

# *onderzoeksopzet*

## *ouderenbeleid*

februari 2020





## 1 inleiding

### 1-1 aanleiding

De komende jaren neemt het aantal ouderen van 65 jaar en ouder in Rotterdam met een derde toe, van 97.177 in 2018 naar 129.239 in 2035. Het aandeel Rotterdammers van 65 jaar en ouder zal naar verwachting stijgen van 15 procent in 2018 naar 19 procent in 2035. De grootste stijging vindt plaats bij 75-plussers.<sup>1</sup> Dit betekent dat er dus sprake is van een dubbele vergrijzing. 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.<sup>2</sup> Surinaamse ouderen vormen in Rotterdam de grootste groep, gevolgd door Turken en Marokkanen.<sup>3</sup>

Naargelang mensen ouder worden, neemt hun actieradius doorgaans af, waardoor zij afhankelijker zijn van hun directe woning en woonomgeving.<sup>4</sup> Ook neemt de kans op gezondheidsproblemen, eenzaamheid en sociaal isolement toe.<sup>5</sup> Die kans is echter niet voor alle ouderen gelijk. Kwetsbaarheid komt namelijk vaker voor onder specifieke groepen, zoals ouderen met een lage sociaaleconomische positie en ouderen met een niet-westerse migratieachtergrond.<sup>6</sup> 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.<sup>7</sup> Ook wonen zij in de vier grote steden relatief vaak in voor ouderen minder geschikte woningen in achterstandsbuurten.<sup>8</sup>

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

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

<sup>2</sup> Onderzoek010. Bevolking per 1 januari 2019. Verkregen op 11 februari 2020 van [https://onderzoek010.nl/jive?workspace\\_guid=9119d3c5-cf22-4aad-a5b5-c0cef317d1a4](https://onderzoek010.nl/jive?workspace_guid=9119d3c5-cf22-4aad-a5b5-c0cef317d1a4).

<sup>3</sup> 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.

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

<sup>5</sup> 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.

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

<sup>7</sup> Denktas, S., 'Health and health care use of elderly immigrants in the Netherlands: A comparative study' (Ph.D thesis). Rotterdam, Erasmus University Rotterdam, 211; Fokkema, T., Welschen, S., Van Tilburg, T., & Thomese, F., 'Eenzaamheid onder oudere migranten: literatuuronderzoek en interviews'. Amsterdam: Ben Sajatcentrum, Vrije Universiteit, 2016; Van der Gref, S & Droogleeve Fortuijn, J. Multiple disadvantage of older migrants and native Dutch older adults in deprived neighbourhoods in Amsterdam, the Netherlands: a life course perspective. *Geron*, 2017, 82, 415-432.

<sup>8</sup> Nitsche, B., & Suijker, F. (2003). Allochtone ouderen en wonen Utrecht: FORUM, Instituut voor Multiculturele Ontwikkeling/NIZW, Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn; Van der Gref, S., Musterd, S., & Thissen, F. Residential dynamics and neighbourhood conditions of older migrants and native Dutch older adults in Amsterdam, the Netherlands, *Ageing & Society* 2017, 36, 1, pp. 189-218.

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.<sup>9</sup> 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 slechts scoorden op eenzaamheid. Een belangrijk onderdeel binnen het programma was het thuis bezoeken van alle 75+'ers door vrijwilligers.<sup>10</sup> 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).<sup>11</sup>

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.<sup>12</sup> Tevens is in het akkoord aangegeven dat er een 'Masterplan ouderen' zou worden ontwikkeld. 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.'<sup>13</sup> Voor de Rekenkamer Rotterdam waren deze ontwikkelingen een reden om het onderwerp 'eenzame ouderen' op te nemen in het onderzoeksprogramma 2019.<sup>14</sup>

Het college heeft de samenwerkingsagenda verder uitgewerkt in het Uitvoeringsprogramma 'Rotterdam Ouder en Wijzer' (zie verder paragraaf 2-2). Aangezien het hiervoor genoemde uitvoeringsprogramma een 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 te verbreden.<sup>15</sup>

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

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

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

<sup>11</sup> 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', april 2018.

<sup>12</sup> College van Burgemeester en Wethouders, 'Nieuwe energie voor Rotterdam. Coalitieakkoord 2018-2022', 16 juni 2018.

<sup>13</sup> Gemeente Rotterdam, 'Samenwerkingsagenda Rotterdam Ouder & Wijzer', 19 december 2018.

