wordt deels veroorzaakt door het ontbreken van aantrekkelijk aanbod in de eigen wijk of dat lang uitstel zorgt voor een plotselinge verhuisurgentie met minder keuzeruimte tot gevolg.

d Ten aanzien van eHealth constateert u dat een deel van de inzet rondom eHealth geen directe bijdrage levert aan een gezonde leefstijl en het bewegen van ouderen. Onze doelstellingen met de inzet op het gebruik van eHealth zijn echter breder. We moeten oudere Rotterdammers voorbereiden op een toekomst waarin technologie onherroepelijk een belangrijke rol gaat spelen. Inzet van technologie is niet tegen te houden. Als gevolg van COVID-19 heeft de digitalisering reeds een enorme vlucht genomen. Ouderen komen vroeg of laat in aanraking met technologie. Het brengt hen gemak, veiligheid en comfort (zoals een deurcamera, beeldbellen en domotica in huis waarmee zaken op afstand bediend kunnen worden). Veel ouderen ervaren dat al. Technologie kan ook ondersteunend zijn aan cliëntgerichte inzet van beroepskrachten in een gezonde mix van persoonlijk aandacht en eHealth (blended care); zoals begeleiding via de app of via beeldbellen, digitale dagbestedingsactiviteiten.

Juist daarom investeren we vanuit het programma Rotterdam Ouder en Wijzer in de bekendheid met en gebruik van eHealth. Als college nemen we onze verantwoordelijkheid door onze ouderen bijvoorbeeld in de comfortwoningen te laten zien dat eHealth een bijdrage kan leveren aan veiligheid en comfort, aan het langer behouden van de regie op het eigen leven en het langer thuis wonen. Door de toepassingen te gebruiken kan de gebruiksvriendelijkheid verder ontwikkeld worden zodat ze steeds beter aansluiten bij de behoeften en vaardigheden van de ouderen. Zo is de vragenlijst van de digitale persoonlijke gezondheidscheck bijvoorbeeld helemaal aangepast aan de lage SES doelgroep en geschikt voor mensen met weinig kennis van de Nederlandse taal.

4. Een andere reden dat niet realistisch is om te verwachten dat de maatregelen voldoende bijdragen aan de ambities, is dat veel maatregelen niet blijvend en/of niet stadsbreed worden uitgevoerd. Zo zijn er veel kleinschalige pilots die slechts in één of enkele wijken in de stad worden uitgevoerd en waarvan onzeker is of ze een vervolg

krijgen. Bovendien financiert de gemeente een deel van de maatregelen slechts tijdelijk, steeds minder of helemaal niet.

Reactie college:

Zoals eerder beschreven is het vaak pionieren en zijn we vaak de eerste gemeente die op deze manier met de thema's voor ouderen aan de slag gaat. Dat is niet altijd gemakkelijk en daarom hebben we ervoor gekozen om klein te beginnen en te starten met pilots en op basis van de ervaringen interventies door te ontwikkelen en breder in te zetten. In 2021 borgen we de verschillende onderdelen en interventies van het programma. Zij krijgen een plek in de nieuwe opdrachten aan de welzijn- en Wmo-aanbieders of worden gefinancierd vanuit andere middelen voor het welzijn van ouderen binnen 'Heel de Stad'. Binnen de inkoop zien we kans om de onderdelen breder in de stad in te zetten en veel meer ouderen te bereiken. Zo ontstaat er in 2022 een nieuw Rotterdams ouderenpakket!

5. De huisbezoeken aan ouderen vanaf 75 jaar dragen weinig bij aan de signalen en verminderen van eenzaamheid (een van de collegetargets 2018-2022). Dit komt onder meer door systeemdenken, met name het te eenzijdig sturen op targets en protocollen. De gemeente stuurt er vooral op dat zoveel mogelijk ouderen worden bezocht en dat bij hen een vooraf voorgeschreven vragenlijst wordt afgenomen. Dit sluit echter onvoldoende aan bij de leefwereld van ouderen. De (lange en gesloten) vragenlijst belemmert het voeren van een goed gesprek en daarmee een goede signalering van eenzaamheid en andere problemen. Bovendien bereiken de huisbezoeken slechts 14% van de ouderen vanaf 75 jaar en juist de eenzaamste ouderen (vaak ouderen met een migratieachtergrond) worden niet goed bereikt.

Reactie college:

Wij willen graag benadrukken dat het instrument huisbezoek 75+ slechts één van de vele interventies en acties is die wij uitvoeren om bij te dragen aan het verminderen van eenzaamheid. Zo worden er tal van activiteiten georganiseerd in de Huizen van de Wijk om sociale eenzaamheid te voorkomen. Ook via signalen vanuit het huisbezoek zorgen wij ervoor dat ouderen die een drempel ervaren om mee te doen geholpen worden om die drempel toch over te gaan. Signalen van ouderen dat zij een jaarlijks huisbezoek te veel vonden, zijn voor ons aanleiding geweest om het instrument signalerend huisbezoek 75+ gericht en beter te gaan benutten. Een keer per twee jaar met jaarlijks de focus op alle ouderen die nieuw in de wijk zijn komen wonen of die recent hun partner hebben verloren. Juist voor de groep ouderen die hun partner hebben verloren zetten wij extra in op rouwverwerking omdat ook meer vragen op dit terrein naar voren kwamen. Zo nodig kan hierbij ook het lokale netwerk zingeving ingeschakeld worden om beter om te kunnen gaan met het geleden verlies.

Het (signalerend) huisbezoek 75+ is gericht op 'het goede gesprek' met de oudere. Daarbij is uitgegaan van de 'leefgebieden' van ouderen om zo veel mogelijk zicht te krijgen op mogelijke problemen, behoeften, wensen en in sommige gevallen ook mogelijkheden van de 75+-er. De vragenlijst is daarbij alleen een leidraad voor een goed gesprek. Daartoe zijn er twee getrainde vrijwilligers aanwezig bij het huisbezoek. Eén vrijwilliger voert het gesprek en de andere noteert de situatie van de oudere. De bedoeling gaat verder dan een goed gesprek en is bedoeld om de situatie van de oudere zo goed mogelijk in beeld te krijgen, zodat de welzijnsprofessional – met zijn partners - zo goed mogelijk eventueel noodzakelijke vervolgacties kan inzetten.

De ervaringen met het huisbezoek 75+ worden besproken in de lerende praktijk 75+ huisbezoek van de Coalitie Erbij Rotterdam en leiden ertoe dat wij met een zekere regelmaat de aanpak bijstellen. Met de komst van corona hebben in 2020 op basis van zeven kernvragen ongeveer 4.000 gesprekken aan de deur plaatsgevonden. Eind 2021 evalueren wij deze ervaringen zodat in 2022 het huisbezoek 75+ verrijkt kan worden voortgezet. De welzijnsprofessionals worden de komende tijd getraind in het gebruik van de interventieprofielen van prof. dr. Anja Machielse, zodat zij op maat de passende interventie(s) t.a.v. het verzachten van eenzaamheid kunnen toepassen voor alle ouderen. En ook betere handvatten krijgen bij het doorgeleiden naar rouwverwerking of zingevingsaanbod. Ook wordt ingezet op doelgroepen die extra kwetsbaar zijn, zoals mantelzorgers en niet-westerse migranten, door samenwerking met huisartsen en praktijkondersteuners en binnen de lerende gemeenschap migranten.

6. Veel maatregelen sluiten niet goed aan bij de leefwereld van ouderen met een laag inkomen en/of opleidingsniveau. Hierdoor kunnen deze ouderen er niet goed mee worden bereikt. Daarnaast is in sommige maatregelen niet voldoende rekening gehouden met de betaalbaarheid ervan. Daardoor is van deze maatregelen niet te verwachten dat zij ouderen met een laag inkomen en/of opleidingsniveau goed kunnen bereiken.

Reactie college:

De gemeente en haar partners doen juist veel om de groepen met een laag inkomen en/of laag opleidingsniveau te bereiken. Zo zijn de Thuisplusflats ontwikkeld voor ouderen in complexen met sociale huurwoningen, hetzelfde geldt voor de scootmobielstallingen en de inzet op de vitale woongemeenschappen. En zijn de fitfestivals ingezet om ouderen kennis te laten maken met het laagdrempelig aanbod dichtbij huis om te bewegen, te sporten, te ontmoeten of een taal cursus of een digivaardigheidstraining te volgen. In de wijken weten onze welzijnspartners ouderen met specifieke behoeften te bereiken en op maat te ondersteunen, bijvoorbeeld door inzet van een maatje. Daarnaast zijn er, zoals u stelt, ook activiteiten waarvoor een bijdrage wordt gevraagd, maar dat is bij het overgrote deel van de activiteiten niet het geval. Er is dus genoeg aanbod voor de groep met een laag inkomen.

Met de gebiedsgidsen actief in de wijk hebben alle ouderen de mogelijkheid om kennis te nemen van het aanbod voor ouderen in het eigen gebied en de gemeentelijke ondersteuning. Ouderen die minder goed kunnen lezen, kunnen daarbij hulp krijgen van kinderen of bekenden die de taal wel voldoende machtig zijn. Daarmee kan de gebiedsgids grote delen van de Rotterdamse ouderen ook effectief bereiken.

Als het gaat om de maatregelen binnen de pijler Wonen en woonomgeving en het bereik van ouderen met een laag inkomen en/of opleidingsniveau het volgende. De Rotterdamse woningmarkt is geen solitaire markt, maar functioneert binnen bredere maatschappelijke en economische ontwikkelingen. De afgelopen jaren is de vraag naar woningen in alle segmenten in Rotterdam gestegen, terwijl het vrijkomende aanbod kleiner is geworden. Zowel in de huursector (corporatie en particulier) als de koopsector. Over de gehele linie staat de betaalbaarheid van woningen dan ook onder druk. De gemeente is zich hiervan bewust en neemt maatregelen, zoals het actieplan Middenhuur en de afspraken over betaalbaarheid en beschikbaarheid met de woningcorporaties. Meerdere corporaties hebben projecten zoals "van groot naar beter" waarbij senioren kunnen verhuizen met behoud van een lagere huur. Ook

passen corporaties passende maatwerkoplossingen toe, waaronder het gericht toewijzen van een verhuiskostenvergoeding. Er worden geen specifieke afspraken gemaakt over betaalbaarheid voor migrantenouderen.

De betaalbaarheid van woningen wordt ook beïnvloed door factoren die niet binnen de invloedssfeer van de gemeente en corporaties liggen. Denk bijvoorbeeld aan het consumentenvertrouwen en de effecten van de werkgelegenheid/inkomenspositie op de mogelijkheden en wenselijkheden van mensen om te verhuizen.

7. Veel maatregelen sluiten niet goed aan bij de leefwereld van ouderen met een migratieachtergrond. Hierdoor kunnen deze ouderen er niet goed mee worden bereikt. In het uitvoeringsprogramma toont het college onvoldoende urgentie om ouderen met een migratieachtergrond te bereiken. Veel ouderen behoren tot deze groep en hun aantal zal de komende jaren fors toenemen. Zo heeft bijna een derde van de Rotterdammers die de komende tien jaar 65 jaar worden een niet-westerse migratieachtergrond. Van veel maatregelen is echter te verwachten dat deze ouderen met een migratieachtergrond nauwelijks zullen bereiken.

Reactie college:

We weten dat migrantenouderen vaak minder bekend zijn met het zorgstelsel en daardoor geen gebruik maken van de ondersteuning die er voor hen is. En als ze wel gebruik maken van ondersteuning, ervaren ze die niet altijd als passend. Binnen het programma is er, mede naar aanleiding van contacten met migrantenouderen en -organisaties en verzoeken (moties) vanuit de raad extra aandacht voor migrantenouderen. Bij de totstandkoming van het programma zijn er bijeenkomsten en contacten geweest met migrantenouderen en migrantenorganisaties om input te verzamelen over benodigde acties om het bereik onder migrantenouderen te vergroten.

Bij veel van de reguliere activiteiten vanuit welzijn worden oudere Rotterdammers met een migratieachtergrond goed bereikt, zeker in die gebieden waar deze groep breed vertegenwoordigd is.

Wmo-radar geeft bijvoorbeeld aan dat de niet-geïndiceerde dagbesteding Huis van de wijk De Put, valpreventieactiviteiten en de breigroep in Delfshaven door veel migrantenouderen worden bezocht. Een ander voorbeeld is de samenwerking met huisartsen en praktijkondersteuners rondom de 75+-huisbezoeken, waarmee signalen onder migrantenouderen snel opgepakt worden.

Sinds de start van het programma in 2019 is er veel gebeurd in aanvulling op alle reguliere activiteiten:

- Zo zijn er in 9 gebieden beweeggroepen actief waar men ook gezondheidsvoorlichting krijgt (Sociaal Vitaal in Kleur).
- Er is een signaleringskaart Migrantouderen en dementie ontwikkeld en verspreid en er zijn multidisciplinaire netwerken ontstaan in twee gebieden om expertise uit te wisselen en casuïstiek te bespreken.
- Er is aandacht voor het verbeteren van cultuursensitief werken in het sociaal domein. In samenwerking met Fatusch Productions zijn er filmportretten gemaakt van migrantouderen en een mantelzorger. Deze portretten willen we gaan inzetten om in de stad het gesprek aan te gaan: met migrantouderen over vitaal ouder worden, en met beroepskrachten over cultuursensitief werken. Een docente bij de HR Rotterdam heeft aangegeven de filmportretten in hun onderwijs voor eerstejaars HBO-V-studenten te gaan gebruiken.
- De gemeente biedt welzijnspartijen kennis- en deskundigheidsbevordering aan op dit vlak, vanuit stedelijk expertisecentrum IDEM.



In uw onderzoek wordt veel aandacht besteed aan het veronderstelde beperkte bereik van migranten. Daarbij worden de rol en kwaliteiten van de beroepskrachten niet belicht. Het aantal Rotterdamse beroepskrachten met een biculturele achtergrond stijgt. Bij de Vraagwijzer, wijkteams en welzijnsorganisaties werken veel beroepskrachten en vrijwilligers die zelf een migratieachtergrond hebben, waardoor veel mensen indien nodig in de eigen taal ondersteund kunnen worden. Zij zoeken binnen het vrijwilligersnetwerk en wijknetwerk altijd naar maatwerkoplossingen, bv. naar inwoners die een specifieke taal spreken en incidenteel kunnen helpen. Onlangs is op deze manier een vrijwilliger gevonden om een Eritrese oudere dame te begeleiden bij het gesprek met de specialist in het ziekenhuis. Overigens wordt ook van mensen met een biculturele achtergrond gevraagd om cultuursensitief te werken. Aan het trainen van deze vaardigheden besteedt de gemeente intern aandacht zoals al eerder is vermeld, maar ook worden kwaliteitseisen op dit punt opgenomen in de inkoopopdrachten Wmo, wijkteams en welzijn.

In onze reactie onder 3b hebben wij al geschetst hoe wij binnen de nieuwe inkoopopdrachten welzijn en Wmo aandacht besteden aan cultuursensitieve zorg en ondersteuning en ook fysieke cultuursensitiviteit (dagbesteding). Het bereik van ons aanbod van migranten ouderen blijft een belangrijke opgave waar we de komende jaren op blijven inzetten.

8. In een aantal maatregelen die cruciaal zijn om de ambities van het uitvoeringsprogramma te realiseren, voert de gemeente onvoldoende regie over de samenwerking met andere organisaties die erbij betrokken zijn. Dit geldt onder meer voor de volgende maatregelen:

a. De realisatie van geschikte woningen voor ouderen. Het is onzeker hoeveel woningen voor ouderen het college zal realiseren, zowel in de sociale sector als in het middensegment. Het college wil tot en met 2030 8.400 woningen realiseren in het sociale segment en 12.600 in het middensegment. Daartoe heeft het college afspraken gemaakt met andere partijen, zoals woningcorporaties. In die afspraken heeft het college echter niet vastgelegd hoeveel van deze woningen voor ouderen bestemd zijn.

b. Het realiseren van tussenvoorzieningen. Het college wil stadsbreed tussenvoorzieningen realiseren om zo het gat tussen zelfstandig wonen en het verpleeghuis te dichten. Het college heeft hiertoe onder meer prestatieafspraken gemaakt met woningcorporaties. Deze afspraken zijn echter niet concreet.

c. De ouderenhubs. De gemeente vertrouwt erop dat zorg- en welzijnsorganisaties zelf afspraken maken over de onderlinge taakverdeling in de vormgeving van deze ouderenhubs. Dit is voor deze partijen niet zo eenvoudig, omdat zij concurrenten van elkaar zijn. Verder zijn de inhoud en de doelen van het concept voor meerdere betrokkenen onvoldoende duidelijk.

d. Het verbeteren van samenwerking op wijkniveau. De gemeente laat de verbetering van samenwerking tussen het medische en sociaal domein op wijkniveau vooral over aan de regionale huisartsencoalitie, die een multidisciplinair overleg (Mdo) moet realiseren. Het college voert te weinig regie op de samenwerking, waardoor niet duidelijk is of in het Mdo samenwerking met het sociaal domein wordt gerealiseerd.

Reactie college:

We herkennen de conclusie niet dat de gemeente onvoldoende regie voert over de samenwerking met andere organisaties die erbij betrokken zijn. Zowel in het Langer Thuis Akkoord als in de gebiedscoalities in de ouderenhubs vervult de gemeente nadrukkelijk een regisserende, organiserende en faciliterende rol in de samenwerking.

a U stelt dat het college in de afspraken niet heeft vastgelegd hoeveel woningen in de nieuwbouw voor ouderen geschikt zijn. Wij delen deze conclusie maar ten dele.

In de prestatieafspraken zijn specifieke afspraken gemaakt over het realiseren van voor ouderen geschikte woningen in de nieuwbouw en de bestaande voorraad. In 2020 – 2021 zijn dat 1.025 woningen. Bovendien pakken we ook een regierol in het Langer thuis Akkoord. 5 ontwikkellocaties zijn in dit kader aangewezen voor een concept gericht op ouderen in het midden en hogere prijssegment.

- b U stelt dat de gemeente onvoldoende concrete afspraken heeft gemaakt voor het realiseren van tussenvoorzieningen. Wij delen deze conclusie maar zeer ten dele. Het ‘gat’ tussen zelfstandig thuis en wonen in een verpleeghuis is te groot geworden. Er is behoefte aan woonvormen waar ouderen zelfstandig kunnen wonen, in een vertrouwde omgeving met goede zorg en voorzieningen dichtbij. Toegankelijk, veilig en beschermd en met ruimte voor ontmoeting. Daarom investeren we in Rotterdam in de ontwikkeling van een palet van goede tussenvoorzieningen en vernieuwende woonconcepten. Voor mensen met een smalle beurs in het sociale segment heeft de gemeente zelf het initiatief voor 6 thuisplusflats als opdracht in de markt gezet. Op andere vormen van tussenvoorzieningen (zoals woongroepen, coöperatieve woonvormen, woonzorgvormen voor mensen met een grotere portemonnee) moeten er ontwikkelkansen liggen en zijn marktpartijen en corporaties aan zet. In het Langer Thuis Akkoord is afgesproken dat partijen zich inspannen om te komen tot minimaal 6 nieuwe woon(zorg)concepten. Wij nemen op basis van het Langer Thuis Akkoord nadrukkelijk een regierol om partijen te verbinden en te inspireren en in gebiedsontwikkelingen de juiste kaders mee te geven. En wij hebben er alle vertrouwen in dat dat de komende periode tot resultaten gaat leiden.
- c U stelt ten aanzien van de ouderenhubs dat de gemeente verwacht dat zorg- en welzijnsorganisaties zelf afspraken maken over de onderlinge taakverdeling in de vormgeving van deze ouderenhubs en dat de inhoud en de doelen van het concept voor meerdere betrokkenen onvoldoende duidelijk zijn. Dit herkennen wij niet. De gemeente vervult in alle ouderenhubs een procesregierol en ondersteunt in de uitvoering van gezamenlijke activiteiten, zoals nieuwsbrieven, evenementen en het betrekken van andere partijen. Vanuit een gezamenlijk opgestelde actieagenda worden afspraken gemaakt over trekkers en eigenaren.
- d De conclusie t.a.v. van de samenwerking op wijkniveau herkennen wij ten dele. In de samenwerking tussen het medisch en het sociale domein is het van groot belang om de noodzakelijke verbinding met de huisarts te leggen. De huisarts is immers eindverantwoordelijk voor de medische zorg voor thuiswonende ouderen. De gemeente kan hier inderdaad maar beperkt regie op voeren. De huisartsen die de Multidisciplinaire overleggen (MDO's) vormgeven doen dat vanuit het doorontwikkelen van hun praktijken naar praktijken met een oudervriendelijke benadering (geënt op het stappenplan van Beter Oud programma). Dat de huisartsen nu het initiatief nemen om de MDO's vorm te geven vindt het college heel positief en ook randvoorwaardelijk. Hierdoor kan ook op een goede en uniforme wijze het sociaal domein worden verbonden. Vanuit het sociale domein stuurt de gemeente intensief op deze verbinding vanuit onze opdrachten, maar ook via onze uitvoering. Daarnaast worden ook andere initiatieven ontwikkeld om de samenwerking in de zorg en ondersteuning van ouderen op wijkniveau te verbeteren, zoals een brede uitrol van Welzijn op Recept vanuit welzijn, en de doorontwikkeling van de rol van de regieverpleegkundigen in de ouderenhubs. Met de Regionale Huisartsencoalitie zijn goede samenwerkingsafspraken gemaakt over de inzet op preventie o.a. via Welzijn op Recept en samenwerking in de wijk.

9. De gemeente heeft vanaf 2003 meerdere keren tevergeefs geprobeerd om concepten te realiseren die vergelijkbaar zijn met ouderenhubs (namelijk woonzorgzones en woonservicegebieden). Het college heeft zich niet verdiept in de vraag waardoor dit tot nu toe niet is gelukt en welke lessen hieruit geleerd kunnen worden voor de aanpak van de ouderenhubs. Daarmee toont het college onvoldoende leervermogen.

Reactie college:

De uitgangspunten en doelstellingen van de woonzorgzones en servicegebieden zijn enigszins vergelijkbaar met de ouderenhubs. Maar het tijdsgewricht en de urgentie zijn wezenlijk anders. Bij aanvang van het programma constateerden wij door de stelselwijziging (het verdwijnen van verzorgingshuizen, de veranderde positie van woningcorporaties, een veranderde rol en financiering van zorgpartijen) een grote versnippering in de zorg en een dreigende verschraling van voorzieningen. De opgave van de vergrijzing vraagt, met een toenemende vraag en beperkte middelen, om nieuwe oplossingen en samenwerking. Juist omdat partijen deze opgave wel benoemden, maar dit afzonderlijk niet kunnen oplossen is het plan voor de ontwikkeling van ouderenhubs ontstaan. De ouderenhubs zijn ook onderdeel van het Langer Thuis Akkoord. We hebben integrale gebiedsanalyses gemaakt op basis van beschikbare data over wonen, zorg, persona's en voorzieningenplannen. Daarmee kunnen fysieke ontwikkelingen (geschikte woningen en nieuwe woonzorgconcepten) gebaseerd worden op de doelstellingen van de ouderenhub en op de behoefte in het gebied.

Gemeente, partners op het gebied van wonen, welzijn en zorg en bewoners zijn betrokken bij de ontwikkeling van het plan van aanpak in de ouderenhubs en hebben een eigen verantwoordelijkheid in de uitvoering van de acties. Er is in alle ouderenhubs een eenduidige vorm van procesregie vanuit de gemeente en er is aandacht voor bewonersparticipatie. Daarbij is de evaluatie van de woonservicegebieden bij de ontwikkeling van de ouderenhubs meegenomen. Zowel in IJsselmonde als in Prins Alexander zijn er in de periode van de woonservicegebieden samenwerkingsstructuren ontstaan waar we in de ontwikkeling van de ouderenhubs op voortbouwen. Zorgpartijen die eerder betrokken waren bij de woonservicegebieden uitten zich positief over de procesregierol die de gemeente heeft genomen in de ontwikkeling van de ouderenhubs. Wij zien in de ouderenhubs daarmee goede initiatieven ontstaan: comfortwoningen, projecten Samen Eten, aanpak vitale woongemeenschappen, dementieprojecten. Ook maken zorgpartijen samenwerkingsafspraken om versnippering in de zorg tegen te gaan en ontwikkelen de corporaties in de ouderenhubs pilots op doorstroom. Wij hebben er vertrouwen in dat de komende periode de samenwerkende partijen in de ouderenhubs tot nieuwe initiatieven en resultaten gaan leiden

10. Ook bij de huisbezoeken 75-plus is sprake van onvoldoende lerend vermogen van de gemeente. Onder meer is te weinig lering getrokken uit problemen in de uitvoering van de huisbezoeken die de afdeling Onderzoek en Business Intelligence (OBI) in een onderzoeksrapport uit 2018 al heeft vastgesteld.

Reactie college:

Zoals hierboven beschreven bij conclusie 5 zijn sinds de start van de 75+ huisbezoeken in 2015/2016 de huisbezoeken constant in ontwikkeling. De lerende praktijk 75+ huisbezoeken binnen de Coalitie Erbij Rotterdam onder begeleiding van prof. dr. Anja Machielse levert hier een belangrijke bijdrage aan. Zo is in lijn met het bovengenoemde onderzoek stevig geïnvesteerd in het verbeteren van de training van

vrijwilligers om zo beter de signalen van eenzaamheid in beeld en bij de beroepskracht te krijgen. Daarnaast is hard gewerkt om de kwaliteit van de zogenaamde back-office te vergroten: de partners van welzijn voor het inzetten van vervolgcacties op basis van het signalerend huisbezoek. Door deze kwalitatieve verbetering zijn wij nu beter in staat om de toeleiding naar maatjes, OpzoomerMee, Huizen van de Wijk, wijkteam en zingevingsprojecten te realiseren. Ook is sinds 2018 bij het huisbezoek 75+ een extra focus gelegd op ouderen die recent hun partner verloren hebben en die een groter risico lopen op emotionele eenzaamheid. Flankerend aan deze aanpassing in het project is ook extra geïnvesteerd in rouwverwerking om de professionals beter toe te rusten om op een adequate wijze met deze problematiek om te gaan. Tijdens de coronapandemie zijn de huisbezoeken vervangen door een gesprek aan de deur met zeven kernvragen. Nieuwe creatieve manieren om met ouderen in gesprek te gaan, die effectief blijken te zijn, worden gedeeld met alle betrokken partijen. Aan het eind van dit jaar zullen wij alle ervaringen bijeenbrengen en gezamenlijk evalueren voor de inzet van het signalerend huisbezoek in 2022.

11. In het uitvoeringsprogramma voert het college meerdere maatregelen op waarin de gemeente geen concrete rol en verantwoordelijkheid heeft, zoals projecten van ziekenhuizen of andere zorginstellingen. Daarmee wekt het uitvoeringsprogramma de indruk dat het college zelf een breder pakket maatregelen neemt dan in werkelijkheid het geval is.

Reactie college:

Zoals we in ons inleidend betoog al verwoordt is het uitvoeringsprogramma heel bewust een programma van en met de stad. Daarbij wordt samengewerkt met een groot aantal partners. De gemeente is afhankelijk van de inbreng van de partners. U constateert dan ook terecht dat de rol van de gemeente niet bij alle maatregelen even groot is en dat bij een aantal maatregelen de partners vooral aan zet zijn. In het uitvoeringsprogramma staan de partners duidelijk benoemd; daarmee herkennen wij ons dus niet in uw conclusie dat we de indruk wekken een breder pakket aan maatregelen te nemen dan in werkelijkheid het geval is.

U noemt in dit verband in uw toelichting een aantal maatregelen en acties binnen de pijler Zorg en ondersteuning. De gemeente werkt voor de ambities binnen de pijler Zorg en ondersteuning intensief samen met de partners binnen de keten voor ouderen. Dit doen we niet alleen binnen het programma Rotterdam, Ouder en Wijzer, maar ook binnen het programma Samen voor kwetsbare Ouderen 010. In dit programma werken de Stichting Samenwerkende Rijnmond Ziekenhuizen (SRZ), ConForte (de koepel van de Verpleeg- en verzorgingshuizen en de Thuiszorgorganisaties), WIN010 (de Rotterdamse welzijnspartijen), de eerstelijnscoalitie (het samenwerkingsverband van huisartsen), Zilveren Kruis en de gemeente Rotterdam samen aan het organiseren van integrale zorg voor ouderen, het verbeteren van de doorstroom in de keten en onderhoud en doorontwikkeling van de keten dementie in Rotterdam. Wij zijn er trots op dat beide programma's complementair aan elkaar zijn en dat we met andere zeer belangrijke partners in de stad werken aan gezamenlijke opgaves. Een mooi resultaat van deze samenwerking is het coördinatiepunt Verwijshulp 010, waar huisartsen en ziekenhuizen op een centrale plek terecht kunnen om een passende zorgoplossing bij de verschillende zorgorganisaties in de regio te vinden. Verwijshulp 010 was net gestart toen de corona-crisis uitbrak en heeft een belangrijk plek gekregen in de RONAZ-structuur. Een ander mooi resultaat is de oprichting van de Coöperatie

Spoedzorg Rotterdam: er is één regionaal team dat op afroep 's nachts snel de noodzakelijke zorg verleent. Dit heeft er ook toe geleid dat zorgpartijen toewerken naar een universeel sleutelkluisjessysteem voor de opvolging van de alarmering. Aan de kosten die gemoeid zijn met het ontsluiten van de algemene toegangsdeuren van complexen leveren we vanuit de gemeente een financiële bijdrage. Binnen het samenwerkingsverband Samen Sterk 010, dat is opgezet om de majeure opgaves rond verbetering en uitbreiding van het aantal verpleeghuisvastgoed aan te pakken, draagt de gemeente actief bij door deze opgave inzichtelijk te maken, in gebiedsontwikkelingen rekening te houden met de ruimtevraag en mee te denken over oplossingen in de financieringsvraagstukken.

Voor veel maatregelen, waar de gemeente niet direct verantwoordelijk is voor de uitvoering geldt dus dat wij wel actief de samenwerking zoeken, meedenken en de partners waar nodig faciliteren, omdat zij met de resultaten een wezenlijke bijdrage leveren aan het verbeteren van de zorg en ondersteuning aan kwetsbare ouderen.

12. In de periodieke voortgangsrapportage die het college in december 2020 aan de raad heeft gestuurd, komen veel maatregelen uit het uitvoeringsprogramma niet meer terug. Daarmee heeft het college de raad niet voldoende geïnformeerd over de voortgang en resultaten van het programma. Ook dit heeft de rekenkamer de afgelopen jaren in meerdere andere onderzoeken vastgesteld.

Reactie college:

U constateert terecht dat niet over alle maatregelen de voortgang is gemeld in de voortgangsrapportage van december 2020. In de brief hebben wij focus aangebracht en de voortgang beschreven op de belangrijkste onderdelen. Ook was nog niet op alle onderdelen voortgang te melden. Het uitvoeringsprogramma loopt nog ruim een jaar en er zijn middelen tot eind 2022. Een deel van de maatregelen en acties staan nog in de planning en zijn volop in uitvoering. Soms zit daar, zoals bij het voorbereiden van oudere werknemers op hun pensioen, een bepaalde volgorde in. Ook leidt voortschrijdend inzicht en prioritering ertoe zaken direct op te pakken en andere acties even te laten liggen of uiteindelijk misschien helemaal niet op te pakken. Zo is er gezien de coronapandemie bewust voor gekozen nog niet aan de slag te gaan met het inzetten van ouderenambassadeurs. In de volgende voortgangsbrief eind dit jaar zal over de uitvoering van deze maatregelen gerapporteerd worden.

Reactie op de aanbevelingen

In uw bestuurlijke nota zijn 13 aanbevelingen geformuleerd. Deze staan hierna cursief weergegeven met daaronder de reactie van het college.

1. Vergroot het inzicht in problemen en behoeften vanuit het perspectief van de leefwereld van ouderen door:

- a. Per gebied te onderzoeken wat de problemen en behoeften zijn van de ouderen die er wonen. Betrek bij dit onderzoek nadrukkelijk de ouderen die er zelf wonen.*
- b. In het behoeftenonderzoek ook moeilijker bereikbare groepen te betrekken, zoals ouderen met een migratieachtergrond, zodat meer inzicht kan worden bereikt in hun behoeften op het gebied van wonen, woonomgeving, welzijn en zorg en dienstverlening.*

Reactie college:

Zoals hierboven beschreven is het programma Rotterdam, Ouder en Wijzer tot stand gekomen op basis van diverse onderzoeksrapportages en -informatie en zoals

beschreven een breed participatietraject. Waar het om data gaat is dankbaar gebruik gemaakt van de gemeentelijke database en wijkprofielen maar ook van de GGD monitor, dat een goed beeld geeft van de gezondheidsbeleving van ouderen. Daarnaast is ook gebruik gemaakt van diverse onderzoeken zoals bijvoorbeeld naar de woonwensen en zorgbehoeften van Marokkaanse en Turkse ouderen en data en informatie van Alzheimer Nederland over mensen met dementie. Op basis van het participatietraject (waarin ook de gebiedscommissies zijn betrokken) en de analyse van feiten en cijfers hebben we een goed beeld van de belangrijkste problemen en behoeften. Vervolgens is met betrokkenheid van partners, beroepskrachten en ouderenorganisaties focus aangebracht in waar we vanuit het programma op inzetten en in welke gebieden. Zo werken binnen het Langer Thuis Akkoord gebiedscoalities samen in de wijken met de grootste opgaven en hebben we de ouderenhubs ontwikkeld in de wijken waar veel ouderen wonen en de samenwerkende partijen goede kansen zagen.

Daarnaast vinden er op verschillende onderdelen van het programma verdiepende en evaluerende onderzoeken en analyses plaats. Zo zijn er, voor de ouderenhubs en de wijken van het Langer Thuis Akkoord met de grootste opgaven, gebiedsanalyses gemaakt op basis van beschikbare data over wonen, zorg, persona's en voorzieningenplannen. Er lopen onderzoeken rond de vitale woongemeenschappen en TOM&Co (digitale/fysieke variant van Thuis Onbezorgd Mobiel). Rond Senioren Sterker Maken wordt onderzoek gedaan naar het bereik van lage SES ouderen en migrantenouderen bij de interventies TOM en Golden Sports. Verder loopt er onderzoek rond de doorstroming van ouderen (55-75) met een koopwoning op de woningmarkt en rond het Experiment Integraal Budget. Volgend jaar worden de effecten van de thuisplusflats onderzocht en wordt er een lerend evaluatief onderzoek gedaan naar de aanpak in de ouderenhubs. Zoals hierboven vermeld zetten we vanuit het programma met de inzet van bijzonder hoogleraar prof. dr. Anja Machielse stappen in de wetenschappelijke onderbouwing van de aanpak op eenzaamheid en wordt de Social Trial 'Sociale Benadering Dementie' onderzocht en begeleid door hoogleraar Anne-Mei The.

De genoemde onderzoeken die plaatsvinden gaan ons nieuwe inzichten bieden. Ouderen blijven binnen het programma op allerlei manieren betrokken om hun behoeften en leefwereld blijvend in te brengen. Zo werken we actief samen met de Stichting OSO-Rotterdam, het overlegplatform van de Rotterdamse afdelingen van de ouderenbonden, waarin ook het Netwerk van Organisaties van Oudere Migranten (NOOM) vertegenwoordigd is en het ouderenforum van Genero, het netwerk ouderenzorg in regio Zuidwest-Nederland, beide vertegenwoordigd in de Klankbordgroep. Ook zijn ouderen vertegenwoordigd in de kerncoalitie van het Langer Thuis Akkoord, zijn er focusgroepen van ouderen in de ouderenhubs, is NOOM naast een belangrijke partner, de uitvoerder van Sociaal Vitaal in kleur en zijn er ouderen nauw betrokken bij de invulling van digitale inclusie. Verder worden in de ouderenhubs Crooswijk en Ommoord tot de zomer studenten van de Hogeschool Rotterdam ingezet om de behoeften van ouderen te peilen.

Ook bij de nieuwe welzijnsopdrachten wordt gebruik gemaakt van wijkanalyses en is de inzet van het Rotterdamse Ouderenpakket in de verschillende gebieden bepaald op basis van een analyse van cijfers. Bij de uitvoering van deze opdrachten is er straks voldoende ruimte om naar gelang de problemen en de behoeften van ouderen in het gebied specifiek invulling te blijven geven aan de inzet op welzijn. De populatie van het gebied is medebepalend voor de inzet en de professionals spelen actief in op de

behoefden en de leefwereld van de mensen in de wijk. Gezien de analyses van data, het uitgebreide participatietraject en de onderzoeken die momenteel plaatsvinden of nog gaan plaatsvinden achten wij aanvullend onderzoek op dit moment niet nodig.

Op basis van bovenstaande toelichting zal de aanbeveling daarom niet worden overgenomen.

2. Heroverweeg nut en noodzaak van huisbezoeken 75-plus. Zoek bij voorkeur naar creatievere en gerichtere manieren om eenzame mensen te benaderen. Betrek hierbij de ervaringen die welzijnsorganisaties in de coronacrisis hebben opgedaan met alternatieve manieren om contact te maken met ouderen in de wijk (zoals regelmatig opbellen of langs de deur gaan met eten of een presentje).

Reactie college:

Wij kiezen sinds 2015 heel bewust voor een 'outreaching' aanpak met het 75+ huisbezoek om met ouderen in contact te komen die niet vanzelf bij zorg- of welzijnsinstellingen in beeld zijn. Zoals aangegeven onder onze reactie op conclusie 5 is de aanpak de afgelopen jaren aangepast en verfijnd om ouderen eerder in beeld te krijgen en de weg te wijzen als daar behoefte aan is of zo vroeg mogelijk van passende ondersteuning te kunnen voorzien. Ouderen die eenzaamheid of gebrek aan zingeving ervaren lopen hier veelal niet mee te koop. Zij zijn niet simpel op te sporen. Onze 75+ ers daarentegen zijn via het bevolkingsregister wel eenvoudig te traceren. Zodoende kunnen we ook ouderen in beeld krijgen die net in de wijk zijn komen wonen en wellicht een steuntje in de rug kunnen gebruiken om de buurt beter te leren kennen. En ook ouderen die in de afgelopen periode hun partner zijn verloren kunnen wij op deze manier op een passende wijze en gericht benaderen.

Ook is de frequentie en de invulling van de huisbezoeken onlangs aangepast. In de coronatijd is het gesprek aan de deur de gebruikelijke praktijk. Soms met een plantje, soms met een ander aardigheidje. Zo hebben er in 2020 4.000 gesprekken aan de deur plaatsgevonden met ruim 700 vervolgacties. Op basis van de gesprekken aan de deur of thuis zetten de welzijnsorganisaties hun interventies in of zorgen voor een warme overdracht naar organisaties die bijvoorbeeld gespreksmogelijkheden bieden op het terrein van zingeving. Overigens merken wij op dat naast deze huisbezoeken 75+ de welzijnsorganisaties in hun reguliere praktijk ook signalen van eenzaamheid oppakken. Bijvoorbeeld bij de activiteiten in de Huizen van Wijk of bij grotere of kleinere acties in het gebied. De alternatieve aanpak van de welzijnsorganisaties gedurende coronatijd betrekken wij nadrukkelijk bij de evaluatie van de invulling van het huisbezoek 75+ eind 2021 en bij de inzet in 2022.

We heroverwegen dus niet de nut en noodzaak van onze huisbezoeken 75+, maar blijven deze werkende weg aanpassen en ontwikkelen.

Op basis van deze inzet nemen wij de aanbeveling over.

3. Ontwikkel specifieke strategieën om (eenzame) ouderen met een migratieachtergrond te bereiken. Betrek hierbij bijvoorbeeld hun kinderen, sleutelfiguren in de wijk en/of organisaties waar migranten bij betrokken zijn, zoals moskeeën. Beoordeel hiertoe onder meer of in de ambtelijke organisatie voldoende deskundigheid aanwezig is op het gebied van diversiteit en inclusie. Als die deskundigheid er niet voldoende is, bewerkstellig dan deskundigheidsbevordering hierover.

Reactie college:

Binnen het programma Rotterdam Ouder en Wijzer hebben wij, op basis van signalen van onze partners en de gemeenteraad er specifiek voor gekozen extra in te zetten op het bereik en de ondersteuning van ouderen met een migratieachtergrond. Hiervoor werken we o.a. samen met het Netwerk van Organisaties van Ouderen Migranten (NOOM). Binnen het programma hebben we Sociaal Vitaal in Kleur in de stad omarmd, dat inmiddels in negen gebieden met een of meerdere beweeggroepen actief is, en zijn er in twee gebieden netwerken ontwikkeld die samenwerken rond migrantenouderen met dementie. Expertise wordt uitgewisseld en casuïstiek besproken. Ook hebben zij de Signalenkaart Hoe herken ik vergeetachtigheid en dementie bij (migranten)ouderen? ontwikkeld, waarvan ook een landelijke versie beschikbaar is. Zorg- en welzijnsaanbieders spelen ook in op de diversiteit in Rotterdam. Er is in de stad steeds meer cultuursensitieve zorg en ondersteuning beschikbaar en er zijn al woongroepen voor ouderen met een specifieke migratieachtergrond. Wij zien het als een belangrijke opgave waar we de komende jaren op moeten blijven inzetten. Wij stellen voorwaarden aan het leveren van professionele, toegankelijke ondersteuning waarbij oog moet zijn voor verschillen in cultuur, religie en seksuele geaardheid. Zoals bij onze reactie op conclusie 3 en 7 vermeld sturen we in de inkoop welzijn 2022 op cultuursensitiviteit in de ondersteuning en op fysieke cultuursensitiviteit. Daarnaast breiden we vanaf 2022 de inzet op Sociaal Vitaal in Kleur verder uit en zijn we in gesprek met migrantenorganisaties om het bereik van gezondheidsvoorlichting en beweegactiviteiten onder migrantenouderen en hun mantelzorgers verder te vergroten. Het gaat hier om extra inzet naast het bereik en de ondersteuning van migrantenouderen via de bestaande (welzijns)activiteiten en de activiteiten voor deze doelgroep op andere programmaonderdelen. Ook biedt de gemeente zoals eerder gemeld zorg- en welzijnspartijen kennis- en deskundigheidsbevordering aan op dit vlak, vanuit het stedelijk expertisecentrum IDEM. We ontwikkelen dus al zeer gericht strategieën om migrantenouderen te bereiken en zetten onze inzet voor deze doelgroep stevig voort.

Op basis van deze inzet nemen wij de aanbeveling over.

4. Bewerkstellig dat ouderen die zorg en ondersteuning willen aanvragen, direct en zonder doorverwijzing terecht kunnen bij een vaste contactpersoon die goed telefonisch bereikbaar is, een hulpverlenende of vergelijkbare opleiding heeft op hbo-niveau, affiniteit heeft met ouderen en die de tijd neemt voor hun vragen. Beleg deze taak in elk gebied eventueel bij medewerkers in een al bestaande functie, zoals Vraagwijzermedewerker, ouderenwerker in het wijkteam of professional van een welzijnsorganisatie.

Reactie college:

Afgelopen jaren hebben we in Rotterdam een goede structuur neergezet voor een laagdrempelige toegang voor zorg en ondersteuningsvragen. Zoals ook onder onze reactie op conclusie 3a aangegeven is een vast aanspreekpunt en laagdrempelige ondersteuning via onze Vraagwijzers en wijkteams en desgewenst ook via onafhankelijke cliëntondersteuning, al onderdeel van ons reguliere beleid. Als Rotterdamers via de Vraagwijzer bij de Wmo-adviseur of het wijkteam komen dan worden zij ondersteund door een medewerker, die tevens vast aanspreekpunt blijft. Samen met deze medewerker wordt aan de keukentafel op basis van een brede uitvraag het ondersteuningsplan gemaakt. Als er specialistische zorg nodig is dan

zorgt deze medewerker er ook voor dat deze zorg in gang gezet wordt. Daarnaast kunnen (oudere) Rotterdammers met hun vraag bij alle medewerkers van de Vraagwijzer terecht. In de wijk zetten we in op een stevig netwerk van informele en formele hulpverleners die elkaar weten te vinden, die signalen herkennen en kunnen adresseren. En kan iedereen hulpvragen van ouderen, voor zover die zelf de weg naar de Vraagwijzer niet weten te vinden, herkennen en naar de juiste beroepskracht doorverwijzen. Zo bieden ook de Huizen en Huiskamers van de Wijk een belangrijke ingang voor mensen met vragen.

De gemeente Rotterdam investeert veel in de toegang tot goede zorg en ondersteuning, zowel in mankracht als in middelen. Wij werken continue aan het verbeteren van de telefonische en digitale dienstverlening van onze Vraagwijzers, zodat deze sneller, klantvriendelijker en efficiënter wordt. Dit is onderdeel van het gemeentelijke programma over bereikbaarheid en dienstverlening. Ook vergroten wij de komende periode de toegankelijkheid van informatie, advies, zorg en welzijn door de Vraagwijzer dieper in de wijken te positioneren met gesprekken door sociaal raadsliden en vraagwijzerconsulenten. In Corona-tijd is ervaring opgedaan met beeldbellen, een vorm die we komende periode verder gaan borgen.

Op basis van deze inzet nemen wij uw aanbeveling over.

5. Stel vast aan welke eisen de woningvoorraad, woonomgeving, welzijnsvoorzieningen en zorg- en dienstverlening in Rotterdam moeten voldoen voor ouderen. Betrek hierbij bijvoorbeeld de richtlijnen hierover van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO).

Reactie college:

Voor de nieuw te bouwen woningen, hun directe woonomgeving en te realiseren voorzieningen ontwikkelen we met partners in het Langer Thuis Akkoord programma's van eisen. Deze programma's van eisen zijn harde voorwaarden waar ontwikkelaars aan moeten voldoen. Deze programma's van eisen worden gebaseerd op het staand beleid van de gemeente Rotterdam en geïnspireerd op referenties van andere steden, ontwikkelaars en zorgpartijen. Specifiek voor de woningen, baseren we ons op de uitspraken over de gebruikskwaliteit voor ouderen in het Nieuw Rotterdams Kwaliteitsbeleid Wonen (vastgesteld zomer 2020). We zullen de richtlijnen van de WHO hiertegen afzetten en bezien wat we aanvullend in de programma's van eisen kunnen meenemen.

Ook in het programma van eisen voor de inkoop welzijn, die vanaf 1-4-2022 in gaat, zijn meerdere kwaliteitseisen gesteld, waaraan de diensten van de welzijnspartijen dienen te voldoen. Dan gaat het over eisen aan het personeel, bijvoorbeeld cultuursensitieve dienstverlening, veiligheid en toegankelijkheid van de dienstverlening en eisen aan een gevarieerd aanbod aan activiteiten, bijvoorbeeld bij de niet-geïndiceerde dagbesteding. Eisen zijn o.a. gebaseerd op wet- en regelgeving, cao's en reguliere kwaliteitscertificeringen. Ditzelfde geldt voor de inkoop Wmo-maatwerkondersteuning die vanaf 1-7-2022 in gaat.

Zo worden er goede basiseisen gesteld aan de woningvoorraad, woonomgeving, welzijnsvoorzieningen en zorg- en dienstverlening in Rotterdam. Daarbij wordt steeds de balans gezocht, zodat eisen niet leiden tot onnodig hoge administratieve lasten.

Op basis van deze inzet nemen wij deze aanbeveling over.

6. Bepaal per gebied welk maatregelenpakket nodig is voor ouderen. Baseer dit op de in aanbeveling 5 genoemde eisen en de uitkomsten van de in aanbeveling 1 genoemde onderzoeken.

Reactie college:

Wij onderschrijven het belang van een gebiedsgerichte aanpak en voeren dit uit in het Langer Thuis Akkoord en binnen het Rotterdamse Ouderenpakket 2022.

In het Langer Thuis Akkoord bezien we met ouderen en partners de nu bekende wijk- of gebiedsopgave m.b.t. ouderen en kijken welke maatregelen daarop in een wijk of gebied kunnen en moeten worden ingezet. Wij kiezen dus voor bottom-up, maatwerkprocessen per wijk of gebied op basis van de reeds bekende inzichten.

We hebben in het Langer Thuis Akkoord focus aangebracht op

- 5 gebieden waar de vergrijzing zorgt voor de grootste mismatch tussen vraag van en aanbod voor ouderen.

- 5 wijken waar de meeste kansen liggen op het ontwikkelen van het maken van een seniorvriendelijke wijk omdat er nu al veel senioren wonen, de zogenaamde Ouderenhubs.

Deze keuze is gemaakt op basis van een analyse van alle gebieden in Rotterdam en de gesprekken met partners. Zowel binnen de ouderenhubs als binnen het Langer Thuis Akkoord zijn ouderen actief betrokken om vanuit hun leefwereld en behoeften mee te denken. Gedurende de tweede helft van de looptijd van het Langer Thuis Akkoord, van 2023 tot en met 2025, kunnen de eerste resultaten worden geëvalueerd en kan worden gekozen voor continuering, bijsturing en uitbreiding.

De inzet van het Rotterdamse ouderenpakket in de verschillende gebieden is bepaald op basis van een analyse van cijfers betreffende bijvoorbeeld het aantal ouderen, het aantal ouderencomplexen, het aantal valincidenten en het geschatte aantal ouderen met dementie. Zo is het pakket, zoals hierboven beschreven, geborgd in de gebiedsgerichte inkoop van het welzijn. Daarnaast wordt vanuit een wijk- of gebiedsopgave met partijen in het gebied voortdurend bezien wat aanvullend de specifieke behoeften en opgaven m.b.t. ouderen zijn en welke aanvullende maatregelen daarop kunnen worden ingezet. De populatie van het gebied is medebepalend voor de inzet, de professionals spelen actief in op de behoeften en de leefwereld van de mensen in de wijk. De welzijnsaanbieders dienen 10% van hun welzijnsbudget te gebruiken voor het ondersteunen van lokale initiatieven: Samen met wijkpartners en bewoners worden ingediende initiatieven beoordeeld en opgenomen in een jaarplan. In dat jaarplan komen ook initiatieven die in het kader van Right to Cooperate worden ontwikkeld. Er is dus in de uitvoering van deze opdrachten voldoende ruimte om naar gelang de problemen en de behoeften van ouderen in het gebied specifiek invulling te blijven geven aan de inzet op welzijn en hiervoor extra budgetten aan te spreken.

Op basis van deze inzet nemen we de aanbeveling over.

7. Neem maatregelen die blijvend zijn en neem ze in alle gebieden in de stad waar ze nodig zijn, zodat ze daadwerkelijk kunnen bijdragen aan gestelde ambities. Bouw dus de financiering van succesvolle tijdelijke projecten voor ouderen niet af.

Reactie college:

Zoals eerder vermeld krijgen de verschillende onderdelen en interventies van het programma een plek in de nieuwe opdrachten aan de welzijn- en Wmo-aanbieders of

worden gefinancierd vanuit de andere middelen voor het welzijn van ouderen binnen 'Heel de Stad'. We zien zo kans om de onderdelen breder in de stad in te zetten en veel meer ouderen te bereiken.

Met het Rotterdamse ouderenpakket 2022 zetten we stadsbreed in op de Fitfestivals, valpreventie, het beweegaanbod voor ouderen, de inzet van eHealth, de 75+ huisbezoeken, de Sociale hulpdienst, zingeving, digitale inclusie, Rotterdammers eten samen, vitale woongemeenschappen, niet-geïndiceerde meer diverse dagbesteding en dementie vriendelijke wijken. Ook gaan we de inzet van Sociaal Vitaal in Kleur, de Sociale benadering dementie, en de inzet op de Thuisplusflats verbreden en verduurzamen.

De aanbeveling is daarmee reeds in uitvoering en nemen wij daarmee over.

8. Zorg voor een duidelijk kader voor de samenwerking met andere betrokken partijen, zoals woningcorporaties en zorg- en welzijnsaanbieders. Hanteer hiertoe het in aanbeveling 6 genoemde maatregelenpakket per gebied als uitgangspunt voor gebiedsgerichte samenwerking van die partijen.

Reactie college:

Samenwerking is in de nieuwe inkoopopdrachten voor welzijn en Wmo een belangrijk thema. Zo zijn we voornemens te sturen op de samenwerking rondom de cliënt, in de zorgketen en in het gebied. Ook borgen we de gebiedscoalities die in de ouderenhubs zijn gevormd, vragen we de aanbieders om ook in andere gebieden bij te dragen aan de senior vriendelijke wijken en deel te nemen aan relevante netwerkoverleggen. Dit sluit ook aan bij de bredere ontwikkeling van de wijkpreventieketen zoals opgenomen in het beleidskader Heel de Stad. Op basis van de onder onze reactie op aanbeveling 6 genoemde wijkprofielen, gebieds- en wijkanalyses kunnen partijen in het gebied bepalen wat de specifieke behoeften en opgaven m.b.t. ouderen zijn. Ook werken we aan een nieuw regiemodel dat moet zorgen voor betere samenwerking in de wijken. De ontwikkeling van dit model loopt parallel aan het inkoopproces dat volgt op dit beleidsplan.

Deze kaders voor samenwerking vinden we ook in het Langer Thuis Akkoord, dat meer dan 40 partijen als ontwikkelaars, ouderenbonden, beleggers, woningcorporaties, zorg- en welzijnspartijen ondertekenden. Voor de samenwerking met de corporaties is het kader helder. In onze prestatieafspraken leggen we ook de ambities en beoogde resultaten vast.

Hiermee nemen we deze aanbeveling over.

9. Maak met woningcorporaties en/of andere externe partijen concretere prestatieafspraken (aantallen, type en locatie) over te realiseren woningen voor ouderen en tussenvoorzieningen in de hele stad. Baseer de inhoud van die prestatieafspraken op het in aanbeveling 6 genoemde maatregelenpakket per gebied.

Reactie college:

Binnen het Langer Thuis Akkoord zijn concrete afspraken gemaakt met alle betrokken partners, inclusief corporaties en externe partijen, over het realiseren van woningen voor ouderen en tussenvoorzieningen in de hele stad. Hierin lopen we voorop. Als eerste gemeente in Nederland met een zo breed gedragen gezamenlijke ambitie en aanpak voor ouderen, hebben we een voorbeeldfunctie. We zijn samen met de partners druk bezig deze afspraken in de praktijk uit te werken. Dit leidt, zoals in de

voortgangsbrief van eind 2020 uitgebreid is beschreven, tot een palet van tussenvoorzieningen tussen zelfstandig wonen en het verpleeghuis in. Dit voert onder andere ook tot een planaanbod van ruim 11.500 geschikte woningen voor ouderen in de periode 2020 tot 2026. Binnen dit planaanbod vallen op dit moment 4.550 woningen in het sociale segment. In de huidige prestatieafspraken met de corporaties staat dat 1.025 woningen met de nieuwbouw en in de bestaande voorraad voor ouderen geschikt worden gemaakt in 2020 -2021. Ook in de komende prestatieafspraken met corporaties gaan we afspraken hierover maken.

Er zijn voldoende concrete afspraken in de prestatieafspraken met corporaties en in het Langer Thuis Akkoord. We hebben begin april de corporaties met een gespecificeerd verzoek uitgenodigd om een bod voor hun bijdrage in 2022 en 2023 te doen. Onze inzet is om later dit jaar tot concrete afspraken met corporaties te komen.

Op basis van deze inzet nemen we de aanbeveling over.

10. Neem zelf meer initiatief om met de onderlinge samenwerking van interne en externe organisaties in het sociaal domein (zoals Vraagwijzer, welzijnsorganisaties en wijkteams) te verbeteren, en overleg met de regionale huisartsencoalitie over een actievere betrokkenheid van de gemeente in het verbeteren van de samenwerking met het medisch domein.

Reactie college:

Het verbeteren van de samenwerking tussen medisch en sociaal domein is een belangrijke opgave waar we zeer actief mee bezig zijn. Een effectieve en efficiënte samenwerking tussen het wijknetwerk, zorg- en welzijnspartijen, wijkteams, Vraagwijzer, huisartsen en paramedici is essentieel voor het tijdig signaleren en adresseren van ondersteuningsvragen en het bieden van passende hulp en ondersteuning aan ouderen. We zien dit in een breder kader en zetten in op versterken van deze inzet door de ontwikkeling van de wijkpreventieketen vanuit Gezond010: het akkoord en het beleidskader Heel de Stad. Met de wijkpreventieketen beogen we een goed functionerend netwerk van partners in de wijk en een gezondheidsbevorderend - en laagdrempelig ondersteuningsaanbod. Dit draagt bij aan het tijdig in beeld hebben van problematiek, een betere toegankelijkheid, toeleiding, afschaling en doorverwijzing, zodat gezondheid/welbevinden, preventie van ziekte last en zorgonafhankelijkheid wordt bevorderd en de curatieve en Wmo-zorg wordt ontlast. Daar waar nodig wordt zorg natuurlijk gewoon ingezet. In de stad zijn al initiatieven die de ontwikkeling van de wijkpreventieketen ondersteunen in de wijk zoals bijvoorbeeld Krachtige Basiszorg en Welzijn op Recept. De huisartsen zijn inmiddels verenigd in een Regionale Huisartsen Coalitie en werken aan een gezamenlijk programma. Een deel van de huisartsen is bezig met het doorontwikkelen van hun praktijken naar praktijken met een oudervriendelijke benadering (geënt op het stappenplan van Beter Oud Programma). Een van de stappen in dit programma is dat huisartsen het initiatief nemen om MDO's (multidisciplinair overleg) vorm te geven. Hierdoor kan ook op een goede en uniforme wijze het sociaal domein worden verbonden. Vanuit het sociale domein stuurt de gemeente intensief op deze verbinding vanuit onze opdrachten, maar ook via onze uitvoering. Daarnaast worden ook andere initiatieven ontwikkeld om de samenwerking in de zorg en ondersteuning van ouderen op wijkniveau te verbeteren, zoals een bredere uitrol van Welzijn op Recept en de doorontwikkeling van de rol van de regieverpleegkundigen in de ouderenhubs. Met de Regionale Huisartsencoalitie worden goede

samenwerkingsafspraken gemaakt over de inzet op preventie o.a. via Welzijn op Recept en samenwerking in de wijk.

Tot slot wordt het belang van de domeinoverstijgende samenwerking ook onderschreven in de regionale samenwerkingsagenda die de komende periode wordt opgesteld met zorgverzekeraars Zilveren Kruis en VGZ waar afspraken rondom ouderen een belangrijk onderdeel van uitmaakt.

Op basis van deze inzet nemen de aanbeveling over.

11. Onderzoek samen met betrokken partijen waardoor vanaf 2003 het realiseren van woonzorgzones en woonservicegebieden niet is gelukt en leer hiervan welke aanpak kansrijk is om de realisatie van ouderenhubs nu wel te laten slagen.

Reactie college:

Zoals onder conclusie 9 al is aangegeven zijn de ouderenhubs ontwikkeld om samen met de partners oplossingen te zoeken om de versnippering in de zorg en het wegvallen van voorzieningen tegen te gaan en om na het verdwijnen van de verzorgingshuizen te komen tot nieuwe vormen van samenwerking, tot nieuwe vormen van ontmoeten, samen eten en tot nieuwe woonconcepten. Partijen benoemden deze opgave en vroegen de gemeente nadrukkelijk om hierin een regierol te nemen, omdat zij dit afzonderlijk niet kunnen oplossen. Meerdere partijen uit verschillende gebieden in de stad wilden graag een ouderenhub ontwikkelen, daaruit blijkt al dat er grote behoefte is aan een gebiedsgerichte aanpak, waarbij partijen vanuit een gezamenlijk plan werken aan een samenhangend voorzieningenaanbod voor ouderen. Zoals onder conclusie 9 al aangegeven zijn de eerdere ervaringen met de woonservicegebieden in de ontwikkeling meegenomen. Er is in alle ouderenhubs een eenduidige vorm van procesregie vanuit de gemeente en daar zijn onze partners positief over. Vanwege het grote belang van verdere opschaling gaan we de aanpak van de ouderenhubs evalueren en zullen ook daarin weer de evaluaties van de eerdere aanpakken meenemen. De conclusies over een kansrijke aanpak voor de realisatie van ouderenhubs worden meegenomen in de verdere ontwikkelingen en de samenwerking.

Op basis van bovenstaande toelichting nemen wij uw aanbeveling over.

12. Informeer de raad alsnog over de voortgang en resultaten van de maatregelen waarover deze tot nog toe niet is geïnformeerd (zie de toelichting op hoofdconclusie 12).

Reactie college:

In de volgende voortgangsrapportage eind dit jaar zullen deze maatregelen worden meegenomen.

We nemen de aanbeveling daarmee over.

13. Maak voor elke maatregel in het uitvoeringsprogramma expliciet welke organisatie ervoor verantwoordelijk is. Maak daarbij ook expliciet in welke maatregelen de gemeente geen concrete verantwoordelijkheid heeft.

Reactie college:

Zoals eerder beschreven is het programma Rotterdam Ouder en Wijzer een programma van de stad, waarin de gemeente samenwerkt met een groot aantal partners. Gezamenlijk zijn de partijen aan de slag en leveren zij een bijdrage aan de ambities. In het verlengde daarvan kunnen wij de raad informeren over welke organisatie verantwoordelijk is voor de verschillende maatregelen.

Op basis van bovenstaande toelichting nemen wij uw aanbeveling over.

3-2 **nawoord rekenkamer**

Het college heeft een uitgebreide bestuurlijke reactie geschreven op het rapport van de rekenkamer. Het maakt daarin enkele algemene punten en gaat vervolgens in op de hoofdconclusies en aanbevelingen.

Het college plaatst bij elke hoofdconclusie kanttekeningen. Hieruit maakt de rekenkamer op dat het college geen van de hoofdconclusies geheel onderschrijft. Uit de reactie kan de rekenkamer echter niet goed opmaken of er onderdelen van de hoofdconclusies zijn die het college wél onderschrijft en zo ja, welke onderdelen dat zijn.

Van de dertien aanbevelingen zegt het college er elf over te nemen en twee niet. Afgaande op de toelichting die het college daarbij geeft, stelt de rekenkamer evenwel vast dat het college slechts drie aanbevelingen volledig overneemt (11, 12 en 13). Bij acht aanbevelingen is het onduidelijk of het college deze volledig overneemt of neemt het college deze slechts ten dele over (3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10). De aanbevelingen 1 en 2 neemt het college niet over.

De rekenkamer gaat hieronder eerst in op een algemeen punt dat het college in zijn reactie heeft gemaakt. Vervolgens gaat de rekenkamer in op reacties van het college op afzonderlijke hoofdconclusies en aanbevelingen.

Het college stelt in zijn reactie dat het de “constatering” van de rekenkamer onderschrijft dat “continuering van onze inzet, uitbreiding van het bereik en duurzame financiering nodig zijn om onze ambities verder te brengen”. Het college suggereert hiermee dat de rekenkamer in brede zin heeft aanbevolen om voort te gaan op de met het uitvoeringsprogramma ingeslagen weg. Dit heeft de rekenkamer echter niet gesteld. Integendeel, de rekenkamer heeft juist geconcludeerd dat aan het maatregelenpakket uiteenlopende bezwaren kleven, zoals dat niet duidelijk is of ze aansluiten bij de behoeften van ouderen en dat veel doelgroepen niet goed worden bereikt (zie de hoofdconclusies). Wel heeft de rekenkamer aanbevolen om projecten die succesvol zijn, structureel en stadsbreed te financieren (aanbeveling 7). Voor het overgrote deel van de maatregelen verwacht de rekenkamer echter geen of beperkt succes, dan wel is onzeker of ze bij zullen dragen aan de ambities of het zijn maatregelen waarin de gemeente geen rol heeft (zie hoofdconclusie 1).

hoofdconclusies

In de reactie op hoofdconclusie 1 noemt het college 10.000 voor ouderen geschikte woningen in de bouwvoorraad. De rekenkamer merkt op dat daarmee niet is vastgelegd hoeveel van die woningen daadwerkelijk voor ouderen bestemd zijn, of door andere doelgroepen zullen worden bewoond (zie ook hoofdconclusie 8). Verder schrijft het college dat verschillende onderdelen en interventies van het programma

vanaf 2022 een plek krijgen in de nieuwe opdrachten aan de welzijn- en Wmo-aanbieders en zijn daarmee voor de komende 6 tot 10 jaar zijn gerealiseerd. Het college gaat hiermee voorbij aan de conclusies van de rekenkamer dat veel van de maatregelen uit het uitvoeringsprogramma beperkt of niet bijdragen aan de ambities van het college, ook niet als zij op lange termijn worden doorgezet.

In de reactie op hoofdconclusie 2 schrijft het college dat in de voorbereiding van het uitvoeringsprogramma “uitgebreid is stilgestaan bij de behoeften en leefwereld van ouderen zoals deze bekend is bij de partners, beroepskrachten en vertegenwoordigers van ouderen”. De rekenkamer wijst erop dat overleggen met vertegenwoordigers van ouderen weliswaar zinvol is, maar niet voldoende inzicht biedt in de problemen en behoeften van ouderen. Uit dit rekenkameronderzoek blijkt dat het college onvoldoende inzicht heeft in de problemen en behoeften van ouderen in het algemeen en de onderlinge verschillen daarin per wijk, opleidingsniveau, inkomen en migratieachtergrond (zie hoofdconclusie 3). Om dat inzicht wel te krijgen is naar het oordeel van de rekenkamer onderzoek nodig onder ouderen zelf en met name ook onder moeilijker bereikbare ouderen, zoals ouderen met een migratieachtergrond.

In de reactie op hoofdconclusie 3a schrijft het college dat ouderen die zorg en ondersteuning nodig hebben, een vast aanspreekpunt hebben in de Wmo-adviseur of in een wijkteammedewerker. De rekenkamer wijst erop dat ouderen pas na doorverwijzing door Vraagwijzer bij één van deze medewerkers terecht kunnen. De rekenkamer heeft juist aanbevolen dat ouderen zonder doorverwijzing terecht moeten kunnen bij een vast aanspreekpunt (zie aanbeveling 4). Vraagwijzer biedt zo'n vast aanspreekpunt nu niet. Het college stelt dat ouderen bij “eenvoudige vragen” over voorzieningen snel en gemakkelijk worden geholpen door Vraagwijzer. Uit het rekenkameronderzoek blijkt echter nu juist dat veel ouderen die vragen helemaal niet eenvoudig vinden, mede door de complexiteit van het zorgstelsel, versnippering van aanbod en de vele betrokken organisaties (zie verder paragraaf 5-2 van de nota van bevindingen).

Het verheugt de rekenkamer dat het college in de reactie op hoofdconclusie 3b expliciet erkent dat zingeving voor ouderen breder moet worden geïnterpreteerd dan het verrichten van betaalde of onbetaalde arbeid na pensionering en/of het meedoen aan activiteiten in de buurt. Daarmee is echter nog niet het bezwaar weggenomen dat het uitvoeringsprogramma nogal eenzijdig de nadruk legt op die vormen van zingeving, terwijl veel ouderen andere zingevingsbehoeften hebben.

In de reactie op hoofdconclusie 3c rept het college over “gewogen inschattingen” die het heeft gemaakt van het tekort aan koop- en huurwoningen voor ouderen in het middensegment en van de benodigde woningaanpassingen. Het uitvoeringsprogramma bevat echter in het geheel geen inschattingen over de omvang van deze tekorten, noch over hoeveel tussenvoorzieningen voor ouderen nodig zijn in Rotterdam. De rekenkamer heeft in het onderzoek alleen een inschatting aangetroffen van het tekort aan corporatiewoningen.

Het college stelt in reactie op hoofdconclusie 3d dat de rekenkamer heeft geconstateerd dat “een deel” van de maatregelen rondom e-health niet bijdraagt aan een gezonde leefstijl van ouderen. Dit is een understatement. De rekenkamer heeft geconstateerd dat de e-healthtoepassingen waarvan het college het gebruik wil bevorderen, veelal helemaal niet zijn bedoeld om bij te dragen aan een gezonde

leefstijl. De verwachting van het college dat e-health daar wel aan bijdraagt acht de rekenkamer daarom niet realistisch.

In de reactie op hoofdconclusie 4 schrijft het college dat in 2021 verschillende onderdelen en interventies van het programma een plek krijgen in de nieuwe opdrachten aan de welzijnsaanbieders. Naar aanleiding daarvan heeft de rekenkamer het programma van eisen van de nieuwe aanbesteding welzijn erop nageslagen. Daarin heeft de rekenkamer geen aanleiding gevonden de tekst van de hoofdconclusies aan te passen. Wel heeft de rekenkamer de volgende kleine wijzigingen doorgevoerd in de toelichting op hoofdconclusie 4:

- Het project 'Minder vallen door meer bewegen' is verwijderd uit de opsomming van maatregelen die de gemeente wil laten financieren door andere organisaties. De gemeente heeft deze maatregel nu blijkens het programma van eisen opgenomen in de nieuwe opdracht voor de welzijnsorganisaties.
- In de toelichting op hoofdconclusie 4 is de tekst verwijderd dat niet duidelijk is of de projecten Wandelmaatjes en Sociale benadering Dementie worden opgenomen in de nieuwe aanbestedingen voor Welzijn. Uit het programma van eisen blijkt dat deze projecten nu zijn opgenomen in de opdracht voor de welzijnsorganisaties. Ook in de nota van bevindingen is dit aangepast.

In reactie op hoofdconclusie 5 schrijft het college dat het de huisbezoeken 75+ gericht en beter is gaan benutten, door de focus te leggen op alle ouderen die nieuw in de wijk zijn komen wonen of die recent hun partner hebben verloren. Het college gaat hiermee voorbij aan het feit dat dat sinds deze wijzigingen het bereik van de huisbezoeken 75+ alleen maar is gedaald. Verder gaat het college in zijn reactie voorbij aan meerdere door de rekenkamer geconstateerde problemen met de huisbezoeken (zie de toelichting op hoofdconclusie 5). Zo blijkt dat na de huisbezoeken meestal geen vervolgactie wordt ingezet en heeft de geboden hulp vaak helemaal geen betrekking op eenzaamheid of zingeving, maar is vooral praktisch van aard.

In de reactie op hoofdconclusie 6 stelt het college over de gebiedsgidsen 'Actief in de wijk', dat alle ouderen de mogelijkheid hebben om kennis te nemen van het aanbod voor ouderen en dat ouderen die minder goed kunnen lezen, daarbij hulp kunnen krijgen van kinderen of bekenden die de taal wel voldoende machtig zijn. De rekenkamer acht ook met deze toelichting van het college nog altijd weinig aannemelijk dat veel laaggeletterde ouderen de gebiedsgidsen zullen raadplegen. Verder noemt het college in de reactie op deze hoofdconclusie een aantal initiatieven om de betaalbaarheid van sociale huurwoningen voor ouderen te verbeteren. Zoals in paragraaf 4-3 van de nota van bevindingen staat, worden deze maatregelen echter nog maar zeer beperkt toegepast in Rotterdam in enkele pilots en projecten.

In de reactie op hoofdconclusie 7 noemt het college enkele initiatieven die zijn gericht op het beter bereiken van oudere migranten, maar het gaat niet concreet in op de maatregelen waarvan de rekenkamer heeft geconcludeerd dat migranten er niet goed mee worden bereikt, zoals de huisbezoeken 75-plus, Fitfestivals, beweegactiviteiten van sportverenigingen en e-health (zie de toelichting op hoofdconclusies 6 en 7). Verder wijst het college op de aandacht die het heeft voor *cultuursensitiviteit* van professionals. De rekenkamer wijst erop dat om ouderen met een migratieachtergrond te bereiken, ook *cultuurspecifieke* voorzieningen van belang zijn (voorzieningen die specifiek zijn gericht op migrantengroepen). Daartoe ontbreken in het uitvoeringsprogramma echter maatregelen (zie ook hoofdconclusie 3a).

In de reactie op hoofdconclusie 8b wijst het college op de zes thuisplusflats die het realiseert. Het college gaat echter niet in op de conclusie van de rekenkamer dat met woningcorporaties geen concrete afspraken zijn gemaakt over het totaal aantal tussenvoorzieningen dat in Rotterdam moet worden gerealiseerd, welk type, op welke termijn en op welke locaties. Dit terwijl de gemeente in het uitvoeringsprogramma wel heeft aangegeven dat er in heel Rotterdam voldoende tussenvoorzieningen moeten komen.

In de reactie op hoofdconclusie 8d stelt het college “intensief te sturen” op de verbinding van organisaties in het sociaal domein met het initiatief van de huisartsen om in de wijken een multidisciplinair overleg te realiseren. De rekenkamer heeft in het onderzoek geen aanwijzingen gevonden die duiden op deze intensieve sturing.

De reactie van het college op hoofdconclusie 9 vormt voor de rekenkamer een bevestiging van de conclusie dat het college de problemen bij het realiseren van ouderenhubs onvoldoende onderkent en er te weinig lessen uit trekt. Zie voor deze problemen de toelichting op hoofdconclusies 8c en 9 en paragraaf 5-3 van de nota van bevindingen.

aanbevelingen

In de reactie op aanbeveling 1 verwijst het college (net als in zijn reactie op hoofdconclusie 2) naar het feit dat het in de voorbereiding op het uitvoeringsprogramma met veel verschillende organisaties heeft gesproken. Zoals de rekenkamer eerder in dit nawoord al heeft opgemerkt, is overleg met organisaties weliswaar zinvol, maar is daarnaast onderzoek nodig onder ouderen zelf, vanuit het perspectief van hun leefwereld en met name ook onder moeilijker bereikbare ouderen (zoals ouderen met een migratieachtergrond) en met oog voor de verschillen tussen verschillende groepen ouderen en tussen de verschillende gebieden in Rotterdam. Het college noemt daarnaast een reeks bestaande onderzoeken waarvan het zegt gebruik te hebben gemaakt, waaronder onderzoeken onder ouderen met een migratieachtergrond. Het uitvoeringsprogramma bevat echter nauwelijks maatregelen die specifiek aansluiten bij de behoeften van deze groep ouderen.

Het college zegt aanbeveling 2 over te nemen, maar gelet op de toelichting die het daarbij geeft, is dit niet het geval. Het college gaat namelijk nut en noodzaak van de huisbezoeken 75+ niet heroverwegen en dat was nu juist de strekking van de aanbeveling. In de reactie op aanbeveling 2 gaat het college voorbij aan de conclusies van de rekenkamer dat het bereik van de huisbezoeken laag is, dat de eenzaamste ouderen er niet mee worden bereikt en dat eenzaamheid vaak niet wordt gesignaleerd met de huisbezoeken (zie verder het nawoord van de rekenkamer bij de collegereactie op hoofdconclusie 5).

Het college zegt aanbeveling 3 over te nemen, maar uit de toelichting die het daarop geeft, wordt dit allerm minst duidelijk. Uit die toelichting maakt de rekenkamer vooral op dat de aanbeveling voor het college geen aanleiding is om iets te veranderen. Daarmee gaat het college voorbij aan de conclusie van de rekenkamer dat van veel maatregelen in het uitvoeringsprogramma te verwachten is dat deze ouderen met een migratieachtergrond nauwelijks zullen bereiken. Dit geldt onder meer voor de huisbezoeken 75+.

Het college stelt aanbeveling 4 over te nemen, maar de toelichting die het daarbij geeft, wijst er niet op dat dit inderdaad het geval is. Net als in de reactie op hoofdconclusie 3a, schrijft het college dat ouderen die zorg en ondersteuning nodig hebben, een vast aanspreekpunt hebben in de Wmo-adviseur of in een wijkteammedewerker. De rekenkamer wijst erop dat ouderen pas na doorverwijzing door Vraagwijzer bij één van deze medewerkers terecht kunnen. De rekenkamer heeft juist aanbevolen dat ouderen zonder doorverwijzing terecht moeten kunnen bij een vast aanspreekpunt. Vraagwijzer biedt zo'n vast aanspreekpunt nu niet.

Het college stelt aanbeveling 5 over te nemen. In de toelichting daarbij noemt het college meerdere documenten, zoals het Langer Thuisakkoord, het Nieuw Rotterdams Kwaliteitsbeleid Wonen en het programma van eisen voor de aanbesteding van welzijn. Het wordt de rekenkamer uit de toelichting echter niet duidelijk of het college nu een document gaat vaststellen met daarin de eisen waaraan de woningvoorraad, woonomgeving, welzijnsvoorzieningen en zorg- en dienstverlening in Rotterdam moeten voldoen.

Het college stelt aanbeveling 6 over te nemen. Uit de toelichting wordt het de rekenkamer niet duidelijk of het college nu werkelijk, zoals de aanbeveling luidt, voor elk gebied in Rotterdam gaat bepalen welk maatregelenpakket voor ouderen nodig is. Gelet op de toelichting lijkt het college slechts de nadruk te leggen op vijf Rotterdamse gebieden. Verder is onduidelijk hoe het college ouderen zelf betreft bij het bepalen van de benodigde maatregelen per gebied. Dit betreurt de rekenkamer, te meer omdat het college ook al heeft aangegeven aanbeveling 1 (om per gebied onderzoek te doen onder ouderen zelf) niet over te nemen.

Het college stelt aanbeveling 7 over te nemen en noemt daarbij een aantal maatregelen die het stadsbreed gaat inzetten. De rekenkamer tekent hierbij aan dat de aanbeveling ertoe strekt dat *succesvolle projecten* structureel moeten worden gefinancierd. Niet alle projecten die het college hierbij als voorbeeld noemt, kunnen naar het oordeel van de rekenkamer zonder meer als succesvol worden aangemerkt. Onder meer voor de huisbezoeken 75+ geldt dit naar het oordeel van de rekenkamer niet.

Het college zegt aanbeveling 8 over te nemen, maar aangezien uit de collegereactie niet duidelijk is of het door de rekenkamer aanbevolen maatregelenpakket per wijk er werkelijk komt (aanbeveling 6), is ook niet duidelijk of dit pakket als kader kan worden gebruikt voor wijkgerichte samenwerking. Verder valt het de rekenkamer op dat het college in zijn reactie op aanbeveling 8 aangeeft dat "partijen in het gebied kunnen bepalen wat de specifieke behoeften en opgaven met betrekking tot ouderen zijn". Daarmee laat het college in het midden of en op welke manier ouderen zelf betrokken worden bij het inventariseren van die behoeften.

Het college zegt aanbeveling 9 over te nemen, maar uit de toelichting blijkt dat maar ten dele het geval te zijn. Zo noemt het college Het Langer Thuis Akkoord, maar in dit akkoord is niet concreet vastgelegd hoeveel en welke type tussenvoorzieningen in de hele stad nodig zijn. Het akkoord focust slechts op vijf gebieden in stad (zie ook hiervoor de collegereactie op aanbeveling 6). In het akkoord is afgesproken dat corporaties openstaan voor initiatieven en mogelijkheden onderzoeken voor het realiseren van tussenvoorzieningen. Dat is naar het oordeel van de rekenkamer een weinig concrete afspraak. In reactie op aanbeveling 9 noemt het college verder

afspraken over aantallen te realiseren woningen die geschikt zijn voor ouderen. Daarmee is echter nog niet vastgelegd dat die woningen ook werkelijk voor ouderen zijn bestemd. Woningen die voor ouderen geschikt zijn, kunnen namelijk ook door andere doelgroepen (zoals gezinnen) bewoond worden (zie ook de toelichting op hoofdconclusie 8a).

Het college zegt aanbeveling 10 over te nemen, maar uit de toelichting blijkt niet dat dit werkelijk het geval is. Zo blijft het college bij het realiseren van wijkgerichte samenwerking tussen het medisch en sociaal domein vooral uitgaan van het idee om aan te haken op het initiatief van de huisartsen om te komen tot multidisciplinair overleg (Mdo). Het gaat daarbij echter voorbij aan de bevinding uit dit rekenkameronderzoek dat de huisartsen zich bij het vormgeven van dit overleg primair richten op (para-)medische samenwerking en zorg. Het college heeft voor ogen dat Vraagwijzer en welzijn aansluiten bij het Mdo, maar voor de huisartsen zelf is dat allerminst een uitgemaakte zaak (zie verder de toelichting op hoofdconclusie 8d en paragraaf 5-4 van de nota van bevindingen).

nota van bevindingen

1 inleiding

1-1 aanleiding

De komende jaren neemt het aantal ouderen van 65 jaar en ouder in Rotterdam naar verwachting met een derde toe, van 97.177 in 2018 naar 129.239 in 2035. Het aandeel Rotterdammers van 65 jaar en ouder zal stijgen van 15 procent in 2018 naar 19 procent in 2035. De grootste stijging vindt plaats bij 75-plussers, waardoor de gemiddelde leeftijd van de Rotterdamse 65plussers hoger wordt (ook wel 'dubbele vergrijzing genoemd').¹ Ook het aandeel ouderen met een niet-westerse migratieachtergrond neemt naar verwachting fors toe. Dit aandeel is nu 17,7 procent (peildatum 1 januari 2019), maar in de groep die de komende tien jaar de leeftijd van 65 zal bereiken (55 tot 64-jarigen), is het aandeel ouderen met een niet-westerse migratieachtergrond reeds 32,8 procent.² Surinaamse ouderen vormen in Rotterdam de grootste groep, gevolgd door Turken en Marokkanen.³

Naargelang mensen ouder worden, neemt hun actieradius doorgaans af, waardoor zij afhankelijker zijn van hun directe woning en woonomgeving.⁴ Ook neemt de kans op gezondheidsproblemen, eenzaamheid en sociaal isolement toe.⁵ Die kans is echter niet voor alle ouderen gelijk. Kwetsbaarheid komt namelijk vaker voor onder specifieke groepen, zoals ouderen met een lage sociaal-economische positie en ouderen met een niet-westerse migratieachtergrond.⁶ Zo blijkt uit onderzoek dat ouderen met een niet-westerse migratieachtergrond zich relatief vaker eenzaam tot ernstig eenzaam voelen, vaker gezondheidsproblemen hebben en beperkt zijn in hun mobiliteit en dat deze problemen zich doorgaans op een jongere leeftijd voordoen dan bij ouderen zonder migratieachtergrond.⁷ Ook wonen zij in de vier grote steden relatief vaak in voor ouderen minder geschikte woningen in achterstandsbuurten.⁸

¹ Onderzoek en Business Intelligence (OBI), 'Bevolkingsprognose Rotterdam 2018-2035'. Rotterdam, oktober 2018.

² Gemeente Rotterdam. *Bevolking per 1 januari 2019*. Verkregen op 11 februari 2020 van https://onderzoek010.nl/jive?workspace_guid=9119d3c5-cf22-4aad-a5b5-c0cef317d1a4.

³ De groep ouderen met een niet-westerse migratieachtergrond bestaat uit 5.627 Surinaamse ouderen, 3.109 Turkse ouderen, 2.570 Marokkaanse ouderen, 1.844 ouderen uit Kaapverdië, 1.337 Antilliaanse ouderen en 2.986 ouderen uit overige niet-westerse landen.

⁴ Rowles, G.D., 'Prisoners of space? Exploring the geographical experience of older people'. Boulder, Colorado: Westview Press, 1978.

⁵ Van der Meer, M. J., 'Older Adults and their sociospatial integration in the Netherlands' (Ph.D thesis). Amsterdam: Amsterdam institute for Metropolitan and International Development Studies, 2006.

⁶ Fiscella, K., & Williams, D. R., Health disparities based on socioeconomic inequities: Implications for urban health care, in *Academic Medicine*, 2004, 79(12), pp. 1139-1147; Schellingerhout, R. (Ed.), 'Gezondheid en welzijn van allochtone ouderen'. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau, 2004.

⁷ Denktas, S., 'Health and health care use of elderly immigrants in the Netherlands: A comparative study' (Ph.D thesis). Rotterdam: Erasmus University Rotterdam, 2011; Fokkema, T., Welchen, S. Van Tilburg, T., & Thomese, F., 'Eenzaamheid onder oudere migranten: literatuurstudie en interviews. Deelrapport in het kader van de voorstudie "Vernieuwing van gezondheidszorg voor kwetsbare ouderen", gefinancierd door de Stichting Preventie, Vroegdiagnostiek en e-Health'. Amsterdam: Ben Sajetcentrum, Vrije Universiteit, januari 2016; Van der Gref, S. & Droogleevers Fortuijn, J. Multiple disadvantage of older migrants and native Dutch older adults in deprived neighbourhoods in Amsterdam, the Netherlands: a life course perspective, in *Geojournal*, 2017, 82, pp. 415-432.

⁸ Nitsche, B., & Suijker, F., 'Allochtone ouderen en wonen'. Utrecht: FORUM, Instituut voor Multiculturele Ontwikkeling/NIZW, Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn, 2003; Van der Gref, S., Musterd, S., & Thissen, F., Residential dynamics and neighbourhood conditions of older migrants

Door bovengenoemde demografische trends en ontwikkelingen in de zorg zelf (decentralisatie, extramuralisering en langer zelfstandig blijven wonen) krijgt Rotterdam de komende jaren dus te maken met een groeiende groep (potentieel) kwetsbare inwoners. Dit stelt de gemeente voor nieuwe uitdagingen, onder meer op het gebied van wonen, preventie, zorg en welzijn. Een van die uitdagingen is bijvoorbeeld eenzaamheidsproblematiek. Uit de Integrale Gezondheidsmonitor (GGD-monitor) van 2012 bleek al dat bijna de helft van de Rotterdammers van 19 jaar en ouder zich matig tot (zeer) ernstig eenzaam voelde. Bovendien was het aandeel eenzame inwoners in Rotterdam hoger dan in de andere drie grote steden.⁹ Deze cijfers waren voor de gemeente aanleiding om in 2014 'Voor Mekaar', de Rotterdamse aanpak gericht op het bestrijden van eenzaamheid, te lanceren. Deze aanpak was vooral gericht op ouderen (65+) in wijken die het slechtst scoorden op eenzaamheid. Een belangrijk onderdeel binnen het programma was het thuis bezoeken van alle 75+'ers door vrijwilligers.¹⁰ Verschillende onderzoeken toonden echter aan dat deze aanpak niet het gewenste resultaat had. Zo concludeerde de Rekenkamer Rotterdam begin 2018 dat het aandeel eenzame ouderen (65+) in de collegeperiode 2014-2018 weliswaar is afgenomen, maar de beoogde significante daling van 5% niet werd behaald (zie verder paragraaf 2-2).¹¹

In de collegeperiode 2018-2022 besloot het college de eenzaamheidsaanpak voort te zetten. In het coalitieakkoord 'Nieuwe energie voor Rotterdam' is de ambitie geformuleerd om de eenzaamheid onder ouderen verder terug te dringen, van 53% in 2017 naar 50% in 2021.¹² Op 19 december 2018 ondertekende het college samen met tientallen partners in de stad de samenwerkingsagenda 'Rotterdam Ouder en Wijzer'. Hiermee wil de gemeente de stad Rotterdam voorbereiden op 'het groeiende aantal ouderen en aansluiten bij de wensen en behoeften van deze groep.'¹³ Voor de Rekenkamer Rotterdam waren deze ontwikkelingen een reden om het onderwerp 'eenzame ouderen' op te nemen in het onderzoeksprogramma 2019.¹⁴

Het college heeft de samenwerkingsagenda verder uitgewerkt in het Uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer' (zie verder paragraaf 1-3). Aangezien het uitvoeringsprogramma een veel bredere insteek heeft dan alleen de bestrijding van eenzaamheid (het omvat ook ambities en maatregelen op het gebied van gezondheid, wonen en woonomgeving en zorg en ondersteuning), heeft de rekenkamer besloten ook de scope van het onderzoek aanzienlijk te verbreden, namelijk tot het gehele uitvoeringsprogramma.¹⁵

and native Dutch older adults in Amsterdam, the Netherlands, in *Ageing & Society*, 2017, 36(1), pp. 189-218.

⁹ GGD Amsterdam GGD Haaglanden, GGD Rotterdam-Rijnmond, Gemeente Utrecht, Volksgezondheid, 'Tabellenboek G4 gezondheidsmonitor 2012', december 2014, herziene versie.

¹⁰ Gemeente Rotterdam, 'Voor mekaar. Actieprogramma gericht op het bestrijden van eenzaamheid', december 2014.

¹¹ Rekenkamer Rotterdam, brief 'Realisatie targets collegeprogramma 2014 - 2018', Rotterdam, 11 januari 2018. Bovendien bleek uit een evaluatie van Onderzoek & Business Intelligence (OBI) in april 2018 dat er bij ouderen in de leeftijdscategorie van 65 tot 75 jaar tussen 2015 en 2017 geen verandering is opgetreden in het voorkomen van eenzaamheid en sociaal isolement. In beide jaren was 59% eenzaam en was 6% sociaal geïsoleerd. Het percentage eenzame ouderen van 75 jaar en ouder daalde weliswaar van 71% naar 66%, maar OBI vond geen bewijs dat de daling in eenzaamheid ook daadwerkelijk het gevolg was van de aanpak. Bron: Onderzoek & Business Intelligence (OBI), 'Evaluatie Voor mekaar'. Rotterdam, april 2018.

¹² College van Burgemeester en Wethouders, 'Nieuwe energie voor Rotterdam. Coalitieakkoord 2018-2022', 26 juni 2018.

¹³ Gemeente Rotterdam, 'Samenwerkingsagenda Rotterdam Ouder & Wijzer', 19 december 2018.

¹⁴ Rekenkamer Rotterdam, 'Jaarverslag 2018, onderzoeksplannen 2019', 2019.

¹⁵ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer', 10 juli 2019.

De Rotterdamse aanpak van eenzaamheid is dus nu onderdeel van een breder ouderenbeleid van de gemeente. Een onderdeel dat landelijk als voorbeeld wordt gezien voor andere gemeenten. Zo is de Rotterdamse handreiking voor 75+ huisbezoeken inmiddels opgenomen in een toolbox van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) met instrumenten die gemeenten kunnen inzetten om lokaal de eenzaamheid terug te dringen.¹⁶ Dit geeft een rekenkameronderzoek naar de Rotterdamse aanpak extra bestuurlijke relevantie.

1-2 nationale context

1-2-1 landelijke ontwikkelingen

zo lang mogelijk zelfstandig wonen

Het gemeentelijk ouderenbeleid valt niet los te zien van ontwikkelingen die in de afgelopen decennia in het nationaal ouderenbeleid hebben plaatsgevonden. Al vanaf de jaren tachtig van de vorige eeuw kwam in dat beleid de 'extramuralisering' op gang. Dat wil zeggen: ouderen zo lang mogelijk thuis laten wonen, met ondersteuning en zorg thuis. Het werd niet meer als haalbaar gezien om zoveel ouderen voor langere tijd in verpleeg- of verzorgingshuizen op te nemen.¹⁷

van verzorgingsstaat naar zelfredzaamheid

Het afgelopen decennium is het concept 'zelfredzaamheid' van grote invloed geweest op het beleid. Dit is onderdeel van het huidige nationale overheidsbeleid, dat gericht is op een krachtige sociale gemeenschap, waarin onderlinge betrokkenheid en participatie belangrijke waarden zijn.¹⁸ Van ouderen wordt verwacht dat zij voor hulp en zorg in eerste instantie een beroep doen op hun sociale netwerk.¹⁹

1-2-2 wetgeving

decentralisatie en Wmo

De Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) is in 2007 in werking getreden. De gemeenten kregen hiermee de verantwoordelijkheid voor het bieden van ondersteuning aan burgers (veelal ouderen), zoals huishoudelijke hulp en woningaanpassingen, zodat zij zo lang mogelijk zelfstandig kunnen wonen en kunnen deelnemen aan de samenleving. Uitgangspunt van de wet is dat burgers zoveel mogelijk zelf of met hun sociaal netwerk ondersteuning dienen te organiseren, voordat ze aanspraak maken op hulp vanuit de gemeente. Met de decentralisaties in 2015 kwam de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) te vervallen en zijn taken uit die wet deels overgegaan naar de gemeente. Die decentralisatie is vastgelegd in een wijziging van de Wmo, ofwel de Wmo 2015. Onder deze wet heeft de gemeente er dus taken bijgekregen. Onder de Wmo 2015 vallen onder andere woningaanpassingen, rolstoelen, vervoersvoorzieningen, algemene voorzieningen

¹⁶ Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, Een tegen eenzaamheid. *Toolkit, jaarlijks huisbezoek 75-plussers*. Verkregen op 11 februari 2020 van <https://www.eentegeneenzaamheid.nl/toolkit/toolkit-2>.

¹⁷ Koops, H. & Kwekkeboom, M.H., 'Vermaatschappelijking in de zorg. Ervaringen en verwachtingen van aanbieders en gebruikers in vijf gemeenten'. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau, augustus 2005.

¹⁸ Gezondheidsraad, 'Zelfredzaamheid van ouderen', 13 juni 2018.

¹⁹ Van der Gref, S. & Droogleever Fortuijn, J. Multiple disadvantage of older migrants and native Dutch older adults in deprived neighbourhoods in Amsterdam, the Netherlands: a life course perspective, in *Geojournal*, 2017, 82, pp. 415-432.

(laagdrempelige wijkvoorzieningen die open staan voor iedereen, zoals ontmoetingsactiviteiten in een buurtcentrum of een maaltijdvoorziening), dagbesteding, respijtzorg, hulp bij huishouden, (individuele) begeleiding en een deel van de persoonlijke verzorging.

Zorgverzekeringswet (Zvw)

Een deel van de voormalige AWBZ-taken valt sinds 2015 onder de Zvw. Op grond van deze wet is het een taak van zorgverzekeraars om zorginstellingen te financieren die de zorg uitvoeren. Onder de Zvw vallen onder meer diverse vormen van zorg die met name voor ouderen van belang zijn, zoals wijkverpleging voor zelfstandig wonende ouderen, geriatrische revalidatiezorg en palliatieve terminale zorg.²⁰

Wet langdurige zorg (Wlz)

Onder de AWBZ hadden verzorgingshuizen de positie van een soort 'tussenvoorziening' voor ouderen die nog 'te goed' gezond zijn om naar een verpleeghuis te gaan, maar 'te slecht' om thuis te kunnen blijven wonen. Sinds de invoering van de Wlz in 2015 is het wonen in een zorginstelling voorbehouden aan mensen met een zware indicatie voor zorg, met andere woorden de mensen die verpleeghuiszorg nodig hebben. Ouderen die 'te goed' zijn voor het verpleeghuis moeten dus nu zelfstandig blijven wonen. Als zij zorg nodig hebben, zijn zij aangewezen op zorg via de gemeente (bijvoorbeeld huishoudelijke hulp op grond van de Wmo) en/of de zorgverzekeraar (bijvoorbeeld wijkverpleging op grond van de Zvw). Verzorgingshuizen hebben hun positie als tussenvoorziening verloren. Doordat verzorgingshuizen soms niet geschikt zijn voor het bieden van zorg aan die zwaardere zorg, zijn sindsdien veel verzorgingshuizen gesloten of veranderd in verpleeghuizen.

Woningwet en Huisvestingswet

Voor gemeentelijk ouderenbeleid is de wetgeving over wonen en huisvesting relevant, vastgelegd in de Woningwet en de Huisvestingswet.²¹ De Woningwet geeft gemeenten een aantal bevoegdheden om te sturen op de woningvoorraad door middel van het maken van prestatieafspraken. Die prestatieafspraken kunnen onder meer gaan over het aantal te bouwen woningen levensloopbestendige woningen of specifieke woonvormen voor ouderen. Woningcorporaties, gemeenten en bewonersorganisaties maken samen prestatieafspraken over de lokale woonopgave; de drie partijen kunnen elkaar aanspreken op de afspraken. Deze onderwerpen staan ook beschreven in de woonvisie van gemeenten.²²

In de Huisvestingswet is vastgelegd dat gemeenten primair de verantwoordelijkheid hebben voor een evenwichtige verdeling van de woningvoorraad.²³ De Huisvestingswet biedt gemeenten mogelijkheden om regels vast te leggen over de toewijzing van huurwoningen en de urgentievolgorde voor woningzoekenden. Dit betekent onder meer dat gemeenten regels kan vaststellen over het toewijzen van huurwoningen aan ouderen. Daarnaast kunnen gemeenten op basis van deze wet met corporaties afspraken maken over de verdeling van woonruimte en de samenstelling

²⁰ Palliatieve zorg is zorg die gegeven wordt aan cliënten wanneer er geen genezing van een ziekte meer mogelijk is.

²¹ Rijksoverheid. *Woningwet: hoofdlijnen*. Verkregen op 5 februari 2020 van <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/woningcorporaties/woningwet-hoofdlijnen>.

²² Rijksoverheid. *Geschillen prestatieafspraken voorleggen aan minister*. Verkregen op 19 februari 2020 van <https://www.woningmarktbeleid.nl/onderwerpen/prestatieafspraken/geschillen>.

²³ Ministerie van VROM, 'Woonruimteverdeling in de huisvestingswet', oktober 2007.

van de woonruimtevoorraad, zowel voor huur- als koopwoningen.²⁴ Indien er aantoonbare schaarste is die zonder sturing leidt tot verdringen van bepaalde groepen woningzoekenden (bijvoorbeeld woonruimte met specifieke voorzieningen voor ouderen), kunnen gemeenten een huisvestingsverordening opstellen, waarin bijvoorbeeld toewijzingsregels voor sociale huurwoningen kunnen worden vastgelegd; bepaalde groepen, waaronder ouderen, kunnen dan voorrang krijgen voor deze woningen.

1-2-3 landelijk pact voor de ouderenzorg

Landelijk is er de laatste jaren veel aandacht voor de thema's 'eenzaamheid' en 'langer thuis wonen'. In de zomer van 2014 lanceerde de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) het actieplan 'Intensiveren en verankeren aanpak eenzaamheid' om de aanpak van eenzaamheid en sociaal isolement te intensiveren en duurzaam te verankeren op lokaal niveau.²⁵ Op 8 maart 2018 werd vervolgens door bijna veertig partijen, waaronder gemeenten, zorgverleners en andere maatschappelijke partners, het 'Pact voor de Ouderenzorg' ondertekend.²⁶ Hiermee onderschreven zij de intentie om samen in actie te komen om (1) eenzaamheid te signaleren en te doorbreken, (2) goede zorg en ondersteuning thuis te organiseren en (3) de kwaliteit van verpleeghuiszorg te verbeteren. Het 'Pact voor Ouderenzorg' is op basis van deze drie onderwerpen in drie programma's uitgewerkt. In de eerste twee programma's hebben gemeenten een centrale rol, onder meer in het bij elkaar brengen van betrokken partijen, zoals zorg- en welzijnsinstellingen en woningcorporaties. Het eerste programma heet 'Eén tegen Eenzaamheid'.²⁷ Het doel hiervan is om de trend van eenzaamheid onder ouderen te doorbreken. Het tweede programma is 'Langer Thuis'.²⁸ Het doel hiervan is dat ouderen in hun eigen vertrouwde omgeving zelfstandig kunnen blijven wonen met een goede kwaliteit van leven.

1-2-4 advies commissie Toekomst zorg thuiswonende ouderen

Het belang van lokaal ouderenbeleid is recent nog eens onderstreept door het advies 'Oud en zelfstandig in 2030. Een reisadvies', dat de commissie 'Toekomst zorg thuiswonende ouderen' (TZTO) in 2020 heeft uitgebracht aan het kabinet, naar aanleiding van een motie van de Tweede Kamer uit 2017.²⁹ Ook gemeenten worden in het advies specifiek aangesproken om de kwaliteit van zorg en wonen voor thuiswonende ouderen te waarborgen.

1-3 beleid gemeente

collegeperiode 2014-2018: het programma 'Voor mekaar'

In de collegeperiode 2014-2018 bevatte het collegeprogramma de (in paragraaf 1-1 al genoemde) target om het aantal eenzame 65-plussers in Rotterdam met 5% terug te

²⁴ VNG. *Huisvestingswet*. Verkregen op 13 februari 2020 van <https://vng.nl/rubrieken/onderwerpen/huisvestingswet>.

²⁵ Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, kamerbrief 'Intensiveren en verankeren aanpak eenzaamheid', 16 juli 2014.

²⁶ Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, aanbiedingsbrief 'Pact voor de ouderenzorg', 8 maart 2018.

²⁷ Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 'Actieprogramma Eén tegen Eenzaamheid', 20 maart 2018.

²⁸ Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 'Programma Langer Thuis', 18 juni 2018.

²⁹ Commissie Toekomst zorg thuiswonende ouderen, 'Oud en zelfstandig in 2030. Een reisadvies'. Den Haag, 15 januari 2020.

dringen en werd daartoe het programma ‘Voor Mekaar’ uitgevoerd.³⁰ De aanpak van dit programma omvatte drie oplossingsrichtingen:

- *Versterken van aandacht van Rotterdammers voor elkaar.* Maatregelen waren onder meer een publiekscampagne om aandacht te vragen voor eenzame ouderen en het stimuleren van informele hulp van wijkbewoners aan elkaar.
- *Eenzaamheid beter herkennen.* Belangrijk onderdeel van deze oplossingsrichting waren huisbezoeken aan 75-plussers door vrijwilligers. Met die huisbezoeken werd beoogd eenzame ouderen te bereiken en zo eenzaamheids- en andere problemen te signaleren.
- *Inzet van effectieve interventies.* Mede op basis van de signalen uit de huisbezoeken moest passende hulp worden ingeschakeld, bijvoorbeeld van het welzijnswerk, het wijkteam of geïndiceerde zorg.

collegeperiode 2018-2022: het uitvoeringsprogramma ‘Rotterdam ouder en wijzer’

Tot de collegetargets 2018-2022 behoort opnieuw een target om het aantal eenzame 65-plussers terug te dringen, namelijk van 53% in 2017 naar 50% in 2021. Deze target heeft het college vervolgens opgenomen in het ‘Uitvoeringsprogramma Rotterdam Ouder en Wijzer’.³¹ Zoals in paragraaf 1-1 staat, is de ambitie van het uitvoeringsprogramma veel breder dan het realiseren van deze target. De ambitie van het programma luidt namelijk: “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”. Ook de aanpak in het uitvoeringsprogramma is veel breder dan die in het programma ‘Voor Mekaar’ van het vorige college (zie de vier ‘pijlers’ hierna). Het college wil verder dat het beleid aansluit bij de wensen en behoeften van ouderen. Zo komt het woord ‘behoefte’ heel frequent (namelijk 38 keer) voor in de tekst van het programma. De aanpak omvat vier pijlers met elk een eigen ambitie en bijbehorende aanpak.

pijler 1: vitaal

De ambitie van deze pijler is dat “meer Rotterdamse ouderen de beweegnorm van de Gezondheidsraad halen” en dat ouderen ook op andere manieren “een gezonde leefstijl omarmen”.³² De pijler kent vier actielijnen:

- ‘Betere informatie en advies over gezondheid en vitaliteit’. Een van de activiteiten onder deze actielijn is het jaarlijks organiseren van een ‘FitFestival’, een activiteit waarin ouderen advies en informatie kunnen krijgen over uiteenlopende gezondheidsvoorzieningen.
- ‘Aansprekende en laagdrempelig beweegaanbod’. In deze actielijn wordt bijvoorbeeld, via partners zoals Sportbedrijf Rotterdam en Rotterdam Sportsupport, ingezet op het stimuleren van sportverenigingen en andere organisaties om een specifiek beweegaanbod aan te bieden voor senioren.
- ‘Gezonde voeding en valpreventie’. Onderdeel van deze actielijn is het verbeteren van informatievoorziening aan ouderen over gezonde voeding. Verder wordt onder meer, samen met Wmo Radar, Zilveren Kruis en het Fonds Achterstandswijken Rotterdam, een valpreventieproject ingezet in meerdere wijken.
- ‘e-health’. Het college wil het gebruik van e-health middelen door ouderen stimuleren. Bij e-health kan onder meer worden gedacht aan een consult van een professional via internet of handige technologische oplossingen in de woning.

³⁰ Gemeente Rotterdam, ‘Voor mekaar. Actieprogramma gericht op het bestrijden van eenzaamheid’, december 2014.

³¹ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma ‘Rotterdam Ouder en Wijzer’, 10 juli 2019.

³² Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma ‘Rotterdam Ouder en Wijzer’, 10 juli 2019, p. 23.

pijler 2: ertoe doen

Met de maatregelen in deze pijler wil het college het hiervoor genoemde collegetarget realiseren dat het aandeel eenzame 65-plussers verkleind wordt tot 50%. Andere ambities van deze pijler zijn dat meer ouderen hun talenten inzetten voor de Rotterdamse samenleving, meer bedrijven en organisaties ouderen na hun pensioen laten meedoen en dat ouderen meer betrokken zijn bij wat er in hun buurt gebeurt. Er zijn drie actielijnen onder deze pijler:

- ‘Talenten versterken en benutten.’ In deze actielijn worden maatregelen genoemd, die erop gericht zijn dat ouderen hun talenten ontdekken, deze versterken en inzetten voor de Rotterdamse samenleving. Een aantal voorbeelden zijn het aansporen van bedrijven om de talenten van ex-medewerkers ook na hun pensioen te benutten, het inzetten van ouderen als vrijwilliger bij evenementen, het bevorderen van contact tussen de generaties en het versterken van digitale vaardigheden.
- ‘Sterk in kwetsbaarheid; waardig oud worden én zijn’. Onder deze actielijn vallen maatregelen gericht op het beter signaleren van eenzaamheid, preventie, het verminderen van eenzaamheid en het verduurzamen en verbreden van de aanpak eenzaamheid. Zo worden bijvoorbeeld de huisbezoeken aan 75-plussers doorontwikkeld.
- ‘Meedoen in de wijk. Versterken betrokken buurten’. In deze actielijn wordt ingezet op meer betrokkenheid van ouderen bij wat er in de buurt gebeurt. Om dit te bereiken, worden onder meer maatregelen genoemd om het bestaande aanbod in de wijken meer bekendheid te geven en een aansprekend aanbod te creëren.

pijler 3: wonen en woonomgeving

Ambitie van deze pijler is dat “iedere Rotterdammer in zijn eigen wijk oud kan worden (...) in een geschikte woning voor ouderen, zelfstandig maar ook in de vorm van groepswonen en verschillende tussenvormen met combinaties van welzijn en zorg”.³³ Hiertoe zijn in het programma vijf actielijnen opgenomen:

- ‘De Woningbouwopgave sluit aan bij bevolkingsontwikkeling en de vraag naar geschikte woningen in de gebieden.’ Zo vormen ouderen volgens het college (naast jongeren en studenten) een belangrijke doelgroep in de sociale huurwoningen die volgens de woonvisie moeten worden gebouwd in de periode tot 2030.
- ‘Realiseren van nieuwe woonzorgconcepten’. Het college wil innovatieve tussenvoorzieningen (zoals meergeneratiewoningen) realiseren, die het gat dichten tussen zelfstandig wonen en het verpleeghuis.
- ‘Stimuleren bewustwording, voorsorteren op toekomstige woonwens en verlagen drempels verhuizen’. Het college wil in deze actielijn bijvoorbeeld, samen met de woningcorporaties, seniorenmakelaars inzetten om ouderen te ondersteunen bij het vinden van een geschikte woning.
- ‘Vitale woongemeenschappen met aandacht voor op peil houden en verbeteren van veiligheid, brandveiligheid en leefbaarheid in seniorencomplexen’. In deze actielijn wil de gemeente onder andere bewerkstelligen dat het aanbod in ontmoetingsruimten in seniorencomplexen toegankelijk wordt voor ouderen in de buurt.
- ‘Toegankelijke buitenruimte’. Hierbij zet het college bijvoorbeeld in op het plaatsen van extra bankjes, intensiever onderhoud van de buitenruimte en betere straatverlichting.

³³ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma ‘Rotterdam Ouder en Wijzer’, 10 juli 2019, p. 36.

pijler 4: zorg en ondersteuning

De ambitie van deze pijler is dat “ouderen passende, goede zorg en ondersteuning” krijgen.³⁴ Deze pijler kent vijf actielijnen:

- ‘Ontwikkeling van ouderenhubs’. Een ouderenhub is een centrale plek in de wijk waar naast wonen ook ontmoeting, activiteiten maaltijdvoorziening, zorg en ondersteuning plaats vinden.
- ‘Passende en integrale zorg en ondersteuning’, onder meer de samenwerking tussen medische en sociale hulpverlening te verbeteren.
- ‘Havenue’. Dit is een initiatief van de vier ziekenhuizen die samen deel uitmaken van de Havenpolikliniek. Zij willen een zorgconcept ontwikkelen met de inzet van uiteenlopende professionals op het gebied van zorg en ondersteuning van ouderen.
- ‘Aandacht voor ouderen met een migratieachtergrond’. In deze actielijn wil het college bijvoorbeeld meer voorlichting geven aan deze groep ouderen, zodat gezondheidsvoorzieningen hen beter bereiken.
- ‘Aandacht voor ouderen met dementie’, onder meer door mantelzorgondersteuning en het realiseren van nieuwe vormen van dagbesteding.

De uitvoering van het programma is gestart in de tweede helft van 2019. De realisatie van het collegetarget eenzaamheid zal opnieuw worden gemeten in de GGD-monitor. Die meting wordt in 2020 uitgevoerd en de gemeente verwacht dat de resultaten ervan vóór de zomer van 2021 beschikbaar komen.³⁵ In het najaar van 2021 zal nog een extra meting worden uitgevoerd, die tijdig beschikbaar moet zijn voor de beoordeling van de collegetargets begin 2022.

1-4 organisatie

1-4-1 bestuurlijke en ambtelijke verantwoordelijkheid

bestuurlijk

Binnen het college is de wethouder Volksgezondheid, Zorg, Ouderen en Sport eerstverantwoordelijk voor het uitvoeringprogramma. Daarnaast is de wethouder Bouwen, Wonen en Energietransitie gebouwde omgeving betrokken.

ambtelijke verantwoordelijkheid

De clusters Maatschappelijke Ontwikkeling (directie Publieke Gezondheid, Welzijn en Zorg) en Stadsontwikkeling (directie Stedelijke Inrichting, afdeling Ruimte en Wonen) zijn ambtelijk verantwoordelijk. Zij zijn ambtelijk opdrachtgevers van het uitvoeringsprogramma, dat wordt geleid door twee programmamanagers. Sinds februari 2021 is er nog één programmamanager.

1-5 financiën

Voor het uitvoeringprogramma ‘Ouder en Wijzer’ heeft de gemeente in de periode 2020 t/m 2022 jaarlijks ruim € 3 mln. begroot. De totale kosten van het ouderenbeleid zijn echter aanzienlijk hoger. Deze bestaan namelijk voor het overgrote deel uit voorzieningen die onderdeel uitmaken van gemeentelijke programma’s waarvan ouderen (mede) gebruik maken zoals de Wmo, welzijnsvoorzieningen en wijkteams.

³⁴ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma ‘Rotterdam Ouder en Wijzer’, 10 juli 2019, p. 46.

³⁵ Interview ambtenaar.

Voor 2020 heeft de gemeente ruim € 188 mln. begroot voor maatwerkvoorzieningen en dienstverlening Wmo, € 107 mln. voor wijkteams en Wmo-loketten en € 90 mln. voor 'samenkracht en burgerparticipatie', waaronder ook de kosten van welzijn vallen.³⁶

1-6 onderzoeksanpak

1-6-1 ex ante onderzoek

Een groot deel van het uitvoeringsprogramma 'Ouder en wijzer' is gericht op de lange termijn (denk aan het ontwikkelen van nieuwe woonvormen, dienstencentra, zorgconcepten). Dat betekent dat (met uitzondering van het collegetarget eenzame ouderen, zie paragraaf 3-1) de eerstkomende twee jaar van veel beoogde resultaten nog niet kan worden vastgesteld of zij al zijn geboekt. Gelet op die lange termijn is naar het oordeel van de rekenkamer een bestuurlijk relevante vraag of *te verwachten is* dat met de brede aanpak van het college de beoogde resultaten op de lange termijn daadwerkelijk bereikt zullen worden.

Relevant daarbij is onder meer de ruimte die het rijksbeleid de gemeente daarin al dan niet biedt. Daarnaast is van belang om vast te stellen of de langetermijnambities van het programma aansluiten bij de wensen en behoeften van ouderen (waaronder de groeiende groep Rotterdamse ouderen met een migratieachtergrond). Aangezien delen van de Rotterdamse aanpak door het ministerie van VWS zijn overgenomen in het landelijke programma 'Eén tegen eenzaamheid' (zie paragraaf 2-1), zijn deze vragen daarnaast van belang voor de te verwachten effectiviteit van dit landelijk programma. De rekenkamer wil daarom in dit ex ante onderzoek vaststellen of te verwachten is dat met de ingezette aanpak de ambities op lange termijn worden gerealiseerd en of die aanpak aansluit bij de behoeften van ouderen en bij bestaande knelpunten in voorzieningen voor ouderen.

Tijdens de uitvoering van het onderzoek heeft de rekenkamer ook informatie verzameld over de voortgang van de uitvoering (zoals voortgangsrapportages). Die informatie is meegenomen in de beoordeling van de maatregelen. Daarmee heeft het onderzoek uiteindelijk ook deels een 'ex durante' karakter gekregen.