<sup>14</sup> Rekenkamer Rotterdam, 'Jaarverslag 2018, onderzoeksplannen 2019', 2019.

<sup>15</sup> Gemeente Rotterdam, Wethouder Volksgezondheid, zorg, ouderen en sport, 'Uitvoeringsprogramma Rotterdam Ouder & Wijzer', 10 juli 2019.

inzetten om lokaal de eenzaamheid terug te dringen.<sup>16</sup> Dit geeft een rekenkameronderzoek naar de Rotterdamse aanpak extra bestuurlijke relevantie.

1-2 *leeswijzer*

In paragraaf 2 wordt de nationale en gemeentelijke beleidscontext van het onderzoek toegelicht. In paragraaf 3 staat de onderzoeks aanpak, waaronder de doel- en vraagstelling, de onderzoeksmethoden en de omgang met privacygevoelige informatie. Paragraaf 4 bevat een korte toelichting op de planning en organisatie van het onderzoek.

<sup>16</sup> 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>.

## 2 context

### 2-1 nationaal beleid

#### *van verzorgingsstaat naar zelfredzaamheid*

Het gemeentelijk ouderenbeleid valt niet los te zien van landelijke 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.<sup>17</sup> Daarnaast is het afgelopen decennium concept 'zelfredzaamheid' van grote invloed geweest op het beleid. Dit is onderdeel van het huidige nationaal overheidsbeleid, dat gericht is op een krachtige sociale gemeenschap, waarin onderlinge betrokkenheid en participatie belangrijke waarden zijn.<sup>18</sup> Van ouderen wordt verwacht dat zij voor hulp en zorg in eerste instantie een beroep doen op hun sociale netwerk.<sup>19</sup>

#### *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, zodat zij zo lang mogelijk zelfstandig kunnen wonen en kunnen deelnemen aan de samenleving. Het uitgangspunt hierbij was dat burgers zoveel mogelijk zelf of met hun sociaal netwerk ondersteuning dienen te organiseren, voordat ze aanspraak maken op hulp vanuit de gemeente. Met ingang van 2015 zijn, door een vernieuwing van de Wmo in het kader van de decentralisaties, de taken van gemeenten uitgebreid. Gemeenten zijn nu verantwoordelijk voor begeleiding van langdurig zieken, verstandelijk beperkten en ouderen die deze begeleiding nodig hebben. Voorheen was het Rijk hier verantwoordelijk voor. Met de decentralisaties kwam de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) te vervallen per 1 januari 2015. Deze AWBZ-taken zijn deels overgegaan naar de gemeente (met de vernieuwing van de Wmo) en deels naar de zorgverzekeraars op grond van de Zorgverzekeringswet (Zvw). Daarnaast is ook de nieuwe Wet langdurige zorg (Wlz) van belang. In onderstaande kader worden de verschillende taken onder de WMO 2015, de Zorgverzekeringswet en de Wet langdurige zorg toegelicht.

#### **Wmo 2015, Zvw en Wlz**

De gemeente is verantwoordelijk voor de uitvoering van de Wmo 2015. Onder de Wmo 2015 vallen onder andere woningaanpassingen, rolstoelen, vervoersvoorzieningen, algemene voorzieningen (laagdrempelige wijkvoorzieningen die open staan voor iedereen, zoals ontmoetingsactiviteiten in een buurtcentrum of een maaltijdvoorziening), dagbesteding, respijtzorg, hulp bij huishouden, (individuele) begeleiding en een klein deel van de persoonlijke verzorging.<sup>20</sup>

<sup>17</sup> SCP, 'Vermaatschappelijking in de zorg. Ervaringen en verwachtingen van aanbieders en gebruikers in vijf gemeenten', augustus 2005.

<sup>18</sup> Gezondheidsraad, 'Zelfredzaamheid van ouderen', 13 juni 2018.

<sup>19</sup> 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', *Geojournal*, June 2017, p. 415-432.

<sup>20</sup> Verzorging valt meestal onder wijkverpleging (Zvw), maar het kan ook onder de Wmo 2015 vallen. Bijvoorbeeld als het gaat om mensen met een psychiatrische aandoening, autisme of een verstandelijke beperking die begeleiding nodig hebben om zich te verzorgen. Bron: SCP, 'Zorgen voor thuiswonende ouderen', april 2019.

De zorgverzekeraars zijn verantwoordelijk voor de Zvw. Onder de Zvw valt onder andere wijkverpleging, medisch-specialistische zorg, (para)-medische zorg in de eerste lijn, eerstelijnsverblijf, geriatrische revalidatiezorg en palliatieve terminale zorg.<sup>21</sup>

De overige zaken die in de AWBZ zaten, zijn opgegaan in de Wlz.<sup>22</sup> Het Rijk is verantwoordelijk voor de Wlz, de uitvoering is in handen van regionale zorgkantoren.<sup>23</sup> De Wlz regelt de zorg voor mensen die permanent toezicht nodig hebben en waarbij het niet meer verantwoord is om thuis te blijven wonen (Wlz-crisis zorg)<sup>24</sup> en de zorg voor mensen die wél thuis kunnen wonen en er voor kiezen om deze zorg volledig of deels thuis te ontvangen (Wlz-zorg thuis).<sup>25</sup>

### Woningwet

Naast de stelselwijziging in de zorg voor ouderen, is voor gemeentelijk ouderenbeleid ook de wetgeving over woon-en huisvesting relevant, vastgelegd in de Woningwet en de Huisvestingswet.<sup>26</sup> De Woningwet geeft gemeenten een aantal bevoegdheden om hierin te sturen door middel van het maken van prestatieafspraken.

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. Bij een nieuw gemeentelijk woonbeleid hebben woningcorporaties de plicht om een 'bod' uit te brengen op het woonbeleid; hierin beschrijft de woningcorporatie hoe zij bijdragen aan het volkshuisvestingsbeleid voor de komende vijf jaar. Indien er geschillen zijn over de prestatieafspraken, dan kan dit worden voorgelegd aan de minister die vervolgens een bindende uitspraak doet.<sup>27</sup> Gemeenten kunnen hiermee dus het woonaanbod voor ouderen sturen.

### Huisvestingswet

Gemeenten hebben primair de verantwoordelijkheid voor een evenwichtige verdeling van de woningvoorraad, zo is vastgelegd in de Huisvestingswet.<sup>28</sup> De Huisvestingswet biedt gemeenten mogelijkheden om regels vast te leggen over de toewijzing van huurwoningen en de urgentievolgorde voor woningzoekenden. Daarnaast kunnen gemeenten op basis van deze wet met corporaties afspraken maken over de verdeling van woonruimte en de samenstelling van de woonruimtevoorraad, zowel voor huur- als koopwoningen.<sup>29</sup> Voorbeelden van regels die gemeenten aan de woningvoorraad kunnen stellen zijn onder andere regels over het samenvoegen van woonruimten of over het verbouwen van woonruimten. Indien er aantoonbare schaarste is die zonder

<sup>21</sup> SCP, 'Zorgen voor thuiswonende ouderen', april 2019.

<sup>22</sup> Movisie, De drie decentralisaties in het sociale domein. Een overzicht in vogelvlucht. Verkregen op 3 februari 2020 van <https://www.movisie.nl/artikel/drie-decentralisaties-sociale-domein>.

<sup>23</sup> Ik woon leef zorg, Wat regelt de Wet langdurige zorg (Wlz)? Verkregen op 12 februari 2020 van <https://www.ikwoonleefzorg.nl/hulp-en-zorg/wat-regelt-de-wet-langdurige-zorg-wlz>.

<sup>24</sup> De ggz-crisis zorg valt onder de Zvw. Bron: SCP, 'Zorgen voor thuiswonende ouderen', april 2019.

<sup>25</sup> Zorginstituut Nederland, Wlz-algemeen: Hoe werkt de Wet langdurige zorg? Verkregen op 12 februari 2020 van <https://www.zorginstituutnederland.nl/Verzekerde+zorg/wlz-algemeen-hoe-werkt-de-wet-langdurige-zorg>.

<sup>26</sup> Rijksoverheid, Woningwet: hoofdlijnen. Verkregen op 5 februari 2020 van <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/woningcorporaties/woningwet-hoofdlijnen>.

<sup>27</sup> Rijksoverheid, 'Geschillen prestatieafspraken voorleggen aan minister', Verkregen op 19 februari 2020 van <https://www.woningmarktbeleid.nl/onderwerpen/prestatieafspraken/geschillen>.

<sup>28</sup> Ministerie van VROM, 'Woonruimteverdeling in de huisvestingswet', oktober 2007.

<sup>29</sup> VNG, Huisvestingswet. Verkregen op 13 februari 2020 van <https://vng.nl/rubrieken/onderwerpen/huisvestingswet>.

sturing leidt tot verdringen van bepaalde groepen woningzoekenden (bijvoorbeeld woonruimte met specifieke voorzieningen voor ouderen), kunnen gemeenten een huisvestingsverordening opstellen. Hierin worden toewijzingsregels voor sociale huurwoningen vastgelegd; bepaalde groepen kunnen dan voorrang krijgen voor woningen.