1-6-2 doel- en vraagstelling

Met dit onderzoek beoogt de rekenkamer te beoordelen in hoeverre:

- de maatregelen in het uitvoeringsprogramma 'Ouder en wijzer' aansluiten bij problemen en behoeften van ouderen;
- te verwachten is dat de maatregelen ouderen zullen bereiken;
- te verwachten is dat het college de ambities van het programma zal realiseren.

De centrale vraag van het onderzoek luidt als volgt:

In hoeverre sluit het uitvoeringsprogramma 'Ouder en wijzer' aan bij problemen en behoeften van ouderen, is te verwachten dat ouderen ermee worden bereikt en is te verwachten dat het college de ambities ervan zal realiseren?

De centrale onderzoeksvraag is uitgewerkt in de volgende deelvragen:

³⁶ Gemeente Rotterdam. *Baten en lasten op concernniveau*. Verkregen op 13 februari 2020 van <https://www.watdoetdegemeente.rotterdam.nl/apps/begroting2020/financien/overzicht-van-baten-en-la/>.

- 1 In hoeverre sluiten de maatregelen van het uitvoeringsprogramma aan bij problemen en behoeften van ouderen?
- 2 In hoeverre is te verwachten dat de maatregelen verschillende groepen ouderen zullen bereiken?
- 3 In hoeverre is te verwachten dat de maatregelen zullen worden uitgevoerd zoals het college beoogt?
- 4 Zijn de maatregelen in opzet adequaat en voldoende om de ambities van het uitvoeringsprogramma te realiseren?

1-6-3 onderzoeksmethoden

Om de maatregelen te beoordelen, zijn verschillende onderzoeksmethoden gebruikt. De rekenkamer heeft:

- literatuuronderzoek uitgevoerd naar bestaande inzichten over problemen en behoeften van ouderen;
- diepte-interviews gehouden met Rotterdamse ouderen. Door de coronacrisis kon dit niet, zoals aanvankelijk het plan was, in de vorm van face-to-face-interviews. In plaats daarvan zijn telefonische interviews gehouden;
- interviews gehouden met sociaal-wetenschappers en andere deskundigen op het gebied van problemen en behoeften van ouderen;
- documenten en rapportages bestudeerd, die inzicht bieden in het gemeentelijk ouderenbeleid en in de omvang en samenstelling van de doelgroep, zoals de gemeentelijke registraties en gegevens van het CBS;
- interviews gehouden met ambtenaren en externe partijen die betrokkenen zijn bij de totstandkoming en/of uitvoering van het programma, zoals Rotterdamse afdelingen van ouderenbonden, organisaties van oudere migranten, zorginstellingen, woningcorporaties en welzijnsorganisaties.

Een uitgebreidere toelichting op de uitvoering van het onderzoek is te vinden in de onderzoeksverantwoording (bijlage 1).

1-6-4 normen en leeswijzer

In elk van de hoofdstukken 2 tot en met 5 worden de onderzoeksvragen 1 tot en met 4 behandeld voor een van de pijlers van uitvoeringsprogramma. Hoofdstuk 2 gaat over de pijler Vitaal. Hoofdstuk 3 gaat over de pijler Ertoe doen. Hoofdstuk 4 gaat over de pijler Wonen en woonomgeving. Hoofdstuk 5 gaat over de pijler Zorg en ondersteuning. Elk hoofdstuk start met een korte inleidende paragraaf, waarin kort is weergegeven welke ambitie het college heeft met de betreffende pijler.

Daarna volgt in elk hoofdstuk een paragraaf waarin de rekenkamer de probleemanalyse van het college voor de betreffende pijler beoordeelt. Die beoordeling staat in de paragrafen 2-2, 3-2, 4-2 en 5-2. In elk van die paragrafen is eerst kort weergegeven voor welke problemen en behoeften volgens het college maatregelen nodig zijn in de betreffende pijler. De rekenkamer heeft dit gestedilleerd uit de tekst van het uitvoeringsprogramma en uit interviews met bij het beleid van de betreffende pijler betrokken ambtenaren. In het vervolg van elk van die paragrafen analyseert de rekenkamer één voor één de door het college gesignaleerde problemen in de betreffende pijler. De rekenkamer heeft daarbij onder meer beoordeeld of het college voldoende inzicht heeft in het gesignaleerde probleem (bijvoorbeeld in welke wijken het probleem zich wellicht in sterkere mate voordoet, of onder welke groepen ouderen, zoals ouderen met een laag inkomen of opleidingsniveau of ouderen met een migratieachtergrond). Verder heeft de rekenkamer geanalyseerd in hoeverre de door het college gesignaleerde problemen overeenkomen met bestaande wetenschappelijke

inzichten over ouderen, met statistische gegevens en met inzichten van deskundigen, betrokken partijen en van geïnterviewde ouderen zelf.

De paragrafen daarna volgen in elk hoofdstuk steeds de structuur van de 'actielijnen' binnen de pijlers. Dus eerst beoordeelt de rekenkamer de maatregelen in actielijn 1, dan die in actielijn 2, enzovoort.

In tabel 1-1 (volgende pagina) is voor elke onderzoeksvraag weergegeven welke normen de rekenkamer bij de beantwoording ervan heeft gehanteerd en in welke paragrafen de bevindingen bij de betreffende norm zijn beschreven.

Op een aantal plaatsen in de nota is aan het begin van een paragraaf een cursieve tekst opgenomen. Deze cursieve tekst vormt de korte conclusie van de betreffende paragraaf.

In elk hoofdstuk staat aan het eind van de eerste paragraaf een figuur met een overzicht van alle maatregelen die in het betreffende hoofdstuk worden beoordeeld. In die figuur is voor elke afzonderlijke maatregel met een kleur aangegeven in hoeverre de rekenkamer verwacht dat deze bij zal dragen aan de ambities van de pijler die in het betreffende hoofdstuk worden behandeld. In de tekst onder de figuur wordt toegelicht wat die kleuren betekenen.

Ten slotte zijn in de nota groene en gele tekstblokken te vinden. De groene tekstblokken bevatten nadere informatie of uitleg over feiten waarover in het rapport wordt geoordeeld. De gele tekstblokken bevatten aanvullende informatie die voor de oordeelsvorming niet essentieel is, maar een nadere duiding geven van de bevindingen. Zo zijn er veel gele tekstblokken met citaten van ouderen die de rekenkamer heeft geïnterviewd.

tabel 1-1-1: leeswijzer onderzoeksvragen en normen

onderzoeksvraag	normen	paragraaf
1. In hoeverre sluiten de maatregelen van het uitvoeringsprogramma aan bij de problemen en behoeften van ouderen?	• De gemeente heeft voldoende inzicht in de problemen en behoeften van ouderen.	2-2, 3-2, 4-2, 5-2
	• De maatregelen sluiten logisch aan bij de problemen en behoeften van ouderen.	2-3 t/m 2-7 3-3 t/m 3-5 4-3 t/m 4-7 5-3 t/m 5-7
	• De gemeente heeft in de opzet van de maatregelen rekening gehouden met te verwachten obstakels in het bereiken van verschillende groepen ouderen.	2-3 t/m 2-7 3-3 t/m 3-5 4-3 t/m 4-7 5-3 t/m 5-7
	• Het is aannemelijk de maatregelen ook specifieke groepen bereiken, zoals laaggeletterde ouderen, ouderen met een lage sociaaleconomische positie en ouderen met een niet-westerse migratieachtergrond.	
2. In hoeverre is te verwachten dat de maatregelen verschillende groepen ouderen zullen bereiken? ³⁷	• Er is bij de uitvoerende organisaties voldoende draagvlak om de maatregelen uit te voeren zoals het college beoogt.	2-3 t/m 2-7 3-3 t/m 3-5 4-3 t/m 4-7 5-3 t/m 5-7
	• De uitvoerende organisaties zijn voldoende toegerust om te maatregelen uit te voeren.	
	• Het college heeft erin voorzien dat de uitvoering van de maatregel voldoende wordt gecoördineerd, ondersteund en gemonitord.	
	• de informatie in voortgangsrapportages duidt erop dat de uitvoering vooralsnog loopt zoals beoogd.	
3. In hoeverre is te verwachten dat het uitvoeringsprogramma zal worden uitgevoerd zoals het college beoogt? ³⁸	• De maatregelen sluiten logisch aan bij de ambities.	2-3 t/m 2-7 3-3 t/m 3-5
	• Het is aannemelijk dat de maatregelen voldoende zullen zijn om de ambities te realiseren.	4-3 t/m 4-7 5-3 t/m 5-7
4. Zijn de maatregelen in opzet adequaat en voldoende om de ambities van het uitvoeringsprogramma te realiseren?		

³⁷ Deze onderzoeksvraag is niet voor elke maatregel van toepassing, onder meer omdat niet elke maatregel rechtstreeks op ouderen is gericht. Een voorbeeld hiervan zijn de maatregelen om de samenwerking tussen het medische en sociaal domein te verbeteren (actielijn 2 in van de pijler zorg en ondersteuning, zie paragraaf 5-4). In die gevallen heeft de rekenkamer de normen bij onderzoeksvraag 2 niet betrokken in de beoordeling van de maatregel.

³⁸ Niet voor elke maatregel was voldoende informatie beschikbaar om alle normen bij deze onderzoeksvraag te toetsen. Gelet op het grote aantal maatregelen in het uitvoeringprogramma en het grote aantal betrokken partijen, was het bijvoorbeeld niet mogelijk om voor elke maatregel te beoordelen of er bij de uitvoerende organisaties voldoende draagvlak is om de maatregelen uit te voeren. De rekenkamer heeft in die gevallen de onderzoeksvraag beantwoord op basis van de normen waarover wél informatie beschikbaar was.

2 pijler vitaal

2-1 inleiding

In dit hoofdstuk beschrijft de rekenkamer de bevindingen over de pijler vitaal. Zoals toegelicht in hoofdstuk 1 is de ambitie van deze pijler dat meer Rotterdamse ouderen de beweegnorm van de Gezondheidsraad halen (vijf dagen per week dertig minuten bewegen).³⁹ Verder wil het college Rotterdamse ouderen activeren om een gezonde leefstijl te “omarmen”.⁴⁰ Om deze ambities te realiseren heeft het college vier actielijnen benoemd, namelijk (1) betere informatie en advies over gezondheid en vitaliteit, (2) aansprekend en laagdrempelig beweegaanbod, (3) gezonde voeding en valpreventie en (4) e-health (4).

In paragraaf 2-2 beoordeelt de rekenkamer of het college voldoende inzicht heeft in de problemen en behoeften van Rotterdamse ouderen op het gebied van gezondheid. De manier waarop de rekenkamer deze beoordeling heeft uitgevoerd, is toegelicht in paragraaf 1-6-4.

Daarna beoordeelt de rekenkamer in de paragrafen 2-3 tot en met 2-6 achtereenvolgens de vier genoemde actielijnen. Elk van deze paragrafen begint met een toelichting op de maatregelen in de betreffende actielijn. Vervolgens beoordeelt de rekenkamer elke actielijn aan de hand van de onderzoeksvragen en normen. In paragraaf 1-6-4 staat in tabel 1-1 welke normen de rekenkamer heeft gehanteerd bij het beantwoorden van de onderzoeksvragen.

In figuur 2-1 hierna staat een overzicht met alle maatregelen die het college neemt in deze pijler. In de kolom uiterst rechts is voor elke maatregel met een kleur aangegeven in hoeverre de rekenkamer verwacht dat deze bij zal dragen aan de hiervoor genoemde ambities van de pijler. Onder de figuur is toegelicht wat de kleuren betekenen. De onderbouwing van de beoordeling van elke maatregel staat in de paragraaf waarin de actielijn wordt behandeld waartoe de betreffende maatregel behoort.

³⁹ Het betreft hier de ‘oude norm’ van de Gezondheidsraad. De norm is inmiddels gewijzigd in honderdvijftig minuten per week matig intensieve inspanning, verspreid over diverse dagen en tweemaal per week spier- en botversterkende activiteiten, gecombineerd met balansoefeningen.

Bron: Gezondheidsraad. *Beweegrichtlijnen 2017*. Verkregen op 4 februari 2021 van:

<https://www.gezondheidsraad.nl/documenten/adviezen/2017/08/22/beweegrichtlijnen-2017>.

En: voorkom veel stilzitten. In het uitvoeringsprogramma staat expliciet dat het college voor de ambitie de oude norm aanhoudt.

⁴⁰ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma ‘Rotterdam Ouder en Wijzer’, 10 juli 2019, p. 23.

figuur 2-1 overzicht actielijnen en maatregelen pijler Vitaal

AMBITIES			
<ul style="list-style-type: none"> • meer Rotterdamse ouderen halen beweegnorm Gezondheidsraad • Rotterdamse ouderen omarmen een gezonde leefstijl 			
ACTIELIJN	THEMA	MAATREGEL	
ACTIELIJN 1 betere informatie en advies		FitFestivals	
		ouderenambassadeurs	
		informatie toevoegen in gebiedsgidsen	
		informatie en advies op plekken waar ouderen vaak komen	
		gezondheidsinformatie in Sociaal Vitaal in Kleur	
ACTIELIJN 2 aansprekend en laagdrempelig beweegaanbod		beweegaanbod Sportbedrijf voor ouderen	
		Golden Sports	
		Senior Games + activiteiten met Excelsior 4all in Crooswijk	
		proeftuin Gezond Gewicht	
ACTIELIJN 3 gezonde voeding en valpreventie		sluitende zorgketen ondervoeding kwetsbare ouderen	
		kwaliteit voedselaanbod verzorgingshuizen en ziekenhuizen verbeteren	
		Thuis Onbezorgd Mobiel	
		valpreventieproject minder vallen door meer bewegen	
ACTIELIJN 4 e-health		comfortwoning	
		zorginnovatiewinkel	
		Stimuleringsregeling e-health Thuis	
		E-health Agenda	
		overleg met zorgverzekeraars over vergoedingen e-health	
		trainingen en cursussen e-health in zorginnovatielab	
		e-health centraal in Netwerk Ontbijt Zorg Innovatie	

betekenis kleuren figuur 2-1

Groen: er is een substantiële bijdrage aan de ambitie te verwachten.

Geel: te verwachten bijdrage aan de ambitie is beperkt of onzeker.

Rood: geen bijdrage aan de ambitie te verwachten.

Grijs: gemeente heeft geen rol in de maatregel, daarom is deze niet beoordeeld.

2-2 problemen en behoeften

In het uitvoeringsprogramma wijst het college terecht op het probleem dat een aanzienlijk deel van de Rotterdamse ouderen gezondheidsproblemen heeft die samenhangen met een ongezonde leefstijl, zoals slechte eetgewoonten en te weinig lichaamsbeweging. Zo heeft 64% van de 65-plussers overgewicht. In het uitvoeringsprogramma wordt echter niet benoemd in welke wijken en onder welke groepen ouderen een ongezonde leefstijl het meest voorkomt en waar dus het meest aandacht nodig is voor het verbeteren van de leefstijl. Dit inzicht is van belang aangezien aannemelijk is dat er tussen wijken en groepen ouderen grote onderlinge

verschillen bestaan. Uit onderzoek blijkt namelijk dat een ongezonde leefstijl relatief vaker voorkomt onder ouderen met een laag inkomen en/of laag opleidingsniveau, ouderen met een klein sociaal netwerk en oudere migranten.

Het college vindt informatie en advies aan ouderen over (het belang van) een gezonde leefstijl en beweegactiviteiten van groot belang. Het stelt terecht dat voor sommige ouderen een meer persoonlijke benadering en/of specifieke strategieën nodig zijn om hen te bereiken en te motiveren tot een gezonde leefstijl.

Het college hecht veel waarde aan digitale toepassingen (e-health) en vindt het belangrijk om ouderen te informeren over de mogelijkheden ervan, zoals beeldbellen en gezondheidsapps. Het college heeft echter niet onderzocht welke behoeften ouderen hebben met betrekking tot e-health. Ook door andere organisaties is hier nauwelijks onderzoek naar gedaan. E-health is vooral een mogelijk hulpmiddel in de zorg of een communicatiemiddel tussen ouderen en zorgverleners. De rekenkamer heeft geen onderbouwing gevonden dat e-health ook bijdraagt aan een gezonde leefstijl van ouderen. Een aanzienlijk deel van de huidige ouderen kan bovendien geen gebruik maken van e-health, omdat zij niet digitaal vaardig zijn en dat ook niet willen of kunnen worden. Dit geldt onder meer voor veel laag opgeleide ouderen en ouderen met migratieachtergrond. Verder geven Rotterdamse ouderen veelal de voorkeur aan persoonlijk contact met een arts of zorgverlener boven videobellen.

Het college heeft terecht geconstateerd dat een meer specifiek beweegaanbod nodig is voor Rotterdammers vanaf 55 jaar en wel zoveel mogelijk in de wijk of buurt waar zij wonen. Uit onderzoek van het Sportbedrijf blijkt dat in 39 Rotterdamse wijken het huidige beweegaanbod niet voldoende aansluit bij de behoeften van ouderen. Volgens het Sportbedrijf zitten de 'witte vlekken' in het beweegaanbod voor ouderen in de wijken onder meer in de eenzijdigheid van het aanbod, namelijk veelal gecombineerd met koffiemomentjes en gezelligheid, terwijl een deel van de ouderen dat type activiteiten niet aanspreekt.

2-2-1 probleemanalyse college

In het uitvoeringsprogramma staan diverse feiten en cijfers over de gezondheid en leefstijl van Rotterdamse 65-plussers, onder meer dat een meerderheid van hen (64%) overgewicht heeft en 22% zelfs ernstig overgewicht.⁴¹ Aan de andere kant zijn er ook ouderen met ondergewicht, al is dit een veel kleinere groep.⁴² Een belangrijke oorzaak voor het overgewicht en andere gezondheidsrisico's van ouderen is volgens het college gelegen in een ongezonde leefstijl, zoals te veel en te vet eten, alcoholgebruik en te weinig lichaamsbeweging.

Weliswaar voldoet een meerderheid van de Rotterdamse ouderen (61%) aan de in paragraaf 2-1 genoemde beweegnorm van de Gezondheidsraad, maar een aanzienlijke meerderheid van 39% niet of mogelijk niet.⁴³

Om de leefstijl van ouderen te verbeteren, hebben zij volgens het college vooral informatie en advies nodig over het belang en de mogelijkheden van een gezonde

⁴¹ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer', 10 juli 2019, pp. 23, 24, en 25.

⁴² Van de ouderen die thuiszorg ontvangen blijkt 35% ondergewicht te hebben, maar thuiszorgcliënten vormen slechts een klein deel van Rotterdamse ouderen en deze groep is wat betreft gezondheid niet representatief voor de alle Rotterdamse 65-plussers.

⁴³ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer', 10 juli 2019, p. 23.

leefstijl, zoals beweegactiviteiten en gezonde voeding.⁴⁴ Eén van de problemen in de informatievoorziening over een gezonde leefstijl is volgens het uitvoeringsprogramma dat 70% van de ouderen niet weet wat e-health voor hen kan betekenen.⁴⁵ Het college hecht veel waarde aan het gebruik van e-health door ouderen.⁴⁶ E-health is volgens de gemeente een breed begrip en gaat om alles wat je digitaal kunt doen om de gezondheid te bevorderen, zoals beeldbellen met een arts, het bijhouden van een gezondheidsdagboek, het gebruik van een stappenteller of een app die een waarschuwing geeft als je te lang zit.⁴⁷

Verder staat in het uitvoeringsprogramma dat soms meer persoonlijke begeleiding nodig is om ouderen te motiveren om meer te bewegen.⁴⁸ Ook komt uit het uitvoeringsprogramma naar voren dat, om ouderen te bereiken met informatie en advies over een gezonde leefstijl, hier soms specifieke strategieën voor nodig zijn, bijvoorbeeld door hen informatie aan te bieden op “plekken en momenten waar ze vaak komen, bijvoorbeeld de jaarlijkse griepvrijheid of in de bibliotheek.”⁴⁹

Daarnaast is er volgens het college meer specifiek beweegaanbod nodig voor senioren (vanaf 55 jaar). Dat aanbod moet toegankelijk zijn en zoveel mogelijk in de wijk of buurt waar zij wonen. Het Sportbedrijf Rotterdam en Rotterdam Sportsupport hebben volgens het college zicht op het bestaande aanbod en de behoeften van ouderen in de wijken.⁵⁰

2-2-2 beoordeling

Het college onderkent het probleem dat een deel van de Rotterdamse ouderen een ongezonde leefstijl heeft, maar in het uitvoeringsprogramma wordt niet ingegaan op de achterliggende oorzaken van die ongezonde leefstijl. Die zijn wel van belang, omdat ze inzicht kunnen geven in wat nodig is om de leefstijl van die ouderen te verbeteren. Uit onderzoeken die de rekenkamer heeft geraadpleegd, komt naar voren dat een ongezonde leefstijl relatief vaker voorkomt onder ouderen met een laag inkomen en/of laag opleidingsniveau, ouderen met een klein sociaal netwerk en oudere migranten.⁵¹ Deze groepen zijn en voelen zich vaker minder gezond. Dit wordt versterkt door verschillende factoren.

Zo kampen ouderen met een migratieachtergrond vaker met eenzaamheid, een negatief zelfbeeld en een gevoel van sociale isolatie. Ouderen met een klein sociaal netwerk hebben relatief vaker psychische problemen en moeite om goed voor zichzelf te zorgen.⁵² In Rotterdam zijn wijken waar relatief veel ouderen wonen met een laag inkomen, laag opleidingsniveau en/of een migratieachtergrond (zoals in Delfshaven en in bepaalde wijken in Rotterdam-Zuid). Daarmee is aannemelijk dat relatief veel

⁴⁴ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma ‘Rotterdam Ouder en Wijzer’, 10 juli 2019, p. 23.

⁴⁵ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma ‘Rotterdam Ouder en Wijzer’, 10 juli 2019, p. 25.

⁴⁶ Interview ambtenaar.

⁴⁷ Interview ambtenaar.

⁴⁸ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma ‘Rotterdam Ouder en Wijzer’, 10 juli 2019, p. 24.

⁴⁹ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma ‘Rotterdam Ouder en Wijzer’, 10 juli 2019, p. 24.

⁵⁰ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma ‘Rotterdam Ouder en Wijzer’, 10 juli 2019, p. 24.

⁵¹ Zie onder meer RIVM, ‘Preventieve activiteiten voor ouderen die onvoldoende bereikt worden: wat zijn kansrijke elementen?’ Bilthoven, juni 2018, p. 3.

⁵² Zie onder meer RIVM, ‘Preventieve activiteiten voor ouderen die onvoldoende bereikt worden: wat zijn kansrijke elementen?’ Bilthoven, juni 2018, p. 3.

ouderen in die wijken een ongezonde leefstijl hebben. In het uitvoeringsprogramma staat echter niet in welke wijken het bevorderen van een gezonde leefstijl het hardst nodig is.

Naast inzicht in achterliggende oorzaken van een ongezonde leefstijl, is ook van belang te bepalen welke aanpak nodig is om de desbetreffende ouderen te bereiken. Het college vindt informatie en advies belangrijk. Het onderkent daarbij, zoals in paragraaf 2-2-1 staat, dat soms een persoonlijke benadering en specifieke strategieën nodig zijn om ouderen te bereiken en te motiveren tot een gezonde leefstijl. Uit de literatuur komt naar voren dat sommige ouderen inderdaad meer nodig hebben dan alleen de beschikbaarheid van informatie.⁵³ Bij sommigen werkt een formele benadering (zoals een advies van de huisarts), en voor anderen juist een meer informele benadering (zoals via sleutelfiguren in de eigen sociale omgeving van de ouderen). Ook is voor sommige groepen (bijvoorbeeld ouderen met een migratieachtergrond) soms eerst het creëren van een vertrouwensband nodig om in gesprek te komen over hun behoeften. Wie hen wil bereiken en activeren, moet daar dus voldoende tijd voor uittrekken.

Het college hecht veel waarden aan e-health. Het college heeft echter niet onderzocht welke behoeften ouderen hebben aan e-health. Ook door andere organisaties is er nauwelijks onderzoek gedaan naar de behoeften aan e-health.⁵⁴ Uit interviews met deskundigen en geraadpleegde literatuur komt e-health naar voren als een mogelijk hulpmiddel in de zorg, of als communicatiemiddel tussen ouderen en zorgverleners. Zo heeft de Inspectie voor Gezondheidszorg en Jeugd (IGZ) in het derde kwartaal van 2020 een onderzoek uitgevoerd onder enkele honderden organisaties in Nederland die betrokken zijn bij de zorg (zoals zorgaanbieders, zorgverzekeraars, patiëntenorganisaties en kennisinstituten). Hieruit blijkt dat e-health mogelijkheden biedt voor goede zorgverlening, maar er worden ook aandachtspunten genoemd, zoals een waarschuwing dat e-health geen doel op zich moet zijn, gebrek aan bewijs voor de bijdrage van e-health en wildgroei van aanbieders en toepassingen.⁵⁵ In de geraadpleegde literatuur heeft de rekenkamer geen aanwijzingen gevonden dat het voor de gezondheid van ouderen belangrijk is om meer e-healthtoepassingen te gaan gebruiken.

Een voorbeeld van e-health is videobellen met een zorgverlener. Iets minder dan de helft van de ouderen die de rekenkamer heeft geïnterviewd, geeft desgevraagd aan open te staan voor videobellen met een arts of andere zorgverlener. Videobellen is een toepassing die door corona het afgelopen jaar in veel onderdelen van de samenleving (zowel voor zakelijk als privégebruik) een opmars heeft gemaakt. Niettemin geeft geen van de geïnterviewden ouderen aan videobellen te gebruiken voor contact met een arts of andere zorgverlener. Iets minder dan de helft van de geïnterviewde ouderen geeft aan er wel open voor te staan. Ongeveer even veel ouderen geven daarentegen aan er niet open voor te staan. Verreweg de meeste geïnterviewden hebben een voorkeur voor persoonlijk contact. Ze geven daarbij uiteenlopende bijkomende redenen aan, zoals niet bereid of in staat zijn om een computer te gebruiken of taalproblemen.

⁵³ Zie onder meer RIVM, 'Preventieve activiteiten voor ouderen die onvoldoende bereikt worden: wat zijn kansrijke elementen?' Bilthoven, juni 2018, p. 3.

⁵⁴ Interview Rotterdam eHealth Agenda.

⁵⁵ Inspectie voor Gezondheid en Jeugd (IGZ), bijdrage op LinkedIn, verkregen op 2 november 2020.

ouderen over niet willen videobellen met arts of andere zorgverlener

"Nou ik ga liever langs als videobellen. (...) Nou als je zo'n zere knie hebt kan die huisarts toch ook niks doen." (vrouw, 76 jaar, IJsselmonde)

Dochter over Turkse moeder: "Nee maar dat... ik weet niet, wat hebben we eraan vraag ik me af. Wat is de meerwaarde? (...). Dan moet het toch weer via ons gaan. Daar hebben zij niks aan en daar heeft mijn moeder niks aan. (...) Ze kan niet lezen en schrijven, ze kan niet Nederlands spreken, dus ja... en ze is doof. Stel dat er een Turks sprekend iemand zou zijn, dan is het ook schreeuwend, dus echt..." (vrouw met Turkse migratieachtergrond, 90 jaar, Feijenoord)

"Nou, onze huisarts heeft dat weleens geprobeerd maar die is er gauw mee opgehouden. Nee, ja kijk wij zijn misschien een beetje van de oude stempel maar ik vind persoonlijk contact toch veel fijner dan kijk als ik 112 kan bellen dan vind ik het genoeg, snap je. (...). Voor de rest ga ik gewoon naar de huisarts als het nodig is en zij komt ook weleens hier als het zo is nou en verder houden we het daarbij. En ja ik weet dat die huisartsenpraktijk wel drukdoende is met dat soort dingen allemaal maar nee ik vind dat helemaal niks." (man, 78 jaar, Delfshaven)

"Nee, dat mag weer even de ijskast in, want ik zie dat doordat je geen face to face contact hebt met andere deskundigen die wel een oordeel over je kunnen hebben. Door geen face to face contact te hebben, kunnen ze makkelijker in hun oordeel zijn. (...). Maar ik vind dat het als het op persoonlijk of vraagstuk is, ziekte, misschien mentaal, fysieke ongemak dan vind ik dat je dus de deskundige die moet bij je zijn en moet je onderzoeken en die moet met jou in gesprek kunnen gaan en die moet telkens weer in face to face contact jou kunnen assisteren, jou kunnen doorverwijzen, zo zijn wij mensen gemaakt." (man, Surinaamse migratieachtergrond, 65 jaar)."

Zoals de rekenkamer elders in dit rapport (paragraaf 3-2) vaststelt, is sowieso het gebruik van digitale communicatie voor een deel van de huidige ouderen een te grote drempel. Onder meer kunnen hierbij financiële belemmeringen, een laag opleidingsniveau en een gebrekkige beheersing van de Nederlandse taal een rol spelen. Hoewel steeds meer ouderen e-mailen en/of een smartphone gebruiken, zijn er ook ouderen die dat helemaal niet doen.

een oudere over problemen met e-mailen

"Dat is het probleem. Tegenwoordig krijg je alles via e-mail toegestuurd, maar ik kan geen e-mail lezen. Ik kan een beetje met de dokter praten, maar als ik [dingen] via de computer toegestuurd krijg dan heb ik een probleem. Ik moet dan persoonlijk naar de dokter gaan om een afspraak bijvoorbeeld te maken." (man, Marokkaanse migratieachtergrond, 77 jaar, IJsselmonde)

Uit de literatuur blijkt dat het college terecht heeft gesteld dat het creëren van een toegankelijk beweegaanbod in de wijk belangrijk is.⁵⁶ Het college stelt dat onder meer het Sportbedrijf Rotterdam (hierna: het Sportbedrijf) inzicht heeft in de behoeften per wijk. Uit een interview van de rekenkamer met het Sportbedrijf, blijkt dat deze organisatie inderdaad regelmatig onderzoek uitvoert op wijkniveau naar zowel het

⁵⁶ Zie onder meer RIVM, 'Preventieve activiteiten voor ouderen die onvoldoende bereikt worden: wat zijn kansrijke elementen?' Bilthoven, juni 2018, p. 3.

aanbod van beweegactiviteiten voor ouderen als de behoeften in die wijken, om inzicht te krijgen in eventuele tekorten in het aanbod.

Voor de inventarisatie van het aanbod kijkt het Sportbedrijf naar de activiteiten van diverse aanbieders op het gebied van sport en bewegen, zoals verenigingen, commerciële fitnessscholen, particuliere initiatieven, stichtingen, en welzijnsorganisaties. Vervolgens legt het Sportbedrijf deze analyse naast een analyse van de inwoners van de wijk. Op deze manier stelt zij vast in hoeverre het beschikbare aanbod overeenkomt met de behoefte van bewoners in een wijk. Vervolgens wordt voor alle wijken in Rotterdam een lijst samengesteld met 'witte vlekken' en wordt bepaald voor welke doelgroepen in een wijk het aanbod moet worden verbeterd.

Voor de analyse van inwoners in een wijk maakt het Sportbedrijf gebruik van (openbare) gegevens van onder meer OBI, de wijkprofielen, de gezondheidsmonitor van de GGD. In deze analyse neemt het Sportbedrijf ook de hiervoor genoemde risicofactoren voor een ongezonde leefstijl (zoals opleidingsniveau en migratieachtergrond) mee. Ook wordt er rekening mee gehouden dat beweegbehoeften verschillen per levensfase. Het Sportbedrijf onderscheidt negen levensfasen, waaronder de 'actieve senior', de intramuraal wonende oudere en ouderen met gezondheidsbeperkingen.⁵⁷ Volgens het Sportbedrijf zitten de 'witte vlekken' in het beweegaanbod voor ouderen vooral in de eenzijdigheid van het aanbod, namelijk veel gecombineerd met koffiemomentjes en gezelligheid, terwijl een deel van de ouderen dat type activiteiten niet aanspreekt. Uit de interviews die de rekenkamer heeft gehouden met ouderen blijkt verder dat deelnemen aan georganiseerde sportactiviteiten sowieso een deel van de ouderen niet aanspreekt.

ouderen over niet mee willen doen aan georganiseerde sportactiviteiten

"Nee, daar hou ik niet van (...). Nee hoor, ik kan nog goed lopen en ik en voor buiten heb ik die rollator, nee hoor, nee duidelijk, nee daar heb ik echt, daar ben ik geen mens voor." (vrouw, 84 jaar, IJsselmonde)

"Nee. Vroeger wel. Maar vanaf ik last gehad heb van die ruggpijn, hoe heet het, die kouvassing heb opgelopen kan ik niet meer want dan heb ik pijn in mijn rug." (vrouw, Surinaamse migratieachtergrond, 92 jaar, Delfshaven)

"Oh nou, dat is mijn valkuil want ik ben alleen lopen dat doe ik wel, maar ben ik geen mens om naar de sportzaal te gaan. Ik heb veel keer geprobeerd, een jaarabonnement een paar maanden en dan stop ik." (vrouw, Kaapverdiaanse achtergrond, 64 jaar, Kralingen-Crooswijk)

"Weet je, ik ben nog lenig genoeg en doe van alles maar ik heb geen tijd voor sport." (vrouw, 90, Charlois)

"Nee hoor. Ik doe zelf sport binnen mijn huis. Ik doe dingen van deze naar daar zetten, daar naar daar, daar naar daar, dus ik doe zelf sport met mijn huishoudelijke dingen. Ja, ik beweeg veel binnen hoor." (vrouw, Surinaamse migratieachtergrond, 77 jaar, Charlois)

⁵⁷ Interview Sportbedrijf.

Uit onderzoeken die het Sportbedrijf heeft laten uitvoeren blijkt dat er drie 'beweegidentiteiten' kunnen worden onderscheiden, namelijk (1) de sporter die het sociale aspect belangrijk vindt, (2) de competitiegedreven sporter die wil winnen en beter wil worden en (3) de sporter die beweegt om te ontstressen (bijvoorbeeld buiten zijn, fietsen). Met die identiteiten moet rekening gehouden worden in het aanbod. Op dit moment is volgens het Sportbedrijf in 39 Rotterdamse wijken een tekort in het beweegaanbod voor ouderen. Het Sportbedrijf analyseert nu in focusgroepen per wijk welke uitbreiding van het aanbod nodig is.⁵⁸

2-3 actielijn 1 betere informatie en advies

De vijf maatregelen die het college neemt om ouderen beter te informeren en adviseren over gezondheid en vitaliteit kunnen bij elkaar slechts gering bijdragen aan een gezondere leefstijl van ouderen. Of ze daar überhaupt aan zullen bijdragen is bovendien onzeker. Hiervoor zijn de volgende redenen.

Met de maatregel om FitFestivals te organiseren kunnen, als de coronacrisis voorbij is en mits de festivals stadsbreed worden georganiseerd, jaarlijks mogelijk 4.200 á 7.000 (2 à 4 % van de ruim 176.000) Rotterdamse 55-plussers worden bereikt. De gemeente heeft echter geen inzicht in hoeverre de festivals die in 2018 en 2019 zijn georganiseerd, hebben geleid tot een gezondere leefstijl van de deelnemers. Daarmee is de potentiële bijdrage aan de ambitie onzeker.

De gebiedsgidsen Actief in de Wijk hebben een groot bereik onder Rotterdamse 65-plussers, maar het is onzeker of de maatregel om in die gidsen meer informatie op te nemen over sport- en andere beweegactiviteiten, ertoe leidt dat meer ouderen aan dergelijke activiteiten zullen gaan deelnemen. Verder is niet aannemelijk dat de gebiedsgidsen veel worden geraadpleegd door laaggeletterde ouderen, terwijl deze groep ouderen juist relatief vaak een ongezonde leefstijl heeft.

Twee maatregelen (informatie en advies door ouderenambassadeurs en het benaderen van ouderen op plekken waar zij vaak komen) worden niet of slechts heel beperkt uitgevoerd en kunnen dus niet bijdragen aan een gezondere leefstijl. Verder is te verwachten dat de gemeente met de genomen maatregelen slechts een gering deel van de ouderen met een niet-westerse migratieachtergrond bereikt. De maatregelen kunnen dus ook weinig bijdragen aan een gezondere leefstijl van deze groepen ouderen, terwijl zij juist relatief vaak een minder gezonde leefstijl hebben.

Hoewel de gemeente bij de organisatie van de FitFestivals aantoonbaar rekening houdt met verschillen per wijk in de manier waarop ouderen kunnen worden bereikt, blijft het (ook volgens de gemeente zelf) lastig om met dit evenement ouderen met een migratieachtergrond te bereiken. De enige maatregel waarmee deze doelgroep goed kan worden bereikt is het project Sociaal Vitaal in Kleur. Gelet op het feit dat het aantal deelnemers aan dit project in 2019 minder dan 2% bedraagt van de Rotterdamse 65-plussers met een niet-westers migratieachtergrond, kan de bijdrage aan de ambitie echter slechts klein zijn. Bovendien is onzeker of de deelnemers aan dit project daarna gezonder zijn gaan leven.

⁵⁸ Interview Sportbedrijf.

2-3-1 toelichting maatregelen

Ouderen activeren tot een gezonde leefstijl begint volgens het uitvoeringsprogramma met beter informeren en adviseren van ouderen over (het belang van) gezondheid en vitaliteit. Hiertoe staan in het uitvoeringsprogramma vijf maatregelen.⁵⁹

Ten eerste wil het college in elk van de veertien gebieden jaarlijks een *Fitfestival* organiseren, waar ouderen informatie en advies krijgen over gezondheid en vitaliteit. Het gaat daarbij onder meer om een gezondheid- en fitheidstest en informatie over beweegactiviteiten van diverse organisaties.

Ten tweede komen er *'ouderenambassadeurs'*; dat zijn ouderen die als vrijwilliger informatie en advies geven aan andere ouderen, bijvoorbeeld over e-healthtoepassingen en valpreventie.

Ten derde wordt in de *gebiedsgidsen* de informatie over beweegactiviteiten en sportvoorzieningen uitgebreid, om te bevorderen dat ouderen weten welke activiteiten er zijn in hun buurt of gebied.

Ten vierde wil het college in samenwerking met de Stichting OSO-Rotterdam (een overlegplatform van de Rotterdamse afdelingen van de ouderenorganisaties) ouderen benaderen met *informatie en advies* over gezondheid en vitaliteit. Dit dient te gebeuren op plekken waar ouderen vaak komen, zoals bibliotheken of de locatie voor de jaarlijkse griep prik.

Ten vijfde noemt het college een project van het Netwerk van Organisaties voor Oudere Migranten (NOOM) met gezondheidsvoorlichters. Dit is het *project Sociaal Vitaal in Kleur*. In het project geven gezondheidsvoorlichters informatie aan ouderen met een migratieachtergrond, in combinatie met het organiseren van op gezondheid gerichte activiteiten, waarin de geleerde kennis meteen wordt toegepast (in het project wordt daarnaast ook informatie gegeven over het Nederlandse zorgstelsel, zie hierover paragraaf 5-6).

2-3-2 beoordeling maatregelen

aansluiting bij problemen en behoeften

FitFestivals zijn volgens de gemeente laagdrempelige en gezellige evenementen waar ouderen informatie en advies krijgen over gezondheid en vitaliteit. Er staan bijvoorbeeld kraampjes en stands waar mensen (gezondheidsgerelateerde) testjes kunnen laten doen of waar ouderen geïnformeerd worden over de activiteiten in de wijk op het gebied van beweging, voeding en samen gezond eten.⁶⁰

Uit een door de gemeente uitgevoerde evaluatie van de FitFestivals in 2018 blijkt dat deelnemers de festivals ook daadwerkelijk als een festival ervaren.⁶¹ Daarmee sluiten de festivals naar het oordeel van de rekenkamer logisch aan bij de constatering (zie paragraaf 2-2) dat voor sommige ouderen een informele benadering nodig is om hen te bereiken. Met de organisatie van de FitFestivals wordt bovendien aangesloten bij evenementen die al in de wijk worden georganiseerd en wordt samengewerkt met

⁵⁹ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer', 10 juli 2019, p. 23.

⁶⁰ Interview ambtenaar.

⁶¹ Gemeente Rotterdam, 'Notitie Fit Festivals 2018', ontvangen per e-mail ambtenaar in april 2020.

aanwezige organisaties in de wijk (zoals welzijnsorganisaties, fysiotherapeuten en sportverenigingen). Hierdoor zijn de festivals in elke wijk anders. Zo waren bij het FitFestival in Charlois in 2019 bijvoorbeeld ook gezondheidsvoorlichters aanwezig, die een deel van de ouderen met een migratieachtergrond in hun eigen taal konden aanspreken en specifiek konden inspelen op de vragen van ouderen met die achtergrond.⁶²

De gemeente erkent dat het lastig is om deze specifieke groep met de FitFestivals te bereiken en werkt daarom onder meer samen met de hiervoor genoemde organisaties in het gebied.⁶³ Daarmee houdt de gemeente naar het oordeel van de rekenkamer aantoonbaar rekening met mogelijke verschillen per wijk in de manier waarop ouderen kunnen worden bereikt.

In 2018 heeft de gemeente de FitFestivals zelf georganiseerd. Vanaf 2019 heeft de gemeente de organisatie uitbesteed aan een extern organisatie.⁶⁴ Deze organisatie heeft het thema 'Safari' aan de FitFestivals gekoppeld. Zo was bij het FitFestivals in Charlois elke gezondheidsaanbieder gekoppeld aan een dier en vormde op deze manier de verbinding tussen de gezondheidsaanbieder en de bezoeker.⁶⁵ Eén van de organisaties die de rekenkamer heeft geïnterviewd geeft aan dat het dierenthema oorspronkelijk voor kinderen is ontwikkeld en niet aansluit bij de belevingswereld van ouderen.⁶⁶ De rekenkamer heeft dit niet nader onderzocht, maar acht het denkbaar dat genoemd thema inderdaad niet aansluit bij de belevingswereld van veel ouderen.

De maatregel om ouderen zelf in te zetten als vrijwillige *ouderenambassadeurs* die ouderen informeren en adviseren over gezondheid, heeft de gemeente genomen op verzoek van ouderenbonden.⁶⁷ Ouderen kunnen zich logischerwijs goed verplaatsen in de leefwereld van andere ouderen en het initiatief sluit naar het oordeel van de rekenkamer daarmee logisch aan bij de behoeften van een deel van de ouderen aan een persoonlijke benadering (zie paragraaf 2-2).

De maatregel om informatie over sport- en andere beweegactiviteiten op te nemen in de *gebiedsgidsen* kan mogelijk voorzien in een behoefte van een deel van de ouderen. Uit gesprekken met ouderen blijkt volgens de gemeente dat zij de gidsen erg waarderen, onder meer omdat zij het prettig vinden om informatie terug te lezen op papier. Er is volgens de gemeente veel vraag naar de gids.⁶⁸ De maatregel is echter naar het oordeel van de rekenkamer zeker niet voor alle ouderen geschikt. Zo kan een deel van de ouderen met een migratieachtergrond geen Nederlands lezen. Ook is niet aannemelijk dat autochtone laaggeletterde ouderen de gebiedsgidsen zullen lezen. Beide groepen ouderen hebben relatief vaak een ongezonde leefstijl (zie paragraaf 2-2).

⁶² Interview ambtenaar.

⁶³ Interview ambtenaar.

⁶⁴ Schuttelaar & Partners. *Safari Fitfestivals voor gemeente Rotterdam*. Verkregen op 23 februari 2021 van <https://www.schuttelaar.nl/werk/gemeente-rotterdam-safari-fitfestival>.

⁶⁵ De giraffe bijvoorbeeld was het 'eten en drinken dier'. Bij de giraffe konden bezoekers een glucosetest laten doen met passend advies. Bron: Schuttelaar & Partners. *Safari Fitfestivals voor gemeente Rotterdam*. Verkregen op 23 februari 2021 van <https://www.schuttelaar.nl/werk/gemeente-rotterdam-safari-fitfestival>.

⁶⁶ Interview met externe organisatie die betrokken is bij het gemeentelijk gezondheidsbeleid.

⁶⁷ Interview ambtenaar.

⁶⁸ Interview ambtenaar.

Daarmee is informatie verspreiden via de gebiedsgidsen dus geen geschikte methode voor twee groepen ouderen die juist relatief vaak een ongezonde leefstijl hebben.

oudere met een Surinaamse migratieachtergrond over gezondheidsinformatie

“Ja, kijk er is voldoende informatie maar de vraag is hoe het bij de mensen terecht komt, want als je het hebt over mensen die leesvaardigheid niet hebben, of de huis aan huis bladen niet kunnen lezen, niet kunnen begrijpen dan bereik je je doel ook niet. Maar ik vind op zich dat de gemeente moet nadenken over hoe kunnen wij zorgen dat de informatie daar aankomt waar het echt nodig is. Op zich vind ik er is voldoende informatiestroom. (...). Ja, je zou workshops, kooksessies met de mensen kunnen doen, samen doen, samen uitleg geven met een diëtiste van [...] maar je moet gericht beleid op loslaten (...) Je moet de vindplaatsen van de mensen kennen. Stel je voor je weet de mensen komen bij elkaar een keer per week op een bepaald verzorgingstehuis, een groepje Surinamers, gooi daar methodiek en gooi daar een traject op los. Maar het moet niet een keer een voorlichting zijn en dan denk je dat je het al ervaart.” (vrouw, Surinaamse migratieachtergrond, 64 jaar, Hoogvliet)

De maatregel om ouderen te benaderen met *informatie en advies* over gezondheid en vitaliteit op plekken waar ouderen vaak komen (zoals bibliotheken of de locatie voor de jaarlijkse griepprik) sluit logisch aan bij de constatering dat voor het bereiken van sommige ouderen specifieke strategieën nodig zijn (zie paragraaf 2-2). Of de maatregel ook echt geschikt is, hangt dan wel af van de wijze waarop deze wordt uitgevoerd. Is de maatregel bijvoorbeeld beperkt tot het neerleggen van een informatiefolder over gezondheid en vitaliteit op de genoemde plekken, dan zullen moeilijk bereikbare groepen zoals laaggeletterden niet worden bereikt. Wanneer ouderen op die plekken meer persoonlijk worden benaderd, dan kunnen mogelijk meer laaggeletterde ouderen worden bereikt. Dit geldt echter niet voor de bibliotheek, aangezien dit een plek is waar laaggeletterde ouderen waarschijnlijk niet vaak komen. In het uitvoeringsprogramma staat niet op welke manier de gemeente de maatregel wil uitvoeren. Daarmee kan niet worden beoordeeld in hoeverre deze aansluit bij de behoeften van moeilijk bereikbare groepen.

Het *project Sociaal Vitaal in Kleur* biedt voorlichting over gezondheid aan ouderen met een migratieachtergrond en sluit daarmee logisch aan bij de in paragraaf 2-3 geconstateerde behoefte aan specifieke strategieën voor moeilijk bereikbare groepen..

bereik

De *FitFestivals* zijn gericht op Rotterdammers van 55 jaar en ouder. Op basis van de gegevens uit een ambtelijke notitie over de twee FitFestivals 2018 (in IJsselmonde en in Prins Alexander), schat de rekenkamer dat aan beide festivals elk tussen de 300 en 500 ouderen hebben deelgenomen.⁶⁹ De gemeente had het voornemen om in 2020 in elk van de veertien gebieden een FitFestival te organiseren. Uitgaande van eenzelfde bereik als de festivals in 2018 zouden daarmee mogelijk 4.200 à 7.000 Rotterdamse 55-plussers kunnen worden bereikt.⁷⁰ Dat is maximaal 2 à 4 % van de ruim 176.000

⁶⁹ Schatting rekenkamer op basis van gegevens uit bron: Gemeente Rotterdam, 'Notitie Fit Festivals 2018', ontvangen per e-mail ambtenaar in april 2020.

⁷⁰ De berekening is als volgt: $(300 \text{ à } 500) \times 14 = 4.200 \text{ à } 7.000$.

Rotterdammers van 55 jaar en ouder.⁷¹ Daarmee is het potentiële bereik beperkt. De gemeente heeft aangegeven te willen onderzoeken hoe het bereik kan worden vergroot. Dit onderzoek is echter door corona voorlopig uitgesteld.⁷²

Bij de gemeente is niet bekend hoeveel van de deelnemers aan de FitFestivals ouderen waren die vaker een ongezonde leefstijl hebben, zoals ouderen met een laag inkomen en/of laag opleidingsniveau, ouderen met een klein sociaal netwerk en ouderen met een migratieachtergrond.⁷³ In paragraaf 2-2 is vastgesteld dat voor sommige groepen (bijvoorbeeld ouderen met een migratieachtergrond) eerst het creëren van een vertrouwensband nodig is, alvorens hen te bereiken met informatie en advies over gezondheid. Een FitFestival biedt daarentegen een eenmalig contact en daarin kan van zo'n vertrouwensband nog geen sprake zijn. Er is dus in ieder geval een groep ouderen die met de FitFestivals niet kan worden bereikt. Geen van de door de rekenkamer geïnterviewde ouderen gaf aan bekend te zijn met de FitFestivals, ook niet als ze daar expliciet naar werd gevraagd.

De *ouderenambassadeurs* worden op dit moment nauwelijks ingezet en de gemeente neemt geen concrete maatregelen om dit wel te gaan doen (zie verder hierna onder het kopje 'uitvoering'). Daarmee is het verwachte bereik van deze maatregel klein.

De *gebiedsgidsen* worden verspreid onder alle 65-plussers in Rotterdam (zie verder hierna onder het kopje 'uitvoering'). Daarmee is het bereik groot, mits 65-plussers de gids ook gebruiken en daarbij ook de informatie over sport en bewegen. Slechts in acht interviews die de rekenkamer heeft gehouden, kwamen de gebiedsgidsen ter sprake, te weinig om er conclusies over te kunnen trekken. Wel valt op dat die acht geïnterviewden aangaven of de gids niet te kennen, of deze wel te kennen maar niet te gebruiken.⁷⁴

ouderen over gebruik gebiedsgids

"Gebiedsgids, ja, die hebben we wel hier, maar is alweer een jaar oud geloof ik, 1,5 jaar, nee, daar doen we niet zoveel mee." (man, 78 jaar, Prins-Alexander)

"Nee, daar heb ik me eigenlijk nooit in verdiept dat het zo eens in het jaar dat vanuit Middelland de wijk waar ik woon iemand langskomt om te kijken hoe het gaat. En die laat dan altijd een boekje achter met allerlei mogelijkheden die er zijn en die georganiseerd worden vanuit de gemeente en andere diensten en zo. Kijk als ik er behoefte aan had kijk ik dan in dat boekje, maar ik heb die behoefte op het moment niet, want ik heb nog genoeg te doen." (man, 81 jaar, Delfshaven)

Hiervoor is al aangegeven dat het verwachte bereik van de gebiedsgids niet groot is onder een deel van de moeilijk bereikbare groepen (ouderen met een migratieachtergrond en autochtone laaggeletterde ouderen).

⁷¹ Gemeente Rotterdam. *Dashboard Bevolking*. Verkregen op 23 februari 2021 van <https://onderzoek010.nl/dashboard/bevolking>. Aantal inwoners Rotterdam per 2020 is ongeveer 650.000, waarvan 11,7% tussen 55 en 64 jaar, 15,4% is 65 jaar of ouder. Daarmee is totaal 27,1% 55 jaar of ouder. 27,1% van 650.000 = 176.150.

⁷² E-mail ambtenaar ontvangen op 4 maart 2021.

⁷³ Interview ambtenaar.

De maatregel om ouderen te benaderen met *informatie en advies* over gezondheid en vitaliteit op plekken waar ouderen vaak komen is, zoals hiervoor vastgesteld, door het college niet concreet uitgewerkt. Er kunnen dus geen ouderen mee worden bereikt.

Bijeenkomsten van het *project Sociaal Vitaal in Kleur* hebben in 2019 plaatsgevonden in Delfshaven, Feyenoord, Charlois, Noord, Crooswijk en Centrum. Hieraan hebben volgens de gemeente in totaal 284 ouderen deelgenomen.⁷⁵ Dat is minder dan 2% van de 17.200 Rotterdamse 65-plussers met een niet-westerse migratieachtergrond.⁷⁶

uitvoering

De gemeente is opdrachtgever en financiert de organisatie van de *FitFestivals*.⁷⁷ De FitFestivals worden in opdracht van de gemeente georganiseerd door een particuliere organisatie, in samenwerking met organisaties in de wijk. In 2020 zouden er voor het eerst veertien FitFestivals worden georganiseerd, in elk gebied in Rotterdam één, maar vanwege de Coronacrisis konden deze niet doorgaan. De gemeente onderzoekt momenteel welke alternatieven er zijn.⁷⁸

De *ouderenambassadeurs* zijn volgens de gemeente vooralsnog alleen ingezet in de 'comfortwoning' van welzijnsorganisatie WMO-radar. Dit is een plek waar eHealth-toepassingen worden getoond en uitgelegd. Ouderen zetten zich daar als vrijwilliger in om andere ouderen te informeren over deze toepassingen.⁷⁹ Op dit moment zijn er twee comfortwoningen in Rotterdam (één in Overschie en één in Prins Alexander).⁸⁰ Daarmee is de reikwijdte van de inzet van ouderenambassadeurs in Rotterdam dus nog heel klein. In een interne voortgangsrapportage uit 2020 noemt de gemeente geen andere plannen om ouderenambassadeurs in te zetten. Uit dezelfde rapportage blijkt dat de inzet van ouderenambassadeurs in 2020 voor de gemeente geen prioriteit heeft.⁸¹ In de voortgangsrapportage van december 2020 worden de ouderenambassadeurs niet meer genoemd.⁸² De rekenkamer stelt op basis van het bovenstaande vast dat onzeker is of de maatregel nog zal worden uitgevoerd.

De gemeente verspreidt de *gebiedsgidsen* ('Actief in de wijk' geheten) jaarlijks. De gebiedsgidsen 2021 zijn volgens de gemeente eind 2020 verspreid onder bijna alle Rotterdamse 65-plussers en begin 2021 worden de laatste gidsen verspreid.⁸³ Daarnaast liggen de gidsen ook in de Huizen van de Wijk.⁸⁴ Elk gebied heeft een eigen gebiedsgids. De gebiedsgidsen worden uitgegeven door de welzijnsorganisaties en de gemeente gezamenlijk en gefinancierd door de gemeente. De gebiedsgids bevat onder

⁷⁵ Interview ambtenaar.

⁷⁶ Er zijn 97.177 inwoners van 65 jaar en ouder, waarvan 17,7% met een niet-westers migratieachtergrond (zie paragraaf 1-1). Dat betekent 17.200 inwoners.

⁷⁷ Interview ambtenaar.

⁷⁸ Gemeente Rotterdam, 'Rotterdam Ouder en Wijzer: Voortgangsrapportage', collegebrief, 15 december 2020.

⁷⁹ Interview ambtenaar.

⁸⁰ Comfort woning. *Comfortwoning Rotterdam*. Verkregen op 23 februari 2021 van www.comfortwoning.com.

⁸¹ Gemeente Rotterdam, 'Monitor uitvoeringsprogramma Rotterdam Ouder en Wijzer', Excel overzicht, ontvangen per e-mail ambtenaar op 23 november 2020.

⁸² Gemeente Rotterdam, 'Rotterdam Ouder en Wijzer: Voortgangsrapportage', collegebrief, 15 december 2020.

⁸³ Gemeente Rotterdam. *65+ en actief*. Verkregen op 23 februari 2021 van <https://www.rotterdam.nl/wonen-leven/65+-en-actief>.

⁸⁴ Interview ambtenaar.



meer informatie over sport- en andere beweegactiviteiten en over gezonde voeding.⁸⁵ De maatregel is dus uitgevoerd.

De maatregel om, in samenwerking met OSO, ouderen te benaderen met *informatie en advies* over gezondheid en vitaliteit op plekken waar ouderen vaak komen, wordt in de voortgangsrapportages over het uitvoeringsprogramma niet meer genoemd. Daarmee is onzeker of de het college de maatregel uitvoert.

Bijeenkomsten in het kader van het *project Sociaal Vitaal in Kleur* konden in 2020 door de coronacrisis niet plaatsvinden.⁸⁶ Wel onderhielden vrijwilligers van het project het gehele jaar de contacten met de ouderen. Het stimuleren van bewegen en het geven van gezondheidsinformatie gebeurde via (beeld)bellen, individuele huisbezoeken en kleinschalige bijeenkomsten buiten. Door de coronacrisis kon het bereik (284 ouderen in 2019) in 2020 echter niet worden vergroot.⁸⁷ De gemeente heeft voor drie jaar subsidie verleend aan het project (2019-2021). Doel is volgens de gemeente dat het project wordt uitgebreid naar andere gebieden en in 2021 stadsbreed wordt uitgevoerd.⁸⁸ In ambtelijk wederhoor heeft de gemeente aangegeven dat Sociaal Vitaal in Kleur zal worden opgenomen in het stedelijk welzijn vanaf 2022.

samengevat: bijdrage aan ambitie

Als de *FitFestivals* na de coronacrisis kunnen worden georganiseerd zoals de gemeente aanvankelijk al voor 2020 van plan was, namelijk een festival in elk gebied, dan kunnen hiermee naar schatting maximaal 4% van de Rotterdamse 55-plussers worden bereikt. Daarmee is het potentiële bereik beperkt. Om bij te dragen aan de ambitie van een gezonder leefstijl, moeten die deelnemers dankzij de *FitFestivals* een gezonder gaan leven. Of zij dit zullen doen is onzeker. De gemeente heeft de effecten van de *FitFestivals* in 2018 en 2019 op de leefstijl van de deelnemers niet onderzocht en daar dus geen inzicht in.

De *ouderenambassadeurs* worden slechts op kleine schaal ingezet, namelijk in de voorlichting over twee comfortwoningen (zie hiervoor). Bovendien heeft de informatie over de comfortwoning naar het oordeel van de rekenkamer niet of nauwelijks betrekking op het bevorderen van een gezonde leefstijl van ouderen. Daarmee kan deze maatregel niet substantieel bijdragen aan een gezonde leefstijl van ouderen.

Het is niet te verwachten dat de maatregel om in *gebiedsgidsen* meer informatie op te nemen over beweegactiviteiten en sportvoorzieningen zal leiden tot een substantiële toename van deelname van ouderen aan die activiteiten. Juist voor de groepen ouderen die vaak te weinig bewegen (zie paragraaf 2-2-2) is namelijk vaak meer nodig dan informatie op papier om hen te motiveren in beweging te komen. Daarmee is de bijdrage aan de ambitie beperkt.

Het is onzeker of de maatregel om, in samenwerking met OSO, ouderen te benaderen met *informatie en advies* over gezondheid en vitaliteit op plekken waar ouderen vaak

⁸⁵ Zie bijvoorbeeld: PIT 010, 'IJsselmonde Actief in de wijk. Gebiedsgids voor 65plus 2021', pp. 26 en 57-59.

⁸⁶ Gemeente Rotterdam, 'Rotterdam Ouder en Wijzer: Voortgangsrapportage', collegebrief, 15 december 2020, pp. 22 en 23.

⁸⁷ Gemeente Rotterdam, 'Rotterdam Ouder en Wijzer: Voortgangsrapportage', collegebrief, 15 december 2020.

⁸⁸ Gemeente Rotterdam, 'Monitor uitvoeringsprogramma Rotterdam Ouder en Wijzer', Excel overzicht, ontvangen per e-mail ambtenaar op 23 november 2020.

komen, wordt uitgevoerd (zie hiervoor). Daarmee is onzeker of de maatregel kan bijdragen aan een gezonde leefstijl van ouderen.

De gezondheidsvoorlichting die in het project *Sociaal Vitaal in Kleur* wordt gegeven sluit logisch aan bij de ambitie om een gezondere leefstijl van ouderen te bevorderen. Of de 284 ouderen die in 2019 hebben deelgenomen, nu ook daadwerkelijk een gezondere leefstijl hebben, is echter niet bekend. Gelet op het feit dat het aantal deelnemers minder dan 2% bedraagt van de Rotterdamse 65-plussers met een niet-westers migratieachtergrond kan de bijdrage aan de ambitie echter slechts klein zijn.

2-4 actielijn 2: aansprekend en laagdrempelig beweegaanbod

Het college neemt vier maatregelen om een meer aansprekend en laagdrempelig beweegaanbod voor ouderen te creëren. Slechts één daarvan kan substantieel bijdragen aan de ambitie van het college om ouderen meer te laten bewegen, namelijk de activiteiten van het Sportbedrijf. Het Sportbedrijf heeft in de periode 2018-2020 duizenden ouderen bereikt met een aanbod aan beweegactiviteiten. Het is bezig met het realiseren van nieuw aanbod in 39 wijken, waardoor het bereik nog kan worden vergroot.

Van de andere maatregelen is ofwel onzeker of ze structureel zullen worden gefinancierd (GoldenSports van Sportsupport, de Senior Games van Laurens en de proeftuin Gezond Gewicht), ofwel onzeker of ze überhaupt worden uitgevoerd (beweegactiviteiten Schuttersveld). De gemeente wil zelf in ieder geval de Senior Games en de proeftuin Gezond Gewicht niet structureel financieren.

Voor alle maatregelen in deze actielijn geldt dat ouderen in het algemeen of specifieke groepen ouderen moeilijk worden bereikt. Eén maatregel (de proeftuin Gezond Gewicht) is niet specifiek op ouderen gericht en er worden slechts enkele ouderen mee bereikt. Van geen van de maatregelen kan worden vastgesteld dat de gemeente er veel ouderen met een migratieachtergrond mee bereikt. Voor minstens twee activiteiten is dit sowieso onwaarschijnlijk, ofwel omdat het sportverenigingsverband niet aansluit bij deze doelgroep (GoldenSports), ofwel omdat de activiteit er niet laagdrempelig genoeg voor is (de proeftuin Gezond Gewicht). Het Sportbedrijf is van de organisaties in deze actielijn het meest actief in het onderzoeken hoe het bereik van ouderen met een migratieachtergrond kan worden vergroot, maar ook deze organisatie vindt het lastig om deze doelgroep te bereiken. Met beweegactiviteiten van de Senior Games kunnen ouderen met een laag inkomen minder goed worden bereikt, omdat een eigen bijdrage van deelnemers wordt gevraagd, in sommige gevallen € 30 per maand.

2-4-1 toelichting maatregelen

Het college wil met deze actielijn bewerkstelligen dat ouderen in de wijk of buurt gebruik kunnen maken van een laagdrempelig aanbod aan beweegactiviteiten, op een aantrekkelijke en goed bereikbare plek. Dit moet bijdragen aan de ambitie dat meer ouderen de in paragraaf 2-1 genoemde beweegnorm halen. De actielijn bevat hiertoe vier maatregelen.⁸⁹

De eerste maatregel is dat het Sportbedrijf Rotterdam en Rotterdam Sportsupport sportverenigingen en commerciële organisaties gaan stimuleren om een *specifiek*

⁸⁹ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer', 10 juli 2019, p. 24.

beweegaanbod voor ouderen aan te bieden, zoals walking football, hockey, tennis of volleybal, dat aansluit bij de behoefte van ouderen in de wijk. Sportbedrijf Rotterdam en Rotterdam Sportsupport hebben volgens het college zicht op die behoeften.⁹⁰

De tweede maatregel is dat het college samen met Excelsior 4All gaat verkennen om in Crooswijk *beweegactiviteiten* te organiseren. Verder wil het college initiatieven zoals de Senior Olympics (inmiddels omgedoopt tot Senior Games) van de zorgorganisatie Laurens stimuleren.

De derde maatregel is de *proeftuin Gezond Gewicht*. Dit is een project waarin 'een centrale zorgcoördinator' Rotterdammers met een kwetsbare gezondheid begeleidt, zoals mensen met overgewicht en risico op hart- en vaatziekten. De begeleiding moet ertoe leiden dat deelnemers aan het project worden begeleid naar een passend aanbod. Mee gaan doen aan een beweegactiviteit is daar een onderdeel van.

Als vierde maatregel kondigt het college aan *zichtbaar te gaan maken dat ouderen bewegen en welke mogelijkheden daarvoor zijn*. Het college wil dat doen aan de hand van persoonlijk verhalen en wil daarbij "aansluiten bij grote evenementen", zoals de het ABN AMRO tennistoernooi en de Rotterdamse marathon.⁹¹ De rekenkamer maakt uit de verwijzing naar deze grote sportevenementen op dat deze maatregel onderdeel is van een van het college in de pijler 'Ertoe doen', namelijk om ouderen als vrijwilligers te betrekking bij grote evenementen. Zoals in paragraaf 3-4 staat, is deze maatregel door corona gestaakt en zullen ouderen naar het oordeel van de rekenkamer door deze maatregel ook maar in beperkte mate geactiveerd kunnen worden. De maatregel hoeft daarom in deze paragraaf geen verdere beoordeling.

2-4-2 beoordeling

aansluiting bij problemen en behoeften

In paragraaf 2-2 is vastgesteld dat er meer *specifiek beweegaanbod* nodig is voor Rotterdammers vanaf 55 jaar en wel zoveel mogelijk in de wijk of buurt waar zij wonen. Dat de gemeente via Sportsupport en het Sportbedrijf wil stimuleren dat er meer specifiek beweegaanbod voor ouderen komt, sluit hier dus logisch bij aan. In genoemde paragraaf is verder vastgesteld dat de 'witte vlekken' in het beweegaanbod voor ouderen in de wijken onder meer zitten in de eenzijdigheid van het aanbod, namelijk veelal gecombineerd met koffiemomentjes en gezelligheid, wat een deel van de ouderen niet aanspreekt. Het Sportbedrijf onderzoekt in focusgroepen welke activiteiten de komende tijd kunnen worden gestimuleerd die dat deel van de ouderen meer aanspreken.

Volgens het Sportbedrijf zijn migrantenouderen de allerlastigste groep om te bereiken, onder meer omdat sport en bewegen niet altijd onderdeel is van de cultuur waarin zij zijn opgegroeid. Het Sportbedrijf heeft onderzoek laten doen om inzicht te krijgen in het gedrag en behoeften van verschillende doelgroepen, waaronder deze specifieke groep ouderen.⁹² Uit dit onderzoek blijkt onder meer dat de stap naar wekelijks georganiseerd sporten voor ouderen met een migratieachtergrond vaak nog te groot is.

⁹⁰ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer', 10 juli 2019, p. 24.

⁹¹ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer', 10 juli 2019, p. 24.

⁹² W & I Group, in opdracht van de gemeente Rotterdam, 'Een social marketing onderzoek van SportRegie naar de invloed van de culturele achtergrond op het sportgedrag in Rotterdam'. Rotterdam, maart 2016.

Het Sportbedrijf denkt daardoor eerder aan het stimuleren van activiteiten in de wijk om met een groep ouderen “af en toe een rondje te wandelen.” of het organiseren van zwemlessen.⁹³ Zoals in paragraaf 2-2 al staat, analyseert het Sportbedrijf nu in focusgroepen welke uitbreiding van het aanbod per wijk nodig is. Daarmee kan de rekenkamer nog niet beoordelen of die uitbreiding aan zal sluiten bij de behoeften van ouderen met een migratieachtergrond. Uit de interviews die de rekenkamer heeft gehouden met ouderen met een migratieachtergrond, komt in ieder geval wel naar voren dat er onder hen zeker ouderen zijn die behoefte hebben aan voor hen geschikte beweegactiviteiten (zie kader).

ouderen met aan migratieachtergrond over behoefte aan beweegactiviteiten

“Waarom niet? Zelfs de profeet, vredezij met hem, heeft gezegd dat wij moeten sporten. Als het aan mij ligt moet er een sportschool komen met loopbanden, fietsen en dergelijke. Sinds de kindertijd ben ik gek op fietsen. Ik zou het ook goed vinden als er voorziening komt voor vrouwen waar zij kunnen sporten en elkaar ontmoeten. Sporten is goed voor je lichaam en je geest. Ik mis een sportschool in de wijk. Voor de rest is de buurt goed voorzien. Als er een sportschool komt dan ga ik zeker sporten. Mijn vrouw is ook bereid om te gaan sporten als er sportactiviteiten apart voor vrouwen worden georganiseerd. In verband met de culturele achtergrond van Marokkanen moeten vrouwen apart en mannen apart kunnen sporten.” (man, Marokkaanse migratieachtergrond, 80 jaar, Overschie)

“Ik wil graag actief zijn door samen te gaan sporten, maar ik heb niemand met wie ik dat kan doen.” (man, Marokkaanse migratieachtergrond, 77 jaar, IJsselmonde)

“Dat is wel leuk als ik eentje vind. Ja, want soms zijn ze ook een beetje duur. Ja, dat is. Want ik krijg een AOW. Maar als je alles betaalt, dan krijg je niks van terug ze zeggen dat je ergens anders kan doen.” (vrouw, Antilliaanse migratieachtergrond, 70, Charlois)

Sportsupport zet zich, in opdracht van de gemeente, wat betreft bewegen voor ouderen met name in voor het project GoldenSports. Hierin worden beweegactiviteiten gerealiseerd bij een korfbalvereniging, met “sociale activiteiten daar omheen”.⁹⁴ Volgens Sportsupport is er onder ouderen vraag naar deze activiteiten. In paragraaf 2-2 is vastgesteld dat ouderen ook behoefte hebben aan beweegactiviteiten die niet gekoppeld zijn aan sociale activiteiten. Volgens Sportsupport zelf is er bovendien vraag naar activiteiten die in het geheel niet zijn gelieerd aan sportverenigingen, zoals wandelen.⁹⁵ In dat type beweegactiviteiten kan Sportsupport niet voorzien, omdat deze stichting alleen activiteiten via sportverenigingen ondersteunt. Verder geeft Sportsupport aan dat het vaak niet goed mogelijk is om ouderen met een migratieachtergrond te bereiken via sportverenigingen. Er zijn op dit moment niet echt sportverenigingen die hier specifiek op inzetten.⁹⁶ Volgens Sportsupport kan deze groep wel via welzijnsorganisaties worden bereikt, maar daar werkt Sportsupport niet mee samen.

In het uitvoeringsprogramma gaf het college aan samen met Excelsior 4All de mogelijkheden te gaan verkennen om in Crooswijk *beweegactiviteiten voor ouderen* te

⁹³ Interview Sportbedrijf.

⁹⁴ Interview Sportsupport.

⁹⁵ Interview Sportsupport.

⁹⁶ Interview Sportsupport.

organiseren. Aangezien de plannen nog niet concreter zijn dan dat, is nog niet duidelijk in hoeverre deze activiteiten zullen aansluiten bij behoeften van ouderen.

De Senior Games van Laurens omvatten activiteiten die zowel voor ouderen in woonzorginstellingen als voor zelfstandig wonende ouderen zijn bedoeld. Uit de informatie op de website blijkt (zie verder hierna onder het kopje 'uitvoering') dat het zowel om activiteiten gaat voor fitte senioren (zoals walking football) als om activiteiten voor ouderen met beperkingen (zoals 'Stoelfit' en 'Stoelyoga').⁹⁷ Daarmee is denkbaar dat de activiteiten aansluiten bij de behoeften van een brede groep ouderen.

De *proeftuin Gezond Gewicht* is gericht op mensen met overgewicht. Zoals in paragraaf 2-2 al is vermeld, heeft 22% (dat wil zeggen meer dan 21.000) van de ruim 97.000 Rotterdamse 65-plussers ernstig overgewicht. De proeftuin sluit dus logisch aan bij een probleem van ouderen.

bereik

De rekenkamer acht aannemelijk dat met het *beweegaanbod voor ouderen* dat in de periode 2018-2020 met hulp van het Sportbedrijf is georganiseerd, duizenden Rotterdamse ouderen zijn bereikt (zie verder de toelichting hierna onder het kopje 'uitvoering'). Daarnaast is het Sportbedrijf bezig met het realiseren van nieuwe aanbod, waarmee het bereik kan worden vergroot (zie ook onder 'uitvoering'). Het Sportbedrijf houdt niet bij hoeveel ouderen met een migratieachtergrond zijn bereikt. Aangezien het Sportbedrijf zelf heeft aangegeven dat ouderen met een migratieachtergrond de lastigste groep zijn om te bereiken (zie hiervoor), neemt de rekenkamer aan dat het bereik van deze groep ouderen tot nu toe gering is. Omdat nog niet duidelijk is welke nieuwe activiteiten het Sportbedrijf wil realiseren voor deze doelgroep, kan de rekenkamer niet beoordelen hoeveel ouderen met een migratieachtergrond hiermee zullen kunnen worden bereikt.

Met een ander onderdeel van de maatregel om het *beweegaanbod voor ouderen* te vergroten, de activiteit GoldenSports Carnisse die mogelijk is gemaakt door Sportsupport, zijn volgens Sportsupport twintig mensen bereikt, die wekelijks een uur bewegen.⁹⁸ Inmiddels heeft de gemeente besloten dat GoldenSports wordt uitgebreid naar andere delen van de stad (zie hierna onder het kopje 'uitvoering'). Aangezien Sportsupport alleen met sportverenigingen werkt en zelf aangeeft dat het vaak niet goed mogelijk is om ouderen met een migratieachtergrond te bereiken via sportverenigingen (zie hiervoor), acht de rekenkamer het niet waarschijnlijk dat met GoldenSports veel ouderen met een migratieachtergrond zijn en zullen worden bereikt.

Aangezien het inmiddels onzeker is of de plannen van het college om in samenwerking met Excelsior 4All in Crooswijk *bewegactiviteiten* te organiseren wel doorgaan (zie verder hierna onder het kopje 'uitvoering'), is onzeker of hiermee daadwerkelijk ouderen zullen worden bereikt.

Uit de voortgangsrapportages is niet op te maken in hoeverre de activiteiten die sinds september 2020 zijn gehouden in het kader van de Senior Games succesvol zijn, dat

⁹⁷ Senior Games Rotterdam. *Senior Games Rotterdam*. Verkregen op 17 maart 2021 van <https://www.seniorgamesrotterdam.nl/>.

⁹⁸ Interview Sportsupport.

wil zeggen, of er veel ouderen mee zijn bereikt. Het college merkt in de voortgangsrapportage wel op dat grote groepen ouderen door de coronacrisis terughoudend zijn geweest in deelname aan beweegactiviteiten (voor zover die al door konden gaan). In ambtelijk wederhoor heeft de rekenkamer hierover nadere informatie ontvangen.⁹⁹ Daaruit blijkt dat in een half jaar (september 2020 tot februari 2021) 2.340 ouderen hebben deelgenomen aan de beweegactiviteiten.

Uit de informatie op de website van de Senior Games is overigens op te maken dat voor tien van de twaalf activiteiten een eigen bijdrage van de deelnemers wordt gevraagd. Zo is de eigen bijdrage voor Stoelyoga € 30 per maand.¹⁰⁰ Dit beperkt naar het oordeel van de rekenkamer de mogelijkheden voor om ouderen met een laag inkomen om deel te nemen aan de activiteiten, terwijl juist deze ouderen vaker een ongezonde leefstijl hebben.

Met de *proeftuin Gezond Gewicht* wilde de gemeente veertig mensen per wijk begeleiden. Door corona zijn het er in 2020 minder geworden, namelijk 26 per wijk.¹⁰¹ De proeftuin is niet specifiek gericht is op ouderen. De minimumleeftijd voor deelnemers is 18 jaar. Het aandeel 65-plussers dat deelneemt is laag, blijkt uit informatie van de rekenkamer over het bereik in twee wijken.¹⁰² In een van de wijken was slechts één deelnemer ouder dan 65, in de andere wijk ging het om drie of vier deelnemers van 65 jaar of ouder. In totaal zijn in deze twee wijken dus maximaal vijf 65-plusser bereikt.

Er nemen geen ouderen met een migratieachtergrond deel aan de proeftuin. Het knelpunt zit volgens een betrokken ambtenaar vooral in het bereik van deze groep.¹⁰³ Er worden folders verspreid op diverse plaatsen in de betreffende wijken, waaronder moskeeën, maar dit heeft dus niet geleid tot aanmeldingen van deze specifieke ouderen. Voor mensen die geen Nederlands spreken is de drempel hoger om aan de proeftuin deel te nemen en verloopt het traject zelf ook moeizamer, aldus een betrokken ambtenaar.¹⁰⁴

uitvoering

In het kader van de eerste maatregel, een *specifiek beweegaanbod voor ouderen*, heeft het Sportbedrijf activiteiten voor ouderen gestimuleerd. De gemeente is honderd procent aandeelhouder en opdrachtgever van het Sportbedrijf Rotterdam. Eén van de diensten van het Sportbedrijf is sportprogrammering. Dit houdt in dat het Sportbedrijf organisaties die al in de wijk aanwezig zijn, aanspoort om sport- en beweegaanbod voor deze groepen te realiseren en samen met hen de kansen en mogelijkheden hiertoe onderzoekt. Om die mogelijkheden te stimuleren heeft het Sportbedrijf financiële middelen beschikbaar, het zogenoemde 'aanjaagbudget'.

Uit een overzicht van het Sportbedrijf blijkt dat het huidige gerealiseerde sport- en beweegaanbod voor ouderen meer dan 3.000 activiteiten bedraagt. In de periode 2018 t/m 2020 is het Sportbedrijf in de hele stad betrokken geweest bij het realiseren van in

⁹⁹ Stichting Laurens, 'De senior games in cijfers', februari 2021.

¹⁰⁰ Senior Games Rotterdam. *Senior Games Rotterdam*. Verkregen op 25 februari 2021 van <https://www.seniorgamesrotterdam.nl/>.

¹⁰¹ Interview ambtenaar.

¹⁰² Interview ambtenaar.

¹⁰³ Interview ambtenaar.

¹⁰⁴ Interview ambtenaar.

totaal 623 nieuwe beweegactiviteiten voor ouderen.¹⁰⁵ Uit het overzicht blijkt dat het daarbij gaat om activiteiten van uitlopende organisaties, zoals welzijnsorganisaties, fitnessbedrijven, buurtverenigingen, zorgorganisaties, sportverenigingen en zzp'ers. Het Sportbedrijf kan van ongeveer de helft van de nieuwe activiteiten aangeven hoeveel ouderen ermee zijn bereikt, namelijk 1.274. Van de andere helft van de nieuwe activiteiten zijn daar geen gegevens over. Het Sportbedrijf geeft aan dat de gemeente ook niet om dergelijke informatie heeft gevraagd.¹⁰⁶

Op basis van bovenstaande gegevens acht de rekenkamer aannemelijk dat de met hulp van het Sportbedrijf gerealiseerde activiteiten in ieder geval duizenden ouderen bereiken, maar onduidelijk is hoeveel. Uit de voortgangsrapportage van december 2020 komt naar voren dat door corona het bereik in 2020 begrijpelijkerwijs aanzienlijk lager is geweest. Aanbieders hebben wel geprobeerd een aangepast aanbod te bieden dat voldoet aan de coronaregels, zoals buiten bewegen, digitale lessen en tips/oefeningen om thuis in beweging te blijven.¹⁰⁷ Het Sportbedrijf heeft aangegeven verder te werken aan het realiseren van nieuw aanbod om in de tekorten aan beweegactiviteiten voor ouderen te voorzien, waarbij ook wordt ingezet op activiteiten die minder gericht zijn op het 'sociale' aspect van sporten in verenigingsverband.¹⁰⁸

De stichting Sportsupport heeft in opdracht van de gemeente het project GoldenSports uitgevoerd bij een korfbalvereniging in Carnisse.¹⁰⁹ In dit project doen Rotterdammers van 55 jaar onder begeleiding van een gediplomeerde trainer beweegoefeningen in de buitenlucht, zoals conditiegymp, balspelen en balansoefeningen. De activiteiten zijn voor iedereen geschikt, ook voor mensen met lichamelijke klachten.¹¹⁰ In de voortgangsrapportage van december 2020 staat dat Sportsupport binnenkort van start gaat met een uitbreiding van GoldenSports. Er staat niet wat hiervan de omvang is. In ambtelijk wederhoor heeft de gemeente aangegeven dat GoldenSports zal worden uitgebreid naar vijf verenigingen verspreid over de stad, met 25 deelnemers per groep. GoldenSports wordt door de gemeente ondersteund met eenmalige losse subsidies voor een jaar. Daardoor is onzeker of en op welke schaal het project na 2021 in Rotterdam wordt uitgevoerd.

Uit een interne voortgangsrapportage komt naar voren dat onzeker is of de plannen doorgaan die het college had om, samen met Excelsior 4All, in Crooswijk *beweegactiviteiten* voor ouderen te organiseren. Reden hiervoor is volgens de rapportage onder meer dat de gebiedsontwikkeling rondom de beoogde locatie van de activiteiten (Schuttersveld) wordt onderzocht.¹¹¹

¹⁰⁵ E-mail sportbedrijf, ontvangen op 18 september 2020. In 2018. Nieuwe activiteiten voor gepensioneerden en bejaarden bedroegen volgens dit overzicht 274 in 2018, 288 in 2019 en 61 in 2020. Bij elkaar opgeteld zijn dit 623 activiteiten.

¹⁰⁶ Interview Sportbedrijf.

¹⁰⁷ Gemeente Rotterdam, 'Rotterdam Ouder en Wijzer: Voortgangsrapportage', collegebrief, 15 december 2020.

¹⁰⁸ Interview Sportbedrijf.

¹⁰⁹ Sportsupport heeft voor ouderen ook een ander project uitgevoerd, namelijk 'Sociaal Vitaal'. Dit project is echter niet uitgevoerd in opdracht van de gemeente, maar in opdracht van de Stichting Fonds Achterstandswijken (FAW). Dit fonds wordt beheerd door huisartsen en vertegenwoordigers van zorgverzekeraars. Sociaal Vitaal blijft daarom in dit onderzoek buiten beschouwing. Bron: FAW Rotterdam. *Sociaal Vitaal*. Verkregen op 24 februari 2021 van <https://fawrotterdam.nl/pagina/2419/Sociaal%2BVitaal>.

¹¹⁰ GoldenSports, 'brochure Samen sporten en bewegen 55+ in de buurt'.

¹¹¹ Gemeente Rotterdam, 'Monitor uitvoeringsprogramma Rotterdam Ouder en Wijzer', Excel overzicht, ontvangen per e-mail ambtenaar op 23 november 2020.

De Senior Games van Laurens zijn door corona uitgesteld. Wel heeft in september 2020 een kick-off plaats gevonden, en zullen sindsdien (tot en met september 2021) in het kader van de Senior Games wekelijks beweegactiviteiten plaatsvinden, uit te monden in een sport- en beweegdag op 21 september 2021 (een soort “Olympische spelen voor Rotterdamse ouderen”).¹¹² De gemeente ondersteunt de activiteiten financieel en ook organisatorisch. Bij de organisatie is namelijk ook het Sportbedrijf nauw betrokken. Uit de website van Senior Games is op te maken dat het gaat om in totaal twaalf activiteiten, waaronder ‘Stoelfit’, ‘Stoelyoga’, ‘Vitaal met Dans’ en ‘Walking Football’.¹¹³ De activiteiten worden verspreid aangeboden, over een groot deel van de stad (namelijk Delfshaven, Charlois, Centrum, IJsselmonde, Rotterdam-West, Prins Alexander, Overschie en Feyenoord). Een deel van de activiteiten wordt gehouden in woonzorglocaties van Laurens en zijn alleen bedoeld voor bewoners van die locaties, een ander deel van de activiteiten is juist bedoeld voor ouderen die nog zelfstandig wonen.¹¹⁴ Uiteindelijk is het volgens de gemeente de bedoeling dat het structurele activiteiten worden. Op welke wijze is nog onzeker. Zo heeft de gemeente aangegeven de activiteiten niet structureel te gaan financieren. Laurens zal de organisatie zelf moeten bekostigen of de financiering moet op basis van eigen bijdragen van deelnemers.¹¹⁵ Het voorstaande maakt onzeker of de Senior Games een blijvende activiteit worden

De *proeftuin Gezond Gewicht* wordt uitgevoerd onder leiding van een gemeentelijke projectleider. De proeftuin is in 2019 gestart in Kralingen-Crooswijk en het Oude Noorden en in september 2020 uitgebreid naar Beverwaard en het Oude Westen/Delfshaven.¹¹⁶ In deze wijken zal geëxperimenteerd worden met de rol van de Centrale Zorgcoördinator (CZC). Het is de bedoeling dat bij de CZC aanmeldingen binnen komen van mensen met overgewicht (bijvoorbeeld via de huisarts of het wijkteam). De CZC onderzoekt vervolgens welke ondersteuning nodig is en van wie (bijvoorbeeld de huisarts, fysiotherapeut of diëtist). Vervolgens maakt de CZC met de cliënt een plan van aanpak, coördineert hij de ondersteuning en monitort hij de cliënt. Met het experiment wordt onder meer onderzocht bij welke organisatie en functie de rol van CZC het beste belegd kan worden en hoe deze gefinancierd kan worden. Het is dus niet de bedoeling om een nieuwe beroepsgroep te creëren, maar te onderzoeken bij welke partij in de wijk deze rol het beste past. In het Oude Noorden wordt deze rol vervuld door SOL Welzijn, in Kralingen-Crooswijk door welzijnsorganisatie DOCK, in het Oude Westen/Delfshaven door een diëtist/leefstijlcoach en in Beverwaard door de praktijkondersteuner van een huisarts.

De proeftuin Gezond Gewicht wordt op dit moment gefinancierd door de gemeente. Het is de bedoeling dat er in de toekomst gezocht wordt naar een vaste en blijvende financieringsstroom.¹¹⁷ De gemeente zal de maatregel dus niet structureel financieren, waardoor het onzeker is of het een structurele maatregel wordt. Ook is nog niet duidelijk of het de bedoeling is de maatregel in de hele stad uit te voeren.¹¹⁸

¹¹² Senior Games Rotterdam. *Senior Games Rotterdam*. Verkregen op 25 februari 2021 van <https://www.seniorgamesrotterdam.nl/>.

¹¹³ Senior Games Rotterdam. *Senior Games Rotterdam*. Verkregen op 25 februari 2021 van <https://www.seniorgamesrotterdam.nl/>.

¹¹⁴ Senior Games Rotterdam. *Senior Games Rotterdam*. Verkregen op 25 februari 2021 van <https://www.seniorgamesrotterdam.nl/>.

¹¹⁵ Interview ambtenaar.

¹¹⁶ Interview ambtenaar.

¹¹⁷ Interview ambtenaar.

¹¹⁸ Interview ambtenaar.

samengevat: bijdrage aan ambitie

Het Sportbedrijf heeft, zoals hiervoor is vastgesteld, in de periode 2018-2020 duizenden ouderen bereikt met beweegactiviteiten. Het Sportbedrijf is bezig met het realiseren van nieuwe *beweegaanbod voor ouderen* in 39 wijken, waardoor het bereik nog kan worden vergroot. Daarmee kan de inzet van het Sportbedrijf substantieel bijdragen aan de ambitie om meer Rotterdammers te laten bewegen.

Of Sportsupport met GoldenSports substantieel kan bijdragen aan de ambitie om meer Rotterdamse ouderen te laten bewegen, is onzeker. Het bereik van het project is immers vooralsnog klein. Bovendien wordt het project weliswaar uitgebreid in 2021, maar het gaat daarbij steeds om eenmalige subsidies.

Het is onzeker of de plannen om met Excelsior 4 All *beweegactiviteiten* te organiseren, worden uitgevoerd. Daarmee is ook voor deze maatregel onzeker of deze kan bijdragen aan de ambitie om meer Rotterdammers te laten bewegen.

Aangezien de gemeente de Senior Games niet structureel zal financieren, is onzeker of en in welke omvang Laurens de activiteiten van de Senior Games na 2021 kan aanbieden. Daarmee is onzeker of deze maatregel structureel kan bijdragen aan de ambitie om meer Rotterdammers te laten bewegen.

De *proeftuin Gezond Gewicht*, bedoeld voor mensen met ernstig overgewicht, kan slechts een zeer beperkte bijdrage leveren aan een gezonde leefstijl van Rotterdamse ouderen. De proeftuin is namelijk niet specifiek gericht op ouderen en er nemen slechts enkele ouderen aan deel, terwijl meer dan 21.000 65-plussers in Rotterdam ernstig overgewicht hebben. Bovendien is nog niet duidelijk of deelname aan de proeftuin ertoe leidt dat deelnemers een gezonder gewicht bereiken. Onlangs is hiernaar een vierjarig promotieonderzoek gestart van de Erasmus Universiteit.¹¹⁹ Verder zal de gemeente de maatregel niet structureel financieren en is het, ook afgezien van de financiering, onzeker of het een structurele maatregel wordt.

2-5 actielijn 3: gezonde voeding en valpreventie

Van alle drie de maatregelen in de actielijn gezonde voeding en valpreventie is het onzeker of ze substantieel bij kunnen dragen aan een gezondere leefstijl van Rotterdamse ouderen.

Een belangrijke reden is dat de gemeente een aantal van de maatregelen (Sluitende zorgketen ondervoeding kwetsbare ouderen, Thuis Onbezorgd Mobiel) grotendeels of geheel wil laten financieren door andere organisaties (zorgverzekeraars en ZonMw) en dat allerminst zeker is, dat die organisaties dat ook zullen doen. Bovendien zijn de maatregelen logischerwijs weliswaar geschikt om bij te dragen aan een gezondere leefstijl van ouderen, maar worden er vooralsnog slechts enkele tientallen Rotterdamse ouderen mee bereikt.

Als onderdeel van de maatregelen van het college om te realiseren dat ouderen gezonder eten, heeft het college verder aangekondigd de kwaliteit van het voedselaanbod in verzorgingshuizen en ziekenhuizen te gaan verbeteren. Dit voornemen als zodanig kan zeker niet bijdragen aan een gezondere leefstijl.

¹¹⁹ Interview ambtenaar.

Verzorgingshuizen en ziekenhuizen zijn immers geen gemeentelijke instellingen en de gemeente heeft geen rol in de voeding die er wordt aangeboden.

2-5-1 toelichting maatregelen

De maatregelen in de actielijn 'Gezonde voeding en valpreventie' moeten eraan bijdragen dat meer ouderen gezond gaan eten en daarmee bijdragen aan de ambitie van het college dat meer Rotterdammers een gezonde leefstijl "omarmen". Voor een specifieke groep ouderen (ouderen die een verhoogd risico hebben om te vallen) bevat de actielijn daarnaast maatregelen om te voorkomen dat zij vallen en te bevorderen dat zij meer gaan bewegen. Meer bewegen is ook onderdeel van de ambitie van een gezonde leefstijl. De actielijn omvat vier maatregelen. ¹²⁰

De eerste maatregel is gericht op gezonde voeding en bestaat uit twee onderdelen. Als eerste onderdeel kondigt het college aan samen met Zorgimpuls te werken aan scholing en kennisoverdracht aan professionals over ondervoeding van ouderen. Het college doet dit volgens het uitvoeringsprogramma in Ommoord in het project '*Sluitende zorgketen ondervoeding kwetsbare ouderen*', in een netwerk met professionals, zoals diëtisten, welzijnsorganisaties en huisartsenpraktijken. Als tweede onderdeel van deze maatregel wil het college de *kwaliteit van voedselaanbod in verzorgingshuizen en ziekenhuizen gaan verbeteren*. Verzorgingshuizen en ziekenhuizen zijn echter geen gemeentelijke instellingen en de gemeente heeft naar het oordeel van de rekenkamer dan ook geen rol in de voeding die er wordt aangeboden. In de voortgangsrapportages van de gemeente wordt het verbeteren van voeding in deze instellingen niet meer genoemd. Deze maatregel hoeft daarom hierna in deze paragraaf geen nadere beoordeling.

De tweede maatregel is het project *Thuis Onbezorgd Mobiel (TOM)*. In dit project wordt vroegsignalering van ondervoeding gecombineerd met valpreventie. De valpreventie omvat balans- en beweeg oefeningen en activiteiten om (samen) gezond te eten. Gezonde voeding en balans- en beweegactiviteiten kunnen volgens het uitvoeringsprogramma namelijk voorkomen dat ouderen vallen. Het college kondigt aan dat dit project eerst wordt uitgevoerd in een pilot in Het Lage Land en daarna ook in "een aantal" andere wijken. In die wijken zullen bovendien veilige looproutes voor ouderen worden ontwikkeld. ¹²¹

De derde maatregel is het *valpreventieproject 'Minder vallen, door meer bewegen'* dat Wmo Radar uitvoert in het stadscentrum. Het college wil dit project ook uitvoeren in andere wijken, samen met zorgverzekeraar Zilveren Kruis en het Fonds Achterstandswijken Rotterdam.

De vierde maatregel is het stimuleren van *initiatieven* waarin *samen eten en samen koken* centraal staan. Deze maatregel is volgens het college deels gericht op een sociaal doel (meedoen in de wijk) en deels op gezond eten. In paragraaf 3-5 worden de bevindingen over deze maatregel toegelicht. Deze maatregel behoeft daarom in dit hoofdstuk geen nadere beoordeling.

¹²⁰ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer', 10 juli 2019, pp. 24 en 25.

¹²¹ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer', 10 juli 2019, p. 25.

2-5-2 beoordeling maatregelen

aansluiting bij problemen en behoeften

De *'Sluitende zorgketen ondervoeding kwetsbare ouderen'* is gericht op aanpak van ondervoeding. Ondervoeding is inderdaad een probleem onder sommige ouderen in Rotterdam (zie paragraaf 2-2). Daarmee sluit de maatregel hierop logisch aan.

Het project *Thuis Onbezorgd Mobiel* (TOM) omvat beweegactiviteiten, voedingsadvies en gezonde (gezamenlijke) lunches, dus activiteiten gericht op het bevorderen van een gezonde leefstijl van ouderen. Aangezien overgewicht door een ongezonde leefstijl inderdaad een probleem is onder Rotterdamse ouderen (zie paragraaf 2-2) sluit de maatregel hierop logisch aan.

Het project *'Minder vallen, door meer bewegen* van Wmo Radar omvat beweegactiviteiten voor ouderen en is dus gericht op het bevorderen van een gezonde leefstijl van ouderen. Daarmee sluit het aan daarmee aan op onder ouderen bestaande gezondheidsproblemen. Verder richt het project zich op ouderen met een verhoogd valrisico en blijkt uit onderzoek dat een gezonde leefstijl bij ouderen het risico op vallen kan verkleinen.¹²² Deelnemers hebben het project bovendien gemiddeld gewaardeerd met het rapportcijfers 9. Dit duidt erop dat het aansluit bij een behoefte onder ouderen.¹²³

bereik

In het project *'Sluitende zorgketen ondervoeding kwetsbare ouderen'* is volgens het eindverslag hierover kennis opgedaan over huidige knelpunten in de aanpak en de signalering van ondervoeding (zie verder hierna onder het kopje 'uitvoering'). Uit het verslag is niet op te maken of er ook al daadwerkelijk signalering heeft plaatsgevonden en dus of er ook ouderen zijn bereikt. Het project is gericht op signalering bij cliënten van zorgorganisaties.¹²⁴ Inmiddels is het project in Ommoord afgerond en is er een vervolgproject 'Voedingspaspoort' gestart. Dit project wordt uitgevoerd in de wijken Ommoord, Hoogvliet Noord en Charlois Zuid (zie verder hierna onder het kopje 'uitvoering').

De deelnemers aan *Thuis Onbezorgd Mobiel* (TOM) in het Lage Land waren zelfstandig thuiswonende ouderen (65+) met een verhoogd valrisico. De ouderen zijn geworven via welzijn, zorgprofessionals, publieke regionale media en inschrijfboxen bij locaties als de lokale supermarkt, slager en apotheker.¹²⁵ Aan het TOM-project in het Lage Land deden 73 zelfstandig wonende 65-plussers mee.¹²⁶ Daarmee is het bereik vooralsnog klein. Slechts 17% van hen had een opleiding lager beroepsonderwijs of lager.¹²⁷ Daarmee is het bereik onder lager opgeleide ouderen nog kleiner, terwijl juist die groep ouderen relatief vaker een ongezonde leefstijl heeft (zie paragraaf 2-2).

¹²² VeiligheidNL. *Factsheets voeding en valongevallen*. Verkregen op 2 maart 2021 van <https://www.veiligheid.nl/valpreventie/feiten-cijfers/factsheets-voeding-en-valongevallen>.

¹²³ Stichting Radar Wmo diensten, 'Jaarrapportage Centrum 2019', p. 21.

¹²⁴ Dietistencoalitie 010. *Kwetsbare Ouderen. Speerpunt van 2020-2021*. Verkregen op 1 maart 2021 van <http://dietistencoalitie010.nl/kwetsbare-ouderen>.

¹²⁵ VeiligheidNL, 'Eindrapport TOM Rotterdam', april 2020, p. 8.

¹²⁶ VeiligheidNL, 'Eindrapport TOM Rotterdam', april 2020, p. 8.

¹²⁷ Van degenen die deel hebben genomen aan de evaluatie (58 personen) waren er slechts 10 (=17%) met opleiding LBO of lager. Bron: VeiligheidNL, 'Eindrapport TOM Rotterdam', april 2020, p. 13.

Aan het valpreventieproject 'Minder vallen, door meer bewegen' dat Wmo Radar in 2019 heeft uitgevoerd in het centrum en het Oude Westen, hebben in totaal 58 ouderen deelgenomen.¹²⁸ Daarnaast zijn in 2019 als vervolg vier cursussen georganiseerd (Oude Westen, Overschie, Delfshaven en Kralingse Veer), met in totaal 70 deelnemers. Ook is een Rotterdam Centrum een cursus, georganiseerd die in kleine groepjes bijna is afgemaakt, met in totaal 20 deelnemers. In Kralingse Veer waren ten slotte in 2020 tien deelnemers die online deelnamen. Daarmee is het bereik vooralsnog klein.

uitvoering

Het project '*Sluitende zorgketen ondervoeding kwetsbare ouderen*' in Ommoord, is in 2020 afgerond. In het project is kennis opgedaan over de huidige knelpunten in de aanpak van ondervoeding.¹²⁹ Inmiddels is een vervolgproject 'Voedingspaspoort010' gestart.¹³⁰ Dit is een project van diëtistenpraktijken in Rotterdam en omstreken, die samenwerken in de Diëtistencoalitie 010 (DC010).¹³¹ Daarnaast zijn het kenniscentrum Zorginnovatie van Hogeschool Rotterdam en de gemeente Rotterdam deelnemers van de projectgroep.¹³² Het project wordt uitgevoerd in de wijken Ommoord, Hoogvliet Noord en Charlois Zuid. Het doel van het project is om bewustwording, signalering en behandeling van ondervoeding bij kwetsbare ouderen in Rotterdam te verbeteren, bij ouderen zelf, hun mantelzorgers en bij zorg- en welzijnsmedewerkers. Hiertoe wordt aan professionals over ondervoeding scholing aangeboden. Ook wordt onder zorg- en welzijnsorganisaties voorlichtingsmateriaal verspreid, zoals een flyer over ondervoeding en het Voedingspaspoort, waarin ouderen gegevens kunnen bijhouden over hun voeding, gewicht en eetlust. Daarnaast is het de bedoeling dat het paspoort de communicatie tussen zorgprofessionals en ouderen over hun voedingspatroon bevordert.

Het Voedingspaspoort is ontwikkeld door een landelijk Stuurgroep Ondervoeding. Het project is gefinancierd met een subsidie van ZonMw. De diëtisten van DC010 voeren het uit. Zij maken individuele afspraken per zorgorganisatie over de verspreiding en verdere invulling van het Voedingspaspoort.¹³³

Zoals aangegeven, neemt de gemeente Rotterdam deel aan de projectgroep. De gemeente heeft de ontwikkeling van het Voedingspaspoort niet gefinancierd (dat doet dus ZonMw), maar heeft wel de vertaling van het paspoort naar de Rotterdamse situatie gefinancierd. De rol van de gemeente is daarnaast het aanvragen van een subsidie voor zowel het project als het vervolgproject bij ZonMw.¹³⁴ Volgens de

¹²⁸ Stichting Radar Wmo diensten, 'Jaarrapportage Centrum 2019', p. 21. Aan de cursus in de Kipstraat namen 24 ouderen deel, in het Leuvekwartier 20 en in het Oude Westen 14. Bij elkaar opgeteld zijn dat 58 deelnemers.

¹²⁹ Gemeente Rotterdam, notitie 'Eindverslag format Fase 1, samenwerking Ommoord', ontvangen per e-mail ambtenaar in april 2020.

¹³⁰ Hogeschool Rotterdam. *Het Voedingspaspoort 010*. Verkregen op 1 maart 2021 van <https://www.hogeschoolrotterdam.nl/onderzoek/projecten-en-publicaties/zorginnovatie/zelfmanagement-en-participatie/Het-Voedingspaspoort-010>.

¹³¹ Diëtistencoalitie 010. *Kwetsbare Ouderen. Speerpunt van 2020-2021*. Verkregen op 1 maart 2021 van <http://dietistencoalitie010.nl/kwetsbare-ouderen>.

¹³² Hogeschool Rotterdam. *Het Voedingspaspoort 010*. Verkregen op 1 maart 2021 van <https://www.hogeschoolrotterdam.nl/onderzoek/projecten-en-publicaties/zorginnovatie/zelfmanagement-en-participatie/Het-Voedingspaspoort-010>.

¹³³ Diëtistencoalitie 010. *Kwetsbare Ouderen. Speerpunt van 2020-2021*. Verkregen op 1 maart 2021 van <http://dietistencoalitie010.nl/kwetsbare-ouderen>.

¹³⁴ Interview ambtenaar.

gemeente is het de bedoeling dat het project later door de Diëtistencoalitie 010 stadsbreed wordt geïntroduceerd.¹³⁵

De tweede maatregel, het project *Thuis Onbezorgd Mobiel* (TOM), is uitgevoerd in het Lage Land. Het betreft een landelijk project van de stichting VeiligheidNL, gefinancierd door zorgverzekeraar ONVZ en enkele andere organisaties.¹³⁶ Het project in Lage Land was één van de zes landelijke proefregio's van het project. Het project bood beweegactiviteiten, voedingsadvies en gezamenlijke lunches en gezamenlijk activiteiten waarmee nieuwe sociale contacten konden worden opgedaan.¹³⁷ Uitvoerders van het project waren fysiotherapeuten, diëtisten, vrijwilligers (TOM-maatjes) en lokale coördinatoren vanuit de welzijnsorganisatie Buurtwerk in Prins Alexander en de diëtistenpraktijk. De welzijnsorganisatie heeft onder meer een rol gespeeld bij het werven van vrijwilligers voor het project.¹³⁸ De gemeente heeft het plan van aanpak voor het project opgesteld.¹³⁹ De gemeente is daarnaast betrokken als reguliere opdrachtgever van de welzijnsorganisatie die dus ook een rol heeft in het project.¹⁴⁰

Na afloop van het project in het Lage Land was er voor de deelnemers geen concreet vervolgtrajact. Uit het evaluatierapport blijkt dat deelnemers en uitvoerders graag wilden doorgaan, maar het hen lukte om zelf iets op te starten. Eén van de problemen hierbij bleek de financiën. Deelname aan het project was gratis. Zelf doorgaan met bewegingslessen is dat niet en deelnemers bleken dat duur te vinden.¹⁴¹ In de voortgangsrapportage van december 2020 geeft de gemeente aan dat het voornemen bestond om, in samenwerking met de welzijnsorganisatie Humanitas, een TOM-project in Feijenoord te starten. Door corona is dit uitgesteld. Wel is de gemeente samen met de landelijke TOM-partners een pilot voor een 'TOM 1,5m' gestart, om ondanks corona toch ouderen te kunnen bereiken. De gemeente heeft aangegeven ervoor te ijveren dat de bekostiging van het TOM-programma in het vergoedingspakket van zorgverzekeraars wordt opgenomen, maar het is allerminst zeker of dit zal gebeuren en de gemeente heeft dit dus niet in eigen hand.¹⁴²

De derde maatregel, het *valpreventieproject 'Minder vallen, door meer bewegen* van welzijnsorganisatie Wmo Radar, is in 2019 uitgevoerd in het stadscentrum en in het Oude Westen. Het project werd deels gefinancierd door de gemeente en deels door zorgverzekeraar Zilveren Kruis.¹⁴³ Ouderen deden oefeningen en ontvingen informatie over het voorkomen van vallen. Doel van het project was hen te motiveren om structureel deel te nemen aan beweegactiviteiten in het reguliere sportaanbod.¹⁴⁴

Van de ouderen die in 2019 in het Centrum en het Oude Westen hebben deelgenomen, is een deel daarna structureel gaan deelnemen aan beweegactiviteiten. Na afloop zijn

¹³⁵ Gemeente Rotterdam, 'Rotterdam Ouder en Wijzer: Voortgangsrapportage', collegebrief, 15 december 2020.

¹³⁶ VeiligheidNL, 'Eindrapport TOM Rotterdam', april 2020, p. 4.

¹³⁷ VeiligheidNL, 'Eindrapport TOM Rotterdam', april 2020, p. 5.

¹³⁸ VeiligheidNL, 'Eindrapport TOM Rotterdam', april 2020, pp. 8 en 9.

¹³⁹ E-mail ambtenaar 28 mei 2020.

¹⁴⁰ VeiligheidNL, 'Eindrapport TOM Rotterdam', april 2020.

¹⁴¹ VeiligheidNL, 'Eindrapport TOM Rotterdam', april 2020, p. 26.

¹⁴² Interview ambtenaar.

¹⁴³ Interview ambtenaar.

¹⁴⁴ Interview ambtenaar.

deelnemers verder gegaan met de activiteiten ‘Vitaal met Dans’, een wandelgroep en ‘Seniorfit’.¹⁴⁵ Uit de desbetreffende rapportage is niet op te maken hoeveel van de deelnemers met die vervolgactiviteiten meedoen.

Uit de gemeentelijke voortgangsrapportage van december 2020 blijkt dat het project in 2020 door corona is stopgezet, maar in Prins Alexander (Kralingse Veer) wel een digitale opvolging in de vorm van online lessen heeft gekregen. Bij een evaluatie met positieve uitkomst, wil het college ondersteunen dat het project breder in de stad wordt uitgevoerd.¹⁴⁶ In ambtelijk wederhoor heeft de gemeente aangegeven dat valpreventie “over de hele stad wordt uitgerold in de inkoop 2022”.¹⁴⁷

Verder zijn volgens diezelfde voortgangsrapportage oud-deelnemers via nieuwsbrieven, filmpjes en een terugkomdag aangemoedigd om te blijven bewegen (ondanks de coronamaatregelen) en is het contact met de deelnemers behouden. Het college heeft geen concrete plannen aangekondigd om de activiteiten in de gebieden waar het project is uitgevoerd, voortaan structureel aan te bieden. Wat betreft uitbreiding van het project naar andere wijken heeft het college in het uitvoeringsprogramma aangegeven in gesprek te zijn met zorgverzekeraar Zilveren Kruis en het Fonds Achterstandswijken Rotterdam (zie paragraaf 2-5-1). Die gesprekken gaan over bekostiging van de uitbreiding.¹⁴⁸ In de voortgangsrapportage van december 2020 komt het voornemen tot structurele uitbreiding en eventuele bekostiging daarvan door zorgverzekeraars niet terug. Daarmee is de stadsbrede uitvoering van het project naar het oordeel van de rekenkamer onzeker.

samengevat: bijdrage aan ambitie

Het project *Sluitende zorgketen ondervoeding kwetsbare ouderen* is opgevolgd door het project *Voedingspaspoort* dat vooralsnog slechts in drie wijken wordt uitgevoerd, dus niet in de hele stad. Het college wil dat het later stadsbreed wordt ingevoerd. Voor de ouderen die wél worden bereikt, is nog niet duidelijk welke effecten signalering via het Voedingspaspoort kan hebben op het tegengaan van ondervoeding. Al met al is daarmee naar het oordeel van de rekenkamer onzeker of het project kan bijdragen aan een gezondere leefstijl van Rotterdamse ouderen.

Uit de evaluatie van het *project Thuis Onbezorgd Mobiel* in het Lage Land blijkt dat het fysiek functioneren van ouderen die eraan hebben deelgenomen sterk is verbeterd, waardoor het risico op vallen is gedaald. Ook blijkt dat bij de deelnemers de angst om te vallen is afgenomen. De deelnemers ervaren dat – ook zes maanden na afloop – hun gezondheid beter is dan voor het project. Ook weten zij meer van gezond eten, het belang om spiermassa op peil te houden en lichamelijke achteruitgang te vertragen.¹⁴⁹

Aangezien er geen vervolg is gegeven aan het project, terwijl de deelnemers hieraan wel behoefte hebben (zie hiervoor onder het kopje ‘uitvoering’), is het onzeker of het project voor de deelnemers structureel bijdraagt aan hun gezondere leefstijl. Verder is het bereik nog niet groot (73 deelnemers). Weliswaar zijn weliswaar plannen om het

¹⁴⁵ Stichting Radar Wmo diensten, ‘Jaarrapportage Centrum 2019’, p. 21.

¹⁴⁶ Gemeente Rotterdam, ‘Rotterdam Ouder en Wijzer: Voortgangsrapportage’, collegebrief, 15 december 2020.

¹⁴⁷ Reactie gemeente in ambtelijk wederhoor op de concept-nota van bevindingen.

¹⁴⁸ Interview ambtenaar.

¹⁴⁹ VeiligheidNL, ‘Eindrapport TOM Rotterdam’, april 2020, p. 32.

ook in Feyenoord te gaan uitvoeren, maar het is onzeker of het structureel en stadsbreed zal worden uitgevoerd.

Het project '*Minder vallen, door meer bewegen*' van Wmo Radar heeft in 2019 bij een deel van de deelnemers geleid tot structurele deelname aan beweegactiviteiten. Het bereik is echter vooralsnog klein. Daarmee is onzeker of het project structureel kan bijdragen aan de ambitie van een gezondere leefstijl van ouderen binnen de gehele gemeente.

2-6 actielijn 4: e-health

Geen van de maatregelen in deze actielijn kan bijdragen aan de ambitie van het college om een gezondere leefstijl van ouderen te realiseren. Alle maatregelen (waaronder de comfortwoning, DigiDeal010, Rotterdam eHealth Agenda, de zorginnovatiewinkel en het zorginnovatielab) zijn namelijk gericht op het bevorderen van het gebruik van e-healthtoepassingen in de zorg en niet bedoeld om een gezonde leefstijl van ouderen te bevorderen. E-health kan wel een hulpmiddel zijn in de zorg of voor communicatie met zorgverleners of om comfortabel thuis te wonen.

De maatregelen van het college zijn vooral aanbodgestuurd. Het is niet duidelijk in hoeverre ouderen behoefte hebben aan e-health. Een aanzienlijk deel van de huidige ouderen kan, zoals is vastgesteld in paragraaf 2-2, geen gebruik maken van e-health, omdat zij niet digitaal vaardig zijn en dat ook niet willen of kunnen worden. Dit geldt onder meer voor veel laag opgeleide ouderen en ouderen met een migratieachtergrond.

2-6-1 toelichting maatregelen

Met de maatregelen in deze actielijn wil het college het gebruik van e-healthtoepassingen onder ouderen, mantelzorgers en professionals stimuleren.¹⁵⁰ Het college presenteert hiertoe een reeks van acht maatregelen.

De eerste maatregel is de *Comfortwoning* van Wmo Radar. In deze woning kunnen ouderen en professionals allerlei technologie zien en testen.

Als tweede maatregel kondigt het college een '*zorginnovatiewinkel*' aan. Deze winkel richt zich volgens het uitvoeringsprogramma op hulpmiddelen voor 'zelfregie en zorg'. Ten derde gaat het college zorgorganisaties en andere samenwerkingspartners 'aanjagen en ondersteunen' om te bewerkstelligen dat zij financiële ondersteuning krijgen vanuit de *Stimuleringsregeling e-health Thuis* (SET) van het ministerie van VWS. Dit moet ertoe leiden dat via deze organisaties meer e-healthtoepassingen beschikbaar komen voor ouderen. In 2020 heeft de gemeente daarnaast ook een eigen subsidieregeling getroffen voor de inzet van e-healthtoepassingen, de 'Digideal010'.¹⁵¹

Ten vierde noemt het college de *Rotterdam eHealth Agenda*, waarmee het college kennisuitwisseling wil bevorderen tussen zorg-, welzijns- en andere organisaties.

Ten vijfde wil het college bewerkstelligen dat ouderen *informatie over e-health* vinden op plekken waar zij regelmatig komen, zoals 'de FitFestivals, bibliotheken en Huizen

¹⁵⁰ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer', 10 juli 2019, p. 25.

¹⁵¹ Gemeente Rotterdam, 'Monitor uitvoeringsprogramma Rotterdam Ouder en Wijzer', Excel overzicht, ontvangen per e-mail ambtenaar op 23 november 2020.

van de Wijk'. In de voortgangsrapportages komt dit voornemen niet als aparte maatregel terug. Waarschijnlijk is dit voornemen onderdeel van het project 'Digitale inclusie', uitgevoerd door de Bibliotheek Rotterdam. In paragraaf 3-3 staan de bevindingen over dit project. In de paragraaf hierna wordt de maatregel daarom niet meer beoordeeld.