#### *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.<sup>30</sup> Op 8 maart 2018 werd vervolgens door bijna veertig partijen, waaronder gemeenten, zorgverleners en andere maatschappelijke partners, het 'Pact voor de Ouderenzorg' ondertekend.<sup>31</sup> Hiermee onderschreven zij de intentie om samen in actie te komen om eenzaamheid te signaleren en te doorbreken (1), goede zorg en ondersteuning thuis te organiseren (2) en de kwaliteit van verpleeghuiszorg te verbeteren (3). 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'.<sup>32</sup> Het doel hiervan is om de trend van eenzaamheid onder ouderen te doorbreken. Het tweede programma is 'Langer Thuis'.<sup>33</sup> Het doel hiervan is dat ouderen in hun eigen vertrouwde omgeving zelfstandig kunnen blijven wonen met een goede kwaliteit van leven.

#### *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 motie van de Tweede Kamer hiertoe uit 2017.<sup>34</sup> Ook gemeenten worden in het advies specifiek aangesproken om de kwaliteit van zorg en wonen voor thuiswonende ouderen te waarborgen.

## 2-2 *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 dringen en werd daartoe het programma "Voor Mekaar" uitgevoerd.<sup>35</sup> De aanpak van dit programma omvatte drie oplossingsrichtingen:

<sup>30</sup> Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, kamerbrief 'Intensiveren en verankeren aanpak eenzaamheid', 16 juli 2014.

<sup>31</sup> Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, aanbiedingsbrief 'Pact voor de ouderenzorg', 8 maart 2018.

<sup>32</sup> Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 'Actieprogramma Eén tegen Eenzaamheid', 20 maart 2018.

<sup>33</sup> Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 'Programma Langer Thuis', 18 juni 2018.

<sup>34</sup> Commissie Toekomst zorg thuiswonende ouderen, 'Oud en zelfstandig in 2030. Een reisadvies', 15 januari 2020.

<sup>35</sup> Gemeente Rotterdam, 'Voor mekaar. Actieprogramma gericht op het bestrijden van eenzaamheid', december 2014.



- *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'*

In de collegeargets 2018-2022 is opnieuw een target opgenomen 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'.<sup>36</sup> 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' wel 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".<sup>37</sup> 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.

#### *pijler 2: ertoe doen*

Deze pijler is vooral gericht op het hiervoor genoemde collegearget om eenzaamheid onder ouderen te bestrijden. Er zijn drie actielijnen onder deze pijler:

<sup>36</sup> Gemeente Rotterdam, Wethouder Volksgezondheid, zorg, ouderen en sport, 'Uitvoeringsprogramma Rotterdam Ouder & Wijzer', 10 juli 2019.

<sup>37</sup> Gemeente Rotterdam, Wethouder Volksgezondheid, zorg, ouderen en sport, 'Uitvoeringsprogramma Rotterdam Ouder & Wijzer', 10 juli 2019, p.23.

- ‘Talenten versterken en benutten.’ In deze actielijn worden tal van activiteiten georganiseerd, gericht op ontmoeting, onderlinge samenwerking en het versterken van (digitale) vaardigheden.
- ‘Sterk in kwetsbaarheid; waardig oud worden én zijn’. Onder deze actielijn vallen, naast andere maatregelen, de huisbezoeken aan 75-plussers.
- ‘Meedoen in de wijk. Versterken betrokken buurten’. In deze actielijn wordt bijvoorbeeld ingezet op verbetering van de leefbaarheid van bestaande seniorencomplexen en het creëren van een aansprekend aanbod in de wijken.

*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”.<sup>38</sup> 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 dichtten 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.

*pijler 4: zorg en ondersteuning*

De ambitie van deze pijler is dat “ouderen passende, goede zorg en ondersteuning” krijgen.<sup>39</sup> 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.

<sup>38</sup> Gemeente Rotterdam, Wethouder Volksgezondheid, zorg, ouderen en sport, ‘Uitvoeringsprogramma Rotterdam Ouder & Wijzer’, 10 juli 2019. p.36.

<sup>39</sup> Gemeente Rotterdam, Wethouder Volksgezondheid, zorg, ouderen en sport, ‘Uitvoeringsprogramma Rotterdam Ouder & Wijzer’, 10 juli 2019. p.46.

- ‘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 in het tweede kwartaal van 2021 beschikbaar komen.<sup>40</sup> 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.

### 2-3 *bestuurlijke en ambtelijke organisatie*

#### *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 opdrachtgevers van het uitvoeringsprogramma, dat wordt geleid door twee programmamanagers.

### 2-4 *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 beleid voor ouderen zijn echter aanzienlijk hoger. Deze bestaan namelijk voor het overgrote deel uit voorzieningen die onderdeel uitmaken van gemeentelijke programma’s waar ouderen (mede) gebruik maken zoals de Wmo, welzijnsvoorzieningen en wijkteams. 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.<sup>41</sup>

<sup>40</sup> interview ambtenaar.

<sup>41</sup> <https://www.watdoetdegemeente.rotterdam.nl/apps/begroting2020/financien/overzicht-van-baten-en-la/>, geraadpleegd op 13 februari 2020.

### 3 onderzoeksaanpak

#### 3-1 *ex ante* onderzoek

Een groot deel van de verbrede aanpak 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 2-2) veel van de werkelijke resultaten de eerstkomende twee jaar nog niet kunnen worden vastgesteld. 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 lange termijnambities 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.

#### 3-2 *doel- en vraagstelling*

Met dit onderzoek beoogt de rekenkamer te beoordelen in hoeverre:

- de maatregelen en ambities in het uitvoeringsprogramma 'Ouder en wijzer' aansluiten bij de wensen 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 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?*

De centrale onderzoeksvraag is uitgewerkt in de volgende deelvragen:

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

#### 3-3 *normen*

Hieronder is voor elke onderzoeksvraag aangegeven of, en zo ja welke, normen de rekenkamer zal hanteren bij het beantwoorden ervan. Wanneer hiervoor aanleiding is, zullen normen in de loop van het onderzoek worden aangevuld en/of aangescherpt.

1 *In hoeverre sluiten de maatregelen en ambities van het uitvoeringsprogramma aan bij de wensen en behoeften van ouderen?*

- De gemeente heeft voldoende inzicht in de wensen en behoeften van ouderen.
- De ambities sluiten logisch aan bij de behoeften van ouderen.
- De maatregelen sluiten logisch aan bij de behoeften van ouderen.

2 *In hoeverre is te verwachten dat de maatregelen verschillende groepen ouderen zullen bereiken?*

- De gemeente heeft in de opzet van de maatregelen rekening gehouden met te verwachten obstakels in het bereiken van verschillende groepen ouderen (zie paragraaf 3-4).
- 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.
- 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.

3 *Zijn de maatregelen in opzet adequaat en voldoende om de ambities van het uitvoeringsprogramma te realiseren?*

- De maatregelen sluiten logisch aan bij de ambities.
- Het is aannemelijk dat de maatregelen voldoende zullen zijn om de ambities te realiseren.

4 *In hoeverre is te verwachten dat het uitvoeringsprogramma zal worden uitgevoerd zoals het college beoogt?*

- Er is bij de uitvoerende organisaties voldoende draagvlak om de maatregelen uit te voeren zoals het college beoogt.
- De uitvoerende organisaties zijn voldoende toegerust om te maatregelen uit te voeren.
- Het college heeft erin voorzien dat de uitvoering van het programma voldoende wordt gecoördineerd, ondersteund en gemonitord.

### 3-4 **onderzoeksmethoden**

#### *literatuuronderzoek en interviews deskundigen*

De rekenkamer zal literatuuronderzoek doen naar bestaande inzichten over wensen en behoeften van ouderen, zoals gemeentelijke rapporten (bijvoorbeeld van de GGD en de afdeling OBI), woonbehoeftenonderzoeken, rapporten van het Sociaal Cultureel Planbureau, de Erasmus Universiteit Rotterdam, de Universiteit voor Humanistiek, de Vrije Universiteit en andere kennisinstellingen. Daarnaast zal de rekenkamer interviews houden met sociale wetenschappers en andere deskundigen op het gebied van wensen en behoeften van ouderen, 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 sociaaleconomische positie en ouderen met een niet-westerse migratieachtergrond

#### *interviews Rotterdamse ouderen*

De rekenkamer zal nadrukkelijk Rotterdamse ouderen zelf in het onderzoek betrekken, in de vorm van face-to-face interviews. Uiteraard is hierbij een belangrijke

voorwaarde dat die ouderen zelf toestemming geven voor een interview (zie ook paragraaf 3-5). De interviews dienen 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). Welke problemen ervaren ouderen zelf en aan welke oplossingen hebben ze behoefte? Ook zal de rekenkamer in de interviews ouderen bevragen in hoeverre de maatregelen in het uitvoeringsprogramma aansluiten bij hun wensen en behoeften. In hoeverre sluiten bijvoorbeeld ‘ouderenhubs’ (pijler 4), beweegactiviteiten (pijler 1), huisbezoeken en ontmoetingsactiviteiten (pijler 2) daarbij aan?