Ten zesde kondigt het college aan in gesprek te gaan met zorgverzekeraars over de *mogelijkheden van vergoedingen van e-health*. In de voortgangsrapportages komt dit voornemen van het college niet meer terug. Kennelijk wordt de maatregel niet uitgevoerd. Deze maatregel wordt daarom in deze paragraaf hierna niet verder beoordeeld.

Als zevende maatregel kondigt het college *trainingen en cursussen aan gericht op het gebruik van e-health*. Deze moeten plaats vinden binnen de proeftuin Havenue en een 'zorginnovatielab'. De proeftuin Havenue is echter inmiddels gestopt (zie verder paragraaf 5-5) en het zorginnovatielab is een initiatief van zorgorganisaties, waarin de gemeente geen rol heeft.¹⁵² Deze maatregel wordt daarom in deze paragraaf hierna niet verder beoordeeld.

Als achtste maatregel noemt het college het *Netwerk Ontbijt Zorg Innovatie*. Dit zijn bijeenkomsten waarin de komende jaren e-health en thuistechnologie centraal staan. De rekenkamer acht denkbaar dat dit initiatief kan bijdragen aan het ontwikkelen van nieuwe toepassingen, maar het is een voorwaardelijke maatregel, die wellicht later kan leiden tot concrete maatregelen, maar als zodanig geen direct effect kan hebben. Daarom wordt deze maatregel in de paragraaf hierna niet verder beoordeeld.

2-6-2 beoordeling maatregelen

aansluiting bij problemen, wensen en behoeften

In paragraaf 2-2 heeft de rekenkamer vastgesteld dat het college niet heeft onderzocht welke behoeften ouderen hebben met betrekking tot e-health en dat ook door andere organisaties nauwelijks onderzoek is gedaan naar de behoeften aan e-health. De maatregelen van het college om het gebruik van e-health te bevorderen, zijn daarmee naar het oordeel van de rekenkamer aanbodgestuurd. Of ouderen zelf er behoefte aan hebben, is nog maar de vraag.

bereik

In paragraaf 2-2 is vastgesteld dat een aanzienlijk deel van de huidige ouderen geen gebruik kan maken van e-health, omdat zij niet digitaal vaardig zijn en dat ook niet willen of kunnen worden. Dit geldt onder meer voor veel laag opgeleide ouderen en ouderen met migratieachtergrond. E-health kan dus veel ouderen uit deze groepen niet bereiken.

uitvoering

De *comfortwoning* van Wmo Radar in Overschie is in 2020 gesloten.¹⁵³ In de voortgangsrapportage van december 2020 staat dat de woning inmiddels op een

¹⁵² Innovatielab. *Wie doen er mee?* Verkregen op 2 maart 2021 van <https://www.confortelab.nl/wie-doen-er-mee/>. Op de website staan de volgende deelnemende organisaties vermeld: Aafje, Sonneburgh, Laurens, MOB, Argos, Humanitas, Lelie Zorggroep, Middin, Leger des Heils, Careyn, De Zellingen, De Vijverhof, Cedrah. De gemeente wordt op de website niet als deelnemende organisatie genoemd.

¹⁵³ Gemeente Rotterdam, 'Monitor uitvoeringsprogramma Rotterdam Ouder en Wijzer', Excel overzicht, ontvangen per e-mail ambtenaar op 23 november 2020.

andere plek is ingericht (Delfshaven) en dat nieuwe comfortwoningen zullen worden geopend in Prins Alexander (door welzijnsorganisatie Buurtwerk en Lelie Zorggroep) en IJsselmonde (door welzijnsorganisatie PIT 010).

De *zorginnovatiewinkel* was onderdeel van de proeftuin Havenue, uitgevoerd in de Havenpoli. Door het sluiten van de Havenpoli is deze proeftuin gestopt (zie verder paragraaf 5-5). De zorginnovatiewinkel is verplaatst naar het Albeda College op Zuid. De zorginnovatiewinkel is een initiatief van de rijksoverheid.¹⁵⁴ Het is onderdeel van een programma voor kennisuitwisseling van het bureau Zorginnovatie, dat dit programma uitvoert in opdracht van het ministerie van VWS.¹⁵⁵ Uit het onderzoek is de rekenkamer niet gebleken dat de gemeente een rol heeft in het realiseren van de zorginnovatiewinkel.

Volgens een interne voortgangsrapportage heeft 'een aantal Rotterdamse organisaties' in 2020 gebruik gemaakt van een specifieke regelingen in de *Stimuleringsregeling e-health Thuis (SET)*' in verband met corona.¹⁵⁶ Omdat het hier een subsidieregeling van het ministerie van VWS betreft en niet van de gemeente, laat de rekenkamer deze maatregel hierna buiten beschouwing. Wel relevant voor de beoordeling van de gemeentelijke maatregelen in deze actielijn is de DigiDeal010. In november 2020 heeft het college deze subsidieregeling vastgesteld.¹⁵⁷ De regeling is bedoeld om zorg- en welzijnsorganisaties die opdrachtnemer zijn van de gemeente, financieel te ondersteunen in het realiseren van e-healthtoepassingen in de zorg. De regeling loopt tot 1 januari 2022.

De *Rotterdam eHealth Agenda* (hierna eHealth Agenda), waarmee het college kennisuitwisseling wil bevorderen tussen zorg-, welzijns- en andere organisaties, is een stichting die gedurende de periode 2018-2021 opdracht heeft gekregen van de gemeente om het gebruik van e-health te bevorderen. De eHealth Agenda doet dit door activiteiten te organiseren voor zorg- en andere organisaties, bijvoorbeeld gericht op communicatie, kennisoverdracht, kennisuitwisseling en het stimuleren van samenwerking tussen organisaties.¹⁵⁸ Verder ondersteunt eHealth Agenda partijen bij het aanvragen van subsidies voor e-health bij de landelijke overheid.¹⁵⁹ Sinds 2018 heeft de gemeente de financiering van eHealth Agenda verminderd. Voor 2021 is de subsidie nog maar een kwart van die in 2018.¹⁶⁰ Inmiddels heeft de Rotterdam eHealth Agenda ook andere bronnen van financiering gevonden om het project te continueren. Volgens eHealth Agenda is onzeker of de gemeente vanaf 2022 een bijdrage zal leveren aan de financiering.¹⁶¹

samengevat: bijdrage aan ambitie

¹⁵⁴ Gemeente Rotterdam, 'Monitor uitvoeringsprogramma Rotterdam Ouder en Wijzer', Excel overzicht, ontvangen per e-mail ambtenaar op 23 november 2020.

¹⁵⁵ Bureau Zorginnovatie. *Home*. Verkregen op 4 maart 2021 van <https://www.bureauzorginnovatie.nl/>.

¹⁵⁶ Gemeente Rotterdam, 'Monitor uitvoeringsprogramma Rotterdam Ouder en Wijzer', Excel overzicht, ontvangen per e-mail ambtenaar op 23 november 2020.

¹⁵⁷ Gemeente Rotterdam, 'Besluit van het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Rotterdam, houdende regels omtrent subsidie (Subsidieregeling DigiDeal010 2020-2021)', 17 november 2020.

¹⁵⁸ Interview Rotterdam eHealth Agenda.

¹⁵⁹ Interview Rotterdam eHealth Agenda.

¹⁶⁰ Interview Rotterdam eHealth Agenda.

¹⁶¹ Interview Rotterdam eHealth Agenda.

Alle maatregelen in deze actielijn zijn gericht op het bevorderen van het gebruik van e-health. E-health kan een hulpmiddel zijn in de zorg of om comfortabel thuis te wonen, maar (zoals in paragraaf 2-2 is vastgesteld) de rekenkamer heeft geen onderbouwing gevonden dat e-health bijdraagt aan een gezonde leefstijl van ouderen. De maatregelen sluiten dus niet logisch aan bij de ambitie van een gezonde leefstijl en daarmee is niet te verwachten dat ze eraan bij zullen dragen.

Zo is de comfortwoning, blijkens de tekst op de website van de organisatie zelf, niet gericht op het bevorderen van een gezonder leefstijl, maar “ingericht met laagdrempelige en praktische eHealth toepassingen (...) en laat zien dat eHealth rechtstreeks bijdraagt aan welzijn en zelfstandigheid, zodat ouderen “langer en veiliger thuis kunnen wonen.”¹⁶² De zorginnovatiewinkel is gericht op het verspreiden van kennis aan zorginstellingen over mogelijke technologische innovaties van zorghulpmiddelen, dus ook niet primair op het bevorderen van een gezonde leefstijl van ouderen.¹⁶³ De subsidieregeling DigiDeal010 en de activiteiten van eHealth Agenda zijn allebei bedoeld om zorgorganisaties te stimuleren meer e-health toe te passen, niet om ouderen te bewegen tot een gezonde leefstijl.



¹⁶² Comfort woning. *De Comfortwoning maakt langer thuis wonen makkelijker én veiliger*. Verkregen op 4 maart 2021 van <https://comfortwoning.com/de-comfortwoning-maakt-langer-thuis-wonen-makkelijker-en-veiliger/>.

¹⁶³ Bureau Zorginnovatie. *Home*. Verkregen op 4 maart 2021 van <https://www.bureauzorginnovatie.nl/>.

3 pijler ertoe doen

3-1 inleiding

In dit hoofdstuk beschrijft de rekenkamer haar bevindingen over de pijler 'ertoe doen'. Zoals toegelicht in hoofdstuk 1 is de pijler 'ertoe doen' een voorzetting en verbreding van het eenzaamheidsprogramma 'Voor mekaar' (2014-2018) uit de vorige collegeperiode. Met dit programma zette de gemeente zich in om eenzaamheid onder ouderen te bestrijden.¹⁶⁴ Volgens de gemeente bleek 'eenzaamheid' echter geen gelukkige invalshoek om ouderen te benaderen en te 'empoweren'.¹⁶⁵ Een belangrijke les uit het vorige programma was volgens het college namelijk dat "ouderen niet graag aangesproken worden op hun eenzaamheid of kwetsbaarheid. Zij willen meetellen, ertoe doen."¹⁶⁶

Met de pijler 'ertoe doen' wil de gemeente een viertal ambities realiseren. Allereerst wil zij bereiken dat meer ouderen hun talenten benutten en versterken en deze inzetten voor de Rotterdamse samenleving. Ten tweede wil zij dat meer bedrijven en organisaties ouderen – ook na hun pensioen – laten meedoen. Ten derde streeft zij ernaar om het percentage eenzame ouderen in Rotterdam te laten dalen naar 50%. Ten slotte wil de gemeente dat ouderen meer betrokken zijn bij wat er in de buurt gebeurt. Om deze ambities te bereiken, heeft de gemeente een drietal actielijnen benoemd, namelijk: (1) Talenten versterken en benutten, (2) Sterk in kwetsbaarheid: waardig ouder worden en (3) Meedoen in de wijk: versterken betrokken buurten.

Allereerst beoordeelt de rekenkamer in paragraaf 3-2 of het college voldoende inzicht heeft in de problemen en behoeften van ouderen. De manier waarop de rekenkamer deze beoordeling heeft uitgevoerd, is toegelicht in paragraaf 1-6-4. Daarna beoordeelt de rekenkamer in de paragrafen 3-3 tot en met 3-5 achtereenvolgens de actielijnen van de pijler. Elke van deze paragrafen begint met een toelichting op de maatregelen in de betreffende actielijn. Vervolgens beoordeelt de rekenkamer elke actielijn aan de hand van de onderzoeksvragen en normen. In hoofdstuk 1 is beschreven welke normen bij de onderzoeksvragen worden getoetst en in welke paragraaf de bevindingen bij de betreffende normen staan (zie tabel 1-1).

In figuur 3-1 staat een overzicht met alle maatregelen die het college neemt in deze pijler. In de kolom uiterst rechts is voor elke maatregel met een kleur aangegeven in hoeverre de rekenkamer verwacht dat deze bij zal dragen aan de hiervoor genoemde ambities van de pijler. Onder de figuur is toegelicht wat de kleuren betekenen. De onderbouwing van de beoordeling van elke maatregel staat in de paragraaf waarin de actielijn wordt behandeld waartoe de betreffende maatregel behoort.

¹⁶⁴ Gemeente Rotterdam, 'Voor mekaar. Actieprogramma gericht op het bestrijden van eenzaamheid', december 2014.

¹⁶⁵ Interview ambtenaar.

¹⁶⁶ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer', 10 juli 2019, p. 28.

figuur 3-1 overzicht actielijnen en maatregelen pijler Ertoe doen

AMBITIES			
<ul style="list-style-type: none"> • Meer ouderen benutten en versterken hun talenten en zetten ze in voor de samenleving. • Meer bedrijven en organisaties laten ouderen – ook na hun pensioen –meedoen. • Het percentage eenzame ouderen in Rotterdam daalt naar 50%. • Ouderen zijn meer betrokken bij wat er in de buurt gebeurt. 			
ACTIELIJN	THEMA	MAATREGEL	
ACTIELIJN 1 talenten versterken en benutten		verbreden FitFestivals en talentenparade	Geel
		contact tussen generaties bevorderen	Geel
		versterken digitale vaardigheden	Geel
		structurele samenwerking tussen ouderen, vrijwilligers, organisaties en bedrijven bevorderen	Geel
		talenten ex-werknemers benutten	Rood
ACTIELIJN 2 sterk in kwetsbaarheid: waardig oud worden en zijn	signalering	werken vanuit presentie	Geel
		huisbezoeken 75+	Rood
		Meldisolement	Rood
	preventie	meer zingevings- en rouwverwerkingsactiviteiten	Geel
		onderzoek vermindering zorgkosten door zingevingsactiviteiten	Rood
verminderen eenzaamheid	gebruik maken van interventieprofielen	Rood	
ACTIELIJN 3 meedoen in de wijk: versterken van betrokken buurten		actualiseren gebiedsgidsen 'Actief in de wijk'	Geel
		succesvol aanbod opnemen in digitale menukaart	Rood
		aanbod culturele partners zichtbaar maken	Geel
		onderzoeken van wensen en behoeften van ouderen	Rood
		cursussen organiseren zodat ouderen hun talenten kunnen ontdekken en zelf activiteiten kunnen organiseren	Geel
		voorlichting en trainingen over veiligheid en weerbaarheid	Geel
		samen eten bevorderen	Geel

betekenis kleuren figuur 3-1

Groen: er is een substantiële bijdrage aan de ambitie te verwachten.

Geel: te verwachten bijdrage aan de ambitie is beperkt of onzeker.

Rood: geen bijdrage aan de ambitie te verwachten.

Grijs: gemeente heeft geen rol in de maatregel, daarom is deze niet beoordeeld.

3-2 problemen en behoeften

3-2-1 vooraf

In het uitvoeringsprogramma benoemt het college expliciet of impliciet enkele problemen die de aanleiding vormen voor de maatregelen in deze pijler. In deze paragraaf beoordeelt de rekenkamer of het college voldoende inzicht heeft in de problematiek. Deze problemen betreffen eenzaamheid (paragraaf 3-2-2), beeldvorming

en maatschappelijke participatie (paragraaf 3-2-3), meedoen in de wijk (paragraaf 3-2-4) en digitale netwerken (paragraaf 3-2-4).

3-2-2 eenzaamheid

Het college onderkent dat eenzaamheid onder ouderen in Rotterdam een groot probleem is. In 2016 was 53% van de Rotterdamse ouderen namelijk eenzaam, dertien procent was zelfs (zeer) ernstig eenzaam. Door de coronacrisis is de eenzaamheidsproblematiek alleen maar toegenomen. Doordat de gemeente verschillende maatschappelijke initiatieven die sinds de intrede van het coronavirus van de grond zijn gekomen ondersteunt, toont zij aan hier aandacht voor te hebben. Het college heeft echter onvoldoende rekening gehouden met de aard, oorzaken en onderlinge verschillen (tussen wijken en groepen ouderen) in de eenzaamheidsproblematiek van Rotterdamse ouderen. Het heeft namelijk vijf relevante aspecten van het probleem niet (voldoende) onderkend of onderzocht.

Allereerst heeft het college niet expliciet gemaakt in welke Rotterdamse wijken de eenzaamheidsproblematiek het hoogste is. Uit de 'Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2016' blijkt dat het aandeel eenzame ouderen het hoogst is in Delfshaven en Noord. Het aandeel (zeer) ernstig eenzame ouderen is het hoogst in Feijenoord en Charlois. De gemeente heeft ook niet benoemd waardoor juist in die gebieden de eenzaamheid hoger is. Dit is echter wel van belang om te kunnen bepalen welke interventies nodig zijn, te meer omdat eenzaamheid kan samenhangen met bijvoorbeeld belemmeringen in de woon- en leefomgeving, zoals een gebrek aan sociale cohesie, onveiligheid, het ontbreken van betrouwbare vervoersmogelijkheden of een gebrek aan ontmoetingsplekken.

Ten tweede heeft het college niet benoemd dat eenzaamheid gemiddeld nog hoger is onder Rotterdamse ouderen met een migratieachtergrond en hoe dit komt. In 2016 was 71% van de ouderen met een Turkse achtergrond, 65% van de ouderen met een Surinaamse achtergrond en 58% van de ouderen met een Marokkaanse achtergrond eenzaam. Meer dan een kwart van de ouderen met een Turkse achtergrond (27%) en achttien procent van de ouderen met een Surinaamse achtergrond in deze leeftijdscategorie voelde zich zelfs ernstig tot zeer ernstig eenzaam.

Uit de literatuur en eigen empirische bevindingen blijkt dat de sterkere eenzaamheid onder migrantenouderen vaak niet te wijten is aan een gebrek aan sociale relaties, maar veel meer verklaard kan worden door hun zwakkere sociaal-economische positie, mindere maatschappelijke participatie, lagere ervaren eigen regie en slechtere gezondheid. Verder spelen waarschijnlijk ook migrant- en cultuurspecifieke factoren een rol, zoals een geringe Nederlandse taalvaardigheid, te hoge verwachtingen van kinderen en het ervaren van gemis en heimwee. Inzicht in de specifieke oorzaken van eenzaamheid bij migrantenouderen is belangrijk om te kunnen bepalen welke interventies voor hen nodig zijn. Traditionele interventies die zich richten op netwerkontwikkeling (waar de meeste interventies doorgaans op zijn gericht) sluiten namelijk vaak onvoldoende aan bij de eenzaamheidsproblematiek van deze groep. In het uitvoeringsprogramma gaat het college niet in op specifieke oorzaken van eenzaamheid onder ouderen met een migratieachtergrond.

Ten derde hanteert het college in het uitvoeringsprogramma een definitie van eenzaamheid, die zich beperkt tot emotionele en sociale eenzaamheid en waarin sociale relaties, en de kwaliteit daarvan, centraal staan. Uit de literatuur blijkt echter

dat een gebrek aan zingeving en maatschappelijke verbondenheid ook belangrijk zijn. Het college erkent weliswaar dat de definitie die in het uitvoeringsprogramma gehanteerd wordt te beperkt is en moet worden uitgebreid met existentiële eenzaamheid, maar de nadruk ligt te eenzijdig op iets bijdragen aan de Rotterdamse samenleving en meedoen in de wijk. Ook onderkent het onvoldoende dat zingevingsinterventies eenzaamheid vaak niet kunnen voorkomen, maar wel bijdragen aan het welzijn van mensen die al structureel eenzaam zijn of een tekort aan zingeving ervaren.

Ten vierde hanteert het college een te smalle benadering van preventie. Het college onderkent terecht dat preventie belangrijk is en dat signalering daar onderdeel van uitmaakt. Ook richt het zich daarbij terecht op bepaalde risicogroepen, zoals 75-plussers, ouderen die hun partner verloren zijn of ouderen die in een nieuwe buurt zijn komen wonen. Het college heeft echter onvoldoende aandacht voor het ondersteunen van andere belangrijke risicogroepen, zoals ouderen met een lage sociaal-economische status, ouderen met gezondheidsproblemen, gescheiden ouderen en ouderen met een migratieachtergrond. Ook heeft het college zich in het uitvoeringsprogramma onvoldoende gerealiseerd dat er ook maatregelen nodig zijn om te voorkomen dat mensen vereenzamen die niet tot een risicogroep behoren. Dit kan bijvoorbeeld door hen te helpen tijdig te investeren in een divers sociaal netwerk.

Ten slotte zegt het college bestaande en succesvolle interventies te willen versterken. Het heeft in het uitvoeringsprogramma echter niet in kaart gebracht welke bestaande initiatieven en activiteiten succesvol zijn en aan welke interventies er in de verschillende wijken behoefte of een tekort is.

probleemanalyse college

Het college constateert in het uitvoeringsprogramma dat in 2016 53% van de Rotterdamse ouderen zich eenzaam voelde. Dit percentage noemt het college “onaanvaardbaar hoog”.¹⁶⁷ Een deel van de eenzame ouderen heeft last van belemmeringen, zoals een gebrekkige gezondheid, armoede, taalproblemen en beperkte mobiliteit. Het college vindt het daarom nodig om de eenzaamheidsaanpak uit de vorige collegeperiode voort te zetten en te optimaliseren. Een belangrijk onderdeel van deze aanpak werd gevormd door jaarlijkse huisbezoeken aan zelfstandig wonende inwoners van 75 jaar en ouder die niet in een hulptraject zaten. Deze huisbezoeken hadden onder meer als doel om eenzaamheid te signaleren.¹⁶⁸

Ook in de huidige aanpak wil het college een speerpunt maken van het beter signaleren van eenzame ouderen. Daarbij vindt het college dat ook moet worden bekeken of er groepen zijn die een extra huisbezoek nodig hebben, zoals ouderen die hun partner hebben verloren of in een nieuwe buurt zijn komen wonen. Tevens meent het college dat met preventieve interventies, zoals meer activiteiten rondom zingeving en rouwverwerking en de juiste hulp op de juiste plek voorkomen kan worden dat ouderen bij verlies structureel eenzaam worden. Volgens het college is er wel aanbod beschikbaar voor hulp bij rouwverwerking, maar is deze onvoldoende gericht en structureel. Ten slotte is er volgens het college een effectievere aanpak nodig met interventies die maatwerk bieden, afhankelijk van bijvoorbeeld de aard, duur, en

¹⁶⁷ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma ‘Rotterdam Ouder en Wijzer’, 10 juli 2019, p. 28.

¹⁶⁸ Gemeente Rotterdam, ‘Voor mekaar. Actieprogramma gericht op het bestrijden van eenzaamheid’, december 2014.

oorzaak van eenzaamheid of isolement. Daarbij moeten bestaande en succesvolle interventies en activiteiten versterkt worden.¹⁶⁹

beoordeling rekenkamer

aard, omvang en oorzaak eenzaamheid onder ouderen

Uit onderzoek blijkt dat eenzaamheid een bedreiging is voor de volksgezondheid en direct samenhangt met een verhoogde kans op vroegtijdig overlijden.¹⁷⁰ Eenzame mensen doen dan ook vaak een groter beroep op de zorg.¹⁷¹ Uit de 'Gezondheidsmonitor volwassenen en ouderen 2016' blijkt dat het aandeel eenzame ouderen in Rotterdam (53%) vergelijkbaar is met het aandeel in de andere drie grote steden van de G4, maar hoger lag dan het landelijk gemiddelde van 48%. Verder bleek ook dat dertien procent van de ouderen (zeer) ernstig eenzaam was, waar dat op landelijk niveau negen procent was.¹⁷² Het college heeft dus terecht geconstateerd dat eenzaamheid een groot probleem is onder Rotterdamse ouderen.¹⁷³

In het voorgaande actieprogramma 'Voor Mekaar' (2014-2018) richtte het college zich nog op een aantal zogenoemde 'accentwijken'. Dit waren de 21 wijken waar eenzaamheid onder ouderen toentertijd het hoogste was.¹⁷⁴ In het huidige actieprogramma heeft het college niet meer expliciet gemaakt in welke Rotterdamse wijken de eenzaamheidsproblematiek het grootste is. Uit cijfers van de GGD Rotterdam-Rijnmond blijkt dat het aandeel eenzame ouderen het hoogste is in Delfshaven en Noord. Het aandeel (zeer) ernstig eenzame ouderen is het hoogst in Feijenoord en Charlois (zie figuur 3-2).¹⁷⁵

¹⁶⁹ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer', 10 juli 2019, pp. 11, 28-32.

¹⁷⁰ Volksgezondheidszorg.info. *Gevolgen van eenzaamheid*. Verkregen op 23 december 2020 van <https://www.volksgezondheidszorg.info/onderwerp/eenzaamheid/cijfers-context/oorzaken-en-gevolgen#node-risicofactoren-van-eezaamheid>; GGD Rotterdam Rijnmond, Feitenkaart eenzaamheid. Gezondheidsmonitor, september 2017.

¹⁷¹ Interview Anja Machielse.

¹⁷² Onderzoek en Business Intelligence (OBI), 'Gezondheidsmonitor volwassenen en ouderen 2016. Tabellenboek Gebieden Rotterdam'. Rotterdam, 2016, p. 13.

¹⁷³ Onderzoek en Business Intelligence (OBI), 'Gezondheidsmonitor volwassenen en ouderen 2016. Tabellenboek Gebieden Rotterdam'. Rotterdam, 2016, p. 13.

¹⁷⁴ Gemeente Rotterdam, 'Voor mekaar. Actieprogramma gericht op het bestrijden van eenzaamheid', december 2014.

¹⁷⁵ Onderzoek en Business Intelligence (OBI), 'Gezondheidsmonitor volwassenen en ouderen 2016. Tabellenboek Gebieden Rotterdam'. Rotterdam, 2016, p. 13.

figuur 3-2 eenzaamheid Rotterdam op gebiedsniveau

	Rotterdam Centrum	Delfshaven	Overschie	Noord	Hillegersberg	Schiebroek	Kralingen-Crooswijk	Feijenoord	Lisselmonde	Pernis	Prins Alexander	Charlois	Hoopvliet	Hoek van Holland	Rozenburg	Rotterdam
<i>(Zeer) ernstig eenzaam</i>																
19 jaar en ouder	12%	14%	11%	12%	11%	13%	22%	18%	11%	12%	17%	15%	9%	12%	-	14%
17-23 jaar	8%	9%	-	11%	12%	7%	18%	19%	-	13%	12%	11%	10%	-	-	12%
19-65 jaar	12%	14%	11%	12%	11%	13%	23%	19%	11%	13%	17%	16%	9%	13%	-	15%
65 jaar en ouder	12%	15%	9%	15%	10%	14%	16%	13%	10%	10%	18%	11%	7%	9%	-	13%
<i>Matig tot zeer ernstig eenzaam</i>																
19 jaar en ouder	48%	51%	49%	45%	41%	47%	61%	55%	45%	47%	61%	50%	35%	49%	-	51%
17-23 jaar	40%	42%	-	42%	39%	40%	46%	47%	-	44%	55%	36%	35%	34%	-	43%
19-65 jaar	46%	51%	48%	43%	39%	46%	62%	55%	41%	46%	61%	50%	33%	51%	-	50%
65 jaar en ouder	58%	58%	51%	59%	48%	52%	57%	54%	57%	51%	57%	49%	42%	43%	-	53%

bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2016, GGD'en, CBS en RIVM. ¹⁷⁶

Hoewel er dus duidelijke verschillen zijn tussen gebieden, en het college in het vorige actieprogramma ook nog verschillende oorzaken en risicofactoren voor eenzaamheid benoemde, ¹⁷⁷ heeft het de oorzaken van eenzaamheid in het huidige actieprogramma niet per gebied (noch stadsbreed) in kaart gebracht. ¹⁷⁸ Dit is echter wel van belang om te kunnen bepalen welke interventies nodig zijn, te meer omdat de oorzaak van eenzaamheid niet altijd bij de persoon zelf ligt (bijvoorbeeld een gebrek aan sociale vaardigheden, gezondheidsproblemen of te weinig geld om sociale activiteiten te ondernemen) of te wijten is aan een verandering in iemands sociale netwerk (door bijvoorbeeld een echtscheiding, pensionering, een verhuizing, of het overlijden van dierbaren).

Uit onderzoek blijkt namelijk dat eenzaamheid ook kan samenhangen met belemmeringen in de woon- en leefomgeving of bepaalde maatschappelijke ontwikkelingen die het gemak waarmee mensen in onze samenleving contact met elkaar leggen of onderhouden, in de weg staan. Hierbij valt bijvoorbeeld te denken aan een gebrek aan sociale cohesie, onveiligheid, het ontbreken van betrouwbare vervoersmogelijkheden of een gebrek aan ontmoetingsplekken. ¹⁷⁹ Verder beargumenteren verschillende eenzaamheidsexperts dat de oorzaak van eenzaamheid op latere leeftijd vaak al terug te voeren is naar problemen eerder in het leven. ¹⁸⁰ Ook deze oorzaak wordt in het uitvoeringsprogramma niet onderkend.

¹⁷⁶ Onderzoek en Business Intelligence (OBI), 'Gezondheidsmonitor volwassenen en ouderen 2016. Tabellenboek Gebieden Rotterdam'. Rotterdam, 2016, p. 13. De percentages van de gebieden zijn d.m.v. toetsing vergeleken met het gemiddelde van Rotterdam. Alle weergegeven afwijkingen zijn significante verschillen ten opzichte van het vergelijkingsgebied. Prevalenties zijn groen wanneer het gebied gunstig afwijkt ten opzichte van het gemiddelde van Rotterdam. Prevalenties zijn rood weergegeven wanneer het gebied ongunstig afwijkt ten opzichte van het gemiddelde van Rotterdam.

¹⁷⁷ Het college beperkt zich in het huidige uitvoeringsprogramma tot de constatering dat een deel van de eenzame ouderen in Rotterdam last heeft van belemmeringen, zoals een gebrekkige gezondheid, armoede, taalproblemen en beperkte mobiliteit.

¹⁷⁸ Gemeente Rotterdam, 'Voor mekaar. Actieprogramma gericht op het bestrijden van eenzaamheid', december 2014, p. 6.

¹⁷⁹ Fokkema, T. & Van Tilburg, T.G., 'Zin en onzin van eenzaamheidsinterventies bij ouderen', in *Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie*, 2007, 38, pp. 185-203; Van Campen, C., Vonk, F. & Van Tilburg, T., 'Kwetsbaar en eenzaam? Risico's en bescherming in de ouder wordende bevolking'. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau, juni 2018, p. 21; Van der Zwet, R., De Vries, S. & Van de Maat, J.W., 'Wat werkt bij de aanpak van eenzaamheid'. Movisie, kennis en aanpak van sociale vraagstukken, februari 2020; GGD Rotterdam-Rijnmond, 'Feitenkaart eenzaamheid. Gezondheidsmonitor'. Rotterdam, september 2017.

¹⁸⁰ Interview Anja Machiels; interview Jeannette Rijks; Van der Zwet, R., De Vries, S. & Van de Maat, J.W., 'Wat werkt bij de aanpak van eenzaamheid'. Movisie, kennis en aanpak van sociale vraagstukken, februari 2020, p. 9.

Uit landelijk onderzoek van het Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP) blijkt dat het aandeel matig en sterk eenzame mensen tijdens de coronacrisis in juli 2020 hoger was dan in 2019, met name onder 75-plussers.¹⁸¹ Het SCP berekende dat het aandeel ouderen in deze leeftijdsgroep dat een gemis van betekenisvolle verbondenheid met anderen ervoer, meer dan verdubbelde ten opzichte van dezelfde periode een jaar eerder (van 16% in 2019 naar bijna 37% in 2020).¹⁸² Het is aannemelijk dat de ontwikkeling van de eenzaamheidscijfers voor ouderen in Rotterdam tijdens de coronacrisis een vergelijkbaar beeld laten zien. Ook in interviews met de rekenkamer gaven ouderen namelijk aan zich door corona vaker eenzaam te voelen (zie kader).

Rotterdamse ouderen over corona en eenzaamheid

"Het is een heel eenzame tijd. En ik ben een mensen mens he [...] Ik kan niet tegen alleen zijn."
(vrouw, 78 jaar, Charlois)

"Ik ben [door corona] knap eenzaam geworden. Ik krijg minder bezoek en we gingen vroeger naar de bingo en dat soort dingen, maar dat is allemaal niet meer." (vrouw, 84 jaar, IJsselmonde)

"Ik ben ook lid van de Zonnebloem. En dan hadden we één keer in de maand een bingoavond en een bingomiddag. En dat is hartstikke gezellig, want dan zie je ook allemaal leeftijdsgenoten noemen wij het dan maar onder elkaar. En dat was hartstikke gezellig en dat zijn ook dingen die we nu missen gewoon. De Zonnebloem is een hartstikke goede organisatie, we hebben al eens een boottocht gemaakt en een bustocht en van die dingen. Dat is leuk. Maar de corona houdt het allemaal tegen nu. (...). [Door corona voel ik me wel eens eenzaam]. Ook meer. Ja dat is meer geworden eigenlijk (...). Als het overdag is, pak ik de rollator en ga ik een stuk lopen. Even naar buiten toe, want ik heb het naar m'n zin als ik buiten ben. Of ik pak m'n iPad en die zet ik aan en dan ga ik een spelletje zitten doen. Dan ga ik patiënten of zo, weet je wel." (vrouw, 77 jaar, IJsselmonde)

Het college heeft hier ook aandacht voor, zo blijkt onder meer uit het feit dat het allerlei maatschappelijke initiatieven die sinds de intrede van het coronavirus van de grond zijn gekomen, wil behouden en waar mogelijk wil uitbreiden. Voorbeelden hiervan zijn diverse huis-aan-huisacties voor 75-plussers, het uitdelen van informatieve 'feel-good-pakketten' aan Rotterdammers die vanwege het ontbreken van een sociaal netwerk extra hulp kunnen gebruiken en het instellen van een zogenoemde 'sociale hulpdienst corona', waar bewoners met al hun vragen voor hulp en ondersteuning terecht kunnen.¹⁸³ Verder is er gezocht naar digitale manieren om vormen van ontmoeting door te laten gaan (bijvoorbeeld telebakkie) en hebben er andere activiteiten plaatsgevonden, zoals het uitreiken van 5.000 kerstollen aan de deur en balkonserenades.¹⁸⁴

In het uitvoeringsprogramma wordt geen uitsplitsing gemaakt naar etniciteit. Uit data van de Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2016 blijkt echter dat eenzaamheid in Rotterdam vaker voorkomt onder ouderen met een

¹⁸¹ Den Ridder, J., Josten, E., Boelhouwer, J. & C. Van Campen, C., 'De sociale staat van Nederland 2020'. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau, 2020.

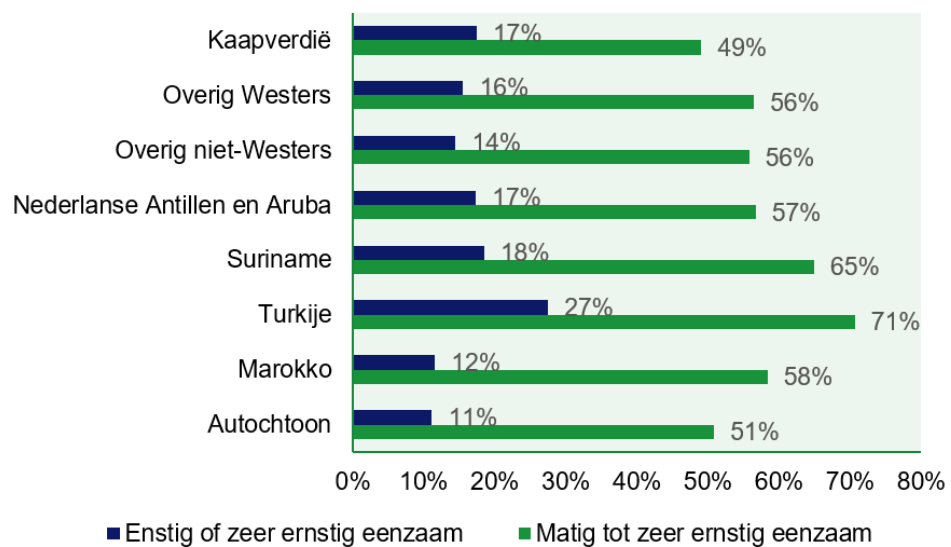
¹⁸² De Klerk, M., Plaisier, I. & Wagemans, F., 'Welbevinden ten tijde van corona. Eerste bevindingen op basis van een bevolkingsenquête uit juli 2020'. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau, 2020.

¹⁸³ Gemeente Rotterdam. persbericht 'Rotterdam pakt door in strijd tegen eenzaamheid. Rotterdam, 1 oktober 2020.

¹⁸⁴ Ambtelijk wederhoor.

migratieachtergrond dan onder leeftijdsgenoten zonder migratieachtergrond. Opvallend is de gemiddelde hoge score op eenzaamheid onder ouderen met een Turkse (71%) en Surinaamse (65%) achtergrond. Meer dan een kwart van de ouderen met een Turkse (27%) en achttien procent van de ouderen met een Surinaamse achtergrond voelde zich zelfs ernstig tot zeer ernstig eenzaam.¹⁸⁵ Eerdere studies in de vier grote steden lieten eveneens hoge eenzaamheidspercentages onder ouderen met een Turkse achtergrond zien, maar tegelijkertijd bleek uit deze cijfers dat ouderen met een Surinaamse achtergrond minder vaak (ernstig) eenzaam waren dan ouderen met een Marokkaanse achtergrond.¹⁸⁶ Zoals ook uit figuur 3-3 blijkt, geldt dit dus niet voor ouderen met een Surinaamse achtergrond in Rotterdam.

figuur 3-3 percentage ouderen in Rotterdam dat eenzaam is naar herkomst (2016)



bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2016, GGD'en, CBS en RIVM¹⁸⁷

In de literatuur wordt gewaarschuwd dat, vanwege de specifieke woon- en leefsituatie van migrantenouderen, de gevolgen van het coronavirus en de genomen maatregelen naar verwachting voor deze groep in sommige situaties nadeliger uitpakken dan voor leeftijdsgenoten die in Nederland geboren zijn en dat het gevaar van verdere vereenzaming onder deze groep toeneemt. Zo zijn belangrijke ontmoetingsplekken voor moslimouderen, zoals de moskee (mannen), dagbesteding (vrouwen) en markten, (tijdelijk) gesloten of minder toegankelijk geworden, waardoor de leefwereld van veel migrantenouderen zich vooral beperkt tot het eigen huis.

Verder zijn migrantenouderen vaak zeer familiegericht, maar is het door de coronamaatregelen (zoals thuis een maximaal aantal bezoekers mogen ontvangen en minimaal 1,5 meter afstand tot elkaar moeten houden), moeilijker geworden om

¹⁸⁵ GGD'en, CBS en RIVM, 'Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2016. Feitenkaart. Informatie op verzoek signaal 22', 27 november 2020.

¹⁸⁶ Van Tilburg, T.G., & Fokkema, T., Hogere eenzaamheid onder Marokkaanse en Turkse ouderen in Nederland: Op zoek naar een verklaring, in *Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie*, 2018, 49, pp. 263-273; El Fakiri, F. & Bouwman-Notenboom J., 'Gezondheid van oudere migranten in de vier grote steden'. Amsterdam: GGD Amsterdam, 2015; Uysal-Bozkir, Ö., Fokkema, T., MacNeil-Vroomen J.L., Van Tilburg, T.G. & De Rooij, S.E. Translation and validation of the De Jong Gierveld Loneliness scale among older migrants living in the Netherlands, in *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 2017, 72(1), pp. 109-119.

¹⁸⁷ GGD'en, CBS en RIVM, 'Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2016. Feitenkaart. Informatie op verzoek signaal 22', 27 november 2020.

frequent contact te onderhouden met bijvoorbeeld kinderen en kleinkinderen. Ook is het door reisbeperkingen vaak niet mogelijk om familieleden in het land van herkomst te bezoeken. Ten slotte bieden digitale vormen van contact nauwelijks een alternatief voor persoonlijk contact, omdat veel migrantenouderen niet of onvoldoende digitaal vaardig zijn (zie ook 3-2-4).¹⁸⁸

Ook in de media werd reeds gemeld dat migrantenouderen zich in de coronacrisis nog eenzamer voelen dan andere ouderen.¹⁸⁹ Naar verwachting geldt dit ook voor oudere migranten in Rotterdam. In de interviews die de rekenkamer zelf heeft gehouden met ouderen met een migratieachtergrond, kwam namelijk naar voren dat de leefwereld van veel migrantenouderen door corona kleiner is geworden (zie kader).

migrantenouderen over de gevolgen van de coronacrisis voor hun leefwereld

"Tegenwoordig ga ik niet vaak naar buiten in verband met corona. (...) Eerder ging ik naar een ontmoetingsruimte, op de begane grond om andere mensen te zien en samen koffie te drinken, maar nu niet in verband met corona. Er is ook een moskee in Overschie, maar daar ga ik ook niet bidden door corona. Door corona ligt nu alles stil (...). Ik krijg geen bezoek van vrienden of kennissen. Mijn kinderen kwamen wel op bezoek, maar de laatste tijd is dat minder geworden in verband met corona." (man, Marokkaanse migratieachtergrond, 80 jaar, Overschie)

"De moskee is dichtbij, maar vanwege het coronavirus ga ik er niet heen, ik verricht mijn gebeden thuis." (man, Turkse migratieachtergrond, 83 jaar, Delfshaven)

"Ik blijf veel binnen. De burens zeg ik gewoon buiten gedag, verder niks. (...). Niemand mag bij mij op visite komen. Dat wil ik zelf niet. Veel mensen geloven niet dat die ziekte erg is, ze begrijpen niet wat ik zelf zo denk, daarom." (vrouw, Turkse migratieachtergrond, 65 jaar, Prins Alexander)

"Je mag niet meer naar buiten. Ik ben iemand die altijd lopen naar de winkelcentrum een half uur en dan weer naar huis. Maar ja, je bent zo bang omdat je niet weet wat gaat met je gebeuren. (...). Dus als je naar buiten gaat snel lopen en weer naar binnen. (...). Voor die corona je kan lopen en kan zitten of met oudere mensen samen praten. Van hier naar Slinge je hebt banken daar je kan zitten. (...). Als ze [dochter en kleinkinderen] boodschappen voor me doen, ze zetten die boodschappen voor de deur en dan zet ik 'm binnen. Ze komen niet naar binnen." (vrouw, Surinaamse migratieachtergrond, 77 jaar, Charlois)

Hoewel het college een niet-westerse herkomst in het vorige actieprogramma nog als een risicofactor voor eenzaamheid benoemde, gaat het in het huidige uitvoeringsprogramma niet in op specifieke oorzaken van eenzaamheid onder oudere migranten.¹⁹⁰ Uit de literatuur blijkt dat de verhoogde mate van eenzaamheid onder oudere migranten niet te verklaren is door verschillen (ten opzichte van ouderen zonder migratieachtergrond) in sociale relaties. Oudere migranten hebben namelijk juist gemiddeld meer sociale contacten dan ouderen zonder migratieachtergrond. Wel kan de sterkere eenzaamheid onder migranten verklaard worden door hun zwakkere

¹⁸⁸ Fokkema, T. & Conkova, N., Coronamaatregelen vergroten kans op eenzaamheid migranten ouderen, in *Sociale vraagstukken*, 13 april 2020;

Harroui, S., Conkova, N. & Fokkema, T., De impact van het COVID-19 virus op het dagelijks leven van Marokkaanse migrantenouderen, in *Geron, Tijdschrift over ouder worden & samenleving*, 2020, 22(2): NOOM, 'Zorgen van en voor migrantenouderen in Coronatijd', november 2020.

¹⁸⁹ Rubio, I., Allochtone ouderen voelen zich eenzamer dan andere ouderen: 'Familie in de buurt is geluk hebben', in *Algemeen Dagblad*, 11 mei 2020.

¹⁹⁰ Gemeente Rotterdam, 'Voor mekaar'. Actieprogramma gericht op het bestrijden van eenzaamheid', Rotterdam, december 2014, p. 6.

sociaal-economische positie, mindere maatschappelijke participatie, lagere ervaren eigen regie en slechtere gezondheid (waaronder depressieve symptomen). Verder is het aannemelijk dat de hogere eenzaamheid onder migrantenouderen samenhangt met migrant- en cultuurspecifieke factoren, zoals een geringe Nederlandse taalvaardigheid, te hoge verwachtingen van (de zorg van) kinderen en het ervaren van gemis en heimwee als gevolg van een transnationale levensstijl. Ook de persoonlijke migratiegeschiedenis en ervaringen van achterstelling, sociale uitsluiting en etnische discriminatie dragen waarschijnlijk bij aan hun eenzaamheid. Inzicht in de specifieke oorzaken van eenzaamheid bij migrantenouderen is belangrijk om te kunnen bepalen welke interventies voor hen nodig zijn (zie verder onder kopje ‘interventies’).¹⁹¹

definitie eenzaamheid

Het college maakt voor het bepalen van het aandeel eenzame ouderen in Rotterdam gebruik van de eenzaamheidscijfers van de GGD Rotterdam-Rijnmond. Hieruit blijkt dat het uitgaat van een opvatting van eenzaamheid waarin sociale relaties, en de kwaliteit daarvan, centraal staan.¹⁹² De GGD Rotterdam-Rijnmond hanteert in haar onderzoeken namelijk de volgende definitie van eenzaamheid: “het subjectief ervaren van een onplezierig of ontoelaatbaar gemis aan [kwaliteit van] bepaalde sociale relaties.¹⁹³ Het kan zijn dat het aantal contacten dat men heeft met andere mensen geringer is dan men wenst. Het kan ook zijn dat de kwaliteit van de gerealiseerde relaties achterblijft bij de wensen.”¹⁹⁴ Deze definitie wordt ook gebruikt voor de colleegetarget ten aanzien van eenzaamheid (zie paragraaf 1-3 en 3-4-1).

Binnen deze definitie wordt in de literatuur onderscheid gemaakt naar de aard van het gemis.¹⁹⁵ Het gemis van intimiteit in persoonlijke relaties, van een emotioneel hechte band met een partner of een hartsvriend(in), wordt emotionele eenzaamheid genoemd. Sociale eenzaamheid is gekoppeld aan het gemis van betekenisvolle relaties met een bredere groep mensen, zoals kennissen, collega’s, buurtgenoten of mensen met dezelfde belangstelling, waardoor iemand zich niet geborgen of betrokken voelt in een sociaal netwerk. Een intieme partnerrelatie kan sociale eenzaamheid niet opheffen. Uit onderzoek blijkt dat emotionele eenzaamheid als ernstiger beleefd wordt dan sociale eenzaamheid en dat de ernstigste vorm van eenzaamheid bestaat uit de combinatie van én emotionele eenzaamheid én sociale eenzaamheid.¹⁹⁶

Wetenschappers onderscheiden naast sociale en emotionele eenzaamheid nog een derde vorm die verwijst naar “gevoelens van een ondragelijke leegte, van verdriet en verlangen die voortkomen uit het besef van de fundamentele afgescheidenheid als

¹⁹¹ Van Tilburg, T. G., & Fokkema, T., Hogere eenzaamheid onder Marokkaanse en Turkse ouderen in Nederland: Op zoek naar een verklaring, in *Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie* 2018, 49(6), pp. 263-273; interview Tineke Fokkema; interview Ibrahim Yerden; Nhass, H. & Verloove, J., ‘Tussen verveling en vereenzaming. Een kwalitatief onderzoek naar hoe ouderen met een Marokkaanse achtergrond eenzaamheid en ouder worden in Nederland beleven’. Kennisplatform Integratie & Samenleving, mei 2020.

¹⁹² GGD Rotterdam Rijnmond, ‘Feitenkaart eenzaamheid. Gezondheidsmonitor’. Rotterdam, september 2017.

¹⁹³ Hetzij na een verschraving van het gerealiseerde netwerk van relaties (bijvoorbeeld het verliezen van de partner door overlijden), hetzij na een verhoging van de persoonlijke standaards (bijvoorbeeld willen huwen in een situatie van ongehuwd zijn).

¹⁹⁴ Van Tilburg, T. & De Jong-Gierveld, J., ‘Uitwerking en definitie van het begrip eenzaamheid’, in *Van Tilburg, T. & De Jong-Gierveld (eds). Zicht op eenzaamheid: Achtergronden, oorzaken en aanpak*. Assen: Van Gorcum bv, 2007, p. 14.

¹⁹⁵ Weiss, R., ‘Loneliness. The experience of emotional and social isolation’. Boston, MA: Massachusetts Institute of Technology, 1973.

¹⁹⁶ Van Tilburg, T. & De Jong-Gierveld, J., ‘Uitwerking en definitie van het begrip eenzaamheid’, in: *Van Tilburg, T. & De Jong-Gierveld (eds). Zicht op eenzaamheid: Achtergronden, oorzaken en aanpak*. Assen: Van Gorcum bv, 2007, pp. 14, 31.

individu.”¹⁹⁷ Deze vorm wordt existentiële eenzaamheid genoemd en kan omschreven worden als “een verloren en zwervend gevoel, geen eigen plek of rol in het leven kennen, een gevoel van zinloosheid.”¹⁹⁸ Bij existentiële eenzaamheid gaat het dus veel meer over het ontbreken van zingeving dan over sociale contacten.¹⁹⁹ Ook eenzaamheidsexpert Jeannette Rijks meent dat eenzaamheid niet noodzakelijkerwijs het gevolg is van een gemis aan sociale relaties, maar mensen ook andere behoeften aan verbondenheid kunnen hebben die niet worden vervuld (zie kader).

existentiële verbondenheid

Eenzaamheidsexpert Jeannette Rijks spreekt niet over existentiële eenzaamheid, maar over existentiële verbondenheid. Volgens haar betekent ‘je eenzaam voelen’ dat een essentiële levensbehoefte, namelijk verbonden zijn met anderen, niet is vervuld. Zij stelt vervolgens dat mensen wat betreft verbondenheid drie soorten basisbehoeften hebben, namelijk 1) intieme relatie, waaronder ook een goede relatie met onszelf (van jezelf houden en een gevoel van bestendigheid hebben in het eigen leven), 2) sociale relaties met anderen (zoals vrienden, collega's en burens), en 3) maatschappelijke relaties met de samenleving of wat Rijks het ‘Grote Geheel’ noemt. Dit kan bijvoorbeeld een godsdienst of politieke stroming zijn.²⁰⁰

Rijks definieert eenzaamheid vervolgens als “de combinatie van gevoelens die je hebt als jouw behoefte aan verbondenheid niet is vervuld. Dat kan één soort behoefte zijn, maar ook een combinatie van één of meer behoeften.” Wat iemands individuele behoefte aan patronen van verbinding is, bepaalt volgens haar hoe eenzaamheid opgelost zou kunnen worden. Dit betekent dat er altijd eerst een individuele zoektocht nodig is om deze behoefte te achterhalen, aldus Rijks.²⁰¹

Bij eenzaamheid zijn dus ook zingevingsproblemen van belang. Het college ziet zingevingsproblematiek in het uitvoeringsprogramma niet als een vorm van eenzaamheid, maar uit ambtelijk wederhoor blijkt dat het inmiddels zelf ook inziet dat de gebruikte definitie te beperkt is. Het college is daarom van plan om de definitie uit te breiden met existentiële eenzaamheid. De rekenkamer kan dit echter nog niet beoordelen. Hoewel het college dus erkent dat zingeving ook belangrijk is, ligt de nadruk zoals toegelicht in paragraaf 3-2-2 en 3-2-3 echter nog te eenzijdig op iets bijdragen aan de Rotterdamse samenleving en meedoen in de wijk. Zoals in die paragrafen wordt geconcludeerd is dit een te beperkte benadering van zingeving, omdat mensen bijvoorbeeld ook zingeving kunnen halen andere zaken, zoals hun verbondenheid met een godsdienst of politieke stroming (zie ook bovenstaand kader).

interventies

¹⁹⁷ Zie bijvoorbeeld: Ettema E. J., Derksen, L. D., & Van Leeuwen, E., Existential loneliness and end-of-life care: A systematic review, in *Theoretical medicine and bioethics*, 2010, 31(2), pp. 141-169; Machielse, A., ‘Afgzonderd of ingesloten? Over sociale kwetsbaarheid van ouderen’. oratie. Utrecht: Universiteit voor Humanistiek, 24 oktober 2016; Van der Zwet, R., De Vries, S. & Van de Maat, J.W., ‘Wat werkt bij de aanpak van eenzaamheid’. Movisie, kennis en aanpak van sociale vraagstukken, februari 2020, p. 10.

¹⁹⁸ Jorna, A.A.M., ‘Mag een mens eenzaam zijn?: studies naar existentiële eenzaamheid en zingeving’. Humanistics University Press, 2012.

¹⁹⁹ Van der Zwet, R., De Vries, S. & Van de Maat, J.W., ‘Wat werkt bij de aanpak van eenzaamheid’. Movisie, kennis en aanpak van sociale vraagstukken, februari 2020.

²⁰⁰ Rijks, J., ‘Eenzaamheid snappen. In drie snelle stappen’. Faktor5, z.j.

²⁰¹ Interview Jeannette Rijks.

Het college stelt terecht dat preventieve interventies (voorkomen dat mensen vereenzamen of eenzaamheid erger wordt) belangrijk zijn. Verschillende eenzaamheidsexperts beargumenteren zelfs dat met een preventieve aanpak meer winst te behalen is dan met een aanpak gericht op het verminderen van eenzaamheid.²⁰² Om verergering van eenzaamheid onder Rotterdamse ouderen te voorkomen, wil het college ten eerste een speerpunt maken van het beter signaleren van eenzame ouderen.²⁰³ Uit de literatuur blijkt inderdaad dat het signaleren van eenzaamheid cruciaal is om verergering van eenzaamheid bij mensen die vereenzamen te kunnen voorkomen. Het signalerend huisbezoek op zich wordt in de literatuur echter niet als interventie gezien, maar wel het eventuele gebruik van voorzieningen als gevolg van het huisbezoek.²⁰⁴

Ten tweede wil het college kijken of er groepen zijn die een extra huisbezoek nodig hebben, zoals ouderen die hun partner verloren hebben of in een nieuwe buurt zijn komen wonen.²⁰⁵ Hiermee toont het college aan oog te hebben voor bepaalde risicogroepen voor het verkrijgen van eenzaamheidsgevoelens. Uit de literatuur blijkt dat het ondersteunen van mensen met bekende risicofactoren inderdaad een belangrijk aspect is waar een preventieve aanpak zich op zou moeten richten. Het college erkent in de probleemanalyse echter niet dat een preventieve aanpak ook op andere belangrijke risicogroepen, zoals ouderen met een lage sociaal-economische status, ouderen met gezondheidsproblemen, gescheiden ouderen en ouderen met een migratieachtergrond gericht zou moeten zijn. Zoals eerder is opgemerkt, geldt voor ouderen met een migratieachtergrond dat een verhoogde mate van eenzaamheid vaak niet te verklaren is door een tekort aan sociale relaties. Traditionele interventies die zich richten op netwerkontwikkeling (waar in het algemeen de meest gangbare interventies op zijn gericht) sluiten dan ook vaak onvoldoende aan bij de eenzaamheidsproblematiek van deze groep. Interventies voor migrantenouderen zouden dan ook veel meer gericht moeten zijn op zinvolle bezigheden, het versterken van de sociaal gewaardeerde rol en het vermijden van negatieve gedachten.²⁰⁶

Ten derde wil het college door preventieve interventies (zoals meer activiteiten rondom zingeving en rouwverwerking op het juiste moment) voorkomen dat ouderen bij verlies langdurig eenzaam blijven, ziek worden van eenzaamheid en op eigen kracht niet verder kunnen. Volgens Anja Machielse, bijzonder hoogleraar Empowerment van Ouderen, dragen activiteiten op het gebied van zingeving en rouwverwerking echter niet zozeer bij aan het voorkomen of verminderen van sociale

²⁰² De Jong Gierveld, J., & Fokkema, T. 'Strategies to Prevent Loneliness', in *Addressing loneliness: Coping, prevention and clinical interventions*. Routledge, 2015, pp. 218-230.

²⁰³ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer', 10 juli 2019, pp. 30-31.

²⁰⁴ Van der Zwet, R., De Vries, S. & Van de Maat, J.W., 'Wat werkt bij de aanpak van eenzaamheid'. Movisie, kennis en aanpak van sociale vraagstukken, februari 2020.

²⁰⁵ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer', 10 juli 2019, p. 31.

²⁰⁶ Van Tilburg, T. G., & Fokkema, T., Hogere eenzaamheid onder Marokkaanse en Turkse ouderen in Nederland: Op zoek naar een verklaring, in *Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie* 49, 6, 2018, pp. 263-273; interview Tineke Fokkema; interview Ibrahim Yerden; Fokkema, T. & Van Tilburg, T., 'Eenzaam en dan? De (on)mogelijkheden van interventies bij ouderen. Eindrapportage aan de Stichting Sluyterman van Loo van een vergelijkend effect- en procesevaluatie-onderzoek naar interventies ter voorkoming en vermindering van eenzaamheid onder ouderen'. Nederlands Interdisciplinair Demografisch Instituut (NIDI) en Vrije Universiteit Amsterdam, oktober 2005; Van der Zwet, R., De Vries, S. & Van de Maat, J.W., 'Wat werkt bij de aanpak van eenzaamheid'. Movisie, kennis en aanpak van sociale vraagstukken, februari 2020.

en/of emotionele eenzaamheid, zoals het college verwacht, maar wel aan het verhogen van de kwaliteit van leven (zie kader).²⁰⁷

Anja Machielse over zingeving

“Eenzaamheid kan in veel gevallen niet voorkomen of opgelost worden. Onomkeerbare verliezen zijn bijvoorbeeld niet zomaar te compenseren. Het is dan belangrijker dat mensen hiermee leren omgaan, zodat het verlies hen niet belemmert in het dagelijks leven.”

In de literatuur wordt nog een laatste aspect genoemd waar een preventieve aanpak zich op zou moeten richten, namelijk de inzet op beschermende factoren om te voorkomen dat mensen zonder eenzaamheidsgevoelens of bekende risicofactoren toch op een gegeven moment vereenzamen. Dit kan bijvoorbeeld door hen te helpen tijdig te investeren in een divers sociaal netwerk (zie kader).²⁰⁸ In het uitvoeringsprogramma wordt dit door het college echter onvoldoende onderkend.²⁰⁹

eenzaamheidsexperts over vroegtijdige preventieve eenzaamheidsaanpak

Uit gesprekken met eenzaamheidsexperts blijkt dat het belangrijk is dat de eenzaamheidsaanpak zich ook richt op jongeren. Volgens Jeannette Rijks is het “naief” om eenzaamheid in de eerste plaats bij ouderen te willen aanpakken: “Zij vormen de groep die het minst snel leert, het minst snel is te overtuigen van de noodzaak en het minst te motiveren is iets nieuws te doen.” De gemeente zou volgens haar in elk geval ‘life skills’ kunnen aanbieden via scholen, welzijnswerk, consultatiebureaus, etc.²¹⁰ Desgevraagd wordt dit bevestigd door Anja Machielse. Zij denkt dat als jonge mensen hulp krijgen, dit bepalend kan zijn voor de rest van hun leven en er op latere leeftijd veel eenzaamheid voorkomen kan worden.²¹¹ De rekenkamer heeft niet onderzocht in hoeverre de gemeente ook een eenzaamheidsaanpak heeft ontwikkeld voor jongeren. Wel blijkt uit ambtelijk wederhoor dat het college een zogenoemde ‘lerende praktijk eenzaamheid jongeren’ heeft gefaciliteerd bij Coalitie Erbij Rotterdam.²¹²

Naast inzet op signalering en preventie heeft het college in het uitvoeringsprogramma aangegeven bestaande en succesvolle initiatieven en activiteiten om eenzaamheid te verminderen, te willen versterken.²¹³ Het college heeft daarbij echter niet gespecificeerd welke initiatieven dit zijn, noch heeft zij in kaart gebracht aan welke interventies er in de verschillende Rotterdamse wijken behoefte of een tekort is.

²⁰⁷ Interview Anja Machielse.

²⁰⁸ Van der Zwet, R., De Vries, S. & Van de Maat, J.W., ‘Wat werkt bij de aanpak van eenzaamheid’. Movisie, kennis en aanpak van sociale vraagstukken, februari 2020.

²⁰⁹ In ambtelijk wederhoor heeft de gemeente aangegeven dat zij in het reguliere welzijnsbeleid investeert in beschermende factoren, bijvoorbeeld door het organiseren van activiteiten in de Huizen van de Wijk en via de Lief- en Leedstraten van Opzoomer Mee. Hier kunnen ook ouderen aan deelnemen die niet per se eenzaam zijn. De preventieve aanpak voor mensen zonder eenzaamheidsgevoelens of bekende risicofactoren is echter beperkt. Het betreft hier namelijk primair sociale activiteiten, maar bijvoorbeeld geen maatregelen gericht op het aanleren van vaardigheden die nodig zijn om het contactennetwerk te vergroten en te behouden, het verbeteren van het zelfbeeld of het creëren van bewustwording van risicofactoren.

²¹⁰ Interview Jeannette Rijks.

²¹¹ Interview Anja Machielse.

²¹² Ambtelijk wederhoor.

²¹³ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma ‘Rotterdam Ouder en Wijzer’, 10 juli 2019, p. 28.

3-2-3 beeldvorming en maatschappelijke participatie

Het college heeft terecht geconstateerd dat het bestaande beeld in de samenleving dat ouderen over het algemeen kwetsbaar, eenzaam en afhankelijk zijn, aangepast moet worden. Een steeds grotere groep ouderen is na de officiële pensioenleeftijd namelijk nog jaren vitaal, ondernemend en actief. Het college heeft echter vier relevante aspecten van de maatschappelijke rollen en zingevingsbehoeften van ouderen niet (voldoende) onderkend of onderzocht.

Allereerst stelt het college dat steeds meer Rotterdamse ouderen ook na hun pensionering graag betaalde of onbetaalde arbeid willen blijven verrichten. Het college onderkent echter niet dat er daarbij grote verschillen tussen ouderen zijn. Betaalde en onbetaalde arbeid zijn vooral het domein van relatief hoogopgeleide en intrinsiek gemotiveerde ouderen met een goede gezondheid. Maar ook deze specifieke groep heeft niet altijd behoefte aan het verrichten van betaalde of onbetaalde arbeid. Zij kunnen bijvoorbeeld ook zingeving ontleen aan studie, muziek of spiritualiteit. Lager opgeleide ouderen, kwetsbare ouderen en ouderen met een migratieachtergrond vinden vaak zaken zonder directe maatschappelijke bijdrage van belang voor hun zingeving, zoals huisdieren hebben, goede familiebanden onderhouden, koffie drinken met een vriend(in) of het geloof. Wat iemands behoefte aan zingeving is, verschilt echter per individu. Als ouderen een gebrek aan zingeving ervaren, is er dus altijd een persoonlijke benadering nodig om te verkennen wat voor die persoon individueel passend is. Voor ouderen met een lagere sociaal-economische positie en migrantenouderen is het echter vaak niet vanzelfsprekend om stil te staan bij hun zingevingsbehoeften. Zij hebben hier hulp bij nodig. Doordat het college een te beperkte benadering hanteert van het begrip zingeving, waarbij de nadruk te eenzijdig ligt op iets bijdragen aan de samenleving en meedoen in de wijk, wordt in het uitvoeringsprogramma onvoldoende onderkend dat er bij een gebrek aan zingeving altijd een individuele benadering nodig is en dat sommige groepen daar hulp bij nodig hebben.

Het college stelt terecht dat bedrijven en organisaties meer zouden kunnen doen om ouderen – ook na hun pensioen – mee te laten doen, door de talenten van hun ex-werknemers te blijven benutten. Bijna de helft van de werkende 55- tot 65-jarigen wil namelijk wel doorwerken na de pensioenleeftijd, zij het alleen als dit onder eigen voorwaarden zou kunnen. Bovendien wijst de praktijk uit dat ongeveer een derde van de oudere werknemers zich gedwongen voelt om met pensioen te gaan, bijvoorbeeld vanwege ziekte, een verplichte pensioenleeftijd, druk van de werkgever of het niet kunnen vinden van een nieuwe baan. Daarnaast is er een groep van veelal laagopgeleide ouderen die liever volledig was gestopt met werken, maar zich vanwege financiële redenen genoodzaakt voelt om door te werken. Deze groep heeft hele andere behoeften dan doorwerken, bijvoorbeeld omdat deze ouderen vaak minder unieke kennis en ervaring (aansluitend bij de vraag vanuit de arbeidsmarkt) in te brengen hebben en hun positie op de arbeidsmarkt daardoor kwetsbaar is. Uit het uitvoeringsprogramma blijkt echter niet dat het college zich ook verdiept heeft in de behoeften van deze specifieke groep.

Het college ziet in dat het bestaande aanbod voor onder meer vrijwilligerswerk niet altijd goed vindbaar is. Het aandeel 65-plussers in Rotterdam dat vrijwilligerswerk verricht, neemt slechts zeer beperkt toe en is lager dan het aandeel in de steden Amsterdam, Den Haag en Utrecht. Een mogelijke andere verklaring hiervoor dan de

vindbaarheid, is dat het bestaande aanbod niet altijd aansluit bij de wensen, talenten en mogelijkheden van ouderen. Het college heeft dit echter niet onderzocht.

Ten slotte heeft het college ook niet in kaart gebracht in welke Rotterdamse wijken de maatschappelijke participatie van ouderen ongunstig afwijkt ten opzichte van het gemiddelde van Rotterdam en wat hiervoor de verklaring is. Zo is het aandeel oudere vrijwilligers laag in Delfshaven (16%) en Feijenoord (15%) en hoog in Hillegersberg-Schiebroek (31%). Zeer denkbaar is dat dit te maken heeft met verschillen in de sociaal-economische positie en etnische achtergrond van de bewoners.

probleemanalyse college

Het college stelt in het uitvoeringsprogramma dat een steeds grotere groep ouderen na de officiële pensioenleeftijd nog jaren vitaal, ondernemend en actief is. Veel ouderen doen vrijwilligerswerk of zijn mantelzorger. Ook werkt een toenemende groep ouderen nog door na de pensioenleeftijd. Volgens het college is 50% van de Rotterdamse 65-plussers maatschappelijk actief. Hieronder worden werken, het geven van mantelzorg, het doen van vrijwilligerswerk en het oppassen op (klein)kinderen verstaan. Bijna 10% van de 65- tot 75-jarigen in Rotterdam verricht volgens het college betaald werk.

Het college constateert dat 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, toeneemt. Het meent dat er gewerkt moet worden aan de beeldvorming van de rol en plek die ouderen hebben in de samenleving en dat zowel de samenleving als ouderen zelf zich meer bewust moeten worden van de mogelijkheden om hun talenten te (blijven) benutten en versterken. Het college vindt dan ook dat ouderen beter geïnformeerd moeten worden over het bestaande aanbod. Ook constateert het college dat bedrijven en organisaties meer zouden moeten doen om ouderen – ook na hun pensioen – mee te laten doen door de talenten van hun ex-werknemers te blijven benutten. Niet alleen vitale ouderen, maar ook kwetsbare ouderen willen meetellen en ertoe doen, aldus het college.²¹⁴

beoordeling

beeldvorming

Zoals hiervoor beschreven, moet er volgens het college gewerkt worden aan een positievere beeldvorming van de rol en plek die ouderen hebben in de samenleving.²¹⁵ De Raad voor Volksgezondheid & Samenleving bevestigt deze noodzaak. In een recent verschenen rapport schrijft de raad dat in beleid en ook in de media veel aandacht uitgaat naar kwetsbare, eenzame en afhankelijke veelal oude ouderen en dat aan de andere kant het beeld bestaat van de genietende, consumerende en vitale jonge oudere die net met pensioen is. Deze clichébeelden dienen volgens de raad vervangen te worden door een realistischer en vollediger beeld van de diverse groep jonge ouderen, waarbij er ook aandacht is voor hun (potentiële) bijdrage aan de samenleving.²¹⁶

²¹⁴ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer', 10 juli 2019, p. 28.

²¹⁵ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer', 10 juli 2019, pp. 28-32.

²¹⁶ Raad voor Volksgezondheid & Samenleving, 'De derde levensfase: het geschenk van de eeuw'. Den Haag, januari 2020.

Ook in de wetenschappelijke literatuur wordt gewaarschuwd dat ouderen vaak te maken hebben met een negatief imago, omdat ouder worden nog altijd vooral geassocieerd wordt met onproductiviteit, afhankelijkheid, verlies van maatschappelijke rollen (bijvoorbeeld vanwege pensionering en het niet langer verantwoordelijk zijn voor het opvoeden van kinderen) en een hoger risico op fysieke (bijvoorbeeld gezondheidsproblemen), economische (bijvoorbeeld verlies van inkomen) en sociale problemen (bijvoorbeeld eenzaamheid).²¹⁷

maatschappelijke participatie

Het college stelt tegenover het hiervoor geschetste meer stereotype beeld, dat een steeds grotere groep ouderen na de officiële pensioenleeftijd nog jaren vitaal, ondernemend en actief is.²¹⁸ Ook dit wordt door de Raad voor Volksgezondheid & Samenleving onderschreven.²¹⁹ Wel blijft de toename van het aandeel ouderen in Rotterdam dat maatschappelijk participeert door het verrichten van mantelzorg en/of het doen van vrijwilligerswerk beperkt, zoals zichtbaar is in tabel 3-1.²²⁰

tabel 3-1: maatschappelijke participatie 65+ in 2016 (%)

	Rotterdam	regio	G4	Amsterdam	Den Haag	Utrecht	Nederland
vrijwilligerswerk	20	26	21	21	23	26	30
mantelzorg	12	14	12	11	13	13	15

bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2016, GGD'en, CBS en RIVM

Uit tabel 3-1 blijkt dat in 2016 12% van de 65-plussers mantelzorg gaf en 20% vrijwilligerswerk deed.²²¹ In 2012 was dit respectievelijk 10 en 19,3%.²²² Het aandeel mantelzorgers onder ouderen in Rotterdam was vergelijkbaar met het aandeel in de G4, maar lag lager dan het aandeel in de rest van Nederland (15%) en in de regio (14%). Het aandeel vrijwilligers onder ouderen in Rotterdam lag eveneens lager dan in de rest van Nederland (30%) en in de regio (26%). Opvallend is dat het aandeel oudere vrijwilligers in Rotterdam (20%) ook lager was dan in de grote steden Amsterdam (21%), Den Haag (23%) en Utrecht (26%).²²³ Het college heeft in het uitvoeringsprogramma dit achterblijvende aandeel niet onderkend.

²¹⁷ Zie bijvoorbeeld: Warnes, A. M., Geographical questions in gerontology: Needed directions for research, in *Progress in Human Geography*, 1990, 14(1), pp. 24-56; Van der Meer, M. J., 'Older Adults and their sociospatial integration in the Netherlands'. Amsterdam: Amsterdam Institute for Metropolitan and International Development Studies, 2006.

²¹⁸ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer', 10 juli 2019, pp. 11, 29.

²¹⁹ Raad voor Volksgezondheid & Samenleving, 'De derde levensfase: het geschenk van de eeuw'. Den Haag, januari 2020.

²²⁰ De GGD verstaat onder maatschappelijke participatie 'werken', 'het geven van mantelzorg', 'het doen van vrijwilligers werk' en 'het oppassen op (klein)kinderen'.

²²¹ Onderzoek en Business Intelligence (OBI), 'Gezondheidsmonitor volwassenen en ouderen 2016. Tabellenboek Gebieden Rotterdam', 2016, p. 8.

²²² GGD Amsterdam, GGD Haaglanden, GGD Rotterdam-Rijnmond, Gemeente Utrecht Volksgezondheid, 'Tabellenboek G4 gezondheidsmonitor 2012', december 2014.

²²³ GGD Rotterdam Rijnmond, 'Hoe gezond is Rotterdam? Inzicht in de gezondheid, het welzijn en de leefstijl van volwassenen', 2016; Onderzoek en Business Intelligence (OBI), 'Gezondheidsmonitor volwassenen en ouderen 2016. Tabellenboek Gebieden Rotterdam.' Rotterdam, 2016, p. 5; GGD Amsterdam, GGD Haaglanden, GGD Rotterdam-Rijnmond, Gemeente Utrecht, Volksgezondheid. Tabellenboek G4 Gezondheidsmonitor 2016, 11 december 2017.

Ook heeft het college in het uitvoeringsprogramma niet in kaart gebracht in welke Rotterdamse wijken de maatschappelijke participatie van ouderen ongunstig afwijkt ten opzichte van het gemiddelde van Rotterdam en wat hiervoor de verklaring is. Dit is van belang, zodat eventuele lokale belemmeringen kunnen worden weggenomen. Verschillende studies tonen namelijk aan dat omgevingskenmerken invloed hebben op de mogelijkheden van ouderen om actief deel te nemen aan het dagelijks leven en te participeren in maatschappelijke activiteiten (zie ook paragraaf 4-2-4).²²⁴ In verschillende gebieden in Rotterdam is bijvoorbeeld het aandeel vrijwilligers onder ouderen ook ten opzichte van het Rotterdamse totaal laag (zie tabel 3-2).²²⁵

tabel 3-2: maatschappelijke participatie 65+ in gebieden Rotterdam in 2016 (%)²²⁶

	Centrum	Delfshaven	Overschie	Noord	Hillegersberg	Krallingen-Cr	Feijenoord	IJsselmonde	Pernis	Pr Alexander	Charlois	Hoogvliet	H v Holland	Rozenburg
vrijwilligerswerk	20	16	20	20	31	22	15	16	27	20	18	18	30	26
mantelzorg	10	10	12	13	14	12	10	14	5	14	10	13	7	9
participeert maatschappelijk ²²⁷	51	49	53	50	59	51	42	44	48	52	41	49	57	50

In tabel 3-2 is zichtbaar dat het aandeel mantelzorgers onder 65-plussers relatief erg laag is in Pernis (5%). Het aandeel oudere vrijwilligers is laag in Delfshaven (16%) en Feijenoord (15%) en hoog in Hillegersberg-Schiebroek (31%).²²⁸

arbeidsdeelname in Rotterdam

In het uitvoeringsprogramma stelt het college dat bijna 10% van de 65- tot 75-jarigen in Rotterdam betaalde arbeid verricht. Er worden geen cijfers genoemd waaruit op te maken is in hoeverre de arbeidsdeelname van ouderen in Rotterdam de afgelopen jaren ook daadwerkelijk is toegenomen, wat het college wel stelt. Uit data van het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) blijkt dat de arbeidsdeelname van 65- tot 75-jarigen in Nederland tussen 2003 en 2019 sterk is gestegen, van 5,5% naar 13,9%.

²²⁴ Zie bijvoorbeeld: Annear, M., Keeling, S., Wilkonson, T., Cushman, G., Gildow, B. & Hopkins, H., Environmental influences on healthy and active ageing: a systematic review, in *Ageing & Society*, 2014, 34, pp. 590-622; Buffel, T., De Donder, L., Phillipson, C., Dury, S., De Witte, N. & Verte, D., Social Participation among Older Adults Living in Medium-sized Cities in Belgium: the Role of Neighbourhood Perceptions, in *Health Promotion International* 2013, 29(4): pp. 655-668; Van der Meer, M. J., 'Older Adults and their sociospatial integration in the Netherlands' (PhD thesis). Amsterdam: Amsterdam institute for Metropolitan and International Development Studies, 2006; Richard, L., Gauvin, L., Gosselin, C. & Laforest, S., Staying connected: Neighbourhood correlates of social participation among older adults living in an urban environment in Montreal, Quebec, in *Health Promotion International*, 2008, 24, pp. 46-57; Gijsberts, M., Van der Meer, T. & Dagevos, J., 'Hunkering Down' in Multi-Ethnic Neighbourhoods? The Effects of Ethnic Diversity on Dimensions of Social Cohesion, in *European Sociological Review*, 2011 28(4), pp. 527-537.

²²⁵ Onderzoek en Business Intelligence (OBI), 'Gezondheidsmonitor volwassenen en ouderen 2016. Tabellenboek Gebieden Rotterdam'. Rotterdam, 2016, p. 8.

²²⁶ Prevalenties zijn cursief weergegeven wanneer het gebied afwijkt ten opzichte van het gemiddelde van Rotterdam.

²²⁷ Onder maatschappelijke participatie worden werken, het geven van mantelzorg, het doen van vrijwilligers werk en het oppassen op (klein)kinderen verstaan.

²²⁸ Onderzoek en Business Intelligence (OBI), 'Gezondheidsmonitor volwassenen en ouderen 2016. Tabellenboek Gebieden Rotterdam'. Rotterdam, 2016, p. 8.

Vooraf meer 65- tot 70-jarigen hebben betaald werk. In 2003 was de netto arbeidsparticipatie in deze leeftijdscategorie nog vrij laag, namelijk 7,3%. Zestien jaar later was dit bijna drie keer zo hoog, namelijk 19,3%. De netto-arbeidsparticipatie onder 70- tot 75-jarigen steeg eveneens, maar bleef met 8% in 2019 nog vrij laag (in 2003 was dit 3,3%).²²⁹ Op grond van het bovenstaande is het denkbaar dat ook in Rotterdam de arbeidsparticipatie van ouderen is gestegen, zoals het college stelt.

behoefte aan (vrijwilligers)werk

Volgens het college willen steeds meer Rotterdamse ouderen ook na hun pensionering graag betaalde of onbetaalde arbeid blijven verrichten om op die manier van betekenis te zijn voor de samenleving.²³⁰ Het college heeft echter niet onderzocht voor hoeveel Rotterdammers dit daadwerkelijk geldt, noch welke groepen ouderen dit zouden willen en wat hun behoeften op dit gebied precies zijn.

Uit de literatuur blijkt dat verschillende recente beleidsveranderingen van invloed zijn geweest op de stijging van de arbeidsparticipatie van ouderen. Zo zijn vervroegde pensioenregelingen afgeschaft, wordt de pensioenleeftijd stapsgewijs verhoogd naar 67 jaar in 2024 (daarna wordt de AOW-leeftijd gekoppeld aan de levensverwachting) en wordt doorwerken na het pensioen aangemoedigd. Ook is de toegang tot arbeidsongeschiktheidsregelingen de afgelopen decennia beperkt en is de maximale WW-duur verkort, waardoor deze regelingen niet langer functioneren als alternatieve vroegpensioenroutes.²³¹ Uit onderzoek van het CBS blijkt dat bijna drie kwart van de 55 tot 65-jarige werknemers zich in 2016 gezond genoeg voelde om door te werken tot na de toen geldende AOW-leeftijd van 65 jaar en zes maanden, maar deze groep desalniettemin de voorkeur gaf aan stoppen met 65 jaar. Werknemers die hun eigen gezondheid minder goed beoordeelden, achtten zich niet in staat om door te werken tot de AOW-leeftijd en wilden al rond hun 64^e levensjaar stoppen.²³²

Onderzoek van Van der Ouderaa en Lindenberg (2014) toont aan dat ouderen het overwegend positief vinden om te stoppen met werken. Tegelijkertijd gaf bijna de helft van de werkende respondenten aan wel door te willen werken na de pensioenleeftijd, als dit onder eigen voorwaarden zou kunnen, zoals meer zelfstandigheid en verantwoordelijkheid.²³³ Ook kan gedacht worden aan minder uren en flexibeler kunnen werken.²³⁴ Hoewel ouderen in toenemende mate openstaan voor doorwerken na het pensioen, geldt dit dus lang niet voor iedereen of enkel onder bepaalde voorwaarden. In een interview met de rekenkamer legt een 65-jarige man met een Surinaamse achtergrond bijvoorbeeld uit waarom hij uitkijkt naar zijn naderende pensioen:

²²⁹ CBS Statline. Arbeidsdeelname, kerncijfers, 13 november 2020.

²³⁰ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer', 10 juli 2019, pp. 28-32.

²³¹ Centraal Planbureau, 'CPB notitie Arbeidsparticipatie'. Den Haag, 20 december 2020; Rijksoverheid. *AOW leeftijd stijgt minder snel*. Verkregen op 15 maart 2021 van <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/pensioen/toekomst-pensioenstelsel/aow-leeftijd-stijgt-minder-snel#:~:text=De%20AOW%20leeftijd%20gaat%20minder,langer%20leven%2C%20maar%208%20maanden>.

²³² Verkooijen, L., 'Arbeidsparticipatie ouderen flink gestegen'. Den Haag: CBS, oktober 2017.

²³³ Van der Ouderaa, F. & Lindenberg, J., Vitaliteit en de ambities, opinies en wensen van 55 plussers, in, *Geron. Tijdschrift over ouder worden & samenleving*, 2014, 1, pp. 28-31.

²³⁴ Raad voor Volksgezondheid & Samenleving, 'De derde levensfase: het geschenk van de eeuw'. Den Haag, januari 2020.

“Je bent blij dat je eindelijk weg bent, af bent van de stress. Je leven op een andere manier kan gaan invullen, zoals je het hebben wilt. (...). Ik heb zoveel te doen dat ik denk dat ik het zelfs drukker ga krijgen als dat wanneer ik op mijn werk verblijf. (...) Muziek is mijn favoriet, daar ga ik heel veel tijd voor krijgen. (...) Ik zou ook meer tijd in mijn kinderen en mijn kleinkinderen willen steken.” (...). Je ziet natuurlijk al die mensen die gewoon bij God niet meer weten wat ze moeten doen en ook echt in een gat vallen, daar heb ik ook wel van gezegd, daar mag de gemeente best wel wat voor creëren. Maar als je voor de pensionado's wat wilt creëren dan zou ik juist zeggen van stop ze niet weer in een soort van arbeidsproces. Het is niet waar dat je van doorwerken gezond oud wordt. Dat is echt niet zo. Er zit zoveel stress in je baan, dat kan je niet blijven doen eigenlijk.” (man, Surinaamse migratieachtergrond, 65 jaar, west)

Tegelijkertijd wijst de praktijk uit dat ongeveer een derde van de oudere werknemers zich gedwongen voelt om met pensioen te gaan, bijvoorbeeld vanwege ziekte, een verplichte pensioenleeftijd, druk van de werkgever of het niet kunnen vinden van een nieuwe baan.²³⁵ Dit lijkt de constatering van het college dat bedrijven en organisaties meer zouden moeten doen om ouderen te laten meedoen, te ondersteunen.

Doorwerken na de pensionering is momenteel vooral het domein van relatief hoogopgeleide en intrinsiek gemotiveerde ouderen met een goede gezondheid die het nog leuk vinden om actief te blijven op de arbeidsmarkt. Daartegenover staat echter een groep – veelal laag opgeleide ouderen die tijdens hun arbeidsloopbaan onvoldoende middelen hebben verworven voor na hun pensioen – die juist liever volledig was gestopt met werken, maar zich gedwongen voelt om door te werken, meestal uit financiële noodzaak. Doordat zij vaak minder unieke kennis en ervaring (aansluitend bij de vraag vanuit de arbeidsmarkt) in te brengen hebben, is hun positie op de arbeidsmarkt doorgaans kwetsbaar.²³⁶ Deze groep blijft in de probleemanalyse van het college onderbelicht.

Voor vrijwilligerswerk geldt overwegend hetzelfde als voor betaalde arbeid. Vooral hoogopgeleide ouderen met een hoog inkomen, een goede gezondheid en een groot sociaal netwerk verrichten vrijwilligerswerk.²³⁷ Het college wil de mogelijkheden van ouderen om hun talenten te (blijven) benutten en versterken onder meer vergroten door het bestaande aanbod beter zichtbaar te maken.²³⁸

Volgens de Raad voor Volksgezondheid & Samenleving is het aanbod inderdaad vaak niet goed vindbaar. De raad geeft echter ook aan dat het aanbod aan vrijwilligerswerk niet altijd aansluit bij de wensen, talenten en mogelijkheden van ouderen. Niet iedereen wil zich bijvoorbeeld binden voor langere tijd en een vast aantal uren per week, terwijl anderen zich juist bij voorkeur willen inzetten voor één vaste organisatie op een vast moment.²³⁹ Mogelijk ligt hier een verklaring voor de zeer geringe toename van het aandeel oudere vrijwilligers in Rotterdam.

²³⁵ Dingemans, E. & Oude Mulders, J., Steeds meer ouderen willen helemaal niet met pensioen, in *Sociale Vraagstukken*, 20 mei 2016; Raad voor Volksgezondheid & Samenleving, *De derde levensfase: het geschenk van de eeuw*. Den Haag, januari 2020.

²³⁶ Dingemans, E. & Oude Mulders, J., Steeds meer ouderen willen helemaal niet met pensioen, in *Sociale Vraagstukken*, 20 mei 2016.

²³⁷ Eysink, P., Zantinge, E., & Harbers, M., Is gezond zijn een voorwaarde voor de participatie van ouderen? in *Geron. Tijdschrift over ouder worden & samenleving*, 2014, 2, pp. 8-11.

²³⁸ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma ‘Rotterdam Ouder en Wijzer’, 10 juli 2019, p. 29.

²³⁹ Raad voor Volksgezondheid & Samenleving, *De derde levensfase: het geschenk van de eeuw*. Den Haag, januari 2020, pp. 33-34.

Ten slotte geldt ook voor vrijwilligerswerk dat niet elke oudere hier überhaupt behoefte aan heeft. Dit bleek ook uit interviews van de rekenkamer.

Rotterdamse ouderen over vrijwilligerswerk

"Ik zal je vertellen, ik heb vanaf mijn 19e jaar tot mijn 65e voor de klas gestaan. Dus ja, ik heb geen behoefte om dingen te doen. Vrijwilligerswerk, nee hoor. Ik heb gezellige mensen om me heen en ik ben echt niet vies van een babbeltje met iedereen. Dat is voor mij voldoende." (vrouw, Surinaamse migratieachtergrond, 81 jaar, IJsselmonde)

"Ik heb zelf wel vrijwilligerswerk gedaan voorheen. Maar nu niet. Ik heb gewoon de tijd er niet voor, nu heb ik gewoon tijd omdat mijn man gewoon weg is en ik kan gewoon met u praten, maar dat gebeurt [...] nou ja dit gebeurt dan met de telefoon, maar anders gebeurt het met dat er mensen komen of afspraken zijn." (vrouw, 91, Alexander)

"Nee, nee. Daar kom ik niet. Nee dat lukt me niet joh, ik ben al blij dat ik mijn eigen huishouden hier kan doen. Nee, dat [...] Nee." (vrouw, 77 jaar, IJsselmonde)

"Wij passen op de kleinkinderen. Nu in Corona is het allemaal wat lastiger. We zijn één keer in de week, één dag in de week zitten, zaten we in Mookhoek in de Hoeksche Waard, op te passen op een jong kleinkind. (...). Nou, het is het hele jaar wel doorgelopen. Het kindje was geboren in maart, die is nu dus een maand of zes, zeven en ja, dat is iets wat een keer [...] nou en dan één keer in de week haal ik mijn kleinkinderen op in Krimpen van school en die blijven dan 's middags bij ons. Die worden 's avonds opgehaald of ik breng ze zelf weg. Ja, als je dat, tijdsbesteding zou je het kunnen noemen, vrijwilligerswerk gaat me te ver." (man, 78 jaar, Alexander)

Uit het voorgaande blijkt dat lang niet alle ouderen zingeving vinden in het verrichten van betaalde arbeid of vrijwilligerswerk, maar ook in andere bronnen zonder directe maatschappelijke bijdrage, zoals zelfstandig in de eigen leefomgeving oud kunnen worden, oppassen op kleinkinderen of koffie drinken met vrienden of kennissen. Dit wordt in de literatuur bevestigd (zie kader).

zingevingpraktijken van ouderen

In een onderzoek onder thuiswonende, kwetsbare ouderen noemden zij vooral zaken zonder directe maatschappelijke bijdrage van belang voor hun zingeving. Hierbij valt te denken aan zelfstandig in de eigen leefomgeving oud kunnen worden, goede familiebanden en sociale contacten hebben, activiteiten kunnen ondernemen (zoals tuinieren), huisdieren hebben en van waarde kunnen zijn voor anderen. Ook waren er nog gebeurtenissen in hun leven waarnaar zij uitkeken, zoals het zien opgroeien van kleinkinderen of iedere zaterdag met een vriend(in) een kop koffie gaan drinken.²⁴⁰

Hoogleraar Ethiek, Frits de Lange, stelt dat zingevingpraktijken zeer divers kunnen zijn. "Het kan gaan om individuele handelingspatronen (van vaste, dagelijkse gewoontes tot religieuze rituelen), maar ook om deelname aan gemeenschapsactiviteiten (van bridgeclub tot kerk- of moskeegang)." Zingevingbronnen zijn volgens hem al even divers. "Ze kunnen aangeboden worden door de media, de overheid, en de kerk, gevonden worden in kunst en cultuur, maar ook door mensen zelf ontwikkeld

²⁴⁰ Van der Vorst, A., Zijlstra, G.R., De Witte, N., Vogel, R.G.M., Schols, J.M.G., & Kempen, J.M.G., Het verklaren van verschillen in ervaren kwaliteit van leven van kwetsbare ouderen: een 'mixed-method' onderzoek, in *Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie*, 2018 49(5), pp. 174-186.

en onderhouden worden. Ze kunnen extern van aard zijn (kerkbezoek, ritueel, gebed), relationeel (verbondenheid met familie, vrienden, buurt), maar ook in de persoon zelf (zelfwaardering, eigen prestaties, persoonlijke religiositeit of spiritualiteit).²⁴¹ Ook kunnen ouderen zin vinden in zaken als studie en sport. Doordat zingeving voortkomt uit iemands unieke levensloop en iemands unieke waardensysteem, is wat iemand nodig heeft om weer zin in het leven te krijgen per persoon verschillend. Voor sommige ouderen is het echter niet vanzelfsprekend om stil te staan bij hun zingevingsbehoeften. Zij hebben hier hulp bij nodig. Het gaat dan bijvoorbeeld om ouderen die wat minder zelfvertrouwen hebben en minder gewend zijn dat ze hun leven zelf vorm kunnen en mogen geven. Vaak zijn dat ouderen met een lagere opleiding en een lager inkomen.²⁴²

Zoals opgemerkt in paragraaf 3-2-1 hanteert het college echter een te smalle benadering van het begrip zingeving, waarbij de nadruk te eenzijdig ligt op iets bijdragen aan de samenleving en meedoen in de wijk. Bovendien erkent het college in het uitvoeringsprogramma onvoldoende dat er bij een gebrek aan zingeving altijd een persoonlijke zoektocht nodig is en dat sommige groepen daar hulp bij nodig hebben.

participatie en zingeving ouderen met migratieachtergrond

De mate waarin mensen na hun pensioen maatschappelijke activiteiten of betaalde arbeid kunnen of willen verrichten verschilt dus sterk en hangt onder meer samen met gezondheid, mobiliteit, geslacht, sociaal-economische positie en omgevingskenmerken.²⁴³ Ook etniciteit speelt hierbij een rol. In het uitvoeringsprogramma heeft het college echter niet expliciet aandacht voor de maatschappelijke participatie en zingevingspraktijken van migrantenouderen en de specifieke problemen die zij hierbij ervaren.

Van ouderen met een niet-westerse migratieachtergrond is bekend dat zij vaak al voor hun AOW-leeftijd werkloos of arbeidsongeschikt zijn geworden.²⁴⁴ In 2012 was de netto arbeidsparticipatie van niet-westerse 50-plussers met 52,1% flink lager dan onder ouderen in dezelfde leeftijdscategorie zonder migratieachtergrond (62,1%). De werkloosheid onder deze groep was met 11,4% meer dan twee keer hoger dan onder ouderen zonder migratieachtergrond (4,6%). Bovendien was toen 64% van de 50- tot 65-jarigen met een Turkse achtergrond en 57% van de ouderen met een Marokkaanse achtergrond in deze leeftijdscategorie ook niet meer actief op zoek naar werk, vanwege ziekte, arbeidsongeschiktheid, vervroegd pensioen of omdat het niet lukte werk te vinden. Voor leeftijdsgenoten zonder migratieachtergrond lag dit percentage op zo'n 35%.²⁴⁵

²⁴¹ De canon van de gerontologie. *Zingeving vanuit sociologisch perspectief*. Verkregen op 26 januari 2020 van https://www.canongerontologie.nl/samenleving/zingeving_vanuit_sociologisch_perspectief.

²⁴² Ten Houte de Lange, S., Gelukkig ouder worden hoe doe je dat, in *Sociale vraagstukken*, 17 september 2020.

²⁴³ Broese Van Groenou, M. & Deeg, D. J. H., Formal and Informal Social Participation of the 'Young-old' in The Netherlands in 1992 and 2002, in *Ageing & Society*, 2010, 30, pp. 445-465; Cachadinha, C., Pedro, J. P. & Fialho, J. C., 'Social participation of community living older persons: importance, determinants and opportunities'. Paper presented in the 6th International Conference on Inclusive Design (The Role of Inclusive Design in Making Social Innovation Happen), London, 18-20 April 2011; Van der Meer, M. J., 'Older Adults and their sociospatial integration in the Netherlands' (PhD thesis). Amsterdam: Amsterdam institute for Metropolitan and International Development Studies, 2006.

²⁴⁴ Kloosterboer D., 'Wij komen eraan ... Wensen, behoeften én ambities van oudere migranten in Nederland'. Utrecht: Samenwerkingsverbanden van het Landelijk Overleg Minderheden, november 2004; Schellinghouth, R., 'Gezondheid en welzijn van allochtone ouderen'. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau, november 2004.

²⁴⁵ Forum Instituut voor Multiculturele Vraagstukken, 'Forum factsheet Arbeidsmarktparticipatie niet-westerse ouderen', december 2012.

Verder blijkt uit onderzoek van het SCP dat ouderen met een niet-westerse migratieachtergrond minder vaak vrijwilligerswerk verrichten dan ouderen zonder migratieachtergrond. Een mogelijke verklaring is dat zij ook minder vaak lid of regelmatig bezoeker zijn van een vereniging. Verder kunnen een gebrekkige beheersing van de Nederlandse taal, de wijze waarop verenigingen op zoek gaan naar nieuwe vrijwilligers en een culturele mismatch met betrekkingen tot de manier waarop het vrijwilligerswerk wordt georganiseerd, zorgen voor aanvullende barrières.²⁴⁶ In interviews van de rekenkamer met ouderen met een migratieachtergrond noemen zij onder meer 'geen zin/behoefte', 'gezondheidsproblemen' of 'taalproblemen' als redenen voor het niet verrichten van vrijwilligerswerk.

ouderen met een migratieachtergrond over vrijwilligerswerk

"Ik wil ook als vrijwilliger actief zijn, maar er zijn geen andere mensen met wie ik zulke activiteiten kan ondernemen. Ik heb moeite met post lezen of formulieren invullen."

(man, Marokkaanse migratieachtergrond, 77 jaar, IJsselmonde)

"Ik heb geprobeerd om vrijwilligerswerk te doen, maar toen kreeg ik pijn in me voet (...). Ik zeg, nou ga ik het niet meer doen hoor, want ik moet aan mezelf denken."

(vrouw, Surinaamse migratieachtergrond, 66 jaar, Prins-Alexander)

"Ik had het tot mijn pensioenleeftijd druk met mijn werk en kort daarna werd ik ziek, waardoor ik beperkt ben geworden qua gezondheid." (man, Marokkaanse migratieachtergrond, Overschie)

Ten slotte blijkt uit het SCP onderzoek dat ouderen met een niet-westerse migratieachtergrond ook minder vaak mantelzorg verlenen dan Nederlandse ouderen zonder migratieachtergrond. Een mogelijke verklaring hiervoor is dat de (groot)ouders van migranten lang niet altijd in Nederland wonen en bijvoorbeeld ondersteund worden door het periodiek sturen van geld (remittances) in plaats van het verlenen van mantelzorg.²⁴⁷

Ouderen met een niet-westerse migratieachtergrond verrichten dus meestal geen maatschappelijke activiteiten, zoals betaalde arbeid of vrijwilligerswerk in georganiseerd verband. Volgens meerdere geïnterviewden hebben met name ouderen met een Marokkaanse of Turkse migratieachtergrond vaak ook weinig hobby's. Hun plek is vooral thuis.²⁴⁸ Hoogleraar Tineke Fokkema vertelt in een interview met de rekenkamer dat voor veel ouderen met een Marokkaanse of Turkse achtergrond het doel in het leven was om ervoor te zorgen dat hun kinderen hier een beter bestaan zouden krijgen en zouden trouwen. Veel van deze ouderen hebben nooit nagedacht over hobby's en vrijwilligerswerk en zijn niet gewend om zelf het initiatief te nemen om er op uit te gaan.²⁴⁹ Volgens een medewerker van een islamitische organisatie

²⁴⁶ Huijnk, W. & Andriessen, I., 'Integratie in zicht? De integratie van migranten in Nederland op acht terreinen nader bekeken'. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP), 2016.

²⁴⁷ Huijnk, W. & Andriessen, I., 'Integratie in zicht? De integratie van migranten in Nederland op acht terreinen nader bekeken'. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP), 2016.

²⁴⁸ Interview Ibrahim Yerden; interview migrantenorganisatie; interview Tineke Fokkema.

²⁴⁹ Interview Tineke Fokkema.

hebben deze ouderen behoefte aan ondersteuning bij het vinden van zingeving.²⁵⁰ In het onderstaande kader worden voorbeelden beschreven van activiteiten die zouden kunnen bijdragen aan de zingeving van ouderen met een Turkse en Marokkaanse achtergrond.

zingevingspraktijk ouderen met een niet-westerse migratieachtergrond

In de literatuur is nog maar weinig geschreven over zingeving bij migrantenouderen. Wel is bekend dat met name ouderen met een Turkse en Marokkaanse achtergrond een diepere betekenis van het leven ontleen aan het geloof en het geloof via rituelen van aanbidding een centrale rol inneemt in hun dagelijkse ritme. Voor mannelijke ouderen speelt het moskeebezoek vaak een hoofdrol in het dagelijks leven. Vrouwen bezoeken de moskee doorgaans een keer per week. Verder gaan zij alleen, of soms met burens, vriendinnen of (schoon)dochters naar buiten om boodschappen te doen, te winkelen of te wandelen. Ook sociale contacten zijn voor veel oudere migranten heel belangrijk, met name met hun kinderen.²⁵¹

3-2-4 meedoen in de wijk

Het college onderkent dat naarmate ouderen minder mobiel worden, hun actieradius afneemt. Het college vindt daarom dat ouderen vaker mee moeten doen in de buurt. Dit draagt volgens het college bij aan het gevoel van 'ertoe doen', en dus aan zingeving. Het college onderkent echter onvoldoende dat zingeving en 'ertoe doen' lang niet voor alle ouderen betekent dat zij mee willen doen in de buurt. Ouderen kunnen ook heel andere zingevingsbehoeften hebben, zoals oppassen op kleinkinderen, schilderen, tuinieren of het lezen van een boek.

Verder gaat het college ervan uit dat ouderen vaker meedoen in de buurt als er een aansprekend aanbod dichtbij is. Dit is inderdaad voor ouderen met beperkingen die willen meedoen aan activiteiten, belangrijk. Uit de literatuur blijkt echter dat een aansprekend aanbod alleen niet voldoende is, omdat ouderen ook andere belemmeringen in de buurt kunnen ervaren. Hierbij valt bijvoorbeeld te denken aan ongelijke straten en stoepen, ontoegankelijke gebouwen en een gevoel van onveiligheid. Hoewel het college in het uitvoeringsprogramma erkent dat er nog obstakels moeten worden weggenomen, benoemt het niet welke obstakels dit precies zijn.

Ten slotte stelt het college dat ouderen vaker mee zullen doen in de buurt als ouderen meer naar elkaar omzien. Door onder meer de toegenomen individualisering zijn traditionele sociale verbanden, zoals de buurt, echter losser geworden. Hierdoor zijn bewoners daar niet langer als vanzelfsprekend bij betrokken en is het onzeker of ouderen wel bereid zijn om naar elkaar om te kijken. Zo blijkt uit onderzoek van het Sociaal en Cultureel Planbureau dat slechts 23% van de Nederlanders vindt dat hulpbehoevende mensen met beperkingen, deze hulp zoveel mogelijk zou moeten krijgen van familie, vrienden of burens. Bovendien is de bereidheid om burens hulp te geven een stuk lager dan om iemand te helpen die relationeel dichtbij staat.

²⁵⁰ Interview migrantenorganisatie.

²⁵¹ Nhass, H. & Verloove, J., 'Tussen verveling en vereenzaming. Een kwalitatief onderzoek naar hoe ouderen met een Marokkaanse achtergrond eenzaamheid en ouder worden in Nederland ervaren'. Kenniscentrum Integratie & Samenleving, mei 2020; interview migrantenorganisatie.

problemanalyse college

Omdat naarmate ouderen minder mobiel worden hun actieradius afneemt, stelt het college dat het meedoen in de wijk belangrijk is. Hiermee bedoelt het college dat ouderen in de buurt deelnemen aan workshops, cursussen, sportieve, culturele of recreatieve activiteiten, zelf activiteiten organiseren of samen eten in een buurtrestaurant.²⁵² Meedoen in de wijk is volgens het college niet alleen van belang voor het sociaal contact van ouderen zelf, maar ook om de talenten van ouderen in te zetten voor de buurt. Om ouderen meer betrokken te laten zijn bij wat er in de buurt gebeurt, moeten er echter nog wel obstakels worden weggenomen die ouderen belemmeren om mee te doen. Het college denkt dat ouderen meedoen in de buurt als er een aansprekend aanbod dichtbij is en mensen naar elkaar omzien.²⁵³

beoordeling

rol buurt bij afnemende actieradius

Het college stelt dat naarmate ouderen minder mobiel worden, hun actieradius afneemt en meedoen in de wijk belangrijker is. De wetenschappelijke literatuur bevestigt dat ouderen met fysieke beperkingen meer aangewezen zijn op hun directe woon- en leefomgeving.²⁵⁴ Deze omgeving kan ouderen stimuleren of belemmeren in de mogelijkheden om te participeren en contacten te onderhouden met anderen.²⁵⁵ Voor ouderen met beperkingen die willen meedoen aan activiteiten, is een aansprekend aanbod in de buurt dus inderdaad belangrijk.

Tegelijkertijd toont onderzoek aan dat een aansprekend aanbod niet voldoende is. Ook andere buurtkenmerken zijn van invloed op de mogelijkheden van ouderen om actief te blijven deelnemen aan het dagelijks leven. Hierbij valt bijvoorbeeld te denken aan de kwaliteit van straten en stoepen, toegankelijkheid van gebouwen, subjectief ervaren veiligheid, sociaal klimaat, et cetera (zie ook paragraaf 4-2-2).²⁵⁶ Hoewel het college in het uitvoeringsprogramma erkent dat er nog obstakels moeten worden weggenomen die ouderen belemmeren om mee te doen, benoemt het niet welke obstakels dit precies zijn en of deze ook de directe woon- en leefomgeving van ouderen betreffen.²⁵⁷

niet iedereen wil meedoen in de wijk

Zoals reeds is opgemerkt in paragraaf 3-2-2, zijn de zingevingsbehoeften van ouderen zeer divers. Dit betekent ook dat lang niet iedereen behoefte heeft aan 'meedoen in de wijk'. Er zijn ook ouderen die bijvoorbeeld voldoening halen uit het oppassen op

²⁵² Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer', 10 juli 2019, p. 28; menukaart Huizen van de wijk, 29 mei 2020.

²⁵³ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer', 10 juli 2019, p. 28.

²⁵⁴ Rowles, G.D., 'Prisoners of space? Exploring the geographical experience of older people'. Boulder, Colorado: Westview Press, 1978; Phillips, D.R., Siu, O.-L., Yeh, A.G.-O. & Cheng, K.H.C., 'Ageing and the urban environment', in *G.J. Andrews & D.R. Phillips (eds.) Aging and place: perspectives, policy, practice*. New York: Routledge, 2005, pp. 147-163.

²⁵⁵ Cachadinha, C., Pedro, J. P. & Fialho, J. C., 'Social participation of community living older persons: importance, determinants and opportunities'. Paper presented in the 6th International Conference on Inclusive Design (The Role of Inclusive Design in Making Social Innovation Happen), London, 18-20 April 2011; Annear, M., Keeling, S., Wilkinson, T., Cushman, G., Gildow, B. & Hopkins, H., Environmental influences on healthy and active ageing: a systematic review, in *Ageing & Society*, 2014, 34, pp. 590-622.

²⁵⁶ Annear, M., Keeling, S., Wilkinson, T., Cushman, G., Gildow, B. & Hopkins, H., Environmental influences on healthy and active ageing: a systematic review, In *Ageing & Society*, 2014, 34, pp. 590-622; Van der Meer, M. J., 'Older Adults and their sociospatial integration in the Netherlands' (PhD thesis). Amsterdam: Amsterdam institute for Metropolitan and International Development Studies, 2006.

²⁵⁷ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer', 10 juli 2019, p. 28.

kleinkinderen, schilderen, tuinieren of het lezen van een boek. Dit bleek ook uit interviews die de rekenkamer zelf hield met Rotterdamse ouderen (zie kader). Bovendien is bekend dat ouderen die structureel eenzaam zijn zich vaak terugtrekken.²⁵⁸

Rotterdamse ouderen over deelname aan buurtactiviteiten

“Nee, daar heb ik geen behoefte naar zulke dingetjes. Als ik bezig ben met mijn kleinkinderen, dan heb ik genoeg te doen. Ja, ik heb genoeg te doen.” (vrouw, Surinaamse migratieachtergrond, 77 jaar, Charlois)

“Kijk, ik heb hier in de flat, nou is het weer begonnen een beetje, hier heb je ook van die koffieochtenden. Toen ik hier pas woonde kreeg ik bonnen voor gratis koffie en toen sprak iemand me aan van ja maar als je een beetje sociaal voelend bent dan moet je toch koffie komen drinken. Nou, sowieso krijg ik al mijn haren staan al op de bergen als iemand dwingt dus dan is het helemaal [...] Toen zeg ik: moet je luisteren ik heb jarenlang, 20 jaar lang, in een kantine gestaan op een camping, achter de bar. En ik zeg, in april dan vlogen ze elkaar om de nek van oh gezellig. Ik zeg, en in september wisten ze niet hoe hard ze moesten weglopen als iemand aan kwam lopen. Ik zeg, ik ben van plan hier langer in die flat te blijven wonen, dus ik heb niet zo'n zin om al die koffie-uurtjes mee te maken, dus ik ga dat ook niet opzoeken bij een ander clubje of zo.”

“Ja, en dan hebben ze ochtenden voor dit of dat, maar daar ga ik niet naartoe. (...). En in de Texelsestraat is ook nog een wijkcentrum waar ze ook dingen organiseren. Daar heb ik toch helemaal geen tijd voor? (...). Nee, dat hebben ze voor spelletjes, bingo, weet ik het, dat zijn dingen die goed zijn voor mensen die nog, ja goed, geen familie hebben [...] (vrouw, 90 jaar, Charlois)

“Nee, ik voel me daar niet thuis. Nee. Ik weet dat het er is en ik weet in oude Westen is er een buurtspeelplaats en daar ga ik weleens nou ja als ik wat spullen heb dan ga ik dat daar brengen. En ja ik ken die mensen een beetje en zo dus nee daar houdt het mee op nee. (...). Nou kijk die activiteiten die er zijn ja die ken ik allemaal. Kijk we hebben het probleem, om maar iets te noemen, daar zijn dan bloemschikcursussen om maar iets te noemen. Nou ja mijn vrouw geeft al 40 jaar les bloemschikken dus wij hoeven daar niet heen. En zo zijn er meer dingen. Ik heb bijvoorbeeld een schilderclub opgericht zeg maar met allemaal mensen die ooit op de vrije universiteit op een aquarelcursus zaten. En ja die stopten ermee en toen heb ik gezegd van nou als ze het leuk vinden, gaan we met elkaar een uur ergens een lokaaltje huren en dan gaan we door met ons clubje. En dat hebben we gedaan. (...). Maar ja, ik bedoel als je dat dan ook als hobby hebt en dat kunt doen, dan hoeft ik niet naar een buurthuis om daar wat te gaan schilderen of zo of wat anders te doen wat ik leuk zou vinden.” (man, 78 jaar, Delfshaven)

“Als ik het wil weten kom ik er wel achter maar ja, ik heb de behoefte nog niet om in een klaverjasclubje te gaan of zoiets.” (man, 82 jaar, IJsselmonde)

“Je hebt hier in de flat biljarten of klaverjassen, daar ga ik nooit naartoe. Daar heb ik geen behoefte aan. Nee, ik ben tevreden zo. Nee, ik ga naar buiten en dan vind ik het wel leuk.” (man, 81 jaar, Prins-Alexander)

²⁵⁸ Machielse, A., Sociaal isolement bij ouderen: Een typologie als richtlijn voor effectieve activiteiten, in *Journal of Social Intervention: Theory and Practice*, 2011, 20(4), pp. 40-61; Machielse, A. & Ariaans, J., 'Interventieprofielen voor de aanpak van eenzaamheid en sociaal isolement bij ouderen. Handvatten voor professionals bij het zoeken van passende interventies voor ouderen die eenzaam of sociaal geïsoleerd zijn'. Rotterdam: Coalitie Erbij Rotterdam, februari 2020.

talenten lokaal benutten

Het college stelt verder dat meedoen in de wijk niet alleen van belang is voor het sociaal contact, maar ook om de talenten van ouderen in te zetten voor de buurt. Het meent daarnaast dat ouderen vaker zullen meedoen in de wijk als mensen naar elkaar omzien.

Door onder meer de toegenomen individualisering zijn traditionele sociale verbanden, zoals de buurt, echter lossier geworden. Daardoor zijn bewoners daar niet langer als vanzelfsprekend bij betrokken en is het onzeker of ouderen wel bereid zijn om naar elkaar om te kijken.²⁵⁹ Dit wordt bijvoorbeeld bevestigd door een onderzoek van het Sociaal en Cultureel Planbureau, waaruit blijkt dat slechts 23% van de Nederlanders vindt dat hulpbehoevende mensen met beperkingen, deze hulp zoveel mogelijk zouden moeten krijgen van familie, vrienden of burens. Bovendien is de bereidheid om burens hulp te geven een stuk lager dan om iemand te helpen die relationeel dichtbij staat.²⁶⁰

Ten slotte is het voor ouderen met een migratieachtergrond niet gebruikelijk om zomaar bij burens aan te kloppen als ze hulp nodig hebben. Dit wordt over het algemeen als respectloos beschouwd. Alleen als iemand ziek is, moet er interesse getoond worden; verder houden migrantenouderen het liever binnen de familie. Buurvrouwen kennen elkaar vaak wel, maar komen niet bij elkaar over de vloer als er ook mannen in huis zijn.²⁶¹

3-2-5 digitale netwerken

In het uitvoeringsprogramma erkent het college dat digitale vaardigheid voor ouderen belangrijk is en dus versterkt moet worden. Het college heeft echter niet onderzocht hoeveel ouderen in Rotterdam niet digitaal vaardig zijn, hoeveel ouderen digitaal vaardig willen worden, aan welke digitale vaardigheden zij behoefte hebben en welke belemmeringen zij eventueel ervaren. Hierdoor gaat het college eraan voorbij dat computer- en internetgebruik voor sommige groepen helemaal niet haalbaar is en zij deze vaardigheden dus ook niet kunnen ontwikkelen om hun talenten te benutten en te profiteren van digitale netwerken. Met name laagopgeleide ouderen, ouderen met cognitieve beperkingen en ouderen met een niet-westerse migratieachtergrond hebben op dit gebied een achterstand, versterkt door specifieke problemen, zoals financiële belemmeringen, analfabetisme en een gebrekkige beheersing van de Nederlandse taal.

probleemanalyse

Het college stelt dat digitale vaardigheid voor ouderen zeer belangrijk is voor het versterken en benutten van hun talenten. Veel informatie is namelijk te vinden op internet. Bovendien kennen sociale netwerken tegenwoordig ook een digitale vorm, die ook voor ouderen van groot belang is. Het college vindt het daarom belangrijk dat de digitale vaardigheden van ouderen versterkt worden.

²⁵⁹ Van der Meer, M. J., 'Older Adults and their sociospatial integration in the Netherlands' (PhD thesis). Amsterdam: Amsterdam institute for Metropolitan and International Development Studies, 2006; interview ouderenbond.

²⁶⁰ De Klerk, M., De Boer, A. Plaisir, I. & Schyns, P., 'Voor elkaar? Stand van de informele hulp in 2016'. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau, december 2017.

²⁶¹ Interview Tineke Fokkema.

beoordeling

belang digitale netwerken

In het uitvoeringsprogramma merkt het college terecht op dat sociale netwerken tegenwoordig ook een digitale vorm kennen die ook voor ouderen van belang kunnen zijn.²⁶² Digitale netwerken zijn niet alleen belangrijk voor het versterken en benutten van talenten, maar bovenal voor het onderhouden van sociale contacten. Uit recente cijfers van het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) blijkt namelijk dat steeds meer ouderen gebruik maken van sociale media om contacten te onderhouden, bijvoorbeeld door het uitwisselen van tekstberichten, internetbellen of via sociale netwerken (bijvoorbeeld Facebook, Instagram of Twitter).²⁶³ Veel ouderen in Nederland zien ook het belang van internet. In een onderzoek onder panelleden van het Nationaal Ouderenfonds gaf 79% aan dat het onderhouden van sociale contacten via internet makkelijker gaat en onder de 85-plusser vond zelfs 60% dat het helpt tegen eenzaamheid.²⁶⁴

Tegelijkertijd blijkt dat ouderen de voordelen van internet voor het onderhouden van sociale contacten nog onvoldoende benutten.²⁶⁵ Dit komt onder meer doordat zij veelal nog onvoldoende basisvaardigheden hebben om internet in te zetten voor hun eigen interesses.²⁶⁶ In 2018 had ongeveer een derde van 75-plussers zelfs nog nooit internet gebruikt. Niet-internettende ouderen zijn vaak laagopgeleid en vrouw.²⁶⁷

internetgebruik in Rotterdam

De constatering van het college dat digitale vaardigheid voor ouderen belangrijk is en versterkt moet worden, is dus juist. Het college heeft echter niet onderzocht hoeveel ouderen in Rotterdam niet digitaal vaardig zijn, hoeveel ouderen digitaal vaardig willen worden, aan welke digitale vaardigheden en netwerken zij behoefte hebben en welke belemmeringen zij eventueel ervaren. In interviews van de rekenkamer bleek bijvoorbeeld dat computer- en internetgebruik voor sommige ouderen door bijvoorbeeld cognitieve beperkingen helemaal niet haalbaar is (zie kader).

Rotterdamse ouderen over computergebruik

"Ik heb daar ook geen zin in om daar dan lessen in te nemen. Ik heb het wel een paar keer geprobeerd met andere dingen, maar ik vergeet dan weer dingen en dan denk ik oh gedoe allemaal, word ik alleen maar nerveus van. (...). Dus dat is ook niet iets wat ik zeg nou kijk zou ik echt iets moeten hebben, kijk mijn zoon die werkt in een soort computertoestanden dus ja dan is het altijd makkelijk om het even aan je zoon te vragen natuurlijk. (...). Nee kijk, ik ga niet zeggen nou ik ga voor mijn plezier dit of dat doen, nee, ja ik doe spelletjes op mijn telefoon of wat ook, maar het hoeft

²⁶² Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer', 10 juli 2019, pp. 28-32.

²⁶³ Centraal Bureau voor de Statistiek. *Steeds meer ouderen maken gebruik van sociale media*. Verkregen op 24 december 2020 van <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2020/04/steeds-meer-ouderen-maken-gebruik-van-sociale-media>.

²⁶⁴ Nationaal Ouderenfonds, 'Ouderen in digitaal Nederland. De voordelen en uitdagingen', oktober 2019.

²⁶⁵ Van Deursen, A.J.A.M., 'Digitale ongelijkheid in Nederland: Internetgebruik van mensen van 55 jaar en ouder'. Enschede: Universiteit Twente, 2019.

²⁶⁶ Nationaal Ouderenfonds, 'Ouderen in digitaal Nederland. De voordelen en uitdagingen', oktober 2019.

²⁶⁷ De Klerk, M., Verbeek-Oudijk, D., Plaisier, I. & Den Draak, M., 'Zorgen voor thuiswonende ouderen. Kennissynthese over de zorg voor zelfstandig wonende 75-plussers, knelpunten en toekomstige ontwikkelingen'. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau, april 2019.

voor mij niet. Ik kan mijn eigen aardig redden en ik hoef voor mij niet computerlessen te nemen, nee daar heb ik geen zin in." (vrouw, 78 jaar, Prins-Alexander)

"Nee, door mijn ogen heel vaak kon ik niet genoeg zien op de computer, en alleen maar wazig. Dus ik ben gestopt met de computer gewoon." (vrouw, 80 jaar, Charlois)

Het laatste onderzoek naar internetgebruik onder Rotterdamse ouderen dateert alweer uit 2010. Destijds bleek dat het internetgebruik van Rotterdamse ouderen minder werd naarmate iemand ouder was; 82% van de 55 tot 64-jarigen, 77% van de 65 tot 74-jarigen en 65% van de 75-plussers maakte gebruik van internet. Oudere Rotterdamse mannen maakten vaker gebruik van internet dan oudere vrouwen en hoe hoger de opleiding en het inkomen, hoe actiever ouderen met internet waren.

Ouderen met een 'niet-westerse' migratieachtergrond liepen sterk achter bij 'westerse' ouderen; minder dan de helft van de 65-plussers met een 'niet-westerse' achtergrond maakte gebruik van internet in vergelijking met bijna drie kwart onder 'westerse' ouderen.²⁶⁸ Volgens NOOM heeft de achterstand van niet-westerse ouderen op het gebied van computer- en internetgebruiken onder meer te maken met financiële belemmeringen, analfabetisme en een gebrekkige beheersing van de Nederlandse taal.²⁶⁹ Ook in interviews van de rekenkamer met ouderen met een niet-westerse achtergrond werd duidelijk dat zij belemmeringen ervaren bij computer- en internetgebruik. Daarnaast bleek dat ook niet iedereen deze vaardigheden op hogere leeftijd nog kan of wil leren (zie kader).

ouderen met een migratieachtergrond over (leren van) digitale vaardigheden

"Ik ben oud en kan niet meer leren omgaan met de computer. Ik ben wel een beetje geschoold omdat ik de Koran heb geleerd, maar heb nooit modern onderwijs gevolgd. Toen ik hier kwam in de jaren '60, moest ik gelijk gaan werken om mezelf en mijn familie in Marokko te onderhouden. Leren was geen doel en had geen prioriteit, bovendien werkte ik veel en had geen tijd om iets te leren. (...). Wat kan een oud iemand nog leren? Een oude aap kan niet meer leren dansen [spreekwoord in het Marokkaans]. Ik kan makkelijke brieven wel lezen. Ik lees Arabisch en spreek een beetje Frans, Spaans en Nederlands. Als het gaat om iets regelen via internet of computer dan vraag ik die vriend van mijn zoon om me te helpen." (man, Marokkaanse migratieachtergrond, 80 jaar, Overschie)

"Ja dit hoofdstuk is een behoorlijke struikelblok. Ik ben helaas hulpverlener voor de Marokkaanse gemeenschap. 45 jaar probeer ik leeftijdsgenoten te helpen vanuit mijn werk als opbouwwerker of hulpverlener vanuit vrijwilligerswerk. Bij de moskee Marokkaanse cultuurvereniging in Charlois kent iedereen me heel goed. En over dit stuk is dit typisch Nederlands als die praten over digitaal. En dit is een hoofdstuk die bij heel veel, en zeker bij 1ste en 2de generaties, niet van toepassing is. Mensen ik ben een keertje begonnen met een paar oudere mensen: jongens hebben jullie een computer thuis? Maken jullie gebruik van digitaal? Kunnen jullie inloggen op mijn overheid? Weet je wat ze tegen mij hebben gezegd sommigen? Die hebben gezegd: Nee. Ik ken alleen mijn buurvrouw. Mijn Nederlands buurvrouw probeert mij te helpen, 'mijn overheid' ken ik niet, ik heb geen computer en ik heb geen verstand en ik ben analfabeet. En ik heb het over alle analfabeten en semi-analfabeten die alleen

²⁶⁸ Van Dun, L.P.M. & De Vries, C., 'Tijdsbesteding van Rotterdamse ouderen'. Rotterdam: Centrum voor Onderzoek en Statistiek (COS), juli 2020, pp. 55-57.

²⁶⁹ NOOM, 'Bagaimana – hoe gaat het? Een verkenning van kwetsbaarheid bij oudere migranten'. Utrecht, november 2009.

maar Arabisch spreken. Die kunnen niet opschieten met een computer!" (man Marokkaanse migratieachtergrond, 70 jaar, Charlois)

"Nee. Ik heb geen computer gebruikt. Ik heb alleen maar gewerkt." Schoondochter: "Hij is echt een digibeet, de mobiel hebben we met pijn en moeite aan hem gegeven omdat we in contact willen blijven, en het andere digitale mediagebruik is een ver van mijn bed-show (...). Ik denk dat hij het niet meer kan. En twee: ik denk dat hij het ook niet meer wil." (man, Turkse migratieachtergrond, 83 jaar, Delfshaven).

"Nee. Ik heb geen verstand van dus [...] als die kinderen komt zij helpen met bepaalde dingen, maar ik maak me niet druk met computer. (...). Nee hoor. Ik vind dat mijn leeftijd ik hoef niet." (vrouw, Surinaamse migratieachtergrond, 77 jaar, Charlois)

3-3 actielijn 1: talenten versterken en benutten

Het is te verwachten dat de vijf maatregelen in de actielijn 'Talenten versterken en benutten' maar beperkt bijdragen aan de ambitie van het college dat ouderen in Rotterdam hun talenten ontdekken, deze versterken en inzetten voor de Rotterdamse samenleving. Hiervoor zijn de volgende vijf redenen.

Ten eerste neemt het college slechts één maatregel die aantoonbaar aandacht besteed aan de 'persoonlijke zoektocht' van ouderen (namelijk het verbreden van FitFestivals met het onderdeel 'talenten ontdekken' en de talentenparade), maar dit is te weinig, omdat het voor veel ouderen nodig kan zijn om te ontdekken waar de mogelijkheden liggen voor zingeving (zie paragraaf 3-2-2). De maatregel kent bovendien een zekere eenzijdigheid, omdat het onderdeel 'talenten ontdekken' vooral gericht is op het in kaart brengen van welk (vrijwilligers)werk bij iemand past, terwijl een deel van de ouderen heel andere zingevingsbehoeften heeft. Ten slotte kan met deze maatregel naar verwachting maar een klein deel van de Rotterdamse ouderen bereikt worden.

Ten tweede is het onzeker of het project digitale inclusie, dat gericht is op het versterken van digitale vaardigheden van ouderen, kan worden uitgevoerd zoals het college beoogt. Dit heeft drie redenen. Ten eerste heeft de gemeente in het kader van het project digitale inclusie de bibliotheek een regierol gegeven om in samenwerking met andere organisaties een digitaal aanbod te realiseren dat complementair is aan het bestaande aanbod. Echter doordat de bibliotheek belemmeringen ervaart in de samenwerking met de gemeente, is het onzeker of de maatregel kan worden uitgevoerd zoals het college beoogt. Ten tweede stuurt het college vooral op bereik en te weinig op resultaat. Hierdoor is niet gegarandeerd dat ouderen ook daadwerkelijk digitaal vaardig worden. Ten slotte zijn de meeste pilots binnen het project niet gericht op het versterken van talenten die kunnen worden benut voor de samenleving, maar bijvoorbeeld op het bevorderen van eHealth of het digitaal aanvragen van voorzieningen.

Ten derde, zijn drie van de vijf maatregelen in deze actielijn (bevorderen contact tussen generaties, structurele samenwerking tussen ouderen, vrijwilligers, organisatie en bedrijven en talenten ex-werknemers benutten) erop gericht dat ouderen in Rotterdam hun talenten versterken en inzetten voor de Rotterdamse samenleving. Het is alleen niet duidelijk hoeveel Rotterdamse ouderen hier zelf behoefte aan hebben. Bovendien heeft het college niet onderzocht wat de behoeften van ouderen zijn die

wél betaalde arbeid willen (blijven) verrichten of vrijwilligerswerk zouden willen doen. De maatregelen van het college zijn dus vooral aanbod gestuurd in plaats van vraaggericht.

Een vierde reden is dat het voor een deel van de maatregelen onduidelijk is of deze überhaupt worden uitgevoerd (bedrijven aansporen om kennis van ex-werknemers te behouden, inzet ouderen als ondersteuning bij het opleiden en trainen van studenten), dat een ander deel niet stadsbreed wordt uitgevoerd (talentenkaravaan, Mijn Rotterdam, pilot verzorgen lesuren) en dat van diverse maatregelen onduidelijk is of ze een vervolg krijgen en dus structureel worden (talentenkaravaan, pilot verzorgen lesuren, pilots in kader van digitale inclusie, ouderen als vrijwilligers bij evenementen, pilot behoud kennis en vaardigheden ambtenaren).

Ten slotte is van vier van de vijf maatregelen niet te verwachten dat hiermee moeilijk bereikbare groepen, zoals laag opgeleide ouderen en ouderen met een migratieachtergrond zullen worden bereikt (bevorderen contact tussen generaties, versterken digitale vaardigheden, inzetten ouderen als vrijwilligers bij evenementen en talenten ex-werknemers benutten).

3-3-1 toelichting maatregelen

In deze actielijn presenteert het college vijf maatregelen om te bereiken dat meer ouderen hun talenten ontdekken en versterken en deze inzetten voor de Rotterdamse samenleving. Ten eerste wil het college dit bereiken door vanaf 2020 de zogeheten *FitFestivals* die in veertien gebieden georganiseerd moeten worden, te *verbreden* met een informatiemarkt over het aanbod van onder meer vrijwilligerswerk, uitzendbureaus 65+, kunst- en cultuur en Huizen van de Wijk.²⁷⁰ *FitFestivals* zijn evenementen in de verschillende gebieden waar tests en activiteiten aangeboden worden om gezond, gelukkig en actief ouder worden onder 55-plussers te bevorderen (zie over de *FitFestivals* ook paragraaf 2-3).²⁷¹ Het is de bedoeling dat aan de *FitFestivals* ook het onderdeel 'talenten ontdekken' wordt toegevoegd. De gemeente heeft daarom talentenscans ontwikkeld die tijdens de *FitFestivals* gebruikt kunnen worden.²⁷² Talentenscans zijn methoden om talenten van ouderen in kaart te brengen.²⁷³ Verder wil de gemeente in het bibliotheektheater en de Laurenskerk een *talentenparade* organiseren.²⁷⁴ Dit is een evenement waar ouderen hun talenten kunnen tonen.

Ten tweede wil het college het *contact tussen de generaties bevorderen*, bijvoorbeeld met projecten op scholen, door ouderen lessen te laten verzorgen en ouderen in te zetten als ondersteuning bij het opleiden en trainen van studenten in verschillende beroepsopleidingen.²⁷⁵ Volgens de gemeente draagt het contact tussen jong en oud bij

²⁷⁰ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer', 10 juli 2019, p. 29.

²⁷¹ Gemeente Rotterdam, *Fitfestivals 55+. Gezond ouder worden met elkaar*. Verkregen op 13 januari 2021 van <https://www.rotterdam.nl/wonen-leven/fitfestivals>.

²⁷² Gemeente Rotterdam, 'Monitor uitvoeringsprogramma Rotterdam Ouder en Wijzer', Excel overzicht, ontvangen per e-mail ambtenaar op 23 november 2020.

²⁷³ Hoogstraten, I., 'Talent In Transitie. Methodes om talenten van ouderen in kaart te brengen'. St. Mens Centraal, maart 2020.

²⁷⁴ Gemeente Rotterdam, 'Rotterdam Ouder en Wijzer: Voortgangsrapportage', collegebrief, 15 december 2020.

²⁷⁵ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer', 10 juli 2019, p. 29.

aan meer begrip en zorgt dit soort projecten er ook voor dat ouderen onderling meer verbonden worden.²⁷⁶

Een derde maatregel binnen de ambitie om ouderen te helpen om hun talenten te benutten, is het *versterken van hun digitale vaardigheden* door middel van cursussen en oefenmogelijkheden bij de bibliotheek en samenwerkingspartners. In het kader van bevordering digitale vaardigheid worden daarnaast ook maatregelen genoemd die ouderen helpen bij het zoeken van informatie op internet en het aanvragen van voorzieningen.²⁷⁷

Ten vierde wil het college een meer *structurele samenwerking tussen ouderen, vrijwilligers, organisaties en bedrijven* realiseren om kennis en ideeën te delen en ouderen vaker als vrijwilliger te betrekken bij (grote) evenementen.²⁷⁸ Deze maatregel is niet alleen gericht op het versterken en benutten van talenten, maar ook op de ambitie van het college om ervoor te zorgen dat meer bedrijven en organisaties ouderen – ook na hun pensioen – laten meedoen.

Een vijfde maatregel is dat het college bedrijven wil *aansporen om oudere werknemers voor te bereiden op hun pensionering en het talent van ex-werknemers te blijven benutten* door onder meer aan te sluiten bij Gezond010/Vitaliteit op de werkvloer, werkconferenties voor bedrijven te organiseren en informatiepakketten te verstrekken. De gemeentelijke organisatie wil hierin zelf een voorbeeldrol nemen.²⁷⁹ Op 31 januari 2019 nam de raad namelijk de motie 'Behoud kennis en vaardigheden' aan, waarmee zij het college opriep om de kennis en vaardigheden van oudere ambtenaren te behouden.²⁸⁰ Het college wil dit onder meer doen door in te zetten op de mogelijkheden van 'buddyschap' tussen oudere en jongere ambtenaren.²⁸¹

3-3-2 beoordeling

aansluiting bij problemen en behoeften

Het college heeft niet onderzocht hoeveel Rotterdamse ouderen betaalde of onbetaalde arbeid willen verrichten (zie paragraaf 3-2-2). Hierdoor is niet bekend hoeveel ouderen er behoefte aan hebben om hun talenten te versterken en in te zetten in betaalde of onbetaalde arbeid, laat staan in hoeverre ze die arbeid willen verrichten voor de Rotterdamse samenleving. Vier van de vijf maatregelen uit de actielijn (bevorderen contact tussen generaties, bevorderen digitale vaardigheden, versterken van gemeenschappen van vrijwilligers en bedrijven aansporen kennis te behouden) zijn hier echter wel op gericht. Omdat het college niet heeft onderzocht wat de behoeften zijn van ouderen die betaalde arbeid willen (blijven) verrichten of vrijwilligerswerk zouden willen doen, is het ook niet duidelijk in hoeverre de maatregelen aansluiten bij de wensen, talenten en mogelijkheden van deze 'werkwillige' ouderen.

²⁷⁶ Interview ambtenaren.

²⁷⁷ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer', 10 juli 2019, p. 30.

²⁷⁸ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer', 10 juli 2019, p. 29.

²⁷⁹ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer', 10 juli 2019, p. 29.

²⁸⁰ Gemeenteraad Rotterdam, motie 'Behoud kennis en vaardigheden (19bb011501)', 31 januari 2019.

²⁸¹ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer', 10 juli 2019, p. 29.



Zoals beschreven in paragraaf 3-2-2 verschilt de zingevingbehoefte van ouderen per individu en is daarom een persoonlijke zoektocht nodig om deze te ontdekken. Slechts een van de maatregelen in deze actielijn (uitbreiding FitFestivals met onderdeel 'talenten ontdekken' en talentenparade) is hier aantoonbaar op gericht. Bovendien zijn de meeste methodes binnen de talentescan bedoeld om in kaart te brengen welke type vrijwilligerswerk bij iemand past en dus niet op andere vormen van zingeving.²⁸² Ook hier zit dus een eenzijdige gerichtheid op (vrijwilligers)werk in.

bereik

Bij alle vijf de maatregelen in de actielijn zijn beperkingen te verwachten in het bereiken van ouderen. Hiervoor zijn de volgende redenen.

Met de eerste maatregel, het verbreden van de FitFestivals met activiteiten waarmee ouderen eigen talenten kunnen ontdekken, worden alleen ouderen bereikt die ook daadwerkelijk deelnemen aan de FitFestivals. Zoals uit paragraaf 2-3 blijkt is te verwachten dat met de FitFestivals slechts een klein deel van de Rotterdamse ouderen kan worden bereikt en bovendien maar weinig ouderen met een migratieachtergrond.

Drie maatregelen (het bevorderen van contact tussen generaties; stimuleren van structurele samenwerking tussen ouderen, vrijwilligers, organisaties en bedrijven; talenten ex-werknemers benutten) zijn vooral gericht op relatief hoog opgeleide ouderen. Van de vrijwilligers wordt namelijk wel een bepaalde mate van kennis en vaardigheden verwacht en ook het behouden van ex-werknemers is voornamelijk interessant als zij kennis en ervaring kunnen inbrengen. De CER meent dan ook dat bijvoorbeeld het betrekken van ouderen bij evenementen niet direct geschikt is voor kwetsbare en eenzame ouderen.²⁸³ In ambtelijk wederhoor heeft de gemeente aangegeven te verwachten dat een deel van de ouderen die betrokken zullen worden bij evenementen wel degelijk zal bestaan uit kwetsbare personen. Zij zullen worden ondersteund door een vrijwilliger.²⁸⁴ De verwachting van de gemeente is echter niet onderbouwd. Bovendien is het onzeker hoeveel kwetsbare ouderen daadwerkelijk door deze maatregel zullen worden bereikt. Zoals is beschreven in paragraaf 3-2-3 vinden kwetsbare ouderen namelijk vaak zaken zonder directe maatschappelijke bijdrage van belang voor hun zingeving.

Ten slotte is het onzeker of met de maatregel om de digitale vaardigheden van ouderen te versterken, moeilijk bereikbare groepen, zoals laaggeletterden, laagopgeleiden en migrantenouderen, zullen worden bereikt. Het college denkt deze groepen via een samenwerkingsverband van organisaties, onder regie van de bibliotheek, zal bereiken (zie hierna onder het kopje 'uitvoering'), maar een geïnterviewde van de bibliotheek is hierover sceptisch: "Waarom zou het deze partijen onder regie van de bibliotheek ineens wel lukken om moeilijk bereikbare doelgroepen te bereiken, terwijl men dit al jaren voor elkaar probeert te krijgen?"²⁸⁵ De bibliotheek

²⁸² Uitzonderingen zijn de scan 'Sport en bewegen' die inzicht biedt in welke sporten aansluiten bij de wensen en 'project leefplezier', bedoeld voor het in kaart brengen van het leven, de interesses en wensen van bewoners van zorghuizen. Deze laatste scan is dus niet bedoeld voor zelfstandig wonende ouderen.

²⁸³ Interview Coalitie Erbij Rotterdam.

²⁸⁴ Ambtelijk wederhoor.

²⁸⁵ Interview bibliotheek.

zelf maakt bij de meeste van haar activiteiten geen onderscheid naar groepen ouderen. Zij bereikt vooral mensen die toch al naar de bibliotheek komen.²⁸⁶

uitvoering

verbreden FitFestivals en talentenparade

De eerste maatregel, het verbreden van de FitFestivals met een informatiemarkt en een onderdeel 'talenten ontdekken', is door corona niet uitgevoerd. Vanaf maart 2020 konden er namelijk geen FitFestivals meer fysiek plaatsvinden.²⁸⁷ Verder wilde de gemeente in september 2020 in het bibliotheektheater en de Laurenskerk een talentenparade neerzetten. Ook dit evenement werd door corona uitgesteld. De gemeente heeft daarom nagedacht over het ontwikkelen van een coronaproof alternatief. Hier is het idee van een talentenkaravaan uit voortgekomen, een formule waarin lokale partners op een kleinschalige manier en gebiedsgericht een talentevenementen organiseren waarin ook eerder bedachte onderdelen (bijvoorbeeld talentenscans) een plek krijgen. Het is de bedoeling dat de talentenkaravaan begin 2021 in drie gebieden plaatsvindt.²⁸⁸

verbinden jong en oud

Een tweede maatregel binnen deze actielijn is het bevorderen van contact tussen generaties. Dit moet gebeuren via een viertal kleine initiatieven.²⁸⁹ Het eerste initiatief, 'Mijn Rotterdam', is een fotoproject waarbij kinderen op een basisschool in Feijenoord en ouderen in de wijk dagelijks een foto maken, zodat zij in een week hun leven kunnen laten zien en tot een gezamenlijk verhaal komen over de buurt waarin ze leven. Aan het einde van het traject wordt dit verhaal tijdens een feestelijke bijeenkomst gedeeld met andere buurtbewoners. Het project is in 2019 uitgebreid van twee naar vier scholen in Feijenoord en moest in 2020 nog verder uitgebreid worden (het is echter niet duidelijk of het project later stadsbreed zal worden uitgevoerd). Bovendien is het de bedoeling dat ouderen dit project met behulp van een training zelf kunnen gaan uitvoeren.²⁹⁰ In hoeverre dit is gelukt, blijkt niet uit de voortgangsrapportage. Wel is duidelijk dat het initiatief door corona in 2020 deels is aangepast. In plaats van groepsbijeenkomsten vonden de contacten telefonisch of een-op-een plaats.²⁹¹

Een tweede initiatief om contacten tussen jongeren en ouderen te bevorderen, zijn de activiteiten van Netwerk Nieuw Rotterdam. Dit is een netwerk dat jongeren tussen de 12 en 27 jaar inspireert en activeert om via groeps- en individuele activiteiten hulp en sociale contacten te bieden aan Rotterdammers die kwetsbaar of eenzaam zijn. Voorbeelden hiervan zijn activiteiten in verzorgingstehuizen, maatjesprojecten met ouderen en mensen met een beperking, maar ook taallessen en sportactiviteiten.²⁹² Tevens wil de gemeente stimuleren dat dit netwerk meer talenten van ouderen benut

²⁸⁶ Interview bibliotheek.

²⁸⁷ Gemeente Rotterdam, 'Rotterdam Ouder en Wijzer: Voortgangsrapportage', collegebrief, 15 december 2020.

²⁸⁸ Gemeente Rotterdam, 'Rotterdam Ouder en Wijzer: Voortgangsrapportage', collegebrief, 15 december 2020; Gemeente Rotterdam, 'Monitor uitvoeringsprogramma Rotterdam Ouder en Wijzer', Excel overzicht, ontvangen per e-mail ambtenaar op 23 november 2020.

²⁸⁹ Interview ambtenaren.

²⁹⁰ Interview ambtenaren; Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer', 10 juli 2019, p. 29.

²⁹¹ Gemeente Rotterdam, 'Rotterdam Ouder en Wijzer: Voortgangsrapportage', collegebrief, 15 december 2020; Gemeente Rotterdam, 'Monitor uitvoeringsprogramma Rotterdam Ouder en Wijzer', Excel overzicht, ontvangen per e-mail ambtenaar op 23 november 2020.

²⁹² Netwerk Nieuw Rotterdam, 'Projectplan #vrijwilligert 2020'. Rotterdam, 2020.

om in te zetten voor (vluchtelingen)jongeren.²⁹³ Ook voor dit project geldt dat de groepsactiviteiten door corona noodgedwongen niet door zijn gegaan. In plaats hiervan hebben jongeren allerlei hulpactiviteiten gedaan.²⁹⁴ In de voortgangsrapportage maakt het college echter niet duidelijk welke activiteiten zijn uitgevoerd en wat de omvang hiervan is.

Het derde initiatief betreft een pilot op één basisschool op Rotterdam Zuid waarmee de gemeente wil onderzoeken of ouderen een rol kunnen vervullen bij het verzorgen van extra lessen.²⁹⁵ Vanaf 2019 gaan kinderen op Zuid namelijk tien uur per week meer naar school.²⁹⁶ Het was de bedoeling dat Het Gilde, een netwerk van ouderen die vrijwilligerswerk doen, in het voorjaar van 2020 met minimaal tien ouderen tien gastlessen zou geven.²⁹⁷ Vijf scholen waren enthousiast, maar toch bleek het volgens ambtenaren lastig om dit plan te realiseren. Dit zou onder meer te maken hebben met het gebrek aan pedagogische vaardigheden van ouderen, waardoor scholen bang zijn dat ze hierdoor alleen maar meer belast worden. Bovendien zijn er ook praktische bezwaren. Het lesprogramma is bijvoorbeeld al lang van tevoren in elkaar gezet.²⁹⁸ Vanwege de coronacrisis is de pilot in 2020 gestaakt. Ouderen van Het Gilde waren namelijk angstig om op school aanwezig te zijn. In de voortgangsrapportage wordt niet duidelijk in hoeverre de pilot een vervolg krijgt.²⁹⁹

Ten slotte wil de gemeente ouderen stimuleren om zich in te zetten als ondersteuning bij het opleiden en trainen van studenten in de diverse beroepsopleiding bij onder meer de Hogeschool Rotterdam en het Albeda-college (ook in het kader van maatschappelijke diensttijd).³⁰⁰ In de voortgangsrapportages komt dit project echter niet meer terug. Daarom veronderstelt de rekenkamer dat deze maatregel niet is uitgevoerd. Om die reden behoeft het in deze paragraaf hierna geen nadere beoordeling meer.

versterken digitale vaardigheden

De derde maatregel heeft betrekking op het versterken van digitale vaardigheden van ouderen. Om een digitaal aanbod te realiseren dat complementair is aan het bestaande aanbod wil het college een samenwerkingsverband met stedelijke, regionale en landelijke organisaties tot stand te brengen.³⁰¹ Op 18 december 2019 hebben vijftien partijen daarom een samenwerkingsverklaring ondertekend voor digitale inclusie 55+. In de loop van 2020 is het aantal partners nog eens met vijftien uitgebreid.³⁰²

²⁹³ Interview ambtenaren; Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer', 10 juli 2019, pp. 29-30.

²⁹⁴ Gemeente Rotterdam, 'Rotterdam Ouder en Wijzer: Voortgangsrapportage', collegebrief, 15 december 2020.

²⁹⁵ De gemeente heeft € 2.500 beschikbaar gesteld en ondersteunt Het Gilde ook met een projectleider die Het Gilde één dag per week ondersteunt bij het leggen van contacten met scholen, de gemeente en mogelijke andere relevante samenwerkingspartners. Bron: interview ambtenaren.

²⁹⁶ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer', 10 juli 2019, p. 30; interview ambtenaren.

²⁹⁷ Gemeente Rotterdam, 'Monitor uitvoeringsprogramma Rotterdam Ouder en Wijzer', Excel overzicht, ontvangen per e-mail ambtenaar op 23 november 2020; Gilde Rotterdam, brief 'gastlessen verbinden jong en oud', 15 november 2019.

²⁹⁸ Interview ambtenaren.

²⁹⁹ Gemeente Rotterdam, 'Monitor uitvoeringsprogramma Rotterdam Ouder en Wijzer', Excel overzicht, ontvangen per e-mail ambtenaar op 23 november 2020.

³⁰⁰ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer', 10 juli 2019, p. 30.

³⁰¹ Interview bibliotheek.

³⁰² Gemeente Rotterdam, 'Rotterdam Ouder en Wijzer: Voortgangsrapportage', collegebrief, 15 december 2020.

Het college heeft de regie voor het project digitale inclusie neergelegd bij Bibliotheek Rotterdam. In de praktijk ervaart de bibliotheek echter belemmeringen in de samenwerking met de gemeente, waardoor onvoldoende gewaarborgd is dat de maatregel kan worden uitgevoerd zoals het college beoogt.³⁰³ In een interview met de rekenkamer geeft de bibliotheek ten eerste aan dat het lang heeft geduurd voordat duidelijk was welke rol de bibliotheek moest gaan vervullen. Ten tweede is er veel discussie over de prestatieafspraken. De bibliotheek meent dat er vanuit het college sprake is van een “smalle aansturing”, waarbij het te veel vasthoudt aan deelnemersaantallen die niet haalbaar zijn. Volgens de bibliotheek is het veel interessanter om te weten wat deelnemers geleerd hebben. Ten derde is deze opgave voor de bibliotheek relatief nieuw, waardoor zij de regierol naar eigen zeggen dus “niet zomaar gemakkelijk oppakt”. Ten vierde wil de gemeente dat de bibliotheek een registratietool gaat opzetten (waarmee de postcode, sekse en leeftijd van de deelnemers wordt geregistreerd) om beter inzicht te verkrijgen in de vraag en het aanbod. Doordat iedere partner zijn eigen systeem gebruikt en een centraal systeem voor allerlei administratieve lasten zorgt, vindt de bibliotheek het echter lastig om alle partijen hiertoe te motiveren.³⁰⁴

De bibliotheek is in 2020 gestart met het inventariseren van het bestaande aanbod bij partners. Ook heeft zij eerste werkafspraken over te starten pilots. In 2020 zijn er in totaal zeven digitale pilots voorbereid of gestart. Een voorbeeld van zo'n project is 'Robot Maatje'. Het houdt in dat deelnemers door middel van een robot les krijgen in WhatsApp. De overige zes pilots zijn voornamelijk gericht op het bevorderen van e-health, het versterken van digitale weerbaarheid, het zoeken van informatie en het aanvragen van voorzieningen. Vanwege corona is de start van enkele pilots uitgesteld tot 2021.³⁰⁵ Het is daarom nog niet bekend wat de resultaten zijn en of de pilots zullen worden voortgezet.

bevorderen structurele samenwerking

De vierde maatregel richt zich op het bevorderen van een structurele samenwerking tussen ouderen, vrijwilligers, organisaties en bedrijven om kennis en ideeën te delen en ouderen vaker als vrijwilliger te betrekken bij (grote) evenementen (zoals Concours Hippique (CHIO), het ABN Amro tennistoernooi en de marathon van Rotterdam).³⁰⁶ Het college wil dit in nauwe samenwerking doen met Coalitie Erbij Rotterdam (CER), maar volgens de CER betreft het in de praktijk nog vooral ad hoc initiatieven, waarbij de CER bijvoorbeeld wordt gevraagd om oudere deelnemers te 'leveren'. Vanwege een beperkte capaciteit kan de CER op dit gebied echter maar een beperkte rol spelen. Daarnaast zou de gemeente te gemakkelijk denken over het betrekken van ouderen bij evenementen en realiseert zij zich onvoldoende dat dit goed moet worden voorbereid: “Als je een groot evenement organiseert, moet het wel passen en goed georganiseerd worden. Je kunt geen blik ouderen opentrekken en verwachten dat het dan automatisch draait (...). Je moet als organisatie investeren in ouderen en kunt hen niet zomaar loslaten.”³⁰⁷ Uit ambtelijk wederhoor blijkt dat de gemeente in 2020 en 2021 uitvoerig heeft gesproken met de CER over het vormgeven van een dergelijke aanpak, maar daaruit blijkt nog niet dat de gesignaleerde uitvoeringsproblemen zijn opgelost.

³⁰³ Interview bibliotheek.

³⁰⁴ Interview bibliotheek.

³⁰⁵ Gemeente Rotterdam, 'Rotterdam Ouder en Wijzer: Voortgangsrapportage', collegebrief, 15 december 2020.

³⁰⁶ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer', 10 juli 2019, p. 30.

³⁰⁷ Interview Coalitie Erbij Rotterdam.

Bovendien is het onzeker of het een blijvende maatregel wordt en is onbekend welke omvang en intensiteit de maatregel zal krijgen.³⁰⁸

Vanwege corona vonden er in 2020 geen evenementen plaats, waardoor de uitvoering van de maatregel noodgedwongen werd gestaakt. In ambtelijk wederhoor heeft de gemeente aangegeven te verwachten dat de aanpak niet eerder dan in 2022 uitgevoerd kan worden.³⁰⁹ Wel heeft een student van de Universiteit van Breda een onderzoek uitgevoerd naar de do's en don'ts voor het succesvol versterken van gemeenschappen van vrijwilligers, maar dit is dus onderzoek en geen concrete maatregel.³¹⁰

talenten ex-werknemers benutten

Ten slotte wil het college een deel van de kennis van oudere ambtenaren behouden. Trekkers van het uitvoeringsprogramma hebben daarom gesproken met zowel de afdeling HR als met beleidsmedewerkers. Hieruit bleek dat HR niet proactief is op dit gebied.³¹¹ Het behouden van kennis van ambtenaren na pensionering heeft volgens de voortgangsmonitor stevige consequenties voor het reguliere personeelsbeleid. Dat is namelijk gericht op het verwerven en behouden van personeel tot aan de pensioenleeftijd en niet op het actief sturen op het behoud van kennis en ervaring daarna.³¹² Uit de voortgangsrapportage blijkt dat de gemeente bij een afdeling van het cluster MO een pilot wil starten om onder meer het benodigde instrumentarium in kaart te brengen en te vertalen naar handreikingen voor het management. De uitkomsten worden in de eerste helft van 2021 verwacht. Als de pilot een positief resultaat oplevert, zal vervolgens bezien worden hoe de implementatie van deze benadering verder ingevoerd kan worden.³¹³ Het betreft dus nog geen structurele maatregel.

Verder wil het college bedrijven aansporen om oudere werknemers voor te bereiden op hun pensionering en hen na hun pensioen betrokken te houden. In de voortgangsrapportage wordt deze maatregel niet meer genoemd.³¹⁴ Hierdoor is het onduidelijk of deze maatregel zal worden uitgevoerd. Uit gesprekken met ambtenaren blijkt dat de gemeente nog niet gesproken heeft met bedrijven.³¹⁵ De reden hiervoor is dat zij dit pas wil doen als de gemeente zelf een voorbeeldrol kan vervullen, maar zoals hiervoor beschreven is zij echter nog niet zo ver.³¹⁶

samengevat: bijdrage aan ambitie

De eerste maatregel, het *uitbreiden van de FitFestivals met een onderdeel 'talenten ontdekken' en het organiseren van een talentenparade*, is in 2020 niet uitgevoerd. Hierdoor kan deze maatregel dus niet bijdragen aan het realiseren van de ambitie. De

³⁰⁸ Ambtelijk wederhoor.

³⁰⁹ Ambtelijk wederhoor.

³¹⁰ Gemeente Rotterdam, 'Monitor uitvoeringsprogramma Rotterdam Ouder en Wijzer', Excel overzicht, ontvangen per e-mail ambtenaar op 23 november 2020; Gemeente Rotterdam, 'Rotterdam Ouder en Wijzer: Voortgangsrapportage', collegebrief, 15 december 2020.

³¹¹ Interview ambtenaren.

³¹² Gemeente Rotterdam, 'Monitor uitvoeringsprogramma Rotterdam Ouder en Wijzer', Excel overzicht, ontvangen per e-mail ambtenaar op 23 november 2020.

³¹³ Gemeente Rotterdam, 'Rotterdam Ouder en Wijzer: Voortgangsrapportage', collegebrief, 15 december 2020.

³¹⁴ Gemeente Rotterdam, 'Rotterdam Ouder en Wijzer: Voortgangsrapportage', collegebrief, 15 december 2020.

³¹⁵ Interview ambtenaren.

³¹⁶ Gemeente Rotterdam, 'Monitor uitvoeringsprogramma Rotterdam Ouder en Wijzer', Excel overzicht, ontvangen per e-mail ambtenaar op 23 november 2020.

talentenkaravaan moet ten tijde van corona als alternatief dienen voor de eerder genoemde afgelaste evenementen. Door corona is het echter onzeker of de talentenkaravaan in 2021 kan plaatsvinden.

Bovendien betreft het een eenmalig evenement dat slechts in drie gebieden zal worden georganiseerd. Het is onduidelijk of deze maatregel stadsbreed en structureel zal worden ingezet. Hierdoor kan de talentenkaravaan maar in beperkte mate bijdrage aan de ambitie.

Na corona is slechts een beperkte bijdrage van de FitFestivals en de talentenparade te verwachten. De eerste reden hiervoor is dat de inzet van talentscans om ouderen die dat willen te helpen om hun talenten in kaart te brengen, op zichzelf zinvol is, maar het bereik van de FitFestivals beperkt is. Ten tweede is het onduidelijk of de talentenparade na corona alsnog zal plaatsvinden en wat de frequentie van dit evenement zal zijn.

De tweede maatregel, *het bevorderen van contact tussen generaties*, is gedeeltelijk uitgevoerd. De maatregel omvat een viertal kleine initiatieven. Het initiatief 'Mijn Rotterdam' heeft in aangepaste vorm doorgang gevonden, maar door de beperkte schaal waarop dit initiatief plaatsvindt (slechts enkele scholen in Feijenoord), kan het project nog niet stadsbreed bijdragen aan het realiseren van de ambitie. In ambtelijk wederhoor heeft de gemeente aangegeven dat er een onderzoek zal plaatsvinden naar de effectiviteit van dit project. Dit kan een opmaat zijn voor een stadsbrede aanpak, maar het blijft onzeker of deze er daadwerkelijk gaat komen.³¹⁷

Ook de activiteiten van Netwerk Nieuw Rotterdam zijn in aangepaste vorm doorgegaan. Het netwerk stimuleert echter vrijwilligerswerk onder jongeren en niet onder ouderen. Ouderen vormen juist de doelgroep die de hulp ontvangt. Hierdoor kan dit initiatief niet bijdragen aan de ambitie om ouderen te helpen om hun talenten te benutten voor de Rotterdamse samenleving. De pilot om op een basisschool op Rotterdam Zuid te onderzoeken of ouderen een rol kunnen vervullen bij het verzorgen van extra lessen is door corona gestaakt. Bovendien stuitte het project op allerlei praktische bezwaren. Het is daarom onzeker of de pilot een vervolg zal krijgen en hoe succesvol deze pilot dan zal zijn. Doordat er voor de pilot vrijwilligers van Het Gilde ingezet zouden worden, is sowieso niet te verwachten dat hiermee veel ouderen bereikt worden die nog niet actief zijn. Ten slotte is onbekend wat de voortgang is van het vierde initiatief, dat beoogt om ouderen in te zetten als ondersteuning bij het opleiden en trainen van studenten in diverse beroepsopleidingen.

De derde maatregel is gericht op het *versterken van digitale vaardigheden van ouderen*. Hiervan valt om verschillende redenen slechts een beperkte bijdrage te verwachten. Ten eerste heeft de samenwerkingsverklaring voor digitale inclusie 55+ tussen dertig partijen er in 2020 weliswaar toe geleid dat een zevental digitale projecten is voorbereid of gestart, maar zes van de zeven projecten richten zich voornamelijk op het bevorderen van e-health, het versterken van digitale weerbaarheid en het aanvragen van voorzieningen; dus niet zozeer op het versterken van digitale vaardigheden die ouderen kunnen benutten om zich in te zetten voor de samenleving. Bovendien betreft het pilots waarvan nog niet duidelijk is in hoeverre deze zullen worden voortgezet en uitgerold over de stad. Ten tweede is de bibliotheek

³¹⁷ Ambtelijk wederhoor.

in 2020 gestart met het inventariseren van bestaand aanbod bij partners. Dit is op zichzelf zinvol, maar dit draagt nog niet bij aan het versterken van digitale vaardigheden van ouderen. Ten derde, is de verwachting dat met de maatregelen vooral ouderen bereikt worden die toch al naar de bibliotheek komen. Het is onzeker of moeilijk bereikbare groepen, zoals laaggeletterden, laagopgeleiden en migrantenouderen, ook zullen worden bereikt. Ten slotte richt de gemeente zich sterk op deelnemersaantallen, maar zijn deze aantallen volgens de bibliotheek onhaalbaar. Het is erg lastig om ouderen deel te laten nemen aan dit soort (digitale) activiteiten en het verloop is doorgaans groot. Bovendien zegt deelname nog niets over de vaardigheden die ouderen hebben opgedaan.

De vierde maatregel, het *bevorderen van structurele samenwerking tussen ouderen, vrijwilligers, organisaties en bedrijven* door ouderen onder meer als van vrijwilligers te betrekking bij (grote) evenementen, is door corona gestaakt. Na corona zou deze maatregel een beperkte bijdrage kunnen leveren, maar de verwachting is dat hiermee weinig kwetsbare en eenzame ouderen worden bereikt. Vanwege de door gesignaleerde uitvoeringsproblemen is bovendien te verwachten dat deze maatregel maar in beperkte mate kan leiden tot inzet van ouderen bij evenementen.

Het is onduidelijk of de laatste maatregel, om bedrijven aan te sporen *de kennis van ex-werknemers te behouden*, zal worden uitgevoerd. Hierdoor kan deze maatregel niet bijdragen aan de ambitie. Wat betreft de voorbeeldrol van de gemeente op dit gebied, is zij bezig met een pilot. Het betreft dus nog geen structurele maatregel die organisatiebreed wordt ingezet.

3-4 actielijn 2: sterk in kwetsbaarheid: waardig oud worden en zijn

Het is niet te verwachten dat de maatregelen in de actielijn sterk in kwetsbaarheid substantieel zullen bijdragen aan de ambitie van het college om de eenzaamheid onder ouderen terug te brengen naar 50%. Hiervoor zijn de volgende redenen.

Het college heeft drie maatregelen genomen om de signalering van eenzaamheid te verbeteren (huisbezoeken 75+, uitbreiding Meldisolement en werken vanuit presentie). Signalering zelf kan niet bijdragen aan de ambitie om eenzaamheid onder ouderen te verminderen, maar is wel een belangrijke voorwaarde om eenzaamheid uiteindelijk te kunnen bestrijden. In de praktijk dragen de maatregelen echter slechts gering bij aan signalering van eenzaamheid. Dit komt in de eerste plaats doordat het bereik van de maatregelen beperkt is. Zo werd in 2019 slechts 14% van de voor een huisbezoek aangeschreven ouderen bezocht en liep het aantal meldingen bij Meldisolement in dat jaar terug tot 84 (tot 20 mei 2020 kwamen er slechts 8 meldingen binnen). Verder belemmert de manier waarop de huisbezoeken worden uitgevoerd een goede signalering bij de ouderen die wel meewerken aan een huisbezoek, onder meer vanwege de opzet van de door de gemeente voorgeschreven vragenlijst. Ten slotte wordt de maatregel 'werken vanuit presentie' nog niet uitgevoerd en is het bovendien onzeker of deze maatregel stadsbreed zal worden uitgerold.

Ten tweede is de opvolging van signalen onvoldoende gewaarborgd. In de praktijk blijkt namelijk dat meestal geen vervolgactie wordt ingezet; als dit wel gebeurt, heeft de geboden hulp vaak geen betrekking op eenzaamheidsproblematiek of zingevingsvraagstukken. Verder is het onduidelijk in hoeverre signalen bij Meldisolement adequaat worden opgepakt en blijkt nergens uit dat de gemeente

daadwerkelijk maatregelen heeft genomen voor de opvolging van signalen van zorgorganisaties.

Ten derde wil het college met meer activiteiten rondom zingeving en rouwverwerking voorkomen dat ouderen bij verlies langdurig eenzaam blijven, ziek worden van eenzaamheid en op eigen kracht niet verder kunnen. Eenzaamheid kan door dit type activiteiten echter in veel gevallen niet voorkomen of opgelost worden. Activiteiten rondom zingeving en rouwverwerking kunnen wel in een behoefte voorzien, maar bij deze activiteiten is een tekort aan onder meer vrijwillige maatjes, rouwverwerking in groepsverband en specifiek aanbod voor ouderen met een moslimachtergrond. Voor het laatste subsidieert de gemeente de activiteiten van SPIOR voor moslimouderen, maar deze financiële ruimte van SPIOR is kleiner geworden, waardoor zij minder ouderen kan bereiken dan voor de gemeente de subsidie verstrekte. Bovendien is het voor enkele activiteiten (zingeving voor ouderen met een moslimachtergrond) en pilots (zoals UP!) nog onzeker of deze structureel door de gemeente zullen worden ondersteund en stadsbreed zullen worden uitgevoerd.

Ten slotte wil het college eenzaamheid onder ouderen verminderen door met behulp van zogeheten interventieprofielen te 'zoeken' naar geschikte interventies. Dit kan uitvoerders weliswaar helpen om te bepalen welke interventie nodig is, maar dan moeten die interventies wel beschikbaar zijn. De maatregel draagt in de praktijk niet direct bij aan uitbreiding van het bestaande aanbod. Dit is wel nodig, omdat het huidige aanbod onvoldoende gevarieerd is en daarnaast onvoldoende aansluit bij de eenzaamheidsproblematiek van onder meer ouderen met een migratieachtergrond. In de praktijk gebruiken welzijnsorganisaties de interventieprofielen nog nauwelijks. Bovendien is niet duidelijk in hoeverre de interventieprofielen geschikt zijn voor ouderen met een migratieachtergrond.

3-4-1 vooraf

In de actielijn 'sterk in kwetsbaarheid: waardig oud worden en zijn' formuleert het college maatregelen gericht op de ambitie om de eenzaamheid onder ouderen terug te brengen van 53% in 2017 naar 50% in 2021. Dit is ook een collegetarget.³¹⁸ Om dit te bereiken wil het college inzetten op beter signaleren (paragraaf 3-4-2), preventie (3-4-3) en het verminderen van eenzaamheid (3-4-4) onder Rotterdamse ouderen. In elke paragraaf worden de maatregelen eerst toegelicht, waarna deze onder de kopjes 'aansluiting bij problemen en behoeften', 'bereik' en 'uitvoering' worden beoordeeld.

3-4-2 signalering

toelichting maatregelen

In het najaar van 2015 is de gemeente gestart met jaarlijkse *huisbezoeken aan 75-plussers* in een aantal zogenoemde 'accentwijken'. Dit waren de twintig wijken waar eenzaamheid onder ouderen toentertijd het hoogst was. Zelfstandig wonende inwoners van 75 jaar en ouder die niet in een hulptraject zitten, krijgen het aanbod van een huisbezoek door twee vrijwilligers. De huisbezoeken richten zich zowel op signalering van eenzaamheid als op hulpvragen op andere levensdomeinen, zoals wonen, zorg, ondervoeding, financieel misbruik, mobiliteit en veiligheid. De gemeente

³¹⁸ Gemeente Rotterdam, 'Collegetargets 2018-2022. Met nieuwe energie bouwen aan de stad van morgen', 28 september 2018.

wil dat, indien nodig, een welzijnsprofessional na het huisbezoek het probleem van ouderen in kaart brengt en zo nodig formele of informele hulpverlening in gang zet.³¹⁹

Binnen de actielijn wil de gemeente de huisbezoeken 75+ verduurzamen en verbreden. De huisbezoeken zijn daarom opgenomen in de huidige welzijnsopdracht aan instellingen en zullen ook in de nieuwe aanbesteding van het welzijnswerk worden gecontinueerd.³²⁰ In de huidige opdracht is onder meer geregeld dat niet langer alleen 75-plussers in de accentwijken bezocht worden, maar ook inwoners in andere wijken een aanbod voor een huisbezoek ontvangen. Bovendien is de frequentie teruggebracht van jaarlijks naar eenmaal per twee jaar. De reden hiervoor is dat uit eerdere ervaringen met de huisbezoeken bleek dat ouderen vonden dat ze wel erg vaak werden bezocht en daarom niet reageerden of de deur niet open deden.³²¹ De verlaging van het aantal huisbezoeken moet gecompenseerd worden door meer huisbezoeken te brengen aan risicogroepen. Daarom wil de gemeente dat welzijnsorganisaties zorgen dat ouderen die hun partner hebben verloren of in een nieuwe buurt zijn komen wonen, binnen een bepaalde periode een aanbod voor een huisbezoek ontvangen.³²² Het is de bedoeling dat op deze manier snel ingespeeld kan worden op een verandering in de leefsituatie.

In het kader van signalering wil de gemeente ook het *systeem 'Meldisolement'*, waarmee zij in 2017 is gestart, verder doorontwikkelen. Meldisolement is een digitaal signaleringssysteem waarin vermoedens over ouderen in een sociaal isolement gemeld kunnen worden, met als doel preventie van een sociaal isolement.³²³ De welzijnsorganisatie in het gebied en de wijknetwerkpartners hebben hierin een coördinerende rol.³²⁴ Het systeem is organisatorisch gebundeld met de gemeentelijke meldpunten 'Meldpunt verwarde personen', 'Meldpunt onverzekerden' en 'Meldpunt verborgen vrouwen'. Tot nu toe is het systeem primair gericht op professionals, maar het is de bedoeling om de mogelijkheid te melden uit te breiden naar Rotterdamse burgers. Verder wil de gemeente haar samenwerking met ondernemers bij de aanpak van eenzaamheid voortzetten en uitbreiden. Hierdoor kunnen organisaties als supermarktbedrijven en postbedrijven bijvoorbeeld ook signalen van eenzaamheid doorgeven.³²⁵

Ten slotte wil het college dat thuiszorgorganisaties binnen ConForte (de brancheorganisatie van zorgondernemers op het terrein van verpleging, verzorging en thuiszorg in de regio Rotterdam) een traject ontwikkelen om hulpvragen rondom eenzaamheid en zingeving beter te kunnen signaleren. Sensitief werken met alledaagse aandacht voor cliënten en het signaleren van hulpvragen rondom eenzaamheid en zingeving wordt '*werken vanuit presentie*' genoemd. Het is de bedoeling dat professionals in de ouderenhubs vanaf 2020 op zo'n wijze gaan werken. Daarnaast wil het college "de samenwerking tussen aanbieders, thuiszorgteams en

³¹⁹ Gemeente Rotterdam, 'Voor mekaar. Actieprogramma gericht op het bestrijden van eenzaamheid', december 2014, pp. 13-14; Onderzoek & Business Intelligence (OBI), 'Evaluatie 'Voor mekaar''. Rotterdam, april 2018, p. 12.

³²⁰ Interview ambtenaar.

³²¹ Interview ambtenaar.

³²² Interviews ambtenaren.

³²³ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer', 10 juli 2019, pp. 30-31.

³²⁴ Gemeente Rotterdam, 'Document meldisolement rekenkamer def', ontvangen per e-mail ambtenaar op 20 mei 2020.

³²⁵ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer', 10 juli 2019, pp. 30-31.

zingevingactiviteiten” faciliteren om zo te kunnen waarborgen dat signalen van eenzaamheid ook daadwerkelijk worden opgepakt.³²⁶

bereik

In afwijking van de andere paragrafen, wordt in deze paragraaf eerst het bereik beoordeeld, omdat het daadwerkelijk gerealiseerde bereik van de meeste maatregelen in het kader van signalering al bekend is. Voor de maatregelen in de andere paragrafen doet de rekenkamer uitspraken over het verwachte bereik.

huisbezoeken 75+

Uit de evaluatie van het voorgaande actieprogramma ‘Voor mekaar’ blijkt dat slechts 31% van de voor een huisbezoek aangeschreven ouderen daadwerkelijk was bezocht. Slechts 10% van de oorspronkelijke doelgroep was in contact geweest met een professional die ondersteuning of hulpverlening in gang kon zetten. Redenen waarom ouderen een huisbezoek weigerden waren bijvoorbeeld dat zij vonden dat ze niet eenzaam waren, voldoende sociale contacten hadden of zo nodig zelf de weg naar hulpverlening konden vinden. Dit, terwijl destijds uit een voormeting was gebleken dat 71% van de doelgroep matig of sterk eenzaam was.³²⁷ Ook in de interviews die de rekenkamer zelf heeft gehouden met ouderen, bleek dat ouderen huisbezoeken vaak weigeren, omdat ze deze niet nodig vinden (zie kader).

geïnterviewde ouderen over redenen weigeren huisbezoek

“Elk jaar krijg je een brief en dan geef ik maar weer een belletje terug, het is niet nodig. We hebben elkaar dus ik bedoel wat dat betreft is het niet nodig.” (vrouw, 80 jaar, Charlois).

“We hebben al een paar jaar een brief daar over gekregen, maar ja dat vonden we nog niet zo nodig, omdat we natuurlijk allebei nog mobiel zijn hè en ja geestelijk eigenlijk ook nog goed en zo (...). Dus we dachten nou dan kunnen ze beter naar andere mensen toe gaan.” (vrouw, 82 jaar, Charlois)

“Ja, ik heb een keer een aanbod gehad, een brief gekregen en zo. Toen heb ik gebeld en ik zeg: nou ik vind het fijn dat jullie aan ons denken, maar wij zijn zo gezond en daar hebben we eigenlijk op dit moment geen behoefte aan.” (man, 78 jaar, Delfshaven)

“Ze hebben toen een brief aan me gestuurd. Maar ik heb teruggezegd dat ik niet eenzaam ben en ik ben in zoveel organisaties dat ik geen behoefte heb aan een praatje, tenminste visite.” (vrouw, Surinaamse migratieachtergrond, 81 jaar, IJsselmonde)

Een deel van de ouderen is dus niet eenzaam en weigert om die reden een huisbezoek. De rekenkamer merkt op dat uit het feit dat veel ouderen een huisbezoek weigeren, niet de conclusie kan worden getrokken dat het ‘dus wel mee valt met de eenzaamheid onder ouderen’. In paragraaf 3-4-2 beschrijft de rekenkamer een andere verklaring, namelijk dat met de huisbezoeken juist de eenzame ouderen niet goed kunnen worden bereikt.

Om de opbrengt van de huisbezoeken te optimaliseren, heeft het college in het actieprogramma verschillende maatregelen aangekondigd (zie toelichting

³²⁶ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma ‘Rotterdam Ouder en Wijzer’, 10 juli 2019, pp. 30-31.

³²⁷ Onderzoek & Business Intelligence (OBI). ‘Evaluatie ‘Voor mekaar’’. Rotterdam, april 2018.

maatregelen). De aanpak voor de huisbezoeken is vervolgens in de tweede helft van 2019 veranderd.³²⁸ Cijfers laten zien dat het bereik van de huisbezoeken in dat jaar nog verder daalde naar 14% en slechts bij een derde van de mensen die een huisbezoek ontvingen een vervolgactie was ingezet (zie tabel 3-3).³²⁹ Volgens een ambtenaar is dit overigens wel een toename; in 2017/2018 resulteerde namelijk nog maar 20% van de huisbezoeken in een vervolgactie.³³⁰ De geboden hulp heeft echter niet alleen betrekking op eenzaamheidsproblematiek of zingevingsvraagstukken, maar is ook vaak praktisch van aard of gericht op een (zorg)voorziening.³³¹ Dit bleek ook uit de evaluatie van OBI. Veel hulp was kortdurend en praktisch van aard, zoals voor taken in huis en tuin, vervoersproblematiek, hulp bij het verkrijgen van voorzieningen en het begeleiden naar of verwijzen naar activiteiten. In de evaluatie stelt OBI de terechte vraag of de geboden ondersteuning voldoende adequaat was bij de aanpak van emotionele eenzaamheid en of het niet voornamelijk gericht was op het aanbieden van praktische hulp en de aanpak van sociale eenzaamheid.³³²

tabel 3-3: aantal huisbezoeken en doorverwijzingen in 2019

gebied	verstuurde brieven	huisbezoeken	doorverwijzingen
Centrum	916	78 (8,5%)	38 (48,7%)
Charlois	1.696	257 (15,2%)	85 (33,1%)
Delfshaven	1.153	302 (26,2%)	146 (48,3%)
Feijenoord	1.618	283 (17,4%)	152 (53,7%)
Hillegersberg-Schiebroek	1.692	199 (11,8%)	28 (14,1%)
Hoek van Holland	889	71 (8%)	18 (25,4%)
Hoogvliet	1.741	197 (11,3%)	19 (26,8%)
IJsselmonde	1.390	133 (9,6%)	20 (15%)
Kralingen-Crooswijk	1.396	186 (13,3%)	83 (44,6%)
Noord	1.054	230 (21,8%)	88 (38,3%)
Overschie	576	41 (7,1%)	9 (22%)
Pernis	392	111 (28,3%)	17 (15,3%)
Prins Alexander	4.061	604 (14,9%)	165 (27,3%)
Rozenburg	1.084	68 (6,3%)	39 (57,4%)
totaal	19.658	2.760 (14%)	907 (32,9%)

bron: gemeente Rotterdam

Zoals hiervoor al is toegelicht, moeten in de huidige aanpak ouderen die recentelijk hun partner zijn verloren of nieuw in de buurt zijn komen wonen, met voorrang een aanbod voor een huisbezoek krijgen. Volgens enkele welzijnsorganisaties is het bereik in hun werkgebied echter niet veel toegenomen.³³³ Een van de geïnterviewden vertelt dat veel ouderen hier “geen behoefte aan hebben” of “er nog niet aan toe zijn”. Soms nemen zij op een later moment alsnog contact op. “Ze weten dan waar ze terecht kunnen.”³³⁴

³²⁸ Interviews ambtenaren.

³²⁹ Volgens een ambtenaar resulteerde in 2017/2018 nog 20% van de huisbezoeken in een vervolgactie. In 2019 is dit aandeel dus wel toegenomen.

³³⁰ Interview ambtenaar.

³³¹ Interviews welzijnsorganisaties.

³³² Onderzoek & Business Intelligence. ‘Evaluatie ‘Voor mekaar’’. Rotterdam, april 2018.

³³³ Interviews welzijnsorganisaties.

³³⁴ Interview welzijnsorganisatie.

Een specifieke groep ouderen waarvan bekend is dat zij slecht wordt bereikt met de huisbezoeken, betreft ouderen met een (niet-westerse) migratieachtergrond.³³⁵ Experts, welzijnsorganisaties, migrantenorganisaties en ambtenaren geven een aantal verklaringen, zoals taalproblemen, culturele verschillen, een langdurig verblijf in het land van herkomst, familieleden die ouderen aan de deur afmelden, schaamte/taboe, verminderde gezondheidsvaardigheden en psychische ziekten.³³⁶ Het begint echter al bij de benaderingswijze. Op het moment dat welzijnsorganisaties ouderen een brief sturen met de mededeling dat zij hen thuis willen bezoeken, gaan bij veel ouderen met een migratieachtergrond meteen 'de alarmbellen rinkelen'. Vooral als er ook nog een vragenlijst ingevuld moet worden, ontstaat er wantrouwen en is de terughoudendheid vaak groot.³³⁷ Bovendien nodigen migrantenouderen, buiten de familie om, doorgaans maar weinig mensen thuis uit.³³⁸ Ook 'vrijwilligers' zijn voor de meesten een vreemd fenomeen. Veel ouderen met een migratieachtergrond hebben daarom meer behoefte aan hulpverleners die hen vanuit hun professie bezoeken.³³⁹ De wijze waarop de reguliere huisbezoeken zijn ingericht, sluit dus onvoldoende aan bij de leefwereld van deze doelgroep. Dit bleek ook uit interviews die de rekenkamer zelf hield met ouderen met een niet-westerse migratieachtergrond (zie kader).

ouderen met een migratieachtergrond over de huisbezoeken 75+

"Nee, ik zou het niet goed vinden als er een vrijwilliger bij mij langskomt. Ik zou dat [hulp- of ondersteuningsvraag] met de huisarts bespreken en ik zou dat met familie bespreken. Ik vind de gemeente nog een beetje wat te ver." (man, Surinaamse migratieachtergrond, 65 jaar, West)

"Ik heb hier [huisbezoeken] geen behoefte aan, want ik ben tevreden met mijn leven. Sommige vrijwilligers van Marokkaanse afkomst komen alleen om te roddelen of spioneren." (oudere man, Marokkaanse migratieachtergrond, leeftijd onbekend, Overschie).

"Ik heb hier geen enkele moeite mee. Maar de doelgroep waar het overgaat, mijn doelgroep, die beheersen de taal vaak niet. Daar komt een blanke vrouw of een blanke man. Dan nemen ze niet eens een kwart van de boodschap mee." (man, Marokkaanse migratieachtergrond, 70 jaar, Charlois)

"Daar [huisbezoeken] moet de gemeente specifiek beleid op loslaten, toch echt met mensen die binnen de gemeenschap vertrouwd zijn. Zomaar een wildvreemde de straat op sturen en bij mensen laten aanbellen of laten opbellen, ja dat werkt niet bij onze mensen. Mensen doen dan niet open, mensen zijn argwanend..." (man, Surinaamse migratieachtergrond, 64 jaar, Hoogvliet)

Vanwege de hiervoor genoemde belemmeringen geven verschillende geïnterviewden aan dat ouderen met een niet-westerse migratieachtergrond beter benaderd zouden kunnen worden door sleutelfiguren die de taal en cultuur kennen en in de gemeenschap vertrouwd worden, of via hun kinderen.³⁴⁰ Daarnaast moet er ook goed

³³⁵ Interviews ambtenaren; interviews welzijnsorganisaties.

³³⁶ Interview Anja Machielse; interview Tineke Fokkema; interview Ibrahim Yerden; interviews welzijnsorganisaties; interviews migrantenorganisaties; interviews ambtenaren.

³³⁷ Interviews migrantenorganisaties.

³³⁸ Interview Tineke Fokkema.

³³⁹ Interview Anja Machielse.

³⁴⁰ Interview Tineke Fokkema; interview Ibrahim Yerden, interview Anja Machielse; interviews migrantenorganisaties.

nagedacht worden over de manier waarop de vragen aan migrantenouderen gesteld worden. Omdat zij vaak niet gewend zijn om na te denken over wat zij willen, moet bijvoorbeeld vermeden worden dat zij hier rechtstreeks naar gevraagd worden en is doorvragen van groot belang.³⁴¹ Dit stelt dus ook specifieke eisen aan de vragenlijst die bij de huisbezoeken wordt gebruikt.

Hoewel de gemeente de problematiek bij het bereiken van migrantenouderen herkent, heeft zij vooralsnog geen concrete plannen om het bereik onder deze groep te vergroten.³⁴² Er is weliswaar een zogenaemde ‘lerende praktijk’ geweest waarin professionals kennis met elkaar deelden over eenzaamheid onder migrantenouderen, maar toen de trekkers ermee stopten, hield deze lerende praktijk op te bestaan. De CER heeft geprobeerd om dit nieuw leven in te blazen, maar ten tijde van het interview met de rekenkamer was het de organisatie nog niet gelukt om nieuwe trekkers uit de migrantengroepen te vinden en daar goede afspraken mee te maken.³⁴³ In ambtelijk wederhoor gaf de gemeente aan dat er inmiddels een nieuwe trekker voor de lerende praktijk is gevonden.³⁴⁴ De rekenkamer kan echter niet vaststellen of de lerende praktijk hiermee een duurzaam vervolg zal krijgen.

Meldisolement

Meldisolement is een digitaal signaleringssysteem waar signalen van eenzaamheid kunnen worden gemeld. Uit de cijfers blijkt dat het aantal gemelde signalen sinds de invoering van het systeem in 2017 sterk is teruggelopen (zie tabel 3-4).³⁴⁵ Het bereik van de maatregel is dus steeds kleiner geworden. De rekenkamer heeft niet onderzocht hoe dit komt.

tabel 3-4: aantal signalen per jaar bij Meldisolement

2017	2018	2019	2020	totaal
405	148	64	8 ³⁴⁶	624

werken vanuit presentie

Het college wil dat thuiszorgaanbieders eenzaamheid en hulpvragen rondom zingeving van cliënten beter gaan signaleren, door te gaan ‘werken vanuit presentie’. Het bereik van deze maatregel is echter waarschijnlijk beperkt, omdat deze zich vooralsnog enkel richt op de vijf ouderenhubs en niet is gewaarborgd dat de maatregel stadsbreed zal worden uitgerold.

aansluiting bij problemen en behoeften

De maatregelen van het college om eenzaamheid en hulpvragen op het gebied van zingeving beter te kunnen signaleren, sluiten logisch aan bij de noodzaak om eenzaamheid te bestrijden. Ook de maatregel om de “samenwerking tussen aanbieders, thuiszorgteams en zingevingactiviteiten” te faciliteren is logisch, omdat

³⁴¹ Interview Tineke Fokkema.

³⁴² Interview ambtenaar.

³⁴³ Interview Coalitie Erbij Rotterdam.

³⁴⁴ Ambtelijk wederhoor.

³⁴⁵ Gemeente Rotterdam, ‘Monitor uitvoeringsprogramma Rotterdam Ouder en Wijzer’, Excel overzicht, ontvangen per e-mail ambtenaar op 23 november 2020; Gemeente Rotterdam, ‘Document meldisolement rekenkamer def’, ontvangen per e-mail ambtenaar op 20 mei 2020.

³⁴⁶ Stand van zaken per 20 mei 2020.

de gemeente hiermee kan bevorderen dat signalen ook daadwerkelijk worden opgepakt.

De rekenkamer constateert dat de huisbezoeken 75+ in de praktijk echter nauwelijks bijdragen aan signalering van eenzaamheid, onder meer omdat het bereik van de huisbezoeken laag is (zie onder kopje 'bereik'). Het beeld van zowel ambtenaren als medewerkers van welzijnsorganisaties is dat sinds de huisbezoeken worden uitgevoerd, steeds minder ouderen behoefte hebben aan nog een bezoek.³⁴⁷ Sommige welzijnsmedewerkers menen dan ook dat de frequentie van de huisbezoeken verder omlaag gebracht moet worden. Ook zou er meer leeftijdsdifferentiatie moeten worden aangebracht, door bijvoorbeeld iedere 75-jarige een huisbezoek aan te bieden en inwoners dan pas weer te bezoeken als zij 80 jaar zijn, om daarna eventueel de frequentie weer op te voeren.³⁴⁸

Verder komt uit interviews met welzijnsorganisaties naar voren dat zij zich afvragen of met de huisbezoeken wel de juiste doelgroep wordt bereikt. Een van de geïnterviewden spreekt zelfs over "schieten met hagel in de hoop dat je wat raakt."³⁴⁹ In de praktijk wordt er volgens deze welzijnsmedewerker namelijk slechts een handjevol ouderen bereikt die eenzaam zijn en dit ook daadwerkelijk durven aan te geven (zie ook onderstaand kader).

welzijnsorganisaties over de doelgroep die met de huisbezoeken wordt bereikt

"Door de jaren heen worden overwegend steeds dezelfde ouderen met de huisbezoeken bereikt, namelijk ouderen die het leuk vinden als er een vrijwilliger langskomt, maar zelf in staat zijn om contact te maken (...). Eenzame ouderen melden zich (vermoedelijk) af of doen de deur niet open en worden daardoor niet bereikt. Ook zorgmijders blijven grotendeels buiten beeld."

"Met de meeste ouderen gaat het goed. Zij zijn nog heel actief en hebben helemaal geen hulp nodig. Slechts een klein percentage ouderen vraagt tijdens een huisbezoek om hulp of krijgt naar aanleiding van dit bezoek hulp aangeboden (...). Zorgmijders worden over het algemeen niet of te weinig bereikt, terwijl hier juist een probleem zit. (...). Er wordt van alles bedacht om zorgmijders in beeld te krijgen, maar er is vooralsnog geen oplossing gevonden om deze mensen met huisbezoeken te bereiken."

Meerdere bij de uitvoering van het eenzaamheidsbeleid betrokken organisaties betwijfelen daarom of huisbezoeken in deze opzet wel het meest geschikt zijn om eenzaamheid te signaleren en aan te pakken.³⁵⁰ Verschillende welzijnsorganisaties hebben door corona inmiddels noodgedwongen (positieve) ervaringen opgedaan met alternatieven (zie ook hierna onder kop 'uitvoering'). Zo heeft een van de welzijnsmedewerkers met zo'n 27 ouderen wekelijks telefonisch contact gehad, maar gaven sommige van deze ouderen pas na veertien weken aan wel een keer aan een activiteit mee te durven doen. Op basis hiervan concludeert deze medewerker dat er dus meer nodig is om eenzame ouderen uit hun isolement te halen en (eenmalige) huisbezoeken niet altijd voldoende zijn om ieders vertrouwen te winnen.³⁵¹

³⁴⁷ Interviews ambtenaar; Interviews welzijnsorganisaties.

³⁴⁸ Interview welzijnsorganisatie.

³⁴⁹ Interview welzijnsorganisatie.

³⁵⁰ Interviews welzijnsorganisaties; interview Coalitie Erbij Rotterdam.

³⁵¹ Interview welzijnsorganisatie.

Ook bleken bezoeken waarbij ouderen iets aangeboden kregen (bijvoorbeeld maaltijden) een goede binnenkomer te zijn. De CER zegt hierover: “Welzijnsmedewerkers hebben aangegeven dat ouderen vanaf de derde maaltijd begonnen te praten. Dit is interessant. Deze ervaring leert namelijk dat als je een paar keer bij mensen langskomt je een ander verhaal krijgt dan tijdens de huisbezoeken. Dit is een belangrijk punt om mee te nemen: Kom je binnen voor een gesprek met een vragenlijst? Of kom je langs om iets aardigs te brengen en bouw je zo contact op? Er zijn meerdere manieren om met ouderen in gesprek te komen.”³⁵²

In de praktijk worden welzijnsorganisaties echter afgerekend op het aantal huisbezoeken. Een welzijnsmedewerker stelt dat andere waardevolle contacten met ouderen waar ook hulpvragen uitkomen, zoals gesprekken die telefonisch of aan de deur plaatsvinden met ouderen die zich afmelden, niet worden geregistreerd. Zij passen niet bij een prestatie-indicator die de gemeente aan de welzijnsorganisaties heeft opgelegd. Hiermee stimuleert de gemeente deze andere manieren om ouderen te bereiken dus niet.³⁵³

Volgens de CER is het wijknetwerk van cruciaal belang om ouderen te bereiken die niet deelnemen aan de huisbezoeken 75+. Het wijknetwerk is volgens de CER echter niet overal even sterk en bovendien is er soms weinig ruimte voor samenwerking. Dit komt onder meer doordat wijkteams tegenwoordig afgeschermd zijn en het daardoor lastiger is geworden om ‘in de wandelgangen’ casussen met wijkteams te bespreken.³⁵⁴

uitvoering

huisbezoeken 75+

De huisbezoeken 75+ worden uitgevoerd door de welzijnsorganisaties. In de praktijk ervaren welzijnsorganisaties hierbij drie belemmeringen.

De eerste belemmering heeft betrekking op de levering van de NAW-gegevens van (potentieel) te bezoeken ouderen. Welzijnsorganisaties ontvangen deze gegevens via de gemeente.³⁵⁵ Het was de bedoeling dat de gegevens van verweduwd en nieuwkomers in de gebieden begin 2019 zouden worden aangeleverd, maar deze werden uiteindelijk pas in juli 2020 bij de welzijnsorganisaties aangeleverd.³⁵⁶ Hierdoor konden zij pas laat starten met het bezoeken van deze groepen, terwijl het college juist wil dat deze ouderen snel bezocht worden om te voorkomen dat zij vereenzamen.

Een tweede belemmering heeft betrekking op de kwaliteit en beschikbaarheid van vrijwilligers die de huisbezoeken afleggen. Welzijnsorganisaties geven namelijk aan dat er een tekort is aan geschikte vrijwilligers. Hierdoor zijn zij genoodzaakt om ook vrijwilligers in te zetten die minder geschikt zijn, weinig ervaring hebben of meer

³⁵² Interview Coalitie Erbij Rotterdam.

³⁵³ Interview welzijnsorganisatie; interview Coalitie Erbij Rotterdam.

³⁵⁴ Interview Coalitie Erbij Rotterdam.

³⁵⁵ Interviews welzijnsorganisaties.

³⁵⁶ Gemeente Rotterdam, ‘Monitor uitvoeringsprogramma Rotterdam Ouder en Wijzer’, Excel overzicht, ontvangen per e-mail ambtenaar op 23 november 2020; interview ambtenaar.

aansporing behoeven, zoals studenten en mensen die in het kader van de Participatiewet een tegenprestatie moeten leveren.³⁵⁷ Al eerder bleek uit een evaluatie van OBI dat sommige vrijwilligers moeite hadden om eenzaamheid bespreekbaar te maken en niet iedereen in staat was goed door te vragen om problemen te signaleren.³⁵⁸ Bovendien is bekend dat jonge en minder ervaren vrijwilligers vaak meer moeite hebben om ouderen te bereiken dan vrijwilligers die zelf tot de doelgroep behoren.³⁵⁹ Zo vertelt een 77-jarige vrouw in een interview met de rekenkamer dat de jonge leeftijd van de vrijwilligers die haar bezochten een reden was om het huisbezoek te weigeren: “Er stonden twee kleuters voor de deur. Ik denk, moet ik daar tegen praten? Nee. Sorry.”³⁶⁰

Een derde belemmering betreft de vragenlijst die moet worden afgenomen tijdens de huisbezoeken. Deze is volgens alle door de rekenkamer geïnterviewde welzijnsorganisaties te lang. Hierdoor vinden veel vrijwilligers het lastig om een goed gesprek te voeren. Bovendien worden met de vragenlijst veel verschillende leefgebieden bevraagd, maar zitten er ook vragen tussen die buiten het takenpakket van welzijnsorganisaties vallen, zoals ‘Woont u nog naar wens in uw huis?’ of ‘Bent u veel afgevallen?’ Dit scheidt volgens sommige medewerkers onjuiste verwachtingen bij ouderen. Naar aanleiding van de kritiek vanuit de welzijnsorganisaties is er een stedelijke werkgroep samengesteld die zich gaat buigen over de vragenlijst, maar welzijnsorganisaties hebben er weinig vertrouwen in dat hierdoor iets zal veranderen. Verschillende welzijnsmedewerkers geven namelijk aan dat er twee jaar geleden ook enkele soortgelijke bijeenkomsten hebben plaatsgevonden, maar dat de gemeente toen onvoldoende tegemoet is gekomen aan de bezwaren van de uitvoerders. Ten slotte moet de vragenlijst tegenwoordig digitaal worden ingevuld in de zogenaamde More-app. Vrijwilligers vinden het hierdoor moeilijker om een natuurlijk gesprek te voeren en vrezden ongeïnteresseerd over te komen. Bovendien zijn niet alle vrijwilligers digitaal vaardig. Om deze redenen, weigeren sommigen zelfs om de vragenlijst digitaal in te vullen, zo vertelt een van de welzijnsmedewerkers. Alles bij elkaar genomen, spreken meerdere samenwerkingspartners uit de indruk te hebben dat de gemeente het verzamelen van onderzoeksgegevens belangrijker vindt dan het voeren van een goed gesprek met ouderen (zie onderstaande kaders).³⁶¹

welzijnsorganisaties over de vragenlijst

“Wil je mensen een kruisverhoor afnemen of wil je weten hoe het met mensen gaat? (...). De gemeente wil door middel van de vragenlijsten veel data verzamelen, maar dit staat op gespannen voet met het uiteindelijke doel, namelijk het ondersteunen en helpen van mensen.”

“De nadruk is erg komen te liggen op het invullen van de vragenlijst en het verkrijgen van data. Hierdoor lijkt het alsof het belangrijker is geworden om onderzoeksgegevens te verzamelen in plaats van een goed gesprek te voeren, terwijl veel ouderen juist daar behoefte aan hebben.”

³⁵⁷ Interviews welzijnsorganisaties.

³⁵⁸ Onderzoek & Business Intelligence. ‘Evaluatie ‘Voor mekaar’’. Rotterdam, april 2018.

³⁵⁹ Interviews welzijnsorganisaties; interview ambtenaar.

³⁶⁰ Interview met vrouw, 77 jaar, IJsselmonde.

³⁶¹ Interviews welzijnsorganisaties.

Coalitie Erbij Rotterdam over de vragenlijst

“De gemeente houdt vast aan het afnemen van de vragenlijst, omdat zij de data wil gebruiken voor het maken van buurtprofielen. Doordat er zo weinig ouderen deelnemen aan de huisbezoeken is de waarde van de buurtprofielen te verwaarlozen. Huisbezoeken hebben veel te veel een onderzoeksdoel gekregen. Dit maakt het voor welzijnsorganisaties niet aantrekkelijk om de huisbezoeken af te leggen. Bovendien sluit het digitaal verwerken van lange vragenlijst niet aan bij de doelstelling van de huisbezoeken, namelijk het signaleren van eenzaamheid en leggen van contacten.”³⁶²

Gelet op het bovenstaande concludeert de rekenkamer dat de huisbezoeken 75+ in de praktijk niet bijdragen aan een adequate signalering van eenzaamheid.

Overigens heeft ook corona de uitvoering van de huisbezoeken bemoeilijkt. De huisbezoeken 75+ moesten in maart 2020 vanwege corona worden stopgezet. Uit de voortgangsrapportage blijkt dat de gemeente en welzijnspartijen toen de Sociale Hulpdienst Corona hebben opgezet.³⁶³ De Sociale Hulpdienst Corona beoogt een samenhangende aanpak te organiseren, gericht op het sociaal en praktisch ondersteunen van kwetsbare ouderen zonder of met een beperkt netwerk. De gemeente zegt dat er in Rotterdam zo'n 9.000 kwetsbare 75-plussers zijn.³⁶⁴ Alle 75-plussers kregen een kaart in de bus met informatie en een gemeentelijke telefoonnummer (14010) dat zij kunnen bellen voor eventuele ondersteuning.³⁶⁵

Naast het gemeentelijk telefoonnummer 14010 voor mensen die in de knel zitten, hebben de welzijnspartijen in het eigen gebied een telefoonnummer ingericht, waarnaar ouderen kunnen bellen voor sociaal contact.³⁶⁶ Uit een gemeentelijke notitie blijkt dat er in de eerste weken (registratie tot 21 april 2020) gemiddeld vijftien tot dertig mensen per dag naar 14010 belden. Daarnaast kwamen er wekelijks circa 900 à 1.000 telefoontjes binnen bij de infolijnen van welzijn. Veel vragen (172) gingen over boodschappen. Slechts 23 telefoontjes kwamen van mensen die behoeften hadden aan een praatje.³⁶⁷

Met de 75-plussers die al bekend waren bij de welzijnspartijen, is actief telefonisch contact gelegd en onderhouden. In de meeste gebieden is welzijn huis-aan-huis langsgegaan, vaak met een presentje en informatie. Dat heeft ook geleid tot korte gesprekken aan de voordeur, waardoor informatie over de situatie van ouderen is verkregen, waar volgens de gemeente weer vervolgacties uit zijn voortgekomen. In de voortgangsrapportage is niet vermeld hoeveel vervolgacties het betreft en wat hiermee is bereikt. Vanaf juni 2020 zijn de huisbezoeken weer voorzichtig opgestart, maar door de tweede coronagolf zijn ze vanaf medio oktober 2020 wederom gestopt.³⁶⁸

³⁶² Interview Coalitie Erbij Rotterdam.

³⁶³ Gemeente Rotterdam, 'Rotterdam Ouder en Wijzer: Voortgangsrapportage', collegebrief, 15 december 2020.

³⁶⁴ Gemeente Rotterdam, 'Notitie Stand van Zaken Sociale Hulpdienst Corona', 29 april 2020.

³⁶⁵ Gemeente Rotterdam, 'Rotterdam Ouder en Wijzer: Voortgangsrapportage', collegebrief, 15 december 2020.

³⁶⁶ Gemeente Rotterdam, 'Notitie Stand van Zaken Sociale Hulpdienst Corona', 29 april 2020.

³⁶⁷ Gemeente Rotterdam, 'Notitie Stand van Zaken Sociale Hulpdienst Corona', 29 april 2020; Gemeente Rotterdam, 'bijlage 2 notitie StaVaZa cijfers uit het gebied', 29 april 2020.

³⁶⁸ Gemeente Rotterdam, 'Rotterdam Ouder en Wijzer: Voortgangsrapportage', collegebrief, 15 december 2020; interviews welzijnsorganisaties.

Meldisolement

De voorgenomen uitbreiding van Meldisolement is uitgevoerd. Sinds het derde kwartaal van 2019 hebben niet alleen meer professionals en intermediairs de mogelijkheid om bij Meldisolement signalen van eenzaamheid af te geven, maar kunnen ook bewoners hier hun zorgen kwijt. Het is de bedoeling dat de welzijnsorganisaties die signalen in hun gebied oppakken en waar nodig het wijkteam inschakelen. In de voortgangsrapportages wordt niet vermeld hoeveel vervolgarties er hebben plaatsgevonden en wat deze behelsden.³⁶⁹ Wel is bekend dat het bereik van de maatregel waarschijnlijk niet groot is, want het aantal signalen is ondanks de uitbreiding van het meldpunt, juist teruggelopen (zie onder kopje bereik).

Om het aantal meldingen te vergroten, heeft de gemeente, naar eigen zeggen, een opfrisactie richting meldende partners in gang gezet.³⁷⁰ Welke maatregelen er concreet zijn genomen, wordt echter in de voortgangsrapportages niet toegelicht. Daarnaast is de gemeente in oktober 2020 een pilot gestart in Schiebroek, waarbij ook medewerkers van de pakketdienst van Post.nl signalen doorgeven. Daarvoor hebben zij een training gekregen om zo goed mogelijk in te kunnen schatten wat zorgwekkende signalen zijn. Na evaluatie zal bezien worden of deze aanpak stadsbreed zal worden uitgerold. Ten slotte heeft de gemeente ervoor gekozen om de benaming Meldisolement te vervangen door de 'lichtere' benaming 'Signaalpunt tegen Eenzaamheid'. Het idee hierachter is dat dit meer mensen zal bewegen om een melding te doen.³⁷¹

Of door de opfrisactie, de pilot met Post.nl en de lichtere benaming het bereik zal worden vergroot, is nog niet duidelijk. Dit komt onder meer doordat onbekend is wat de oorzaak is van het teruglopende aantal meldingen. Voor wat betreft de pilot met Post.nl is bovendien nog niet zeker of deze maatregel stadsbreed zal worden uitgebreid, en dus ook niet of daarmee stadsbreed het bereik zal worden vergroot.

werken in presentie

Het college wil dat thuiszorgorganisaties een traject ontwikkelen om hulpvragen rondom eenzaamheid en zingeving beter te kunnen signaleren. Het traject wordt getrokken door Laurens Thuiszorg. Uit ambtelijk wederhoor blijkt dat de gemeente het traject financiert en onder meer heeft meegedacht over het aanbieden van deze interventie aan zorgmedewerkers van andere aanbieders.³⁷²

Volgens de voortgangsmonitor heeft Laurens Thuiszorg een plan van aanpak geschreven voor de uitrol van de training Betekenisvol Leven in de Buurt (BLIB).³⁷³ Deze training is bedoeld om zorgprofessionals te leren om eenzaamheid en zingevingsvraagstukken te signaleren, bespreekbaar te maken en mensen toe te leiden naar aanbod dat hierop is ontwikkeld.³⁷⁴ Het was de bedoeling dat vanaf oktober 2020

³⁶⁹ Gemeente Rotterdam, 'Rotterdam Ouder en Wijzer: Voortgangsrapportage', collegebrief, 15 december 2020.

³⁷⁰ Gemeente Rotterdam, 'Monitor uitvoeringsprogramma Rotterdam Ouder en Wijzer', Excel overzicht, ontvangen per e-mail ambtenaar op 23 november 2020.

³⁷¹ Gemeente Rotterdam, 'Rotterdam Ouder en Wijzer: Voortgangsrapportage', collegebrief, 15 december 2020.

³⁷² Ambtelijk wederhoor.

³⁷³ Gemeente Rotterdam, 'Monitor uitvoeringsprogramma Rotterdam Ouder en Wijzer', Excel overzicht, ontvangen per e-mail ambtenaar op 23 november 2020.

³⁷⁴ Gemeente Rotterdam, 'Monitor uitvoeringsprogramma Rotterdam Ouder en Wijzer', Excel overzicht, ontvangen per e-mail ambtenaar op 23 november 2020.

een vijftal zorgteams van de verschillende aanbieders in de ouderenhub Prinsenland/Het Lage Land deze training zouden volgen. Door corona is dit echter niet doorgegaan. Er zal daarom nu een online pilottraining worden georganiseerd met een selecte groep medewerkers. Op basis hiervan zal worden besloten of het voortzetten van online trainingen wenselijk is. De gemeente wil dat de BLIB uiteindelijk ook uitgerold wordt naar andere ouderenhubs en op termijn naar andere zorgmedewerkers.³⁷⁵ Voorlopig zijn er echter maar vijf ouderenhubs ontwikkeld (zie paragraaf 5-3) en bovendien is ook nog niet duidelijk op welke manier de training zal worden uitgerold naar andere zorgmedewerkers. Hierdoor is niet gewaarborgd dat de presentie maatregel stadsbreed wordt uitgerold.

In het uitvoeringsprogramma heeft het college verder aangegeven de “samenwerking tussen aanbieders, thuiszorgteams en zingevingsactiviteiten” te willen faciliteren om zo te kunnen waarborgen dat signalen ook daadwerkelijk worden opgepakt. In de uitvoeringsrapportage staan echter geen gemeentelijke maatregelen om deze samenwerking daadwerkelijk te stimuleren.

samenvatting: bijdrage aan ambitie

Zoals hiervoor is beschreven, heeft het college drie maatregelen genomen om eenzaamheid onder ouderen beter te signaleren, namelijk de huisbezoeken 75+, Meldisolement en werken vanuit presentie door thuiszorgorganisaties. Signalering als zodanig kan niet bijdragen aan de vermindering van eenzaamheid onder ouderen verminderen, maar is daartoe wel een belangrijke voorwaarde. In de praktijk dragen de maatregelen echter maar in geringe mate bij aan het beter signaleren van eenzaamheid.

In het geval van de huisbezoeken 75+ is daartoe namelijk het bereik te beperkt en zijn er te veel belemmeringen in de uitvoering. Bovendien zijn de huisbezoeken door corona in 2020 tijdelijk stopgezet. Van de ingezette alternatieven (telefonische contact, huis-aan-huis langsgaan met een presentje en korte gesprekken aan de voordeur) is het bereik niet altijd duidelijk en is onzeker of de gemeente deze ook na corona zal blijven stimuleren. Veel contactmomenten van de Sociale Hulpdienst Corona gingen uiteindelijk niet over eenzaamheid, maar over praktische ondersteuning, zoals boodschappen.

Ten tweede is ook het bereik van Meldisolement laag en neemt dit zelfs af. Het is erg onzeker of de voorgenomen gemeentelijke maatregelen (opfrisactie richting meldende partners, een pilot met Post.nl en een lichtere naamgeving) dit bereik weer zal vergroten, onder meer omdat onbekend is wat de oorzaak is van het teruglopende aantal meldingen. Bovendien is van de opfrisactie onduidelijk of deze daadwerkelijk heeft plaatsgevonden en is het onzeker of de pilot met Post.nl stadsbreed zal worden uitgerold.

De laatste maatregel, werken vanuit presentie, wordt nog niet uitgevoerd, omdat medewerkers eerst een training moeten volgen. Door corona heeft dit echter vertraging opgelopen. Deze maatregel kan dus nog niet bijdragen aan een betere signalering. Bovendien is het bereik waarschijnlijk beperkt, omdat de maatregel zich voorlopig enkel richt op de vijf ouderenhubs en niet is gewaarborgd dat de maatregel stadsbreed zal worden uitgerold.

³⁷⁵ Gemeente Rotterdam, ‘Rotterdam Ouder en Wijzer: Voortgangsrapportage’, collegebrief, 15 december 2020.

Er is dus een beperkt effect te verwachten van de drie genoemde maatregelen op de ambitie om eenzaamheid beter te signaleren. Maar signalering alleen is niet voldoende. Er dient ook opvolging aan te worden gegeven, zodat het ook kan leiden tot daadwerkelijke bestrijding van eenzaamheid. Deze opvolging is nog onvoldoende geborgd.

Zo blijkt dat in de praktijk bij slechts een derde van de mensen die een huisbezoek ontvangt, een vervolgactie wordt ingezet. Als er al hulp wordt geboden, dan heeft dit niet alleen betrekking op eenzaamheidsproblematiek of zingevingsvraagstukken, maar is deze ook vaak praktisch van aard of gericht op een (zorg)voorziening. Bovendien is weinig informatie beschikbaar om goed te kunnen vaststellen in hoeverre de geboden hulp daadwerkelijk aansluit bij de eenzaamheidsproblematiek van ouderen.

Daarnaast moeten welzijnsorganisaties signalen bij Meldisolement oppakken, maar in de voortgangsrapportages wordt niet vermeld hoeveel vervolgacties er hebben plaatsgevonden en wat deze behelsden.

Ten slotte wil de gemeente de opvolging van signalen vanuit thuiszorgorganisaties waarborgen door onder meer de “samenwerking tussen aanbieders, thuiszorgteams en zingevingsactiviteiten” te faciliteren. Uit de uitvoeringsrapportage blijkt niet dat de gemeente daadwerkelijk maatregelen heeft genomen om deze samenwerking daadwerkelijk te stimuleren.

3-4-3 preventie

toelichting maatregelen

Naast inzet op signalering wil de gemeente met specifieke preventieve interventies (zoals meer activiteiten rondom zingeving en rouwverwerking en de “juiste hulp op het juiste moment”) voorkomen dat ouderen bij verlies, van bijvoorbeeld een naaste, structureel eenzaam worden. De gemeente wil daarom dat Samen010 en SPIOR met andere relevante (lokale) partners (zoals Wmo Radar, gezondheidscentrum Levinas en Wijkpastoraat Rotterdam-West) gaat samenwerken om in alle veertien gebieden van de stad activiteiten rondom zingeving te kunnen organiseren.³⁷⁶ Deze activiteiten behelzen dat geestelijk verzorgers en vrijwilligers ouderen bijstaan bij vraagstukken rondom zingeving, zowel individueel in de vorm van maatjesprojecten als in groeps gesprekken. De groepsbijeenkomsten vinden in de praktijk veelal plaats in de ontmoetingsruimten van seniorencomplexen.³⁷⁷ Daarnaast wil het college het bestaande aanbod voor rouwverwerking inventariseren en bekend maken in de gebiedsgidsen. Waar nodig wil het partijen stimuleren om het aanbod te verbreden.³⁷⁸

Verder wil het college over meerdere jaren onderzoeken of zingevingsactiviteiten leiden tot lagere zorgkosten.³⁷⁹

³⁷⁶ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma ‘Rotterdam Ouder en Wijzer’, 10 juli 2019, pp. 30-31.

³⁷⁷ Gemeente Rotterdam, ‘Rotterdam Ouder en Wijzer: Voortgangsrapportage’, collegebrief, 15 december 2020.

³⁷⁸ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma ‘Rotterdam Ouder en Wijzer’, 10 juli 2019, pp. 30-31.

³⁷⁹ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma ‘Rotterdam Ouder en Wijzer’, 10 juli 2019, p. 31.

aansluiting bij problemen en behoeften

Met meer activiteiten rondom zingeving en rouwverwerking wil de gemeente dus voorkomen dat ouderen bij verlies structureel eenzaam worden. Dit sluit echter niet logisch aan bij de ambitie om eenzaamheid te voorkomen, omdat eenzaamheid door activiteiten rondom zingeving en rouwverwerking in veel gevallen niet voorkomen of opgelost kan worden (zie paragraaf 3-2-1).³⁸⁰ Desalniettemin stelt de rekenkamer vast dat er wel behoefte is aan dit type activiteiten.³⁸¹ Een voorbeeld daarvan zijn projecten waarbij ouderen gekoppeld worden aan een vrijwillig maatje om samen boodschappen te kunnen doen, koffie te drinken of een wandeling te maken.³⁸² Activiteiten op het gebied van zingeving en rouwverwerking kunnen ouderen helpen om met hun eenzaamheid om te leren gaan (bijvoorbeeld door acceptatie, relativering of afleiding). Dit kan een positief effect hebben op de kwaliteit van leven en leiden tot lagere zorgkosten.³⁸³ Ook uit onderstaand voorbeeld blijkt dat afleiding, bijvoorbeeld in de vorm van een hobby, kan bijdrage aan zingeving en daardoor kan helpen om het welzijn te vergroten zonder dat de (eenzaamheids)problematiek hier door wordt opgelost (zie kader).

“[Mijn vrouw is overleden]. Ik ben vijf van de zeven dagen alleen. En daar zitten moeilijke dagen tussen. En dan ga je weer piekeren en denken. Het is zo veranderd (...). M'n leven, eerst altijd samen en nou ben je alleen (...). Ja, wat doe je dan. Ja zitten piekeren en ja goed dan komen er wat traantjes, ben ik ze kwijt. Zulke momenten dat heb ik. Niet elke dag, ik probeer afleiding te zoeken. En die heb ik, want ik heb een hobby. Ik doe schilderen. Van landschappen, dieren, huizen, nou probeer van alles te doen. (...). Ja en dat is een grote afleiding voor mij. Dan ben ik zo actief bezig de hele dag en dan vergeet ik alles. Dan ben ik zo bezig dat de rotte dingen niet boven komen.” (man, 89 jaar, Charlois)

Verder heeft het college aangekondigd een meerjarig onderzoek te willen doen naar de vraag of zingevingsactiviteiten leiden tot lagere zorgkosten. Dit is op zichzelf logisch. Zoals uit het voorgaande blijkt, dragen zingevingsactiviteiten namelijk vaak niet bij aan het voorkomen of verminderen van eenzaamheid (en zijn de effecten dus ook niet terug te zien in de door de gemeente gebruikte eenzaamheidscijfers), maar kunnen zij wel een positief effect hebben op de kwaliteit van leven en de zorgkosten.

uitvoering

Zoals aangegeven wil het college dat er meer activiteiten komen op het gebied van zingeving. Deze maatregel is uitgevoerd. Uit de voortgangsrapportage blijkt namelijk dat er nu in alle gebieden van de stad een aanbod voor zingevingsactiviteiten is. Deze activiteiten worden aangeboden door Motto, Wmo Radar en gezondheidscentrum Levinas. SPIOR richt zich specifiek op een aanbod voor ouderen met een moslimachtergrond in Delfshaven, Feijenoord en Noord.³⁸⁴ De zingevingsactiviteiten worden veelal gefinancierd door de gemeente. In de voortgangsrapportage schrijft het college dat de betrokken partners in Rotterdam zich sinds september 2020 hebben

³⁸⁰ Interview Anja Machielse.

³⁸¹ Interview Anja Machielse; interviews welzijnsorganisaties, interviews migrantenorganisaties.

³⁸² Interview welzijnsorganisatie.

³⁸³ Interview Anja Machielse.

³⁸⁴ Gemeente Rotterdam, 'Rotterdam Ouder en Wijzer: Voortgangsrapportage', collegebrief, 15 december 2020.; interview met een bij de uitvoering van het ouderenbeleid betrokken organisatie.

verenigd in het Centrum voor Levensvragen, maar dit centrum wordt gefinancierd vanuit het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en dus niet door de gemeente Rotterdam.³⁸⁵

Door corona konden veel zingevingactiviteiten vanaf maart 2020 niet in de oorspronkelijke opzet plaatsvinden. In de gebieden waar al in 2019 groepsactiviteiten plaatsvonden, zijn de contacten met de ouderen veelal via (beeld)bellens onderhouden. Met de meeste ouderen in de maatjesprojecten hebben de vrijwilligers en geestelijk verzorgers contact onderhouden via bellen, beeldbellen en soms ook via e-mail. Daarnaast voerden Motto en Wmo Radar een pilot uit met de nieuwe methodiek UP! Deze methodiek bestaat uit telefonische groeps gesprekken tussen een vrijwilliger en meerdere ouderen. Zowel deelnemende ouderen als vrijwilligers bleken enthousiast te zijn. De methodiek wordt daarom nu door beide partijen geïmplementeerd, als aanvulling op de fysieke contacten en als alternatief voor fysieke ontmoetingen als die door corona niet mogelijk zijn.³⁸⁶

Ondanks de uitbreiding van het aantal zingevingactiviteiten, blijkt uit verschillende bronnen dat er nog altijd te weinig aanbod is.³⁸⁷ Volgens welzijnsorganisaties is er bijvoorbeeld een tekort aan vrijwillige maatjes.³⁸⁸ Omdat de ouderen die een maatje willen hebben steeds complexere problematiek hebben, is de inzet van vrijwilligers in de loop der jaren bovendien steeds zwaarder geworden.³⁸⁹ Verder is er onvoldoende specifiek aanbod voor ouderen met een moslimachtergrond. Hierdoor kunnen lang niet alle ouderen die bij SPIOR een aanvraag doen in traject genomen worden. Volgens een bij de uitvoering van het ouderenbeleid betrokken organisatie, komt dit doordat de financiële ondersteuningsruimte voor het zingevingproject van SPIOR sterk is teruggelopen sinds deze wordt gefinancierd vanuit de gemeente. Hierdoor kunnen niet langer 150 ouderen, maar slechts dertig ouderen worden geholpen.³⁹⁰ Bovendien is nog onduidelijk of de financiering van de gemeente structureel is.³⁹¹

Met betrekking tot activiteiten op het gebied van rouwverwerking schrijft het college in het actieprogramma het bestaande aanbod te willen inventariseren en “waar nodig” partijen te willen stimuleren om het aanbod te verbreden. Uit de voortgangsrapportage blijkt dat de gemeente hiertoe extra middelen beschikbaar heeft gesteld aan Humanitas. Humanitas is vanaf augustus 2020 gestart met voorlichtingen aan professionals over signalen rouw en doorverwijzen, trainingen aan vrijwilligers die huisbezoeken afleggen, de inzet van maatjes bij rouwverwerking en het opzetten van lotgenotengroepen.³⁹² Zo worden vanuit het project Steun bij Rouw en Verlies ouderen ondersteund die in hun ‘normale rouwproces’ vastlopen. Dit gebeurt met individuele begeleiding van getrainde vrijwilligers en in lotgenotengroepen. Wanneer

³⁸⁵ Gemeente Rotterdam, ‘Rotterdam Ouder en Wijzer: Voortgangsrapportage’, collegebrief, 15 december 2020.

³⁸⁶ Gemeente Rotterdam, ‘Rotterdam Ouder en Wijzer: Voortgangsrapportage’, collegebrief, 15 december 2020.

³⁸⁷ Interview Anja Machielse; interviews welzijnsorganisaties; interview met een bij de uitvoering van het ouderenbeleid betrokken organisatie.

³⁸⁸ Interviews welzijnsorganisaties.

³⁸⁹ Interview Coalitie Erbij Rotterdam.

³⁹⁰ Voorheen werd het project gefinancierd vanuit verschillende fondsen gefinancierd. Het laatste fonds stelde echter als voorwaarde voor de ondersteuning dat de gemeente financiële ruimte zou creëren, zodat het project na deze ondersteuning zou kunnen voortgezet. Sinds 2019 wordt het project dan ook primair gefinancierd vanuit de gemeente.

³⁹¹ Interview met een bij de uitvoering van het ouderenbeleid betrokken organisatie.

³⁹² Gemeente Rotterdam, ‘Monitor uitvoeringsprogramma Rotterdam Ouder en Wijzer’, Excel overzicht, ontvangen per e-mail ambtenaar op 23 november 2020.

dit niet voldoende is, wordt doorverwezen naar andere instanties. De vrijwilligers worden ondersteund door een coördinator van Humanitas, ontvangen trainingen en nemen deel aan werkbijeenkomsten en interviews.³⁹³

In de voortgangsrapportage gaat het college niet in op de inventarisatie van het bestaand aanbod. Hierdoor is het onzeker of er voldoende aanbod bij komt, “waar nodig”, zoals het college in het uitvoeringsprogramma heeft gesteld. Wel zijn er signalen dat er nog altijd te weinig aanbod is, met name op het gebied van rouwverwerking in groepsverband.³⁹⁴

In de voortgangsrapportage komt het college niet terug op het voornemen van meerjarig onderzoek naar effect van zingevingsactiviteiten op de zorgkosten. Hierdoor is het onduidelijk of deze maatregel daadwerkelijk wordt of nog zal worden uitgevoerd.³⁹⁵

samengevat: bijdrage aan ambitie

Met meer activiteiten op het gebied van zingeving en rouwverwerking wil het college voorkomen dat ouderen bij verlies (structureel) eenzaam worden. Deze maatregel kan daar volgens geraadpleegde literatuur en deskundigen echter maar beperkt aan bijdragen. Desalniettemin voorzien activiteiten rondom zingeving en rouwverwerking wel in een behoefte. Ondanks de uitbreiding van het aantal activiteiten, blijkt echter dat er in de praktijk nog altijd te weinig aanbod is. Bovendien is het onzeker of de activiteiten structureel door de gemeente zullen worden ondersteund en of de pilots stadsbreed zullen worden uitgerold.

De maatregel om te onderzoeken of zingevingsactiviteiten leiden tot lagere zorgkosten, is logisch, maar deze kan als zodanig niet bijdragen aan de ambitie.

3-4-4 verminderen eenzaamheid

toelichting maatregelen

Het college wil voor eenzame ouderen “zoeken naar interventies die maatwerk bieden voor de verschillende soorten eenzaamheid die er zijn.” Het college wil dat welzijnsorganisaties hiervoor gebruik maken van de interventieprofielen die zijn opgesteld door Anja Machielse.³⁹⁶ De typologie van interventieprofielen biedt namelijk handvatten bij het vinden van passende interventies en begeleidingsvormen voor eenzame of geïsoleerde mensen.

Het model onderscheidt acht interventieprofielen. Bij elk profiel wordt in algemene termen aangegeven welk type interventies (bijvoorbeeld belemmeringen voor participatie weghalen, preventieve interventies, inzet vrijwilliger of toeleiding naar activiteiten) passen bij de behoeften en de mogelijkheden van ouderen die voldoen aan dat profiel.³⁹⁷ Bij het bepalen van het juiste interventieprofiel zijn drie indicatoren belangrijk. Ten eerste moet de vraag worden gesteld of de problematiek situationeel

³⁹³ Gemeente Rotterdam, ‘Rotterdam Ouder en Wijzer: Voortgangsrapportage’, collegebrief, 15 december 2020.

³⁹⁴ Interview met een bij de uitvoering van het ouderenbeleid betrokken organisatie.

³⁹⁵ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma ‘Rotterdam Ouder en Wijzer’, 10 juli 2019, pp. 30-31.

³⁹⁶ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma ‘Rotterdam Ouder en Wijzer’, 10 juli 2019, pp. 30-31.

³⁹⁷ Machielse, A. & Adriaans, J., ‘Interventieprofielen voor de aanpak van eenzaamheid en sociaal isolement bij ouderen. Handvatten voor professionals bij het zoeken van passende interventies voor ouderen die eenzaam of sociaal geïsoleerd zijn’. Rotterdam: Coalitie Erbij Rotterdam: Rotterdam, februari 2020.

(door (recente) omstandigheden of gebeurtenissen veroorzaakt) of structureel (al vele jaren aanwezig) is. Ten tweede is het van belang om te weten of iemand (een duidelijke) behoefte heeft om nieuwe sociale contacten op te bouwen en deze persoon ook gemotiveerd is om daaraan te werken. Ten slotte moet worden onderzocht of iemand in staat is om daar (zelf of met hulp van anderen) actief aan (mee) te werken.³⁹⁸

Om eenzaamheid onder de aandacht van toekomstige professionals te brengen, wil de gemeente een bestaande samenwerking met de Hogeschool Rotterdam voortzetten. Zo wordt bijvoorbeeld geprobeerd om de interventieprofielen van Machielse ook in sociale beroepsopleidingen van de Hogeschool Rotterdam te verankeren.³⁹⁹ Verder is de leerstoel 'Empowerment van Kwetsbare Ouderen' aan de Universiteit van Humanistiek op 1 november 2020 verlengd als bijzondere leerstoel 'Empowerment van Ouderen' om in lijn met het uitvoeringsprogramma de focus te verbreden naar alle ouderen.⁴⁰⁰ Deze leerstoel werd in 2015 opgericht om de Rotterdamse eenzaamheidsaanpak te voeden met kennis vanuit wetenschappelijk onderzoek en om de deskundigheid van sociale professionals te vergroten. Via zogenaamde 'lerende praktijken' proberen diverse organisaties hun kennis van de aanpak van eenzaamheid te verfijnen. De kennis en ervaringen worden vervolgens via Kom Erbij Conferenties gedeeld met het bredere werkveld. De CER vervult hierbij de rol van kernpartner. De gemeente wil deze rol continueren en versterken.⁴⁰¹

aansluiting bij problemen en behoeften

De maatregel om de interventieprofielen van Machielse te hanteren als handvat voor te ontwikkelen interventies, sluit logisch aan bij de problematiek. Uit onderzoek blijkt namelijk dat een aanpak op maat, waarbij eenzaamheidsinterventies worden afgestemd op de omstandigheden en behoeften van een persoon, op specifieke doelgroepen of op een specifiek type eenzaamheid, de effectiviteit van de aanpak vergroot.⁴⁰² Het is echter onbekend in hoeverre de profielen geschikt zijn voor het indelen van ouderen met een migratieachtergrond. Tineke Fokkema, hoogleraar 'Ageing, Families and Migration' geeft desgevraagd aan te denken dat de meeste profielen niet van toepassing zijn op migrantenouderen, omdat hierin onvoldoende rekening wordt gehouden met bijvoorbeeld transnationaal leven en het gemis en heimwee dat daarbij hoort.⁴⁰³

Het college heeft geen maatregelen genomen om (de effectiviteit van) bestaande interventies in kaart te brengen en waar nodig meer en/of een gevarieerder aanbod te realiseren, terwijl er wel aanleiding is om dit te doen. Volgens de CER is er namelijk veel aanbod, maar is het grootste gedeelte daarvan gericht op deelname aan sociale activiteiten.⁴⁰⁴ De geïnterviewde meent dan ook dat er in Rotterdam een grotere variatie aan interventietypen nodig is.

³⁹⁸ Machielse, A., Sociaal isolement bij ouderen: een typologie als richtlijn voor effectieve interventies, in *Journal of Social Intervention: Theory and Practice*, 2011, 20(4), pp. 40-61.

³⁹⁹ Interview ambtenaar.

⁴⁰⁰ Ambtelijk wederhoor.

⁴⁰¹ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer', 10 juli 2019, p. 31.

⁴⁰² Van der Zwet, R., De Vries, S. & Van de Maat, J.W., 'Wat werkt bij de aanpak van eenzaamheid'. Movisie, kennis en aanpak van sociale vraagstukken, februari 2020.

⁴⁰³ Interview Tineke Fokkema.

⁴⁰⁴ Interview Coalitie Erbij Rotterdam.

Ook uit de literatuur blijkt dat er in Nederland de afgelopen jaren veel interventies zijn ontwikkeld om eenzaamheid onder ouderen aan te pakken, maar dat het merendeel van deze interventies weinig effectief is. Dit komt onder meer doordat de meesten zijn gericht op netwerkontwikkeling, terwijl een klein netwerk lang niet altijd de belangrijkste oorzaak is van eenzaamheid (zie ook paragraaf 3-2-1).⁴⁰⁵ Uit een literatuurstudie blijkt dat interventies met een educatief karakter en ICT-interventies de meeste potentie hebben (bijvoorbeeld vriendschapskursus, Esc@pe).⁴⁰⁶ Ook interventies waar mensen werken aan het verminderen van negatieve gedachten, interventies waarin wordt gewerkt met sociale cognitieve trainingsaspecten om de negatieve spiraal te doorbreken, zelf investeren in de kwaliteit van relaties en activiteiten gericht op het verbeteren van het gevoel van eigenwaarde, zijn relatief succesvol.⁴⁰⁷ Zoals eerder is opgemerkt, zijn de meeste interventies hier echter niet op gericht.

Het college heeft niet onderzocht of er voldoende (effectieve) interventies zijn die zich speciaal richten op het voorkomen of verminderen van eenzaamheid bij oudere migranten. Zoals blijkt uit het voorgaande richten veel interventies in Rotterdam zich op netwerkontwikkeling, maar zoals beschreven in paragraaf 3-2-1 sluit dit type interventies vaak onvoldoende aan bij eenzaamheidsproblematiek van deze groep.

uitvoering

De CER heeft de typologie van Anja Machielse gebundeld in een boekje dat uitvoerende professionals (bijvoorbeeld van welzijnsorganisaties) handvatten moet bieden om helder te krijgen welk type eenzaamheid bij een oudere aan de orde is en welke interventie daar het beste bij past.⁴⁰⁸ Daarnaast is het model leidend geweest bij de door de CER en gemeente georganiseerde Kom Erbij Conferentie op 20 februari 2020.⁴⁰⁹ Als vervolgstap is de gemeente in samenwerking met Anja Machielse, de CER en Movisie een traject gestart om professionals van welzijn, het wijkteam en gespecialiseerde vrijwilligers te trainen om dit model in de praktijk te gebruiken. In november 2020 is de eerste training gehouden. Het is de bedoeling dat in 2021 deze training stadsbreed zal worden aangeboden. Verder is de intentie dat het gebruik van de interventieprofielen zal worden opgenomen als kwaliteitseis in de aanbesteding welzijn, wijkteam en zorg 2021/2022.⁴¹⁰

Uit gesprekken met welzijnsorganisaties en andere uitvoerende partijen blijkt dat de eenzaamheidsprofielen tot op heden nog niet actief worden gebruikt en ook nog niet

⁴⁰⁵ Fokkema, T., Welchen, S. Van Tilburg, T., & Thomese, F., 'Eenzaamheid onder oudere migranten: literatuurstudie en interviews. Deelrapport in het kader van de voorstudie "Vernieuwing van gezondheidszorg voor kwetsbare ouderen", gefinancierd door de Stichting Preventie, Vroegdiagnostiek en e-Health'. Amsterdam: Ben Sajatcentrum, Vrije Universiteit, januari 2016.

⁴⁰⁶ De vriendschapskursus richt zich op het aanleren van vriendschap-bevorderende houdingen en gedrag, met als doel het actief aangaan van nieuwe vriendschappen en het verbeteren van bestaande vriendschappen en andere sociale relaties. Esc@pe is een interventie waarin aan huis gebonden ouderen via internet contacten kunnen onderhouden.

⁴⁰⁷ Van der Zwet, R., De Vries, S. & Van de Maat, J.W., 'Wat werkt bij de aanpak van eenzaamheid'. Movisie, kennis en aanpak van sociale vraagstukken, februari 2020.

⁴⁰⁸ Gemeente Rotterdam, 'Rotterdam Ouder en Wijzer: Voortgangsrapportage', collegebrief, 15 december 2020.

⁴⁰⁹ Gemeente Rotterdam, 'Monitor uitvoeringsprogramma Rotterdam Ouder en Wijzer', Excel overzicht, ontvangen per e-mail ambtenaar op 23 november 2020.

⁴¹⁰ Gemeente Rotterdam, 'Rotterdam Ouder en Wijzer: Voortgangsrapportage', collegebrief, 15 december 2020.

bij iedereen tot in detail bekend zijn.⁴¹¹ In de voortgangsmonitor schrijft de gemeente dat er 'veel energie' is bij de Hogeschool Rotterdam.⁴¹² Welke stappen de gemeente heeft genomen om de samenwerking met de hogeschool voort te zetten en de interventieprofielen te verankeren in de opleidingen wordt echter niet benoemd.

Ook is niet duidelijk welke maatregelen de gemeente neemt om het aanbod van interventies dat kan worden ingezet, te vergroten. Dit is wel nodig, omdat (zoals eerder is vastgesteld) het huidige aanbod onvoldoende gevarieerd is en daarnaast onvoldoende aansluit bij de eenzaamheidsproblematiek van onder meer ouderen met een migratieachtergrond

samengevat: bijdrage aan ambities

Het college heeft de ambitie geformuleerd om de eenzaamheid onder ouderen te terug te brengen van 53% in 2017 naar 50% in 2021. Dit is ook een collegetarget. De cijfers over eenzaamheid komen uit de Gezondheidsmonitor van de GGD. Omdat de gegevens over 2020 nog niet beschikbaar zijn, is nog niet duidelijk of de ambitie gerealiseerd wordt. De gemeente heeft aan de rekenkamer aangegeven dat deze cijfers voor de zomer van 2021 beschikbaar zullen komen.⁴¹³

Het college wil eenzaamheid onder ouderen verminderen door te bevorderen dat uitvoerders bij het bepalen van eenzaamheidsinterventies gebruik maken van de interventieprofielen van Machielse. Dit kan uitvoerders weliswaar helpen bij het "zoeken naar interventies die maatwerk bieden voor de verschillende soorten eenzaamheid die er zijn", maar daarmee draagt deze maatregel nog niet bij aan het realiseren van de ambitie. Hiervoor zijn twee redenen. Ten eerste is nog niet duidelijk in hoeverre de interventieprofielen ook aansluiten bij de eenzaamheidsproblematiek van ouderen met een migratieachtergrond. Ten tweede beperkt deze maatregel zich tot 'zoeken', maar heeft het college geen maatregelen genomen om (de effectiviteit van) bestaande interventies in kaart te brengen en waar nodig meer of een gevarieerder aanbod te realiseren. Dit is echter wel nodig omdat het bestaande aanbod onvoldoende gevarieerd is.

3-5 actielijn 3: meedoen in de wijk; versterken van betrokken buurten

Het is te verwachten dat de maatregelen in de actielijn 'meedoen in de wijk' maar beperkt bijdragen aan de ambitie van het college dat ouderen meer betrokken zijn bij hun buurt. Hiervoor zijn de volgende redenen.

Van de zeven maatregelen richten drie maatregelen zich op het realiseren van extra aanbod in de wijk (organiseren van cursussen zodat ouderen activiteiten kunnen organiseren, voorlichting en trainingen over veiligheid en weerbaarheid, stimuleren samen eten). Het college heeft echter niet onderzocht of ouderen behoefte hebben aan extra aanbod en aan welk type aanbod zij dan behoefte hebben.

Eén van de maatregelen om extra aanbod te creëren voor ouderen die deel willen nemen aan activiteiten in de buurt, bestaat uit het organiseren van cursussen, waarin

⁴¹¹ Interviews welzijnsorganisaties en uitvoerende partijen.

⁴¹² Gemeente Rotterdam, 'Monitor uitvoeringsprogramma Rotterdam Ouder en Wijzer', Excel overzicht, ontvangen per e-mail ambtenaar op 23 november 2020.

⁴¹³ E-mail ambtenaar, verkregen op 17 februari 2021.

ouderen leren hoe ze zélf activiteiten kunnen organiseren voor andere ouderen. De gemeente heeft bij de uitvoering van de cursussen een rol bedacht voor welzijn, maar het is nog niet duidelijk hoeveel cursussen er dan georganiseerd gaan worden. Bovendien is het niet duidelijk of ouderen specifiek behoefte hebben aan een dergelijke cursus. Ook blijkt het voor sommige groepen en ouderen lastig te zijn om activiteiten te organiseren zonder structurele ondersteuning van welzijn. Vanwege deze redenen is het onzeker of deze maatregel zal bijdragen aan de ambitie om ouderen meer betrokken te laten zijn bij hun buurt.

Een andere maatregel richt zich op voorlichtingen en trainingen aan ouderen, gegeven door directie Veilig. Het college verwacht namelijk dat gevoelens van onveiligheid ouderen kunnen belemmeren om een actief sociaal leven te leiden. De trainingen zijn door de coronacrisis echter grotendeels niet doorgedaan. Omdat deze voorlichtingen en trainingen mogelijk wel aansluiten bij de behoeften van ouderen, kunnen ze na hervatting bijdragen aan het realiseren van de ambitie om ouderen meer betrokken zijn bij hun buurt. Deze bijdrage zal waarschijnlijk echter beperkt blijven. Dit komt doordat de voorlichtingen en trainingen zich sterk richten op onveilige situaties die in huis plaatsvinden, zoals babbeltrucs, internetfraude en financieel misbruik, en ze hierdoor dus niet substantieel kunnen bijdragen aan het verminderen van onveiligheid op straat. Bovendien heeft het college weliswaar aangekondigd de weerbaarheidstrainingen stadsbreed te willen uitrollen, maar is het nog onzeker welke omvang deze maatregel zal hebben (er stonden voor 2020 slechts tien voorlichtingsbijeenkomsten in tien verschillende ouderencomplexen op de planning).

Ook de maatregel om samen eten te bevorderen, sluit aan bij de behoeften van ouderen. Er is veel betaalbaar aanbod in de stad en er komen ook nieuwe initiatieven van de grond. Het aanbod is echter niet altijd blijvend. Bovendien is er in het beleid geen rekening gehouden met de wensen en behoeften van migrantenouderen. Begin 2020 is in een viertal seniorencomplexen in een tweetal ouderenhubs een pilot gestart om samen eten te stimuleren zonder wijkrestaurant. Door corona heeft deze pilot echter geen vervolg gekregen en heeft ook een nieuw eetinitiatief in twee andere ouderenhubs geen doorgang gevonden. Als de pilots in de nabije toekomst structureel worden geborgd, kunnen ze bijdragen aan de ambitie om ouderen meer betrokken te laten zijn bij wat er in hun buurt gebeurt. Het college is voornemens om de pilots te borgen in de nieuwe welzijnsopdracht en in de nieuwe subsidieverlening van Opzoomer Mee. Als de pilots in de nabije toekomst inderdaad structureel worden geborgd, kunnen ze bijdragen aan de ambitie om ouderen meer betrokken te laten zijn bij wat er in hun buurt gebeurt. Het is echter nog onduidelijk in welke omvang en intensiteit deze maatregel in de opdracht wordt opgenomen.

Drie maatregelen (gebiedsgidsen, digitale menukaart en cultuuraanbod) zijn gericht op het beter zichtbaar maken van het aanbod. Het is echter niet duidelijk of daar werkelijk een probleem bestaat en of mensen vaker mee zouden doen aan activiteiten in hun buurt als het aanbod bekender zou zijn. Bovendien worden juist moeilijk bereikbare doelgroepen, zoals ouderen met een migratieachtergrond, er waarschijnlijk niet mee bereikt.

Een laatste maatregel heeft betrekking op het onderzoeken van de wensen en behoeften van ouderen. Dit is op zichzelf zinvol, maar deze maatregel kan alleen op indirecte wijze bijdragen aan de ambitie. Bovendien is het zeer waarschijnlijk dat uit de onderzoeken zal blijken dat een groot deel van het bestaande aanbod niet aansluit bij de behoeften van specifieke doelgroepen, zoals migrantenouderen en kwetsbare

ouderen vanaf 75 jaar die nog zelfstandig wonen, fysiek niet mobiel zijn en geen gebruik maken van aanvullend vervoer. Het realiseren van blijvend aanbod voor migrantenouderen is lastig, omdat het vaak tijdelijke projecten zijn die niet structureel worden ondersteund door de gemeente.

3-5-1 toelichting maatregelen

In deze actielijn formuleert het college maatregelen om ouderen meer betrokken te laten zijn bij wat er in de buurt gebeurt. Het college ziet de te ontwikkelen ouderenhubs als een motor voor het ontwikkelen van betrokken buurten. Omdat de ouderenhubs in hoofdstuk 5 worden besproken, blijven ze hier buiten beschouwing. Daarnaast wil het college de leefbaarheid in bestaande seniorencomplexen verbeteren. Het actiepunt 'vitale woongemeenschappen in seniorencomplexen' wordt verder uitgewerkt in hoofdstuk 4. Ten slotte wil het college een aansprekend aanbod van activiteiten in de wijken creëren. Volgens het college is er al veel aanbod, maar is dit niet altijd bekend. Ze heeft daarom een aantal maatregelen aangekondigd om het aanbod meer bekendheid te geven en te optimaliseren.⁴¹⁴

Ten eerste moeten de gebiedsgidsen 'Actief in de wijk' periodiek worden geactualiseerd. In de gebiedsgidsen vinden ouderen een overzicht van voor hen mogelijk interessante organisaties en activiteiten in hun gebied. De gebiedsgidsen worden huis-aan-huis verspreid onder alle 65-plussers. Ze worden alleen in het Nederlands uitgegeven.

Ten tweede moeten goede voorbeelden van een succesvol aanbod meer gedeeld worden tussen aanbieders en opgenomen worden in een digitale menukaart die periodiek wordt geactualiseerd. De menukaart is een instrument voor programmeurs van Huizen in de Wijk en woongemeenschappen in seniorencomplexen.

Ten derde moeten culturele partners in de wijk gestimuleerd worden om hun aanbod zichtbaar te maken en ouderen hiermee kennis te laten maken.

Ten vierde wil de gemeente in Huizen van de Wijk en andere plekken waar ouderen samenkomen, onderzoeken wat nodig is om betrokken buurten te versterken. Dit moet gebeuren in overleg met ouderen zelf, de corporaties, Opzoomer Mee en de (wijk)samenwerkingspartners. Ook de resultaten en inzichten vanuit de huisbezoeken, de wijkagenda's en de wijkactieplannen dienen als input voor het optimaliseren van het aanbod voor ouderen in de wijk. Verder moet geïnventariseerd worden in welke mate het cultuuraanbod in de gebieden aansluit bij de wensen en behoeften van ouderen (toezegging aan de raad op 31 januari 2020).⁴¹⁵

Ten vijfde moeten er cursussen georganiseerd worden, zodat ouderen hun talenten kunnen ontdekken en zelf activiteiten kunnen organiseren die bij hen passen.

Ten zesde is het de bedoeling dat de voorlichtingen en trainingen over veiligheid en weerbaarheid die directie Veilig organiseert in samenwerking met welzijnsorganisaties en de CER aangeboden blijven worden. Als ouderen zich onveilig

⁴¹⁴ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer', 10 juli 2019, pp. 31-32.

⁴¹⁵ Wethouder Volksgezondheid, zorg, ouderen en sport, 'Samenwerkings-agenda Ouder en Wijzer - cultuuraanbodtoezegging. Toezegging aan Commissie ZOCS (19bb11675)', 31 januari 2020.

voelen, kan dat volgens de gemeente namelijk een belemmering zijn voor een actief sociaal leven.

Ten slotte wordt het samen nuttigen van de maaltijd stadsbreed gestimuleerd door ervoor te zorgen dat er in elk gebied een goedkope eetgelegenheid is en deze op te nemen in de gebiedsgidsen (zie ook visie 'Rotterdammers eten samen').⁴¹⁶

3-5-2 beoordeling maatregelen

aansluiting problemen en behoeften

Het college heeft niet onderzocht hoeveel ouderen meer betrokken willen zijn bij hun buurt. Hierdoor is onbekend hoeveel ouderen behoefte hebben aan een aansprekend aanbod in de buurt en aan welke type aanbod zij dan behoefte hebben. Het college heeft wel onderzoek aangekondigd om de wensen en behoeften van ouderen met betrekking tot het wijkaanbod in kaart te brengen (onderzoek versterken betrokken buurten, gebruik informatie uit huisbezoeken, wijkagenda's en wijkactieplannen en inventarisatie cultuuraanbod). Omdat inzicht in de wensen en behoeften van ouderen in de wijk een belangrijke voorwaarde is voor het creëren van een aansprekend aanbod, is dit een logische maatregel.

Drie van de zeven in paragraaf 3-5-1 beschreven maatregelen zijn gericht op het beter zichtbaar maken en delen van het bestaande aanbod (gebiedsgidsen, digitale menukaart en het beter zichtbaar maken van het aanbod van culturele partners). Het is echter niet duidelijk of die zichtbaarheid een probleem vormt en of mensen vaker mee zouden doen aan activiteiten in hun buurt als het aanbod bekender zou zijn.

Twee maatregelen zijn gericht op het organiseren van voorlichting, trainingen en cursussen (cursussen om talenten te ontdekken en deze in te zetten voor de buurt en voorlichting en trainingen over veiligheid en weerbaarheid). Uit een gesprek met een welzijnsorganisatie die heeft deelgenomen aan een pilot van de directie Veilig blijkt dat het wel eens zo zou kunnen zijn dat ouderen inderdaad behoefte hebben aan weerbaarheidstrainingen.⁴¹⁷ Het college heeft echter niet onderzocht hoeveel ouderen behoefte hebben aan cursussen om hun talenten te ontdekken en deze in te zetten voor de buurt.

Ten slotte heeft het college maatregelen aangekondigd om het samen nuttigen van de maaltijd stadsbreed te bevorderen. Uit een pilot van begin 2020 in een viertal seniorencomplexen in de ouderenhubs Hoogvliet en Het Lage Land/Prinsenland blijkt dat dit inderdaad aansluit bij een behoefte. Per eetbijeenkomst waren er vijftien tot veertig bewoners van de complexen aanwezig en 82% van de deelnemers gaf na de eerste activiteit aan er behoefte aan te hebben om tweewekelijks met elkaar te eten.⁴¹⁸ Ook gesprekken met ambtenaren en de CER bevestigen het beeld dat (een deel van de) ouderen graag samen willen eten en/of koken.⁴¹⁹

⁴¹⁶ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer', 10 juli 2019, pp. 31-32; Gemeente Rotterdam, visie 'Rotterdammers eten samen', 1 juli 2019.

⁴¹⁷ Interview met welzijnsorganisatie.

⁴¹⁸ Gemeente Rotterdam, 'Rotterdam Ouder en Wijzer: Voortgangsrapportage', collegebrief, 15 december 2020; interview ambtenaren.

⁴¹⁹ Interview met Coalitie Erbij Rotterdam; interview ambtenaar.

bereik

activiteitenaanbod

De gemeente wil in Huizen van de Wijk, seniorencomplexen en andere plekken waar ouderen samenkomen, onderzoeken wat nodig is om betrokken buurten te versterken. Zij stelt daarbij ook expliciet aandacht te hebben voor de diversiteit onder ouderen en voor specifieke behoeften.⁴²⁰ Enkele welzijnsinstellingen in Rotterdam geven echter aan dat migrantenouderen (en in het bijzonder ouderen met een Turkse en Marokkaanse achtergrond) over het algemeen minder gebruik maken van het aanbod van welzijnsorganisaties. Een van de geïnterviewde medewerkers merkt daarbij op dat er binnen de Huizen van de Wijk ook geen aanbod is voor specifieke groepen.⁴²¹ Op 29 mei 2020 bevatte de 'menukaart 65+ activiteiten in de Huizen van de Wijk' slechts één activiteit opgenomen gericht op ouderen met uiteenlopende culturele achtergronden.⁴²²

Bovendien legt een medewerker van een migrantenorganisatie uit dat het aanbod voor migrantenouderen meestal tijdelijk van aard is. Dit komt volgens haar doordat de gemeente te veel hecht aan projectmatig werken: "Veel projecten zijn tijdelijk van aard, waarna het project verdwijnt en er weer een nieuw project moet worden gestart dat anders en innovatief is. Wij besteden onze tijd en energie liever aan de vrijwilligers én de ouderen zelf dan aan dit soort tijdelijke projecten." Tijdelijke projecten zijn in haar optiek namelijk niet geschikt om ouderen met een achterstand en in de toekomst met nog meer beperkingen worden geconfronteerd, te kunnen ondersteunen. Een ander probleem met projectmatig werken is volgens deze medewerker dat veel (migranten)organisaties helemaal niet in staat zijn om aan dit soort "projectencarroussels" deel te nemen. Zij hebben immers geen projectorganisatie waar zijn op kunnen terugvallen. Bovendien zorgen de verantwoordingseisen van de gemeente voor veel administratieve lasten.⁴²³

Een specifiek aanbod is echter wel een belangrijke voorwaarde om migrantenouderen meer betrokken te laten zijn bij wat er in hun buurt gebeurt. In een interview met de rekenkamer vertelt een medewerker van een migrantenorganisatie dat het aanbod van buurthuizen en reguliere instellingen over het algemeen minder aansprekend is voor ouderen met een migratieachtergrond. Bovendien hebben zij door hun nadelige inkomenspositie minder mogelijkheden om gezamenlijk activiteiten te verrichten.⁴²⁴ Ook uit een rapportage van het Netwerk van Organisaties van Oudere Migranten (NOOM) blijkt dat de geboden activiteiten vaak niet aansluiten op de wensen en behoeften van migrantenouderen: "Oudere migranten hebben soms dezelfde, maar vaak ook heel andere ideeën over plezierige en zinvolle activiteiten dan Nederlands ouderen."⁴²⁵ Volgens verschillende door de rekenkamer geïnterviewde deskundigen en een verkenning van Kennisplatform Integratie & Samenleving onder Marokkaanse ouderen moeten de (sociale) activiteiten bovenal laagdrempelig zijn. Zo hebben

⁴²⁰ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer', 10 juli 2019, p. 32.

⁴²¹ Interview met welzijnsorganisaties.

⁴²² Het betreft de activiteit 'verhalenderwijs'. Vertellers van Verhalenderwijs zijn ouderen met verschillende (culturele) achtergronden. Ze nemen toehoorders in hun verhalen mee naar andere tijden en andere culturen. De bedoeling is om op informele wijze verhalen naar boven te halen en contacten te bevorderen. Bron: Gemeente Rotterdam, 'Menukaart/inspiratie 65+ activiteiten', 29 mei 2020.

⁴²³ Interview migrantenorganisatie.

⁴²⁴ Interview migrantenorganisatie.

⁴²⁵ NOOM, 'Bagaimana – hoe gaat het? Een verkenning van kwetsbaarheid bij oudere migranten'. Utrecht, november 2009, p. 30.

Marokkaanse en Turkse oudere vrouwen bijvoorbeeld behoefte aan ‘samen eten’, wandelen en naar de markt gaan en aan een plek of dagbesteding waar zij elkaar wekelijks kunnen ontmoeten om gezellig te kletsen, te handwerken of samen de koran te lezen en smeebedes te doen.⁴²⁶

Naast het creëren van een aansprekend aanbod, is het ook belangrijk dat eventuele (praktische) belemmeringen worden weggenomen. Volgens het NOOM willen oudere migranten namelijk wel meedoen, maar moeten ze overtuigd worden dat ze welkom zijn.⁴²⁷ Ook is het bijvoorbeeld zinvol om activiteiten op een voor migrantenouderen vertrouwde locatie te laten plaatsvinden (zoals een buurthuis of moskee) met eventueel aparte ruimtes voor mannen en vrouwen.⁴²⁸ Uit de maatregelen blijkt niet dat het college aandacht heeft voor deze belemmeringen.

informatievoorziening

De gebiedsgidsen ‘Actief in de wijk’ spelen een grote rol in de informatievoorziening.⁴²⁹ Hiermee veronderstelt het college dat ouderen over voldoende Nederlandse leesvaardigheid beschikken om deze gidsen te kunnen lezen. Van ouderen met een niet-westerse migratieachtergrond (met uitzondering van Surinaamse en Antilliaanse ouderen) is echter bekend dat zij de Nederlandse taal vaak niet voldoende machtig zijn of analfabeet zijn. Ook is er een groep ouderen zonder migratieachtergrond die laaggeletterd of analfabeet is. Het is dan ook niet aannemelijk dat deze groepen met de gebiedsgidsen bereikt worden. In aanvulling op de gebiedsgidsen worden er activiteitenagenda’s verspreid en ontvangen ouderen tijdens de 75+ huisbezoeken informatiepakketjes.⁴³⁰ Hier gelden dezelfde bezwaren als voor de gebiedsgidsen. Bovendien worden migrantenouderen (zoals besproken in paragraaf 3-4-2) met de huisbezoeken slechts beperkt bereikt.

uitvoering

Over de eerste maatregel, het periodiek actualiseren van de gebiedsgidsen, schreef het college op 15 december 2020 aan de raad dat dit in 2020, ondanks het COVID-19 virus, is doorgegaan. De verwachting was toen dat voor de meeste gebieden in 2020 nog een nieuwe gebiedsgids uit zou komen.⁴³¹ Op de website van de CER staan inderdaad de gebiedsgidsen voor 2021 gepubliceerd.⁴³²

De tweede maatregel is gericht op het meer delen van goede voorbeelden van succesvol aanbod en het opnemen van dit aanbod in een digitale menukaart. In 2019 zijn goede voorbeelden van succesvol aanbod volgens plan geïnventariseerd en overgedragen aan de CER. Ook de digitale menukaart is er gekomen, maar volgens ambtenaren van de gemeente wordt deze nog niet actief gebruikt.⁴³³

⁴²⁶ Nhass, H. & Verloove, J., ‘Tussen verveling en vereenzaming. Een kwalitatief onderzoek naar hoe ouderen met een Marokkaanse achtergrond eenzaamheid en ouder worden in Nederland ervaren’. Kenniscentrum Integratie & Samenleving, mei 2020; interview migrantenorganisatie; interview Tineke Fokkema; interview Ibrahim Yerden.

⁴²⁷ NOOM, ‘Bagaimana – hoe gaat het? Een verkenning van kwetsbaarheid bij oudere migranten’. Utrecht, november 2009, p. 30.

⁴²⁸ Nhass, H. & Verloove, J., ‘Tussen verveling en vereenzaming. Een kwalitatief onderzoek naar hoe ouderen met een Marokkaanse achtergrond eenzaamheid en ouder worden in Nederland ervaren’. Kenniscentrum Integratie & Samenleving, mei 2020.

⁴²⁹ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma ‘Rotterdam Ouder en Wijzer’, 10 juli 2019, p. 32.

⁴³⁰ Interview ambtenaren.

⁴³¹ Gemeente Rotterdam, ‘Rotterdam Ouder en Wijzer: Voortgangsrapportage’, collegebrief, 15 december 2020.

⁴³² Coalitie Erbij Rotterdam. *Gebiedsgidsen 2021*. Verkregen op 1 februari 2021 van <https://www.coalitieerbijrotterdam.nl/toolkit/gebiedsgidsen-2021/>.

⁴³³ Interview ambtenaren.

De derde maatregel richt zich op het beter zichtbaar maken van aanbod van culturele partners en ouderen hiermee kennis laten maken. Vlak voor de coronacrisis heeft het college een inventarisatie gemaakt van het huidige cultuuraanbod voor ouderen. In een brief aan de commissie Zorg, Onderwijs, Cultuur en Sport schreef de wethouder op 11 juni 2020 dat het cultuuraanbod niet alleen via de reguliere communicatiekanalen van kunst- en cultuurinstellingen onder de aandacht wordt gebracht, maar ook via aanvullende informatiekanalen voor 65-plussers. Voorbeelden zijn de gebiedsgidsen, informatiepakketjes die tijdens de huisbezoeken 75+ worden verstrekt, (gebied)sactiviteitenkalenders en speciale boekjes die worden uitgebracht door de bibliotheek. Met betrekking tot migrantenouderen stelt de wethouder dat er niet altijd zicht is op wat er gebeurt aan kunst- en cultuuractiviteiten voor deze groep. Verder blijkt volgens de wethouder uit de inventarisatie dat er in de gebieden veel aanbod is voor Rotterdamse ouderen en het bereik onder hen groot is. Dit geldt echter niet voor het bereik onder kwetsbare ouderen vanaf 75 jaar die nog zelfstandig wonen, fysiek niet mobiel zijn en geen gebruik maken van aanvullend vervoer. Omdat deze ouderen moeilijk het huis uitkomen, is er voor deze groep meer maatwerk nodig, bijvoorbeeld met online aanbod, aldus de wethouder.⁴³⁴

De vierde maatregel heeft betrekking op het onderzoeken van de wensen en behoeften van ouderen. Dit wil het college in de eerste plaats doen door in overleg met ouderen zelf, de corporaties, Opzoomer Mee en de (wijk)samenwerkingspartners te onderzoeken wat nodig is om betrokken buurten te versterken. In de voortgangsrapportages wordt echter niet duidelijk of dit onderzoek al heeft plaatsgevonden en zo ja, wat dit heeft opgeleverd.

In de tweede plaats wil het college het aanbod voor ouderen in de wijk optimaliseren door inzichten vanuit de huisbezoeken te gebruiken. Daarom is er in 2019 een pilot in Rotterdam-noord gestart (die later uitgebreid werd naar Delfshaven, Hoek van Holland en Prins Alexander), waarbij welzijnsorganisaties de antwoorden op de tijdens huisbezoeken afgenomen vragenlijsten moeten invoeren in een speciale app. De gemeente verwerkt de gegevens uit de app in een dashboard, zodat trends inzichtelijk kunnen worden gemaakt. Het is de bedoeling dat de resultaten vervolgens worden gedeeld met het wijknetwerk, zodat beter ingespeeld kan worden op de behoeften van ouderen in de verschillende wijken. Het voornemen is om de pilot uiteindelijk stadsbreed uit te rollen, maar door de coronacrisis is vertraging ontstaan.⁴³⁵ Bovendien worden, zoals toegelicht in paragraaf 3-3-2, met de huisbezoeken niet alle groepen bereikt, waardoor de resultaten niet representatief zijn voor alle Rotterdamse ouderen van 75 jaar en ouder. Het dashboard biedt tevens geen inzicht in de behoeften van ouderen tussen de 65 en 74 jaar oud.

In de derde plaats wil het college het aanbod van culturele partners in de gebieden inventariseren en vaststellen in hoeverre dit aanbod aansluit bij de wensen en behoeften van ouderen. Deze inventarisatie heeft plaatsgevonden en de commissie Zorg, Onderwijs, Cultuur en Sport is hier door de wethouder op 11 juni 2020 per brief over geïnformeerd. In de brief waarschuwt de wethouder wel dat de inventarisatie vóór de coronacrisis is gemaakt. De gevolgen van deze crisis voor het

⁴³⁴ Gemeente Rotterdam, 'afdoening toezegging 19bb11675 cultuuraanbod toesnijden op de doelgroep ouderen', collegebrief, 11 juni 2020.

⁴³⁵ Interview ambtenaar; dashboard huisbezoeken 2019.

geïnterpreteerde aanbod na het (gedeeltelijk) opheffen van de maatregelen zijn nog onduidelijk.⁴³⁶

De vijfde maatregel richt zich op het organiseren van cursussen, zodat ouderen hun talenten kunnen ontdekken en zelf activiteiten kunnen organiseren. Zoals beschreven in paragraaf 4-6 gaat de gemeente deze cursussen opnemen in de nieuwe welzijnsopdracht. Het is echter nog niet duidelijk hoeveel cursussen er dan zullen worden georganiseerd. Bovendien is het niet duidelijk of ouderen specifiek behoefte hebben aan een dergelijke cursus. Wel blijkt uit interviews met welzijnsorganisaties dat het sommige groepen en mensen in de praktijk niet lukt om zonder ondersteuning activiteiten voort te zetten, zodra de ondersteuning wordt afgebouwd.⁴³⁷ Hierdoor kan de continuïteit van het aanbod dus onder druk komen.

De zesde maatregel heeft betrekking op het geven van voorlichtingen en trainingen aan ouderen over veiligheid en weerbaarheid. De directie Veiligheid doet dit al langere tijd in samenwerking met de politie en de Veiligheidsregio Rotterdam-Rijnmond. Daarnaast zijn in samenwerking met de welzijnsorganisaties ook trainingen voor ouderen ontwikkeld, die plaatsvinden in de Huizen van de Wijk. De trainingen hebben als thema veiligheid en weerbaarheid (hoe om te gaan babbeltucs, internetfraude en financieel misbruik).⁴³⁸ Het was de bedoeling dat in 2020 de brandweer en het cluster Stadsontwikkeling (SO) tien voorlichtingsbijeenkomsten in tien verschillende ouderencomplexen zouden houden. Door de coronacrisis zijn deze in 2020 echter 'on hold' gezet.⁴³⁹ Tijdens de lockdown in 2020 hebben er ook geen trainingen plaatsgevonden. Wel is er ingezet – via o.a. flyers, Stadskrant – op het alert maken van ouderen voor onder meer babbeltucs, etc. Sinds het najaar van 2020 zijn de trainingen weer kleinschalig gestart in de Huizen van de Wijk.⁴⁴⁰

De laatste maatregel richt zich op eetactiviteiten. Zoals ook is geformuleerd in de visie 'Rotterdammers eten samen', wil het college het nuttigen van de maaltijd stadsbreed stimuleren.⁴⁴¹ De gemeente heeft daarom een inventarisatie gemaakt van goedkope eetgelegenheden (wijkrestaurants, lokale initiatieven, bewonersinitiatieven, etc.) in alle gebieden.⁴⁴² Hieruit blijkt dat er in Rotterdam zo'n 240 eetactiviteiten zijn en er in alle veertien gebieden en alle 43 wijken ook betaalbare eetactiviteiten worden aangeboden (de gemiddelde prijs voor een maaltijd varieert van € 3,- tot € 7,50).⁴⁴³ Deze activiteiten zijn opgenomen in de gebiedsgidsen.⁴⁴⁴ Daarnaast zijn er in samenwerking met Opzoomer Mee (een stichting die gesubsidieerd wordt door de gemeente om bewonersinitiatieven te ondersteunen) en de welzijnsorganisaties ook nieuwe initiatieven gestart.⁴⁴⁵

⁴³⁶ Gemeente Rotterdam, 'afdoening toezegging 19bb11675 cultuuraanbod toesnijden op de doelgroep ouderen', collegebrief, 11 juni 2020.

⁴³⁷ Interview welzijnsorganisatie.

⁴³⁸ Gemeente Rotterdam, 'Rotterdam Ouder en Wijzer: Voortgangsrapportage', collegebrief, 15 december 2020.

⁴³⁹ Interview ambtenaren.

⁴⁴⁰ Gemeente Rotterdam, 'Rotterdam Ouder en Wijzer: Voortgangsrapportage', collegebrief, 15 december 2020.

⁴⁴¹ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer', 10 juli 2019, pp. 31-32; Gemeente Rotterdam, visie 'Rotterdammers eten samen', 1 juli 2019.

⁴⁴² Gemeente Rotterdam, 'Rotterdam Ouder en Wijzer: Voortgangsrapportage', collegebrief, 15 december 2020; interview ambtenaren.

⁴⁴³ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer', 10 juli 2019, pp. 31-32; Gemeente Rotterdam, visie 'Rotterdammers eten samen', 1 juli 2019.

⁴⁴⁴ Gemeente Rotterdam, 'Rotterdam Ouder en Wijzer: Voortgangsrapportage', collegebrief, 15 december 2020; interview ambtenaren.

⁴⁴⁵ Gemeente Rotterdam, 'Rotterdam Ouder en Wijzer: Voortgangsrapportage', collegebrief, 15 december 2020; interview ambtenaren.

Hoewel er dus veel eetactiviteiten in de stad zijn, blijkt uit een interview met een ambtenaar ook dat dit lang niet altijd blijvend aanbod betreft: “Initiatieven kunnen zo weer afgelopen zijn, omdat ze vaak afhankelijk zijn van vrijwilligers.”⁴⁴⁶ Bovendien is de financiële ondersteuning vanuit Opzoomer Mee doorgaans eenmalig, waardoor initiatieven dus niet structureel door de gemeente worden ondersteund.⁴⁴⁷ Ten slotte blijkt dat er geen beleid is ontwikkeld om eetvoorzieningen te realiseren specifiek voor oudere migranten. De wensen en behoeften van deze groep zijn ook niet meegenomen in de visie ‘Rotterdamers eten samen’. Dit, terwijl eetactiviteiten, zoals eerder is opgemerkt, wel aansluiten bij de behoeften van ouderen met een migratieachtergrond.⁴⁴⁸

Begin 2020 is in samenwerking met Opzoomer Mee (Opzoomer Mee verzorgt de organisatie van de pilots) in een viertal seniorencomplexen in de ouderenhubs Hoogvliet en Het Lage Land/Prinsenland een pilot gestart om samen eten te stimuleren zonder wijkrestaurant. Het is volgens de gemeente namelijk financieel niet mogelijk om overal wijkrestaurants te hebben. Het was de bedoeling om de initiatieven vanaf de tweede activiteit steeds minder intensief te begeleiden, zodat ze uiteindelijk zelfstandig kunnen blijven bestaan. Door corona heeft de pilot echter nog geen gevolg gekregen. In het najaar van 2020 stond een nieuw eetinitiatief in de ouderenhubs IJsselmonde en Crooswijk op de planning. Het betrof hier een seniorencomplex waar geen ontmoetingsruimten zijn en bewoners wonen met een kleine portemonnee. Vanwege corona kon ook deze pilot voorlopig niet opgestart worden.⁴⁴⁹ Binnen het cluster Maatschappelijke Ontwikkeling wordt er momenteel gekeken naar de mogelijkheid om de uitkomsten van de pilot per 1 januari 2022 te borgen in de nieuwe welzijnsopdracht en in de nieuwe subsidieverlening van Opzoomer Mee.⁴⁵⁰ Hiermee moet de maatregel een stadsbrede toepassing krijgen, maar het is nog onduidelijk in welke omvang en intensiteit deze maatregel in de opdracht wordt opgenomen.⁴⁵¹

samengevat: bijdrage aan ambities

Drie maatregelen zijn gericht op het beter zichtbaar maken van het aanbod, terwijl niet duidelijk is of daar een probleem ligt. Bovendien worden juist moeilijk bereikbare doelgroepen, zoals ouderen met een migratieachtergrond, er waarschijnlijk niet mee bereikt. Ook wordt de menukaart (maatregel) nog niet actief gebruikt, waardoor deze maatregel dus niet zal bijdragen aan de ambitie om ouderen meer betrokken te laten zijn bij hun buurt.

Eén maatregel heeft betrekking op het onderzoeken van de wensen en behoeften van ouderen. Dit is op zichzelf zinvol, maar deze maatregel levert als zodanig geen directe bijdrage aan de ambitie. Bovendien is een deel van de behoefteonderzoeken nog niet (volledig) uitgevoerd of is niet duidelijk wat de uitkomsten hiervan zijn. Als de

⁴⁴⁶ Interview ambtenaar.

⁴⁴⁷ Gemeente Rotterdam, ‘beantwoording van de schriftelijke vragen van het raadslid M.G.J. van Elck (Leefbaar Rotterdam) over zorg-/wijkrestaurant ‘De Oosterwiek’ (21bb936)’, collegebrief, 2 februari 2021.

⁴⁴⁸ Interview ambtenaar.

⁴⁴⁹ Gemeente Rotterdam, ‘Rotterdam Ouder en Wijzer: Voortgangsrapportage’, collegebrief, 15 december 2020; interview ambtenaren.

⁴⁵⁰ Interview ambtenaar.

⁴⁵¹ Ambtelijk wederhoor; Gemeente Rotterdam, ‘Rotterdam Ouder en Wijzer: Voortgangsrapportage’, collegebrief, 15 december 2020; Gemeente Rotterdam, ‘Inkoopstrategie Welzijn 2022’, 12 november 2020.

resultaten beschikbaar komen, is het zeer waarschijnlijk dat hieruit blijkt dat een groot deel van het bestaande aanbod niet aansluit bij de behoeften van specifieke doelgroepen, zoals migrantenouderen en kwetsbare ouderen vanaf 75 jaar die nog zelfstandig wonen, fysiek niet mobiel zijn en geen gebruik maken van aanvullend vervoer. Het realiseren van structureel aanbod voor migrantenouderen is lastig, omdat het vaak tijdelijke projecten betreft.

Drie maatregelen gaan werkelijk over extra aanbod in de wijk. Eén ervan bestaat uit het organiseren van cursussen, zodat ouderen hun talenten kunnen ontdekken en zelf activiteiten kunnen organiseren. Het is echter nog niet duidelijk hoeveel cursussen georganiseerd gaan worden. Bovendien is het niet duidelijk of ouderen specifiek behoefte hebben aan een dergelijke cursus. Ook blijkt het voor sommige groepen en ouderen lastig te zijn om activiteiten te organiseren zonder structurele ondersteuning van welzijn. Vanwege deze redenen is het niet zeker hoeveel deze maatregel kan bijdragen aan de ambitie om ouderen meer betrokken te laten zijn bij hun buurt.

Voorlichtingen en trainingen van directie Veilig zijn door de coronacrisis grotendeels niet doorgegaan. Daarna is wel een bijdrage van deze maatregel aan het realiseren van de ambitie te verwachten, maar deze zal waarschijnlijk beperkt zijn. Dit komt doordat de voorlichtingen en trainingen zich sterk richten op onveilige situaties die in huis plaatsvinden, zoals babbeltrucs, internetfraude en financieel misbruik. Hierdoor is de verwachting dat deze maatregel niet substantieel bijdraagt aan het verminderen van onveiligheid op straat, terwijl juist deze vorm van onveiligheid ouderen kan belemmeren om een actief sociaal leven te leiden. Bovendien heeft het college weliswaar aangekondigd de weerbaarheidstrainingen stadsbreed te willen uitrollen, maar is het nog onzeker welke omvang deze maatregel zal hebben.⁴⁵²

De maatregel samen eten, ten slotte, kan bijdragen aan de ambitie om ouderen meer betrokken zijn bij wat er in de buurt gebeurt. Uit de inventarisatie van eetinitiatieven blijkt namelijk dat er in elke wijk betaalbare eetinitiatieven zijn. Bovendien zijn er ook nieuwe initiatieven gestart. Tegelijkertijd blijkt echter ook dat het hier niet altijd een structureel aanbod betreft, omdat veel initiatieven afhankelijk zijn van vrijwilligers en de (financiële) ondersteuning vanuit de gemeente (bewonersinitiatievensubsidie Opzoomer Mee) doorgaans niet blijvend is. Ook is er geen rekening is gehouden met de wensen en behoeften van migrantenouderen.

Begin 2020 is in een viertal seniorencomplexen in de ouderenhubs Hoogvliet en Het Lage Land/Prinsenland een pilot gestart om samen eten te stimuleren zonder wijkrestaurant. Door corona heeft deze pilot geen gevolg gekregen en heeft ook een nieuw eetinitiatief in de ouderenhubs IJsselmonde en Crooswijk geen doorgang gevonden. Als de pilots daadwerkelijk worden geborgd in de nieuwe welzijnsopdracht en in de nieuwe subsidieverlening van Opzoomer Mee, kunnen ze bijdragen aan de ambitie om betrokken buurten te versterken. Het is echter nog onduidelijk in welke omvang en intensiteit deze maatregel in de opdracht wordt opgenomen.

⁴⁵² Gemeente Rotterdam, 'Rotterdam Ouder en Wijzer: Voortgangsrapportage', collegebrief, 15 december 2020; Gemeente Rotterdam, 'Inkoopstrategie Welzijn 2022', 12 november 2020.



4 pijler wonen en woonomgeving

4-1 inleiding

In dit hoofdstuk beschrijft de rekenkamer de bevindingen over de pijler wonen en woonomgeving. Zoals toegelicht in paragraaf 1-3, is de ambitie van deze pijler dat iedere Rotterdammer in zijn eigen wijk oud kan worden. Daarbij moet er voldoende aanbod zijn van geschikte woningen, waaronder tussenvoorzieningen waar wonen gecombineerd kan worden met welzijn en zorg. Ook de woonomgeving moet volgens het college geschikt zijn voor ouderen.⁴⁵³

In de pijler heeft het college vijf actielijnen benoemd, namelijk (1) voldoende geschikte woningen in de gebieden, (2) realiseren van nieuwe woonzorgconcepten), (3) stimuleren van bewustwording en voorsorteren op toekomstige woonwens, (4) vitale woongemeenschappen in seniorencomplexen en (5) toegankelijke buitenruimte.

In paragraaf 4-2 beoordeelt de rekenkamer of het college voldoende inzicht heeft in de problemen en behoeften van Rotterdamse ouderen op het gebied van wonen en woonomgeving. De manier waarop de rekenkamer deze beoordeling heeft uitgevoerd, is toegelicht in paragraaf 1-6-4.

Daarna beoordeelt de rekenkamer in de paragrafen 4-3 tot en met 4-7 achtereenvolgens de vijf genoemde actielijnen. Elk van deze paragrafen begint met een toelichting op de maatregelen in de betreffende actielijn. Vervolgens beoordeelt de rekenkamer elke actielijn aan de hand van de onderzoeksvragen en normen. In paragraaf 1-6 staat in tabel 1-1 welke normen de rekenkamer heeft gehanteerd bij het beantwoorden van de onderzoeksvragen.

In figuur 4-1 staat een overzicht met alle maatregelen die het college neemt in deze pijler. In de kolom uiterst rechts is voor elke maatregel met een kleur aangegeven in hoeverre de rekenkamer verwacht dat deze bij zal dragen aan de hiervoor genoemde ambities van de pijler. Onder de figuur is toegelicht wat de kleuren betekenen. De onderbouwing van de beoordeling van elke maatregel staat in de paragraaf waarin de actielijn wordt behandeld waartoe de betreffende maatregel behoort.

⁴⁵³ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer, 10 juli 2019, pp. 5 en 36.

figuur 4-1 overzicht actielijnen en maatregelen pijler Wonen en woonomgeving

AMBITIE			
Iedere oudere kan in zijn eigen wijk oud worden in een geschikte woning en in een geschikte woonomgeving.			
ACTIELIJN	THEMA	MAATREGEL	
ACTIELIJN 1 voldoende geschikte woningen	sociale segment	8.400 woningen bouwen waarvan meerderheid geschikt is voor of gericht op ouderen	Geel
		woningen labelen voor ouderen	Rood
		woningaanpassingen in oude stadswijken	Geel
	middensegment	12.600 woningen bouwen waarvan een aanzienlijk deel voor ouderen is	Geel
		blijverslening	Rood
ACTIELIJN 2 realiseren nieuw woonzorg concepten		prestatieafspraken met woningcorporaties	Geel
		tussenvoorzieningen in aanbesteding van nieuwbouwprojecten	Geel
		proeftuin met zes vernieuwende woon(zorg)concepten	Geel
		ondersteuning particuliere wooninitiatieven door woningcorporaties	Rood
ACTIELIJN 3 stimuleren bewustwording en voorsorteren		bewustwording toekomstige woonwensen via communicatie	Rood
		gebruiksvriendelijkheid Woonnet Rijnmond verbeteren	Geel
		seniorenmakelaars	Geel
ACTIELIJN 4 vitale woongemeen- schappen in senioren- complexen	leefbaarheid	ouderen professioneel ondersteunen bij activiteiten in ontmoetingsruimten	Geel
		leernetwerk gemeente, corporaties en welzijnsaanbieders	Rood
		in gesprek met woningcorporaties over doelgroepen in seniorencomplexen	Geel
	brandveiligheid	subsidie collectieve woningaanpassingen	Geel
		voorlichten en adviseren brandveiligheid	Geel
		pilot brandveiligheid gebouwen	Geel
		pilot burgerhulpverlening	Geel
	meedenken extra eisen Bouwbesluit voor woningen kwetsbare inwoners	Rood	
ACTIELIJN 5 toegankelijke buitenruimte		plusroutes	Geel
		dementievriendelijke wandelroutes	Geel

betekenis kleuren figuur 4-1

Groen: er is een substantiële bijdrage aan de ambitie te verwachten.

Geel: te verwachten bijdrage aan de ambitie is beperkt of onzeker.

Rood: geen bijdrage aan de ambitie te verwachten.

Grijs: gemeente heeft geen rol in de maatregel, daarom is deze niet beoordeeld.

4-2 problemen en behoeften

4-2-1 vooraf

In het uitvoeringsprogramma benoemt het college expliciet of impliciet enkele problemen die de aanleiding vormen voor de maatregelen in deze pijler. In deze paragraaf beoordeelt de rekenkamer of het college voldoende inzicht heeft in de problematiek. Deze problemen betreffen een tekort aan geschikte woningen (paragraaf 4-2-2), een tekort aan tussenvoorzieningen (paragraaf 4-2-3), sociale leefbaarheid en brandveiligheid (paragraaf 4-2-4) en woonomgeving (paragraaf 4-2-4).

4-2-2 tekort beschikbare geschikte woningen en belemmeringen om te verhuizen

Het college stelt dat ouderen in hun eigen wijk willen blijven wonen. Volgens landelijke onderzoeken geldt dit niet voor alle ouderen. 20% tot 50% van de ouderen die willen verhuizen, wil bij een verhuizing ook wel in een andere wijk wonen. Dit beeld wordt bevestigd in interviews van de Rekenkamer met Rotterdamse ouderen. Het college heeft er zelf geen inzicht in voor welk deel van de ouderen in Rotterdam dit geldt en welke verschillen er in dezen zijn tussen wijken en groepen ouderen.

Het college onderkent het tekort aan voor ouderen geschikte woningen, maar heeft onvoldoende inzicht in hoeveel geschikte woningen voor ouderen in Rotterdam nodig zijn en welke nieuwbouw dan wel woningaanpassingen per gebied nodig zijn. Ten eerste heeft het college namelijk alleen het tekort aan corporatiewoningen in kaart gebracht en niet het tekort aan geschikte particuliere huur- en koopwoningen. Daarmee is van slechts van 45% van de woningen beoordeeld of deze geschikt zijn voor ouderen.

Ten tweede wil het college woningen in de oude stadswijken door woningaanpassing geschikt maken voor ouderen, maar het college maakt niet duidelijk wanneer woningen aanpasbaar zijn en hoeveel woningen per gebied aangepast moeten worden. Ook is niet duidelijk welke wijken het college bedoeld met 'oude stadswijken', omdat in verschillende documenten verschillende gebieden genoemd worden. Daarnaast zijn er in de gebieden Feijenoord en Rotterdam-Centrum, in tegenstelling tot wat het college stelt over beperkte ontwikkelruimte, wel grootschalige nieuwbouwplannen waarin dus in beginsel ook voor ouderen geschikte woningen gerealiseerd zouden kunnen worden. In de gebieden Charlois, Kralingen-Crooswijk en Noord wil het college woningen aanpassen, maar hier zijn weinig woningen aanpasbaar, uitgaande van de definitie van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Hierdoor is het onduidelijk of er door woningaanpassing wel voldoende woningen geschikt gemaakt kunnen worden.

Het college stelt terecht dat ouderen relatief vaak in een eengezinswoning wonen, waardoor de doorstroming op de woningmarkt wordt belemmerd, maar het maakt niet duidelijk om hoeveel ouderen en woningen het gaat. Daardoor is niet duidelijk hoe groot dit probleem in Rotterdam is. Uit het uitvoeringsprogramma blijkt dat het college het aantal ouderen dat niet bereid is om te verhuizen onderschat. Het college stelt namelijk dat 50% van de ouderen niet wil verhuizen uit hun huidige woning, terwijl dit aandeel veel hoger is, namelijk ongeveer 90%. Uiteindelijk verhuist 25% van de 65-plussers wel naar een andere zelfstandige woning, maar zij doen dat meestal pas als dat vanwege de gezondheid urgent is.

Het college stelt dat een deel van de ouderen zijn woonwens al heeft gerealiseerd en dat veel ouderen opzien tegen de verhuizing en het geregeld. Daarmee gaat het college in het uitvoeringsprogramma voorbij aan meer aannemelijke redenen waarom ouderen niet willen verhuizen. Ten eerste is er namelijk volgens ouderen weinig aanbod wat aansluit bij hun interesse. Ten tweede is de betaalbaarheid van woningen een probleem voor veel ouderen. Met name verhuizen uit een sociale huurwoning kan een forse stijging van de huurlasten betekenen. Voor veel ouderen met een migratieachtergrond geldt dit probleem nog sterker, aangezien zij vaak een onvolledige AOW en een beperkt pensioen hebben. Het college verbindt dit inkomensprobleem van ouderen met een migratieachtergrond niet met hun positie op de woningmarkt. Voor ouderen in een koopwoning betekent verhuizen naar een voor ouderen geschikte particuliere huurwoning gemiddeld een verdubbeling van de lasten.

probleemanalyse college

In het uitvoeringsprogramma stelt het college dat ouderen zo lang mogelijk in hun eigen wijk willen blijven wonen en daar ook actief mee willen blijven doen.⁴⁵⁴ Volgens het college zijn er op stadsniveau voldoende geschikte woningen voor ouderen, maar zijn er verschillen tussen wijken en is het aanbod niet in alle wijken en gebieden voldoende. Zo zou de woningvoorraad in de stadswijken rondom het centrum het minst geschikt zijn voor ouderen, terwijl het aantal ouderen daar wel stijgt. In de oude stadswijken is er beperkt ontwikkelruimte voor nieuwbouw, waardoor het aantal voor ouderen geschikte woningen in deze gebieden vergroot moet worden door woningaanpassing. In andere gebieden zijn er volgens het college wel voldoende voor ouderen geschikte woningen.⁴⁵⁵

Het college stelt dat ouderen in de leeftijdscategorie 55 tot 75 jaar relatief vaak in een grote eengezinswoning wonen. Door verhuizing van deze ouderen, kan de doorstroming op de woningmarkt worden bevorderd en komen deze woningen beschikbaar voor anderen op de woningmarkt zoals gezinnen.⁴⁵⁶ Ouderen boven de 75 zouden echter minder bereid zijn om te verhuizen en bijna de helft van de 75-plussers zou zelfs beslist geen verhuisbeweging meer willen maken.⁴⁵⁷ Het college verklaart deze lage verhuisbereidheid onder 75-plussers uit het idee dat deze ouderen hun woonwens mogelijk al gerealiseerd hebben. Andere belemmerende factoren om te verhuizen zijn de beschikbaarheid van woningen, de locatie en de woonwensen van de nieuwe generatie ouderen. Het college stelt daarnaast dat het aandeel ouderen dat wil verhuizen lager is als het inkomen hoger is.⁴⁵⁸ Ook zien ouderen volgens het college soms op tegen het gedoe en geregeld van een verhuizing.

beoordeling probleemanalyse

wel of niet in eigen wijk blijven wonen

Het college stelt dat "Rotterdamse ouderen zo lang mogelijk in hun eigen wijk willen blijven wonen", maar voor een aanzienlijk deel van de ouderen in Rotterdam geldt dit niet. Van de Rotterdamse ouderen die de rekenkamer in interviews heeft gesproken

⁴⁵⁴ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer', 10 juli 2019, p. 5.

⁴⁵⁵ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer', 10 juli 2019, p. 36.

⁴⁵⁶ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer', 10 juli 2019, pp. 11, 38 en 40.

⁴⁵⁷ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer', 10 juli 2019, p. 11.

⁴⁵⁸ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer', 10 juli 2019, p. 11.

geeft ruim de helft aan in de eigen wijk te willen blijven wonen.⁴⁵⁹ Van de 65+'ers in Nederland is slechts 71% gehecht aan de buurt en slechts 40% van deze ouderen wil niet verhuizen als ze geen woning kan vinden in de gewenste buurt.⁴⁶⁰ Volgens het Planbureau voor de Leefomgeving blijkt dat in de praktijk de helft van de verhuizende ouderen in de eigen buurt blijft.⁴⁶¹ Ook uit de interviews die de rekenkamer heeft gehouden met ouderen, komt naar voren dat zij lang niet allemaal in hun eigen wijk willen blijven wonen.

ouderen over de wijk waar ze willen wonen

"Het ligt er gewoon aan het huis en waar de voorzieningen zijn in die buurt. Voor mijn part ga ik naar Maassluis, bij wijze van spreken. Als ik daar aan het water kan wonen is toch ook mooi?" (vrouw, 77 jaar, IJsselmonde)

"Nou ja er zijn buurten waar ik niet zou willen wonen. Ik wil niet ja bijvoorbeeld ik heb altijd gewerkt op Zuid maar dat lijkt me niks om daar te wonen. Ik heb vroeger in Kralingen gewoond en in de binnenstad echt zeg maar naast de Coolingsingel en zo, ja gewoon ik heb geen voor- of afkeur voor bepaalde wijken. Alleen omdat ik geen auto heb, ben ik natuurlijk wel geholpen bij goed openbaar vervoerverbinding snap je." (man, 78 jaar, Delfshaven).

"Ja, kijk als je het ons vraagt wij willen een plek dichtbij de markt bijvoorbeeld, vinden we heel erg belangrijk. Maar als de binnenstad volgebouwd is, want je kan nu bijvoorbeeld geen bouwgrond of locatie in hartje Rotterdam. Dus je moet uitwijken naar de buitenplaatsen. In Ommoord of ergens in Hoogvliet, maar je moet niet dichtbij het centrum willen wensen, want dat wordt volgens mij een onmogelijke opgave. (...) Ik vind zelf mobiliteit heel, ja is zo goed geregeld hier, dus zolang je maar in Rotterdam bent, ben ik dichtbij mijn familie. Of je nou in Ommoord bent of in Hoogvliet, in de straat van Rotterdam, al mijn familie zijn in Rotterdam." (man Surinaamse migratieachtergrond, 64 jaar, Hoogvliet)

"Ja, vind ik heel belangrijk om in de buurt te blijven wonen. Want ik vind het heerlijk op Pendrecht. 'k Heb altijd vanaf '68 hier gewoond." (vrouw, 78 jaar, Charlois)

Uit de Gebiedsatlas Ouderen Rotterdam blijkt dat enkel in vier (voormalige) dorpen in de gemeente (Hoek van Holland, Hoogvliet, Pernis, Rozenburg) en in het gebied Prins-Alexander meer dan driekwart van de ouderen binnen het eigen gebied verhuist. In andere gebieden is dit aandeel lager en in de gebieden Rotterdam-Centrum, Delfshaven, Feijenoord en Noord is dit aandeel zelfs minder dan de helft.⁴⁶² Mogelijke verklaringen voor de verschillen tussen de gebieden zijn de verschillende wensen van groepen ouderen (zoals migranten), de geschiktheid van de woningen, de beschikbaarheid van voldoende woningen (zie het vervolg van deze paragraaf) en de geschiktheid van de woonomgeving (zie paragraaf 4-2-4). In het uitvoeringsprogramma komt het college echter niet zelf met een verklaring voor de verschillen.

⁴⁵⁹ Interviews ouderen Rekenkamer Rotterdam.

⁴⁶⁰ Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties, 'Ruimte voor wonen. De resultaten van het WoonOnderzoek Nederland 2018'. Den Haag, april 2019, pp. 75 en 77; De Groot, C., 'Kwart miljoen ouderenwoningen gevraagd, liefst in eigen buurt', in *Rabobank Special*, 20 april 2020, p. 5.

⁴⁶¹ De Groot, C. & Van Dam, F. & Daalhuizen, F., 'Vergrijzing en woningmarkt'. Den Haag: Planbureau voor de Leefomgeving, 2013, p. 32.

⁴⁶² Gemeente Rotterdam, 'Gebiedsatlas ouderen Rotterdam', juni 2019, p. 12.

beschikbaarheid geschikte woningen

Het college stelt terecht dat oorzaken van het woningtekort de stijging van het aantal ouderenhuishoudens is en de verwachte stijging van het aantal eenpersoonshuishoudens.⁴⁶³ Volgens de prognose van de gemeente stijgt het aandeel ouderenhuishoudens in Rotterdam vanaf 2020 met 5,0 procentpunt naar 26,9% in 2035.⁴⁶⁴ Deze stijging is hoger dan de stijging van het aantal ouderen (zie paragraaf 1-1), doordat het aandeel eenpersoonshuishoudens toeneemt. Daarnaast vindt de sterkste stijging van het aantal huishoudens plaats in de leeftijdscategorie 75 jaar en ouder, waarbij geldt dat bij het ouder worden de gezondheidsproblemen toenemen.⁴⁶⁵ Deze ontwikkelingen zorgen er voor dat de vraag naar voor ouderen geschikte woningen groter wordt. Naast een stijgende vraag naar voor ouderen geschikte woningen, is er sprake van een oplopend woningtekort in de regio Rotterdam (net als in het grootste deel van Nederland). Ook ouderen hebben daardoor meer concurrentie op de woningmarkt. Het college benoemt dit in het uitvoeringsprogramma niet als probleem.⁴⁶⁶

Het college heeft de opgave voor de realisatie van voor ouderen geschikte corporatiewoningen in Rotterdam in kaart gebracht in de Gebiedsatlas Ouderen Rotterdam (die als bijlage bij het uitvoeringsprogramma aan de raad is aangeboden).⁴⁶⁷ In het uitvoeringsprogramma schrijft het college dat het zich concentreert op het tekort in het centrum, de oude stadswijken en de kleine kernen.⁴⁶⁸ In deze gebieden zijn veel woningen niet geschikt en daarbij komt dat geschikte woningen niet altijd beschikbaar zijn, omdat ook andere groepen deze woningen willen huren (zoals jongeren, daklozen en verslaafden) en corporaties zich ook op deze groepen richten.⁴⁶⁹

In de gebiedsatlas heeft het college in kaart gebracht wat tot en met 2035 de opgave is wat betreft sociale huurwoningen. De opgave voor particuliere huurwoningen en koopwoningen ontbreekt.⁴⁷⁰ Doordat enkel de opgave voor corporatiewoningen is weergegeven, is van slechts 45% van de woningvoorraad beoordeeld of de woningen geschikt zijn voor ouderen.⁴⁷¹ Ten opzichte van inwoners van andere leeftijden, wonen wel relatief veel 75-plussers in een huurwoning (zowel corporatiewoning als

⁴⁶³ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer', 10 juli 2019, p. 36.

⁴⁶⁴ Gemeente Rotterdam. *Bevolkingsprognose 2018-2035*. Verkregen op 29 oktober 2020 van <https://onderzoek010.nl/jvive>.

⁴⁶⁵ Provincie Zuid-Holland, 'Factsheet Regio Rotterdam, behorend bij Kwalitatieve woningbehoefteverkenning Zuid-Holland 2019', zonder datum; College van Burgemeester en Wethouders, 'collegebrief Uitvoeringsprogramma Rotterdam Ouder en Wijzer', 10 juli 2019, p. 2.

⁴⁶⁶ Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties, 'Staat van de Woningmarkt. Jaarrapportage 2020'. Den Haag, 15 juni 2020, p. 47-48; Planbureau van de Leefomgeving. *Balans van de Leefomgeving 2018. Oplopend woningtekort in stedelijke regio's*. Verkregen op 10 december 2020 van <https://themasites.pbl.nl/balansvandeleeftomgeving/jaargang-2018/themas/verstedelijking-wonen/ontwikkeling-woningvoorraad>.

⁴⁶⁷ Gemeente Rotterdam, 'Gebiedsatlas ouderen Rotterdam', juni 2019, p. 25.

⁴⁶⁸ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer', 10 juli 2019, p. 37.

⁴⁶⁹ Interview Rotterdamse ouderenorganisaties; interview ambtenaar.

⁴⁷⁰ In de gebiedsatlas is wel informatie opgenomen over huurwoningen in het middensegment, maar deze informatie biedt geen inzicht in het aantal woningen in dit segment dat gebouwd moet worden voor ouderen. Bron: Gemeente Rotterdam, 'Gebiedsatlas ouderen Rotterdam', juni 2019, p. 26-27.

⁴⁷¹ CBS Statline. *Voorraad woningen; eigendom, type verhuurder, bewoning, regio, 29 oktober 2020*. Verkregen op 29 oktober 2020 van <https://opendata.cbs.nl/statline/#/CBS/nl/dataset/82900NED/table?ts=1603970226408>.

woningen in de vrije sector), namelijk meer dan 75%.⁴⁷² Echter zoals ook het college constateert, neemt het aantal ouderen in een koopwoning in Rotterdam toe.⁴⁷³

aanpasbare woningen

Het college wil in de oude stadswijken voor ouderen geschikte woningen voor een belangrijk deel realiseren door woningaanpassing, maar het maakt niet duidelijk tot welk grensbedrag woningaanpassingen mogelijk zijn om een woning als aanpasbaar te definiëren. Daardoor kan het college ook niet in kaart brengen welke woningen aanpasbaar zijn. Het Planbureau voor de Leefomgeving, het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en TNO kiezen voor een grens van maximaal € 10.000, waarmee aanpassingen gedaan kunnen worden zoals het plaatsen van een traplift, drempels verwijderen en sanitair aanpassen.⁴⁷⁴ Het college maakt ook niet concreet hoeveel woningen per gebied aangepast moeten worden.

Het college stelt dat er beperkt ontwikkelruimte voor nieuwbouw is in de oude stadswijken en dat woningaanpassingen nodig zijn om voldoende voor ouderen geschikte woningen te realiseren. Deze stelling is echter naar het oordeel van de rekenkamer discutabel. In de gebieden Feijenoord en Centrum zijn namelijk grootschalige nieuwbouwplannen, waardoor de woningvoorraad toeneemt en waarbij in beginsel ook voor ouderen geschikte woningen gerealiseerd zouden kunnen worden.⁴⁷⁵ Ook het aantal ouderenshuishoudens stijgt in deze gebieden sterk (Rotterdam Centrum +78%, Feijenoord +59%).⁴⁷⁶

Voor vier andere gebieden met veel oude stadswijken is het onduidelijk of de doelstelling van het college om hier voldoende geschikte woningen te realiseren door woningaanpassing, wel gerealiseerd kan worden aangezien. Veel woningen zijn volgens de definitie van het Ministerie van VWS en TNO namelijk niet aanpasbaar.⁴⁷⁷ Het gaat daarbij om Charlois (44% aanpasbaar), Kralingen-Crooswijk (43%), Noord (36%) en Delfshaven (35%). De aanpasbaarheid van de woningvoorraad is in deze gebieden flink lager dan gemiddeld in geheel Rotterdam (52%).⁴⁷⁸

⁴⁷² Leidelmeijer, K., Van Iersel, J. & Leering, D., 'Monitor investeren in de toekomst. Ouderen en langer zelfstandig wonen'. Amsterdam: Rigo Research en Advies, 18 april 2017, p. 8.

⁴⁷³ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer', 10 juli 2019, p. 36; ABF Research, 'Factsheet Wonen met Zorg, Regio Groot-Rijnmond', 2017, p. 12.

⁴⁷⁴ Daalhuizen, F., Van Dam, F., De Groot, C., Schilder, F. & Van der Staak, M., 'Zelfstandig thuis op hoge leeftijd. Verkenning van knelpunten en handelingsperspectieven in beleid en praktijk'. Den Haag: Planbureau voor de Leefomgeving, juli 2019, pp. 85-86; TNO, 'Toelichting Woningvoorraad, woningaanpassingen en langer zelfstandig wonen'. Soesterberg, 11 november 2016, p. 5.

⁴⁷⁵ Grote geplande bouwprojecten zijn onder meer Stadionpark en Sportcampus in Feijenoord, Hart 010, Westblaak en The Rise Hofplein in Rotterdam-Centrum. Bouwen aan Rotterdam. *Woningbouwprojecten op de kaart*. Verkregen op 30 december 2020 van <https://www.bouwenaanrotterdam.nl/bouwkaart#/>.

⁴⁷⁶ Onderzoek en Business Intelligence (OBI), 'Bevolkingsprognose 2018-2035', 30 oktober 2018, p. 8; Gemeente Rotterdam. *Particuliere huishoudens prognose*. Verkregen op 15 oktober van <https://onderzoek010.nl/jjive>.

⁴⁷⁷ Aanpasbare woningen kunnen volgens TNO voor een bedrag van maximaal € 10.000 aangepast worden aan de behoeften van mensen met mobiliteitsbeperkingen. Voorbeelden van aanpassingen zijn het verwijderen van drempels en het plaatsen van een traplift. Bron: TNO, 'Toelichting Woningvoorraad, woningaanpassingen en langer zelfstandig wonen'. Soesterberg, 11 november 2016, pp. 4-5.

⁴⁷⁸ Zorg op de kaart. *Aanpasbaarheid woningen 'Langer thuis'*. Verkregen op 15 oktober 2020 van https://www.zorgopdekaart.nl/bagwoningen/public/index.html?styleproperty=p_apb_w&selectcity=Rotterdam.

ouderen over problemen in hun huidige woning

“Ik heb een trap van zeven treden om naar mijn deur te gaan. Er is geen lift. Ja, het gaat wel maar nu ja, mijn zoon helpt me naar beneden. Want ja, als ik naar beneden, moet ik wel, er is geen vasthou daar als je bij die deur uit moet. Ja, daarom, nu ga ik niet zo veel buiten want vanwege die knie he.” (vrouw, 70 jaar, Charlois,)

“Ja, dat is een flat en ik woon beneden. Maar soms heb ik ook probleem, zijn niet veel trap, acht of negen tree, maar als heb ik echt pijn in de knie of in mijn rug dat is echt moeilijk met boodschappen die acht treden naar boven te komen.” (vrouw, 64 jaar, Kralingen-Crooswijk, migratieachtergrond)

verhuisbereidheid van ouderen

De stelling van het college dat ouderen minder bereid zijn om te verhuizen is juist, maar het percentage 75-plussers dat beslist niet wil verhuizen, is hoger dan ‘bijna de helft van de ouderen’ waar het college over spreekt.⁴⁷⁹ Uit verschillende landelijke onderzoeken onder 65-plussers blijkt namelijk dat een nog een groter deel van de ouderen beslist niet wil verhuizen. In deze onderzoeken worden percentages genoemd tussen de 79% en 85%.⁴⁸⁰ Uit het onderzoek van de rekenkamer onder Rotterdamse ouderen komt een vergelijkbaar aandeel voor 75-plussers, namelijk 83%.⁴⁸¹ Het is heel goed mogelijk dat het college dus de verhuisbereidheid van ouderen overschat.

Ook neemt de wens om te verhuizen af, naarmate de leeftijd van ouderen stijgt. Van de ouderen in de leeftijd van 65 tot 75 jaar wilde in 2015 4% beslist en 18% eventueel verhuizen in de komende twee jaar. Bij de ouderen boven de 75 waren deze percentages 2 en 12.⁴⁸²

Zoals eerder aangegeven noemt het college als verklaring voor de lage verhuisbereidheid van ouderen, de mogelijkheid dat ouderen hun woonwens al gerealiseerd hebben. Dit sluit aan bij onderzoek van het Planbureau voor de Leefomgeving: de meeste ouderen willen niet verhuizen, omdat zij gehecht zijn aan hun woning en de woonomgeving door de lange woonduur in dezelfde woning. Het college geeft in het uitvoeringsprogramma geen andere verklaringen voor de lage verhuisbereidheid. Uit het onderzoek van de rekenkamer blijkt dat die andere verklaringen er wel zijn. Voorbeelden zijn dat verhuizen voor ouderen vaak een stap terug betekent in hun wooncarrière, een gebrek aan interessant woningaanbod (door beperkt aanbod op de woningmarkt) en de betaalbaarheid van woningen (zie het vervolg van deze paragraaf).⁴⁸³ In de interviews die de rekenkamer heeft gehouden met ouderen kwamen meerdere voorbeelden naar voren van ouderen die op zichzelf

⁴⁷⁹ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma ‘Rotterdam Ouder en Wijzer’, 10 juli 2019, p. 11.

⁴⁸⁰ Post, H., Poulus, C., Van Galen, J. & Van Staalduinen, W., ‘Wonen, zorggebruik en verhuisgedrag van ouderen: een kwantitatieve analyse’. Soesterberg: TNO, oktober 2012, pp. 68-69; Gielen, W., Herbers, D. & Hitzert, F., ‘Statistische Trends. Verhuizingen van oudere huishoudens’. Den Haag: Centraal Bureau voor de Statistiek, augustus 2018, p. 5.

⁴⁸¹ Percentage op basis van 23 interviews met ouderen van 75 jaar of ouder. Bron Interviews Rotterdamse ouderen, Rekenkamer Rotterdam.

⁴⁸² Gielen, W., Herbers, D. & Hitzert, F., ‘Statistische Trends. Verhuizingen van oudere huishoudens’. Den Haag: Centraal Bureau voor de Statistiek, augustus 2018, p. 6.

⁴⁸³ Interview vastgoedontwikkelaars voor ouderen; Prins, L. & De Vries, P., ‘Verhuiscansen ouderen komen moeilijk uit’. Rotterdam: Kadaster, mei 2018, p. 6; De Groot, C., Kwart miljoen ouderenwoningen gevraagd, liefst in eigen buurt, in *Rabobank Special*, 20 april 2020, p. 5; De Groot, C., Van Dam, F. & Daalhuizen, F., ‘Vergrijzing en woningmarkt’. Den Haag: Planbureau voor de Leefomgeving, 2013, pp. 14-15.

wel willen verhuizen naar een voor ouderen geschikte woning, maar moeite hebben om aan zo'n woning te komen.

ouderen over problemen om een geschikte woning te krijgen

"Ik heb mij een aantal jaren geleden verdiept in dat woningnet krantje die elke keer zegt dat er een aantal woningen beschikbaar zijn. En als je gaat reageren dan hoor je dat je nummer 150ste of zo? Of nummer 70? Marokkanen ja die houden dat niet in de gaten, die blijven niet elke maand die worden daar ziek van dat systeem. (...) Ik maak geen enkele kans op deze woning. Dus zelfs Nederlanders hebben moeite met die kranten en die Woonnet. (man, 70 jaar, Charlois, Marokkaanse migratieachtergrond)

"Nu krijg ik geen huis het is ook vervelend een huis te krijgen.(...) Ze hebben weinig huizen." (vrouw, 70 jaar, Charlois).

Het PBL noemt ook als reden waarom veel ouderen niet willen verhuizen. dat zij preventief verhuizen naar een geschikte woning of woonomgeving niet zien als een serieuze optie. Ouderen stellen deze keuze uit tot de situatie echt nijpend wordt.⁴⁸⁴

Van de ouderen die wel een verhuiscens hebben, is een verslechterde gezondheid de belangrijkste reden.⁴⁸⁵ Daarnaast zijn een geschikte woning, een andere buurt en dicht bij familie willen wonen belangrijke redenen.⁴⁸⁶ In de praktijk verhuizen ouderen met gezondheidsklachten ook vaker: in 2014 verhuisden twee keer zoveel ouderen met een AWBZ-indicatie, dan ouderen zonder een indicatie.⁴⁸⁷ Ook bij ouderen die niet wilden verhuizen, is onder meer de verslechterde gezondheid aanleiding om toch wel te verhuizen. Daardoor verhuist ondanks de lage verhuiscensbereidheid een kwart van de 65-plussers nog naar een andere zelfstandige woning.⁴⁸⁸

Het college stelt dat ouderen relatief vaak in een eengezinswoning wonen, waardoor de doorstroming op de woningmarkt wordt belemmerd, maar het maakt niet duidelijk om hoeveel ouderen en woningen het gaat.⁴⁸⁹ Uit onderzoeken van het Planbureau voor de Leefomgeving naar de woningvoorraad in heel Nederland, blijkt inderdaad dat ouderen in toenemende mate in een eengezinswoning wonen. Het vrijkomen van deze woningen kan volgens het PBL de kans op een relatieve verstopping op de woningmarkt verkleinen.⁴⁹⁰ Ook neemt het aantal ouderenhuishoudens toe, waardoor

⁴⁸⁴ Daalhuizen, F., Van Dam, F., De Groot, C., Schilder, F. & Van der Staak, M., 'Zelfstandig thuis op hoge leeftijd. Verkenning van knelpunten en handelingsperspectieven in beleid en praktijk'. Den Haag: Planbureau voor de Leefomgeving, juli 2019, p. 177.

⁴⁸⁵ Leidelmeijer, K., Van Iersel, J. & Leering, D., 'Monitor investeren in de toekomst. Ouderen en langer zelfstandig wonen'. Amsterdam: Rigo Research en Advies, 18 april 2017, p. ii.

⁴⁸⁶ Gielen, W., Herbers, D. & Hitzert, F., 'Statistische Trends. Verhuizingen van oudere huishoudens'. Den Haag: Centraal Bureau voor de Statistiek, augustus 2018, p. 6.

⁴⁸⁷ Leidelmeijer, K., Van Iersel, J. & Leering, D., 'Monitor investeren in de toekomst. Ouderen en langer zelfstandig wonen'. Amsterdam: Rigo Research en Advies, 18 april 2017, p. 34.

⁴⁸⁸ Daalhuizen, F., Van Dam, F., De Groot, C., Schilder, F. & Van der Staak, M., 'Zelfstandig thuis op hoge leeftijd. Verkenning van knelpunten en handelingsperspectieven in beleid en praktijk'. Den Haag: Planbureau voor de Leefomgeving, juli 2019, p. 152.

⁴⁸⁹ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer', 10 juli 2019, pp. 36 en 38.

⁴⁹⁰ Daalhuizen, F., Van Dam, F., De Groot, C., Schilder, F. & Van der Staak, M., 'Zelfstandig thuis op hoge leeftijd. Verkenning van knelpunten en handelingsperspectieven in beleid en praktijk'. Den Haag: Planbureau voor de Leefomgeving, juli 2019, pp. 158, 175-176; Van Dam, F., Daalhuizen, F.,

ouderen meer eengezinswoningen 'bezet houden'.⁴⁹¹ Wel merkt het PBL op dat het de vraag is of gemeentelijk beleid om de doorstroming te bevorderen succesvol kan zijn, omdat de meeste oudere huiseigenaren eenvoudigweg niet willen verhuizen, ook als de mogelijkheden er wel zijn.⁴⁹²

problemen en belemmeringen voor ouderen bij verhuizen

Zoals in het begin van deze paragraaf staat, voldoen volgens het college woningen die op zich geschikt zijn voor ouderen niet altijd aan de woonwensen van de nieuwe generatie ouderen.⁴⁹³ Het college maakt niet duidelijk wat het met de 'woonwensen van de nieuwe generatie ouderen' bedoelt. Uit onderzoek van het Sociaal en Cultureel Planbureau blijkt bovendien dat er ook andere belemmeringen voor ouderen zijn, zoals het geregeld bij het zoeken van een woning en het verhuizen.⁴⁹⁴ Het college benoemt deze belemmeringen niet expliciet, maar heeft er wel enige aandacht voor in de maatregelen van actielijn 3, zoals de seniorenmakelaar (zie paragraaf 4-5). Hoe dan ook blijven door de genoemde factoren ouderen in met name steden in ongeschikte (huur)woningen wonen.⁴⁹⁵ Voor ouderen met een migratieachtergrond geldt dit nog meer, onder meer doordat zij weinig op de hoogte zijn van woonvormen voor ouderen, doordat hun financiële situatie vaak nog slechter is en doordat veel woningen niet voldoen aan hun wensen.⁴⁹⁶

In het uitvoeringsprogramma constateert het college dat het aandeel ouderen met een migratieachtergrond toeneemt, maar in de beschrijving van de pijler Wonen wordt geen aandacht aan deze specifieke groep ouderen geschonken.⁴⁹⁷ De situatie van deze ouderen op de woningmarkt is echter in veel gevallen slecht, omdat zij veelal in ongeschikte woningen wonen in de vooroorlogse, vroeg-naoorlogse en stadsvernieuwingswijken.⁴⁹⁸ Dit zijn de gebieden in en rondom het centrum, waar in Delfshaven, Feijenoord, Noord en Rotterdam-Centrum meer dan 40% van de ouderen een migratieachtergrond heeft.⁴⁹⁹ Veel van hen hebben een laag inkomen, doordat zij geen volledige AOW ontvangen (zie volgende deel van deze subparagraaf).⁵⁰⁰ Ook hebben migrantenouderen deels andere behoeften als het gaat om de inrichting van

De Groot, C., Van Middelkoop, M. & Peeters, P., 'Vergrijzing en ruimte: gevolgen voor de woningmarkt, vrijetijdsbesteding, mobiliteit en regionale economie'. Den Haag: Planbureau voor de leefomgeving, juli 2013, pp. 24 en 28.

⁴⁹¹ Daalhuizen, F., Van Dam, F., De Groot, C., Schilder, F. & Van der Staak, M., 'Zelfstandig thuis op hoge leeftijd. Verkenning van knelpunten en handelingsperspectieven in beleid en praktijk'. Den Haag: Planbureau voor de Leefomgeving, juli 2019, p. 155.

⁴⁹² Van Dam, F., Daalhuizen, F., De Groot, C., Van Middelkoop, M. & Peeters, P., 'Vergrijzing en ruimte: gevolgen voor de woningmarkt, vrijetijdsbesteding, mobiliteit en regionale economie'. Den Haag: Planbureau voor de leefomgeving, juli 2013, pp. 43-44.

⁴⁹³ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer', 10 juli 2019, p. 36.

⁴⁹⁴ De Klerk, M., Verbeek-Oudijk, D., Plaisier, I. & Den Draak, M., 'Zorgen voor thuiswonende ouderen. Kennissynthese over de zorg voor zelfstandig wonende 75-plussers, knelpunten en toekomstige ontwikkelingen'. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau, april 2019, pp. 46 en 58; interview stichting Rotterdamse ouderenorganisaties.

⁴⁹⁵ Leidelmeijer, K., Van Iersel, J. & Leering, D., 'Monitor investeren in de toekomst. Ouderen en langer zelfstandig wonen'. Amsterdam: Rigo Research en Advies, 18 april 2017, 7.

⁴⁹⁶ Bui, T.C.G., 'Kleurrijke vergrijzing: een onderzoek naar de woonwensen van de huidige en toekomstige oudere migranten in Nederland (masterthesis)'. Eindhoven: Technische Universiteit Eindhoven, 31 augustus 2011, pp. 79-81.

⁴⁹⁷ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer', 10 juli 2019, p. 10.

⁴⁹⁸ Nitsche, B., & Suijker, F., 'Allochtonen ouderen en wonen'. Utrecht: FORUM, Instituut voor Multiculturele Ontwikkeling/NIZW, Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn, 2003, p. 3; Leidelmeijer, K., Van Iersel, J. & Leering, D., 'Monitor investeren in de toekomst. Ouderen en langer zelfstandig wonen'. Amsterdam: Rigo Research en Advies, 18 april 2017, p. 57; Interview migrantenorganisatie; Interview Tineke Fokkema.

⁴⁹⁹ Gemeente Rotterdam. *Bevolking naar migratieachtergrond 1 januari 2020*. Verkregen op 10 maart 2021 van <https://onderzoek010.nl/jive>.

⁵⁰⁰ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer', 10 juli 2019, p. 17.

de woning. Ouderen met een Turkse en Marokkaanse migratieachtergrond willen bijvoorbeeld een afgesloten keuken, een ruime badkamer of toiletruimte om religieuze plichten te kunnen vervullen (zoals voeten wassen) en ruimte voor een schoenenkast in de hal. Veel ouderen met een Surinaamse migratieachtergrond willen een grote keuken.⁵⁰¹ Deze specifieke problemen en behoeften beperken de mogelijkheden van migrantenouderen op de woningmarkt meer dan die van andere ouderen.⁵⁰²

ouderen met een migratieachtergrond over hun woonwensen

“Ja nou ik heb vaak ook gezegd: jongens probeer mij als een allochtoon niet te dumpen in Ommoord. Ik ben hier gekomen in de jaren zeventig op twintigjarige leeftijd. Nu ben ik zeventig. En na een halve eeuw gaan jullie mij dumpen op zeventigjarige leeftijd in Ommoord. Terwijl ik daar niemand ken, er is geen moskee bij mij in de buurt, geen islamitische slagerij en geen Marokkaanse bakker. Die voorzieningen moet je ook mee gaan verhuizen. (...) Als jij mij op zeventig jaar uit Charlois of uit Afrikanenwijk of Feijenoord gaat dumpen omdat er zogenaamd een schikte woning ligt in Ommoord, dan ga jij mij ontwortelen van het sociale leven van vijftig jaar lang. Ik heb niks gekend dan een moskee in Charlois en een markt in Afrikanenwijk wijk. Dat zijn mijn contacten en mijn vrienden. En mijn toekomstige mantelzorger die gaat mij niet in Alexandrium opzoeken. Als ik bijvoorbeeld slecht ter been ben of wat dan ook, die komt die uit de omgeving waar de concentratie van allochtonen heel groot is. Als je mij gaat ontwortelen uit mijn sociale kring dan heb jij voor mij de huisvesting wel geregeld door een mooie gepaste woning te vinden, maar je hebt voor mij heel veel ellende op sociaal vlak veroorzaakt.” (man uit Charlois, 70 jaar, Marokkaanse migratieachtergrond)

“Ik woon in een klein huis, ik vind het een beetje klein. Als het aan mij ligt wil ik graag een eengezinswoning met een tuin willen waar ik bezig kan zijn want ik voel me eenzaam of alleen. Ik sta al ingeschreven, maar ik ben niet actief aan het zoeken. We zijn met z'n tweeën en men weigert om ons een grotere woning aan te bieden.” (man uit IJsselmonde, 77 jaar, Marokkaanse migratieachtergrond)

financiële redenen om niet te verhuizen

Het college benoemt in het eerste hoofdstuk van het uitvoeringsprogramma de inkomenssituatie van ouderen.⁵⁰³ In nadere uitwerking in de pijler verbindt het college de inkomenssituatie echter niet expliciet met de betaalbaarheid van woningen. Ook heeft het niet gekeken naar wat de *oorzaken* zijn dat woningen voor ouderen niet betaalbaar zijn. Dit is wel van belang, omdat het inkomen van ouderen en het wel of niet eigenaar zijn van een woning invloed heeft op de woonwensen en de mogelijkheid om te verhuizen. Ook hebben ouderen uit een lagere welvaartsgroep nog wel eens specifieke problemen: zij hebben namelijk vaker en op lagere leeftijd gezondheids- en mobiliteitsproblemen.⁵⁰⁴ In het volgende licht de rekenkamer de belangrijkste financiële knelpunten voor ouderen om te verhuizen toe, voor zowel huurders als voor ouderen die willen verhuizen van een koop- naar een huurwoning.

⁵⁰¹ Witter Y. & Fokkema, T., Huisvesting en zorg voor oudere migranten in Nederland, in *Demos*, 2018, 34(6), pp. 2-3; Palet, 'Zelfstandig oud worden in Geeren-Zuid. Een activerende verkenning naar woonwensen en behoeften aan zorg en welzijnsdiensten van allochtone ouderen'. Eindhoven: Palet, mei 2011, pp. 37-38; interview Tineke Fokkema; interview migrantenorganisatie.

⁵⁰² Interview migrantenorganisatie.

⁵⁰³ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer', 10 juli 2019, pp. 12 en 36.

⁵⁰⁴ Van Klaveren, S., Van Triest, N. & Senior, P., 'Langer thuis: een verkenning. Behoeften en toekomst woonzorg voor kwetsbare senioren'. Den Haag: Platform 31 en Aedes-Actiz Kenniscentrum Wonen-Zorg, september 2018, p. 18.

Er zijn vrijwel geen ouderen die verhuizen van een huurwoning naar een koopwoning.⁵⁰⁵

Voor veel ouderen in een corporatiewoning geldt dat zij een lage huur betalen, doordat zij al lang in dezelfde woning wonen en de huurstijging gereguleerd is. Verhuizen betekent voor hen een forse stijging van de huurlasten.⁵⁰⁶ Volgens Rotterdamse ouderenorganisaties is de hogere huurprijs voor veel ouderen met alleen AOW, of AOW en een klein pensioen, niet te betalen.⁵⁰⁷ Van de 75-plussers in Rotterdam woont meer dan 75% in een sociale of particuliere huurwoning, waarvan het overgrote deel in een sociale huurwoning.⁵⁰⁸ Volgens Rotterdamse ouderenorganisaties kunnen ouderen die een woning huren in de vrije sector (boven de huursubsidiegrens) de huur soms niet meer betalen als hun partner overlijdt.⁵⁰⁹

Rotterdamse projectontwikkelaars over verhuisbereidheid ouderen in koopwoning

“Ouderen hebben over het algemeen meer tijd nodig om de volgende stap in hun wooncarrière te zetten. Zij moeten er dus van overtuigd zijn dat een volgende stap goed voor hen is. Voor mensen die een koopwoning achterlaten met een lage hypotheek is het bijvoorbeeld een grote stap om ineens te verhuizen naar een huurwoning waarvoor zij een hogere huur betalen.”⁵¹⁰

ouderen over de betaalbaarheid van woningen

“Ik woon in een seniorenflat, maar het wordt me te duur want het is ruim 800 euro. En ik heb huursubsidie gevraagd, maar dat krijg ik ook niet. Ik probeer wel een ander huis te krijgen, maar lijkt me wel moeilijk. Moet ik zo lang gaan wachten? Want ik heb een buurvrouw die al ingeschreven is en die komt of niet in aanmerking of wachten tot tien jaar of langer. Dus ja, dan weet ik niet eens of ik nog leef. Dus voorlopig blijf ik waar ik ben. Zolang ik het kan betalen. We kwamen hier wonen vanwege mijn man die ziek was, vanwege de lift. Alleen is mijn huur te duur, want nu ben ik alleenstaande.” (vrouw, 71 jaar, Delfshaven,)

“Dus ja sociale huurwoningen kijkt dan je komt al gauw misschien aan de € 700 of zo hè. Dus ja als je dan nog een wat luxere wil of wat ruimer wil of wat ook dan zit je toch wel aan de € 800 misschien of meer nog, ja dat moet je er voor uit willen geven. Een belemmering is het nou eigenlijk niet. Het is eigenlijk ja we zitten nog goed en omdat het nog redelijk gaat met de gezondheid. En we hebben geen hypotheek, dus dan wordt dat wel een groot verschil als je dan ineens zo'n huurprijs moet betalen.” (vrouw, 82 jaar, Charlois)

Voor ouderen in een koopwoning die een woning willen gaan huren geldt dat hun lasten veelal sterk stijgen, omdat zij hun hypotheek vaak al afgelost hebben. Onderzoeksbureau RIGO becijferde de mediane hypotheeklasten en onderhoudskosten van ouderen in een koopwoning in 2017 op € 340. De huur voor

⁵⁰⁵ Schilder, F., Daalhuizen, F. & De Groot, C., 'Krasse knarren kunnen kraken: over hoe het stapelen van verschillende beleidsdoelen ouderen onder druk kan zetten'. Den Haag: Planbureau voor de Leefomgeving, augustus 2018, p. 6.

⁵⁰⁶ De Klerk, M., Verbeek-Oudijk, D., Plaisier, I. & Den Draak, M., 'Zorgen voor thuiswonende ouderen. Kennissynthese over de zorg voor zelfstandig wonende 75-plussers, knelpunten en toekomstige ontwikkelingen'. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau, april 2019, p. 47.

⁵⁰⁷ Interview Rotterdamse ouderenorganisaties.

⁵⁰⁸ Leidelmeijer, K., Van Iersel, J. & Leering, D., 'Monitor investeren in de toekomst. Ouderen en langer zelfstandig wonen'. Amsterdam: Rigo Research en Advies, 18 april 2017, pp. 8 en 58; Interview woningcorporatie.

⁵⁰⁹ Interview Rotterdamse ouderenorganisaties.

⁵¹⁰ Interview projectontwikkelaars.

huishoudens die recent zijn verhuisd naar een huurwoning bedraagt rond de € 710.⁵¹¹ Daar komt bij dat woningbezit in tegenstelling tot bezit van financiële middelen nauwelijks belast is, waardoor in de koopwoning blijven nog aantrekkelijker is. Ook komen de meeste woningbezitters door de hoogte van hun inkomen niet in aanmerking voor een sociale huurwoning. Daardoor zijn zij aangewezen op de particuliere verhuurmarkt, waar de huurprijzen gemiddeld hoger liggen.⁵¹² Andere woningeigenaren met minder inkomen, maar voldoende vermogen, komen niet in aanmerking voor een duurdere huurwoning, omdat woningen toegewezen worden op basis van het inkomen (zie toelichting passend toewijzen in paragraaf 1-2).⁵¹³ Door al deze factoren neemt de verhuisbereidheid van ouderen verder af. Als ouderen verhuizen, dan zijn dat in toenemende mate ouderen die opnieuw een woning kopen (van 2012 tot 2018 steeg dit percentage in Nederland met 19 procentpunt).⁵¹⁴ Voor ouderen in een verouderde koopwoning die een nieuwe(re) woning willen kopen, is dat vaak niet mogelijk, omdat zij veelal onvoldoende vermogen hebben opgebouwd.⁵¹⁵

In het uitvoeringsprogramma heeft het college beperkt aandacht voor de specifieke financiële situatie van oudere migranten, in relatie tot hun woonsituatie. Het college merkt terecht op dat ouderen met een niet-Westerse migratieachtergrond vaak een onvolledige AOW hebben.⁵¹⁶ Daarnaast hebben deze ouderen vaak geen of een beperkt aanvullend pensioen.⁵¹⁷ Maar wat dit betekent voor de woonsituatie van migrantenouderen, beschrijft het college niet.

Ook ligt het eigenwoningbezit onder ouderen met een migratieachtergrond lager dan bij autochtone ouderen, met name bij Turkse en Marokkaanse ouderen.⁵¹⁸ Veel ouderen met een migratieachtergrond hebben nog inwonende kinderen. Financieel kan samenwonen met kinderen echter onaantrekkelijk zijn, omdat er dan op grond van de kostendelersnorm gekort kan worden op de aanvullende inkomensvoorziening ouderen (AIO).⁵¹⁹ Volgens deze norm wordt de AIO verlaagd als het aantal huisgenoten toeneemt. Veel ouderen met een migratieachtergrond kunnen ook geen gebruik maken van de AIO, omdat zij een tweede woning in hun land van herkomst

⁵¹¹ Bakker, W., Hu, M. & Wittkämper, L., 'Ouderenmonitor 2018'. Amsterdam: RIGO Research en Advies, 14 mei 2018, p. 11.

⁵¹² Het college heeft hier wel beperkt aandacht voor in het Addendum Woonvisie 2030, maar noemt daar enkel het beperkte en dure aanbod en niet de stijging van de lasten voor ouderen. Bron: Gemeente Rotterdam, 'Thuis in Rotterdam. Addendum Woonvisie 2030 (concept)', 11 maart 2019, p. 3; Schilder, F., Daalhuizen, F. & De Groot, C., 'Krasse knarren kunnen kraken: over hoe het stapelen van verschillende beleidsdoelen ouderen onder druk kan zetten'. Den Haag: Planbureau voor de Leefomgeving, augustus 2018, pp. 7 en 8.

⁵¹³ Beuzenberg, V., Corèl, A., Kromhout, S., Broxterman, E. & Hu, M., 'Evaluatie passend toewijzen. Eén jaar verder'. Den Haag: Platform 31, augustus 2017, pp. 5 en 57.

⁵¹⁴ Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties, 'Ruimte voor wonen. De resultaten van het WoonOnderzoek Nederland 2018'. Den Haag, april 2019, p. 90; Daalhuizen, F., Van Dam, F., De Groot, C., Schilder, F. & Van der Staak, M., 'Zelfstandig thuis op hoge leeftijd. Verkenning van knelpunten en handelingsperspectieven in beleid en praktijk'. Den Haag: Planbureau voor de Leefomgeving, juli 2019, p. 155.

⁵¹⁵ Schilder, F., Daalhuizen, F. & De Groot, C., 'Krasse knarren kunnen kraken: over hoe het stapelen van verschillende beleidsdoelen ouderen onder druk kan zetten'. Den Haag: Planbureau voor de Leefomgeving, augustus 2018, pp. 6 en 7.

⁵¹⁶ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer', 10 juli 2019, p. 17.

⁵¹⁷ Nitsche, B., & Suijker, F., 'Allochtone ouderen en wonen'. Utrecht: FORUM, Instituut voor Multiculturele Ontwikkeling/NIZW, Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn, 2003, p. 3; Witter Y. & Fokkema, T., 'Huisvesting en zorg voor oudere migranten in Nederland', in *Demos*, 2018, 34(6), p. 1.

⁵¹⁸ Schellingerhout, R., 'Gezondheid en welzijn van allochtone ouderen'. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau, november 2004, p. 186.

⁵¹⁹ Interview migrantenorganisatie.

hebben die zij vaak geërfd hebben van ouders.⁵²⁰ Dit alles is een belemmering voor ouderen met een migratieachtergrond om te verhuizen.

4-2-3 tekort aan tussenvoorzieningen

Het college stelt terecht dat er een leemte is tussen volledig zelfstandig wonen en wonen in een verpleeghuis en dat een deel van de ouderen wel behoefte heeft aan een dergelijke tussenvoorziening, waar in een beschermde omgeving wonen, welzijn en zorg gecombineerd kunnen worden. Het college heeft echter in het uitvoeringsprogramma niet inzichtelijk gemaakt hoeveel en welke type tussenvoorzieningen nodig zijn en in wat de behoefte per gebied is. Het college heeft daarnaast slechts beperkt aandacht voor de specifieke problemen, wensen en behoeften van oudere migranten als het gaat om tussenvoorzieningen, zoals hun voorkeur om met ouderen uit dezelfde etnische groep samen te wonen.

probleemanalyse college

Het college stelt dat er een leemte is tussen volledig zelfstandig wonen en wonen in een verpleeghuis, terwijl ouderen wel behoefte hebben aan een beschermde omgeving waar wonen, welzijn en zorg gecombineerd kunnen worden.⁵²¹ Volgens het college hebben veel ouderen daarom behoefte aan een tussenvoorziening. In het uitvoeringsprogramma wordt een tussenvoorziening gedefinieerd als een zelfstandige levensloopbestendige woning met een gezamenlijke ruimte, waar ouderen zelf de huur betalen en wanneer nodig zorg kunnen krijgen.⁵²²

beoordeling probleemanalyse

Zoals beschreven in paragraaf 1-3 heeft de invoering van de Wet langdurige zorg in 2015, de Wmo 2015 en de wijziging van de financieringssystematiek van zorginstellingen in 2009 er voor gezorgd dat veel verzorgingshuizen verdwenen, of omgevormd zijn tot verpleeghuizen. Intramuraal wonen met geïndiceerde zorg in een verpleeghuis is enkel mogelijk voor ouderen met een sterke permanente zorgvraag. Hierdoor is er een gat gevallen tussen zelfstandig wonen en wonen in een verpleeghuis.⁵²³

Ondertussen is er bij ouderen nog wel behoefte aan gemeenschappelijk wonen. Ouderen benoemen bijvoorbeeld sociale contacten, privacy in de eigen woning, activiteiten en sociale controle als voordelen van het wonen in een woongroep.⁵²⁴ Ook het voorkomen van eenzaamheid is belangrijk voor de woonkeuze van ouderen.⁵²⁵ Mede door deze behoeften ontstaan nieuwe woonzorgconcepten, die naast al bestaande concepten functioneren als tussenvoorzieningen voor ouderen tussen

⁵²⁰ Interview migrantenorganisatie.

⁵²¹ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer', 10 juli 2019, pp. 36 en 39.

⁵²² Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer', 10 juli 2019, pp. 47 en 65.

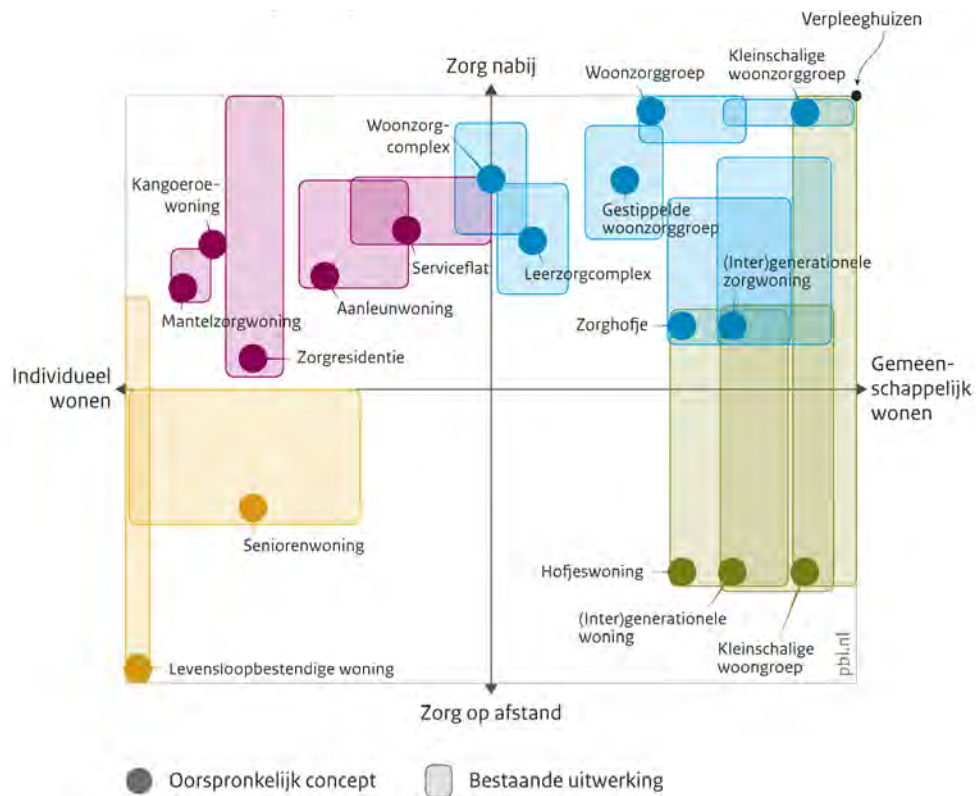
⁵²³ Daalhuizen, F., Van Dam, F., De Groot, C., Schilder, F. & Van der Staak, M., 'Zelfstandig thuis op hoge leeftijd. Verkenning van knelpunten en handelingsperspectieven in beleid en praktijk'. Den Haag: Planbureau voor de Leefomgeving, juli 2019, p. 153; Van Klaveren, S., Van Triest, N. & Senior, P., 'Langer thuis: een verkenning. Behoeften en toekomst woonzorg voor kwetsbare senioren'. Den Haag: Platform 31 en Aedes-Actiz Kenniscentrum Wonen-Zorg, september 2018, p. 12; De Klerk, M., Verbeek-Oudijk, D., Plaisier, I. & Den Draak, M., 'Zorgen voor thuiswonende ouderen. Kennissynthese over de zorg voor zelfstandig wonende 75-plussers, knelpunten en toekomstige ontwikkelingen'. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau, april 2019, pp. 55 en 56.

⁵²⁴ Rusinovic, K., Van Bochove, M. & Van de Sande, J., 'Collectieve woonvormen voor ouderen. Een urgente opgave voor urban governance'. Haagse Hogeschool en Erasmus School of Health Policy & Management, maart 2019, pp. 10 en 26.

⁵²⁵ Interview projectontwikkelaars.

zelfstandig wonen en het verpleeghuis. Ouderen die bekend zijn met vernieuwende woonvormen geven relatief vaak aan dat ze daar zouden willen wonen.⁵²⁶ In figuur 4-2 is een overzicht van het Planbureau voor de Leefomgeving van verschillende woon- en woonzorgconcepten voor ouderen weergegeven.

figuur 4-2 PBL woon- en woonzorgconcepten voor ouderen



bron: Daalhuizen, F., Van Dam, F., De Groot, C., Schilder, F. & Van der Staak, M., 'Zelfstandig thuis op hoge leeftijd. Verkenning van knelpunten en handelingsperspectieven in beleid en praktijk'. Den Haag: Planbureau voor de Leefomgeving, juli 2019, p. 175.

De stelling van het college dat er behoefte is aan tussenvoorzieningen waar wonen en zorg gecombineerd kunnen worden is aannemelijk, omdat het aanbod beperkt is en de interesse naar nieuwe woonvormen toeneemt. Zeker in het goedkope segment is het aanbod van nieuwe woonzorgconcepten schaars, doordat het lang duurt om plannen te realiseren en omdat de kosten voor bewoners relatief hoog zijn.⁵²⁷ De interesse in en de vraag naar nieuwe woonvormen neemt volgens verschillende onderzoeken toe, maar er is geen exacte inschatting van de behoefte in Nederland (of Rotterdam)

⁵²⁶ Daalhuizen, F., Van Dam, F., De Groot, C., Schilder, F. & Van der Staak, M., 'Zelfstandig thuis op hoge leeftijd. Verkenning van knelpunten en handelingsperspectieven in beleid en praktijk'. Den Haag: Planbureau voor de Leefomgeving, juli 2019, p. 153.

⁵²⁷ Daalhuizen, F., Van Dam, F., De Groot, C., Schilder, F. & Van der Staak, M., 'Zelfstandig thuis op hoge leeftijd. Verkenning van knelpunten en handelingsperspectieven in beleid en praktijk'. Den Haag: Planbureau voor de Leefomgeving, juli 2019, pp. 56 en 57.

beschikbaar.⁵²⁸ Volgens een van de ouderenorganisaties “zijn er in Rotterdam tot op heden heel weinig andere woonvormen beschikbaar”.⁵²⁹

Er is behoefte aan tussenvoorzieningen, maar het college maakt in het uitvoeringsprogramma niet inzichtelijk hoeveel ouderen in Rotterdam hier behoefte aan hebben en welk type tussenvoorziening gewenst wordt. Zo noemt het als voorbeeld meergeneratiewoningen, zonder dat duidelijk is hoeveel behoefte daaraan is.⁵³⁰ Ook maakt het college niet duidelijk hoeveel tussenvoorzieningen nodig zijn per gebied, terwijl de behoeften per gebied verschillen.⁵³¹

Rotterdamse oudere over tussenvoorziening

“Nou, ik geloof er niet in dat iedereen altijd maar in de eigen woning wil blijven. Kijk, als die bejaardentehuizen die je vroeger dus had, en de meeste huizen zijn nog zo, dat je daar een klein kamertje hebt met een bed in de hoek van de kamer en dat alles zich afspeelt op een paar vierkante meter, nou, dat houdt de mensen tegen. Als je nou eens een gezellig en mooi kamertje hebt met een zijkamertje erbij, een appartement en dat er ook nog eens wat reuring ontstaat, dus niet dat alles achter slot en grendel gebeurt maar dat je dus kan zien wat de kok aan het maken is of zoiets, of wat er gedaan wordt, dan heb je nog eens wat interesse. Dat er een eetzaal is of zoiets en dat je zegt nou, ik ga een potje biljarten of klaverjassen wat mij betreft en dat je ook nog eens een keer samenkomt met andere mensen en contacten blijft houden. Dat lijkt me wel wat hoor.”
(man uit IJsselmonde, 82 jaar)

Wat betreft tussenvoorzieningen heeft het college in het uitvoeringsprogramma slechts beperkt aandacht voor de specifieke problemen, wensen en behoeften van oudere migranten.⁵³² Ouderen met een migratieachtergrond wonen bij voorkeur in een voorziening met mensen uit dezelfde etnische groep.⁵³³ Bij het van de grond krijgen van een initiatief hebben zij naast de problemen die andere ouderen hebben, ook te maken met een gebrek aan een goed netwerk (veel tussenvoorzieningen worden gerealiseerd door particuliere initiatieven).⁵³⁴ Ook hebben veel Marokkaanse, Turkse en Kaapverdiaanse ouderen nog inwonende kinderen, terwijl daar in tussenvoorzieningen vaak geen ruimte voor is.⁵³⁵ Uit een inventarisatie van het Kennisplatform Integratie & Samenleving blijkt dat er in Rotterdam minstens zeven

⁵²⁸ Van Klaveren, S., Van Triest, N. & Senior, P., ‘Langer thuis: een verkenning. Behoeften en toekomst woonzorg voor kwetsbare senioren’. Den Haag: Platform 31 en Aedes-Actiz Kenniscentrum Wonen-Zorg, september 2018, p. 17; Daalhuizen, F., Van Dam, F., De Groot, C., Schilder, F. & Van der Staak, M., ‘Zelfstandig thuis op hoge leeftijd. Verkenning van knelpunten en handelingsperspectieven in beleid en praktijk’. Den Haag: Planbureau voor de Leefomgeving, juli 2019, pp. 152 en 153.

⁵²⁹ Interview ouderenorganisatie.

⁵³⁰ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma ‘Rotterdam Ouder en Wijzer’, 10 juli 2019, p. 39.

⁵³¹ Interview woningcorporatie.

⁵³² Het enige wat het college noemt is dat vooral bij ouderen met een migratieachtergrond interesse is in een meergeneratiewoning. Dit geldt echter niet voor alle ouderen met een migratieachtergrond, maar met name voor Turkse en Marokkaanse ouderen. Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma ‘Rotterdam Ouder en Wijzer’, 10 juli 2019, p. 39; interview Tineke Fokkema.

⁵³³ Daalhuizen, F., Van Dam, F., De Groot, C., Schilder, F. & Van der Staak, M., ‘Zelfstandig thuis op hoge leeftijd. Verkenning van knelpunten en handelingsperspectieven in beleid en praktijk’. Den Haag: Planbureau voor de Leefomgeving, juli 2019, p. 84.

⁵³⁴ Kennisplatform integratie en samenleving. *Kijk verder dan rituelen en gebruiken van bewoners. Kennisateller woonvormen en zorg voor migrantenouderen*. Verkregen op 6 november 2020 van <https://www.kis.nl/artikel/kijk-verder-dan-rituelen-en-gebruiken-van-bewoners>.

⁵³⁵ De Jong, E., ‘Bijzondere woonvormen in gewone woningen. Woongroepen van allochtone ouderen in Rotterdam’. Rotterdam: Steunpunt Wonen, februari 2006, pp. 12 en 66.

woongroepen zijn voor ouderen met een migratieachtergrond, met in totaal 160 woningen.⁵³⁶ Er is geen inventarisatie bekend van de vraag van Rotterdamse ouderen met een migratieachtergrond naar tussenvoorzieningen, Wel is de grote vraag naar de bestaande woongroepen, een indicator dat de behoefte aan tussenvoorzieningen ook onder migrantenouderen groot is.⁵³⁷

ouderen met een migratieachtergrond over tussenvoorzieningen

"Kijk je moet zo denken, omdat zij nu in de woonkamer slaapt, in dat ziekenhuisbed, is haar eigen bed vrij komen te staan. Dus daar slapen wij, als wij bij haar zijn. Dus om de beurt. (...) Wij hebben heel veel gekeken, ook in het verleden, naar zo'n kangoeroewoning. Maar die zijn zo prijzig en zo schaars. Dus dachten we van als we nou een huis kopen voor onszelf, en dan heb je een kamer en een keuken voor je ouders, dan kunnen ze bij je inwonen maar toch apart, een eigen ingang, dan kunnen de mensen d'r eigen bezoek ontvangen, maar dan zijn ze wel naast je." (dochter van vrouw 90 jaar, Feijenoord, Turkse migratieachtergrond)

"Ja, onze generatie Turken en Marokkanen wil denk geen sociale controle, die willen geen potkijkers. Ik heb liever dat ze in een andere wijk gaan wonen, en niet naast mij! Mijn zoon heeft een echtgenote, die wil een eigen leven, die hebben hun eigen kinderen. En ik wil ook niet op hun kinderen gaan oppassen. Nee ik moet vrijblijvend naar hun toe kunnen gaan en zij naar mij toe. Volgens mij kijk, Nederlanders zijn open over dit soort zaken, maar wij komen uit een cultuur waar die niet alles verteld, maar heel veel dingen gezwegen worden, en dat kan benauwd worden voor de komende generatie dan. Dat zie ik dan behoorlijk fout gaan." (man, 70 jaar, Charlois, Marokkaanse migratieachtergrond)

4-2-4 sociale leefbaarheid en brandveiligheid seniorencomplexen

Het college stelt dat in seniorencomplexen problemen bestaan op het gebied van sociale leefbaarheid en dat er sprake is van brandveiligheidsrisico's. Het college heeft echter niet onderzocht of er daarnaast andere problemen en behoeften zijn in de seniorencomplexen, zoals een tekort aan servicevoorzieningen of andere veiligheidsproblemen (naast brandveiligheidsrisico's). Daarmee heeft het college onvoldoende inzicht in de geschiktheid van bestaande seniorencomplexen als geschikte woonomgeving voor ouderen.

Ten aanzien van de sociale leefbaarheid constateert het college terecht twee problemen. Een eerste probleem is dat het aanbod aan activiteiten voor bewoners van seniorencomplexen nu te beperkt is. Eén van de oorzaken hiervan is dat woningcorporaties minder budget hebben dan voorheen voor het organiseren van activiteiten in de complexen. Een andere oorzaak is dat bewoners van seniorencomplexen minder dan voorheen gebruik willen maken van het activiteitenaanbod in verzorgingshuizen en verpleeghuizen in de buurt. In die huizen wonen namelijk vooral ouderen met een zware zorgbehoefte, waardoor de activiteiten die er worden aangeboden minder goed aansluiten bij de behoeften van zelfstandige wonende ouderen in de buurt.

⁵³⁶ Kennisplatform Integratie en Samenleving, 'Lijst met woongroepen, verpleeghuizen en aanbieders van dagbesteding, die zich (deels) specifiek richten op ouderen met een migratieachtergrond', 2017.

⁵³⁷ De Jong, E., 'Bijzondere woonvormen in gewone woningen. Woongroepen van allochtone ouderen in Rotterdam'. Rotterdam: Steunpunt Wonen, februari 2006, pp. 15 en 30.

Een tweede probleem is dat in seniorencomplexen soms sprake is van een slechte sfeer, door fricties tussen oudere bewoners en andere doelgroepen die er de afgelopen jaren ook een woning toegewezen hebben gekregen, zoals cliënten die uitstroomden uit geestelijke gezondheidszorginstellingen.

Ten aanzien van brandveiligheid in de complexen onderkent het college dat ouderen relatief meer kans maken om slachtoffer te worden van een woningbrand. Zo gelden voor seniorencomplexen geen bijzondere eisen voor brandveiligheid, waardoor brand- en vluchtmaatregelen vaak niet zijn afgestemd op de bewoners. Het college noemt terecht specifiek scootmobielen als oorzaak van brand en als obstakel op vluchtroutes bij brand in een complex.

probleemanalyse college

Seniorencomplexen zijn gebouwen met zelfstandige woningen, speciaal voor ouderen, maar zonder zorgfunctie. Het college doelt met seniorencomplexen op de complexen van woningcorporaties.⁵³⁸ In het uitvoeringsprogramma benoemt het college twee problemen met de sociale leefbaarheid van deze complexen. Ten eerste worden de ontmoetingsruimten in deze complexen niet altijd goed benut of is er sprake van een beperkt aanbod. Ten tweede leidt 'passend toewijzen' van woningen er volgens het college toe dat er soms andere doelgroepen, zoals cliënten van geestelijke gezondheidszorg, in seniorencomplexen komen wonen. Hierdoor ontstaan fricties tussen deze specifieke bewoners en de ouderen en kan soms de sfeer in de complexen verslechteren.⁵³⁹

Een ander probleem in seniorencomplexen dat het college noemt, is onvoldoende brandveiligheid. Het college wil dat bewoners en gebouweigenaren zich bewust zijn van de risico's op brand. Onder meer is het toenemende aantal scootmobielen volgens het college zorgelijk voor de brandveiligheid, omdat ze vluchtwegen kunnen belemmeren, een mogelijk ontstekingsbron kunnen zijn bij het opladen en een hoog brandvermogen hebben.⁵⁴⁰

beoordeling probleemanalyse

algemeen

Zoals gezegd constateert het college problemen met de sociale leefbaarheid en brandveiligheid van seniorencomplexen. Het is echter niet duidelijk of er ook andere problemen zijn in de seniorencomplexen die mogelijk de geschiktheid van deze complexen als woonomgeving voor ouderen verminderen. In de geraadpleegde documenten, noch in interviews met ambtenaren, heeft de rekenkamer aanwijzingen gevonden dat de gemeente inzicht heeft of ouderen in deze complexen ook andere problemen en behoeften hebben. Zo is, gelet op het teruglopende aantal verzorgingshuizen dat buurtvoorzieningen aanbiedt voor zelfstandige wonende ouderen (zie verder hierna onder sociale leefbaarheid), denkbaar dat bewoners behoefte hebben aan servicevoorzieningen (zoals een kapper of een winkeltje) in het

⁵³⁸ Naast tussenvoorzieningen waar sprake is van wonen met zorg (zie paragraaf 4-2-2) zijn er ook woninggebouwen speciaal voor ouderen zonder zorgfunctie, zogenaamde seniorencomplexen. In Nederlandse bouwregelgeving komt de term 'seniorencomplex' als zodanig niet voor, maar de term wordt wel veelvuldig gebruikt. Bron: Hagen, R., Van Ruijven, C., Tonnaer, C. & De Witte, L., 'Branden in seniorencomplexen: regelgeving en praktijk'. Arnhem: Instituut Fysieke Veiligheid, Brandweeracademie, juni 2016, p. 5.

⁵³⁹ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer', 10 juli 2019, p. 40.

⁵⁴⁰ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer', 10 juli 2019, p. 41.

complex. Verder is bijvoorbeeld denkbaar dat er in de complexen naast brandveiligheidsrisico's ook aan andere veiligheidsrisico's bestaan, zoals inbraakrisico's en sociale veiligheidsrisico's. Het college heeft dat niet onderzocht.

sociale leefbaarheid

Het college wijst er terecht op dat sociale leefbaarheid in seniorencomplexen van belang is voor de ouderen die er wonen. Zo blijkt uit onderzoek dat de sociale omgeving van invloed is op de gezondheid en het persoonlijk welzijn van ouderen.⁵⁴¹

Een eerste probleem dat het college noemt met betrekking tot de sociale leefbaarheid van seniorencomplexen is dat het aanbod van activiteiten voor bewoners beperkt is.

Uit de geraadpleegde documenten komen hiervoor twee oorzaken naar voren. De eerste oorzaak voor het verminderde aanbod aan buurtvoorzieningen voor ouderen, is het beperkte budget van woningcorporaties. Bij complexen die beheerd worden door corporaties, geldt dat corporaties volgens de Woningwet 2015 slechts beperkt mogen investeren in leefbaarheid, waardoor zij zich focussen op veiligheid, tegengaan van overlast en het faciliteren van een ontmoetingsruimte. Financiering voor welzijnsprojecten en activiteitenbegeleiding door de corporaties is veelal gestopt.⁵⁴²

Een tweede oorzaak van het verminderde aanbod is dat er in de Wlz is nog maar een beperkt budget is voor activiteiten in verzorgings- en verpleeghuizen die gericht zijn op de bewoners in de omliggende wijk.⁵⁴³ Daardoor is de buurtfunctie van verzorgings- en verpleeghuizen verminderd. De afgelopen decennia vervulden verzorgingshuizen en andere woonzorgcomplexen volgens het Planbureau voor de Leefomgeving een belangrijke buurtfunctie voor ouderen in de directe omgeving (waaronder bewoners van seniorencomplexen), onder meer door het aanbod van activiteiten en andere voorzieningen.⁵⁴⁴ De laatste jaren hebben veel zelfstandig wonende ouderen echter minder interesse gekregen in activiteiten in verzorgings- en verpleeghuizen, door de veranderde sfeer en doordat in deze huizen nu sterk de nadruk ligt op patiënten met veel belemmeringen. Ouderen worden sinds de invoer van de Wlz namelijk enkel nog in deze instellingen opgenomen als zij een zware zorgbehoefte hebben, waardoor veel van deze bewoners niet meer in staat zijn om deel te nemen aan activiteiten.⁵⁴⁵

⁵⁴¹ Machielse, A., Bos, P., Van der Vaart, W. & Thoolen, E., 'Experiment Vitale woongemeenschappen'. Den Haag: Platform31, september 2017, p. 15.

⁵⁴² Machielse, A., Bos, P., Van der Vaart, W. & Thoolen, E., 'Experiment Vitale woongemeenschappen'. Den Haag: Platform31, september 2017, pp. 13 en 14; Daalhuizen, F., Van Dam, F., De Groot, C., Schilder, F. & Van der Staak, M., 'Zelfstandig thuis op hoge leeftijd. Verkenning van knelpunten en handelingsperspectieven in beleid en praktijk'. Den Haag: Planbureau voor de Leefomgeving, juli 2019, pp. 13 en 40.

⁵⁴³ De Kam, G. & Leidelmeijer, K., 'Leren van 20 jaar ervaring met woonservicegebieden. Hoe langer? Hoe beter!'. Den Haag: Platform31, oktober 2019, pp. 32 en 33; Tennekens, J., Van Amsterdam, H., Bijlsma, L., Van Duinen, L., Van der Linden, H. & Vlak, A., 'Maatschappelijk vastgoed in verandering. Ruimtelijke dynamiek van woonzorggebouwen en basisscholen en de gevolgen van vraagvolgende bekostiging'. Den Haag: Planbureau voor de Leefomgeving, juli 2017, p. 79.

⁵⁴⁴ Daalhuizen, F., Van Dam, F., De Groot, C., Schilder, F. & Van der Staak, M., 'Zelfstandig thuis op hoge leeftijd. Verkenning van knelpunten en handelingsperspectieven in beleid en praktijk'. Den Haag: Planbureau voor de Leefomgeving, juli 2019, pp. 99-102.

⁵⁴⁵ De Kam, G. & Leidelmeijer, K., 'Leren van 20 jaar ervaring met woonservicegebieden. Hoe langer? Hoe beter!'. Den Haag: Platform31, oktober 2019, pp. 32 en 33.

Gelet op verminderde aanbod van passende buurtvoorzieningen voor ouderen, heeft het college dus terecht vastgesteld dat het aanbod aan activiteiten voor bewoners van seniorencomplexen nu te beperkt is.

Als tweede probleem in de sociale leefbaarheid van seniorencomplexen noemt het college het gemengd wonen van verschillende groepen Rotterdammers in de seniorencomplexen. Sinds enkele jaren zijn ook mensen die uitstroomden uit een instelling in 55+-woningen gehuisvest, omdat deze woningen op dat moment minder goed verhuurbaar waren en omdat er een taakstelling was de huisvesting voor sommige doelgroepen.⁵⁴⁶ Uit literatuur blijkt dat een te grote menging van verschillende bewoners inderdaad soms kan leiden tot conflicten, met name bij kleinere woongroepen.⁵⁴⁷ Ook bleek uit onderzoek uit 2014 in opdracht van de gemeente naar de woonservicegebieden in de stad, dat gezamenlijke ruimtes soms 'geclaimd' werden door bepaalde andere bewonersgroepen dan ouderen, waardoor niet iedere oudere zich welkom voelde.⁵⁴⁸

oudere over jonge bewoners in seniorencomplex

"Ik heb nieuwe burens gekregen en heel levendige mensen. Jonge mensen, terwijl ik 27 jaar gewend ben geweest met oudere mensen. Gewoon lekker rust. En het is ook een flat geweest voor ouderen, 55-plus, de contract is nu verbroken. Dus het mag van alle leeftijden hier komen. Dus ja, vier jaar geleden zijn jonge mensen gekomen, jonge echt en ja ik vind het heerlijk op mijn terras te zitten en lekker gewoon mijn hoofd leeg te maken. En ja, ik hou niet van andermans gesprekken en dan zit je naast elkaar en dan zit je alleen maar andermans gesprek te luisteren terwijl je je hoofd wil leeg maken." (vrouw Surinaamse migratieachtergrond, 66 jaar, Prins-Alexander).

brandveiligheid

Ouderen lopen ten opzichte van jongere leeftijdsgroepen meer kans om slachtoffer te worden van een woningbrand en hebben daarnaast vaker brandwonden bij een brand. Daarvoor zijn verschillende verklarende factoren, zoals fysieke beperkingen en sociale isolatie.⁵⁴⁹ Het is dus terecht dat het college aandacht heeft voor brandveiligheid bij zelfstandig wonende ouderen, ook omdat ouderen het risico op brand over het algemeen onderschatten.⁵⁵⁰ Tevens zijn er concrete aanwijzingen dat brandveiligheid specifiek een probleem is in seniorencomplexen. De Veiligheidsregio Rotterdam-Rijnmond constateerde bijvoorbeeld in 2019 dat in veel seniorencomplexen incidenten plaatsvinden.⁵⁵¹ Verder gelden voor seniorencomplexen geen bijzondere eisen voor brandveiligheid, waardoor brand- en vluchtmaatregelen vaak niet zijn afgestemd op de bewoners.⁵⁵²

⁵⁴⁶ Interview woningcorporatie.

⁵⁴⁷ Machielse, A., Bos, P., Van der Vaart, W. & Thoolen, E., 'Experiment Vitale woongemeenschappen'. Den Haag: Platform31, september 2017, pp. 18 en 19.

⁵⁴⁸ Veldacademie, 'Monitor woonservicegebieden. Waardering van bewoners'. Rotterdam, februari 2014, pp. 199 en 200.

⁵⁴⁹ Hagen, R., Van Ruijven, C., Tonnaer, C., De Witte, L. & Van Zoonen, E., 'De invloed van vergrijzing op brandveiligheid. Deelrapport 3: oplossingsrichtingen'. Arnhem: Instituut Fysieke Veiligheid, Brandweeracademie, 9 december 2015, p. 8.

⁵⁵⁰ Hagen, R., Van Ruijven, C., Tonnaer, C., De Witte, L. & Van Zoonen, E., 'De invloed van vergrijzing op brandveiligheid. Deelrapport 3: oplossingsrichtingen'. Arnhem: Instituut Fysieke Veiligheid, Brandweeracademie, 9 december 2015, p. 51.

⁵⁵¹ Veiligheidsregio Rotterdam-Rijnmond, 'Verslag vergadering Algemeen Bestuur 24 april 2019', 3 juli 2019, p. 6.

⁵⁵² Voor locaties waar sprake is van wonen met zorg zoals verpleeghuizen zijn er bijzondere eisen als het gaat om brandveiligheid. Een seniorencomplex of aanleunwoning is volgens de regels een zelfstandige woonruimte en valt dus onder dezelfde eisen als bijvoorbeeld een

Het college noemt in het uitvoeringsprogramma specifiek het brandveiligheidsrisico van scootmobielen in seniorencomplexen. Scootmobielen vormen inderdaad, onder meer volgens het Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties, een brandveiligheidsrisico, omdat ze vluchtwegen kunnen blokkeren en bij het opladen brand kunnen veroorzaken.⁵⁵³ De brandweer ziet erop toe op dat geen rollators en scootmobielen worden geparkeerd op vluchtroutes in wooncomplexen, wat in de praktijk betekent dat bij veel oudere seniorencomplexen enkel de woningen op de benedenverdieping geschikt zijn voor ouderen met een beperking en er op andere verdiepingen niet voldoende ruimte is voor scootmobielen.⁵⁵⁴

4-2-5 woonomgeving

Het college heeft niet voldoende inzicht in problemen in de woonomgeving voor ouderen. Hiervoor zijn twee redenen. Ten eerste heeft het college slechts voor één aspect van de woonomgeving (de toegankelijkheid van de buitenruimte) vastgelegd aan welke eisen deze voor ouderen moet voldoen; voor andere aspecten, zoals voorzieningen, veiligheid en bereikbaarheid dus niet. Hierdoor heeft het college geen beeld waaraan een voor ouderen geschikte woonomgeving moet voldoen. Ten tweede constateert het college weliswaar dat er op diverse onderdelen (zoals wijkrestaurants, aanbod van activiteiten, de kwaliteit van de buitenruimte) problemen zijn in de woonomgeving voor ouderen, maar heeft het geen inzicht in aard en omvang van die problemen per wijk. Ook uit de interviews die de rekenkamer heeft gehouden met ouderen, komt naar voren dat ouderen in meerdere wijken uiteenlopende problemen ervaren in hun woonomgeving. Naast problemen in de buitenruimte noemden ouderen bijvoorbeeld problemen als slechte bereikbaarheid van winkels en sociale onveiligheid.

probleemanalyse college

Het college stelt in het uitvoeringsprogramma dat in andere gebieden dan de stadswijken rondom het centrum genoeg voor ouderen geschikte woningen zijn en dat de opgave in deze gebieden primair ligt op het geschikt maken van de woonomgeving. Volgens het college gaat het bij woonomgeving om “voorzieningen, bereikbaarheid en toegankelijkheid van de buitenruimte.”⁵⁵⁵

In het uitvoeringsprogramma stelt het college ook dat ouderen met een migratieachtergrond specifieke behoeften hebben ten aanzien van hun woonomgeving. Zo wil een deel van hen in de buurt van een moskee wonen en wil een deel in de buurt van hun netwerk in de oude stadswijken van de stad wonen.⁵⁵⁶

De toegankelijkheid van de buitenruimte is onderdeel van de woonomgeving van ouderen. In het uitvoeringsprogramma staat dat het voor ouderen onder meer van belang is dat gemakkelijk over straat kunnen, de stoepen breed genoeg zijn voor een

eengezinswoning. Bron: Hagen, R., Van Ruijven, C., Tonnaer, C., De Witte, L. & Van Zoonen, E., 'De invloed van vergrijzing op brandveiligheid.

Deelrapport 3: oplossingsrichtingen'. Arnhem: Instituut Fysieke Veiligheid, Brandweeracademie, 9 december 2015, p. 12.

⁵⁵³ Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties, 'Bouwbesluit 2012. Brandveiligheid bij een Woonfunctie voor zorg'. Den Haag, mei 2014, pp. 9 en 10.

⁵⁵⁴ Vereniging van Nederlandse Gemeenten en Aedes vereniging van woningcorporaties, 'Handreiking Geschikt wonen - het aanpassen nu aanpakken'. Den Haag, 2010, p. 27.

⁵⁵⁵ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer', 10 juli 2019, p. 36.

⁵⁵⁶ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer', 10 juli 2019, pp. 12 en 36.

rollator en dat er ruimte is voor scootmobielen. Het college heeft standaardrichtlijnen vastgesteld voor de inrichting van de openbare ruimte, waarin hierover minimale eisen zijn vastgelegd. Daarnaast heeft het college 'plusrichtlijnen' vastgelegd, die nog iets hogere eisen stellen aan de buitenruimte (zoals voldoende keerruimte voor rolstoelen en scootmobielen, het aangeven van vernauwingen in de looproute, geleidelijnen naar oversteekplaatsen en richtlijnen voor (de loopafstand tussen) zitplaatsen. In het uitvoeringsprogramma staat dat veel buitenruimte in Rotterdam nog niet voldoet aan de standaardrichtlijnen (en dus al helemaal niet aan de plusrichtlijnen).⁵⁵⁷

beoordeling probleemanalyse

Afgaande op de literatuur is de aandacht van het college voor de woonomgeving van ouderen terecht. De geschiktheid van de omgeving heeft namelijk veel invloed op bijvoorbeeld de mobiliteit, onafhankelijkheid en kwaliteit van leven van ouderen. Internationaal is hier steeds meer aandacht voor, in onder meer het Global Age-Friendly Cities project van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO).⁵⁵⁸ Ook het Planbureau voor de Leefomgeving (PBL) wijst op het belang van een geschikte woonomgeving voor ouderen.⁵⁵⁹

Dat ouderen met een migratieachtergrond specifieke wensen en behoeften kunnen hebben wat betreft hun woonomgeving, blijkt ook uit meerdere onderzoeken.⁵⁶⁰

Van het begrip woonomgeving hanteert het college een brede definitie, waarbij het gaat om voorzieningen, bereikbaarheid en toegankelijkheid van de buitenruimte; dat is dus meer dan alleen de inrichting van de buitenruimte. Ook uit andere pijlers van het uitvoeringsprogramma blijkt die brede interpretatie. Zo wijst het college in de pijler Zorg en ondersteuning op het belang van wijkrestaurants (zie paragraaf 5-2-4) en in de pijler Ertoe doen op het belang van voldoende activiteitsaanbod voor ouderen in de wijk. Onderzoeken van de WHO (het hiervoor genoemde Global Age-Friendly Cities project) en het PBL bevestigen het belang van zo'n brede interpretatie van het begrip woonomgeving.⁵⁶¹

Niettemin heeft het college slechts van één aspect van de woonomgeving concreet omschreven aan welke eisen deze moet voldoen, namelijk de toegankelijkheid van de buitenruimte. De gemeente heeft hiervoor, zoals eerder vermeld, standaardrichtlijnen en plusrichtlijnen opgesteld. Voor andere aspecten, zoals voorzieningen en bereikbaarheid, heeft het college niet concreet omschreven aan welke eisen een geschikte woonomgeving voor ouderen moet voldoen. Het college noemt op verschillende plaatsen in het uitvoeringsprogramma wel afzonderlijke voorzieningen waaraan een tekort is (zoals wijkrestaurants en aanbod van activiteiten, zie hiervoor),

⁵⁵⁷ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer', 10 juli 2019, p. 42.

⁵⁵⁸ World Health Organization, 'Global Age-friendly Cities: A Guide'. WHO, 2007.

⁵⁵⁹ Daalhuizen, F., Van Dam, F., De Groot, C., Schilder, F. & Van der Staak, M., 'Zelfstandig thuis op hoge leeftijd. Verkenning van knelpunten en handelingsperspectieven in beleid en praktijk'. Den Haag: Planbureau voor de Leefomgeving, juli 2019, pp. 83, 96 en 97.

⁵⁶⁰ Witter Y. & Fokkema, T., Huisvesting en zorg voor oudere migranten in Nederland, in *Demos*, 2018, 34(6), p. 4; Palet, 'Zelfstandig oud worden in Geeren-Zuid. Een activerende verkenning naar woonwensen en behoeften aan zorg en welzijnsdiensten van allochtone ouderen', Eindhoven: Palet, mei 2011, p. 38.

⁵⁶¹ Daalhuizen, F., Van Dam, F., De Groot, C., Schilder, F. & Van der Staak, M., 'Zelfstandig thuis op hoge leeftijd. Verkenning van knelpunten en handelingsperspectieven in beleid en praktijk'. Den Haag: Planbureau voor de Leefomgeving, juli 2019; World Health Organization, 'Global Age-friendly Cities: A Guide'. WHO, 2007.

maar het heeft niet vastgesteld welk palet aan voorzieningen aanwezig moet zijn in een geschikte woonomgeving voor ouderen. Dit was naar het oordeel van de rekenkamer zeker wel mogelijk geweest. Naar dit onderwerp zijn namelijk veel onderzoeken gedaan, waaruit duidelijke aanknopingspunten naar voren komen om te bepalen wat een geschikte woonomgeving voor ouderen is. Zo heeft de WHO al in 2007 een checklist opgesteld van kenmerken waaraan een woonomgeving voor ouderen moet voldoen (zie het kader hierna).⁵⁶² De gemeente lijkt hier niet bekend mee te zijn. In ieder geval wordt er in de geraadpleegde gemeentelijke beleidsstukken niet aan gerefereerd.⁵⁶³

checklist geschikte woonomgeving voor ouderen (WHO)

De checklist van de WHO bevat een lijst van kenmerken voor een geschikte woonomgeving voor ouderen.⁵⁶⁴ De kenmerken zijn onderverdeeld aan de hand van thema's. Hieronder worden die thema's genoemd, met bij elke thema enkele voorbeelden van kenmerken die op de lijst staan.⁵⁶⁵

- *Buitenruimte* (brede trottoirs, straatverlichting, toegankelijke publieke toiletten).
- *Vervoer* (frequent openbaar vervoer, overdekte haltes met bankjes, voldoende parkeerplaatsen voor mensen met beperkingen).
- *Sociale participatie* (bereikbare activiteiten, betaalbare activiteiten, diversiteit in activiteiten voor verschillende groepen ouderen).
- *Burgerparticipatie en werk* (beschikbaar trainingsaanbod voor ouderen om te onderzoeken wat ze willen doen na pensionering, beschikbaarheid van training en begeleiding voor vrijwilligers).
- *Respect en sociale inclusie* (regelmatig onderzoek naar tevredenheid ouderen over dienstenaanbod, beleefde en behulpzame medewerkers van publieke diensten).
- *Communicatie en informatie* (beschikbaarheid van een-op-een informatie van een vertrouwde persoon voor ouderen in isolement. Elektronische apparatuur, zoals ticketautomaten, hebben grote knoppen en grote letters. Schriftelijke communicatie is eenvoudig en begrijpelijk geschreven).
- *Gemeentelijke diensten en gezondheidsdiensten* (het verkrijgen van hulp en ondersteuning is eenvoudig te regelen, gebouwen waar diensten zijn gevestigd zijn bereikbaar met alle vormen van vervoer en zijn toegankelijk).

Verder maakt het college niet duidelijk welke concrete problemen in de woonomgeving er per gebied of wijk bestaan en in welke mate. Het college heeft het, zoals hiervoor aangegeven over 'andere gebieden dan de stadwijken rond het centrum', maar het maakt niet duidelijk welke gebieden dit dan zijn en hoe groot de problemen in elk afzonderlijk gebied zijn. Het college kan dit vermoedelijk ook niet duidelijk aangeven, omdat het dit niet actief in kaart heeft gebracht.⁵⁶⁶ Dit geldt bijvoorbeeld voor een woonomgevingsaspect als de bereikbaarheid van huisarts en apotheek (zie het kader hierna). Het college maakt niet duidelijk binnen welke loopafstand huisarts en apotheek bereikbaar moeten zijn en ook niet in welke wijken huisarts en apotheek minder goed bereikbaar zijn.

⁵⁶² World Health Organization, 'Checklist of Essential Features of Age-friendly Cities', 2007.

⁵⁶³ Interview ambtenaar.

⁵⁶⁴ World Health Organization, 'Checklist of Essential Features of Age-friendly Cities', 2007.

⁵⁶⁵ De werkelijke lijst is aanzienlijk langer en bevat dus nog veel meer kenmerken dan in dit gele kader vermeld staan.

⁵⁶⁶ Interview ambtenaar; Interview Rotterdamse ouderenorganisaties.

bereikbaarheid van huisarts en apotheek per wijk

Een voorbeeld van een onderdeel van de woonomgeving waarvan het college niet per wijk in kaart heeft gebracht of hier problemen mee zijn, is de bereikbaarheid van de huisarts en apotheek. Er is hier wel informatie over beschikbaar, namelijk in de wijkprofielen van de gemeente. In de kernen Hoek van Holland, Pernis, Rozenburg en in de gebieden IJsselmonde en Overschie blijken deze voorzieningen minder bereikbaar te zijn dan gemiddeld in Rotterdam.⁵⁶⁷ De huisarts en apotheek behoren volgens verschillende deskundigen tot de primaire voorzieningen die binnen 500 meter loopafstand beschikbaar moeten zijn in een voor ouderen geschikte woonomgeving.⁵⁶⁸ Het college stelde eerder wel dat er signalen waren dat er een tekort dreigde aan huisartsenpraktijken in het centrum.⁵⁶⁹ Ook naar deze signalen heeft het college geen extra onderzoek gedaan.

Dat er in meerdere wijken uiteenlopende problemen voor ouderen in hun woonomgeving voorkomen, kwam ook naar voren uit de interviews die de rekenkamer heeft gehouden met ouderen. Ouderen noemden, naast problemen in de buitenruimte, bijvoorbeeld problemen als slechte bereikbaarheid van winkels en sociale onveiligheid (zie het kader hierna).

ouderen over problemen in hun woonomgeving

"Maar af en toe in de stad als ik ga winkelen en dan krijg ik gewoon gelijk pijn want ja je kan niet zitten. (...) In het winkelcentrum is het denk ik voor ouderen beter om meer zitplaatsen te hebben, een bank om een beetje uit te rusten." (vrouw, 64 jaar, Kralingen-Crooswijk).

"Nou, hoe vaak ik daar niet tegen een stoepje aanrijd met de rollator. Een stoepje dat te hoog is, een put die te laag is, ja dan denk ik bij m'n eigen jongens jongens, kan dat nou niet even nagekeken worden? Dat vind ik irriterend. Dat stoort me erg." (vrouw, 77 jaar, IJsselmonde).

"Nou je hoort zulke rare verhalen, wat ik al zeg. 's Avonds doen we de deur al niet meer open. 's Avonds ga ik ook niet naar buiten toe. Want dan lopen er van die rare [...] dat je denkt van nou, daar kun je beter met een grote boog omheen lopen. Nee echt veilig voel ik mij hier niet" (vrouw, 77 jaar, IJsselmonde)

"Ja de huisarts geen probleem maar winkels... Bij mij zijn geen winkels in de buurt dan moet je een behoorlijk eind lopen om naar de winkels te gaan, omdat bij ons in de buurt zijn wij in de buurt van Zuidplein. Zuidplein heeft heel veel kleine winkels kapotgemaakt bijna twintig jaar geleden en sinds dien, eh, is heel af en toe een kleine concentratie van stuk of tien winkels. En daar moetje één kilometer voor lopen en voor mensen die slecht ter been zijn is dat een behoorlijke afstand. Nee de voorzieningen die zijn helemaal niet goed." (man, 70 jaar, Charlois)

⁵⁶⁷ Gemeente Rotterdam, 'Wijkprofiel 2020', z.j.

⁵⁶⁸ Daalhuizen, F., Van Dam, F., De Groot, C., Schilder, F. & Van der Staak, M., 'Zelfstandig thuis op hoge leeftijd. Verkenning van knelpunten en handelingsperspectieven in beleid en praktijk'. Den Haag: Planbureau voor de Leefomgeving, juli 2019, pp. 11, 99 en 102; De Klerk, M., Verbeek-Oudijk, D., Plaisier, I. & Den Draak, M., 'Zorgen voor thuiswonende ouderen. Kennissynthese over de zorg voor zelfstandig wonende 75-plussers, knelpunten en toekomstige ontwikkelingen'. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau, april 2019, p. 46.

⁵⁶⁹ Gemeente Rotterdam, 'Atlas Langer Thuis Rotterdam', januari 2018, p. 42.

4-3 actielijn 1: voldoende geschikte woningen in de gebieden

De ambitie van het college is dat iedere oudere in zijn eigen wijk oud kan worden in een geschikte woning. Van de maatregelen in het uitvoeringsprogramma en van de afspraken in het Langer Thuis Akkoord is het onzeker of ze voldoende bijdragen om deze ambitie te realiseren.

In het Addendum Woonvisie heeft het college het doel opgenomen om in het sociale segment tot en met 2030 8.400 woningen te realiseren. De maatregel in het Langer Thuis Akkoord is de afspraak dat de meerderheid van deze 8.400 woningen "geschikt is voor of gericht op ouderen". Echter het college heeft hiermee niet vastgelegd hoeveel van deze woningen voor ouderen bestemd zijn. Woningen die voor ouderen geschikt zijn, kunnen namelijk ook door andere doelgroepen bewoont worden. Dat betekent dat ook de voorgenomen nieuwbouw van 8.400 woningen in het sociale segment en 12.600 woningen in het middensegment tot 2030 onder druk staan. Bovendien focust het college zich op een achttal gebieden, terwijl ook in andere gebieden in de gemeente voor ouderen geschikte woningen nodig zijn. Ook kiest het college er niet voor om ouderen voorrang te geven op andere huurders of meer woningen exclusief toe te wijzen aan ouderen door deze te labelen voor 55-plussers. Verder houdt het college onvoldoende rekening met de betaalbaarheid van de woningen, bijvoorbeeld voor ouderen met een laag inkomen, en met de behoeften van oudere migranten. Ten slotte wil het college in het stadscentrum, de oude stadswijken en de kleine kernen voldoende voor ouderen geschikte woningen realiseren door vooral woningaanpassingen te doen, terwijl de woningen in de oude stadswijken veelal niet aanpasbaar zijn.

In het middensegment (huur en koop) wil het college tot en met 2030 12.600 woningen bouwen, maar ook in dit segment is niet duidelijk hoeveel van die woningen voor ouderen zijn bedoeld. Daarnaast neemt het college in het middensegment niet de behoefte aan woningen per gebied als uitgangspunt. Het college wil in dit segment woningen realiseren op plekken met een hoge dichtheid aan voorzieningen en dichtbij het OV, maar heeft niet per wijk gekeken naar de (andere) behoeften van ouderen. Verder heeft het college de mogelijkheden van de blijverslening voor woningaanpassing door woningeigenaren onderzocht, maar deze lening is niet ingevoerd. Het college heeft geen andere maatregelen ingevoerd om woningaanpassingen van ouderen te stimuleren.

Voor de totale woningbouwproductie geldt dat deze in 2020 achter liep op het streven van het college. Daarom is het onwaarschijnlijk dat de realisatie van de maatregelen op koers ligt.

4-3-1 toelichting maatregelen

De eerste actielijn bij de pijler 'wonen en woonomgeving' is de "woningbouwopgave sluit aan bij bevolkingsontwikkeling en de vraag naar geschikte woningen in de gebieden". Uit de inhoud van de actielijn blijkt dat het college wil dat er voldoende voor oudere geschikte woningen in de gebieden komen. De maatregelen zijn gericht op het sociale- en middensegment. De maatregelen zijn niet allemaal expliciet vastgelegd in het uitvoeringsprogramma, maar ze zijn door de rekenkamer mede

beoordeeld op basis van wat de gemeente heeft vastgelegd in de Woonvisie, het Langer Thuis Akkoord 2019-2025 en het Actieplan Middenhuur.⁵⁷⁰

sociale segment

In het Addendum Woonvisie en in het Langer Thuis Akkoord 2019-2025 (zie kader) staat de afspraak dat er tot 2030 8.400 woningen gebouwd worden in het sociale segment, waarvan de *meerderheid geschikt is voor of gericht op ouderen*.⁵⁷¹ In het uitvoeringsprogramma stelt het college dat in het Langer Thuis Akkoord wordt vastgelegd welke “projecten en plannen en gebiedsgerichte afspraken” er gemaakt worden binnen de urgente gebieden voor de periode tot 2025.⁵⁷² Ook is in het akkoord de actie opgenomen dat partijen “in potentie levensloopbestendige nieuwbouw (zachte planvoorraad) waar mogelijk en gewenst labelen voor ouderen.”⁵⁷³

Langer Thuis Akkoord 2020-2025

Op 17 februari 2020 heeft het college het Langer Thuis Akkoord 2020-2025 gesloten. Doel van het akkoord is “om de kwantitatieve en kwalitatieve woonopgave voor ouderen te realiseren, zo mogelijk te versnellen en doorbraken te forceren.” Dit doel is uitgewerkt in drie sporen:

- Meer levensloopbestendige en voor ouderen gelabelde woningbouw.
- Langer zelfstandig wonen in de wijk.
- Meer innovatieve woonconcepten en/ of woonzorgconcepten.

Binnen deze drie sporen zijn acties geformuleerd. Veel acties zijn gericht op samenwerking aan bestaande maatregelen die ook in het uitvoeringsprogramma genoemd zijn. Voorbeelden zijn de ontwikkeling van ouderenhubs en de realisatie van zes nieuwe woonconcepten.

Voor de opgave tot 2030 in het sociale segment is de ambitie dat “een meerderheid van de sociale productie van 8.400 woningen (nieuwbouw) geschikt is voor of gericht op ouderen”. Daarnaast zetten de partijen in woningaanpassing. In het middensegment is een “aanzienlijk deel van de opgave van 12.600 woningen (nieuwbouw) voor ouderen”. Ook is “een deel van de liberalisaties van bestaande voorraad voor ouderen”.

De gebieden waarop de partijen zich focussen zijn de gebieden waar volgens de Gebiedsatlas ouderen sprake is van een “opgave”, namelijk Rotterdam-Centrum, Delfshaven, Overschie, Kralingen-Crooswijk, Feijenoord, Hoek van Holland, Rozenburg en Pernis.⁵⁷⁴

Het akkoord is ondertekend door ruim veertig partijen. De partijen zijn de gemeente, woningcorporaties, zorg -en welzijnspartijen, marktpartijen, zorgverzekeraars, het zorgkantoor en de ouderenbonden.⁵⁷⁵

⁵⁷⁰ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma ‘Rotterdam Ouder en Wijzer’, 10 juli 2019; Gemeente Rotterdam, ‘Bouwmaatregelen woningbouw Rotterdam 2018-2021’, 2018; Gemeente Rotterdam, ‘Thuis in Rotterdam. Addendum Woonvisie 2030 (concept)’, 11 maart 2019; Gemeente Rotterdam, ‘Actieplan Middenhuur. Maatregelen voor behoud en uitbreiding van middenhuursegment in Rotterdam’, 2 april 2019; Gemeente Rotterdam, ‘Langer Thuis Akkoord 2020-2025’, 17 februari 2020.

⁵⁷¹ Gemeente Rotterdam, ‘Thuis in Rotterdam. Addendum Woonvisie 2030 (concept)’, 11 maart 2019, pp. 6 en 7; Gemeente Rotterdam e.a., Langer Thuis Akkoord 2020-2025, 17 februari 2020, p. 5.

⁵⁷² Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma ‘Rotterdam Ouder en Wijzer’, 10 juli 2019, p. 39.

⁵⁷³ Gemeente Rotterdam, ‘Langer Thuis Akkoord 2020-2025’, 17 februari 2020, p. 5.

⁵⁷⁴ Gemeente Rotterdam, ‘Langer Thuis Akkoord 2020-2025’, 17 februari 2020.

⁵⁷⁵ Gemeente Rotterdam, ‘Langer Thuis Akkoord 2020-2025’, 17 februari 2020.

In het centrum, de oude stadswijken en de kleine kernen richt het college zich volgens het uitvoeringsprogramma niet alleen op nieuwbouw, maar ook op het *realiseren van voldoende geschikte woningen door woningaanpassing*.⁵⁷⁶ In het Langer Thuis Akkoord is afgesproken dat de partijen voor hun eigen woningbezit de mogelijkheden verkennen voor (collectieve) woningaanpassingen en elkaar helpen om dit te realiseren.

middensegment

Voor het middensegment is in het Langer Thuis Akkoord de afspraak opgenomen dat “een aanzienlijk deel van de opgave van 12.600 woningen (nieuwbouw)” en een “deel van liberalisaties van bestaande voorraad” voor ouderen is.⁵⁷⁷ Deze woningen worden gerealiseerd op “plekken met een hoge dichtheid aan voorzieningen in de nabijheid van OV”.⁵⁷⁸

blijverslening

Een maatregel die het college heeft onderzocht, maar niet heeft ingevoerd is de *blijverslening* van de Stichting Stimuleringsfonds Volkshuisvesting (SVn).⁵⁷⁹ De lening is bedoeld voor zowel huurders als eigenaar-bewoners en biedt de mogelijkheid om woningaanpassingen te financieren. Bewoners vragen de lening aan bij de gemeente. Als de gemeente de aanvraag goedkeurt, dan wordt de lening (na een krediettoets) verstrekt wordt door het SVn.⁵⁸⁰ Het college heeft geen alternatieve maatregelen genomen om woningaanpassingen bij ouderen te stimuleren.⁵⁸¹

scootmobielstallingen

In deze actielijn noemt het college ook een subsidie voor woningcorporaties voor collectieve woningaanpassingen in wooncomplexen. Aangezien deze regeling gericht is op de stalling van scootmobielen in seniorencomplexen wordt deze beoordeeld bij actielijn 4 in paragraaf 4-6.

4-3-2 beoordeling maatregelen

aansluiting bij problemen en behoeften

sociale segment

In het Addendum Woonvisie en het Langer Thuis Akkoord staat dat er tot 2030 *8.400 woningen gebouwd worden in het sociale segment, waarvan de meerderheid “geschikt is voor of gericht op ouderen”*. Meer dan de helft van de woningen is dus geschikt voor ouderen. Het college heeft echter niet concreet gemaakt hoeveel woningen daadwerkelijk bestemd zijn voor ouderen. Een van de vertegenwoordigers van een Rotterdamse ouderenorganisatie geeft hierover aan: “De gemeente heeft heel lang

⁵⁷⁶ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma ‘Rotterdam Ouder en Wijzer’, 10 juli 2019, p. 39.

⁵⁷⁷ Gemeente Rotterdam, ‘Langer Thuis Akkoord 2020-2025’, 17 februari 2020.

⁵⁷⁸ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma ‘Rotterdam Ouder en Wijzer’, 10 juli 2019, pp. 37 en 38.

⁵⁷⁹ Uit beantwoording van schriftelijke raadvragen blijkt dat het college de blijverslening niet invoert, omdat er in Rotterdam weinig grote koopwoningen aanwezig zijn die geschikt zijn voor woningaanpassing. Daarnaast ziet het college niet de meerwaarde omdat het al inzet op nieuwbouw van levensloopgeschikte woningen, doorstroming en woningaanpassing door projectontwikkelaars en corporaties. Bron: Gemeente Rotterdam, ‘Beantwoording van de schriftelijke vragen van het raadslid E.C. Eskes (CDA) over de ‘Blijverslening’ voor ouderen die hun huis willen aanpassen (20bb1534)’, collegebrief, 11 februari 2020.

⁵⁸⁰ Stimuleringsfonds Volkshuisvesting. *Wat is de blijverslening?* Verkregen op 14 januari 2021 van <https://www.svn.nl/blijverslening>.

⁵⁸¹ De subsidie voor collectieve woningaanpassingen in wooncomplexen (zie actielijn 4) geldt niet voor particulieren.

volgehouden dat er voldoende geschikte woningen waren. Het aantal zal wel kloppen maar een groot gedeelte wordt bewoond door andere doelgroepen.”⁵⁸² Hetzelfde punt wordt onderstreept door een van de corporaties: “Als de gemeente zegt dat er 10.000 woningen voor ouderen gerealiseerd gaan worden, bedoelt de gemeente eigenlijk dat er 10.000 voor ouderen geschikte woningen gerealiseerd zullen worden. Bijna elke nieuwbouwwoning is tegenwoordig drempelloos en rollator toegankelijk. Dit betekent echter niet automatisch dat deze woningen ook aan ouderen zullen worden toegewezen.”⁵⁸³ Het is dus niet duidelijk of het college voldoende woningen bouwt in het sociale segment voor ouderen.

In het uitvoeringsprogramma stelt het college dat in het Langer Thuis Akkoord wordt vastgelegd welke “projecten en plannen en gebiedsgerichte afspraken” er gemaakt worden binnen de urgente gebieden voor de periode tot 2025.⁵⁸⁴ In het Langer Thuis Akkoord staan echter geen concrete afspraken over projecten of plannen. De gebieden waarop de partijen zich focussen zijn, volgens de Gebiedsatlas Ouderen, gebieden met onvoldoende voor ouderen geschikte woningen zijn. In het genoemde akkoord is echter niet per gebied de inzet geconcretiseerd. Ook zijn er volgens de Gebiedsatlas ouderen in andere gebieden ook wijken waar niet voldoende voor ouderen geschikte woningen. Het college maakt dus niet duidelijk hoeveel woningen voor ouderen per gebied gerealiseerd zullen worden (per gebied) en neemt niet voor alle wijken maatregelen.

In het centrum, de oude stadswijken en de kleine kernen richt het college zich volgens het uitvoeringsprogramma niet op nieuwbouw, maar op het realiseren van voldoende geschikte woningen door *woningaanpassing*.⁵⁸⁵ In het Langer Thuis Akkoord is afgesproken dat de partijen voor hun eigen woningbezit de mogelijkheden verkennen voor (collectieve) woningaanpassingen en elkaar helpen om dit te realiseren. Er is niet concreet gemaakt hoeveel woningaanpassingen per gebied nodig zijn en hoeveel er gerealiseerd gaan worden. Een ander punt er in de oude stadswijken rond het centrum waarschijnlijk onvoldoende geschikte woningen door woningaanpassing zullen kunnen worden gerealiseerd, omdat de meeste woningen in deze wijken niet geschikt te maken zijn (zie paragraaf 4-2-2). Eén van de door de rekenkamer geïnterviewde projectontwikkelaars stelt: “Met name portiekwoningen zijn niet aan te passen. In wijken waar veel portiekwoningen staan, is het echter door herinrichting van het gebied vaak nog wel mogelijk om te bouwen.”⁵⁸⁶ Een corporatie geeft aan: “Stadsbreed zijn er voldoende geschikte woningen, maar op gebiedsniveau zijn er grote verschillen. Met name in de oude stadswijken, zoals het Oude Westen, Bloemhof, Hillesluis, Feijenoord en Kralingen-West, blijft het aanbod achter bij de vraag. Dit heeft aandacht nodig, omdat de bestaande woningvoorraad hier niet makkelijk aanpasbaar is en er ook geen grote ruimtes beschikbaar zijn voor nieuwbouw.”⁵⁸⁷

Het college heeft geen concrete afspraken gemaakt over het *labelen van meer woningen*, waardoor deze exclusief bestemd zijn voor 55-plussers. Een van de woningcorporaties wil het aantal voor ouderen gelabelde woningen zelfs verlagen:

⁵⁸² Interview ouderenorganisatie.

⁵⁸³ Interview woningcorporatie.

⁵⁸⁴ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma ‘Rotterdam Ouder en Wijzer’, 10 juli 2019, p. 39.

⁵⁸⁵ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma ‘Rotterdam Ouder en Wijzer’, 10 juli 2019, p. 39.

⁵⁸⁶ Interview projectontwikkelaars.

⁵⁸⁷ Interview woningcorporatie.

“Woonbron wil daarom niet méér woningen labelen voor ouderen, maar juist minder.”⁵⁸⁸ Volgens de Huisvestingsverordening moeten deze woningen toegewezen worden aan 55-plussers.⁵⁸⁹

Ook maakt het college geen gebruik van de mogelijkheid van de Huisvestingswet (zie paragraaf 1-2-2) om ouderen voorrang te geven op andere woningzoekenden, zoals bijvoorbeeld in Utrecht gebeurt bij ouderen die een grotere sociale huurwoning achterlaten.⁵⁹⁰

middensegment

Het is onzeker of de inzet van het college voor het middensegment via *nieuwbouw en liberalisaties van de bestaande voorraad* voldoende is om in iedere wijk te voldoen aan de vraag naar voor ouderen geschikte woningen. Dit komt doordat het college geen analyse heeft gedaan van de behoefte van ouderen aan geschikte woningen in de koopsector en de particuliere huurmarkt. In het Actieplan Middenhuur worden ouderen wel genoemd als doelgroep, maar ook in dit plan is de vraag van ouderen niet concreet gemaakt en er zijn geen maatregelen opgenomen die specifiek gericht zijn op ouderen.⁵⁹¹ Daardoor is niet duidelijk wat de vraag van ouderen naar woningen in het middensegment is in de stad en per gebied.

Doelstelling in het Langer Thuis Akkoord is dat “een aanzienlijk deel” van de nieuwbouw en liberalisaties voor ouderen is. Deze doelstelling is weinig concreet en het college maakt niet duidelijk of er voldoende woningen per wijk gerealiseerd worden.⁵⁹²

projectontwikkelaar over het niet vastleggen van het aantal seniorenwoningen

Een projectontwikkelaar stelt dat de gemeente er bewust voor kiest om niet vast te leggen hoeveel seniorenwoningen gebouwd moeten worden. Doelstellingen voor een specifiek type woningen maken het namelijk moeilijker om de algemene bouwdoelstelling te realiseren. “De opgave ligt vooral op het middensegment. Daar moet nog erg veel gebeuren. Uit de woonvisie blijkt dat de totale opgave in Rotterdam de realisatie van 18.000 woningen is, daarvan zijn er zo'n 12.000 bestemd voor het middensegment. De gemeente heeft echter nog niet concreet berekend hoeveel woningen er moeten komen voor ouderen. en is erg gefocust op het realiseren van de 18.000 woningen uit het woningbouwprogramma. Daarbij gaat het vooral om aantallen en niet om kwaliteit. Het gevolg is dat alles wat de realisatie van die 18.000 woningen lastiger maakt of vertraagt, door ambtenaren van het woningbouwprogramma van tafel wordt geveegd. Dit geldt ook voor seniorenwoningen.”⁵⁹³

Ten slotte richt het college zich bij de keuze voor de locatie voor het realiseren van woningen voor ouderen in het middensegment niet op de behoeften van de ouderen

⁵⁸⁸ Gemeente Rotterdam, ‘Prestatieafspraken 2020/21. Woonstad Rotterdam, Huurdersbelang Stadswonen en de gemeente Rotterdam’, 11 december 2019, p. 13.

⁵⁸⁹ Gemeenteblad van Rotterdam, ‘Verordening van de gemeenteraad van de gemeente Rotterdam houdende regels omtrent woonruimtebemiddeling (Verordening Woonruimtebemiddeling regio Rotterdam 2019)’, 29 juni 2020.

⁵⁹⁰ Broxterman, E. & Wever, T., ‘Doorstroming in Utrecht anno 2018. Evaluatie van drie instrumenten’, Amsterdam: RIGO Research en Advies, september 2018, p. 13.

⁵⁹¹ Gemeente Rotterdam, ‘Actieplan Middenhuur. Maatregelen voor behoud en uitbreiding van middenhuursegment in Rotterdam’, 2 april 2019.

⁵⁹² Gemeente Rotterdam, ‘Langer Thuis Akkoord 2020-2025’, 17 februari 2020.

⁵⁹³ Interview projectontwikkelaars.

per wijk, maar kijkt het vooral naar “plekken met een hoge dichtheid aan voorzieningen en de nabijheid van OV”.⁵⁹⁴ Er wordt klaarblijkelijk weinig rekening gehouden met mogelijke andere behoeften van ouderen.

bereik

Waar het gaat om de realisatie van voor oudere geschikte woningen heeft het college in het uitvoeringsprogramma geen aandacht voor de betaalbaarheid van deze woningen. Er zijn bijvoorbeeld geen maatregelen opgenomen voor ouderen die al lang in een sociale huurwoning wonen en voor wie verhuizen een flinke stijging van de maandlasten betekent; het is niet waarschijnlijk dat ouderen met een lage huur zonder meer willen verhuizen. Een voorbeeld van een effectieve maatregel om de ‘huursprong’ voor ouderen te beperken is de kortingsregeling die Utrechtse corporaties sinds 2015 hanteren.⁵⁹⁵ Wel geeft het college in een brief aan de raad (18 september 2020) aan dat het wil inzetten op nieuwe maatregelen, door daarvoor het college in gesprek te gaan met corporaties en huurdersorganisaties. De eerste maatregel is een vergoeding van de verhuiskosten voor ouderen die via de seniorenmakelaar verhuizen. Tweede maatregel is huurcompensatie voor ouderen die verhuizen naar een kleinere woning met een hogere huur.⁵⁹⁶ Uit ambtelijk wederhoor blijkt dat de maatregelen ondertussen zijn ingevoerd. Het bereik van de maatregelen blijft echter beperkt, ten eerste omdat de verhuiskostenvergoeding door de seniorenmakelaar geregeld en het bereik van de seniorenmakelaar beperkt is (zie paragraaf 4-5-2) en ten tweede omdat de voorrangregels en huurkorting enkel gebruikt worden bij “verschillende pilots en projecten”.⁵⁹⁷

Het college heeft ook geen maatregelen genomen die rekening houden met specifieke woonbehoeften van ouderen met een migratieachtergrond (terwijl de omvang van deze groep de komende jaren sterk zal toenemen). Voorbeelden daarvan zijn (voor veel ouderen met een Turkse en Marokkaanse migratieachtergrond) een ruime badkamer of toiletruimte om religieuze plichten te kunnen vervullen, zoals voeten wassen, en (voor ouderen met een Surinaamse migratieachtergrond) een grote keuken (zie paragraaf 4-2-2).

uitvoering

sociale segment

In het Langer Thuis Akkoord zijn geen concrete afspraken gemaakt over projecten en plannen voor wat betreft het sociale segment. Dit zou volgens het uitvoeringsprogramma wel gebeuren.⁵⁹⁸

Daarnaast geven de woningcorporaties aan dat de gemeente ook bij de uitvoering van het uitvoeringsprogramma geen concrete aantallen woningen voor ouderen (per wijk)

⁵⁹⁴ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma ‘Rotterdam Ouder en Wijzer’, 10 juli 2019, p. 38.

⁵⁹⁵ Volgens deze regeling betalen huurders van 55 jaar of ouder die een eengezinswoning of appartement van minstens vier kamer huren netto maximaal € 50 meer als zij verhuizen naar een één- tot driekamerwoning. Uit onderzoek blijkt dat de regeling gemiddeld een positief financieel effect heeft voor de woningcorporaties, doordat de korting gecompenseerd wordt door de huurharmonisatie van de achtergelaten woning. Bron: Verhuisadviseur Wonen, ‘Kortingsregeling voor senioren in de Regio Utrecht’, 15 augustus 2019; Broxterman, E. & Wever, T., ‘Doorstroming in Utrecht anno 2018. Evaluatie van drie instrumenten’, Amsterdam: RIGO Research en Advies, september 2018, p. 18.

⁵⁹⁶ Gemeente Rotterdam, ‘Voortgangsrapportage woonvisie editie 2019 en actieplan beschikbaarheid’, collegebrief, 18 september 2020, pp. 4 en 5.

⁵⁹⁷ Ambtelijk wederhoor.

⁵⁹⁸ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma ‘Rotterdam Ouder en Wijzer’, 10 juli 2019, p. 39.

noemt. Volgens de woningcorporatie komt dat door de verschillende belangen binnen de gemeentelijke organisatie: “Door verschillende collega’s van de gemeente wordt ‘geshopt’ voor de eigen doelgroep. Er is sprake van een doelgroepenstrijd. Ook moet de gemeente haar visie voor NPRZ-wijken afstemmen op het langer thuis beleid. In NPRZ-wijken wil de gemeente bijvoorbeeld de sociale woningvoorraad laten afnemen, terwijl er hier een tekort is aan ouderenwoningen in het sociale segment. Hierdoor wordt het voor ouderen lastiger om in hun eigen wijk te blijven wonen. Dit is een keuze, maar het NPRZ-beleid/woonvisie lijkt hier dus haaks te staan op het ouderenbeleid.”⁵⁹⁹

In het Langer Thuis Akkoord is afgesproken dat de gemeente zich samen met de andere partijen op een achttal gebieden richt met de grootste opgave in het sociale segment. In de voortgangsrapportage Ouder en Wijzer worden echter slechts vier van deze gebieden genoemd (namelijk Delfshaven, Centrum, Kralingen-Crooswijk, Feijenoord). Voor deze vier gebieden en voor Hillegersberg-Schiebroek zijn analyses gemaakt zijn van de huidige en toekomstige vraag.⁶⁰⁰ Voor de gebieden Hoek van Holland, Overschie, Pernis en Rozenburg is blijkbaar nog niet gestart met de uitvoering.

Het college geeft ook dat het wil inzetten op voorrang en maatwerk voor senioren bij de woonruimteverdeling. Het college gaat daarover in gesprek met de corporaties en huurdersorganisaties.⁶⁰¹ Deze maatregel is echter nog niet uitgewerkt en wordt ook niet genoemd in de voortgangsrapportage Ouder en Wijzer van december 2020.⁶⁰² De maatregel is dus een intentie en het is niet zeker dat het uitgevoerd wordt.

middensegment

Volgens de voortgangsrapportage van december 2020 zijn voor het midden-, hoger en topsegment zijn vijf ontwikkellocaties aangewezen waarbij aan marktpartijen wordt gevraagd om in hun bod een specifiek concept voor ouderen op te nemen (zie paragraaf 4-4). In de voortgangsrapportage worden geen afspraken over projecten en plannen over woningbouw in het middensegment genoemd.⁶⁰³

Het college heeft voor het middensegment niet vastgelegd hoeveel voor ouderen geschikte woningen per wijk moeten worden gerealiseerd. Volgens een projectontwikkelaar is het ontwikkelen van ouderenwoningen ook lastig doordat er verschillende visie binnen de gemeente zijn: “Een andere grote hobbel is om alle gemeentelijke loketten met de neus dezelfde kant op te krijgen. De marktpartijen willen wel, maar ook de ambtenaren van de verschillende afdelingen moeten een gedeelde visie hebben en zich gezamenlijk willen inzetten voor senioren. Dit is echter nog niet het geval. De gemeente legt niet uit zichzelf een visie neer waaruit blijkt voor welke doelgroep een locatie bestemd is. De gemeente bekent onvoldoende kleur.”⁶⁰⁴

⁵⁹⁹ Interview woningcorporatie.

⁶⁰⁰ Het college spreekt over wijken, maar bedoelt hier waarschijnlijk gebieden. Gemeente Rotterdam, ‘Rotterdam Ouder en Wijzer: Voortgangsrapportage’, collegebrief, 15 december 2020, p. 11.

⁶⁰¹ Gemeente Rotterdam, ‘Voortgangsrapportage woonvisie editie 2019 en actieplan beschikbaarheid’, collegebrief, 18 september 2020, p. 4.

⁶⁰² Gemeente Rotterdam, ‘Rotterdam Ouder en Wijzer: Voortgangsrapportage’, collegebrief, 15 december 2020.

⁶⁰³ Gemeente Rotterdam, ‘Rotterdam Ouder en Wijzer: Voortgangsrapportage’, collegebrief, 15 december 2020, p. 11.

⁶⁰⁴ Interview projectontwikkelaars.

collegetarget

Uit de begroting 2021 blijkt dat het collegetarget om binnen vier jaar (de collegeperiode 2018-2022) te starten met de bouw van 18.000 woningen in 2020 ruim achter lag op de streefwaarde van de tussentijdse mijlpaal. Tot 19 juli 2020 zijn er namelijk 8.263 woningen gerealiseerd. De mijlpaal eind 2020 is 13.500. Volgens het college staat het target onder druk door onder meer de effecten van de coronapandemie.⁶⁰⁵ Dat betekent dat ook de voorgenomen nieuwbouw van 8.400 woningen in het sociale segment en 12.600 woningen in het middensegment tot 2030 onder druk staan.

samengevat: bijdrage aan ambitie

De ambitie van het college is dat iedere oudere in zijn eigen wijk oud kan worden.⁶⁰⁶ Het is onzeker hoeveel de maatregelen in het sociale segment bijdragen aan het realiseren van de ambitie. De nieuwbouw van woningen in het sociale segment beperkt zich namelijk vooral tot acht gebieden, terwijl er ook in andere gebieden onvoldoende voor ouderen geschikte woningen zijn. Het college maakt niet concreet hoeveel woningen per gebied voor ouderen bedoelt zijn. Ook is het aantal aan te passen woningen niet concreet gemaakt. Het is bovendien niet waarschijnlijk dat in de oude stadswijken voldoende woningen aangepast kunnen worden, omdat een groot deel van de woningvoorraad daar niet geschikt voor is.

Ook voor het middensegment is het onzeker of de maatregelen voldoende bijdragen aan de realisatie van de ambitie, want het college heeft geen inzicht in de behoefte van ouderen aan geschikte woningen en houdt onvoldoende rekening met de behoeften van ouderen in de wijk.

4-4 actielijn 2: realiseren nieuwe woonzorgconcepten

Om zijn ambitie te realiseren dat ouderen in een geschikte woning in hun eigen wijk oud kunnen worden, wil het college onder meer in heel de stad voldoende tussenvoorzieningen realiseren met een gedifferentieerd aanbod. De maatregelen die het college neemt zijn niet voldoende om substantieel aan de ambitie bij te dragen. Hiervoor zijn de volgende redenen:

Ten eerste, wil het college tussenvoorzieningen realiseren door prestatieafspraken met woningcorporaties, maar de gemaakte afspraken voor 2021 en 2022 zijn niet concreet. Daardoor is de bijdrage aan de ambitie onzeker.

Ten tweede neemt het college ook afspraken over de realisatie van tussenvoorzieningen op in aanbestedingen van nieuwbouwprojecten. De bijdrage van deze maatregel aan de ambitie is beperkt, omdat het om slechts vijf locaties gaat in vier gebieden. Ook is de aansluiting bij de behoeften van ouderen onzeker, omdat het college de behoeften naar bijvoorbeeld het type tussenvoorzieningen niet heeft onderzocht..

Ten derde wil het college met een 'proeftuin' met zes vernieuwende woon(zorg)concepten het aanbod differentiëren, maar het college zet uiteindelijk slechts in op één type tussenvoorziening, namelijk de thuisplusflats. Het is niet

⁶⁰⁵ Gemeente Rotterdam. *Begroting 2021*. Verkregen op 11 maart 2021 van

<https://watdoetdegemeente.rotterdam.nl/begroting2021/programmas/stedelijke-inrichting-en-/wonen-en-bouwen/>.

⁶⁰⁶ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer', 10 juli 2019, p. 36.

waarschijnlijk dat dit aansluit bij de behoefte van alle ouderen die in een tussenvoorziening willen wonen. Ook worden de thuisplusflats slecht in drie van de vijftien gebieden gerealiseerd. Daarmee wordt de ambitie van het college om in heel de stad woon(zorg)concepten toe te voegen niet gerealiseerd.

Ten vierde is de maatregel om particuliere wooninitiatieven en woningcorporaties bij elkaar te brengen dermate vrijblijvend dat deze geen enkele waarborg biedt dat er daadwerkelijk tussenvoorzieningen worden gerealiseerd. De maatregel heeft ook nog geen concrete resultaten opgeleverd.

Het college zei, in onder meer het coalitieakkoord, bij het realiseren van tussenvoorzieningen rekening te houden met roze ouderen en ouderen met een migratieachtergrond. Aandacht voor deze groepen ontbreekt echter in de maatregelen.

4-4-1 toelichting maatregelen

Het college wil stadsbreed tussenvoorzieningen realiseren om zo het gat tussen zelfstandig wonen en het verpleeghuis te dichten. Het college noemt in deze actielijn vijf maatregelen die hieraan moeten bijdragen. De eerste maatregel is de realisatie van ouderenhubs, die volgens het college een geschikte plek zijn om woonzorgconcepten te ontwikkelen. Deze maatregel wordt beoordeeld bij de pijler zorg en ondersteuning in paragraaf 5-3.

De tweede maatregel is het *opnemen* van de totstandkoming van *tussenvoorzieningen in prestatieafspraken met woningbouwcorporaties en in de aanbesteding van nieuwbouwprojecten*. De derde maatregel is een *proeftuin met zes vernieuwende woon(zorg)concepten*. Volgens het Langer Thuis Akkoord (zie paragraaf 4-3-1) kan daarbij gedacht worden aan “groepswonen voor ouderen, hofjes-wonen, meergeneratiewoningen en coöperatieve woon(zorg)concepten voor ouderen”. In het akkoord staat ook dat de partijen het aanbod differentiëren “zodat we verschillende groepen met uiteenlopende woonwensen, behoeften en portemonnees kunnen stimuleren om langer zelfstandig te blijven wonen.”⁶⁰⁷ De vierde maatregel in het uitvoeringsprogramma is het bij elkaar brengen van woningcorporaties en *particuliere initiatieven voor woongroepen* om deze woongroepen te kunnen realiseren, met “aandacht voor diversiteit”.

De vijfde maatregel is deelname aan een gebiedscoalitie van het *innovatieprogramma Langer thuis – Inclusieve wijk*. De rekenkamer laat deze maatregel buiten beschouwing in de beoordeling, omdat de inzet van het college voor ouderen zich binnen de gebiedscoalitie beperkt tot kennisdeling en kennisontwikkeling en de maatregel hooguit op indirecte wijze bijdraagt aan de ambitie.⁶⁰⁸

⁶⁰⁷ Gemeente Rotterdam, ‘Langer Thuis Akkoord 2020-2025’, 17 februari 2020, p. 5.

⁶⁰⁸ Deze gebiedscoalitie met onder meer corporaties, de gemeente en kennisorganisatie Platform31 werkt in de wijken Het Lage Land en Prinsenland aan de ontwikkeling van het concept Next Generation Woonwijken, een project om wijken klaar te maken voor de toekomst op het gebied van duurzaamheid, gezondheid betaalbaarheid en levensloopbestendigheid. Bron: interview ambtenaar: Next Generation Woonwijk. *Roadmap Next Economy*. Verkregen op 10 februari 2021 van: <https://www.roadmapnexteconomy.com/next-society/next-generation-woonwijk/>; Gebiedscoalitie Rotterdam. *Platform31*. Verkregen op 10 februari 2021 van <https://www.platform31.nl/thema-s/wonen-zorg/innovatieprogramma-langer-thuis-inclusieve-wijk/gebiedscoalities/rotterdam>.

4-4-2 beoordeling maatregelen

aansluiting bij problemen en behoeften

Zoals aangegeven wil het college de realisatie van *tussenvoorzieningen opnemen in de prestatieafspraken met woningcorporaties en de aanbesteding voor nieuwbouwprojecten*. Met de prestatieafspraken met woningcorporaties zet het college in op meer aanbod van tussenvoorzieningen in het sociale segment. Volgens landelijk onderzoek is het aanbod van tussenvoorzieningen in het sociale segment schaars.⁶⁰⁹ Het college heeft echter de behoefte aan tussenvoorzieningen in Rotterdam niet concreet onderzocht en weet daardoor bijvoorbeeld niet aan welk type tussenvoorziening behoefte is. Met het opnemen van de realisatie van tussenvoorzieningen in aanbestedingen van nieuwbouwprojecten neemt het college maatregelen voor het midden- en hogere segment. Ook voor deze segmenten is de aansluiting bij behoeften niet bekend, omdat het college dit niet heeft onderzocht.

De derde maatregel, een *proeftuin met een gedifferentieerd aanbod van vernieuwende woon(zorg)concepten*, sluit aan bij de behoefte aan verschillende typen tussenvoorzieningen, zoals besproken in paragraaf 4-2-2. Om goed aan te sluiten bij de behoeften per wijk is echter een onderbouwde keuze van de locatie en het type voorziening nodig. Het college heeft hier geen onderzoek naar gedaan. Projectontwikkelaars stellen daarover het volgende: “De visie op (...) tussenvoorzieningen is vanuit aanbod geregeerd in plaats van dat er vanuit de ouderen en buurten bekeken wordt wat er nodig of gewenst is. De gemeente zou veel meer moeten kijken naar de behoeften, wat er nodig is en hoe je ouderen kunt betrekken bij de ontwikkelingen.”⁶¹⁰ Voor de realisatie van de vernieuwende woon(zorg)concepten gaat het college dus niet uit van de behoeften van ouderen per wijk of gebied, terwijl het wel aannemelijk is dat de behoeften per gebied verschillen.

De vierde maatregel is gericht op *hulp van corporaties aan particuliere initiatieven voor woongroepen*. In paragraaf 4-2-2 is geconstateerd dat het lang duurt om plannen voor particuliere woongroepen te realiseren, dus het is aannemelijk dat de maatregel aansluit bij de behoeften van de initiatiefnemers. In de maatregel is echter geen rekening gehouden met een van de belangrijkste problemen voor particuliere initiatieven bij het realiseren van een initiatief, namelijk de hoge kosten (zie paragraaf 4-2-3).

bereik

Bij de vierde maatregel, *hulp van corporaties aan particuliere initiatieven voor woongroepen*, is er volgens het college “aandacht voor diversiteit”.⁶¹¹ Het college stelt dit ook in de beantwoording van raadvragen.⁶¹² Volgens het coalitieakkoord wil het college “innovatieve woonzorgcombinaties realiseren die prettig langer thuis wonen mogelijk maken” en daarbij houdt het college “nadrukkelijk rekening met roze

⁶⁰⁹ Daalhuizen, F., Van Dam, F., De Groot, C., Schilder, F. & Van der Staak, M., ‘Zelfstandig thuis op hoge leeftijd. Verkenning van knelpunten en handelingsperspectieven in beleid en praktijk’. Den Haag: Planbureau voor de Leefomgeving, juli 2019, p. 187; De Klerk, M., Verbeek-Oudijk, D., Plaisier, I. & Den Draak, M., ‘Zorgen voor thuiswonende ouderen. Kennissynthese over de zorg voor zelfstandig wonende 75-plussers, knelpunten en toekomstige ontwikkelingen’. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau, april 2019, pp. 56 en 57.

⁶¹⁰ Interview projectontwikkelaars.

⁶¹¹ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma ‘Rotterdam Ouder en Wijzer’, 10 juli 2019, p. 40.

⁶¹² Gemeente Rotterdam, ‘beantwoording van de schriftelijke vragen van het raadslid P.J.H.D. Verkoelen (50PLUS Rotterdam) over: Te weinig appartementen voor 55-plussers! (19bb12782)’, collegebrief, 26 maart 2019, p. 4.

ouderen en culturele achtergronden.”⁶¹³ In de afspraken in het Langer Thuis Akkoord en in de prestatieafspraken met woningcorporaties voor 2020 en 2021 komt deze aandacht voor diversiteit echter niet terug. Zoals beschreven in paragraaf 4-2-2 is er wel veel vraag naar tussenvoorzieningen onder ouderen met een migratieachtergrond. Bij particuliere initiatieven die cultuurspecifieke tussenvoorzieningen willen realiseren ontbreekt het vaak aan het juiste netwerk. Dat maakt het realiseren van deze initiatieven extra moeilijk ten opzicht van niet cultuurspecifieke tussenvoorzieningen.⁶¹⁴ Het college heeft dus wel terecht aandacht voor deze doelgroep, maar vertaalt dit niet in concrete maatregelen.

uitvoering

De maatregel *tussenvoorzieningen in prestatieafspraken met woningbouwcorporaties opnemen*, is uitgevoerd, maar de afspraken hebben meer het karakter van intentieverklaringen en bieden geen waarborg dat tussenvoorzieningen daadwerkelijk gerealiseerd worden. Een afspraak met de grootste corporatie Woonstad Rotterdam is bijvoorbeeld: “Woonstad Rotterdam en de gemeente verkennen samen de mogelijkheden van een levensloopbestendig Bloemhof en Hillesluis. Dit is input voor de ontwikkelvisies van deze wijken en kan mogelijk leiden tot keuzes voor implementatie en realisatie van woon(zorg)concepten voor ouderen.”⁶¹⁵ Een afspraak met Havensteder is bijvoorbeeld: “Havensteder staat open voor het ontwikkelen van tussenvoorzieningen (beschermd en beschut wonen). Deze zouden ook voor ouderen bestemd kunnen zijn. De concrete kansen hiervoor zijn op dit moment nog niet in beeld, maar als deze zich voordoen dan treden Havensteder en gemeente in overleg over vervolgstappen.”⁶¹⁶ Het tweede deel van de maatregel, opname van de realisatie van *tussenvoorzieningen in aanbestedingen*, is uitgevoerd door bij de ontwikkeling van vijf bouwlocaties aan marktpartijen te vragen om “een specifiek concept voor ouderen op te nemen”. Dit betreft locaties voor het midden-, hoger en topsegment, in vier gebieden.⁶¹⁷

Concrete uitwerking van de derde maatregel, de *proeftuin met een gedifferentieerd aanbod van vernieuwende woon(zorg)concepten*, is de realisatie van zes ‘thuisplusflats’. Het realiseren van deze thuisplusflats bestaat uit het aanbieden van welzijn en Wmo in bestaande seniorencomplexen. Dit wordt aangeboden in een integraal arrangement door één Wmo-aanbieder. De complexen bestaan uit woningen in het sociale segment. Het gaat dus niet om nieuwbouw. Volgens de voortgangsrapportage van december 2020 worden de thuisplusflats de “de komende maanden” gerealiseerd, waarmee de maatregel naar verwachting in 2021 is uitgevoerd.⁶¹⁸ De thuisplusflats worden in het voorjaar van 2022 geëvalueerd.⁶¹⁹ Met

⁶¹³ College van Burgemeester en Wethouders, ‘Nieuwe energie voor Rotterdam. Coalitieakkoord 2018-2022’, 26 juni 2018, p. 27.

⁶¹⁴ Daalhuizen, F., Van Dam, F., De Groot, C., Schilder, F. & Van der Staak, M., ‘Zelfstandig thuis op hoge leeftijd. Verkenning van knelpunten en handelingsperspectieven in beleid en praktijk’. Den Haag: Planbureau voor de Leefomgeving, juli 2019, p. 153; Kennisplatform integratie en samenleving. *Kijk verder dan rituelen en gebruiken van bewoners. Kennisatellier woonvormen en zorg voor migrantenouderen*. Verkregen op 6 november 2020 van <https://www.kis.nl/artikel/kijk-verder-dan-rituelen-en-gebruiken-van-bewoners>.

⁶¹⁵ Gemeente Rotterdam, ‘Prestatieafspraken 2020/21. Woonstad Rotterdam, Huurdersbelang Stadswonen en de gemeente Rotterdam’, 11 december 2019, p. 15.

⁶¹⁶ Gemeente Rotterdam, ‘Prestatieafspraken 2020/21. Havensteder en de gemeente Rotterdam’, 11 december 2019, p. 16.

⁶¹⁷ Gemeente Rotterdam, ‘Rotterdam Ouder en Wijzer: Voortgangsrapportage’, collegebrief, 15 december 2020, p. 11.

⁶¹⁸ Gemeente Rotterdam, ‘Rotterdam Ouder en Wijzer: Voortgangsrapportage’, collegebrief, 15 december 2020, pp. 14 en 15.

⁶¹⁹ Wethouders Mobiliteit, Jeugd en Taal & Volksgezondheid, Zorg, Ouderen en Sport, ‘Brief aan commissie Zorg, Onderwijs, Cultuur en Sport inzake toezeggingen n.a.v. bespreking inkoopstrategie Heel de stad in commissie Zorg, Onderwijs, Cultuur en Sport’, 25 januari 2021, p. 2

de realisatie van zes thuisplusflats kiest het college voor realisatie van één type tussenvoorziening en differentieert het aanbod niet. Echter, het is niet aannemelijk dat er bij ouderen enkel behoefte is aan dit type tussenvoorzieningen. Volgens een van de corporaties verschillen de behoeften bovendien sterk per gebied.⁶²⁰

Over de uitvoering van de vierde maatregel, *hulp van corporaties aan particuliere initiatieven voor woongroepen*, staat niets in de voortgangrapportages. Wel is in de prestatieafspraken met Woonstad opgenomen dat de woningcorporatie samen met de gemeente de mogelijkheden onderzoekt als een particulier initiatief zich meldt.⁶²¹ Deze afspraak is echter weinig concreet en heeft het karakter van een intentieverklaring.

samengevat: bijdrage aan ambitie

Het college heeft tussenvoorzieningen opgenomen *in prestatieafspraken met woningcorporaties*, maar de afspraken zijn niet concreet. Daarom is de bijdrage aan de ambitie onzeker. Voor vijf bouwlocaties *worden tussenvoorzieningen meegenomen in de aanbesteding*. De bijdrage aan de realisatie van de ambitie is beperkt, omdat het om slechts vijf locaties gaat in vier gebieden.

De derde maatregel, *proeftuin met een gedifferentieerd aanbod van vernieuwende woon(zorg)concepten*, draagt slechts beperkt bij aan de realisatie van de ambitie. Er wordt namelijk maar één type tussenvoorziening gerealiseerd, een zestal thuisplusflats. Ook gebeurt dit slecht in drie van de veertien gebieden, namelijk drie in Prins Alexander, twee in IJsselmonde en één in Hoogvliet, waarbij niet duidelijk is waarom voor deze gebieden is gekozen. In de andere gebieden heeft het college geen concrete plannen om tussenvoorzieningen te realiseren. Daarmee zal ambitie van het college om in heel de stad woon(zorg)concepten toe te voegen, niet gerealiseerd worden.

De maatregel om *particuliere wooninitiatieven* en woningcorporaties bij elkaar te brengen is dermate vrijblijvend, dat deze geen enkele waarborg biedt dat er daadwerkelijk tussenvoorzieningen worden gerealiseerd. De rol van de gemeente in de samenwerking is daarnaast beperkt en uit de voortgangrapportages blijkt niet dat op dit punt concrete resultaten zijn geboekt.

4-5 actielijn 3: stimuleren bewustwording en voorsorteren

Het college neemt drie maatregelen om ouderen tijdig na te laten denken over hun woonwens en tijdig te laten verhuizen naar een geschikte woning (voorsorteren). Deze maatregelen kunnen in opzet bijdragen aan de ambitie om ouderen in een geschikte woning in hun wijk te laten wonen. De bijdrage aan de ambitie is echter zeer beperkt, door de volgende redenen.

Ten eerste is er niet voldoende woningaanbod voor ouderen (zie paragraaf 4-3 en 4-4). Dit is een voorwaarde voor het succesvol stimuleren om te verhuizen. Het beperkte aanbod is bijvoorbeeld een belemmering voor de seniorenmakelaar, die ouderen

⁶²⁰ Interview woningcorporatie.

⁶²¹ Gemeente Rotterdam, 'Prestatieafspraken 2020/21. Woonstad Rotterdam, Huurdersbelang Stadswonen en de gemeente Rotterdam', 11 december 2019, p. 15.

begeleid bij zoeken van een woning. Aan de belangrijkste voorwaarde voor succesvol uitvoeren van de drie maatregelen in deze pijler is dus niet voldaan.

Ten tweede is het onzeker of de eerste maatregel, ouderen bewustmaken van toekomstige woonwensen door een communicatiecampagne, wordt uitgevoerd.

Ten derde is de aard en reikwijdte van de tweede maatregel, verbetering van de gebruiksvriendelijkheid van Woonnet Rijnmond, dusdanig beperkt dat er een beperkt effect te verwachten is op de verhuisbereidheid van ouderen. Wel sluit de maatregel aan bij de behoefte van ouderen. Ouderen vinden de website namelijk ingewikkeld.

Ten vierde is het bereik van de derde maatregel, het aanstellen van seniorenmakelaars, laag. Ten eerste komt dit doordat de seniorenmakelaar zich enkel richt op sociale huurders. Ten tweede is de seniorenmakelaar nog maar in twee gebieden actief. Ten derde blijkt het bereik klein, want in een jaar tijd zijn slechts zeven ouderen begeleid heeft bij de verhuizing naar een geschikte woning. Wel komt de maatregel tegemoet aan de behoefte van ouderen aan praktische hulp bij het zoeken van een woning. De pilot wordt in 2021 uitgebreid naar zes andere gebieden. Het college overlegt ten slotte met corporaties over een vergoeding van de verhuiskosten van ouderen, maar deze maatregel is nog niet uitgewerkt. Deze intentie draagt dus nog niet bij aan de ambitie.

4-5-1 toelichting maatregelen

Het college wil dat ouderen voorsorteren. Dat houdt in dat ouderen “tijdig nadenken over hun woonwens en tijdig verhuizen naar een geschikte woning, waar zij langer zelfstandig kunnen blijven wonen.” Ook wil het college dat ouderen zich bewust zijn van hun toekomstige woonwensen. Het gaat daarbij bijvoorbeeld om wensen wat betreft het type woning en de buurt. Het college neemt de volgende drie maatregelen.

De eerste maatregel is *ouderen bewust maken van hun toekomstige woonwensen met communicatie*. De bewustwording richt zich op “diverse beweegredenen van ouderen om niet te verhuizen”. Het college zoekt daarbij de samenwerking met Rotterdam Partners en woneninrotterdam.nl. De stichting Rotterdam Partners is een marketingorganisatie. woneninrotterdam.nl is een gemeentelijke website met informatie en publicaties over wonen in Rotterdam.

De tweede maatregel is problemen met de *gebruiksvriendelijkheid van Woonnet Rijnmond* in kaart brengen en oplossen. Op deze website staat het woningaanbod van de woningcorporaties in Rotterdam.

De derde maatregel betreft het aanstellen van een tweetal *seniorenmakelaars*. De seniorenmakelaars gaan ouderen ondersteunen bij het vinden van een geschikte woning en het wegnemen van praktische belemmeringen rondom de verhuizing. Dit gebeurt samen met de woningcorporaties.⁶²²

⁶²² Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma ‘Rotterdam Ouder en Wijzer’, 10 juli 2019, p. 40.

4-5-2 beoordeling maatregelen

aansluiting bij problemen en behoeften

Voldoende geschikte woningen zijn volgens Platform31 een voorwaarde om ouderen succesvol te stimuleren om door te stromen op de woningmarkt. “Het stimuleren van doorstroming staat of valt bij voldoende passend woningaanbod voor senioren. Onder passend aanbod verstaan we woningen die geschikt zijn om zo lang mogelijk zelfstandig te (blijven) wonen. Dat houdt in dat niet alleen de woning geschikt is, maar ook het wooncomplex en de woonomgeving.”⁶²³ In paragraaf 4-2-2 is geconstateerd dat er een tekort is aan voor ouderen geschikte woningen. De maatregelen in de actielijnen 1 en 2 zijn er op gericht om voldoende aanbod te realiseren. De bijdrage van deze maatregelen is echter beperkt of onzeker (zie paragraaf 4-3 en 4-4). Aan de belangrijkste voorwaarde voor succesvol uitvoeren van de drie maatregelen in deze pijler is dus niet voldaan.

De eerste maatregel is een communicatiecampagne om ouderen bewust te maken van hun toekomstige woonwensen. Volgens Platform31 is het belangrijk dat een voorlichtingscampagne over voorsorteren en woningaanpassing bestaat uit verschillende op elkaar afgestemde onderdelen, zoals een persoonlijke brief aan ouderen, huisbezoeken en informatiemarkten.⁶²⁴ Naast de communicatiecampagne is er in onder meer de huisbezoeken 75+ ook aandacht voor woonwensen. Het college sluit met de combinatie aan communicatiemiddelen dus aan bij de behoefte van ouderen. Bewustwording draagt volgens Platform31 ook bij aan het verbeteren van de kwaliteit van leven, doordat ouderen tijdig nadenken over hun keuzes. Of ouderen wel of niet verhuizen staat daar los van.⁶²⁵ Bewustwording sluit dus aan bij de behoefte van ouderen.

Uit de voortgangsrapportage Ouder en Wijzer blijkt dat ouderen regelmatig aangeven dat *Woonnet Rijnmond* een ingewikkelde website is.⁶²⁶ Dat blijkt ook uit het feit dat ouderen ondersteuning willen bij het inschrijving op Woonnet Rijnmond.⁶²⁷ Verbetering van de website sluit dus aan bij de behoeften van ouderen en kan hen helpen gemakkelijker naar een geschikte woning te zoeken. De maatregel draagt echter niet bij aan het oplossen van het beperkte aanbod aan woningen.

De *seniorenmakelaar* wordt ingezet om “met praktische ondersteuning en begeleiding in te spelen op de diverse beweegredenen van ouderen om niet te verhuizen”.⁶²⁸ Zoals besproken in paragraaf 4-2-1 zijn praktische belemmeringen en het gereserveerd rondom een verhuizing een belangrijke drempel voor ouderen om te verhuizen naar een geschikte woning. Een aanzienlijk deel van de ouderen heeft in interviews met de rekenkamer aangegeven behoefte te hebben aan hulp van de gemeente bij het zoeken

⁶²³ Bluemink, B., Van Klaveren, S. & De Ruiter, G., ‘Doorstroming stimuleren van senioren op de woningmarkt. Quickscan van tien praktijkvoorbeelden’. Den Haag: Platform 31, maart 2021, pp. 4 en 31.

⁶²⁴ Van Klaveren, S., Van Triest, N. & Senior, P., ‘Langer thuis in de praktijk. Vernieuwende woonzorg voor kwetsbare senioren’. Den Haag: Platform31 en Aedes-Actiz Kenniscentrum Wonen-Zorg, september 2018, p. 19.

⁶²⁵ Bluemink, B., Van Klaveren, S. & De Ruiter, G., ‘Doorstroming stimuleren van senioren op de woningmarkt. Quickscan van tien praktijkvoorbeelden’. Den Haag: Platform 31, maart 2021, p. 32.

⁶²⁶ Gemeente Rotterdam, ‘Rotterdam Ouder en Wijzer: Voortgangsrapportage’, collegebrief, 15 december 2020, p. 13.

⁶²⁷ Interview ambtenaar.

⁶²⁸ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma ‘Rotterdam Ouder en Wijzer’, 10 juli 2019, p. 40.

van een woning en bij een verhuizing. Ook uit onderzoek naar de ‘verhuisadviseur’ in Utrecht blijkt dat ouderen vaak behoefte hebben aan advies en begeleiding.⁶²⁹

bereik

Het college bereikt met de *seniorenmakelaar* maar een klein deel van de ouderen in de stad, want de seniorenmakelaar richt zich enkel op sociale huurders in slechts twee gebieden, namelijk IJsselmonde en Delfshaven.⁶³⁰ Ouderen in deze gebieden krijgen voorrang als de makelaar niet iedereen van dienst kan zijn.⁶³¹ Wel gaf de wethouder Volksgezondheid, Zorg, Ouderen en Sport in januari 2021 aan dat er een seniorenmakelaar bij komt en dat de pilot uitgebreid wordt naar zes nieuwe gebieden in de stad.⁶³² Uit ambtelijk wederhoor blijkt dat er per 15 maart 2021 een tweede seniorenmakelaar is. Ook met deze uitbreiding geldt echter dat voor ouderen in zes gebieden geen seniorenmakelaar beschikbaar zal zijn.

uitvoering

Een deel van de maatregel *communicatie om ouderen bewust te maken van hun toekomstige woonwensen* is niet uitgevoerd. Op de website [woneninrotterdam.nl](https://www.woneninrotterdam.nl) wordt namelijk niet expliciet aandacht besteed aan ouderen of senioren en de website wordt ook niet genoemd in de voortgangsrapportages.⁶³³ Van het tweede deel van de maatregel, samenwerking met Rotterdam Partners, is het onzeker of de maatregel wordt uitgevoerd. Een ambtenaar geeft aan dat de samenwerking met Rotterdam Partners wordt verkend, maar hier staat niets over vermeld in de voortgangsrapportages.⁶³⁴

Volgens de Verordening woonruimtebemiddeling regio Rotterdam zijn de corporaties verantwoordelijk voor een gebruiksvriendelijk en toegankelijk “aanbodinstrument” van woningen.⁶³⁵ Uit de prestatieafspraken met woningcorporatie SOR blijkt dat SOR een “voortrekkende en coördinerende rol” heeft in het *gebruiksvriendelijk maken van Woonnet Rijnmond* voor ouderen. Volgens de afspraken vindt de start van de uitvoering van de maatregel plaats in het eerste kwartaal van 2020 of eerder.⁶³⁶ Uit de voortgangsrapportage blijkt dat de uitvoering vertraging heeft opgelopen, doordat testen van de website door ouderen niet mogelijk was door corona. De realisatie van de aanpassingen is nu voorzien in het tweede kwartaal van 2021.⁶³⁷

De gemeente heeft in december 2019 de opdrachtschrijving vastgesteld voor de *seniorenmakelaar*. Volgens deze opdrachtschrijving zijn de doelstellingen van de

⁶²⁹ Broxterman, E. & Wever, T., ‘Doorstroming in Utrecht anno 2018. Evaluatie van drie instrumenten’, Amsterdam: RIGO Research en Advies, september 2018, p. 22.

⁶³⁰ Werkgroep Langer Thuis, ‘Opdrachtschrijving seniorenmakelaar Rotterdam’, 3 december 2019, p. 2.

⁶³¹ Interview ambtenaar.

⁶³² Ritman, M., Rotterdam, Ouderen uit te grote woningen, Seniorenmakelaars focussen op doorstroming’, in *Telegraaf*, 28 januari 2021.

⁶³³ Op de website staan artikelen die passen bij verschillende situaties. De situatie “kinderen uit huis, de stad weer in” levert geen artikelen op, terwijl er voor de situatie “starter op de woningmarkt” 143 artikelen beschikbaar zijn. Bron: Gemeente Rotterdam. *Wonen in Rotterdam*. Verkregen op 17 februari 2021 van <https://www.woneninrotterdam.nl/?situation=starter-op-de-woningmarkt¤tPage=12>; Gemeente Rotterdam. *Wonen in Rotterdam*. Verkregen op 17 februari 2021 van <https://www.woneninrotterdam.nl/?situation=kinderen-uit-huis-de-stad-weer-in>.

⁶³⁴ Interview ambtenaar.

⁶³⁵ Gemeente Rotterdam, ‘Verordening van de gemeenteraad van de gemeente Rotterdam houdende regels omtrent woonruimtebemiddeling (Verordening Woonruimtebemiddeling regio Rotterdam 2019), artikel 2.2.2 lid 3’, 29 juni 2020.

⁶³⁶ Gemeente Rotterdam, ‘Prestatieafspraken 2020/21. SOR, Huurdersplatform SOR en de gemeente Rotterdam’, 11 december 2019, p. 11.

⁶³⁷ Gemeente Rotterdam, ‘Rotterdam Ouder en Wijzer: Voortgangsrapportage’, collegebrief, 15 december 2020, p. 13.

gemeente met de inzet van de seniorenmakelaar “het stimuleren van bewustwording onder ouderen over hun toekomstige woonwens” en “het stimuleren van geschikt wonen onder ouderen (door verhuizing of aanpassingen in de huidige woning)”.⁶³⁸ Er is vervolgens een seniorenmakelaar aangesteld, die gefinancierd wordt door woningcorporaties en de gemeente. Het was de bedoeling om twee seniorenmakelaars aan te stellen, maar volgens de gemeente bleek daar niet voldoende budget beschikbaar voor te zijn.⁶³⁹ Zoals eerder geconstateerd, richt de seniorenmakelaar zich op twee gebieden, namelijk IJsselmonde en Delfshaven.⁶⁴⁰ Volgens het college wordt de pilot seniorenmakelaar eind 2020 geëvalueerd, waarna bekeken wordt of de pilot uitgebreid en verlengd wordt.⁶⁴¹ Het is bij de rekenkamer niet duidelijk of de evaluatie al is uitgevoerd. Wel blijkt uit een nieuwsbericht dat er in 2020 zeven ouderenshuishoudens zijn verhuisd met begeleiding van de seniorenmakelaar.⁶⁴² In een interview met de rekenkamer blijkt dat het voor de seniorenmakelaar een probleem is er in sommige gebieden te weinig aanbod van seniorenwoningen is.⁶⁴³

Zoals beschreven in paragraaf 4-3-2, geeft het college aan met corporaties en huurdersorganisaties te zullen overleggen over een vergoeding van de verhuiskosten voor ouderen die via de seniorenmakelaar verhuizen.⁶⁴⁴ Deze maatregel is echter nog niet uitgewerkt en wordt ook niet genoemd in de voortgangsrapportage Ouder en Wijzer van december 2020.⁶⁴⁵ Omdat het een intentie betreft is het onzeker of deze maatregel genomen wordt.

samengevat: bijdrage aan ambitie

De drie maatregelen in actielijn 3 dragen zeer beperkt bij aan de ambitie van het college dat ouderen oud kunnen worden in een geschikte woning in hun eigen wijk. Belangrijkste oorzaak is dat er niet voldaan wordt aan de essentiële voorwaarde voor succesvolle maatregelen, namelijk voldoende woningaanbod. Voor de maatregelen geldt bovendien het volgende.

Het is onzeker of de eerste maatregel, *ouderen bewustmaken van toekomstige woonwensen door een communicatiecampagne*, wordt uitgevoerd.

De tweede maatregel, *verbetering van de gebruiksvriendelijkheid van Woonnet Rijnmond*, kan beperkt bijdragen aan de ambitie. De aard en reikwijdte van de maatregel is dusdanig beperkt dat er een beperkt effect te verwachten is op de verhuisbereidheid van ouderen.

De derde maatregel, het aanstellen van *seniorenmakelaars*, draagt beperkt bij aan de ambitie. De seniorenmakelaar richt zich namelijk enkel op de sociale sector. Ook is de seniorenmakelaar nog maar in twee gebieden actief zijn er nog maar weinig ouderen bereikt. Ook is het beperkte aanbod van seniorenwoningen een probleem voor de seniorenmakelaar.

⁶³⁸ Werkgroep Langer Thuis, ‘Opdrachtomschrijving seniorenmakelaar Rotterdam’, 3 december 2019.

⁶³⁹ Interview ambtenaar.

⁶⁴⁰ Interview ambtenaar.

⁶⁴¹ Gemeente Rotterdam, ‘Rotterdam Ouder en Wijzer: Voortgangsrapportage’, collegebrief, 15 december 2020, pp. 13 en 14.

⁶⁴² Ritman, M., Rotterdam, Ouderen uit te grote woningen, Seniorenmakelaars focussen op doorstroming’, in *Telegraaf*, 28 januari 2021.

⁶⁴³ Interview ambtenaar.

⁶⁴⁴ Gemeente Rotterdam, ‘Voortgangsrapportage woonvisie editie 2019 en actieplan beschikbaarheid’, collegebrief, 18 september 2020, p. 4.

⁶⁴⁵ Gemeente Rotterdam, ‘Rotterdam Ouder en Wijzer: Voortgangsrapportage’, collegebrief, 15 december 2020.

4-6 actielijn 4: vitale woongemeenschappen in seniorencomplexen

De maatregelen die het college neemt om de sociale leefbaarheid en brandveiligheid van bestaande seniorencomplexen te verbeteren, kunnen slechts beperkt bijdragen aan een geschikte woonomgeving voor ouderen. Een belangrijke reden hiervoor is dat het college, zoals vastgesteld in paragraaf 4-2-3, niet aantoonbaar inzicht heeft in of er eventueel andere problemen en behoeften zijn in deze complexen, zoals een tekort aan servicediensten of andere veiligheidsrisico's (naast brandveiligheid). Het neemt daarop dan geen maatregelen. Een andere reden is dat de wel voorgenomen maatregelen geen concreet perspectief bieden op het wegnemen van onderlinge frictie tussen ouderen en andere doelgroepen die in de complexen wonen en de negatieve invloed daarvan op de sfeer in een deel van de complexen. Het college zegt in het uitvoeringsprogramma over dit probleem in gesprek te gaan met de corporaties, maar komt er in de voortgangsrapportages niet meer op terug.

Niettemin kan de maatregel van het college om het activiteitenaanbod in seniorencomplexen te verbeteren, wel bijdragen aan de sociale leefbaarheid in de complexen. Hoe groot die bijdrage is, is onzeker, onder meer omdat niet duidelijk is wat de omvang en intensiteit van de professionele begeleiding van welzijn bij de activiteiten zal zijn en of het door het college aangekondigde onderzoek per wijk naar behoeften van ouderen is uitgevoerd. Daarmee is onzeker of de activiteiten aan zullen sluiten bij die behoeften.

De meeste maatregelen gericht op brandveiligheid worden uitgevoerd door de brandweer en kunnen inderdaad bijdragen aan betere brandveiligheid in de complexen. Ook de gemeentelijke subsidieregeling voor het veilig stallen van scootmobielen kan bijdragen aan de brandveiligheid.

4-6-1 toelichting maatregelen

vooraf

In deze actielijn heeft het college drie maatregelen geformuleerd gericht op het verbeteren van de sociale leefbaarheid in seniorencomplexen en vijf maatregelen gericht op het verbeteren van de brandveiligheid van die complexen. Deze maatregelen moeten eraan bijdragen dat seniorencomplexen een geschikte woonomgeving vormen voor ouderen, en daarmee aan één van de ambities van de pijler wonen en woonomgeving (zie paragraaf 4-1).

sociale leefbaarheid

De eerste maatregel is samen met woningcorporaties een aantal seniorencomplexen te selecteren en daar *ouderen professioneel te ondersteunen bij het organiseren van activiteiten in de ontmoetingsruimten*. Hierbij wil het college welzijnsaanbieders betrekken en instrumenten inzetten zoals 'Lief en Leed', 'Bakkie en beppen' en 'Studio Bruis'. Dit moet volgens het uitvoeringsprogramma starten in 2020.⁶⁴⁶ Het college wil de ondersteuning van activiteiten in seniorencomplexen opnemen in de aanbesteding

⁶⁴⁶ In de wooncomplexen wordt ook 'samen eten' gestimuleerd. Daarvoor is in vier complexen een pilot gestart. De beoordeling van deze maatregel wordt besproken in paragraaf 3-5.

welzijn. Het college streeft in die aanbesteding naar ingang van de overeenkomsten op 1 april 2022.⁶⁴⁷

Een tweede maatregel ter verbetering van de sociale leefbaarheid van wooncomplexen is het opzetten van *een leernetwerk van de gemeente, corporaties en welzijnsaanbieders* om te “zoeken naar succesfactoren”.⁶⁴⁸ De rekenkamer laat deze maatregel buiten beschouwing in de beoordeling, omdat de inzet van het college voor ouderen zich binnen het netwerk beperkt tot kennisdeling en kennisontwikkeling en daarmee niet concreet en op directe wijze kan bijdragen aan de ambities van het college in deze pijler.

Als derde maatregel zegt het college met *woningcorporaties in gesprek te gaan over wat “een goede balans is” van verschillende doelgroepen* die in de seniorencomplexen wonen (zie paragraaf 4-2-3).

brandveiligheid

Het college noemt vijf maatregelen gericht op de verbetering van de brandveiligheid in seniorencomplexen. De eerste maatregel is de *subsidie collectieve woningaanpassingen*: een subsidie om aanpassingen aan wooncomplexen te doen voor het veilig stallen van scootmobielen. Eerder was er een subsidie voor aanpassingen in gemeenschappelijke ruimten, zodat de toegankelijkheid van woningen verbeterd werd, maar volgens woningcorporaties en de brandweer was het realiseren van brandveilige scootmobielstallingen urgenter.⁶⁴⁹

Daarnaast (dit is de tweede maatregel) neemt het college in samenwerking met de brandweer een aantal initiatieven om *ouderen voor te lichten en te adviseren*.⁶⁵⁰ Concrete voorbeelden zijn de inzet van een “pop-up-belevingswoning brandveiligheid”, voorlichtingsbijeenkomsten afgestemd op ouderen, voorlichting bij mensen thuis en ontruimings- en brandoefeningen.

De derde maatregel is een *pilot* van de Veiligheidsregio Rotterdam Rijnmond in Ommoord waarbij een *aantal gebouwen brandveilig gemaakt* worden, onder meer door voorlichting aan bewoners.

Als vierde maatregel start de gemeente samen met de brandweer een *pilot burgerhulpverlening* (of bewonershulpverlening), waarbij senioren getraind worden om andere bewoners van het complex te helpen bij brand.⁶⁵¹

Als vijfde maatregel vermeldt het uitvoeringsprogramma dat de gemeente *meedenkt* met het ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties *over extra eisen in het Bouwbesluit voor woningen met kwetsbare inwoners*. Volgens het college houdt het Bouwbesluit geen rekening met senioren die langer thuis wonen en verminderd zelfredzaam zijn. Aangezien ‘meedenken’ naar het oordeel van de rekenkamer geen

⁶⁴⁷ Gemeente Rotterdam, ‘Inkoopstrategie welzijn 2022’, 12 november 2020, p. 14.

⁶⁴⁸ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma ‘Rotterdam Ouder en Wijzer’, 10 juli 2019, p. 41.

⁶⁴⁹ Interview ambtenaar. Deze maatregel staat in actielijn 1 van het uitvoeringsprogramma, maar aangezien het onderwerp van de maatregel meer aansluit bij de maatregelen in actielijn 4, wordt hij in deze paragraaf beoordeeld.

⁶⁵⁰ De gemeente is wettelijk verantwoordelijk voor toezicht en handhaving op het gebied van brandveiligheid en de brandweer is daarbij adviseur en uitvoerder. Bron: Nederlandse Vereniging voor Brandweezorg en Rampenbestrijding, ‘Naleving brandveiligheidsregels’. Arnhem, 8 oktober 2010, pp. 5-6.

⁶⁵¹ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma ‘Rotterdam Ouder en Wijzer’, 10 juli 2019, pp. 40 en 41.

concrete maatregel is die concreet en op rechtstreekse wijze bij kan dragen aan de ambitie van het college, wordt deze maatregel in de paragraaf hierna niet nader beoordeeld.

4-6-2 beoordeling maatregelen

aansluiting bij problemen en behoeften

algemeen

De maatregelen in deze actielijn zijn alleen gericht op sociale leefbaarheid en brandveiligheid van seniorencomplexen. Het is niet duidelijk of er andere problemen en behoeften zijn in de complexen, waarop ook maatregelen nodig zijn. Zoals vastgesteld in paragraaf 4-2-3 is bijvoorbeeld denkbaar dat er in de complexen een tekort is aan servicediensten of dat er andere veiligheidsrisico's zijn voor ouderen (naast brandveiligheid). Het college heeft hier geen inzicht in en neemt er geen maatregelen op.

sociale leefbaarheid

Zoals beschreven in paragraaf 4-2-3, is er een tekort aan activiteiten in seniorencomplexen en vermindert dit voor ouderen de sociale leefbaarheid van die complexen. De maatregel van het college om ouderen te ondersteunen bij het organiseren van activiteiten in de ontmoetingsruimten van deze complexen sluit dus aan bij een bestaand probleem.⁶⁵² Dat ouderen de activiteiten zelf gaan organiseren, betekent echter niet automatisch dat de activiteiten aan zullen sluiten bij de behoeften van andere ouderen dan de deelnemende ouderen. Om te weten of de voorgenomen activiteiten aansluiten bij behoeften, is inzicht in die behoeften nodig. Het college heeft aangekondigd per wijk te onderzoeken welke behoeften ouderen hebben wat betreft activiteiten in de buurt. Maar, zoals vastgesteld in paragraaf 3-5-2, wordt uit de voortgangsrapportages niet duidelijk of dit onderzoek daadwerkelijk is of wordt uitgevoerd. Daarmee is onzeker of de activiteiten die met ondersteuning van welzijn zullen worden aangeboden in de seniorencomplexen, aan zullen sluiten bij de behoeften van ouderen.

Zoals beschreven in paragraaf 4-2-3 staat de sociale leefbaarheid in seniorencomplexen onder druk door fricties tussen oudere bewoners en andere doelgroepen die er de laatste jaren zijn komen wonen. Dat het college, zoals in 4-6-1 staat, in gesprek gaat met woningcorporaties over de wenselijke getalsmatige verhouding in seniorencomplexen van oudere bewoners en andere doelgroepen, sluit dus logisch aan bij een bestaand probleem van ouderen.

brandveiligheid

Met verschillende maatregelen wil het college de brandveiligheid in seniorencomplexen verbeteren. Het college heeft hier terecht aandacht voor, omdat ouderen een hoger risico hebben om slachtoffer te worden van een woningbrand (zie paragraaf 4-2-3). Verder is de focus van de maatregelen op seniorenwoningen te billijken, omdat (zoals eveneens vastgesteld in paragraaf 4-2-3) er concrete aanwijzingen zijn dat brandveiligheid specifiek een probleem is in seniorencomplexen.

⁶⁵² Gemeente Rotterdam, 'Rotterdam Ouder en Wijzer: Voortgangsrapportage', collegebrief, 15 december 2020, p. 15.

Ook ouderen die niet in seniorencomplexen wonen lopen een risico om slachtoffer te worden van een brand. De maatregelen van het college zijn deels ook gericht op die groep ouderen. Zo is de voorlichting over brandveiligheid (de tweede maatregel) ook gericht op zelfstandig wonende ouderen die niet in seniorencomplexen wonen. Daarmee sluiten de maatregelen ook logisch aan op het brandveiligheidsrisico onder die groep ouderen.⁶⁵³

bereik

sociale leefbaarheid

Het is niet duidelijk in hoeveel seniorencomplexen het college de sociale leefbaarheid wil verbeteren en in hoeveel complexen het college de maatregel om ouderen te ondersteunen bij het organiseren van activiteiten wil uitvoeren.⁶⁵⁴ Daarmee is onzeker of seniorencomplexen voldoende worden bereikt met de maatregel.

brandveiligheid

De maatregelen voor brandveiligheid zijn gericht op seniorencomplexen en deels ook op andere zelfstandig wonende ouderen.⁶⁵⁵ Onderdeel van de maatregelen is ook voorlichting over brandveiligheid bij mensen thuis. Daarmee houdt het college ook rekening met het bereiken van niet zo mobiele ouderen, voor wie de drempel hoog is deel te nemen aan voorlichtingsbijeenkomsten. De rekenkamer heeft geen inzicht in het bereik van de bijeenkomsten.

uitvoering

sociale leefbaarheid

Uit de voortgangsrapportage blijkt dat de maatregel om *ouderen professioneel te ondersteunen bij het organiseren van activiteiten in de ontmoetingsruimten* tijdelijk, is met een maximum van een half jaar, waarna deze organisaties wanneer nodig nog wel 'een vinger aan de pols' kunnen houden. In 2019 en 2020 is met de eerste vijf door woningcorporaties geselecteerde seniorencomplexen gestart. Door corona zijn de groepsactiviteiten in maart 2020 stil komen te liggen, waarna alternatieven zijn ontwikkeld, zoals telefonische groeps gesprekken.⁶⁵⁶ In de voortgangsrapportage van december 2020 staat dat in november 2020 in nog vijf complexen gestart is met activiteiten (al dan niet fysiek, gelet op de coronasituatie). In diezelfde rapportage is aangegeven dat de woningcorporaties waarschijnlijk nog enkele complexen zullen "aanleveren".⁶⁵⁷ Uit de voortgangsrapportage wordt niet duidelijk in hoeveel complexen het college de activiteiten uiteindelijk wil uitvoeren.

In het beleidsplan Heel de stad is opgenomen dat "met de hulp van welzijnsorganisaties (...) het zelf organiserend vermogen van bewoners in seniorencomplexen wordt vergroot" en in de inkoopstrategie Welzijn 2022 staat dat

⁶⁵³ Daalhuizen, F., Van Dam, F., De Groot, C., Schilder, F. & Van der Staak, M., 'Zelfstandig thuis op hoge leeftijd. Verkenning van knelpunten en handelingsperspectieven in beleid en praktijk'. Den Haag: Planbureau voor de Leefomgeving, juli 2019, p. 138.

⁶⁵⁴ Het college heeft in ambtelijk wederhoor aangegeven dat het "voornemens is om in 2021 en 2022 in vijftien seniorencomplexen een project vitale woongemeenschappen te starten of een doorstart te maken". Het betreft hier dus slechts een voornemen en er is nog geen sprake van een duidelijke maatregel.

⁶⁵⁵ Veiligheidsregio Rotterdam Rijnmond, 'Actieprogramma Veilig Leven binnen de VRR 2016-2019. Deelfase 3', 17 juni 2015, p. 10.

⁶⁵⁶ Gemeente Rotterdam, 'Rotterdam Ouder en Wijzer: Voortgangsrapportage', collegebrief, 15 december 2020, pp. 15 en 16.

⁶⁵⁷ Gemeente Rotterdam, 'Rotterdam Ouder en Wijzer: Voortgangsrapportage', collegebrief, 15 december 2020, pp. 15 en 16.

welzijn stadsbreed een faciliterende rol heeft in de seniorencomplexen.⁶⁵⁸ Omdat de aanbesteding nog niet is gestart, kan de rekenkamer op dit moment niet beoordelen hoe dit geconcretiseerd wordt in de aanbestedingsstukken. Het college maakt bijvoorbeeld nog niet duidelijk wat de omvang en intensiteit van de professionele begeleiding zal zijn en met welke frequentie de activiteiten georganiseerd worden.

De maatregel van het college om met *woningcorporaties in gesprek te gaan over wat "een goede balans is" van verschillende doelgroepen* komt in de voortgangsrapportages niet terug. Daarmee is onduidelijk of deze wordt uitgevoerd.

brandveiligheid

Met subsidie uit de *subsidieregeling collectieve woningaanpassingen scootmobielstallingen Rotterdam 2019-2020* zijn in 2019 in zeven wooncomplexen scootmobielstallingen gerealiseerd. In 2020 is voor zeventien stallingen een subsidieaanvraag gedaan.⁶⁵⁹

De brandweer voert de tweede maatregel, *voorlichting*, uit. Onder meer rouleert een compleet ingerichte 'pop up'-woning door de verschillende wijken in de stad. Omwonenden worden daar ontvangen door brandweer en via een toer kunnen zij kennis en ervaring opdoen over brand.⁶⁶⁰ De brandweer is onderdeel van de Veiligheidsregio Rotterdam-Rijnmond, waaraan de gemeente Rotterdam deelneemt. De gemeente is dus betrokken.

De derde maatregel, *de pilot gericht op het brandveilig maken van een aantal gebouwen in Ommoord door middel van onder meer voorlichting*, is volgens een interne voortgangsrapportage uitgevoerd.⁶⁶¹ Ook dit is een maatregel die door de brandweer wordt uitgevoerd.

De vierde maatregel, *pilot burgerhulpverlening* (of bewonershulpverlening) van gemeente en brandweer, waarbij senioren getraind worden om andere bewoners van het complex te helpen bij brand, wordt uitgevoerd door de brandweer. De brandweer brengt de trainingen onder de aandacht van de woningcorporaties en heeft een lijst opgesteld met complexen waar de wens is om een voorlichting brandveiligheid te organiseren. Indien er interesse is naar aanleiding van die voorlichting, kan vervolgens een training bewonershulpverlening brandveiligheid gegeven worden.

samengevat: bijdrage aan ambitie

De maatregel om *ouderen professioneel te ondersteunen bij het organiseren van activiteiten in de ontmoetingsruimten* kan, aangezien deze wordt opgenomen in de nieuwe aanbesteding van welzijn vanaf 2022, structureel bijdragen aan de sociale leefbaarheid van die complexen. Het is echter onzeker hoeveel de maatregel kan bijdragen, onder meer omdat niet duidelijk is wat de omvang en intensiteit van de professionele begeleiding van welzijn bij de activiteiten zal zijn.

⁶⁵⁸ Gemeente Rotterdam, 'Heel de stad Beleidsplan Maatschappelijke Ondersteuning en Jeugdhulp 2021-2026', 28 januari 2021, p. 43; Gemeente Rotterdam, 'Inkoopstrategie Welzijn 2022', 12 november 2020, p. 6.

⁶⁵⁹ Gemeente Rotterdam, 'Rotterdam Ouder en Wijzer: Voortgangsrapportage', collegebrief, 15 december 2020, pp. 16 en 17.

⁶⁶⁰ Gemeente Rotterdam, 'Monitor uitvoeringsprogramma Rotterdam Ouder en Wijzer', Excel overzicht, ontvangen per e-mail ambtenaar op 23 november 2020.

⁶⁶¹ Gemeente Rotterdam, 'Monitor uitvoeringsprogramma Rotterdam Ouder en Wijzer', Excel overzicht, ontvangen per e-mail ambtenaar op 23 november 2020.

De maatregel om in *gesprek te gaan met de corporaties over de wenselijke getalsmatige verhouding in seniorencomplexen* van oudere bewoners en andere doelgroepen, kan naar het oordeel van de rekenkamer in ieder geval niet op korte termijn bijdragen aan het oplossen van leefbaarheidsproblemen in die complexen, als gevolg van fricties tussen ouderen en andere bewoners. De aard van de maatregel ('in gesprek gaan met de corporaties') geeft bovendien nog geen concreet perspectief dat het college hiermee op lange termijn het probleem wel oplost.

Met de *subsidieregeling voor de stalling van scootmobielen* draagt de gemeente bij aan de brandveiligheid van seniorencomplexen. Ook de overige brandveiligheidsmaatregelen (alle uitgevoerd door de brandweer) kunnen, alles bij elkaar, bijdragen aan de brandveiligheid in seniorencomplexen in Rotterdam. Een deel van de maatregelen (met name voorlichting aan ouderen) wordt namelijk stadsbreed uitgevoerd. De brandweer valt onder de Veiligheidsregio Rotterdam Rijnmond, waarvan de gemeente Rotterdam onderdeel is. Daarmee heeft de gemeente een rol in deze maatregelen.

De maatregelen voor brandveiligheid leveren slechts een beperkte bijdrage aan de realisatie van de ambitie. Het college bereikt met de maatregelen namelijk vooral ouderen in seniorencomplexen en slechts beperkt zelfstandig wonende ouderen. Het brandveilig maken van complete seniorencomplexen (maatregel drie) beperkt zich tot een aantal gebouwen in Ommoord.

Ook de vierde maatregel, de *pilot burgerhulpverlening*, levert een beperkte bijdrage, doordat het een pilot betreft en dus nog geen blijvende maatregel. Bovendien heeft nog maar één seniorencomplex deelgenomen aan de pilot.

Van de vijfde maatregel, namelijk *meedenken over aanpassing van het Bouwbesluit* aan de risico's in seniorencomplexen, is op korte termijn geen bijdrage aan de ambitie te verwachten.

4-7 actielijn 5: toegankelijke buitenruimte

De twee maatregelen die het college neemt om de buitenruimte in de hele stad toegankelijk te maken voor ouderen (het aanleggen van plusroutes en van dementievriendelijke routes), zijn niet voldoende om dat te realiseren. Daarmee dragen ze slechts beperkt bij aan de ambitie van een geschikte woonomgeving voor ouderen. Hiervoor zijn de volgende redenen.

Ten eerste maakt het college niet duidelijk hoe de buitenruimte in heel de stad voor ouderen toegankelijk moet worden gemaakt. Het college hanteert standaardrichtlijnen voor de inrichting van de openbare ruimte en wil die weliswaar in heel de stad doorvoeren, maar de doelstelling is om dit pas in 2064 af te ronden.

Ten tweede is het voor ouderen van belang dat de buitenruimte ook voldoet aan hogere eisen dan de standaardrichtlijnen, namelijk de 'plusrichtlijnen'. Deze plusrichtlijnen gaan onder meer over voldoende keerruimte voor rolstoelen en scootmobielen, het aangeven van vernauwingen in de looproute en de maximale loopafstand tussen zitplaatsen. Het college wilde aanvankelijk in de periode 2019-2021 in elf wijken 'plusroutes' realiseren (die aan de genoemde plusrichtlijnen voldoen),

maar heeft die ambitie inmiddels terug gebracht tot zes plusroutes. Gelet op de omvang van de stad is dat een beperkt aantal. Bovendien heeft de gemeente, bij de keuze voor de wijken waar de plusroutes nu worden aangelegd, niet gekeken of dit de plekken zijn waar het meeste behoefte is aan een dergelijke route.

Ten derde zijn naast standaardrichtlijnen en plusrichtlijnen ook voorzieningen in de buitenruimte belangrijk die niet in die richtlijnen staan, zoals voldoende beschikbaarheid van toegankelijke openbare toiletten. Het college neemt echter geen concrete maatregelen om te bewerkstelligen dat er in de hele stad voldoende toegankelijke openbare toiletten zijn.

Ten vierde sluiten de dementievriendelijke routes die het college in enkele wijken aan wil leggen weliswaar aan bij de behoeften van mensen met dementie (met name door hen samen met mantelzorgers en zorginstellingen te betrekken bij het bepalen van de routes), maar het betreft een pilot die slechts in twee wijken wordt uitgevoerd en het is onzeker of er in de hele stad dementievriendelijke routes komen.

4-7-1 toelichting maatregelen

Zoals in paragraaf 4-2-5 is vastgesteld voldoet veel openbare ruimte in Rotterdam nog niet aan de standaardrichtlijnen. De standaardrichtlijnen gaan bijvoorbeeld over het plaatsen van extra bankjes, intensiever onderhoud, herkenbare routes en goede verlichting. De gemeente heeft zich ten doel gesteld de standaardrichtlijnen in 2064 in heel de stad toegepast te hebben, met andere woorden op een heel lange termijn. Omdat het volgens het college niet mogelijk is om op korte termijn heel de stad goed aan de standaardrichtlijnen te laten voldoen, kiest het college voor twee maatregelen om de buitenruimte voor ouderen al op korte termijn aan te pakken.

De eerste maatregel die het college in dezen wil nemen is *het realiseren van plusroutes*, dat zijn wandelroutes die ingericht worden volgens de zogenoemde 'plusrichtlijnen voor toegankelijke buitenruimte'. De plusrichtlijnen zijn aanvullende richtlijnen voor de buitenruimte bovenop de standaardrichtlijnen. De plusrichtlijnen gaan bijvoorbeeld over sneller ingrijpen bij oneffenheden, voldoende keerruimte voor rolstoelen en scootmobielen, het aangeven van vernauwingen in de looproute, geleidelijnen naar oversteekplaatsen en richtlijnen voor (de loopafstand tussen) zitplaatsen.⁶⁶² Het college wil volgens het uitvoeringsprogramma elf plusroutes realiseren. In 2019 wil het college starten met een plusroute in de ouderenhub in Prinsenland/Het Lage Land, waarna in 2020 en 2021 vijf locaties per jaar volgen, in gebieden ouderenhubs zijn gepland of andere woningen voor ouderen worden gerealiseerd.⁶⁶³

De tweede maatregel is een pilot die in twee gebieden (Overschie en Kralingen-Crooswijk) wordt uitgevoerd met *dementievriendelijke wandelroutes*. De maatregel staat in actielijn 5 van de pijler zorg en ondersteuning, maar omdat de maatregel betrekking heeft op de buitenruimte, wordt hij in dit hoofdstuk over de pijler wonen en woonomgeving beoordeeld.⁶⁶⁴ Volgens de motie Pilot dementievriendelijke boodschappenroute kan bij dementievriendelijke wandelroutes gebruik gemaakt

⁶⁶² Gemeente Rotterdam, 'Buitenruimte richtlijn "Toegankelijke Stad Richtlijnen voor toegankelijke Buitenruimte"', vastgesteld op 15 november 2014 en 15 mei 2018.

⁶⁶³ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer', 10 juli 2019, pp. 41 en 42.

⁶⁶⁴ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer', 10 juli 2019, p. 50.

worden van straattegels met symbolen, die dienen als geheugensteun voor ouderen met dementie.⁶⁶⁵ De wandelroute is Overschie wordt volgens het uitvoeringsprogramma in de zomer van 2019 gerealiseerd en de route in Kralingen-Crooswijk in het begin van 2020.

4-7-2 beoordeling maatregelen

aansluiting bij problemen en behoeften

Bij de opgave voor de buitenruimte zet het college in *op plusroutes* en *dementievriendelijke wandelroutes*, maar bij de keuze van wijken waar de plusroutes komen, kijkt het college niet waar deze het meeste nodig zijn. Het stelt bijvoorbeeld dat er extra aandacht nodig is voor de buitenruimte in de kleine kernen en dat de buitenruimte in grote delen van het centrum al op niveau is, maar kiest er niet voor om de plusroutes aan te leggen in de kleine kernen.⁶⁶⁶

Bij de daadwerkelijke realisatie van *de plusroutes* en *dementievriendelijke wandelroutes* heeft de gemeente wel voldoende aandacht voor de behoeften van ouderen. Bij het bepalen van de routes wordt namelijk samengewerkt met mensen met dementie in de wijk, met mantelzorgers en met zorgorganisaties.⁶⁶⁷

Voor ouderen zijn de standaardrichtlijnen van belang. Ouderen hebben er immers baat bij als de buitenruimte voldoet aan die regels, zoals die voor oversteekplaatsen en voldoende straatverlichting.⁶⁶⁸ Dat een groot deel van de buitenruimte op korte termijn nog niet voldoet aan die richtlijnen, sluit dus niet aan bij de behoeften van ouderen.

Naast de standaardrichtlijnen zijn voor ouderen in het bijzonder de plusrichtlijnen van belang. Zo komen onderdelen van de plusrichtlijnen overeen met de eisen aan de buitenruimte zie zijn opgenomen in checklist geschikte woonomgeving voor ouderen van de WHO (zie het gele kader in paragraaf 4-2-5).⁶⁶⁹ Dat het college plusroutes ontwerpt die voldoen aan de plusrichtlijnen, sluit dus aan bij de behoeften van ouderen. Maar ook als de buitenruimte voldoet aan de standaardrichtlijnen en de plusrichtlijnen is deze nog niet altijd voldoende geschikt voor ouderen. Het college erkent dit impliciet zelf ook. Dat blijkt onder meer uit het feit dat het college in meerdere documenten voorbeelden noemt van voorzieningen die noodzakelijk zijn in de buitenruimte, (zoals voldoende toegankelijke openbare toiletten), maar niet in de standaardrichtlijnen staan en ook niet in de plusrichtlijnen.⁶⁷⁰ Uit ambtelijk wederhoor blijkt dat aandacht voor openbare toegankelijke toiletten inmiddels in de richtlijnen voor nieuwe plusroutes is opgenomen, maar de gemeente heeft nog geen

⁶⁶⁵ Gemeenteraad Rotterdam, motie 'Pilot dementievriendelijke boodschappenroute', 14 november 2017.

⁶⁶⁶ Gemeente Rotterdam, 'Monitor uitvoeringsprogramma Rotterdam Ouder en Wijzer', Excel overzicht, ontvangen per e-mail ambtenaar op 23 november 2020; Gemeente Rotterdam, 'Atlas Langer Thuis Rotterdam', januari 2018, pp. 42 en 44.

⁶⁶⁷ Zorginnovatie. *Blokkie om*. Verkregen op 4 maart 2021 van <https://www.zorginnovatie.nl/innovaties/blokkie-om>.

⁶⁶⁸ Gemeente Rotterdam, 'Buitenruimte richtlijn "Toegankelijke Stad Richtlijnen voor toegankelijke Buitenruimte"', vastgesteld op 15 november 2014 en 15 mei 2018, pp. 5 en 6.

⁶⁶⁹ World Health Organization, 'Checklist of Essential Features of Age-friendly Cities', 2007.

⁶⁷⁰ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer', 10 juli 2019, pp. 41 en 42; Wethouder Volksgezondheid, Zorg, Ouderen en Sport & Wethouder Mobiliteit, Jeugd en Taal, 'brief aan de Brede Raad 010 en Young 010, betreft reactie op advies Brede Raad 010 en Young 010 inzake 'In eigen beheer' en 'De LAT is de Start'', 26 maart 2020, p. 9; Gemeente Rotterdam, 'Lokale Agenda Toegankelijkheid', augustus 2020, p. 46; World Health Organization, 'Checklist of Essential Features of Age-friendly Cities', 2007.

concrete maatregelen genomen om te bewerkstelligen dat er in de hele stad voldoende toegankelijke openbare toiletten zijn.⁶⁷¹

bereik

Het college heeft de ambitie voor de *plusroutes* inmiddels verminderd van elf naar zes plusroutes in de periode tot en met 2021. Afgezet tegen de omvang van Rotterdam, is dat een klein aantal en kan er dus maar een beperkt aantal ouderen mee worden bereikt.

De pilot *dementievriendelijke wandelroutes* wordt slechts in twee gebieden uitgevoerd, Met de maatregel bereikt het college dus slechts ouderen op twee locaties in twee gebieden.

uitvoering

Het college heeft de ambitie om in totaal elf *plusroutes* te realiseren in de periode 2019-2021 (zie paragraaf 4-7-1) inmiddels naar beneden bijgesteld.⁶⁷² In een interne voortgangsrapportage staat dat er bij de uitvoering sprake is van “een moeizame samenwerking met het cluster Stadsbeheer.”⁶⁷³ De rekenkamer heeft niet onderzocht of dit de oorzaak is van het bijstellen van de ambitie. Uit de geraadpleegde documenten komt naar voren dat het nu nog maar gaat om zes plusroutes in totaal in genoemde periode. De rekenkamer baseert laatstgenoemde constatering op het volgende. Uit de Lokale Agenda Toegankelijkheid blijkt dat in 2019 een plusroute in Overschie is gerealiseerd.⁶⁷⁴ Uit een interne monitor van het uitvoeringsprogramma van oktober 2020 blijkt dat daarnaast een plusroute Prinsenland/Het Lage Land deels is gerealiseerd (en dat het resterende deel van deze route wordt gerealiseerd middels regulier onderhoud). De nieuwe plusroutes in 2020 en 2021 zijn gekoppeld aan ouderenhubs, wat betekent dat er nog vier plusroutes gepland staan.⁶⁷⁵ Daarmee komt het totaal op zes plusroutes.

De eerste gerealiseerde *dementievriendelijke route* is gekoppeld aan de plusroute in Overschie en ontworpen door een extern bureau en bestaat uit twee aaneengesloten looppistes met kleuren op lantarenpalen en prullenbakken. Bij het bepalen van de route is samengewerkt met mensen met dementie, met hun mantelzorgers en met zorgorganisaties.⁶⁷⁶

Over de tweede te realiseren *dementievriendelijke route* (in Kralingen-Crooswijk) staat al in de eindrapportage van het programma Langer Thuis van januari 2018, dat er extra voorzieningen zullen worden aangebracht, zoals toiletgelegenheden en een AED.⁶⁷⁷ Uit de voortgangsrapportage van december 2020 blijkt dat deze voorzieningen nog niet gerealiseerd zijn, maar dat het ontwerp van de route gereed is. De

⁶⁷¹ Ambtelijk wederhoor.

⁶⁷² Interview ambtenaar.

⁶⁷³ Gemeente Rotterdam, ‘Monitor uitvoeringsprogramma Rotterdam Ouder en Wijzer’, Excel overzicht, ontvangen per e-mail ambtenaar op 23 november 2020.

⁶⁷⁴ Gemeente Rotterdam, ‘Lokale Agenda Toegankelijkheid’, augustus 2020, p. 47.

⁶⁷⁵ Er worden vijf in plaats van zes ouderenhubs gerealiseerd. Zie ook paragraaf 5-3-2. Bron: Gemeente Rotterdam, ‘Monitor uitvoeringsprogramma Rotterdam Ouder en Wijzer’, Excel overzicht, ontvangen per e-mail ambtenaar op 23 november 2020.

⁶⁷⁶ Gemeente Rotterdam, ‘Kleurrijk door Overschie’, oktober 2019; Zorginnovatie. *Blokkie om*. Verkregen op 4 maart 2021 van <https://www.zorginnovatie.nl/innovaties/blokkie-om>.

⁶⁷⁷ Gemeente Rotterdam, ‘Eindrapportage programma Langer Thuis’, collegebrief, 1 februari 2018, p. 8.

rekenkamer maakt hieruit op dat de planning niet is gehaald, maar de route alsnog zal worden gerealiseerd.

samengevat: bijdrage aan ambitie

Er worden zes *plusroutes* gerealiseerd. Gelet op de omvang van de stad is dat een beperkt aantal. Daarmee kunnen de plusroutes maar beperkt bijdragen aan de ambitie van een geschikte buitenruimte voor ouderen. Het is bovendien niet duidelijk of er in de stad meer dementievriendelijke routes komen en zo ja hoeveel.

De *dementievriendelijke wandelroutes* zijn slechts op twee plekken (deels) gerealiseerd en het is niet duidelijk of er in de stad meer dementievriendelijke routes komen en zo ja hoeveel. Daarmee is ook de bijdrage van de dementievriendelijke routes aan een geschikte buitenruimte voor ouderen vooralsnog beperkt.



5 pijler zorg en ondersteuning

5-1 inleiding

In dit hoofdstuk beschrijft de rekenkamer de bevindingen over de pijler zorg en ondersteuning. Zoals toegelicht in paragraaf 1-3, is de ambitie van deze pijler dat ouderen passende en goede zorg en ondersteuning krijgen. Hiertoe heeft het college vijf actielijnen benoemd, namelijk ontwikkeling van ouderenhubs (1), integrale zorg en ondersteuning door het verbeteren van de samenwerking tussen het medisch en sociaal domein (2), Havenue (3), aandacht voor ouderen met een migratieachtergrond (4) en aandacht voor ouderen met dementie (5).

In paragraaf 5-2 beoordeelt de rekenkamer of het college voldoende inzicht heeft in de problemen en behoeften van Rotterdamse ouderen op het gebied van zorg en ondersteuning.⁶⁷⁸ De manier waarop de rekenkamer deze beoordeling heeft uitgevoerd, is toegelicht in paragraaf 1-6-4.

Daarna beoordeelt de rekenkamer in de paragrafen 5-3 tot en met 5-7 achtereenvolgens de vijf genoemde actielijnen. Elk van deze paragrafen begint met een toelichting op de maatregelen in de betreffende actielijn. Vervolgens beoordeelt de rekenkamer elke actielijn aan de hand van de onderzoeksvragen en normen. In paragraaf 1-6-4 staat in tabel 1-1 welke normen de rekenkamer heeft gehanteerd bij het beantwoorden van de onderzoeksvragen.

In figuur 5-1 staat een overzicht met alle maatregelen die het college neemt in deze pijler. In de kolom uiterst rechts is voor elke maatregel met een kleur aangegeven in hoeverre de rekenkamer verwacht dat deze bij zal dragen aan de hiervoor genoemde ambities van de pijler. Onder de figuur is toegelicht wat de kleuren betekenen. De onderbouwing van de beoordeling van elke maatregel staat in de paragraaf waarin de actielijn wordt behandeld waartoe de betreffende maatregel behoort.

⁶⁷⁸ Eén probleem dat volgens het college speelt op het terrein van zorg en ondersteuning wordt niet in dit hoofdstuk behandeld, namelijk dat e-health in de praktijk nog maar beperkt wordt ingezet. Dit probleem noemt het college in het uitvoeringsprogramma ook in de pijler Vitaal. De probleemanalyse en de actielijn over e-health beoordeelt de rekenkamer in hoofdstuk 2.

figuur 5-1 overzicht actielijnen en maatregelen pijler Zorg en ondersteuning

AMBITIES		
<ul style="list-style-type: none"> • meer Rotterdamse ouderen halen beweegnorm Gezondheidsraad • Rotterdamse ouderen omarmen een gezonde leefstijl 		
ACTIELIJN	THEMA	MAATREGEL
ACTIELIJN 1 ouderenhubs		ouderenhubs
ACTIELIJN 2 verbeteren samenwerking medisch en sociaal domein		regioplan huisartsen (met daarin onder meer Mdo)
		experiment integraal budget
		verkennen slimme communicatie professionals
		grensvlakken zorgwetten bespreekbaar in casuïstiek
		verbetering doorstroming ouderen uit het ziekenhuis
ACTIELIJN 3 Havenue		Havenue
ACTIELIJN 4 aandacht voor ouderen met migratie- achtergrond	voorlichten en signaleren	Sociaal Vitaal in Kleur
		Oudere Migranten met Dementie
	zorg en ondersteuning beter afstemmen	cultuursensitief werken
		migrantenpoli Erasmus MC
ACTIELIJN 5 aandacht voor ouderen met dementie	Rotterdam dementievriendelijk	dementievriendelijke wijk
		publieksbalies trainen in dementievriendelijkheid
		rol Stedelijke Keten Dementie in verspreiding dementievriendelijke aanpak
		website rotterdamdementie.nl
	sociale benadering dementie	proeftuin sociale benadering dementie
		langdurige ondersteuning door vrijwilligers
	mantelzorg- ondersteuning	Mantelfoon
	dagbesteding	belevingstuinen
		DemTalent
		stimuleren aanbod welzijnsorganisaties

betekenis kleuren figuur 5-1

Groen: er is een substantiële bijdrage aan de ambitie te verwachten.

Geel: te verwachten bijdrage aan de ambitie is beperkt of onzeker.

Rood: geen bijdrage aan de ambitie te verwachten.

Grijs: gemeente heeft geen rol in de maatregel, daarom is deze niet beoordeeld.

5-2 problemen en behoeften

5-2-1 juiste zorg niet altijd gevonden

Het college gaat er terecht van uit dat de versnippering van het zorgaanbod over veel verschillende aanbieders eraan bijdraagt dat ouderen vaak moeite hebben om de juiste zorg en ondersteuning te vinden. Die versnippering wordt bovendien verergerd door de complexiteit van het landelijk zorgstelsel, waardoor veel organisaties betrokken zijn bij zorg en ondersteuning van ouderen. Daarnaast stelt het college dat de digitale vaardigheden van ouderen moeten worden verbeterd, zodat zij beter in staat zijn om via internet ondersteuning te vinden.

Dat ouderen niet altijd de juiste zorg en ondersteuning vinden, heeft echter ook een oorzaak die het college niet voldoende onderkent, namelijk dat ouderen onvoldoende persoonlijk worden ondersteund bij het aanvragen van hulp. Het college onderkent alleen dat mantelzorgers een vast aanspreekpunt nodig kunnen hebben, maar niet dat ook veel ouderen zelf zo'n aanspreekpunt nodig hebben om hen te ondersteunen bij het aanvragen van zorg en ondersteuning. Het gemeentelijk loket Vraagwijzer voorziet echter niet in zo'n vast aanspreekpunt. De behoefte aan een vast aanspreekpunt voor ouderen die zorg en ondersteuning willen aanvragen, komt in het uitvoeringsprogramma ook niet terug. Ook de Sociale Hulpdienst Corona, die de gemeente in maart 2020 heeft opgericht, biedt ouderen geen vast aanspreekpunt.

probleemanalyse college

Ouderen worden volgens het college steeds ouder én wonen steeds langer zelfstandig. Dit betekent volgens het college dat zij soms complexe zorg en ondersteuning thuis nodig hebben, waarbij hulp door diverse professionals moet worden geboden. De zorg is nog onvoldoende toegerust op deze ontwikkeling, stelt het college in het uitvoeringsprogramma. Ouderen weten niet altijd waar zij de juiste hulp en ondersteuning kunnen krijgen, waardoor juist de meest kwetsbare ouderen niet altijd de zorg en ondersteuning krijgen die zij nodig hebben.⁶⁷⁹

Een achterliggende oorzaak is volgens de gemeente dat de zorg 'versnipperd is', dat wil zeggen verdeeld over veel verschillende aanbieders. Zo zijn er in Rotterdam negen Wmo-aanbieders en tweehonderd aanbieders die zorg aanbieden die wordt gefinancierd vanuit de zorgverzekering.⁶⁸⁰

Op diverse plaatsen in het uitvoeringsprogramma benadrukt het college daarnaast dat het van belang is om de digitale vaardigheden van ouderen te vergroten, Zo kunnen zij door e-health (zie ook paragraaf 2-6) langer "regie houden over hun leven" en bijvoorbeeld via internet "een consult krijgen van een hulpverlener".⁶⁸¹ Verder, zo staat in het uitvoeringsprogramma, is "veel informatie op internet te vinden" en veel "relevante regelingen voor ouderen (...) moeten worden aangevraagd via internet".⁶⁸²

beoordeling

Het probleem van versnippering wordt bevestigd door de landelijke commissie Toekomst Zorg Thuiswonende Ouderen in haar advies van januari 2020 aan de

⁶⁷⁹ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer', 10 juli 2019, p. 46.

⁶⁸⁰ Interview ambtenaar.

⁶⁸¹ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer', 10 juli 2019, p. 19 en p.25.

⁶⁸² Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer', 10 juli 2019, p. 28.

minister van VWS. De commissie constateert in het advies onder meer: “In grote steden waar veel zorgafhankelijke ouderen wonen zijn in één wijk vaak vele verschillende aanbieders van verpleging en verzorging thuis actief, wat de noodzakelijke samenwerking, onderling en met andere professionals in zorg en ondersteuning, ernstig bemoeilijkt.”⁶⁸³ Volgens onderzoek van het SCP uit 2019 wordt de versnippering bovendien verergerd door de complexiteit van het zorgstelsel. De verschillende zorgwetten en financieringsstromen (gemeenten, zorgverzekeraars) leiden ertoe dat veel verschillende organisaties betrokken zijn. Dit vergroot in de praktijk het probleem voor ouderen om de juiste zorg te krijgen. Niet alleen voor ouderen en hun mantelzorgers, ook voor indicatiestellers en hulpverleners is het soms lastig te bepalen onder welke wet de benodigde zorg valt.⁶⁸⁴ Ook de Rotterdamse ouderenorganisaties wijzen op het probleem van versnippering en complexiteit van het zorgaanbod. Zo constateren zij dat de zorg die nodig is om langer thuis te blijven wonen onvoldoende is en dat de versnippering van het aanbod hierbij een rol speelt. Een van de onwenselijke gevolgen van die versnippering is volgens de ouderenorganisaties dat ouderen “steeds andere zorgverleners over de vloer krijgen”, waardoor zij niet de zorg en ondersteuning ontvangen die nodig is om langer thuis te blijven wonen.⁶⁸⁵

Dat (een deel van de) Rotterdamse ouderen niet digitaal vaardig zijn, zoals het college stelt, wordt onder meer bevestigd door Rotterdamse ouderenorganisaties. Maar om de juiste zorg en ondersteuning te vinden en te krijgen, hebben veel ouderen volgens ouderenorganisaties echter niet zozeer betere digitale vaardigheden nodig, alswel persoonlijk advies en ondersteuning.⁶⁸⁶ Dat ouderen niet altijd de juiste zorg vinden, heeft dus ook een andere oorzaak dan het college constateert: ouderen worden onvoldoende ondersteund bij het aanvragen van hulp. Ook uit onderzoeken van het SCP en Planbureau van de Leefomgeving blijkt dat de huidige ondersteuning van ouderen bij het aanvragen van hulp tekortschiet.

problemen ouderen bij aanvragen hulp volgens onderzoeken SCP en PBL

Sociaal en Cultureel Planbureau, 'Zorgen voor thuiswonende ouderen', 2019

“Ouderen (...) kunnen bijvoorbeeld de informatie over zorg en ondersteuning niet vinden of begrijpen, hebben ook geen middelen om naar een geschikte woning te verhuizen, hebben complexe gezondheidsproblemen maar kunnen geen regie voeren als er verschillende hulpverleners en medisch specialisten betrokken raken.”⁶⁸⁷

“Als ouderen zorg of ondersteuning nodig hebben, wordt van hen verwacht dat zij zelf de verantwoordelijkheid nemen om dit te organiseren.(...) Dat betekent dat een oudere zelf initiatief behoort te nemen om zorg en ondersteuning te organiseren en hierom te vragen.(...) Zelf hulp organiseren is voor sommigen te hoog gegrepen. Om zelf hulp te kunnen organiseren moet een oudere eerst beseft hebben van een zorgbehoefte, vervolgens inzicht hebben in wat nodig en mogelijk is, en weten wie kan helpen en hoe dat te organiseren. Iets minder dan de helft van de 65-plussers

⁶⁸³ Commissie Toekomst zorg thuiswonende ouderen, ‘Oud en zelfstandig in 2030. Een reisadvies’. Den Haag, 15 januari 2020.

⁶⁸⁴ De Klerk, M., Verbeek-Oudijk, D., Plaisier, I. & Den Draak, M., ‘Zorgen voor thuiswonende ouderen. Kennissynthese over de zorg voor zelfstandig wonende 75-plussers, knelpunten en toekomstige ontwikkelingen’. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau, april 2019, p. 58.

⁶⁸⁵ Interview Rotterdamse ouderenorganisaties.

⁶⁸⁶ Interview Rotterdamse ouderenorganisatie.

⁶⁸⁷ De Klerk, M., Verbeek-Oudijk, D., Plaisier, I. & Den Draak, M., ‘Zorgen voor thuiswonende ouderen. Kennissynthese over de zorg voor zelfstandig wonende 75-plussers, knelpunten en toekomstige ontwikkelingen’. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau, april 2019, p. 58.

beschikt over voldoende van deze gezondheidsvaardigheden, die ook samenhangen met de gezondheidsstatus van de oudere. Vervolgens moet de oudere om hulp kunnen, willen en durven vragen. Het niet kunnen, willen of durven wordt ook wel 'vraagverlegenheid' genoemd. Er zijn aanwijzingen dat bijna de helft van de ouderen (vanaf 70 jaar) vraagverlegen is. Het beeld is dat vraagverlegenheid toeneemt met het ouder worden."⁶⁸⁸

Planbureau voor de Leefomgeving, 'Zelfstandig thuis op hoge leeftijd, 2019

"Ouderen staan dus grotendeels zelf aan de lat voor het organiseren van de invulling van de eigen woon- en zorgbehoeften. Hiermee wordt een behoorlijke claim op hun zelfredzaamheid gelegd. Kwetsbare groepen kenmerken zich echter door minder toegang tot bronnen en minder vaardigheden om een beroep te doen op zaken waar men recht op en behoefte aan heeft."⁶⁸⁹

Bovenstaand probleem doet zich ook in Rotterdam voor. Het huidige gemeentelijke loket waar ouderen terecht kunnen als zij zorg en ondersteuning willen aanvragen is de Vraagwijzer. Bij Vraagwijzer hebben ouderen echter geen vast aanspreekpunt. Ook Sociale Hulpdienst Corona die de gemeente in maart 2020 heeft opgericht, biedt ouderen geen vast aanspreekpunt.⁶⁹⁰ De Rotterdamse ouderenorganisaties geven aan dat ouderen met meerdere problemen (bijvoorbeeld gezondheidsproblemen, eenzaamheid en een voor ouderen ongeschikte woning), bij het zoeken naar hulp vaak "van het kastje naar de muur worden gestuurd."⁶⁹¹ Ook in de interviews die de rekenkamer zelf heeft gehouden met ouderen, bleken zij problemen te hebben met het vinden van zorg en ondersteuning.

geïnterviewde ouderen over aanvragen hulp

"En dat moet je aanvragen. Ja, bij wie? Staat er niet bij. Dat weet ik niet. Dus bij wie? (...) Ik zeg, ik wil graag zo'n telefoonnummer. Oh ja, nou dan gaan ze van alles zeggen "weet u wat mevrouw, ik bel u morgen terug" Ja, dacht je dat. Er wordt niet teruggebeld (...) Dus ik vraag het aan die burens boven, ik zeg, joh zegt ze, dan moet je naar het stadhuis gaan, nou ja je weet wat ik bedoel, bij hier in de wijk dat huis. (...) Dus ik kom daar, nee zeiden ze daar, dat doen wij niet. (...) Ik ga huilen hoor. Ja, daar zitten oude mensen mee." (Vrouw, 84 jaar, IJsselmonde)

"Hoewel ik me wel zorgen maak als ik wel hulp nodig heb. (...) Als ik ziek zou worden (...) of onbekwaam om te lopen of wat dan ook. (...) Dat vind ik nogal een probleem hoor. Ik lig er niet van wakker maar ik denk er wel aan. Van wie ik dan hulp kan krijgen, ik weet het niet." (man, 87 jaar, Prins Alexander).

"Bijvoorbeeld een klapstoeltje in de douche of zo. En wat beugels in de wc. (...) Dat zijn wel dingen hoor. Waar moet ik dat aanvragen? Vroeger had je het Groene Kruis. Ik weet niet wat dat nu is tegenwoordig. (...) Ja, het zou wel goed zijn als de gemeente daar natuurlijk ook een beetje wat aan zou doen maar ik zou het niet weten. (...) Ja, ik vind het wel belangrijk hoor om te weten waar je dan naartoe kan." (Man, 79 jaar, Delfshaven)

⁶⁸⁸ De Klerk, M., Verbeek-Oudijk, D., Plaisier, I. & Den Draak, M., 'Zorgen voor thuiswonende ouderen. Kennissynthese over de zorg voor zelfstandig wonende 75-plussers, knelpunten en toekomstige ontwikkelingen'. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau, april 2019, p. 45.

⁶⁸⁹ Daalhuizen, F., Van Dam, F., De Groot, C., Schilder, F. & Van der Staak, M., 'Zelfstandig thuis op hoge leeftijd: verkenning van knelpunten en handelingsperspectieven in beleid en praktijk'. Den Haag: Planbureau voor de Leefomgeving, 2019, p. 112.

⁶⁹⁰ Gemeente Rotterdam, 'beantwoording van de schriftelijke vragen van het raadslid C. Aafjes-van Aalst (Leefbaar Rotterdam) over 'Help eenzame ouderen tijdens de Coronacrisis (20bb003901)', collegebrief, 31 maart 2020.

⁶⁹¹ Interview ouderenorganisatie.

Verder blijkt dat ook voor ouderen met een migratieachtergrond het ontbreken van een vast aanspreekpunt eraan bijdraagt dat zij moeite hebben om via Vraagwijzer de juiste zorg te krijgen (zie verder paragraaf 5-2-5). In een manifest heeft OSO (het overlegplatform van de Rotterdamse afdelingen van de ouderenorganisaties KBO, PCOB, Rotterdamse Ouderen Bond R.O.B. en NOOM) daarom gepleit voor één centraal gemeentelijk aanspreekpunt voor ouderen die hulp nodig hebben.⁶⁹² De behoefte aan een vast aanspreekpunt voor ouderen komt echter in het uitvoeringsprogramma niet terug.

In het uitvoeringsprogramma staat wel dat “de advies- en ondersteuningsstructuur voor mantelzorgers moet worden verbeterd” en er een telefonisch steunpunt moet komen, zodat mantelzorgers met hun vragen telefonisch “op één plek terecht kunnen”.⁶⁹³ Daarmee erkent de gemeente wel dat mantelzorgers een vast aanspreekpunt nodig kunnen hebben om passende zorg en ondersteuning te krijgen.

5-2-2 onnodige ziekenhuis- en crisisopnames

Het college heeft terecht geconstateerd dat ouderen in Rotterdam te vaak op de spoedeisende hulp of in het ziekenhuis belanden, terwijl dit voorkomen had kunnen worden als ziekenhuizen, verpleeghuizen, huisartsen en wijkverpleging beter hadden samengewerkt. Uit onderzoek van het SCP en een regio-analyse in opdracht van ziekenhuizen en verpleeghuizen blijkt namelijk dat onnodige opnames van ouderen inderdaad een probleem vormen en dat betere samenwerking van genoemde organisaties dit had kunnen voorkomen.

probleemanalyse college

In het uitvoeringsprogramma staat dat ouderen te vaak op de spoedeisende hulp of het ziekenhuis belanden, of in een crisisopname in het verpleeghuis, terwijl dit voorkomen had kunnen worden. Om onnodige opnames te voorkomen is volgens het college vroegtijdige signalering en een goede samenwerking tussen het sociale en het medische domein en met informele hulpverleners belangrijk.⁶⁹⁴

beoordeling

Het probleem van onnodige opnames wordt bevestigd door onderzoek, waaronder een rapport van het SCP uit 2019, waarin het concludeert: “Te weinig hulp en ondersteuning (...) van zorgprofessionals kan in de hand werken dat ouderen onnodig in zwaardere zorgvormen terechtkomen, bijvoorbeeld in een eerstelijnsverblijf of op de spoedeisende hulp van het ziekenhuis.”⁶⁹⁵ Dit blijkt ook uit een regio-analyse, uitgevoerd in opdracht van Stichting Samenwerkende Rijnmond Ziekenhuizen (SRZ) en de brancheorganisatie verpleging & verzorging regio Rotterdam (ConForte).⁶⁹⁶ Knelpunten in de primaire samenwerking tussen ziekenhuizen, verpleeghuizen, huisartsen en wijkverpleging zijn achterliggende oorzaken. “Die problemen leidden er soms toe dat een medische diagnose pas na een crisisopname in het ziekenhuis wordt

⁶⁹² Interview ouderenorganisaties.

⁶⁹³ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma ‘Rotterdam Ouder en Wijzer’, 10 juli 2019, p. 46.

⁶⁹⁴ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma ‘Rotterdam Ouder en Wijzer’, 10 juli 2019, p. 46.

⁶⁹⁵ De Klerk, M., Verbeek-Oudijk, D., Plaisier, I. & Den Draak, M., ‘Zorgen voor thuiswonende ouderen. Kennissynthese over de zorg voor zelfstandig wonende 75-plussers, knelpunten en toekomstige ontwikkelingen’. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau, april 2019, p. 7.

⁶⁹⁶ Stichting Zorgimpuls, ‘Samen voor kwetsbare ouderen 010- regioanalyse keten kwetsbare ouderen Rotterdam’, oktober 2017, p. 20.

gesteld, terwijl de patiënt al jaren aan de betreffende aandoening lijdt. Hierdoor krijgen deze ouderen later dan nodig is de juiste zorg en behandeling.”⁶⁹⁷

5-2-3 meer ondersteuning dementerenden en hun mantelzorgers nodig

Het college stelt terecht vast dat het aantal ouderen met dementie in Rotterdam de komende jaren fors zal toenemen en daarmee het beroep dat dementerenden en hun mantelzorgers zullen doen op zorg en ondersteuning. Het is te verwachten dat in 2040 ongeveer één op de vijftig Rotterdammers zal lijden aan dementie. Bovendien zullen dementerenden naar verwachting steeds langer thuis blijven wonen, terwijl ondersteuning van zelfstandige wonende ouderen en hun mantelzorgers een wettelijke taak van de gemeente is.

Het college stelt verder terecht dat het huidige zorgaanbod voor dementerende ouderen versnipperd is en dat hun mantelzorgers een aanspreekpunt nodig hebben waar ze met vragen terecht kunnen. Ook klopt de constatering van het college dat veel mantelzorgers van dementerende ouderen overbelast zijn. Uit onderzoek van het SCP blijkt namelijk dat een ruime meerderheid van deze mantelzorgers (60%) zich ‘tamelijk belast’ voelt en één op de acht van hen overbelast is.

Het college stelt ook terecht dat mensen met dementie en hun mantelzorgers meer ondersteuning nodig hebben die is gericht op de psychologische en sociale gevolgen van dementie voor beiden. Uit onderzoek blijkt namelijk dat voor dementerenden onder meer ontmoetingsplekken, dagbestedingsactiviteiten en duidelijke looproutes in wijken nodig zijn. Hun mantelzorgers hebben vaak behoefte aan kennis hoe ze om moeten gaan met de gevolgen van de ziekte en aan respijtzorg. Een op de tien mantelzorgers zegt die respijtzorg niet te krijgen.

probleemanalyse college

Het aantal mensen met dementie in Rotterdam neemt volgens het uitvoeringsprogramma de komende jaren toe van 9.400 in 2019 naar 14.000 in 2040. Het grootste gedeelte van deze mensen woont zelfstandig. Het beroep dat zij doen op zorg en ondersteuning zal volgens het college daarom fors toenemen. De huidige ondersteuning is volgens het college “versnipperd.”⁶⁹⁸ Daarom moet de ondersteuning voor dementerende ouderen de komende jaren worden verbeterd.⁶⁹⁹ Daarbij komt dat veel mantelzorgers van dementerende ouderen overbelast zijn. Zij hebben volgens het uitvoeringsprogramma behoefte aan “informatie en advies, praktische en emotionele steun en vormen van respijtzorg.”⁷⁰⁰ De ondersteuning van mensen met dementie is volgens het uitvoeringsprogramma nu nog te veel gericht op medische zorg en te weinig op de psychologische en sociale gevolgen van dementie voor patiënt en mantelzorger, zoals veranderende sociale relaties, de neiging om zich uit het sociale leven en andere activiteiten terug te trekken en zingevingsvraagstukken.⁷⁰¹

beoordeling

Dat het aantal ouderen met dementie de komende jaren fors zal toenemen, zoals het college verwacht, wordt bevestigd door landelijke onderzoeken, zoals het advies van

⁶⁹⁷ Interview brancheorganisatie van Rotterdamse zorgaanbieders.

⁶⁹⁸ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma ‘Rotterdam Ouder en Wijzer’, 10 juli 2019, p. 50.

⁶⁹⁹ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma ‘Rotterdam Ouder en Wijzer’, 10 juli 2019, pp. 46 en 50.

⁷⁰⁰ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma ‘Rotterdam Ouder en Wijzer’, 10 juli 2019, pp. 50 en 51.

⁷⁰¹ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma ‘Rotterdam Ouder en Wijzer’, 10 juli 2019, pp. 50 en 51.

de landelijke Commissie Toekomst zorg zelfstandige ouderen uit 2020 aan de minister van VWS en een rapport van het Planbureau voor de Leefomgeving (PBL) uit 2019.⁷⁰² Uitgaande van de bevolkingsprognose van het CBS (650.000 inwoners in Rotterdam in 2040) betekent de prognose van het college dat in 2040 14.000 Rotterdammers zullen leiden aan dementie dat ongeveer 2% van de Rotterdammers die ziekte dan heeft.⁷⁰³ Het PBL verwacht bovendien dat dementie onder ouderen met een migratieachtergrond de komende decennia sterker zal stijgen dan onder autochtone Nederlanders. Aangezien Rotterdam relatief veel inwoners heeft met een migratieachtergrond, kan het aantal ouderen met dementie in Rotterdam zelfs nog hoger uitvallen, maar dat is op basis van deze cijfers niet vast te stellen.

Het PBL verwacht daarnaast dat ouderen, ook diegenen met dementie, steeds langer zelfstandig zullen blijven wonen.⁷⁰⁴ Steeds meer ouderen met dementie en hun mantelzorgers zullen dus een beroep doen op ondersteuning door de gemeente. Dit is immers een wettelijke taak van gemeenten op grond van de Wmo.

In paragraaf 5-2-1 stelde de rekenkamer vast dat versnippering van het zorgaanbod voor ouderen inderdaad het krijgen van de juiste zorg kan belemmeren, onder meer doordat meerdere aanbieders moeten samenwerken in de zorg voor één cliënt en doordat de complexiteit van het stelsel het aanvragen van zorg bemoeilijkt. Dit probleem geldt in het algemeen in de ouderenzorg en dus ook voor de zorg voor dementerenden. Het college stelt dus terecht dat dit een probleem is.

In genoemde paragraaf heeft de rekenkamer daarnaast ook een andere oorzaak vastgesteld voor het niet altijd verkrijgen van de juiste zorg, namelijk dat een vast aanspreekpunt nodig is om ouderen te ondersteunen bij het aanvragen van zorg en ondersteuning en dat dit ontbreekt. Specifiek voor ouderen met dementie (en hun mantelzorgers) is zo'n aanspreekpunt er echter wel. Dit is de zogenoemde casemanager dementie.⁷⁰⁵ Deze casemanager wordt gefinancierd door zorgverzekeraars en is ondergebracht bij zorgaanbieders. De gemeente heeft hierin geen rol.⁷⁰⁶ De aanmelding voor de casemanager gaat via huisarts, geriater, neuroloog

⁷⁰² Commissie Toekomst zorg thuiswonende ouderen, 'Oud en zelfstandig in 2030. Een reisadvies'. Den Haag, 15 januari 2020, p. 14. De commissie verwacht in Nederland een stijging van 154.000 in 2015 naar 330.000 ouderen met dementie in 2040; Daalhuizen, F., Van Dam, F., De Groot, C., Schilder, F. & Van der Staak, M., 'Zelfstandig thuis op hoge leeftijd: verkenning van knelpunten en handelingsperspectieven in beleid en praktijk', Den Haag: Planbureau voor de Leefomgeving, 2019, p. 53. Het planbureau gaat uit van een stijging naar 340.000 ouderen in Nederland in 2040. Beide rapporten verwachten landelijk een verdubbeling van het aantal dementerenden in de periode tot 2040. Dat is dus meer dan de stijging van 50% die het college verwacht, maar de cijfers zijn niet vergelijkbaar, omdat het college de stijging aangeeft ten opzichte van 2019 en de landelijke onderzoeken de stijging ten opzichte van 2015. uitgaande van de bevolkingsprognoses van het CBS voor 2040 (Rotterdam 650.000 inwoners en Nederland 17,8 mln inwoners), betekenen zowel de prognose van het college als de landelijke cijfers dat zo'n 2% van de bevolking in 2040 zal leiden aan dementie.

⁷⁰³ 14.000 mensen met dementie op 650.000 inwoners is 2,1%. Voor de prognose van 650.000 inwoners is www.cbs.nl geraadpleegd op 5 feb 2021.

⁷⁰⁴ Daalhuizen, F., Van Dam, F., De Groot, C., Schilder, F. & Van der Staak, M., 'Zelfstandig thuis op hoge leeftijd: verkenning van knelpunten en handelingsperspectieven in beleid en praktijk', Den Haag: Planbureau voor de Leefomgeving, 2019, pp. 17 en 42.

⁷⁰⁵ De casemanager dementie geeft informatie, advies, begeleiding en voorlichting aan dementerenden en mantelzorgers zo lang de dementerende thuis woont. De casemanager bezoekt de dementerende thuis en kijkt welke problemen er zijn en welke zorg of ondersteuning nodig is. Samen met de betrokken hulpverleners maakt de casemanager hierover afspraken en onderhoudt de contacten. De casemanager helpt ook bij het aanvragen van een zorgindicatie. Bron: Stedelijke Keten Dementie Rotterdam. *Casemanagement Dementie: alle zorg in een hand*. Verkregen op 14 december 2020 van <http://www.rotterdamdementie.nl/casemanagement-dementie-alle-zorg-in-een-hand/>.

⁷⁰⁶ Dementiezorg voor elkaar. *Financiering dementienetwerken en casemanagement: hoe zit het?* Verkregen op 11 december 2020 van <https://www.dementiezorgvoorelkaar.nl/actueel/nieuws/financiering-dementienetwerken-casemanagement/>.

of een andere zorgverlener.⁷⁰⁷ Voorwaarde om in aanmerking te komen voor ondersteuning door de casemanager is dat bij de oudere een medische diagnose gesteld dat deze lijdt aan dementie. Het college geeft in het uitvoeringsprogramma terecht aan dat mantelzorgers ook al in een vroeg stadium van de ziekte (dus ook als die nog niet medisch is gediagnosticeerd) behoefte hebben aan ondersteuning en advies.⁷⁰⁸

Uit onderzoek van het SCP uit 2019 blijkt dat mantelzorg voor thuiswonende ouderen met dementie vaak neer komt op de partner, die zelf veelal ook op leeftijd is, en op de kinderen. Uit onderzoek van het PBL blijkt dat bijna 60% van deze mantelzorgers zich 'tamelijk belast' voelt.⁷⁰⁹ Een op de acht voelt zich zelfs overbelast. Daarmee is de overbelasting van deze mantelzorgers nog hoger dan onder de gemiddelde mantelzorger, waarvan één op de tien overbelast is.⁷¹⁰ Het college heeft dus terecht geconstateerd dat veel mantelzorgers van ouderen met dementie overbelast zijn.

Uit diverse onderzoeken komt naar voren dat er inderdaad, zoals het college heeft gesteld, meer ondersteuning nodig is gericht op de emotionele en sociale gevolgen voor dementerenden en hun mantelzorgers. Zo wijst Platform 31 op het belang van ondersteuning van dementerenden op wijkniveau, in de vorm van ontmoetingsplekken, dagbestedingsactiviteiten en duidelijke looproutes.⁷¹¹ Verder blijkt uit onderzoek van het SCP en uit de landelijke 'Zorgstandaard Dementie 2020' dat veel mantelzorgers een tekort hebben aan kennis en vaardigheden hoe ze om moeten gaan met de cognitieve, sociale, gedragsmatige en emotionele gevolgen van dementie in verschillende stadia.⁷¹² Uit onderzoek van het SCP blijkt verder dat één op de tien mantelzorgers zegt respijtzorg nodig te hebben, maar het niet te krijgen.⁷¹³

5-2-4 kaalslag algemene voorzieningen door wegvallen verzorgingshuizen

Het college heeft onvoldoende inzicht in de tekorten aan algemene voorzieningen voor ouderen in de verschillende Rotterdamse gebieden. Het college ziet weliswaar in dat veel verzorgingshuizen verdwenen zijn of meer het karakter van een verpleeghuis hebben gekregen, waardoor algemene voorzieningen van die huizen (zoals wijkrestaurants en recreatieve activiteiten) voor zelfstandig wonende ouderen zijn weggevallen, maar het heeft niet per gebied in kaart gebracht welke tekorten er (al dan niet daardoor) zijn aan die algemene voorzieningen. Het college heeft alleen het huidige aanbod van goedkope wijkrestaurants in kaart gebracht, maar het is niet duidelijk in hoeverre dat aanbod aansluit bij de behoeften van ouderen.

⁷⁰⁷ Stedelijke Keten Dementie Rotterdam. *Casemanagement Dementie; alle zorg in een hand*. Verkregen op 11 december 2020 van <http://www.rotterdamdementie.nl/casemanagement-dementie-alle-zorg-in-een-hand/>.

⁷⁰⁸ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer', 10 juli 2019, p. 51.

⁷⁰⁹ Daalhuizen, F., Van Dam, F., De Groot, C., Schilder, F. & Van der Staak, M., 'Zelfstandig thuis op hoge leeftijd: verkenning van knelpunten en handelingsperspectieven in beleid en praktijk', Den Haag: Planbureau voor de Leefomgeving, 2019, p. 140.

⁷¹⁰ De Klerk, M., Verbeek-Oudijk, D., Plaisier, I. & Den Draak, M., 'Zorgen voor thuiswonende ouderen. Kennissynthese over de zorg voor zelfstandig wonende 75-plussers, knelpunten en toekomstige ontwikkelingen'. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau, april 2019, p. 45.

⁷¹¹ Aediz- Actiz Kenniscentrum Wonen Zorg en Platform 31, 'Wegwijzer prestatieafspraken wonen zorg', Den Haag, 2017, p. 40.

⁷¹² De Klerk, M., De Boer, A., Plaisier, I. & Schyn, P., 'Voor elkaar? Stand van de informele hulp in 2016.' Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau, 2017, p. 12; Movisie, Nivel, Pharos, Trimbos-instituut en Vilans, 'Zorgstandaard Dementie 2020 -aanbevelingen en indicatoren', 2020.

⁷¹³ De Klerk, M., De Boer, A., Plaisier, I. & Schyn, P., 'Voor elkaar? Stand van de informele hulp in 2016.' Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau, 2017, p. 12. Respijtzorg is een tijdelijke en volledige overname van zorg om daarmee de mantelzorger een 'adem Pauze' te geven.

probleemanalyse college

Het college stelt dat een leemte is ontstaan tussen zelfstandig wonen en het verpleeghuis. Veel verzorgingshuizen zijn verdwenen of hebben meer het karakter van een verpleeghuis gekregen. Dit betekent onder meer dat daarmee gelijktijdig ook algemene voorzieningen voor zelfstandig wonende wijkbewoners zijn verdwenen, waaronder wijkrestaurants. De gemeente spreekt zelfs van een “kaalslag” in de algemene voorzieningen voor ouderen.⁷¹⁴

beoordeling

In paragraaf 4-2-2 is al vastgesteld dat inderdaad een leemte is ontstaan tussen zelfstandig wonen en het verpleeghuis. Het verdwijnen van verzorgingshuizen (of het veranderen van verzorgingshuizen in verpleeghuizen), betekent ook dat algemene voorzieningen van die verzorgingshuizen, zoals wijkrestaurants en recreatieve activiteiten, vaak niet meer beschikbaar zijn voor zelfstandig wonende oudere wijkbewoners. Gelet op het uitgangspunt van de gemeente dat Rotterdamse ouderen in hun eigen wijk moeten kunnen blijven wonen, zou het wegvallen van algemene voorzieningen voor de gemeente logischerwijs aanleiding moeten zijn om per gebied in kaart te brengen welke tekorten er zijn ontstaan en aan welke voorzieningen ouderen behoefte hebben. De gemeente heeft dat echter niet gedaan. Voor één algemene voorziening, namelijk goedkope wijkrestaurants voor ouderen, heeft de gemeente wel het huidige aanbod in de stad in kaart gebracht (zie verder paragraaf 3-5). Het is echter niet duidelijk in hoeverre dat aanbod voldoet aan de behoeften van ouderen. Het aanbod aan goedkope eetvoorzieningen voor ouderen staat nog steeds onder druk, zo erkent het college in februari 2021 in antwoord op een vraag vanuit de raad.⁷¹⁵

5-2-5 onvoldoende bereik ouderen migratieachtergrond

De gemeente onderkent dat een deel van de ouderen met een migratieachtergrond niet de juiste zorg vindt, maar onderkent de achterliggende oorzaken daarvan onvoldoende. Het college onderkent weliswaar dat deze ouderen vaak onvoldoende weten van het zorgstelsel, maar beseft niet voldoende dat een achterliggende oorzaak ervan met name is dat een deel van de ouderen met een Turkse of Marokkaanse migratieachtergrond kampt met communicatieproblemen, waaronder het niet goed beheersen van de Nederlandse taal. De gemeente onderkent dit achterliggende probleem onvoldoende. Zo heeft de gemeente de subsidie voor het project Vangnet, waarin voor ouderen met een migratieachtergrond spreekuren werden georganiseerd in hun moedertaal, in 2017 stopgezet. Het huidige loket Vraagwijzer biedt geen ondersteuning aan migranten in de moedertaal. Verder is het, net als voor ouderen in het algemeen (zie paragraaf 5-2-1), ook voor oudere migranten van belang dat zij een vast aanspreekpunt hebben die hen ondersteunt bij het aanvragen van zorg. Het huidige loket Vraagwijzer biedt zo'n vast aanspreekpunt niet.

Het college constateert terecht dat bij het niet (of niet op tijd) inschakelen van professionele zorg, met name bij ouderen met een Turkse of Marokkaanse achtergrond, ook andere factoren een rol spelen dan het niet kunnen vinden van zorg. Zo hebben deze ouderen vaak te hoge verwachtingen van de bereidheid van hun kinderen om hen te verzorgen en leven onder hen taboes op het bespreken van

⁷¹⁴ interview ambtenaar.

⁷¹⁵ Gemeente Rotterdam, 'beantwoording van de schriftelijke vragen van het raadslid M.G.J. van Elck (Leefbaar Rotterdam) over zorg-/wijkrestaurant "De Oosterwiek" (21bb936)', collegebrief, 2 februari 2021.

ziekten, waaronder dementie. De stelling van het college dat het daarom noodzakelijk is dat mantelzorgers van oudere migranten voldoende kennis hebben om problemen en ziekten te signaleren, is in lijn met uitkomsten van onderzoeken onder deze groep. Hieruit blijkt namelijk dat met name mantelzorgers van Turkse en Marokkaanse ouderen soms overbelast raken doordat zij geen professionele hulp inschakelen of dit pas doen als hun problemen uit de hand zijn gelopen.

De stelling van de gemeente dat in zorg voor oudere migranten de 'cultuursensitiviteit' van zorgverleners van belang is, wordt bevestigd door onderzoeken waaruit blijkt dat ouderen met een migratieachtergrond het belangrijk vinden dat in de zorg rekening wordt gehouden met hun cultuur en religie. Organisaties kunnen hun cultuursensitiviteit bijvoorbeeld verbeteren door hun personeel hierop te trainen of door de samenstelling van het personeelsbestand beter aan te laten sluiten op verschillende culturen. Verder onderkent de gemeente dat in sommige gevallen meer 'cultuurspecifieke' zorg en ondersteuning nodig is, dat wil zeggen aanbod dat specifiek is gericht op een migrantengroep. Het college heeft echter geen inzicht in hoeveel en welke vormen van cultuurspecifieke zorg en ondersteuning nodig zijn.

probleemanalyse college

Het college stelt dat ouderen met een migratieachtergrond de weg naar passende zorg en ondersteuning minder makkelijk vinden dan andere ouderen. In het uitvoeringsprogramma staan hiervan meerdere factoren genoemd.

Ten eerste weten ouderen met een migratieachtergrond volgens het college vaak onvoldoende van het zorgstelsel, waardoor zij geen gebruik maken van de beschikbare zorg en ondersteuning.⁷¹⁶ Ten tweede hebben met name veel ouderen met een Turkse of Marokkaanse achtergrond te hoge verwachtingen van de bereidheid van hun kinderen om hen te verzorgen. Een derde oorzaak is dat onder deze ouderen taboes leven op het bespreken van ziekten, waaronder dementie.⁷¹⁷ Onder meer is daarom volgens het college nodig dat mantelzorgers van oudere migranten voldoende kennis hebben om problemen te signaleren.⁷¹⁸ In het bijzonder is het volgens het college nodig dat dementie onder ouderen met een migratieachtergrond eerder wordt gesignaleerd.

Ook vindt de gemeente, zo blijkt uit het uitvoeringsprogramma en een interview met betrokken ambtenaren, dat het aanbod van de zorg beter moet worden afgestemd op migrantenouderen, onder andere door zorgverleners te leren om meer 'cultuursensitief' te werken.⁷¹⁹ In sommige gevallen is cultuursensitief werken niet genoeg en, is volgens de gemeente aanvullend een ander aanbod nodig, dat specifiek is gericht op migranten, ofwel 'cultuurspecifieke' zorg en ondersteuning.⁷²⁰

⁷¹⁶ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer', 10 juli 2019, p. 49.

⁷¹⁷ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer', 10 juli 2019, p. 10.

⁷¹⁸ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer', 10 juli 2019, p. 49.

⁷¹⁹ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer', 10 juli 2019, p. 49; interview ambtenaar.

⁷²⁰ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer', 10 juli 2019, p. 49; interview ambtenaren.

beoordeling

Dat het, zoals het college stelt, voor oudere migranten vaak moeilijk is om de juiste zorg te vinden, acht de rekenkamer aannemelijk, gelet op een aantal achterliggende oorzaken die hierbij een rol spelen. Oudere migranten zijn bijvoorbeeld gemiddeld vaker dan autochtone ouderen laagopgeleid. Bovendien blijkt, bijvoorbeeld uit een onderzoek van de Stichting Ouderenhuisvesting Rotterdam (SOR) uit 2019 onder Turkse en Marokkaanse ouderen in Rotterdam, dat communicatie- en taalproblemen en onbekendheid met het zorgstelsel het vinden van de juiste zorg belemmeren.⁷²¹ Ook in een interview met een zorgaanbieder werd aangegeven dat veel allochtone cliënten er niet in slagen om via Vraagwijzer zorg aan te vragen, “omdat zij allerlei zaken zelf moeten oppakken, maar dit niet kunnen. (...) Medewerkers van Vraagwijzer en het wijkteam kennen de taal en de cultuur van de doelgroep niet.”⁷²² Ook geïnterviewde migrantenorganisaties herkennen dit probleem en geven daarnaast aan dat ook mantelzorgers (vaak de kinderen) van ouderen met een migratieachtergrond niet altijd begrijpen waar ze terecht kunnen.⁷²³ Ook in de interviews die de rekenkamer zelf heeft gehouden met ouderen met een migratieachtergrond, bleken er onder hen problemen voor te komen met het vinden van zorg en ondersteuning.

ouderen met een migratieachtergrond over problemen met aanvragen hulp

“Als er wat is, dan weet ik het niet. Mijn probleem is dat ik geen Nederlands spreek. Het probleem bij de gemeente IJsselmonde is dat ze aardig zijn en ze kunnen jou goed ontvangen, maar helpen doen ze echt niet. (...). Nee, ik word niet geholpen. ik heb niemand met wie ik kan praten vanwege de taal. Ik ben in 2018 in IJsselmonde komen wonen. De gemeente zei toen dat ik hulp bij wijkcentrum kan krijgen, maar als ik daarnaartoe ga dan krijg ik geen hulp.” (man met Marokkaanse migratieachtergrond, 77 jaar, IJsselmonde)

“Als we in de toekomst vragen hebben, kan je ons dan een adres of een telefoonnummer geven? (...) Als er in de toekomst iets is, (...)waar je een verzoek kunt doen of hulp kunt krijgen? (...) Moet er van de gemeente zo'n plaats niet zijn?” (Man, Turkse migratieachtergrond, 83 jaar, Delfshaven).

Uit het onderzoek komt naar voren dat de gemeente de achterliggende oorzaak van taalproblemen bij het aanvragen van zorg en ondersteuning op dit moment niet voldoende onderkent. Tot 2017 subsidieerde de gemeente het project Vangnet, waarin onder meer spreekuren werden georganiseerd voor mensen met een migratieachtergrond, waarin ze in hun moedertaal werden geholpen bij het aanvragen van zorg en ondersteuning.⁷²⁴ Die subsidie is echter in 2017 gestopt.⁷²⁵ Ouderen moeten zorg aanvragen bij Vraagwijzer, maar Vraagwijzer kan mensen niet ondersteunen in hun moedertaal.

In paragraaf 5-2-1 is vastgesteld dat ouderen behoefte hebben aan een vast aanspreekpunt. Uit onderzoek van Movisie blijkt dat zo'n aanspreekpunt, een persoon die tijd neemt om een vertrouwensband op te bouwen, ook van grote waarde is voor

⁷²¹ Stichting Ouderenhuisvesting Rotterdam (SOR), 'Infoboekje Onderzoek ouderen Turkse en Marokkaanse migranten in Rotterdam', 27 mei 2019.

⁷²² Interview zorgaanbieder.

⁷²³ Interview zorgaanbieder; interview migrantenorganisatie.

⁷²⁴ Interview zorgaanbieder.

⁷²⁵ Maatschappelijk Ondersteuningsbureau (MOB), 'Meerwaarde Vangnet 1016 ev'.

ouderen met een migratieachtergrond in het zoekproces naar passende ondersteuning.⁷²⁶ Iemand die vanuit het perspectief van de cliënt denkt en deze de weg wijst richting de juiste organisaties. Ook een geïnterviewde organisatie voor oudere migranten pleit voor een vast aanspreekpunt voor ouderen met een migratieachtergrond die zorg nodig hebben.⁷²⁷ Zoals in paragraaf 5-2-1 al is vastgesteld, komt de behoefte aan een vast aanspreekpunt echter niet terug in het uitvoeringsprogramma.

Het door het college gesignaleerde probleem dat veel ouderen met een Turkse of Marokkaanse migratieachtergrond te hoge verwachtingen hebben van de bereidheid van hun kinderen om hen te verzorgen, wordt bevestigd door Tineke Fokkema (hoogleraar Ageing, Families and Migration aan de Erasmus Universiteit Rotterdam). Zij geeft aan dat inderdaad een deel van de ouderen met een migratieachtergrond nog steeds hoopt of zou willen dat ze verzorgd zullen worden door hun kinderen (met name de schoondochters). Die hoop is echter volgens haar niet altijd realistisch, omdat de volgende generatie niet altijd meer aan die traditionele zorgverwachting wil voldoen. Bovendien kan de zorgvraag op een gegeven moment zo zwaar worden, dat er externe hulp ingeschakeld moet worden.⁷²⁸ Ibrahim Yerden (gepromoveerd op een onderzoek naar zorgverwachtingen onder ouderen met een Turkse migratieachtergrond en hun kinderen) bevestigt dit probleem onder eerste generatie Turkse en Marokkaanse migranten. Het overdragen van zorgtaken aan kinderen is volgens hem een “ideaalbeeld van ouderen, dat in de praktijk moeilijk realiseerbaar is.”⁷²⁹ Ook verschillende migrantenorganisaties geven aan dat deze verwachting van ouderen een probleem vormt.⁷³⁰ Ten slotte komt uit de interviews die de rekenkamer heeft gehouden met ouderen naar voren dat de verwachting dat familie voor hen zal zorgen vaak voorkomt onder ouderen met een migratieachtergrond. Zes van de achttien geïnterviewde ouderen met een migratieachtergrond hadden deze verwachting. Van de achttien geïnterviewde ouderen zonder migratieachtergrond had er slechts één die verwachting.

ouderen met een migratieachtergrond over verwachtingen van kinderen

“De kinderen zullen voor me zorgen, waarom zouden ze het niet doen? (...) Ja dat is bij ons zo. (...) In Turkije was het ook zo gegaan. (...) dat is bij ons iets cultureels.” (man met Turkse migratieachtergrond, 83 jaar, Delfshaven)

“Als ik ziek word? Nou ik krijg van mijn familie. (...) Niet van de zorgorganisaties, nee. Dat wil ik ook niet. Ja ja, Ik krijg van mijn familie.” (vrouw met Surinaamse migratieachtergrond, 77 jaar, Charlois)

“Als ik ziek ben, eerst verwacht ik hulp van mijn vrouw, mijn kinderen, Ja. logisch hè. Nou de buurt hoef je niet op te rekenen. (...). De gemeente? Nou, dat zou wel de laatste zijn.” (man met Chinese migratieachtergrond, 69 jaar, Prins Alexander)

⁷²⁶ Movisie. *Onafhankelijke cliëntondersteuning voor inwoners met een migratieachtergrond*. Verkregen op 11 december 2020 van www.movisie.nl/artikel/onafhankelijke-clientondersteuning-inwoners-migratieachtergrond.

⁷²⁷ Interview migrantenorganisatie.

⁷²⁸ Interview Tineke Fokkema, hoogleraar Ageing, Families and Migration aan de Erasmus Universiteit Rotterdam.

⁷²⁹ Interview Ibrahim Yerden. Ibrahim Yerden is in 2013 gepromoveerd aan de Universiteit van Amsterdam. Zijn proefschrift ‘Tradities in de Knel’ gaat over de zorgverwachtingen en zorgpraktijk bij Turkse ouderen en hun kinderen in Nederland.

⁷³⁰ Interviews migrantenorganisaties.

Ook de stelling van het college dat dementie soms een taboe is en de signalering van dementie onder ouderen met een migratieachtergrond verbetering behoeft, wordt bevestigd door deskundigen, zoals onderzoekers van de EUR en Hogeschool Rotterdam.⁷³¹ Zo stelt de eerder in deze paragraaf genoemde hoogleraar Tineke Fokkema: “Migrantenfamilies zwijgen vaak over dementie, sommige families menen namelijk dat dementie betekent dat iemand gek wordt. Thuiszorgorganisaties komen hier moeilijk binnen. (...) Aan migrantengemeenschappen moet duidelijk gemaakt worden dat het belangrijk is om voor ouders te zorgen, maar dat dit ook kan betekenen dat er professionele hulp ingeschakeld moet worden.”⁷³² SPIOR geeft bovendien aan dat sommige mantelzorgers uiteindelijk zelf in de problemen raken, doordat zij geen hulp inschakelen en vervolgens zelf hulp nodig hebben.⁷³³ Als mantelzorgers meer zouden weten over de mogelijkheden van zorg en het belang om op tijd professionele hulp in te schakelen, kunnen die problemen worden voorkomen. De rekenkamer concludeert daarom dat het college terecht heeft gesteld dat het nodig is dat mantelzorgers van oudere migranten voldoende kennis hebben om problemen te signaleren.

De stelling in het uitvoeringsprogramma dat in zorg voor oudere migranten de ‘cultuursensitiviteit’ van zorgverleners van belang is, wordt bevestigd door onderzoeken van meerdere instellingen, waaronder OBI (2016), EUR (2020) en de Stichting Ouderenhuisvesting Rotterdam (SOR) uit 2019. Uit deze onderzoeken blijkt keer op keer dat ouderen met een migratieachtergrond het belangrijk vinden dat in de zorg rekening wordt gehouden met hun cultuur en religie.⁷³⁴

Een migrantenorganisatie geeft aan dat zorgorganisaties hun cultuursensitiviteit bijvoorbeeld kunnen verbeteren door het personeel hierop te trainen of door de samenstelling van het personeelsbestand beter aan te laten sluiten op verschillende culturen.

voorbeeld cultuursensitief werken in de zorg

“Kinderen moeten vaak in het geval van migrantenouderen in een vroeg stadium bij de zorg betrokken worden en er moet extra worden geïnvesteerd in het opbouwen van vertrouwen. Als migrantenouderen eenmaal over de drempel zijn, moet er in goed overleg met de kinderen besproken worden wat de wensen en behoeften zijn en moet ook duidelijk gemaakt worden aan welke wensen er niet voldaan kan worden. Een voorbeeld is dat veel migrantenouderen niet met een washandje gewassen willen worden, omdat dit volgens hen niet echt wassen is. Dit kan eenvoudig opgelost worden door ouderen op een andere manier te wassen. De hobbels in de migrantenzorg lijken soms groter dan ze in werkelijkheid zijn.”⁷³⁵

⁷³¹ Naast het eerder genoemde interview met Tineke Fokkema blijkt dit ook uit een interview met Marina Jonkers, projectleider Oudere migranten met vergeetachtigheid of dementie, Hogeschool Rotterdam.

⁷³² Interview Tineke Fokkema, hoogleraar Ageing, Families and Migration aan de Erasmus Universiteit Rotterdam.

⁷³³ Interview migrantenorganisatie.

⁷³⁴ El Haddad, H., ‘Migration background and dementia, the influence of the perception of first- and second-generation Moroccans on healthcare use among elderly individuals with dementia (masterthesis).’ Rotterdam: Erasmus Universiteit Rotterdam, juni 2020; Stichting Ouderenhuisvesting Rotterdam (SOR), ‘Infoboekje Onderzoek ouderen Turkse en Marokkaanse migranten in Rotterdam’, 27 mei 2019; Onderzoek en Business Intelligence (OBI), ‘Betekenis van het ouder worden onder Marokkaanse en Turkse ouderen. De implicaties voor de interventie GRIP & GLANS’. Rotterdam, januari 2016, p. 19.

⁷³⁵ Interview met Tineke Fokkema Fokkema, hoogleraar Ageing, Families and Migration aan de Erasmus Universiteit Rotterdam.

Dat, zoals de gemeente stelt, in sommige gevallen cultuursensitiviteit niet genoeg is en een aanbod van 'cultuurspecifieke' zorg en ondersteuning nodig is, dus specifiek gericht op een migrantengroep, wordt onderschreven door deskundigen.⁷³⁶ Verder blijkt ook uit landelijk onderzoek dat door de toename van het aantal ouderen van niet-westerse herkomst de zorgvraag de komende jaren kan veranderen.⁷³⁷ Cultuurspecifiek werken is onder meer van belang omdat bijvoorbeeld migrantenouderen met dementie vaak terugvallen op hun eigen taal en culturele gewoontes. Activiteiten op het gebied van welzijn en zingeving zullen dan dus ook in de eigen taal aangeboden moeten worden. Ook kan worden gedacht aan verpleeghuisvleugels voor specifieke migrantengroepen. Cultuurspecifieke zorg zou er tevens voor kunnen zorgen dat kinderen hun zorgbehoevende ouders eerder (met een gerust hart) in een instelling durven laten wonen. De gemeente heeft echter niet in kaart gebracht aan welke vormen van cultuurspecifieke zorg en ondersteuning behoefte bestaat in Rotterdam en hoeveel daarvan nodig is.

5-2-6 geen gebruik inkomensondersteuning

Het college onderkent niet dat een deel van de Rotterdamse ouderen met een laag inkomen (alleen AOW en dat soms niet eens volledig) een vast aanspreekpunt nodig heeft om hen te helpen bij het aanvragen van inkomensondersteunende voorzieningen, zoals de Rotterdampas, gratis openbaar vervoer en de Aanvullende inkomensvoorziening ouderen (AIO). Het college onderkent wel dat veel ouderen deze voorzieningen niet kennen of niet weten hoe ze die aan moeten vragen. Volgens het uitvoeringsprogramma is vooral het verbeteren van digitale vaardigheden van ouderen nodig, zodat zij deze voorzieningen zelf beter kunnen vinden en aanvragen, maar voor een deel van de ouderen is dit niet of niet voldoende mogelijk. Voor die groep is meer ondersteuning nodig dan de door het college gesuggereerde 'inschrijfdagen' voor ouderen.

probleemanalyse college

In het uitvoeringsprogramma constateert het college dat meer dan 17.000 huishoudens in Rotterdam moeten rondkomen van AOW of een nabestaandenuitkering.⁷³⁸ Het college merkt daarbij op veel ouderen met een migratieachtergrond zelfs geen volledig AOW hebben, omdat zij niet de gehele periode tussen hun 15^e en 65e vijftig jaar in Nederland hebben gewoond en gewerkt. Het college constateert verder dat veel ouderen geen gebruik maken van de beschikbare regelingen voor mensen met een laag inkomen, zoals gratis openbaar vervoer voor ouderen en het AOW-tegoed op de Rotterdampas.⁷³⁹ In het uitvoeringsprogramma staat dat dit onder meer komt doordat mensen de regelingen niet kennen of niet weten hoe ze zo'n voorziening aan kunnen vragen. Het college vindt vooral dat het nodig is om te investeren in digitale vaardigheden van ouderen, zodat zij beter in staat zijn ondersteuning aan te vragen. Dit punt noemt het namelijk herhaaldelijk en op verschillende plekken in het uitvoeringsprogramma.⁷⁴⁰ Ouderen die niet meer digitaal

⁷³⁶ Interview migrantenorganisatie; interview Tineke Fokkema, hoogleraar Ageing, Families and Migration aan de Erasmus Universiteit Rotterdam.

⁷³⁷ Van Campen, C., Koolker, S. & De Boer, A., 'Zorgen: Hoe gaan we als samenleving zorgen voor de groeiende groep ouderen', in *Van den Broek, A., Van Campen, C., De Haan, J., Roeters, A., Turkenburg, M., & Vermeij, L. (red.). De toekomst tegemoet. Leren, werken, zorgen, samenleven en consumeren in het Nederland van later*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau, 2016, p. 118.

⁷³⁸ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer', 10 juli 2019, p. 12.

⁷³⁹ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer', 10 juli 2019, p. 17.

⁷⁴⁰ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer', 10 juli 2019, pp. 17, 18, 28, 29 en 30.

vaardig kunnen worden, moeten volgens het college worden geholpen bij het aanvragen van de genoemde beschikbare regelingen.⁷⁴¹ Uit de voortgangsbrief van december 2020 blijkt dat de gemeente hierbij onder meer denkt aan ‘inschrijfdagen’ voor ouderen, georganiseerd door de bibliotheek.⁷⁴²

beoordeling

Uit de interviews met ouderenorganisaties komt naar voren dat het aanvragen van inkomensondersteuning inderdaad voor veel ouderen ingewikkeld is.⁷⁴³ En ook in de interviews met ouderen zelf kwam dit probleem naar voren.

geïnterviewde ouderen zonder computervaardigheden

“Ik ben een type die vroeger nooit een kantoorbaan zou genomen hebben want dat vind ik verschrikkelijk (...) Waarom moet het tegenwoordig allemaal zo moeilijk? Alles moet per computer (...) Dan denk ik huh? Ik doe ook geen computertoestanden verder leren.” (vrouw, 78 jaar, Prins Alexander)

“Kaapverdiaanse ouderen hebben meestal geen vaardigheid voor digitaliseren. En een paar zijn ook analfabeet dus dat wordt nog erger (...). Sommige ouderen durven niet te zeggen ‘oh wij hebben een tekort in dit of dat’ (...) Als je het vraagt, zeggen ze, ‘ja het gaat goed’, maar vaak gaat het niet goed. (...) Weet u, alles is duurder geworden en ja het is echt te weinig (...) Hulp van de gemeente? Ja, we weten echt niet waar we aan moeten kloppen.” (vrouw, 64 jaar met een Kaapverdise migratieachtergrond).

Dit probleem speelt niet alleen bij gemeentelijke regelingen, maar bijvoorbeeld ook bij het aanvragen van de Aanvullende inkomensvoorziening ouderen (AIO). Dit is een regeling van de rijksoverheid, bedoeld voor ouderen die onvoldoende inkomen of vermogen hebben om in hun levensonderhoud te voorzien.⁷⁴⁴ In paragraaf 5-2-1 heeft de rekenkamer vastgesteld dat een vast aanspreekpunt nodig is om ouderen te helpen die moeite hebben met ingewikkelde aanvraagprocessen. Aangezien voor een deel van de ouderen het aanvragen van inkomensondersteuning ingewikkeld is, heeft die groep zo’n vast aanspreekpunt dus ook daar voor nodig. Er is dus meer nodig dan de door het college gesuggereerde ‘inschrijfdagen’.

5-3 actielijn 1: ouderenhubs

Het is onzeker of de maatregel om ouderenhubs te realiseren, zal bijdragen aan de ambitie van het college om passende zorg en ondersteuning voor Rotterdamse ouderen. Hiervoor zijn de volgende redenen.

Ten eerste zijn hiertoe ouderenhubs in de hele stad nodig, terwijl het college deze in slechts zes gebieden wil ontwikkelen. Inmiddels heeft het college die ambitie bovendien verlaagd naar vijf ouderenhubs.

⁷⁴¹ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma ‘Rotterdam Ouder en Wijzer’, 10 juli 2019, p. 17.

⁷⁴² Gemeente Rotterdam, ‘Rotterdam Ouder en Wijzer: Voortgangsrapportage’, collegebrief, 15 december 2020.

⁷⁴³ Zie onder meer interview migrantenorganisatie.

⁷⁴⁴ Algemene Rekenkamer, ‘Ouderdomsregelingen ontleed’, Den Haag: Algemene Rekenkamer, 2019.

Ten tweede zijn volgens betrokken partijen tot nu toe in de ontwikkeling van ouderenhubs meerdere problemen gebleken, waardoor onzeker is of ze worden gerealiseerd zoals het college beoogt. Zo zijn inhoud en doelen van het concept voor meerdere betrokkenen onvoldoende duidelijk. Verder verwacht de gemeente samenhang te bereiken zonder hier voldoende op te sturen. Zij vertrouwt erop te vertrouwen dat zorg- en welzijnsorganisaties zelf afspraken maken over onderlinge taakverdeling in het gebied, terwijl dit voor hen als marktpartijen (en dus concurrenten) niet zo eenvoudig is.

Ten derde heeft de gemeente vanaf 2003 meerdere keren geprobeerd vergelijkbare concepten te realiseren, zonder dat dit gelukt is. Uit het uitvoeringsprogramma blijkt niet dat het college zich verdiept heeft in de vraag waardoor dit tot nu toe niet is gelukt en welke lessen hieruit kunnen worden geleerd voor de aanpak. De gemeente heeft namelijk al in 2003 aangekondigd zoiets als een ouderenhub te gaan realiseren (destijds onder de naam 'woonzorgzones'). Vanaf 2009 heeft de gemeente ze onder de naam 'woonservicegebieden' geprobeerd te realiseren. Beide keren is dat niet gelukt.

Ten vierde wordt bij de ontwikkeling van de ouderenhubs in Rotterdam te weinig uitgegaan van de problemen, wensen en behoeften van ouderen wat betreft wonen, zorg en welzijn. Het college heeft namelijk die problemen, wensen en behoeften noch voor de stad als geheel noch per gebied voldoende in kaart gebracht. Verder staat in het uitvoeringsprogramma dat de gemeente ouderenhubs wil ontwikkelen in gebieden waar de behoefte het grootst is, maar in de praktijk blijkt dat de zes gebieden niet op basis van behoeften zijn gekozen, maar onder meer omdat er volgens de gemeente in het gebied organisaties enthousiast waren om mee te doen aan de ontwikkeling.

Ten slotte blijkt uit de voorgenomen initiatieven in de eerste twee ouderenhubs niet dat er rekening is gehouden met te verwachten obstakels in het bereiken van moeilijker bereikbare groepen ouderen, zoals ouderen met een niet-westerse migratieachtergrond en ouderen met een lage sociaal-economische positie.

5-3-1 toelichting maatregelen

Het college dicht een belangrijke rol in het beleid toe aan 'ouderenhubs'. De wethouder Volksgezondheid, Zorg, Ouderen en Sport stelt in het voorwoord van het uitvoeringsprogramma dat in de ouderenhubs "wonen, welzijn en zorg slimmer worden georganiseerd. Want dat is het doel. Plekken in iedere wijk waar ouderen prettig kunnen wonen en actief mee kunnen blijven doen! Met die opgave ga ik de komende jaren samen met wethouder Kurvers aan de slag."⁷⁴⁵ Het college ziet de ouderenhubs bovendien als "motor" voor het ontwikkelen van betrokken buurten.⁷⁴⁶ Het college presenteert ouderenhubs als een nieuw concept, zijnde een centrale ouderenvoorziening in een wijk, waaromheen de gemeente samen met andere organisaties wonen, welzijn en zorg meer in samenhang organiseert.⁷⁴⁷ Welke woon-, zorg- en welzijnsvoorzieningen een ouderenhub concreet biedt, kan volgens het college per gebied verschillen.⁷⁴⁸ Voor het wonen wil het college in de ouderenhubs 'tussenvoorzieningen' realiseren, waarin ouderen zelfstandig wonen in een beschermde omgeving. Wat een tussenvoorziening concreet is, kan per

⁷⁴⁵ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer', 10 juli 2019, p. 5.

⁷⁴⁶ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer', 10 juli 2019, p. 31.

⁷⁴⁷ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer', 10 juli 2019, p. 65.

⁷⁴⁸ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer', 10 juli 2019, p. 47.

tussenvoorziening verschillen (zie verder paragraaf 4-2-2 over tussenvoorzieningen). De zorg in de ouderenhubs kan “vanuit verschillende wettelijke domeinen worden gefinancierd” en wordt geleverd door verschillende partijen die door de gemeente of zorgverzekeraar gecontracteerd zijn.⁷⁴⁹ Ook het welzijnsaanbod staat niet op voorhand vast. Onder meer maaltijdvoorzieningen, winkels, vervoersmogelijkheden en Huizen van de Wijk zijn volgens het uitvoeringsprogramma “mogelijke thema’s binnen het concept”.⁷⁵⁰

Het college wil volgens het uitvoeringsprogramma in Rotterdam *zes ouderenhubs realiseren*, in “gebieden of locaties waar de behoefte het grootst is en waar kansen liggen voor nieuwbouw, transformatie of herstructurering”.⁷⁵¹ De start van de ontwikkeling van de eerste twee is in het uitvoeringsprogramma gepland vanaf 2019 in Prinsenland en Hoogvliet. Het is de bedoeling om vervolgens zowel in 2021 als in 2022 in twee nieuwe gebieden te starten.

5-3-2 beoordeling maatregelen

aansluiting bij problemen en behoeften

Zoals aangegeven wil de gemeente ouderenhubs ontwikkelen in zes gebieden waar de behoefte het grootst is. Uit ambtelijke informatie blijkt echter dat bij de keuze van de gebieden niet gekeken is naar behoeften, maar of er veel ouderen in het gebied wonen, of er kansen waren voor nieuwbouw en of organisaties in het gebied enthousiast waren om mee te doen aan de ontwikkeling.⁷⁵²

Ouderenhubs zijn in het uitvoeringsprogramma opgenomen in de pijler ‘zorg en ondersteuning’, maar de inhoud ervan is breder en bestrijkt niet alleen de zorg, maar ook de terreinen wonen en welzijn. Daarmee vergt de ontwikkeling van ouderenhubs ook inzicht in de behoeften van ouderen per wijk op die andere terreinen. In paragraaf 4-2-1 heeft de rekenkamer al vastgesteld dat het college onvoldoende inzicht heeft in de behoeften aan woningen voor ouderen, zowel stadsbreed als per gebied. In paragraaf 5-2-5 heeft de rekenkamer verder vastgesteld dat het college niet weet hoeveel cultuurspecifieke zorg per gebied nodig is. En in paragraaf 5-2-4 heeft de rekenkamer vastgesteld dat het college niet in kaart heeft gebracht welke tekorten er per gebied zijn aan algemene voorzieningen (welzijn) voor ouderen. Daarmee kan het college bij de ontwikkeling van ouderenhubs dus op elk van die drie terreinen ook niet voldoende rekening houden met de behoeften van ouderen.

De Stichting OSO-Rotterdam, het overlegplatform van de Rotterdamse afdelingen van de ouderenorganisaties, heeft in 2018 een manifest aangeboden aan de wethouder Volksgezondheid, Zorg, Ouderen en Sport. In het manifest pleit OSO-Rotterdam ervoor om per gebied te onderzoeken wat de behoeften van ouderen zijn, zodat de uitkomsten daarvan als leidraad kan dienen voor de ontwikkeling van voorzieningen voor ouderen in de wijken, dus ook de ontwikkeling van ouderenhubs.⁷⁵³ volgens de

⁷⁴⁹ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma ‘Rotterdam Ouder en Wijzer’, 10 juli 2019, p. 47.

⁷⁵⁰ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma ‘Rotterdam Ouder en Wijzer’, 10 juli 2019, p. 47.

⁷⁵¹ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma ‘Rotterdam Ouder en Wijzer’, 10 juli 2019, p. 47.

⁷⁵² E-mail ambtenaar, ontvangen op 30 maart 2020.

⁷⁵³ Overleg Samenwerkende Ouderenorganisaties Rotterdam (OSO-Rotterdam), ‘Het OSO-Rotterdam manifest 2018-2022’. Rotterdam, z.j. OSO-Rotterdam is een overlegplatform van de Rotterdamse afdelingen van de Protestants Christelijke Ouderen Bond (PCOB), de Katholieke Bond van Ouderen

gemeente bij de ontwikkeling van ouderenhubs “met een coalitie van partijen een vertaling gemaakt naar de wijk/het gebied”, waarbij “bewoners en gebruikers kunnen meedenken.”⁷⁵⁴ In ambtelijk wederhoor heeft de gemeente onder meer aangegeven dat de behoeften van ouderen zijn meegenomen in de ouderenhubs met ouderenpanels, buurtschouwen, focusgroepen van ouderen en/of meerder werksessie waar ouderen deel vanuit maakten en dat voor alle gebieden een analyse is gemaakt met de opgave wonen, de beschikbare voorzieningen en zorggebruik. Niettemin komt uit de interviews die de rekenkamer heeft gehouden naar voren dat meerdere voor de ontwikkeling van ouderenhubs relevante externe partijen (zoals ouderenorganisaties, projectontwikkelaars en externe adviseurs) in Rotterdam signaleren dat de gemeente nog altijd onvoldoende inzicht heeft in de behoeften van ouderen in de betreffende gebieden.

externe partijen over inzicht in behoeften ouderen in ouderenhubs

“De visie op ouderenhubs en tussenvoorzieningen is (...) vanuit aanbod geregeerd in plaats van dat er vanuit de ouderen en buurten bekeken wordt wat er nodig of gewenst is. (...) De gemeente zou veel meer moeten kijken naar de behoeften, wat er nodig is.”⁷⁵⁵

“Er is nog niet voldoende in beeld wat de wensen en behoeften van ouderen in de gebieden zijn.”⁷⁵⁶

“Als er over ouderen wordt gesproken, wordt vaak uitgegaan van een homogene groep. Er is echter geen groep die zo divers is als de ouderen. De gemeente zou daarom moeten kijken naar de inbedding van het individu in de wijk en de uitkomsten daarvan als basis moeten gebruiken bij de opzet van de ouderenhubs.”⁷⁵⁷

Wel heeft de gemeente in 2020 opdracht gegeven aan een externe organisatie (de Veldacademie) om een “tool te ontwikkelen waarmee inzicht verkregen wordt in de kwantitatieve en kwalitatieve huisvestingsopgaven op het gebied van wonen, zorg en welzijn binnen de ouderenhub Prinsenland-Het Lage Land.”⁷⁵⁸ Ouderen zelf zijn niet bij het onderzoek betrokken. Daarmee is naar het oordeel van de rekenkamer niet te verwachten dat met de tool voldoende inzicht wordt verkregen in de behoeften van ouderen in deze wijk.

In de voortgangsrapportage over het uitvoeringsprogramma van december 2020 worden verschillende initiatieven genoemd die in de eerste twee ouderenhubs in Prinsenland/Het Lage Land en Hoogvliet zullen worden gerealiseerd, zoals ‘thuisplusflats’, ‘comfortwoningen’, samen eten in bestaande seniorencomplexen en een pilot met een ‘deelscootmobiel’.⁷⁵⁹ Gelet op het bovenstaande is naar het oordeel

(KBO), de Rotterdamse Ouderen Bond (R.O.B), het Netwerk van Organisaties van Oudere Migranten (NOOM) en de FNV-senioren in Rotterdam-Rijnmond.

⁷⁵⁴ E-mail ambtenaar, ontvangen op 30 maart 2020.

⁷⁵⁵ Interview projectontwikkelaars.

⁷⁵⁶ Interview extern adviseur gemeente.

⁷⁵⁷ Interview ouderenorganisatie.

⁷⁵⁸ Veldacademie, in opdracht van de gemeente Rotterdam, ‘Voorstel Ontwikkeling Proof of Concept Strategietool Ouderenhub Prinsenland-Het Lage Land’. Rotterdam, 24 april 2020.

⁷⁵⁹ Gemeente Rotterdam, ‘Rotterdam Ouder en Wijzer: Voortgangsrapportage’, collegebrief, 15 december 2020.



van de rekenkamer allerm minst duidelijk of deze initiatieven voldoende aansluiten bij de behoeften van ouderen in deze gebieden.

bereik

Uit de voortgangsrapportage van december 2020 blijkt niet dat in de tot nu voorgenomen initiatieven in de eerste twee ouderenhubs rekening is gehouden met te verwachten obstakels in het bereiken van moeilijker bereikbare groepen ouderen, zoals ouderen met een niet-westerse migratieachtergrond en ouderen met een lage sociaal-economische positie.

uitvoering

In de hiervoor genoemde voortgangsrapportage staat dat de gemeente is gestart met de ontwikkeling van vijf van de zes geplande ouderenhubs. In Prinsenland/Het Lage Land en Hoogvliet hebben gemeente en partners (waaronder woningcorporaties, zorgpartijen en welzijnsorganisaties) volgens de rapportage een “gezamenlijke actieagenda opgesteld.”⁷⁶⁰ In IJsselmonde en Crooswijk is de ontwikkeling in maart 2020 gestart en in Ommoord in het najaar van 2020. Uit een interne voortgangsrapportage blijkt dat de gemeente inmiddels heeft besloten om geen zes, maar slechts vijf ouderenhubs te ontwikkelen. Als reden hiervoor wordt gegeven dat veel partijen bezig zijn met corona en weinig tijd hebben voor innovatie.⁷⁶¹

Uit de interviews die de rekenkamer heeft gehouden blijkt dat de ontwikkeling van ouderenhubs in de praktijk door een aantal factoren bemoeilijkt worden. Ten eerste is in ieder geval voor een deel van de betrokken partijen niet duidelijk wat een ouderenhub volgens de gemeente nu concreet inhoudt. Eén van de geïnterviewden, betrokken bij de uitwerking van de ouderenhub in Prinsenland-Lageland, stelt: “Hoe de ouderenhub er precies uit moet gaan zien, blijft onduidelijk. Partijen zouden iets op papier moeten zetten dat ter discussie gesteld kan worden. Het moet immers iets worden waar de ouderen in de wijk plezier aan hebben.”⁷⁶²

Ten tweede is het, omdat niet concreet is vastgelegd wat de gemeente in een ouderenhub wil bereiken, niet goed mogelijk om de voortgang te beoordelen. In maart 2020 heeft de gemeente aangegeven “in overleg te zijn met onze onderzoeksafdeling om te komen tot een monitor.”⁷⁶³ In de voortgangsrapportage van december 2020 staat echter niets over een monitor. In ambtelijk wederhoor heeft de gemeente aangegeven dat de afdeling OBI in 2021 een evaluerend onderzoek zal houden, onder andere door middel van gesprekken met de partners van de ouderenhubs.

Ten derde impliceert de door het college beoogde samenhang en samenwerking tussen zorg- en welzijnsaanbod in de wijk, dat zorg -en welzijnsorganisaties elkaar in de betreffende wijk niet moeten beconcurreren, maar afspraken moeten maken over onderlinge taakverdeling. De gemeente stuurt hier op door het aanstellen van een procesmanager, het samenstellen van het kernteam met partners uit domeinen wonen, welzijn en zorg en het opzetten van werkgroepen. Ook worden er samen met de partners plannen van aanpak met actielijnen opgesteld, worden trekkers benoemd

⁷⁶⁰ Gemeente Rotterdam, ‘Rotterdam Ouder en Wijzer: Voortgangsrapportage’, collegebrief, 15 december 2020.

⁷⁶¹ Gemeente Rotterdam, ‘Monitor uitvoeringsprogramma Rotterdam Ouder en Wijzer’, Excel overzicht, ontvangen per e-mail ambtenaar op 23 november 2020.

⁷⁶² Interview ouderenorganisatie.

⁷⁶³ E-mail ambtenaar, ontvangen op 30 maart 2020.

en begrotingen opgesteld. De gemeente gaat er daarbij van uit dat de partijen uiteindelijk onderling afspraken moeten maken, maar dit is in de praktijk niet zo eenvoudig. Deze organisaties zijn namelijk marktpartijen en daarmee in beginsel concurrenten van elkaar die ieder voor zich zoveel mogelijk marktaandeel (ofwel cliënten in de wijk) willen bereiken. Daarom zal meer dwingende sturing nodig zijn om de beoogde samenhang te realiseren, bijvoorbeeld door het recht om zorg te mogen leveren in gebieden in de stad exclusief toe te wijzen aan een beperkt aantal zorgaanbieders. Dergelijke sturing stuit echter op juridische bezwaren, zoals de vrijheid van cliënten om zelf een zorgaanbieder te kiezen. De gemeente kan die meer dwingende sturing dus niet bieden.

Ten vierde zijn ouderenhubs, anders dan in het uitvoeringsprogramma staat, niet nieuw. De gemeente heeft al eerder geprobeerd ze te realiseren (zie verder hierna onder het kopje 'verwachtingen over realisatie ambitie'). Dat is toen niet gelukt. Uit het uitvoeringsprogramma, noch uit de interviews met de gemeente, blijkt dat de gemeente zich verdiept heeft in de redenen waarom eerdere initiatieven niet geslaagd zijn en welke lessen hieruit kunnen worden geleerd voor de huidige aanpak.

samengevat: bijdrage aan ambitie

De ouderenhubs moeten bijdragen aan de ambitie van de pijler zorg en ondersteuning, dat ouderen in Rotterdam passende zorg en ondersteuning krijgen (zie paragraaf 5-1) en uiteindelijk aan de ambitie van het college dat ouderen in Rotterdam zo lang mogelijk in hun eigen wijk kunnen blijven wonen. Om dat te realiseren is logischerwijs nodig dat uiteindelijk in heel Rotterdam ouderenhubs worden gerealiseerd. De komende jaren wordt echter in slechts vijf gebieden een ouderenhub ontwikkeld. In het overgrote deel van Rotterdam wordt dus in deze collegeperiode niet gestart met de ontwikkeling van ouderenhubs. Alleen al om die reden kan de gemeente deze collegeperiode lang niet het aantal benodigde ouderenhubs in de stad realiseren.

Het is echter de vraag of het op lange termijn wel zal lukken. Om die vraag te beantwoorden is het van belang de voorgeschiedenis te kennen. De essentie van een ouderenhub (centrale ouderenvoorzieningen in een wijk realiseren en daaromheen wonen, welzijn en zorg in samenhang organiseren) is allerm minst een nieuw idee voor Rotterdam en al helemaal niet in Nederland. Het concept bestaat al zo'n twintig jaar in Nederland onder de noemer woonzorgzones, woonservicegebieden of vergelijkbare benamingen. Het concept komt oorspronkelijk uit Scandinavië en is in Nederland geïntroduceerd door de Stichting Architectenonderzoek Gebouwen Gezondheidszorg (Stagg), in een rapportage uit het jaar 2000 over de wijze waarop in Nederland wonen, welzijn en zorg op wijkniveau georganiseerd zouden kunnen worden.⁷⁶⁴ Al in 2001 presenteerde het toenmalige college in het Innovatieprogramma Wonen en Zorg (IWZ) (2001) een overzichtsrapportage van bestaande initiatieven voor woonzorgzones in Nederlandse gemeente.⁷⁶⁵ In 2003 kondigde het toenmalige college aan dat "corporaties en zorgaanbieders gaan werken aan zogeheten woonzorgzones" en dat de gemeente nog datzelfde jaar "in overleg met de woningcorporaties en zorgaanbieders in kaart brengt welke gebieden geschikt zijn als woonzorgzone."⁷⁶⁶

⁷⁶⁴ Stichting Architectenonderzoek Gebouwen Gezondheidszorg (STAGG), 'Verblijven of wonen, zorg voor eenieder.' Amsterdam: STAGG, 2000.

⁷⁶⁵ Innovatieprogramma Wonen en Zorg, 'Woonzorgzones', IWZ, 2001.

⁷⁶⁶ Gemeente Rotterdam, 'Voorstel tot afdoening van de motie-Overhand om te bevorderen dat ouderen die hiervoor de financiële mogelijkheden hebben, in de gelegenheid worden gesteld huisvesting te vinden die aansluit bij hun woonwensen (SOB 71466)', collegebrief, 22 juli 2003.

In Rotterdam presenteerde in 2009 het toenmalige college een uitvoeringsprogramma waarin werd aangekondigd dat in Rotterdam vijftien woonservicegebieden gerealiseerd zouden worden, waarin “een krachtige sociale en fysieke samenhang tussen welzijn, zorg en wonen wordt gerealiseerd.”⁷⁶⁷ Vijf jaar later zat er nog weinig schot in. In 2014 kondigde het college een nulmeting aan die “antwoord moet geven op de vraag welke wijken niet geschikt, geschikt of ideaal als woonservicegebied zijn.”⁷⁶⁸ In de Woonvisie van 2016 worden woonservicegebieden niet meer genoemd en tot op heden zijn ze niet gerealiseerd.⁷⁶⁹ Daarmee dringt de vraag zich op, waarom het tot nu toe niet gelukt is om dergelijke concepten in Rotterdam te realiseren, en wat daarvan geleerd kan worden voor nieuwe pogingen om ze alsnog te realiseren. In het uitvoeringsprogramma uit 2019 duiken ze weer op, nu dus onder de naam ‘ouderenhubs’, echter zonder dat duidelijk wordt of er geleerd is van eerdere pogingen en waarom het deze keer dan wel zou kunnen lukken. In ambtelijk wederhoor heeft de gemeente aangegeven dat woonservicegebieden inderdaad vergelijkbaar zijn met ouderenhubs, wat betreft uitgangspunten en ambitie. Ook stelt de gemeente dat de evaluatie van de woonservicegebieden is meegenomen bij de ontwikkeling van de aanpak van ouderenhubs. Dit wordt echter niet nader onderbouwd.“

geïnterviewde externe organisaties over woonservicegebieden

“Een voorbeeld van een thema dat al een lange tijd speelt, maar niet tot uitvoering is gekomen, zijn de woonservicegebieden. Telkens als er een nieuw college komt, wordt het vorige beleid van tafel geveegd en start de gemeente weer van voren af aan. Deze werkwijze vinden wij onbegrijpelijk. Zeker een thema als langer thuis wonen vraagt om een lange termijnvisie.”⁷⁷⁰

“Iedere vier jaar komt er een nieuw college en krijgt het beestje een andere naam.”⁷⁷¹

5-4 actielijn 2: verbeteren samenwerking medisch en sociaal domein

Het is onzeker of het college met de voorgenomen maatregelen om de samenwerking tussen organisaties te verbeteren, substantieel bij kan dragen aan de ambitie om passende zorg en ondersteuning voor ouderen te realiseren. Hiervoor zijn de volgende redenen.

Ten eerste is een deel van de maatregelen te weinig concreet, of betreft het maatregelen waarin de gemeente geen rol heeft, zoals maatregelen gericht op samenwerking tussen ziekenhuizen en andere zorginstellingen, zoals verpleeghuizen. Met die maatregelen kan het college daardoor niet bijdragen aan de ambitie.

Ten tweede is onzeker of de concrete maatregelen waarin de gemeente wel een rol heeft (het multidisciplinair overleg (Mdo) en het experiment Integraal Budget) stadsbreed kunnen bijdragen aan het verbeteren van de samenwerking tussen het medisch en sociaal domein. Zo is voor het Mdo niet duidelijk wanneer het stadsbreed

⁷⁶⁷ Gemeente Rotterdam, ‘Uitvoeringsprogramma woonservicegebieden’, 29 september 2009.

⁷⁶⁸ Gemeente Rotterdam, ‘Jaarstukken 2013’, p. 63.

⁷⁶⁹ Gemeente Rotterdam, ‘Woonvisie Rotterdam koers naar 2030, agenda tot 2020’, 15 december 2016.

⁷⁷⁰ Interview ouderenorganisatie.

⁷⁷¹ Interview externe adviseur van de gemeente.

gerealiseerd zal zijn en in hoeverre organisaties uit het sociaal domein, zoals Vraagwijzer en welzijnsorganisaties, er deel van gaan uitmaken. Een reden is dat het college de verbetering van de samenwerking over laat aan de regionale huisartsencoalitie, terwijl die primair is gericht op het medische domein. Het college doet te weinig om de samenwerking te verbeteren van en met organisaties in de wijk waar het zelf rechtstreeks verantwoordelijk voor is of als opdrachtgever nauw bij betrokken (zoals wijkteams, welzijnsorganisaties, Vraagwijzer). Het experiment Integraal Budget wordt in Prins Alexander uitgevoerd en zal daarmee stadsbreed een heel kleine impact hebben.

De gemeente is in geen van de (voor)genomen maatregelen de trekker of initiatiefnemer. De maatregelen die ontbreken, maar wel nodig zijn (het creëren van een vast aanspreekpunt voor ouderen en het verbeteren van de onderlinge samenwerking tussen wijkteams, welzijnsorganisaties en Vraagwijzer) zijn juist maatregelen waarvan de gemeente de aangewezen trekker zou kunnen/moeten zijn.

5-4-1 toelichting maatregelen

In deze actielijn presenteert het college maatregelen om de samenwerking te verbeteren tussen organisaties die zorg en ondersteuning aan ouderen bieden, of die moeten beoordelen (indiceren) welke zorg een oudere nodig heeft. Het college noemt onder meer wijkverpleging, Wmo-adviseurs, wijkteams, welzijnsorganisaties, huisartsenpraktijken, zorgverzekeraars, zorgaanbieders en het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ).

Een belangrijke rol in deze actielijn is weggelegd voor huisartsen. *De regionale huisartsencoalitie (RHC) gaat een regioplan opstellen met maatregelen om de samenwerking te verbeteren en zo het “medische en sociale domein te verbinden.”*⁷⁷² Centraal onderdeel van het plan is het creëren van multidisciplinair overleg (MDO) vanuit huisartsenpraktijken, waarin zij op wijkniveau met wijkteams, welzijn en thuiszorg over individuele casussen van kwetsbare ouderen overleggen.⁷⁷³ Het plan moet leiden tot stadsbreed duurzame afspraken over samenwerking op wijkniveau.⁷⁷⁴

Een andere maatregel is het *experiment Integraal Budget*. Hierin wordt voor de verpleging en verzorging thuis een gezamenlijke indicatiestelling gedaan door de wijkverpleegkundige en Wmo-adviseur. Normaal gesproken stelt op grond van de Zorgverzekeringswet een wijkverpleegkundige de indicatie voor verpleging thuis en de Wmo-adviseur van Vraagwijzer een afzonderlijke indicatie voor de Wmo-ondersteuning. Het experiment is een initiatief van het Ministerie van VWS dat er ook de regie over heeft. Rotterdam is één van de acht gemeenten die hieraan deelneemt.⁷⁷⁵

Verder wil het college in deze actielijn de samenwerking onder meer verbeteren door te *“verkennen welke slimme communicatiemiddelen professionals kunnen gebruiken”* en door *casuïstiekbesprekingen te organiseren “om grensvlakken tussen de*

⁷⁷² Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma ‘Rotterdam Ouder en Wijzer’, 10 juli 2019, p. 48.

⁷⁷³ Interview brancheorganisatie van zorgondernemers in regio Rotterdam.

⁷⁷⁴ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma ‘Rotterdam Ouder en Wijzer’, 10 juli 2019, p. 48.

⁷⁷⁵ Ministerie van VWS, acht gemeenten (Alphen a/d Rijn, Dalfsen, Den Haag, Leiden, Meppel, Nieuwegein, Roermond en Rotterdam), vier zorgkantoren (CZ, VGZ, Zilveren Kruis en Zorg en Zekerheid), NZA, UWV, SVB, CIZ, Zorgverzekeraars Nederland en Per Saldo, ‘Convenant experiment integraal budget’. Bron: email ambtenaar, ontvangen op 24 april 2020.

*verschillende zorgwetten zichtbaar en bespreekbaar te maken.*⁷⁷⁶ Van deze maatregelen is vanwege hun voorbereidende aard (verkennen, grensvlakken zichtbaar maken, overleg faciliteren) nog geen concreet effect op de zorg en ondersteuning van ouderen te verwachten. De rekenkamer laat deze maatregelen daarom hierna verder buiten beschouwing.

Daarnaast worden in de voortgangsdokumentatie van het uitvoeringsprogramma ook initiatieven genoemd met betrekking tot *verbetering van de doorstroming van ouderen uit het ziekenhuis* naar verpleeghuizen, verzorgingshuizen en thuiszorg. Omdat de gemeente in die initiatieven geen concrete rol heeft, blijven ook deze hierna buiten beschouwing.

5-4-2 beoordeling

aansluiting bij problemen en behoeften

De maatregelen in deze actielijn zijn erop gericht de samenwerking tussen organisaties te verbeteren. De gemeente kiest er daarmee voor om niet zozeer de versnippering van het zorgaanbod en de complexiteit van het zorgstelsel aan te pakken, maar de negatieve *gevolgen ervan* voor ouderen te beperken. Dit is naar het oordeel van de rekenkamer een logische keuze, aangezien de gemeente geen goede mogelijkheden heeft om die versnippering en complexiteit zelf aan te pakken. Die wordt immers voor een belangrijk deel veroorzaakt door landelijke wetgeving.

De volgende vraag is dan of het verbeteren van samenwerking tussen organisaties voldoende aansluit bij wat ouderen nodig hebben om de negatieve gevolgen voor hen te beperken. Zoals vastgesteld in paragraaf 5-2-1 hebben ouderen behoefte aan een vast aanspreekpunt, iemand die hen helpt om in het versnipperde en complexe stelsel de juiste zorg en ondersteuning te vinden en te krijgen. De gemeente neemt echter geen maatregelen om zo'n vast aanspreekpunt voor ouderen te creëren. Daarmee sluit de actielijn op dit punt onvoldoende aan bij de problemen en behoeften van ouderen.

uitvoering

multidisciplinair overleg

In een interne monitor van de gemeente staat dat het de bedoeling is dat in 2021 op "een aantal plekken" gestart zal worden met het multidisciplinair overleg.⁷⁷⁷ In geen van de geraadpleegde documenten heeft de gemeente aangegeven wanneer de stadsbrede uitrol van een multidisciplinair overleg gerealiseerd moet zijn. Daarmee is dit dus niet duidelijk. In de voortgangsrapportage van december 2020 stelt het college dat de stadsbrede uitrol van een multidisciplinair overleg een "complexe opgave" blijkt te zijn.⁷⁷⁸ Eén van de geïnterviewde externe organisaties geeft aan dat het een "taai" project is en te hopen dat dit over drie jaar gelukt zal zijn.⁷⁷⁹ Daaruit maakt de rekenkamer op dat een stadsbreed multidisciplinair overleg op zijn vroegst medio 2023 gerealiseerd kan zijn.

⁷⁷⁶ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer', 10 juli 2019, p. 48.

⁷⁷⁷ Gemeente Rotterdam, 'Monitor uitvoeringsprogramma Rotterdam Ouder en Wijzer', Excel overzicht, ontvangen per e-mail ambtenaar op 23 november 2020.

⁷⁷⁸ Gemeente Rotterdam, 'Rotterdam Ouder en Wijzer: Voortgangsrapportage', collegebrief, 15 december 2020.

⁷⁷⁹ Interview brancheorganisatie van Rotterdamse zorgaanbieders.

De gemeente streeft naar een “brede samenwerkingsstructuur waarin ook het sociaal domein goed vertegenwoordigd is”, maar heeft weinig invloed op het initiatief.⁷⁸⁰ Zo is niet de gemeente, maar de regionale huisartsencoalitie de opdrachtgever. De gemeente draagt ook niet financieel bij aan de maatregel. Verder heeft de gemeente weinig invloed op de manier waarop het multidisciplinair overleg wordt georganiseerd en welke organisaties eraan deelnemen.⁷⁸¹ De huisartsen hebben immers de leiding en bepalen dit grotendeels. In een interne monitor uit november 2020 constateert de gemeente zelf ook dat de afhankelijkheid van andere partijen, in het bijzonder de huisartsen, groot is bij deze maatregel.⁷⁸² De complexiteit van de opgave, zo komt naar voren uit de voortgangsrapportage van het college, wordt onder meer in de hand gewerkt doordat huisartsen “een eigen afweging maken voor het inrichten van zorg voor ouderen.”⁷⁸³

De gemeente heeft vooral zeggenschap over organisaties in het sociaal domein, zoals Vraagwijzer, wijkteams, welzijnsorganisaties en organisaties die Wmo-maatwerkvoorzieningen bieden (zoals huishoudelijke hulp). Die organisaties maken immers ofwel onderdeel uit van de gemeente, ofwel de gemeente is hun opdrachtgever. Uit een interview met de regionale huisartsencoalitie blijkt dat zij van de genoemde organisaties in het sociaal domein alleen de wijkteams als vast onderdeel van het beoogde multidisciplinair overleg zien.⁷⁸⁴ Andere beoogde deelnemers van het overleg zijn bijvoorbeeld wijkverpleging en geestelijke gezondheidszorg. Deelname van organisaties in het sociale domein is volgens de huisartsencoalitie onder meer afhankelijk van de situatie in de betreffende wijk en staat dus niet op voorhand vast. Dat is begrijpelijk, aangezien de verantwoordelijkheid en invloed van huisartsen overwegend ligt op het gebied van medische behandeling en zorg en minder op het sociale domein. Gelet op het bovenstaande kan het multidisciplinair overleg naar het oordeel van de rekenkamer niet waarborgen dat op wijkniveau de samenwerking tussen organisaties uit het sociaal domein verbetert. De rekenkamer concludeert verder dat gemeente de taak om de samenwerking in de zorg en ondersteuning van ouderen op wijkniveau te verbeteren, voor wat betreft het sociaal domein, te eenzijdig neerlegt bij de huisartsen.

experiment integraal budget

Het experiment Integraal Budget wordt in Rotterdam uitgevoerd in het gebied Prins Alexander. In het experiment werken gemeentelijke Wmo-adviseurs samen met wijkverpleegkundigen van zorgaanbieders Aafje, Laurens, Humanitas en Lelie Zorggroep. De pilot loopt tot en met 2022. In de voortgangsrapportage van december 2020 staat dat ouderen die een beroep doen op de Zvw en de Wmo een gezamenlijk huisbezoek krijgen van de wijkverpleegkundige en Wmo-adviseur, waarna een gezamenlijk zorgplan wordt opgesteld.

Tot nu toe zijn tien ouderen op deze manier geholpen.⁷⁸⁵ Daarmee is de impact van de maatregel op de samenwerking bij de indicatiestelling op dit moment naar het

⁷⁸⁰ Gemeente Rotterdam, ‘Rotterdam Ouder en Wijzer: Voortgangsrapportage’, collegebrief, 15 december 2020.

⁷⁸¹ Gemeente Rotterdam, ‘Rotterdam Ouder en Wijzer: Voortgangsrapportage’, collegebrief, 15 december 2020.

⁷⁸² Gemeente Rotterdam, ‘Monitor uitvoeringsprogramma Rotterdam Ouder en Wijzer’, Excel overzicht, ontvangen per e-mail ambtenaar op 23 november 2020.

⁷⁸³ Gemeente Rotterdam, ‘Rotterdam Ouder en Wijzer: Voortgangsrapportage’, collegebrief, 15 december 2020.

⁷⁸⁴ Interview regionale huisartsencoalitie.

⁷⁸⁵ Gemeente Rotterdam, ‘Rotterdam Ouder en Wijzer: Voortgangsrapportage’, collegebrief, 15 december 2020.

oordeel van de rekenkamer erg klein. De gemeente wijt het lage aantal bereikte ouderen aan de coronacrisis en de gevolgen hiervan voor de werkdruk. Uit het onderzoek komt echter ook een andere oorzaak naar voren. Volgens de Zvw moet het gaan om een zorgvraag die zo specifiek is dat zorginstellingen waar de zorgverzekeraar een contract mee heeft, die niet kan aanbieden, bijvoorbeeld zorg die niet vooraf is in te plannen of 24 uur per dag op afroep beschikbaar moet zijn.⁷⁸⁶ Gelet op het bovenstaande zijn de mogelijkheden om het Integraal Budget uit te voeren op dit moment naar het oordeel van de rekenkamer qua schaal heel beperkt.

samengevat: bijdrage aan realisatie ambitie

Zowel het plan van de huisartsen voor multidisciplinair overleg als het experiment integraal budget zijn in opzet gericht op het verbeteren van de zorg voor ouderen en sluiten daarmee dus logisch aan bij de ambitie van de gemeente dat ouderen passende zorg en ondersteuning krijgen. Eerder in deze paragraaf is echter geconstateerd dat met het plan van de huisartsen geen verbetering kan worden gerealiseerd in de samenwerking van organisaties in het sociaal domein waar de gemeente nauw bij betrokken is (zoals wijkteams, welzijnsorganisaties, Vraagwijzer). Ook is aangegeven dat de impact van het experiment Integraal Budget op dit moment heel klein is en de komende jaren niet in de hele stad tot verbetering zal kunnen leiden. Daarmee dragen beide maatregelen niet voldoende bij aan het realiseren van de voornoemde ambitie van het college.

Bovendien is om passende zorg en ondersteuning te realiseren onder meer nodig dat de gemeente een vast aanspreekpunt creëert voor ouderen die zorg en ondersteuning willen aanvragen (zie eerder in deze paragraaf). Het college is dit niet van plan. Ook om die reden zijn de maatregelen van het college om de samenwerking te verbeteren niet voldoende om de ambitie van passende zorg en ondersteuning te realiseren.

5-5 actielijn 3: Havenue

Het is voorlopig niet te verwachten dat deelname van de gemeente aan de proeftuin Havenue zal zorgen voor betere passende zorg en ondersteuning voor ouderen. Het is een initiatief van vier ziekenhuizen met als doel om, onder meer door betere samenwerking van organisaties in het medische en sociale domein, te voorkomen dat ouderen in Rotterdam te vaak op de spoedeisende hulp of in het ziekenhuis belanden. De proeftuin vond plaats in de Havenpolikliniek en deze is per eind december 2020 gesloten. Onderdelen van de proeftuin die nu worden voortgezet zijn alleen gericht op het medisch domein. De gemeente heeft er geen concrete rol in en organisaties waar de gemeente verantwoordelijk voor is (welzijnsorganisaties, Vraagwijzer en wijkteams) nemen er niet aan deel.

5-5-1 toelichting maatregel

De actielijn behelst de *proeftuin Havenue*, een initiatief van de ziekenhuizen Erasmus MC, Franciscus Gasthuis en Vlietland, Maasstad Ziekenhuis en IJsselland Ziekenhuis. Zij hebben de afgelopen jaren gezamenlijk poliklinische zorg geboden in de Havenpolikliniek, gevestigd in het pand van het voormalige Havenziekenhuis. In het uitvoeringsprogramma staat dat de vier ziekenhuizen het initiatief hebben genomen voor een proeftuin waarin zij in deze polikliniek willen gaan samenwerken met andere zorgaanbieders en huisartsen die ook in dat pand gevestigd zijn. Ook willen zij

⁷⁸⁶ Naar-Keuze. *Zorgverzekeringswet en PGB*. Verkregen op 14 januari 2021 van <https://naar-keuze.nl/pgb-in-de-zorgverzekeringswet>.

in deze proeftuin verbinding zoeken met wijkteams, Vraagwijzer en welzijnsaanbieders. De samenwerking moet leiden tot vroegtijdige signalering en preventie van medische problemen van ouderen, om daarmee spoedeisende hulp en crisisopnames in ziekenhuizen en verpleeghuizen te voorkomen.⁷⁸⁷

Verder worden in deze proeftuin mogelijkheden onderzocht om e-health en andere hulpmiddelen thuis ('domotica') in te zetten en opent in de Havenpolikliniek een 'Zorginnovatiewinkel'. Deze specifieke maatregelen zijn niet gericht op samenwerking en behandelt de rekenkamer in paragraaf 2-6.

5-5-2 beoordeling

aansluiting bij problemen en behoeften

Zoals vastgesteld in paragraaf 5-2-2, vormen onnodige opnames van ouderen inderdaad een probleem en zou betere samenwerking van genoemde organisaties dit kunnen voorkomen. Daarmee sluit de *proeftuin Havenue* logisch aan bij de problemen van ouderen.

uitvoering

De Havenpolikliniek is per eind december 2020 gesloten.⁷⁸⁸ De concrete samenwerking in de zorg voor patiënten was sowieso door corona sinds medio maart 2020 nagenoeg stilgelegd, met uitzondering van telefonisch contact met enkele patiënten.⁷⁸⁹ De algehele lijn is nu volgens de gemeente om onderdelen van Havenue onder te brengen in bestaande projecten die ook gericht zijn op het verbeteren van samenwerking tussen het medisch en sociaal domein, zoals het initiatief om een Mdo te realiseren (zie paragraaf 5-4). Het is de bedoeling dat andere projecten kunnen leren van de ervaringen die in de *proeftuin Havenue* zijn opgedaan. Onder meer wordt een 'blauwdruk' gemaakt van de manier waarop in de proeftuin is samengewerkt, waar geïnteresseerde organisaties (ziekenhuizen en verpleeghuizen) gebruik van kunnen maken om samenwerking vorm te geven.

Verder gaat vanuit de *proeftuin Havenue* een nieuwe proeftuin 'Inzicht rond de Persoonlijke Gezondheidsomgeving (PGO)' van start. Deze is in eerste instantie gericht op professionals in het medische domein. De gemeente volgt de ontwikkelingen om hier van te leren en eventueel in een latere fase aan te kunnen sluiten.⁷⁹⁰ De welzijnsorganisaties, Vraagwijzer en wijkteams doen er dus niet aan mee en het is ook niet duidelijk of ze later wel mee gaan doen,

bijdrage aan ambitie

Aan het deel van de *proeftuin Havenue* dat wordt voortgezet in de proeftuin PGO neemt de gemeente nog niet deel en welzijnsorganisaties, Vraagwijzer en wijkteams evenmin. De nieuwe proeftuin kan daarmee niet bijdragen aan de samenwerking met de drie laatstgenoemde organisaties. De andere onderdelen van Havenue zijn nog niet concreet gericht op de zorg en ondersteuning (de 'blauwdruk') of zijn onderdeel

⁷⁸⁷ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer', 10 juli 2019, p. 49.

⁷⁸⁸ IJsselland ziekenhuis. *Patiënten Havenpolikliniek*. Verkregen op 21 januari 2021 van www.ysl.nl/havenpolikliniek.

⁷⁸⁹ Gemeente Rotterdam, 'Monitor uitvoeringsprogramma Rotterdam Ouder en Wijzer', Excel overzicht, ontvangen per e-mail ambtenaar op 23 november 2020.

⁷⁹⁰ Gemeente Rotterdam, 'Monitor uitvoeringsprogramma Rotterdam Ouder en Wijzer', Excel overzicht, ontvangen per e-mail ambtenaar op 23 november 2020.

geworden van andere projecten (zoals het Mdo). Het is daarmee voorlopig niet te verwachten dat de deelname van de gemeente aan de proeftuin Havenue substantieel zal bijdragen aan de ambitie om passende zorg en ondersteuning voor ouderen te realiseren.

5-6 actielijn 4: aandacht voor ouderen met migratieachtergrond

5-6-1 voorlichten en signaleren

Het is niet te verwachten dat de maatregelen van het college om voorlichting aan migrantenouderen te verbeteren en hun gezondheidsproblemen eerder te signaleren, voldoende bijdragen aan de ambitie dat deze ouderen passende zorg en ondersteuning vinden als ze die nodig hebben. Hiervoor zijn de volgende redenen.

Ten eerste is louter voorlichten en signaleren niet genoeg. Een deel van de ouderen met een migratieachtergrond heeft namelijk hulp in de moedertaal nodig om hen te ondersteunen bij het aanvragen van zorg en een deel van hen heeft een vast aanspreekpunt nodig. Het huidige loket Vraagwijzer biedt geen ondersteuning aan migranten in de moedertaal en ook geen vast aanspreekpunt. Het uitvoeringsprogramma bevat geen maatregelen om dit te verbeteren.

Ten tweede kan de voorlichting aan oudere migranten in het project Sociaal Vitaal in Kleur op zich wel bijdragen aan het vroeger signaleren van gezondheidsproblemen en het verbeteren van kennis van migranten over het zorgstelsel, maar die bijdrage kan slechts beperkt zijn (zie paragraaf 2-3).

Ten derde kan het project Oudere Migrant met Dementie van de Hogeschool Rotterdam op langere termijn wel bijdragen aan het beter en eerder signaleren van dementie onder ouderen met een migratieachtergrond, mits het inderdaad na mei 2021 een structureel vervolg krijgt en dan stadsbreed wordt uitgevoerd. Dit is echter onzeker. Het college kan hierop bovendien niet sturen, want het heeft geen concrete rol in dit project en financiert het ook niet.

toelichting maatregelen

Als eerste maatregel in deze actielijn noemt het college *het project Sociaal Vitaal in Kleur* van Stichting NOOM, een netwerk van organisaties van oudere migranten. NOOM is in 2019 in Charlois, Feijenoord en Delfshaven met dit project gestart. In het project geven gezondheidsvoorlichters informatie in combinatie met het organiseren van op gezondheid gerichte activiteiten waarin de geleerde kennis meteen wordt toegepast.⁷⁹¹ De voorlichting gaat onder andere over hoe het zorgstelsel in elkaar zit.⁷⁹² NOOM wil met inzet van vrijwilligers onder meer activiteiten organiseren in de buurt of wijk waar migrantenouderen wonen (dus zo dicht mogelijk bij de ouderen zelf). Doordat vrijwilligers een vertrouwensband met de ouderen opbouwen, kunnen zij bovendien eventuele problemen sneller signaleren.⁷⁹³

Een tweede maatregel is het *samenwerkingsproject Oudere Migrant met Dementie*, dat in april 2019 is gestart in Delfshaven en Feijenoord. Het project heeft een looptijd

⁷⁹¹ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer', 10 juli 2019, p. 49.

⁷⁹² Interview ambtenaar.

⁷⁹³ Interview migrantenorganisatie.

tot mei 2021. Het project wordt geleid vanuit het kenniscentrum zorginnovatie van de Hogeschool Rotterdam. Daarnaast zijn andere organisaties betrokken, zoals welzijnsorganisatie SOL, SPIOR, Laurens, MOB Rotterdam Rijnmond, Alzheimer Nederland afdeling Rotterdam, Movisie en de gemeente Rotterdam.⁷⁹⁴ Het project wordt gefinancierd door ZonMw en richt zich onder meer op het beter signaleren van dementie bij oudere migranten. In het project worden competenties beschreven die professionals nodig hebben om migrantenouderen met (signalen van) dementie te vinden. Dit moet resulteren in een lesmodule binnen de Hogeschool van Rotterdam en in een bruikbare en overdraagbare methode, die uiteindelijk ook overgedragen kan worden naar andere wijken in Rotterdam.⁷⁹⁵

Beide maatregelen moeten bijdragen aan de ambitie dat ouderen (in dit geval met een migratieachtergrond) passende zorg en ondersteuning vinden.

beoordeling

aansluiting bij problemen en behoeften

Het project *Sociaal Vitaal in Kleur* biedt voorlichting over het zorgstelsel en over gezondheid en ziekte en sluit daarmee logisch aan bij het in paragraaf 5-2-5 geconstateerde probleem dat veel ouderen met een (met name Turkse of Marokkaanse) migratieachtergrond hiervan weinig kennis hebben. Bovendien kan het logischerwijs ook bijdragen aan het doorbreken van bestaande taboes over ziektes, een probleem dat eveneens is vastgesteld in paragraaf 5-2-5.

Het project *Oudere Migranten met Dementie* is gericht op verbeteren van het signaleren van dementie bij ouderen met een migratieachtergrond. In paragraaf 5-2-5 is vastgesteld dat die ziekte inderdaad onder een deel van de ouderen met een migratieachtergrond vaak pas wordt gesignaleerd als de problemen hoog zijn opgelopen. Het project sluit dus logisch aan bij onder ouderen met een migratieachtergrond bestaande problemen.

bereik

Het project *Sociaal Vitaal in Kleur* wordt uitgevoerd door een migrantennetwerk (NOOM). Bij het project *Oudere Migranten met Dementie* is de migrantenorganisatie SPIOR betrokken. Die betrokkenheid van migrantenorganisaties sluit aan bij wetenschappelijke inzichten over wat nodig is om ouderen met een migratieachtergrond te bereiken. Zo geeft Ibrahim Yerden (zie paragraaf 5-2-5) aan dat het belangrijk is om contacten te leggen via migrantennetwerken, omdat zij de 'culturele codes' kennen van migranten. Daarmee is dus in de opzet van de maatregelen rekening gehouden met wat nodig is om de doelgroep, ouderen met een migratieachtergrond, te bereiken.

uitvoering

Met het project *Sociaal Vitaal in Kleur* zijn in 2020 300 ouderen bereikt. Door de coronacrisis kon het bereik niet worden vergroot.⁷⁹⁶ NOOM is op zoek naar mogelijkheden om dit alsnog op een veilige manier te realiseren. De gemeente verleent subsidie aan het project *Sociaal Vitaal in Kleur*, dat drie jaar moet gaan lopen.

⁷⁹⁴ Interview Marina Jonkers, projectleider Oudere migranten met vergeetachtigheid of dementie, Hogeschool Rotterdam.

⁷⁹⁵ Interview Marina Jonkers, projectleider Oudere migranten met vergeetachtigheid of dementie, Hogeschool Rotterdam.

⁷⁹⁶ Gemeente Rotterdam, 'Rotterdam Ouder en Wijzer: Voortgangsrapportage', collegebrief, 15 december 2020, pp. 22 en 23.

Doel is dat het project wordt uitgebreid naar andere gebieden en in 2021 stadsbreed wordt uitgevoerd.⁷⁹⁷ In ambtelijk wederhoor heeft de gemeente aangegeven dat Sociaal Vitaal in Kleur zal worden opgenomen in het stedelijk welzijn vanaf 2022.

In het kader van het project *Oudere Migranten met Dementie* zijn in de wijken Feijenoord en Delfshaven twee kernteams opgezet, bestaande uit zorg- en welzijnsprofessionals van de deelnemende organisaties. Onder meer hebben er voorlichtingsbijeenkomsten plaatsgevonden in moskeeën, Huizen van de Wijk en onder verschillende migrantengroepen. Door de coronacrisis ligt dit momenteel echter stil.⁷⁹⁸ Zoals hiervoor aangegeven, financiert Zon MW het project. De rol van de gemeente is in het huidige project beperkt tot deelname aan een klankbordgroep, waarin plannen die vanuit het project zijn ontwikkeld worden beoordeeld. De gemeente heeft geen concrete rol in de realisatie van het project. In de voortgangsrapportage van december 2020 over het uitvoeringsprogramma Ouder en Wijzer staat dat de deelnemers van het project graag door willen gaan met de netwerksamenwerking.

samengevat: bijdrage aan ambitie

De voorlichting van het project *Sociaal Vitaal in Kleur* kan bijdragen aan de ambitie van het college dat ouderen passende zorg en ondersteuning krijgen. Onder meer Ibrahim Yerden geeft aan dat voorlichting over ziekte en gezondheid belangrijk is om taboes hierover onder Turkse en Marokkaanse ouderen te doorbreken en ook om bij hen te stimuleren na te denken over de zorg die zij van hun kinderen verwachten en de discussie over die verwachtingen met die kinderen op gang te brengen.⁷⁹⁹ Aangezien het de bedoeling is om het project stadsbreed uit te voeren, kan het project in de hele stad bijdragen aan de ambitie. Die bijdrage kan echter slechts beperkt zijn (zie de toelichting in paragraaf 2-3).

Het project *Oudere Migranten met Dementie* beoogt de in het project ontwikkelde methode “op den duur” over te dragen aan andere wijken in Rotterdam. Dit zal echter nog niet gebeuren tijdens de huidige looptijd van het project (tot mei 2021).⁸⁰⁰ Pas in een vervolg van het project daarna kan het dus stadsbreed bijdragen aan de ambitie van het college dat ouderen passende zorg en ondersteuning krijgen. Of dit vervolg er komt en of het dan stadsbreed zal worden uitgevoerd is nog onzeker. Aangezien de gemeente geen concrete rol heeft in het project, draagt de gemeente bovendien zelf met het project sowieso niet bij aan de ambitie van passende zorg en ondersteuning.

Ten slotte stelt de rekenkamer vast dat alleen signaleren en voorlichten niet voldoende zijn om te bewerkstelligen dat ouderen met een migratieachtergrond passende zorg en ondersteuning vinden. In paragraaf 5-2-1 is immers vastgesteld dat Vraagwijzer aan mensen met een migratieachtergrond geen ondersteuning biedt in de moedertaal en evenmin een vast aanspreekpunt, terwijl een deel van de ouderen met een migratieachtergrond dat wel nodig hebben. Het uitvoeringsprogramma bevat geen maatregelen om die ondersteuning voor ouderen met een migratieachtergrond te realiseren.

⁷⁹⁷ Gemeente Rotterdam, ‘Monitor uitvoeringsprogramma Rotterdam Ouder en Wijzer’, Excel overzicht, ontvangen per e-mail ambtenaar op 23 november 2020.

⁷⁹⁸ Interview Marina Jonkers, projectleider Oudere migranten met vergeetachtigheid of dementie, Hogeschool Rotterdam.

⁷⁹⁹ Interview Ibrahim Yerden.

⁸⁰⁰ Interview Marina Jonkers, projectleider Oudere migranten met vergeetachtigheid of dementie, Hogeschool Rotterdam.

5-6-2 zorg en ondersteuning beter afstemmen

Het is niet te verwachten dat de gemeente met de maatregelen om zorg en ondersteuning beter af te stemmen op ouderen met een migratieachtergrond, substantieel zal bijdragen aan passende zorg en ondersteuning voor deze groep. Het uitvoeringsprogramma bevat namelijk geen maatregelen om 'cultuurspecifieke' zorg en ondersteuning te realiseren, dat wil zeggen aanbod dat specifiek is gericht op een migrantengroep. Een deel van de ouderen met een migratieachtergrond heeft zo'n aanbod echter wel nodig, zoals de gemeente zelf ook onderkent (zie paragraaf 5-2-5).

Het uitvoeringsprogramma bevat wel een maatregel die eraan bij kan dragen dat zorg – en welzijnsorganisaties meer 'cultuursensitief' gaan werken, namelijk de leidraad cultuursensitief werken. In dit project van stichting NOOM, dat wordt gefinancierd door het ministerie van VWS, is de enige concrete rol van de gemeente dat zij de leidraad onder de aandacht wil brengen van zorg- en welzijnsorganisaties. De rekenkamer vindt dit een weinig sturende maatregel, aangezien deze geen waarborgen bevat dat zorg- en welzijnsorganisaties de leidraad werkelijk gaan toepassen en cultuursensitiever gaan werken.

toelichting maatregelen

Het college wil dat zorg en ondersteuning beter worden afgestemd op zorgvragen van migrantenouderen en hun mantelzorgers.⁸⁰¹ Dit moet eraan bijdragen dat de geboden zorg beter aansluit bij de behoeften van ouderen met een migratieachtergrond en daarmee aan de ambitie van passende zorg en ondersteuning. Volgens het uitvoeringsprogramma bevordert de gemeente die betere afstemming op drie manieren.

Ten eerste moeten organisaties volgens het college hun personeel leren meer 'cultuursensitief' te werken, teneinde beter om te gaan met zorgvragen van migrantenouderen. Stichting NOOM heeft hiertoe, in opdracht van het ministerie van VWS, een leidraad cultuursensitief werken ontwikkeld. Het college kondigt in het uitvoeringsprogramma aan deze leidraad onder de aandacht te gaan brengen van organisaties in de stad, waaronder zorg- en welzijnsaanbieders. Ook wil het college "het ophalen en delen van succesvolle aanpakken faciliteren".⁸⁰²

Ten tweede noemt het college in het uitvoeringsprogramma een netwerk dat is opgezet vanuit de *migrantenpoli van het Erasmus MC*. De gemeente financiert de poli en het netwerk niet. De rol van de gemeente is volgens het uitvoeringsprogramma beperkt tot "actief meedenken" om kennis en ervaring te verbreden naar andere partners in de stad."⁸⁰³ In de voortgangsrapportage Ouder en Wijzer van het college in december 2020, wordt het project niet vermeld. Aangezien de rol van de gemeente naar het oordeel van de rekenkamer zeer beperkt is, laat de rekenkamer deze maatregel hierna in deze paragraaf buiten beschouwing.

Ten derde is verbetering van ondersteuning van oudere migranten onderdeel van het, in paragraaf 5-6-1 al genoemde, samenwerkingsproject *Oudere Migrant met Dementie*. Zoals in genoemde paragraaf is vastgesteld, heeft de gemeente geen concrete rol in dit project en wordt het niet genoemd in de voortgangsrapportage

⁸⁰¹ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer', 10 juli 2019, p. 49.

⁸⁰² Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer', 10 juli 2019, pp. 49 en 50.

⁸⁰³ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer', 10 juli 2019, p. 50.

Ouder en Wijzer van het college in december 2020.⁸⁰⁴ De maatregel behoeft daarom hierna in deze paragraaf geen verdere beoordeling.

beoordeling

aansluiting bij problemen en behoeften

In paragraaf 5-2-1 heeft de rekenkamer vastgesteld dat ouderen met een migratieachtergrond het belangrijk vinden dat in de zorg rekening wordt gehouden met hun cultuur en religie, met andere woorden dat zorgverleners cultuursensitief werken. Dat de gemeente de leidraad cultuursensitief werken onder de aandacht wil brengen van organisaties in de stad, waaronder zorg- en welzijnsaanbieders sluit dus logisch aan bij een behoefte van ouderen met een migratieachtergrond.

uitvoering

NOOM ontwikkelt de leidraad cultuursensitief werken in opdracht van het ministerie van VWS. De gemeente financiert de ontwikkeling van de leidraad niet. NOOM was eind 2020 in overleg met zorgorganisaties in Rotterdam over het testen van enkele onderdelen van de leidraad ('simulaties') waarmee professionals kunnen oefenen met cultuursensitief communiceren.⁸⁰⁵ De leidraad zal volgens de gemeente eind augustus 2021 af zijn. In een interne voortgangsrapportage is aangegeven dat de "focus van het actiepunt" ligt op 2021 en 2022.⁸⁰⁶ Hieruit maakt de rekenkamer op dat de gemeente wil dat de leidraad in die jaren wordt ingevoerd bij zorg- en welzijnsorganisaties in Rotterdam. In de voortgangsrapportages staat niet welke rol de gemeente daarin zelf wil spelen. Al met al concludeert de rekenkamer dat de rol van de gemeente bij het verspreiden van de leidraad vooralsnog onduidelijk is.

samengevat: bijdrage aan ambitie

Het onder de aandacht brengen van de leidraad cultuursensitief werken onder zorg- en welzijnsorganisaties sluit logisch aan bij het doel om te zorgen dat zorgverleners en welzijnsprofessionals cultuursensitiever gaan werken. 'Onder de aandacht brengen' is echter een weinig sturende maatregel en biedt geen waarborgen dat zorg- en welzijnsorganisaties de leidraad werkelijk gaan toepassen. Daarmee is onzeker in hoeverre de maatregel er daadwerkelijk aan bij zal dragen dat organisaties cultuursensitiever gaan werken.

Om de ambitie van passende zorg en ondersteuning voor ouderen met een migratieachtergrond te realiseren is bovendien, naast cultuursensitiviteit, in sommige gevallen ook 'cultuurspecifieke' zorg en ondersteuning nodig, dat wil zeggen aanbod dat specifiek is gericht op een migrantengroep. In paragraaf 5-2-5 heeft de rekenkamer vastgesteld dat de gemeente de noodzaak van cultuurspecifiek aanbod onderkent, maar geen inzicht heeft in hoeveel en welke vormen van cultuurspecifieke zorg en ondersteuning nodig zijn. In de interviews zijn enkele voorbeelden genoemd van cultuurspecifiek aanbod waarin de gemeente zou kunnen voorzien. Zo willen mantelzorgers van oudere migranten vaak niet individueel, maar als familie ondersteund worden, maar een dergelijk aanbod ontbreekt nog. Verder zou de gemeente zorgmaatjesprojecten specifiek gericht op oudere migranten met dementie

⁸⁰⁴ Gemeente Rotterdam, 'Rotterdam Ouder en Wijzer: Voortgangsrapportage', collegebrief, 15 december 2020.

⁸⁰⁵ Gemeente Rotterdam, 'Rotterdam Ouder en Wijzer: Voortgangsrapportage', collegebrief, 15 december 2020.

⁸⁰⁶ Gemeente Rotterdam, 'Monitor uitvoeringsprogramma Rotterdam Ouder en Wijzer', Excel overzicht, ontvangen per e-mail ambtenaar op 23 november 2020.

kunnen stimuleren en faciliteren voor deze doelgroep.⁸⁰⁷ Het uitvoeringsprogramma bevat echter geen enkele maatregel om een cultuurspecifiek aanbod te realiseren. Ook om die reden kan het college de ambitie van passende zorg en ondersteuning niet realiseren voor ouderen met een migratieachtergrond.

5-7 actielijn 5: aandacht voor ouderen met dementie

5-7-1 vooraf

Met deze actielijn wil het college bereiken dat de ambitie van passende zorg en ondersteuning ook wordt gerealiseerd voor zelfstandig wonende ouderen met dementie en hun mantelzorgers.⁸⁰⁸ De maatregelen zijn onder te verdelen in vijf thema's, namelijk Rotterdam dementievriendelijk maken (paragraaf 5-7-2), sociale benadering dementie (paragraaf 5-7-3), ondersteuning van mantelzorgers (paragraaf 5-7-4) en dagbesteding (paragraaf 5-7-5).

5-7-2 dementievriendelijk

De vijf maatregelen in het uitvoeringsprogramma om Rotterdam 'dementievriendelijk' te maken, kunnen vooralsnog alleen in IJsselmonde (enigszins) bijdragen aan passende ondersteuning voor zelfstandig wonende ouderen met dementie. In slechts twee van de vijf maatregelen heeft de gemeente een concrete rol. De uitvoering van de eerste van die twee maatregelen (dementievriendelijke wijken) loopt alleen mogelijk in IJsselmonde goed. De tweede maatregel (trainen van Wmo-adviseurs en Vraagwijzerconsulenten) was eind 2020 nog niet uitgevoerd, deels door corona en deels door technische problemen met een e-learningmodule. In de voortgangsrapportage van december 2020 wordt de maatregel niet genoemd. Het is daarmee onzeker of de maatregel alsnog zal worden uitgevoerd.

toelichting maatregelen

Onder de noemer 'Rotterdam dementievriendelijk' presenteert het college in het uitvoeringsprogramma vijf maatregelen.

Ten eerste worden in IJsselmonde afspraken gemaakt met verschillende organisaties in het gebied (zoals winkeliers, corporaties en welzijnsorganisaties) om samen te werken aan het dementievriendelijk maken van een bepaalde wijk. Dit betekent onder meer dat winkeliers worden getraind in het signaleren van en omgaan met klanten met dementie. In 2020 en 2021 wil de gemeente ook in Prins Alexander en Kralingen een *dementievriendelijke wijk* realiseren.⁸⁰⁹

Ten tweede wil de gemeente *medewerkers van publieksbalies* trainen in dementievriendelijkheid.

Een derde maatregel is dat de gemeente de Stedelijke Keten Dementie (een initiatief van een samenwerkingsverband van zorg- en welzijnsorganisaties in Rotterdam,) "een rol wil geven" bij de borging en *verspreiding van de dementievriendelijke aanpak*.⁸¹⁰ In het uitvoeringsprogramma is niet aangegeven welke rol de gemeente aan de keten

⁸⁰⁷ Interview Marina Jonkers, projectleider Oudere migranten met vergeetachtigheid of dementie, Hogeschool Rotterdam.

⁸⁰⁸ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer', 10 juli 2019, p. 50.

⁸⁰⁹ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer', 10 juli 2019, p. 50.

⁸¹⁰ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer', 10 juli 2019, p. 50.

wil geven en ook niet op welke manier de gemeente dat wil doen. In de voortgangsrapportage van december 2020 komt de maatregel niet meer terug. De rekenkamer laat deze maatregel daarom verder buiten beschouwing.

Een vierde maatregel is dat “beschikbare informatie beter wordt ontsloten” via de *website rotterdamdementie.nl*.⁸¹¹ Deze website is een initiatief van zorgorganisaties en bevat informatie over zorgvoorzieningen voor mensen met dementie, zoals casemanagement. De gemeente heeft geen concrete rol in deze website en er is geen informatie op te vinden over gemeentelijke voorzieningen.⁸¹² In de voortgangsrapportage van december 2020 komt ook deze maatregel niet meer terug. De rekenkamer laat daarom ook deze maatregel verder buiten beschouwing. De vijfde maatregel gaat over het realiseren van een *dementievriendelijke wandelroute in Overschie en Kralingen-Crooswijk*. Aangezien dit de woonomgeving betreft, beoordeelt de rekenkamer deze maatregel in paragraaf 4-7.

beoordeling

aansluiting bij problemen en behoeften

In paragraaf 5-2-3 is vastgesteld dat aanpak van de sociale gevolgen van dementie nodig is. Het trainen van winkeliers, medewerkers van publieksbalies en andere functionarissen in het omgaan met mensen met dementie, kan er logischerwijs enigszins aan bijdragen dat ouderen met dementie langer in staat zijn om op een prettige manier zelfstandig deel te nemen aan de maatschappij. De maatregelen om enkele *wijken dementievriendelijk* te maken en *medewerkers van publieksbalies te trainen* sluiten dus logisch aan bij een de problematiek van deze groep ouderen.

uitvoering

Uit een interne voortgangsrapportage blijkt dat het project *Dementievriendelijke Wijk* in twee (Ijsselmonde en Prins Alexander) van de drie beoogde wijken gestart is (in Kralingen nog niet). In Ijsselmonde en Prins Alexander zijn de welzijnsorganisaties, in opdracht van de gemeente, trekker van het project.⁸¹³ Uit dezelfde rapportage blijkt dat aan het project in Ijsselmonde de winkeliersvereniging en drie zorgaanbieders zijn aangehaakt. In Prins Alexander blijken echter de winkeliers nog niet geïnteresseerd te zijn om deel te nemen.

Wat betreft *het trainen van publieksbalies* in het omgaan met dementie, wil de gemeente zich in eerste instantie richten op Wmo-adviseurs en Vraagwijzerconsulenten. Voor deze medewerkers wil de gemeente trainingen organiseren en een e-learningmodule aanbieden via de digitale leeromgeving Sofie. Er waren twee trainingsbijeenkomsten gepland in november 2020, maar deze konden door de coronamaatregelen niet doorgaan. Het beschikbaar maken van de e-learningmodule was eind 2020, door technische obstakels die nog niet zijn opgelost, nog niet gerealiseerd. Er zijn dus nog geen medewerkers getraind in het omgaan met dementie. In de voortgangsrapportage van december 2020 worden de trainingen niet genoemd. Het is daarmee niet duidelijk wanneer de maatregel alsnog zal worden uitgevoerd.

⁸¹¹ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma ‘Rotterdam Ouder en Wijzer’, 10 juli 2019, p. 50.

⁸¹² Stedelijke Keten Dementie Rotterdam. *Home*. Verkregen op 29 januari 2021 van <http://www.rotterdamdementie.nl>.

⁸¹³ Gemeente Rotterdam, ‘Monitor uitvoeringsprogramma Rotterdam Ouder en Wijzer’, Excel overzicht, ontvangen per e-mail ambtenaar op 23 november 2020.

samengevat: bijdrage aan ambitie

Als winkeliers, medewerkers van publieksbalies en andere functionarissen weten hoe ze om moeten gaan met mensen met dementie, maakt dit de ondersteuning van zelfstandig wonende ouderen met dementie enigszins passender. De *dementievriendelijke wijken* worden echter slechts in drie van de veertien Rotterdamse gebieden gerealiseerd en dus lang niet in hele stad. Bovendien wordt het project pas in twee van de drie beoogde wijken uitgevoerd en loopt de uitvoering in ieder geval in één daarvan (Prins Alexander) nog niet goed. Daarmee is de mogelijke bijdrage aan de ambitie beperkt.

Verder worden medewerkers van Wmo-adviseurs en Vraagwijzerconsulenten nog niet getraind, deels door corona en deels door technische problemen. Omdat onduidelijk is wanneer de maatregel alsnog wordt uitgevoerd is de mogelijke bijdrage ervan aan de ambitie onzeker.

Gelet op het bovenstaande is het naar het oordeel van de rekenkamer te verwachten dat de maatregelen van het college met betrekking tot dementievriendelijkheid slechts in een klein gedeelte van de stad beperkt kunnen bijdragen aan passende ondersteuning voor zelfstandig wonende ouderen met dementie.

5-7-3 sociale benadering dementie

Het is onzeker of de maatregelen van het college voor een sociale benadering van dementie, structureel kunnen bijdragen aan betere ondersteuning van Rotterdamse ouderen met dementie en hun mantelzorgers.

De eerste maatregel, het team Sociale Benadering Dementie in Schiebroek, heeft op dit moment nog een heel kleine impact (vijftien deelnemers). De tweede maatregel, het project Wandelmaatjes in Delfshaven, Noord, IJsselmonde en Prins-Alexander, is een leerproject waarvan nog niet duidelijk is of het zal worden uitgevoerd als beoogd en hoeveel mensen eraan zullen deelnemen.

toelichting maatregelen

Onder de noemer 'sociale benadering dementie' presenteert het college in het uitvoeringsprogramma drie maatregelen.

Een eerste maatregel is een proeftuin 'Sociale Benadering Dementie'. Deze wil het college in Hillegersberg-Schiebroek uitvoeren in samenwerking met zorgverzekeraar Zilveren Kruis en zorgaanbieder Humanitas.. Het is volgens het college de bedoeling dat mensen met dementie en hun mantelzorgers in deze proeftuin "structurele ondersteuning krijgen die aansluit op individuele behoeften."⁸¹⁴

Als tweede maatregel wil het college onderzoeken hoe het tijdige en langdurige *ondersteuning van een vertrouwde vrijwilliger* (een maatje) voor mensen met dementie en hun mantelzorger kan worden georganiseerd. Hiertoe wil het college dat vrijwilligers uit de sociale omgeving van de dementerenden worden getraind in het ondersteunen van dementerenden en hun mantelzorgers. In 2020 moeten de eerste ondersteuners actief zijn.⁸¹⁵

⁸¹⁴ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer', 10 juli 2019, p. 50.

⁸¹⁵ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer', 10 juli 2019, p. 51.

Als derde maatregel wil het college organiseren dat de casemanagers dementie bekender worden bij Vraagwijzers en andere welzijns- en zorgprofessionals. Daartoe zal de casemanager dementie worden opgenomen in de gebiedsgidsen. Deze maatregel wordt in de voortgangsrapportage van december 2020 niet genoemd. Zoals in paragraaf 5-2-3 al is vastgesteld is de casemanager dementie geen gemeentelijke voorziening. Daarnaast heeft de maatregel om deze bekender te maken binnen de gemeentelijke organisatie en op te nemen in de gebiedsgidsen een dermate kleine reikwijdte dat een reële invloed op het bereiken van de ambitie niet te verwachten is. De maatregel behoeft daarom hierna in deze paragraaf geen nadere beoordeling.

beoordeling

aansluiting bij problemen en behoeften

In paragraaf 5-2-3 heeft de rekenkamer vastgesteld dat mensen met dementie en hun mantelzorgers meer ondersteuning nodig hebben die is gericht op de psychologische en sociale gevolgen van dementie voor beiden. De proeftuin 'Sociale Benadering Dementie' en de maatregel om vrijwilligers te trainen en te koppelen aan een oudere, zijn beide gericht op sociale ondersteuning aan mensen met dementie en hun mantelzorgers. Beide maatregelen sluiten dus logisch aan bij de behoeften van dementerenden en hun mantelzorgers.

uitvoering

Binnen de eerste maatregel, de proeftuin Sociale Benadering Dementie, is in het najaar van 2020 het team Sociale Benadering Dementie gestart in Schiebroek. Dit team bestaat uit casemanagers dementie en andere zorgmedewerkers van Humanitas, een ouderenmaatschappelijk werker van welzijnsorganisatie SOL en welzijnswerkers van Wilskracht Werkt.⁸¹⁶ De gemeente is betrokken als opdrachtgever van SOL en als één van de opdrachtgevers van Wilskracht Werkt. In de voortgangsrapportage van december 2020 staat dat het team vijftien mensen begeleidt en er daarnaast nog twee intakes lopen. Vanwege corona en de beperkingen die dit geeft met groepsbijeenkomsten, wordt de begeleiding van deze cliënten aangevuld met digitale ondersteuning. Zo hebben ouderen een tablet gekregen en geleerd hiermee te beeldbellen met familie en ondersteuners.⁸¹⁷ Het is de bedoeling dat de ondersteuning wordt uitgebreid met vrijwilligers en studenten, zodat mensen met dementie en hun mantelzorgers minder (of pas in een later stadium van de ziekte) afhankelijk worden van zorg. De werving van de deelnemers loopt via huisartsen, wijkteams en het welzijnswerk. Verder worden mogelijkheden onderzocht om een tweede team te starten in een aangrenzend gebied, bijvoorbeeld Noord. Volgens een interne voortgangsrapportage loopt de proeftuin goed.⁸¹⁸ Of dit werkelijk zo is, kan de rekenkamer op basis van de beschikbare informatie niet beoordelen.

De tweede maatregel, het onderzoek hoe *langdurige ondersteuning van een vrijwilliger* kan worden georganiseerd, wordt getrokken door welzijnsorganisatie SOL samen met de netwerkorganisatie Genero.⁸¹⁹ De gemeente heeft samen met hen en

⁸¹⁶ Gemeente Rotterdam, 'Rotterdam Ouder en Wijzer: Voortgangsrapportage', collegebrief, 15 december 2020.

⁸¹⁷ Gemeente Rotterdam, 'Rotterdam Ouder en Wijzer: Voortgangsrapportage', collegebrief, 15 december 2020.

⁸¹⁸ Gemeente Rotterdam, 'Monitor uitvoeringsprogramma Rotterdam Ouder en Wijzer', Excel overzicht, ontvangen per e-mail ambtenaar op 23 november 2020.

⁸¹⁹ Genero is een netwerkorganisatie voor verbetering van de ouderenzorg in de regio Rotterdam, waaraan zorgorganisaties, onderzoeksinstellingen, zorgverzekeraars, ouderenorganisaties en bedrijven deelnemen.

andere partners een plan uitgewerkt voor het project Wandelmaatjes in de gebieden Delfshaven, Noord, IJsselmonde en Prins-Alexander. Doel van het leerproject is om tot aanbevelingen te komen voor het langdurig verbinden van vrijwilligers aan mensen met dementie. Per oktober 2020 zijn coördinatoren van SOL en UVV in de vier genoemde gebieden gestart met het werven van vrijwilligers en mensen met dementie. Het is echter nog niet duidelijk welke organisatie het bijbehorende onderzoekstraject financiert en evenmin welke organisatie het onderzoek uitvoert.⁸²⁰ Daarmee is onzeker of het project kan worden uitgevoerd zoals beoogd.

samengevat: bijdrage aan ambitie

Beide maatregelen zijn erop gericht meer sociale ondersteuning te bieden aan dementerenden en hun mantelzorgers. Meer sociale ondersteuning van deze groepen sluit logisch aan bij de ambitie van het college om passende ondersteuning te realiseren.

De *sociale benadering dementie* wordt alleen in Schiebroek uitgevoerd en mogelijk later uitgebreid naar een tweede gebied (Noord), dus lang niet in hele stad. Gelet op het aantal deelnemers tot nu toe (vijftien) is de impact op het verbeteren van de ondersteuning van ouderen met dementie in Rotterdam op dit moment beperkt. Daarmee is nog niet aannemelijk dat de maatregel substantieel kan bijdragen aan de ambitie van het college.

In het project Wandelmaatjes (de maatregel *langdurige ondersteuning door een vrijwilliger*) in de gebieden Delfshaven, Noord, IJsselmonde en Prins-Alexander is nog niet duidelijk hoeveel vrijwilligers kunnen worden geworven, of het zal lukken om vrijwilligers te matchen met ouderen en of het op den duur structureel in de hele stad zal worden uitgevoerd. Bovendien is het een leerproject en is nog niet duidelijk of het bijbehorende onderzoekstraject kan worden gefinancierd en uitgevoerd. Daarmee is onzeker of het project kan bijdragen aan de ambitie van het college.

In het uitvoeringsprogramma staat dat het college maatregelen over sociale benadering van dementie 'in meer gebieden' wil doorvoeren. Daartoe moeten ze worden opgenomen in de nieuwe aanbesteding van Welzijn en/of Wmo.⁸²¹

5-7-4 mantelzorgondersteuning

De Mantelfoon die in 2020 is gerealiseerd kan er slechts beperkt aan bijdragen aan dat Rotterdamse mantelzorgers passende zorg en ondersteuning vinden. Het bereik is namelijk gering. In de periode mei 2020 tot en met december 2020 belden ruim 300 mantelzorgers de Mantelfoon, dat is 0,3% van de meer dan 100.000 Rotterdamse mantelzorgers.

De Mantelfoon is open voor alle mantelzorgers, dus niet alleen voor mantelzorgers van mensen met dementie en biedt onder meer de mogelijkheid dat mantelzorgers worden gekoppeld aan een 'mantelzorgcoach'. Daarmee krijgen deze mantelzorgers een vast aanspreekpunt. Zoals vastgesteld in paragraaf 5-2-1, heeft een deel van de mantelzorgers behoefte aan zo'n aanspreekpunt.

⁸²⁰ Gemeente Rotterdam, 'Monitor uitvoeringsprogramma Rotterdam Ouder en Wijzer', Excel overzicht, ontvangen per e-mail ambtenaar op 23 november 2020.

⁸²¹ Gemeente Rotterdam, 'Rotterdam Ouder en Wijzer: Voortgangsrapportage', collegebrief, 15 december 2020, p. 25.

toelichting maatregelen

Onder de noemer mantelzorgondersteuning staan in het uitvoeringsprogramma drie maatregelen.⁸²² Een eerste maatregel is de oprichting van een mantelzorgsteunpunt, een telefonisch steunpunt waar mantelzorgers terecht kunnen voor informatie en advies.

Ten tweede wil de gemeente de vindbaarheid en toegankelijkheid van reeds beschikbare vormen van mantelzorgondersteuning verbeteren. In het uitvoeringsprogramma staat niet hoe het college dit wil doen. De rekenkamer acht aannemelijk dat het college dit grotendeels via genoemd steunpunt wil doen, onder meer omdat de maatregel in de voortgangsrapportage van december 2020 niet als separate maatregel wordt genoemd.

Ten derde noemt het college een aantal initiatieven gericht op het vinden, opleiden en behouden van vrijwilligers in het project 'Vrijwilligers voor mensen met dementie thuis'. Dit is dezelfde maatregel die het college op een andere plaats in het uitvoeringsprogramma heeft gepresenteerd onder de noemer sociale benadering dementie (zie paragraaf 5-7-4). De rekenkamer heeft deze maatregelen al beoordeeld in genoemde paragraaf (het project wandelmaatjes). Daarom blijft deze maatregel hierna in deze paragraaf buiten beschouwing.

beoordeling

aansluiting bij problemen en behoeften

In paragraaf 5-2-1 is vastgesteld dat een deel van de mantelzorgers een vast aanspreekpunt nodig heeft om hen te ondersteunen bij het aanvragen van zorg en ondersteuning. Het mantelzorgsteunpunt, de 'Mantelfoon' is in 2020 gerealiseerd. Uit de informatie hierover op internet blijkt dat de Mantelfoon mantelzorgers indien nodig kan koppelen aan een 'mantelzorgcoach'.⁸²³ De rekenkamer maakt hieruit op dat die mantelzorgers dan een persoonlijk aanspreekpunt krijgen. Daarmee sluit de Mantelfoon aan bij een behoefte van een deel van de mantelzorgers.

bereik

In de periode mei tot en met december 2020 is ruim 300 keer gebeld naar de Mantelfoon.⁸²⁴ Ervan uitgaande dat dit 300 verschillende personen waren, heeft de Mantelfoon daarmee 0,3% van de ruim 100.000 Rotterdamse mantelzorgers bereikt.⁸²⁵ Daarmee is het bereik gering.

uitvoering

Zoals hiervoor al staat, is de Mantelfoon gerealiseerd. De Mantelfoon wordt uitgevoerd door Wmo Radar. De gemeente is opdrachtgever. Naast een telefoonnummer en de mogelijkheid van een mantelzorgcoach, is er een website www.mantelfoon.nl, waarop informatie te vinden is over uiteenlopende vormen van mantelzorgondersteuning, waaronder respijtzorg.

⁸²² Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer', 10 juli 2019, pp. 51 en 52.

⁸²³ Mantelfoon. *Wij nemen de tijd voor je!* Verkregen op 17 december 2020 van www.mantelfoon.nl.

⁸²⁴ Gemeente Rotterdam, 'beantwoording van de schriftelijke vragen van het raadslid P.J.H.D. Verkoelen (50PLUS) over 'de Mantelfoon helpt u?' (21bb1910)', collegebrief, 16 februari 2021.

⁸²⁵ De bron voor het cijfer van meer dan 100.000 Rotterdamse mantelzorgers is: Onderzoek en Business Intelligence (OBI), 'Mantelzorgers in Rotterdam 2007-2017'. Rotterdam, februari 2018, p. 5.

samengevat: bijdrage aan ambitie

De Mantelfoon, en met name de mantelzorgcoach, sluit aan bij de behoefte van een deel van de mantelzorgers aan een vast aanspreekpunt en kan mantelzorgers helpen passende zorg en ondersteuning te vinden. De Mantelfoon is, zo staat op de eerder genoemde website, beschikbaar voor alle Rotterdamse mantelzorgers, dus niet alleen voor mantelzorgers van mensen met dementie.⁸²⁶ Zoals hiervoor is vastgesteld, is het bereik van de Mantelfoon echter gering. Daarmee kan de Mantelfoon maar beperkt bijdrage aan de ambitie van passende zorg en ondersteuning.

5-7-5 dagbesteding

Het is onzeker of de maatregelen van het college om nieuwe vormen van dagbesteding te realiseren structureel en stadsbreed bij zullen dragen aan passende zorg en ondersteuning voor ouderen met dementie. Een eerste maatregel (belevingstuinen) is succesvol in Delfshaven, maar de gemeente heeft in deze voorziening een beperkte rol en kan niet sturen op een stadsbrede realisatie van deze vorm van dagbesteding. Met de drie gerealiseerde belevingstuinen kan de bijdrage aan de stadsbrede ambitie vooralsnog slechts beperkt zijn.

Een tweede maatregel (DemenTalent) in Prins Alexander is bewezen effectief, waarmee aannemelijk is dat deze na de coronacrisis succesvol kan zijn, maar het is een tijdelijk project voor twee jaar en het is niet duidelijk of de gemeente het daarna structureel zal financieren en of het ook in andere gebieden in Rotterdam zal worden uitgevoerd.

Een derde maatregel is dat het college nieuwe vormen van dagbesteding wil opnemen in de nieuwe aanbesteding welzijn, maar het maakt niet duidelijk welke vormen en in welke gebieden.

toelichting maatregel

Onder de noemer 'nieuwe vormen van dagbesteding' staan in het uitvoeringsprogramma drie maatregelen.⁸²⁷ Een eerste maatregel is het aanleggen van 'belevingstuinen' bij wooncomplexen, die geschikt zijn voor ouderen met dementie. Concreet wil de gemeente dat in 2021 groene dagbesteding op drie locaties in de stad mogelijk is.

Een tweede maatregel is *het project DemenTalent* in Prins Alexander. Mensen met dementie doen er zelfstandig of onder begeleiding vrijwilligerswerk, onder andere (net als de belevingstuinen in de eerste maatregel) gericht op groenactiviteiten.

Als derde maatregel zal het college *welzijns- en zorgaanbieders stimuleren dat er nog meer vormen van preventieve dagbesteding* komen voor mensen met (lichte) dementie. Stimuleren doet het college onder meer door in de opdracht van de welzijnsaanbieders de opdracht op te nemen om, aanvullend op de dagbesteding die vanuit de Wmo en/of Wlz wordt aangeboden, preventieve dagbesteding te organiseren in de Huizen van de Wijk plus. Het gaat daarbij om "laagdrempelige" activiteiten op het gebied van beweging en muziek maken.⁸²⁸

⁸²⁶ Mantelfoon. *Wij nemen de tijd voor je!* Verkregen op 1 februari 2021 van www.mantelfoon.nl.

⁸²⁷ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer', 10 juli 2019, p. 51.

⁸²⁸ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer', 10 juli 2019, p. 51.

beoordeling

aansluiting bij problemen en behoeften

In paragraaf 5-2-3 is vastgesteld dat er meer dagbestedingsactiviteiten voor dementerenden nodig zijn. Het realiseren van nieuwe vormen van dagbesteding voor ouderen met dementie sluit dus logisch aan bij een bestaande behoefte.

uitvoering

Over de maatregel *belevingstuinen* staat in de voortgangsrapportage van december 2020 dat vanwege de coronacrisis de ontwikkeling en aanleg van nieuwe tuinen is vertraagd, maar dat niettemin inmiddels twee belevingstuinen zijn geopend (Delfshaven en Hoek van Holland) en een derde in de ontwerpfase is (Kralingen).⁸²⁹ Daarmee is aannemelijk dat de maatregel kan worden uitgevoerd zoals beoogd (drie belevingstuinen in 2021).

De tuinen bevinden zich bij woonzorgcomplexen waar ouderen met dementie wonen en worden daar gerealiseerd door de Stichting Powergarden, die in elk van de drie gebieden samenwerkt met de zorgorganisaties die de zorg leveren in de betreffende complexen. De gemeente is geen opdrachtgever en financiert de projecten niet. In het uitvoeringsprogramma staat dat de gemeente “faciliteert dat de tuinen samenwerken met zorgaanbieders.”⁸³⁰ Uit het onderzoek is de rekenkamer niet gebleken dat de gemeente een concrete rol heeft bij de realisatie van de belevingstuinen.

Over de maatregel *DememTalent* staat in de voortgangsrapportage van december 2020 dat door de coronacrisis de instroom lager is dan gehoopt. Vijf mensen met dementie voeren nu als vrijwilliger groenonderhoud uit in de wijk, in tuinen van bewoners die dit zelf niet meer kunnen. Verder zijn ongeveer vijftig professionals, vrijwilligers en mantelzorgers getraind in de methodiek om deelnemers te begeleiden en daarnaast zijn vierhonderd mensen bereikt met voorlichtingen over het project.⁸³¹ Het project wordt uitgevoerd door de welzijnsorganisatie Buurtwerk in Prins Alexander, in samenwerking met andere organisaties. De gemeente is als opdrachtgever van Buurtwerk betrokken.

Met betrekking tot de maatregel om welzijnsorganisaties te stimuleren preventieve dagbesteding te organiseren, staat in de voortgangsrapportage van december 2020 één concreet voorbeeld genoemd, het project Voetbalherinneringen. Hierin geven voetbalclub Excelsior en welzijnsorganisatie DOCK voetbalfans met dementie de mogelijkheid om te praten over hun favoriete onderwerp, voetbal. Door de coronacrisis hebben de organisaties de start uit moeten stellen naar 2021.

samengevat: bijdrage aan ambitie

De *belevingstuin* Delfshaven is in 2019 geopend. De tuin wordt goed gebruikt volgens de voortgangsrapportage van december 2020. Zoals hiervoor aangegeven zijn er drie tuinen gepland tot en met 2021. Het is niet duidelijk of er daarna meer tuinen komen in de stad. De gemeente heeft bovendien weinig mogelijkheden daar op te sturen. Daarmee kunnen de tuinen voornamelijk slechts beperkt bijdragen aan de ambitie van passende zorg en ondersteuning.

⁸²⁹ Gemeente Rotterdam, ‘Rotterdam Ouder en Wijzer: Voortgangsrapportage’, collegebrief, 15 december 2020.

⁸³⁰ Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma ‘Rotterdam Ouder en Wijzer’, 10 juli 2019, p. 51.

⁸³¹ Gemeente Rotterdam, ‘Rotterdam Ouder en Wijzer: Voortgangsrapportage’, collegebrief, 15 december 2020.

Het project *DemenTalent* is in de periode 2015-2019 wetenschappelijk onderzocht door Amsterdam UMC. Uit het onderzoek bleek dat mensen met dementie er baat bij hebben.⁸³² Het project in Prins Alexander duurt twee jaar. Het is niet duidelijk of het daarna wordt vervolgd en zo ja, hoe dat zal worden gefinancierd. DemenTalent-projecten werden aanvankelijk veelal gefinancierd door goede doelinstellingen, maar die doen dat niet meer, omdat zij vinden dat het inmiddels een bewezen effectieve reguliere gemeentelijke taak is.⁸³³ Ook is niet duidelijk of de gemeente dit project ook op andere plekken in de stad wil gaan realiseren en financieren. Daarmee is de bijdrage aan de ambitie van passende zorg en ondersteuning onzeker

Over het *stimuleren van welzijnsorganisaties tot het aanbieden van dagbesteding* staat in de voortgangsrapportage van december 2020 dat het college wil dat de nieuwe vormen van dagbesteding “breder in de stad uitgerold worden” en dat het college ze wil opnemen in de nieuwe aanbesteding welzijn.⁸³⁴ Er staat echter niet welke vormen van dagbesteding het college wil opnemen in de aanbesteding en ook niet in hoeveel gebieden en welke gebieden dat zijn. Daarmee is de bijdrage van de maatregel aan de ambitie onzeker.

⁸³² DemenTalent. *AmsterdamUMC concludeert: Vrijwilligerswerk voor mensen met dementie blijkt 'gouden greep'*. Verkregen op 1 februari 2021 van <http://www.dementalent.nl/nieuws/amsterdamumc-concludeert-vrijwilligerswerk-voor-mensen-met-dementie-blijkt-%E2%80%98gouden-greep%E2%80%99%A0>.

⁸³³ Dirkse Anders Zorgen (DAZ). *Wat is DemenTalent?* Verkregen op 25 maart 2021 van <https://anderszorgen.nl/documenten/Wat%20is%20DemenTalent.pdf>.

⁸³⁴ Gemeente Rotterdam, 'Rotterdam Ouder en Wijzer: Voortgangsrapportage', collegebrief, 15 december 2020.

bijlagen

bijlage 1 onderzoeksverantwoording

inleiding

Een groot deel van het uitvoeringsprogramma Rotterdam 'Ouder en wijzer' is gericht op de lange termijn (denk aan het ontwikkelen van nieuwe woonvormen, dienstencentra, zorgconcepten). Dat betekent dat (met uitzondering van het colleegetarget eenzame ouderen, zie paragraaf 3-1) de eerstkomende twee jaar van veel beoogde resultaten nog niet kan worden vastgesteld of zij al zijn geboekt. Gelet op die lange termijn is naar het oordeel van de rekenkamer een bestuurlijk relevante vraag of te verwachten is dat met de aanpak van het college de beoogde resultaten op de lange termijn daadwerkelijk bereikt zullen worden.

De rekenkamer heeft daarom in dit ex ante onderzoek vastgesteld of te verwachten is dat met de ingezette aanpak de ambities op lange termijn zullen worden gerealiseerd en of die aanpak aansluit bij de behoeften van ouderen en bij bestaande knelpunten in voorzieningen voor ouderen. Tijdens de uitvoering van het onderzoek heeft de rekenkamer ook informatie verzameld over de voortgang van de uitvoering (zoals voortgangsrapportages). Die informatie is meegenomen in de beoordeling van de maatregelen. Daarmee heeft het onderzoek uiteindelijk ook deels een 'ex durante' karakter gekregen.

Het onderzoek naar het Rotterdamse ouderenbeleid is uitgevoerd in de periode maart 2020 tot en met februari 2021. Het rapport is gebaseerd op:

- literatuuronderzoek naar bestaande inzichten over problemen en behoeften van ouderen;
- documenten en rapportages die inzicht bieden in het gemeentelijk ouderenbeleid, de voortgang van de uitvoering en in de omvang en samenstelling van de doelgroep, zoals gemeentelijke registraties en gegevens van het CBS;
- (telefonische) diepte-interviews met Rotterdamse ouderen;
- interviews met wetenschappers en andere deskundigen op het gebied van problemen en behoeften van ouderen;
- interviews met ambtenaren⁸³⁵ en externe partijen die betrokkenen zijn bij de totstandkoming en/of uitvoering van het programma.⁸³⁶

documentstudie en analyse rapportages

Tijdens het onderzoek heeft de rekenkamer een veelvoud aan documenten en rapportages bestudeerd die inzicht bieden in het gemeentelijk ouderenbeleid, in de voortgang van de uitvoering en in de omvang en samenstelling van de doelgroep. Dit betreft onder meer beleidsstukken, collegebrieven, voortgangsrapportages, evaluaties, gemeentelijke rapporten en registraties (bijvoorbeeld van de GGD en de afdeling OBI) en gegevens van het CBS.

⁸³⁵ Ook medewerkers die door de gemeente zijn ingehuurd, worden in dit onderzoek beschouwd als ambtenaar.

⁸³⁶ De rekenkamer heeft in het rapport veelal verwezen naar het type organisatie. In enkele gevallen hebben organisaties de rekenkamer expliciet toestemming gegeven om de naam van hun organisatie in het rapport op te nemen. Dit is in deze gevallen ook gebeurd.

literatuuronderzoek en expertinterviews

De rekenkamer heeft een studie gedaan naar bestaande inzichten over problemen en behoeften van ouderen in bijvoorbeeld de wetenschappelijke literatuur, gemeentelijke rapporten (bijvoorbeeld van de GGD en de afdeling OBI), woonbehoeftenonderzoeken en rapporten van kennisinstellingen (zoals het Sociaal Cultureel Planbureau).

Daarnaast heeft de rekenkamer interviews gehouden met wetenschappers en andere deskundigen op het gebied van wensen en behoeften van ouderen. Deze gingen onder meer over de wijze waarop volgens geldende inzichten adequaat in die behoeften kan worden voorzien, wat nodig is om ouderen te bereiken en welke obstakels te verwachten zijn in het bereiken van specifieke groepen, zoals laaggeletterden, ouderen met een lage sociaal-economische positie en ouderen met een niet-westerse migratieachtergrond. De rekenkamer heeft gesproken met de volgende experts:

- Tineke Fokkema, senior onderzoeker (NIDI-KNAW) en bijzonder hoogleraar 'Ageing, Families and Migration' (Erasmus Universiteit Rotterdam);
- Marina Jonkers; senior onderzoeker/projectleider (Hogeschool Rotterdam);
- Anja Machielse, Hoogleraar Humanisme en Sociale Weerbaarheid, Bijzonder hoogleraar Empowerment van Kwetsbare Ouderen (Universiteit voor Humanistiek);
- Jeannette Rijks, eenzaamheidsexpert (Faktor5);
- Ibrahim Yerden, onderzoeker/adviseur (Instituut voor Maatschappelijke Veerkracht).

interviews ambtenaren en externe partijen

De rekenkamer heeft interviews gehouden met:

- Ambtenaren die betrokken zijn bij de totstandkoming en/of uitvoering van elk van de vier pijlers van het uitvoeringsprogramma. In totaal gaat het om tien interviews, waarbij gesproken is met veertien verschillende personen.
- Vertegenwoordigers van een deel van de bijna negentig organisaties die de gemeente bij de totstandkoming en/of uitvoering van het programma heeft betrokken of wil betrekken, zoals Rotterdamse afdelingen van ouderenbonden, organisaties van oudere migranten, zorgorganisaties, woningcorporaties, welzijnsorganisaties, sportbedrijven en partijen die zich bezighouden met e-health en digitale inclusie van ouderen. De rekenkamer heeft in totaal achttien interviews met externe partijen afgenomen, waarbij er is gesproken met drieëntwintig verschillende personen.

interviews Rotterdamse ouderen

De rekenkamer wilde nadrukkelijk ook Rotterdamse ouderen zelf in het onderzoek betrekken. De interviews dienden onder meer om de wensen en behoeften van ouderen in Rotterdam nader te duiden, bijvoorbeeld ten aanzien van wonen en hun woonomgeving (pijler 3 van het uitvoeringsprogramma). Ook heeft de rekenkamer in de interviews ouderen gevraagd welke problemen zij zelf ervaren, aan welke oplossingen ze behoefte hebben en in hoeverre de maatregelen in het uitvoeringsprogramma aansluiten bij hun wensen en behoeften.

werving en selectie

Bij de werving van respondenten wilde de rekenkamer zorgdragen voor voldoende spreiding over verschillende groepen ouderen. Er was onder meer specifieke aandacht nodig om te zorgen dat ouderen met een niet-westerse migratieachtergrond voldoende werden meegenomen. Deze groep ouderen is namelijk veelal ondervertegenwoordigd in onderzoek. Dit komt onder meer doordat zij doorgaans

moeijker bereikbaar zijn en de non-respons vaak relatief hoog is.⁸³⁷ Hetzelfde geldt voor sociaal geïsoleerde ouderen zonder migratieachtergrond. Om deze moeilijk toegankelijke onderzoeksgroepen in dit onderzoek te betrekken, had de rekenkamer vooraf bedacht om een breed scala aan wervingsstrategieën in te zetten, waarbij onder meer gedacht werd aan het benaderen van potentiële respondenten via zorg- en welzijnsinstellingen, migranten- en belangenorganisaties en -verenigingen en door middel van bezoeken aan buurthuizen en andere ontmoetingsplekken (o.a. gebedshuizen, buurtrestaurants en markten).

Door corona was het zelf benaderen van ouderen echter niet mogelijk. De rekenkamer heeft er daarom voor gekozen om ouderen met een migratieachtergrond primair te benaderen via tussenpersonen. Dit had als gevolg dat enkel ouderen in het onderzoek betrokken zijn die al in contact waren met een (zorg- of welzijns)organisatie. Het is aannemelijk dat de meest sociaal geïsoleerde ouderen hierdoor niet zijn bereikt. Vanwege corona moesten de interviews bovendien telefonisch plaatsvinden. Dit maakte het lastiger om het vertrouwen van moeilijk toegankelijke doelgroepen te winnen en ook het verzoek om gesprekken op te mogen nemen, was voor met name ouderen met een Marokkaanse of Turkse migratieachtergrond vaak spannend. De non-respons onder deze groepen was dan ook groot. Voor de werving van ouderen zonder migratieachtergrond heeft de rekenkamer een steekproef getrokken uit een gemeentelijk databestand dat zij gebruikt voor de 75-plus huisbezoeken. Hierdoor vallen deze ouderen automatisch in de leeftijdscategorie 75 jaar en ouder. Binnen de groep ouderen met een migratieachtergrond is er wel sprake van een evenwichtige verdeling binnen de leeftijdscategorieën 65-74 (tien ouderen) en 75+ (acht ouderen).

Verder heeft de rekenkamer bij de selectie van respondenten rekening gehouden met een evenwichtige man/vrouw verdeling en een evenwichtige verdeling over de Rotterdamse buurten. Daarbij lag de focus op een viertal wijken, namelijk IJsselmonde, Prins-Alexander, Charlois en Delfshaven. Deze wijken worden gekenmerkt door een groot aandeel bewoners in de leeftijdscategorie 65+, een groot aandeel bewoners met een niet-westerse migratieachtergrond en een groot aandeel bewoners met een laag huishoudinkomen.

uitvoering

De rekenkamer heeft in totaal 36 Rotterdamse ouderen geïnterviewd:

- 18 ouderen hadden geen migratieachtergrond;
- 6 ouderen hadden een Surinaamse migratieachtergrond;
- 4 ouderen hadden een Marokkaanse migratieachtergrond;
- 4 ouderen hadden een Turkse migratieachtergrond;
- 4 ouderen waren afkomstig uit een van de kleinere migrantengroepen (Antilliaans, Chinees of Kaapverdiaans).

Voor een aantal ouderen met een migratieachtergrond gold dat zij de Nederlandse taal niet (voldoende) machtig waren. Het gaat om een deel van de ouderen met een Turkse en een Marokkaanse achtergrond. De interviews met Turks-Nederlandse ouderen en Marokkaans-Nederlandse ouderen zijn daarom in hun eigen taal uitgevoerd door

⁸³⁷ Deding, M., Fridberg, T., & Jakobsen, V., Non-response in a survey among immigrants in Denmark, in *Survey Research Methods*, 2008, 2(3), pp. 107-121; Lamers, A., De Regt, A., & De Vries, M., 'Turkse en Marokkaanse ouderen in Nederland. Een kwalitatief onderzoek naar wensen en verwachtingen ten aanzien van de oude dag'. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, 1993; Schmeets, H., Respons van eerste generatie allochtonen in het POLS, in *Bevolkingstrends*, 2004, 4, pp. 92-97.

speciaal daartoe geselecteerde en getrainde interviewers van onderzoeksbureau Labyrinth. De interviews met Surinaams-Nederlandse ouderen, ouderen met een overige migratieachtergrond en ouderen zonder migratieachtergrond zijn uitgevoerd door onderzoekers van de rekenkamer.

Bij de interviews is gebruik gemaakt van een semigestructureerde vragenlijst (dus zonder antwoordcategorieën), waarbij de onderwerpen van tevoren vaststonden. Bij elk onderwerp waren enkele beginvragen opgenomen en ook werden er in de vragenlijst doorvraagsuggesties gedaan. De interviews duurden circa 1 tot 1,5 uur. De interviews zijn met toestemming van de respondenten opgenomen met een voicerecorder en volledig getranscribeerd. De interviews die in het Turks of Marokkaanse zijn gehouden, zijn ook vertaald naar het Nederlands. De rekenkamer heeft bij de analyse van de interviews gebruik gemaakt van de kwalitatieve data-analysesoftware NVivo.

wijzigingen ten opzichte van de onderzoeksopzet

Op basis van inzichten die tijdens de uitvoering van het onderzoek zijn opgedaan, heeft de rekenkamer in het onderzoek enkele wijzigingen doorgevoerd ten opzichte van de onderzoeksopzet die in februari 2020 aan de raad is gestuurd. Deze wijzigingen worden hieronder toegelicht.

onderzoeksvragen

De centrale vraag:

- In hoeverre sluit het uitvoeringsprogramma ‘Ouder en wijzer’ aan bij de wensen en behoeften van ouderen, is te verwachten dat ouderen ermee worden bereikt en is te verwachten dat het college de ambities ervan zal realiseren?

Is vervangen door:

- In hoeverre sluit het uitvoeringsprogramma ‘Ouder en wijzer’ aan bij problemen en behoeften van ouderen, is te verwachten dat ouderen ermee worden bereikt en is te verwachten dat het college de ambities ervan zal realiseren?

Deelvraag 1:

- In hoeverre sluiten de maatregelen en ambities van het uitvoeringsprogramma aan bij de wensen en behoeften van ouderen.

Is vervangen door:

- In hoeverre sluiten de maatregelen van het uitvoeringsprogramma aan bij problemen en behoeften van ouderen?

Deelvraag 2 is ongewijzigd:

- In hoeverre is te verwachten dat de maatregelen verschillende groepen ouderen zullen bereiken?

De deelvragen drie en vier zijn omgedraaid:

- In hoeverre is te verwachten dat de maatregelen zullen worden uitgevoerd zoals het college beoogt? (deelvraag 3)
- Zijn de maatregelen in opzet adequaat en voldoende om de ambities van het uitvoeringsprogramma te realiseren? (deelvraag 4)

normen

Twee normen zijn komen te vervallen:

- De ambities sluiten logisch aan bij de behoeften van ouderen.

- Maatregelen die (ook) van belang zijn voor ouderen die nog geen 75 jaar zijn, worden mede op die groep gericht en dus niet alleen op 75-plussers.

Er is één norm toegevoegd:

- De informatie in de voortgangsrapportages duidt erop dat de uitvoering vooralsnog verloopt zoals beoogd.

onderzoeksmethoden

Zoals gezegd was het door de coronacrisis voor de rekenkamer niet mogelijk om ouderen fysiek te benaderen en konden de interviews met ouderen niet face-to-face plaatsvinden, zoals aanvankelijk wel het plan was. In plaats daarvan zijn telefonische interviews gehouden (zie interviews Rotterdamse ouderen). Alle overige interviews hebben digitaal plaatsgevonden via MS Teams of Skype.

procedure

De opzet van het onderzoek is op 25 februari 2020 gepubliceerd en ter kennisname aan de raad verstuurd. De voorlopige onderzoeksresultaten zijn opgenomen in een conceptnota van bevindingen. Deze is op 25 maart 2021 voor ambtelijk wederhoor aan de ambtelijke organisatie voorgelegd. Na verwerking van de ontvangen reactie is een bestuurlijke nota opgesteld. Deze bevat de voornaamste conclusies en aanbevelingen van de rekenkamer. De bestuurlijke nota, met de nota van bevindingen als bijlage, is op 19 april 2021 voor bestuurlijk wederhoor voorgelegd aan het college van B en W, ter attentie van de wethouder Volksgezondheid, zorg, ouderen en sport. De op 18 mei 2021 ontvangen reactie van B en W en het daarna opgestelde nawoord van de rekenkamer zijn opgenomen in het rapport. Het definitieve rapport wordt door toezending aan de gemeenteraad en B en W openbaar.

bijlage 2 geraadpleegde documenten

gemeentelijke documenten

- College van Burgemeester en Wethouders, 'collegebrief Uitvoeringsprogramma Rotterdam Ouder en Wijzer', 10 juli 2019.
- College van Burgemeester en Wethouders, 'Nieuwe energie voor Rotterdam. Coalitieakkoord 2018-2022', 26 juni 2018.
- Gemeente Rotterdam, 'beantwoording van de schriftelijke vragen van het raadslid P.J.H.D. Verkoelen (50PLUS) over 'de Mantelfoon helpt u?' (21bb1910)', collegebrief, 16 februari 2021.
- Gemeente Rotterdam, 'beantwoording van de schriftelijke vragen van het raadslid M.G.J. van Elck (Leefbaar Rotterdam) over zorg-/wijkrestaurant "De Oosterwiek" (21bb936)', collegebrief, 2 februari 2021.
- Gemeente Rotterdam, 'Heel de stad Beleidsplan Maatschappelijke Ondersteuning en Jeugdhulp 2021-2026', 28 januari 2021.
- Gemeente Rotterdam, 'Rotterdam Ouder en Wijzer: Voortgangsrapportage', collegebrief, 15 december 2020.
- Gemeente Rotterdam, 'Monitor uitvoeringsprogramma Rotterdam Ouder en Wijzer', Excel overzicht, ontvangen per e-mail ambtenaar op 23 november 2020.
- Gemeente Rotterdam, 'Besluit van het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Rotterdam, houdende regels omtrent subsidie (Subsidieregeling DigiDeal010 2020-2021)', 17 november 2020.
- Gemeente Rotterdam, 'Inkoopstrategie welzijn 2022', 12 november 2020.
- Gemeente Rotterdam, persbericht 'Rotterdam pakt door in strijd tegen eenzaamheid. Rotterdam, 1 oktober 2020.
- Gemeente Rotterdam, 'Voortgangsrapportage woonvisie editie 2019 en actieplan beschikbaarheid', collegebrief, 18 september 2020.
- Gemeente Rotterdam, 'Lokale Agenda Toegankelijkheid', augustus 2020.
- Gemeente Rotterdam, 'Verordening van de gemeenteraad van de gemeente Rotterdam houdende regels omtrent woonruimtebemiddeling (Verordening Woonruimtebemiddeling regio Rotterdam 2019), artikel 2.2.2 lid 3', 29 juni 2020.
- Gemeente Rotterdam, 'afdoening toezegging 19bb11675 cultuuraanbod toesnijden op de doelgroep ouderen', collegebrief 11 juni 2020.
- Gemeente Rotterdam, 'Menukaart/inspiratie 65+ activiteiten', 29 mei 2020.
- Gemeente Rotterdam, 'Document meldisolement rekenkamer def', ontvangen per e-mail ambtenaar op 20 mei 2020.
- Gemeente Rotterdam, 'bijlage 2 notitie StaVaZa cijfers uit het gebied', 29 april 2020.
- Gemeente Rotterdam, 'Notitie Stand van Zaken Sociale Hulpdienst Corona', 29 april 2020.
- Gemeente Rotterdam, notitie 'Eindverslag format Fase 1, samenwerking Ommoord', ontvangen per e-mail ambtenaar in april 2020.
- Gemeente Rotterdam, 'Notitie Fit Festivals 2018', ontvangen per e-mail ambtenaar in april 2020.
- Gemeente Rotterdam, 'beantwoording van de schriftelijke vragen van het raadslid C. Aafjes-van Aalst (Leefbaar Rotterdam) over 'Help eenzame ouderen tijdens de Coronacrisis (20bb003901)', collegebrief, 31 maart 2020.
- Gemeente Rotterdam, 'Langer Thuis Akkoord 2020-2025', 17 februari 2020.

- Gemeente Rotterdam, 'Beantwoording van de schriftelijke vragen van het raadslid E.C. Eskes (CDA) over de 'Blijverslening' voor ouderen die hun huis willen aanpassen (20bb1534)', collegebrief, 11 februari 2020.
- Gemeente Rotterdam, 'Wijkprofiel 2020', z.j.
- Gemeente Rotterdam, 'Prestatieafspraken 2020/21. Havensteder en de gemeente Rotterdam', 11 december 2019.
- Gemeente Rotterdam, 'Prestatieafspraken 2020/21. SOR, Huurdersplatform SOR en de gemeente Rotterdam', 11 december 2019.
- Gemeente Rotterdam, 'Prestatieafspraken 2020/21. Woonstad Rotterdam, Huurdersbelang Stadswonen en de gemeente Rotterdam', 11 december 2019.
- Gemeente Rotterdam, 'Kleurrijk door Overschie', oktober 2019.
- Gemeente Rotterdam, uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer', 10 juli 2019.
- Gemeente Rotterdam, visie 'Rotterdamers eten samen', 1 juli 2019.
- Gemeente Rotterdam, 'Gebiedsatlas ouderen Rotterdam', juni 2019.
- Gemeente Rotterdam, 'Actieplan Middenhuur. Maatregelen voor behoud en uitbreiding van middenhuursegment in Rotterdam', 2 april 2019.
- Gemeente Rotterdam, 'beantwoording van de schriftelijke vragen van het raadslid P.J.H.D. Verkoelen (50PLUS Rotterdam) over: Te weinig appartementen voor 55-plussers! (19bb12782)', collegebrief, 26 maart 2019.
- Gemeente Rotterdam, 'Thuis in Rotterdam. Addendum Woonvisie 2030 (concept)', 11 maart 2019.
- Gemeente Rotterdam, 'Buitenruimte richtlijn "Toegankelijke Stad Richtlijnen voor toegankelijke Buitenruimte"', vastgesteld op 15 november 2014 en 15 mei 2018.
- Gemeente Rotterdam, 'Samenwerkingsagenda Rotterdam Ouder & Wijzer', 19 december 2018.
- Gemeente Rotterdam, 'Collegetargets 2018-2022. Met nieuwe energie bouwen aan de stad van morgen', 28 september 2018.
- Gemeente Rotterdam, 'Eindrapportage programma Langer Thuis', collegebrief, 1 februari 2018.
- Gemeente Rotterdam, 'Atlas Langer Thuis Rotterdam', januari 2018.
- Gemeente Rotterdam, 'Bouwmaatregelen woningbouw Rotterdam 2018-2021', 2018.
- Gemeente Rotterdam, 'Woonvisie Rotterdam koers naar 2030, agenda tot 2020', 15 december 2016.
- Gemeente Rotterdam, 'Voor mekaar. Actieprogramma gericht op het bestrijden van eenzaamheid', december 2014.
- Gemeente Rotterdam, 'Jaarstukken 2013'.
- Gemeente Rotterdam, 'Uitvoeringsprogramma woonservicegebieden', 29 september 2009.
- Gemeente Rotterdam, 'Voorstel tot afdoening van de motie-Overhand om te bevorderen dat ouderen die hiervoor de financiële mogelijkheden hebben, in de gelegenheid worden gesteld huisvesting te vinden die aansluit bij hun woonwensen (SOB 71466)', collegebrief, 22 juli 2003.
- Gemeenteblad van Rotterdam, 'Verordening van de gemeenteraad van de gemeente Rotterdam houdende regels omtrent woonruimtebemiddeling (Verordening Woonruimtebemiddeling regio Rotterdam 2019)', 29 juni 2020.
- Gemeenteraad Rotterdam, motie 'Behoud kennis en vaardigheden (19bb011501)', 31 januari 2019.
- Gemeenteraad Rotterdam, motie 'Pilot dementievriendelijke boodschappenroute', 14 november 2017.

- GGD Amsterdam, GGD Haaglanden, GGD Rotterdam-Rijnmond, Gemeente Utrecht, Volksgezondheid. Tabellenboek G4 Gezondheidsmonitor 2016, 11 december 2017.
- GGD Amsterdam GGD Haaglanden, GGD Rotterdam-Rijnmond, Gemeente Utrecht, Volksgezondheid, 'Tabellenboek G4 gezondheidsmonitor 2012', december 2014, herziene versie.
- GGD'en, CBS en RIVM, 'Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2016. Feitenkaart. Informatie op verzoek signaal 22', 27 november 2020.
- GGD Rotterdam Rijnmond, Feitenkaart eenzaamheid. Gezondheidsmonitor, september 2017.
- GGD Rotterdam Rijnmond, 'Hoe gezond is Rotterdam? Inzicht in de gezondheid, het welzijn en de leefstijl van volwassenen', 2016.
- Onderzoek en Business Intelligence (OBI), 'Bevolkingsprognose Rotterdam 2018-2035'. Rotterdam, oktober 2018.
- Onderzoek & Business Intelligence (OBI), 'Evaluatie 'Voor mekaar''. Rotterdam, april 2018.
- Onderzoek en Business Intelligence (OBI), 'Mantelzorgers in Rotterdam 2007-2017'. Rotterdam, februari 2018.
- Onderzoek en Business Intelligence (OBI), 'Gezondheidsmonitor volwassenen en ouderen 2016. Tabellenboek Gebieden Rotterdam'. Rotterdam, 2016.
- Onderzoek en Business Intelligence (OBI), 'Betekenis van het ouder worden onder Marokkaanse en Turkse ouderen. De implicaties voor de interventie GRIP & GLANS'. Rotterdam, januari 2016.
- Veiligheidsregio Rotterdam-Rijnmond, 'Verslag vergadering Algemeen Bestuur 24 april 2019', 3 juli 2019.
- Veiligheidsregio Rotterdam Rijnmond, 'Actieprogramma Veilig Leven binnen de VRR 2016-2019. Deelfase 3', 17 juni 2015.
- Werkgroep Langer Thuis, 'Opdrachtomschrijving seniorenmakelaar Rotterdam', 3 december 2019.
- Wethouder Volksgezondheid, Zorg, Ouderen en Sport & Wethouder Mobiliteit, Jeugd en Taal, 'brief aan de Brede Raad 010 en Young 010, betreft reactie op advies Brede Raad 010 en Young 010 inzake 'In eigen beheer' en 'De LAT is de Start'', 26 maart 2020.
- Wethouder Volksgezondheid, zorg, ouderen en sport, 'Samenwerkings-agenda Ouder en Wijzer - cultuuraanbodtoezegging. Toezegging aan Commissie ZOCS (19bb11675)', 31 januari 2020.
- Wethouders Mobiliteit, Jeugd en Taal & Volksgezondheid, Zorg, Ouderen en Sport, 'Brief aan commissie Zorg, Onderwijs, Cultuur en Sport inzake toezeggingen n.a.v. bespreking inkoopstrategie Heel de stad in commissie Zorg, Onderwijs, Cultuur en Sport', 25 januari 2021.

landelijke documenten

- Commissie Toekomst zorg thuiswonende ouderen, 'Oud en zelfstandig in 2030. Een reisadvies'. Den Haag, 15 januari 2020.
- Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties, 'Staat van de Woningmarkt. Jaarrapportage 2020'. Den Haag, 15 juni 2020.
- Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties, 'Ruimte voor wonen. De resultaten van het WoonOnderzoek Nederland 2018'. Den Haag, april 2019.
- Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties, 'Bouwbesluit 2012. Brandveiligheid bij een Woonfunctie voor zorg'. Den Haag, mei 2014.
- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 'Programma Langer Thuis', 18 juni 2018.

- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 'Actieprogramma Eén tegen Eenzaamheid', 20 maart 2018.
- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, aanbiedingsbrief 'Pact voor de ouderenzorg', 8 maart 2018.
- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, kamerbrief 'Intensiveren en verankeren aanpak eenzaamheid', 16 juli 2014.
- Ministerie van VROM, 'Woonruimteverdeling in de huisvestingswet', oktober 2007.

rekenkamer

- Algemene Rekenkamer, 'Ouderdomsregelingen ontleed', Den Haag: Algemene Rekenkamer, 2019.
- Rekenkamer Rotterdam, 'Publieke waarde in de knel. Samenvatting meta-analyse tien jaar rekenkameronderzoek over gemeentebestuur Rotterdam'. Rotterdam: Rekenkamer Rotterdam, september 2019.
- Rekenkamer Rotterdam, 'Jaarverslag 2018, onderzoeksplannen 2019', 2019.
- Rekenkamer Rotterdam, brief 'Realisatie targets collegeprogramma 2014 - 2018', Rotterdam, 11 januari 2018.

overige gebruikte documenten

- ABF Research, 'Factsheet Wonen met Zorg, Regio Groot-Rijnmond', 2017.
- Aediz- Actiz Kenniscentrum Wonen Zorg en Platform 31, 'Wegwijzer prestatieafspraken wonen zorg', Den Haag, 2017.
- Annear, M., Keeling, S., Wilkonson, T., Cushman, G., Gildow, B. & Hopkins, H., Environmental influences on healthy and active ageing: a systematic review, in *Ageing & Society*, 2014, 34, pp. 590-622
- Bakker, W., Hu, M. & Wittkämper, L., 'Ouderenmonitor 2018'. Amsterdam: RIGO Research en Advies, 14 mei 2018.
- Beuzenberg, V., Corèl, A., Kromhout, S., Broxterman, E. & Hu, M., 'Evaluatie passend toewijzen. Eén jaar verder'. Den Haag: Platform 31, augustus 2017.
- Bluemink, B., Van Klaveren, S. & De Ruiter, G., 'Doorstroming stimuleren van senioren op de woningmarkt. Quicksan van tien praktijkvoorbeelden'. Den Haag: Platform 31, maart 2021.
- Broese Van Groenou, M. & Deeg, D. J. H., Formal and Informal Social Participation of the 'Young-old' in The Netherlands in 1992 and 2002, in *Ageing & Society*, 2010, 30, pp. 445-465
- Broxterman, E. & Wever, T., 'Doorstroming in Utrecht anno 2018. Evaluatie van drie instrumenten', Amsterdam: RIGO Research en Advies, september 2018.
- Buffel, T., De Donder, L., Phillipson, C., Dury, S., De Witte, N. & Verte, D., Social Participation among Older Adults Living in Medium-sized Cities in Belgium: the Role of Neighbourhood Perceptions, in *Health Promotion International* 2013, 29(4): pp. 655-668.
- Bui, T.C.G., 'Kleurrijke vergrijzing: een onderzoek naar de woonwensen van de huidige en toekomstige oudere migranten in Nederland (masterthesis)'. Eindhoven: Technische Universiteit Eindhoven, 31 augustus 2011.
- Cachadinha, C., Pedro, J. P. & Fialho, J. C., 'Social participation of community living older persons: importance, determinants and opportunities'. Paper presented in the 6th International Conference on Inclusive Design (The Role of Inclusive Design in Making Social Innovation Happen), London, 18-20 April 2011.
- CBS Statline. Arbeidsdeelname, kerncijfers, 13 november 2020.
- Centraal Planbureau, 'CPB notitie Arbeidsparticipatie'. Den Haag, 20 december 2020.

- Daalhuizen, F., Van Dam, F., De Groot, C., Schilder, F. & Van der Staak, M., 'Zelfstandig thuis op hoge leeftijd. Verkenning van knelpunten en handelingsperspectieven in beleid en praktijk'. Den Haag: Planbureau voor de Leefomgeving, juli 2019.
- Deding, M., Fridberg, T., & Jakobsen, V., Non-response in a survey among immigrants in Denmark, in *Survey Research Methods*, 2008, 2(3), pp. 107-121.
- De Groot, C., Kwart miljoen ouderenwoningen gevraagd, liefst in eigen buurt, in *Rabobank Special*, 20 april 2020.
- De Groot, C. & Van Dam, F. & Daalhuizen, F., 'Vergrijzing en woningmarkt'. Den Haag: Planbureau voor de Leefomgeving, 2013.
- De Jong, E., 'Bijzondere woonvormen in gewone woningen. Woongroepen van allochtone ouderen in Rotterdam'. Rotterdam: Steunpunt Wonen, februari 2006.
- De Jong Gierveld, J., & Fokkema, T. 'Strategies to Prevent Loneliness', in *Addressing loneliness: Coping, prevention and clinical interventions*. Routledge, 2015, pp. 218-230.
- De Kam, G. & Leidelmeijer, K., 'Leren van 20 jaar ervaring met woonservicegebieden. Hoe langer? Hoe beter!'. Den Haag: Platform31, oktober 2019.
- De Klerk, M., De Boer, A. Plaisir, I. & Schyns, P., 'Voor elkaar? Stand van de informele hulp in 2016'. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau, december 2017.
- De Klerk, M., Plaisir, I. & Wagemans, F., 'Welbevinden ten tijde van corona. Eerste bevindingen op basis van een bevolkingsenquête uit juli 2020'. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau, 2020.
- De Klerk, M., Verbeek-Oudijk, D., Plaisir, I. & Den Draak, M., 'Zorgen voor thuiswonende ouderen. Kennissynthese over de zorg voor zelfstandig wonende 75-plussers, knelpunten en toekomstige ontwikkelingen'. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau, april 2019.
- Denktas, S., 'Health and health care use of elderly immigrants in the Netherlands: A comparative study' (Ph.D thesis). Rotterdam: Erasmus University Rotterdam, 2011.
- Den Ridder, J., Josten, E., Boelhouwer, J. & C. Van Campen, C., 'De sociale staat van Nederland 2020'. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau, 2020.
- Dingemans, E. & Oude Mulders, J., Steeds meer ouderen willen helemaal niet met pensioen, in *Sociale Vraagstukken*, 20 mei 2016.
- El Fakiri, F. & Bouwman-Notenboom J., 'Gezondheid van oudere migranten in de vier grote steden'. Amsterdam: GGD Amsterdam, 2015.
- El Haddad, H., 'Migration background and dementia, the influence of the perception of first- and second-generation Moroccans on healthcare use among elderly individuals with dementia (masterthesis)'. Rotterdam: Erasmus Universiteit Rotterdam, juni 2020.
- Ettema E. J., Derksen, L. D., & Van Leeuwen, E., Existential loneliness and end-of-life care: A systematic review, in *Theoretical medicine and bioethics*, 2010, 31(2), pp. 141-169.
- Eysink, P., Zantinge, E., & Harbers, M., Is gezond zijn een voorwaarde voor de participatie van ouderen? in *Geron. Tijdschrift over ouder worden & samenleving*, 2014, 2, pp. 8-11.
- Fiscella, K., & Williams, D. R., Health disparities based on socioeconomic inequities: Implications for urban health care, in *Academic Medicine*, 2004, 79(12), pp. 1139-1147.
- Fokkema, T. & Conkova, N., Coronamaatregelen vergroten kans op eenzaamheid migranten ouderen, in *Sociale vraagstukken*, 13 april 2020.
- Fokkema, T. & Van Tilburg, T.G., Zin en onzin van eenzaamheidsinterventies bij ouderen, in *Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie*, 2007, 38, pp. 185-203.

- Fokkema, T. & Van Tilburg, T., 'Eenzaam en dan? De (on)mogelijkheden van interventies bij ouderen. Eindrapportage aan de Stichting Sluyterman van Loo van een vergelijkend effect- en procesevaluatie-onderzoek naar interventies ter voorkoming en vermindering van eenzaamheid onder ouderen'. Nederlands Interdisciplinair Demografisch Instituut (NIDI) en Vrije Universiteit Amsterdam, oktober 2005.
- Fokkema, T., Welchen, S. Van Tilburg, T., & Thomese, F., 'Eenzaamheid onder oudere migranten: literatuurstudie en interviews. Deelrapport in het kader van de voorstudie "Vernieuwing van gezondheidszorg voor kwetsbare ouderen", gefinancierd door de Stichting Preventie, Vroegdiagnostiek en e-Health'. Amsterdam: Ben Sajatcentrum, Vrije Universiteit, januari 2016.
- Forum Instituut voor Multiculturele Vraagstukken, 'Forum factsheet Arbeidsmarktparticipatie niet-westerse ouderen', december 2012.
- Gezondheidsraad, 'Zelfredzaamheid van ouderen', 13 juni 2018.
- Gielen, W., Herbers, D. & Hitzert, F., 'Statistische Trends. Verhuizingen van oudere huishoudens'. Den Haag: Centraal Bureau voor de Statistiek, augustus 2018.
- Gijsberts, M., Van der Meer, T. & Dagevos, J., 'Hunkering Down' in Multi-Ethnic Neighbourhoods? The Effects of Ethnic Diversity on Dimensions of Social Cohesion, in *European Sociological Review*, 2011 28(4), pp. 527-537.
- Gilde Rotterdam, brief 'gastlessen verbinden jong en oud', 15 november 2019.
- GoldenSports, 'brochure Samen sporten en bewegen 55+ in de buurt'.
- Hagen, R., Van Ruijven, C., Tonnaer, C. & De Witte, L., 'Branden in seniorencomplexen: regelgeving en praktijk'. Arnhem: Instituut Fysieke Veiligheid, Brandweeracademie, juni 2016.
- Hagen, R., Van Ruijven, C., Tonnaer, C., De Witte, L. & Van Zoonen, E., 'De invloed van vergrijzing op brandveiligheid. Deelrapport 3: oplossingsrichtingen'. Arnhem: Instituut Fysieke Veiligheid, Brandweeracademie, 9 december 2015.
- Harroui, S., Conkova, N. & Fokkema, T., De impact van het COVID-19 virus op het dagelijks leven van Marokkaanse migrantenouderen, in *Geron, Tijdschrift over ouder worden & samenleving*, 2020, 22(2).
- Hoogstraten, I., 'Talent In Transitie. Methodes om talenten van ouderen in kaart te brengen'. St. Mens Centraal, maart 2020.
- Huijnk, W. & Andriessen, I., 'Integratie in zicht? De integratie van migranten in Nederland op acht terreinen nader bekeken'. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP), 2016.
- Innovatieprogramma Wonen en Zorg, 'Woonzorgzones', IWZ, 2001.
- Jorna, A.A.M., 'Mag een mens eenzaam zijn?: studies naar existentiële eenzaamheid en zingeving'. Humanistics University Press, 2012.
- Kennisplatform Integratie en Samenleving, 'Lijst met woongroepen, verpleeghuizen en aanbieders van dagbesteding, die zich (deels) specifiek richten op ouderen met een migratieachtergrond', 2017.
- Kloosterboer D., 'Wij komen eraan ... Wensen, behoeften én ambities van oudere migranten in Nederland'. Utrecht: Samenwerkingsverbanden van het Landelijk Overleg Minderheden, november 2004.
- Koops, H. & Kwekkeboom, M.H., 'Vermaatschappelijking in de zorg. Ervaringen en verwachtingen van aanbieders en gebruikers in vijf gemeenten'. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau, augustus 2005.
- Lamers, A., De Regt, A., & De Vries, M., 'Turkse en Marokkaanse ouderen in Nederland. Een kwalitatief onderzoek naar wensen en verwachtingen ten aanzien van de oude dag'. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, 1993.

- Leidelmeijer, K., Van Iersel, J. & Leering, D., 'Monitor investeren in de toekomst. Ouderen en langer zelfstandig wonen'. Amsterdam: Rigo Research en Advies, 18 april 2017.
- Maatschappelijk Ondersteuningsbureau (MOB), 'Meerwaarde Vangnet 1016 ev'.
- Machielse, A., 'Afgezonderd of ingesloten? Over sociale kwetsbaarheid van ouderen'. oratie. Utrecht: Universiteit voor Humanistiek, 24 oktober 2016.
- Machielse, A., Sociaal isolement bij ouderen: Een typologie als richtlijn voor effectieve activiteiten, in *Journal of Social Intervention: Theory and Practice*, 2011, 20(4), pp. 40-61.
- Machielse, A. & Ariaans, J., 'Interventieprofielen voor de aanpak van eenzaamheid en sociaal isolement bij ouderen. Handvatten voor professionals bij het zoeken van passende interventies voor ouderen die eenzaam of sociaal geïsoleerd zijn'. Rotterdam: Coalitie Erbij Rotterdam, februari 2020.
- Machielse, A., Bos, P., Van der Vaart, W. & Thoolen, E., 'Experiment Vitale woongemeenschappen'. Den Haag: Platform31, september 201.
- Menukaart Huizen van de wijk, 29 mei 2020.
- Movisie, Nivel, Pharos, Trimbos-instituut en Vilans, 'Zorgstandaard Dementie 2020 - aanbevelingen en indicatoren', 2020.
- Nationaal Ouderenfonds, 'Ouderen in digitaal Nederland. De voordelen en uitdagingen', oktober 2019.
- Nederlandse Vereniging voor Brandweezorg en Rampenbestrijding, 'Naleving brandveiligheidsregels'. Arnhem, 8 oktober 2010.
- Netwerk Nieuw Rotterdam, 'Projectplan #vrijwilligert 2020'. Rotterdam, 2020.
- Nhass, H. & Verloove, J., 'Tussen verveling en vereenzaming. Een kwalitatief onderzoek naar hoe ouderen met een Marokkaanse achtergrond eenzaamheid en ouder worden in Nederland beleven'. Kennisplatform Integratie & Samenleving, mei 2020.
- Nitsche, B., & Suijker, F., 'Allochtone ouderen en wonen'. Utrecht: FORUM, Instituut voor Multiculturele Ontwikkeling/NIZW, Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn, 2003.
- NOOM, 'Zorgen van en voor migrantenouderen in Coronatijd', november 2020.
- NOOM, 'Bagaimana – hoe gaat het? Een verkenning van kwetsbaarheid bij oudere migranten'. Utrecht, november 2009.
- Overleg Samenwerkende Ouderenorganisaties Rotterdam (OSO-Rotterdam), 'Het OSO-Rotterdam manifest 2018-2022'. Rotterdam, z.j.
- Palet, 'Zelfstandig oud worden in Geeren-Zuid. Een activerende verkenning naar woonwensen en behoeften aan zorg en welzijnsdiensten van allochtone ouderen'. Eindhoven: Palet, mei 2011.
- Phillips, D.R., Siu, O.-L., Yeh, A.G.-O. & Cheng, K.H.C., 'Ageing and the urban environment', in *G.J. Andrews & D.R. Philips (eds.) Aging and place; perspectives, policy, practice*. New York: Routledge, 2005, pp. 147-163.
- PIT 010, 'Ijsselmonde Actief in de wijk. Gebiedsgids voor 65plus 2021'.
- Post, H., Poulus, C., Van Galen, j. & Van Staaldunin, W., 'Wonen, zorggebruik en verhuisgedrag van ouderen: een kwantitatieve analyse'. Soesterberg: TNO, oktober 2012.
- Prins, L. & De Vries, P., 'Verhuiscwensen ouderen komen moeilijk uit'. Rotterdam: Kadaster, mei 2018.
- Provincie Zuid-Holland, 'Factsheet Regio Rotterdam, behorend bij Kwalitatieve woningbehoefteverkenning Zuid-Holland 2019', zonder datum.
- Raad voor Volksgezondheid & Samenleving, 'De derde levensfase: het geschenk van de eeuw'. Den Haag, januari 2020.

- Richard, L., Gauvin, L., Gosselin, C. & Laforest, S., Staying connected: Neighbourhood correlates of social participation among older adults living in an urban environment in Montreal, Quebec, in *Health Promotion International*, 2008, 24, pp. 46-57
- Rijks, J., 'Eenzaamheid snappen. In drie snelle stappen'. Faktor5, z.j.
- RIVM, 'Preventieve activiteiten voor ouderen die onvoldoende bereikt worden: wat zijn kansrijke elementen?' Bilthoven, juni 2018, p. 3.
- Rowles, G.D., 'Prisoners of space? Exploring the geographical experience of older people'. Boulder, Colorado: Westview Press, 1978.
- Rusinovic, K., Van Bochove, M. & Van de Sande, J., 'Collectieve woonvormen voor ouderen. Een urgente opgave voor urban governance'. Haagse Hogeschool en Erasmus School of Health Policy & Management, maart 2019.
- Schellingerhout, R., 'Gezondheid en welzijn van allochtone ouderen'. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau, 2004.
- Schilder, F., Daalhuizen, F. & De Groot, C., 'Krasse knarren kunnen kraken: over hoe het stapelen van verschillende beleidsdoelen ouderen onder druk kan zetten'. Den Haag: Planbureau voor de Leefomgeving, augustus 2018.
- Schmeets, H., Respons van eerste generatie allochtonen in het POLS, in *Bevolkingstrends*, 2004, 4, pp. 92-97.
- Stichting Architectenonderzoek Gebouwen Gezondheidszorg (STAGG), 'Verblijven of wonen, zorg voor eenieder.' Amsterdam: STAGG, 2000.
- Stichting Ouderenhuisvesting Rotterdam (SOR), 'Infoboekje Onderzoek ouderen Turkse en Marokkaanse migranten in Rotterdam', 27 mei 2019.
- Stichting Radar Wmo diensten, 'Jaarrapportage Centrum 2019'.
- Stichting Zorgimpuls, 'Samen voor kwetsbare ouderen 010- regioanalyse keten kwetsbare ouderen Rotterdam', oktober 2017.
- Ten Houte de Lange, S., Gelukkig ouder worden hoe doe je dat, in *Sociale vraagstukken*, 17 september 2020.
- Tennekes, J., Van Amsterdam, H., Bijlsma, L., Van Duinen, L., Van der Linden, H. & Vlak, A., 'Maatschappelijk vastgoed in verandering. Ruimtelijke dynamiek van woonzorggebouwen en basisscholen en de gevolgen van vraagvolgende bekostiging'. Den Haag: Planbureau voor de Leefomgeving, juli 2017.
- TNO, 'Toelichting Woningvoorraad, woningaanpassingen en langer zelfstandig wonen.' Soesterberg, 11 november 2016.
- Uysal-Bozkir, Ö., Fokkema, T., MacNeil-Vroomen J.L., Van Tilburg, T.G. & De Rooij, S.E. Translation and validation of the De Jong Gierveld loneliness scale among older migrants living in the Netherlands, in *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 2017, 72(1), pp. 109-119.
- Van Campen, C., Kooiker, S. & De Boer, A., 'Zorgen: Hoe gaan we als samenleving zorgen voor de groeiende groep ouderen', in *Van den Broek, A., Van Campen, C., De Haan, J., Roeters, A., Turkenburg, M., & Vermeij, L. (red.). De toekomst tegemoet. Leren, werken, zorgen, samenleven en consumeren in het Nederland van later*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau, 2016.
- Van Campen, C., Vonk, F. & Van Tilburg, T., 'Kwetsbaar en eenzaam? Risico's en bescherming in de ouder wordende bevolking'. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau, juni 2018.
- Van Dam, F., Daalhuizen, F., De Groot, C., Van Middelkoop, M. & Peeters, P., 'Vergrijzing en ruimte: gevolgen voor de woningmarkt, vrijetijdsbesteding, mobiliteit en regionale economie'. Den Haag: Planbureau voor de leefomgeving, juli 2013.
- Van der Gref, S. & Droogleever Fortuijn, J. Multiple disadvantage of older migrants and native Dutch older adults in deprived neighbourhoods in Amsterdam, the Netherlands: a life course perspective, in *Geojournal*, 2017, 82, pp. 415-432.

- Van der Grefte, S., Musterd, S., & Thissen, F., Residential dynamics and neighbourhood conditions of older migrants and native Dutch older adults in Amsterdam, the Netherlands, in *Ageing & Society*, 2017, 36(1), pp. 189-218.
- Van der Meer, M. J., 'Older Adults and their sociospatial integration in the Netherlands' (Ph.D thesis). Amsterdam: Amsterdam institute for Metropolitan and International Development Studies, 2006.
- Van der Ouderaa, F. & Lindenberg, J., Vitaliteit en de ambities, opinies en wensen van 55 plussers, in, *Geron. Tijdschrift over ouder worden & samenleving*, 2014, 1, pp. 28-31.
- Van der Vorst, A., Zijlstra, G.R., De Witte, N., Vogel, R.G.M., Schols, J.M.G., & Kempen, J.M.G., Het verklaren van verschillen in ervaren kwaliteit van leven van kwetsbare ouderen: een 'mixed-method' onderzoek, in *Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie*, 2018 49(5), pp. 174-186.
- Van der Zwet, R., De Vries, S. & Van de Maat, J.W., 'Wat werkt bij de aanpak van eenzaamheid'. Movisie, kennis en aanpak van sociale vraagstukken, februari 2020.
- Van Deursen, A.J.A.M., 'Digitale ongelijkheid in Nederland: Internetgebruik van mensen van 55 jaar en ouder'. Enschede: Universiteit Twente, 2019.
- Van Dun, L.P.M. & De Vries, C., 'Tijdsbesteding van Rotterdamse ouderen'. Rotterdam: Centrum voor Onderzoek en Statistiek (COS), juli 2020, pp. 55-57.
- Van Klaveren, S., Van Triest, N. & Senior, P., 'Langer thuis in de praktijk. Vernieuwende woonzorg voor kwetsbare senioren'. Den Haag: Platform31 en Aedes-Actiz Kenniscentrum Wonen-Zorg, september 2018.
- Van Klaveren, S., Van Triest, N. & Senior, P., 'Langer thuis: een verkenning. Behoeften en toekomst woonzorg voor kwetsbare senioren'. Den Haag: Platform 31 en Aedes-Actiz Kenniscentrum Wonen-Zorg, september 2018.
- Van Tilburg, T. & De Jong-Gierveld, J., 'Uitwerking en definitie van het begrip eenzaamheid', in *Van Tilburg, T. & De Jong-Gierveld (eds). Zicht op eenzaamheid: Achtergronden, oorzaken en aanpak*. Assen: Van Gorcum bv, 2007.
- Van Tilburg, T.G., & Fokkema, T., Hogere eenzaamheid onder Marokkaanse en Turkse ouderen in Nederland: Op zoek naar een verklaring, in *Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie*, 2018, 49, pp. 263-273.
- VeiligheidNL, 'Eindrapport TOM Rotterdam', april 2020.
- Veldacademie, in opdracht van de gemeente Rotterdam, 'Voorstel Ontwikkeling Proof of Concept Strategietool Ouderenhub Prinsenland-Het Lage Land'. Rotterdam, 24 april 2020.
- Veldacademie, 'Monitor woonservicegebieden. Waardering van bewoners'. Rotterdam, februari 2014.
- Vereniging van Nederlandse Gemeenten en Aedes vereniging van woningcorporaties, 'Handreiking Geschikt wonen - het aanpassen nú aanpakken'. Den Haag, 2010.
- Verhuisadviseur Wonen, 'Kortingsregeling voor senioren in de Regio Utrecht', 15 augustus 2019.
- Verkooijen, L., 'Arbeidsparticipatie ouderen flink gestegen'. Den Haag: CBS, oktober 2017.
- Warnes, A. M., Geographical questions in gerontology: Needed directions for research, in *Progress in Human Geography*, 1990, 14(1), pp. 24-56.
- Weiss, R., 'Loneliness. The experience of emotional and social isolation'. Boston, MA: Massachusetts Institute of Technology, 1973.
- Witter Y. & Fokkema, T, Huisvesting en zorg voor oudere migranten in Nederland, in *Demos*, 2018, 34(6).

- World Health Organization, 'Checklist of Essential Features of Age-friendly Cities', 2007.
- World Health Organization, 'Global Age-friendly Cities: A Guide'. WHO, 2007.
- W & I Group, in opdracht van de gemeente Rotterdam, 'Een social marketing onderzoek van SportRegie naar de invloed van de culturele achtergrond op het sportgedrag in Rotterdam'. Rotterdam, maart 2016.

dagbladen

- Ritman, M., Rotterdam, Ouderen uit te grote woningen, Seniorenmakelaars focussen op doorstroming', in *Telegraaf*, 28 januari 2021.
- Rubio, I., Allochtone ouderen voelen zich eenzamer dan andere ouderen: 'Familie in de buurt is geluk hebben', in *Algemeen Dagblad*, 11 mei 2020.

websites

- Bouwen aan Rotterdam. *Woningbouwprojecten op de kaart*. Verkregen op 30 december 2020 van <https://www.bouwenaanrotterdam.nl/bouwkaart#/>.
- Bureau Zorginnovatie. *Home*. Verkregen op 4 maart 2021 van <https://www.bureauzorginnovatie.nl/>.
- CBS Statline. *Vorraad woningen; eigendom, type verhuurder, bewoning, regio, 29 oktober 2020*. Verkregen op 29 oktober 2020 van <https://opendata.cbs.nl/statline/#/CBS/nl/dataset/82900NED/table?ts=1603970226408>.
- Centraal Bureau voor de Statistiek. *Steeds meer ouderen maken gebruik van sociale media*. Verkregen op 24 december 2020 van <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2020/04/steeds-meer-ouderen-maken-gebruik-van-sociale-media>.
- Coalitie Erbij Rotterdam. *Gebiedsgidsen 2021*. Verkregen op 1 februari 2021 van <https://www.coalitieerbijrotterdam.nl/toolkit/gebiedsgidsen-2021/>.
- Comfort woning. *De Comfortwoning maakt langer thuis wonen makkelijker én veiliger*. Verkregen op 4 maart 2021 van <https://comfortwoning.com/de-comfortwoning-maakt-langer-thuis-wonen-makkelijker-en-veiliger/>.
- Comfort woning. *Comfortwoning Rotterdam*. Verkregen op 23 februari 2021 van www.comfortwoning.com.
- De canon van de gerontologie. *Zingeving vanuit sociologisch perspectief*. Verkregen op 26 januari 2020 van https://www.canongerontologie.nl/samenleving/zingeving_vanuit_sociologisch_perspectief.
- Dementiezorg voor elkaar. *Financiering dementienetwerken en casemanagement: hoe zit het?* Verkregen op 11 december 2020 van <https://www.dementiezorgvoorelkaar.nl/actueel/nieuws/financiering-dementienetwerken-casemanagement/>.
- DemenTalent. *AmsterdamUMC concludeert: Vrijwilligerswerk voor mensen met dementie blijkt 'gouden greep'*. Verkregen op 1 februari 2021 van <http://www.dementalent.nl/nieuws/amsterdamumc-concludeert-vrijwilligerswerk-voor-mensen-met-dementie-blijkt-%E2%80%98gouden-greep%E2%80%99-C2%A0>.
- Dietistencoalitie 010. *Kwetsbare Ouderen. Speerpunt van 2020-2021*. Verkregen op 1 maart 2021 van <http://dietistencoalitie010.nl/kwetsbare-ouderen>.
- Dirkse Anders Zorgen (DAZ). *Wat is DemenTalent?* Verkregen op 25 maart 2021 van <https://anderszorgen.nl/documenten/Wat%20is%20DemenTalent.pdf>.
- FAW Rotterdam. *Sociaal Vitaal*. Verkregen op 24 februari 2021 van <https://fawrotterdam.nl/pagina/2419/Sociaal%2BVitaal>.

- Gebiedscoalitie Rotterdam. *Platform31*. Verkregen op 10 februari 2021 van <https://www.platform31.nl/thema-s/wonen-zorg/innovatieprogramma-langer-thuis-inclusieve-wijk/gebiedscoalities/rotterdam>.
- Gemeente Rotterdam. *65+ en actief*. Verkregen op 23 februari 2021 van <https://www.rotterdam.nl/wonen-leven/65+-en-actief>.
- Gemeente Rotterdam. *Baten en lasten op concernniveau*. Verkregen op 13 februari 2020 van <https://www.watdoetdegemeente.rotterdam.nl/apps/begroting2020/financien/overzicht-van-baten-en-la/>.
- Gemeente Rotterdam. *Begroting 2021*. Verkregen op 11 maart 2021 van <https://watdoetdegemeente.rotterdam.nl/begroting2021/programmas/stedelijke-inrichting-en-/wonen-en-bouwen/>.
- Gemeente Rotterdam. *Bevolking per 1 januari 2019*. Verkregen op 11 februari 2020 van https://onderzoek010.nl/jive?workspace_guid=9119d3c5-cf22-4aad-a5b5-c0cef317d1a4.
- Gemeente Rotterdam. *Bevolkingsprognose 2018-2035*. Verkregen op 29 oktober 2020 van <https://onderzoek010.nl/jive>.
- Gemeente Rotterdam. *Bevolking naar migratieachtergrond 1 januari 2020*. Verkregen op 10 maart 2021 van <https://onderzoek010.nl/jive>.
- Gemeente Rotterdam. *Dashboard Bevolking*. Verkregen op 23 februari 2021 van <https://onderzoek010.nl/dashboard/bevolking>.
- Gemeente Rotterdam. *Fitfestivals 55+*. *Gezond ouder worden met elkaar*. Verkregen op 13 januari 2021 van <https://www.rotterdam.nl/wonen-leven/fitfestivals>.
- Gemeente Rotterdam. *Particuliere huishoudens prognose*. Verkregen op 15 oktober van <https://onderzoek010.nl/jive>.
- Gemeente Rotterdam. *Wonen in Rotterdam*. Verkregen op 17 februari 2021 van <https://www.woneninrotterdam.nl/?situation=starter-op-de-woningmarkt¤tPage=12>.
- Gemeente Rotterdam. *Wonen in Rotterdam*. Verkregen op 17 februari 2021 van <https://www.woneninrotterdam.nl/?situation=kinderen-uit-huis-de-stad-weer-in>.
- Gemeente Rotterdam. *Woningtype 2020 – gebieden*. Verkregen op 12 november van <https://onderzoek010.nl/jive>.
- Gezondheidsraad. *Beweegrichtlijnen 2017*. Verkregen op 4 februari 2021 van <https://www.gezondheidsraad.nl/documenten/adviezen/2017/08/22/beweegrichtlijnen-2017>.
- Hogeschool Rotterdam. *Het Voedingspaspoort 010*. Verkregen op 1 maart 2021 van <https://www.hogeschoolrotterdam.nl/onderzoek/projecten-en-publicaties/zorginnovatie/zelfmanagement-en-participatie/Het-Voedingspaspoort-010>.
- IJsselland ziekenhuis. *Patiënten Havenpolikliniek*. Verkregen op 21 januari 2021 van www.ysl.nl/havenpolikliniek.
- Innovatielab. *Wie doen er mee?* Verkregen op 2 maart 2021 van <https://www.confortelab.nl/wie-doen-er-mee/>.
- Inspectie voor Gezondheid en Jeugd (IGZ), bijdrage op LinkedIn, verkregen op 2 november 2020.
- Kennisplatform integratie en samenleving. *Kijk verder dan rituelen en gebruiken van bewoners. Kennisatelier woonvormen en zorg voor migrantenouderen*. Verkregen op 6 november 2020 van <https://www.kis.nl/artikel/kijk-verder-dan-rituelen-en-gebruiken-van-bewoners>.
- Mantelfoon. *Wij nemen de tijd voor je!* Verkregen op 17 december 2020 van www.mantelfoon.nl.

- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, Een tegen eenzaamheid. *Tookit, jaarlijks huisbezoek 75-plussers*. Verkregen op 11 februari 2020 van <https://www.eentegeneenzaamheid.nl/toolkit/toolkit-2>.
- Movisie. *Onafhankelijke cliëntondersteuning voor inwoners met een migratieachtergrond*. Verkregen op 11 december 2020 van www.movisie.nl/artikel/onafhankelijke-clientondersteuning-inwoners-migratieachtergrond.
- Naar-Keuze. *Zorgverzekeringswet en PGB*. Verkregen op 14 januari 2021 van <https://naar-keuze.nl/pgb-in-de-zorgverzekeringswet>.
- Next Generation Woonwijk. *Roadmap Next Economy*. Verkregen op 10 februari 2021 van: <https://www.roadmapnexteconomy.com/next-society/next-generation-woonwijk/>.
- Planbureau van de Leefomgeving. *Balans van de Leefomgeving 2018*. Oplpend woningtekort in stedelijke regio's. Verkregen op 10 december 2020 van <https://themasites.pbl.nl/balansvandeleeftijd/2018/themas/verstedelijking-wonen/ontwikkeling-woningvoorraad>.
- Rijksoverheid. *AOW leeftijd stijgt minder snel*. Verkregen op 15 maart 2021 van <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/pensioen/toekomst-pensioenstelsel/aow-leeftijd-stijgt-minder-snel#:~:text=De%20AOW%2Dleeftijd%20gaat%20minder,langer%20leven%2C%20maand%20r%208%20maanden>.
- Rijksoverheid. *Geschillen prestatieafspraken voorleggen aan minister*. Verkregen op 19 februari 2020 van <https://www.woningmarktbeleid.nl/onderwerpen/prestatieafspraken/geschillen>.
- Rijksoverheid. *Woningwet: hoofdlijnen*. Verkregen op 5 februari 2020 van <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/woningcorporaties/woningwet-hoofdlijnen>.
- Schuttelaar & Partners. *Safari Fitfestivals voor gemeente Rotterdam*. Verkregen op 23 februari 2021 van <https://www.schuttelaar.nl/werk/gemeente-rotterdam-safari-fitfestival>.
- Senior Games Rotterdam. *Senior Games Rotterdam*. Verkregen op 17 maart 2021 van <https://www.seniorgamesrotterdam.nl/>.
- Stedelijke Keten Dementie Rotterdam. *Casemanagement Dementie; alle zorg in een hand*. Verkregen op 14 december 2020 van <http://www.rotterdamdementie.nl/casemanagement-dementie-alle-zorg-in-een-hand/>.
- Stedelijke Keten Dementie Rotterdam. *Home*. Verkregen op 29 januari 2021 van <http://www.rotterdamdementie.nl>.
- Stimuleringsfonds Volkshuisvesting. *Wat is de blijverslening?* Verkregen op 14 januari 2021 van <https://www.svn.nl/blijverslening>.
- VeiligheidNL. *Factsheets voeding en valongevallen*. Verkregen op 2 maart 2021 van <https://www.veiligheid.nl/valpreventie/feiten-cijfers/factsheets-voeding-en-valongevallen>.
- VNG. *Huisvestingswet*. Verkregen op 13 februari 2020 van <https://vng.nl/rubrieken/onderwerpen/huisvestingswet>.
- Volksgezondheidszorg.info. *Gevolgen van eenzaamheid*. Verkregen op 23 december 2020 van <https://www.volksgezondheidszorg.info/onderwerp/eenzaamheid/cijfers-context/oorzaken-en-gevolgen#node-risicofactoren-van-eenzaamheid>.
- Zorginnovatie. *Blokkie om*. Verkregen op 4 maart 2021 van <https://www.zorginnovatie.nl/innovaties/blokkie-om>.

- Zorg op de kaart. *Aanpasbaarheid woningen 'Langer thuis'*. Verkregen op 15 oktober 2020 van https://www.zorgopdekaart.nl/bagwoningen/public/index.html?styleproperty=p_apb_w&selectcity=Rotterdam.

bijlage 3 **afkortingen**

AIO	Aanvullende inkomensvoorziening ouderen
AWBZ	Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten
BLIB	Betekenisvol Leven in de Buurt
CBS	Centraal Bureau voor de Statistiek
CER	Coalitie Erbij Rotterdam
CHIO	Concours Hippique
CIZ	Centrum Indicatiestelling Zorg
COS	Centrum voor Onderzoek en Statistiek
CZC	Centrale Zorgcoördinator
DC010	Diëtistencoalitie 010
FAW	Stichting Fonds Achterstandswijken
GGD-monitor	Integrale Gezondheidsmonitor
IGZ	Inspectie voor Gezondheidszorg en Jeugd
IWZ	Innovatieprogramma Wonen en Zorg
KBO	Katholieke Bond van Ouderen
Mdo	multidisciplinair overleg
NIDI	Nederlands Interdisciplinair Demografisch Instituut
NOOM	Netwerk van Organisaties van Oudere Migranten
OBI	Onderzoek en Business Intelligence
OSO-Rotterdam	Overleg Samenwerkende Ouderenorganisaties Rotterdam
PBL	Planbureau voor de Leefomgeving
PCOB	Protestants Christelijke Ouderen Bond
PGB	persoonsgebonden budget
PGO	Persoonlijke Gezondheidsomgeving
RHC	regionale huisartsencoalitie
R.O.B	Rotterdamse Ouderen Bond
SCP	Sociaal en Cultureel Planbureau
SET	Stimuleringsregeling e-health Thuis
SO	Stadsontwikkeling
SOR	Stichting Ouderenhuisvesting Rotterdam
SRZ	Stichting Samenwerkende Rijnmond Ziekenhuizen
STAGG	Stichting Architectenonderzoek Gebouwen Gezondheidszorg
SVn	Stichting Stimuleringsfonds Volkshuisvesting
TOM	Thuis Onbezorgd Mobiel
TZTO	Commissie 'Toekomst zorg thuiswonende ouderen'
VWS	Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
WHO	Wereldgezondheidsorganisatie
Wlz	Wet langdurige zorg
WMO	Wet maatschappelijke ondersteuning
Zvw	Zorgverzekeringswet

de rekenkamer

De gemeenteraad van Rotterdam heeft in december 1997 de Rekenkamer Rotterdam ingesteld. Op 14 mei 2009 is de heer P. Hofstra RO CIA door de raad voor een termijn van zes jaar benoemd en beëdigd als directeur Rekenkamer Rotterdam. In 2015 is hij herbenoemd voor wederom een termijn van zes jaar.

doel

De rekenkamer onderzoekt de doelmatigheid, de doeltreffendheid en de rechtmatigheid van het beleid, het financieel beheer en de organisatie van het gemeentebestuur. De rapporten van de rekenkamer zijn een aanknopingspunt voor het bestuur om rekenschap af te leggen aan de burgers.

positie

De rekenkamer is een onafhankelijk orgaan binnen de gemeente. Haar taken en bevoegdheden staan in de Gemeentewet en de verordening Rekenkamer Rotterdam. Zij bepaalt zelf wat en hoe zij onderzoekt en waarover zij rapporteert. Wel kunnen de raad en het college van B en W de rekenkamer om een onderzoek verzoeken. De rekenkamer stuurt hen jaarlijks haar onderzoeksplan en jaarverslag toe.

onderzoek

Het onderzoeksterrein strekt zich uit over alle organen (raad, B en W, commissies en burgemeester) en diensten van de gemeente. Ook kan de rekenkamer onderzoek doen bij gemeenschappelijke regelingen waar de gemeente aan deelneemt, bij NV's en BV's waar de gemeente meer dan 50% van de aandelen in bezit heeft en bij instellingen die een grote subsidie, lening of garantie van de gemeente hebben ontvangen. De onderzoeken worden uitgevoerd door het bureau van de rekenkamer.

publicaties

Het onderzoek resulteert in openbare rapporten die ter behandeling aan de raad worden aangeboden. Zij bevatten tevens de reacties van de onderzochte organen en instellingen op de eerder toegezonden voorlopige onderzoeksresultaten, conclusies en aanbevelingen (wederhoor). Bij kleine onderzoeken of studies met een beperkte reikwijdte doen we de onderzochte organen of instellingen en de raad de conclusies in een openbare brief direct ter kennisname toekomen. Ten slotte publiceert de rekenkamer op basis van haar onderzoek ook handreikingen en worden medewerkers aangemoedigd om artikelen te publiceren.

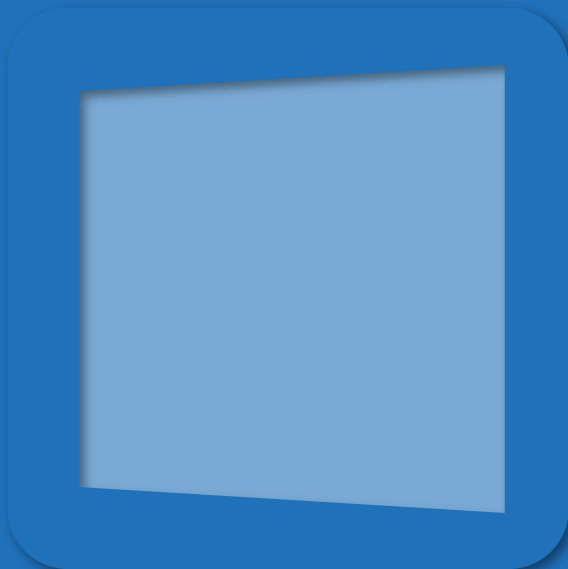


Rekenkamer Rotterdam

Postbus 70012
3000 KP Rotterdam

telefoon
010 · 267 22 42

info@rekenkamer.rotterdam.nl
www.rekenkamer.rotterdam.nl



fotografie
Dreef Smits, Jeremy Bishop, Denkrahm,
Prisca Hurks, Shutterstock, Rekenkamer Rotterdam

basisontwerp
DEWERF.com, Zuid-Beijerland

uitgave
Rekenkamer Rotterdam
mei 2021