Bij de werving van respondenten zal de rekenkamer zorg dragen voor voldoende spreiding over verschillende groepen ouderen. Onder meer zal specifieke aandacht nodig zijn om te zorgen dat ouderen met een niet-westerse migratieachtergrond voldoende worden meegenomen.<sup>42</sup> Deze groep ouderen is namelijk veelal ondervetegenwoordigd in onderzoek. Dit komt onder meer doordat zij doorgaans moeilijker bereikbaar zijn en de non-respons vaak relatief hoog is.<sup>43</sup> Hetzelfde geldt voor sociaal geïsoleerde ouderen zonder migratieachtergrond. Om deze moeilijk toegankelijke onderzoeksgroepen in dit onderzoek te betrekken, vindt de rekenkamer het noodzakelijk om een op maat gesneden en flexibele benaderingsstrategie te hanteren. De rekenkamer zal daarom bij voorkeur een breed scala aan wervingsstrategieën inzetten. Hierbij kan onder meer worden gedacht aan het benaderen van potentiële respondenten via zorg- en welzijnsinstellingen, migranten- en belangenorganisaties en –verenigingen en aan het zelf benaderen van respondenten door middel van bezoeken aan buurthuizen en andere ontmoetingsplekken (o.a. gebedshuizen, buurtrestaurants en markten).

#### *documentstudie en analyse rapportages*

De rekenkamer zal in ieder geval de volgende documenten en rapportages bestuderen:

- documenten die inzicht geven in het gemeentelijk ouderenbeleid (zoals het uitvoeringsprogramma Ouder en Wijzer) en in andere voor dat beleid relevante beleidsterreinen (zoals de Woonvisie en het Wmo-beleid);
- documenten die inzicht geven in de wijze waarop de gemeente en andere betrokken partijen de uitvoering organiseren, zoals projectplannen, samenwerkingsovereenkomsten, begrotingen en overlegvormen;
- relevante nationale regelgeving en beleid;
- rapportages van resultaten van eerder uitgevoerd ouderenbeleid van de gemeente (zoals de 75-plushuisbezoeken);
- rapportages en andere gegevens die inzicht geven in omvang en samenstelling van de doelgroep, zoals de gemeentelijke registraties en gegevens van het CBS.

#### *interviews ambtenaren en externe partijen*

De rekenkamer zal naar verwachting interviews houden met:

- ambtenaren die betrokken zijn bij de totstandkoming en/of uitvoering van elk van de vier pijlers van het programma;

<sup>42</sup> Rekening houdend met eventuele taalbarrières en culturele verschillen zullen ouderen van Turkse en Marokkaanse afkomst die niet goed Nederlands spreken, zoveel mogelijk in hun eigen taal worden geïnterviewd en bij voorkeur door iemand die bekend is met hun culturele achtergrond.

<sup>43</sup> Deding, M., Fridberg, T., & Jakobsen, V. (2008). Non-response in a survey among immigrants in Denmark. *Survey Research Methods*, 2(3), 107–121.; Lamers, A., De Regt, A., & De Vries, M. (1993). Turkse en Marokkaanse ouderen in Nederland. Een kwalitatief onderzoek naar wensen en verwachtingen ten aanzien van de oude dag. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam.; Schmeets, H. (2004). Respons van eerste generatie allochtonen in het POLS [Response of first generation immigrants in POLS]. *Bevolkingstrends*, 2004(4), 92–97.

- 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. Hierbij kan onder meer worden gedacht aan Rotterdamse afdelingen van ouderenbonden, organisaties van oudere migranten, zorginstellingen, woningcorporaties, welzijnsinstellingen.

### 3-5 *privacy*

In dit onderzoek zal de rekenkamer naar verwachting bijzondere persoonsgegevens verzamelen van inwoners, onder meer over etniciteit en hun sociaaleconomische positie. De rekenkamer zal dit uiteraard alleen doen als de betrokken inwoners hiervoor toestemming geven. De rekenkamer acht een uiterst zorgvuldige omgang met deze gegevens van groot belang.

De gegevens zullen worden verwerkt conform het privacybeleid en het protocol verwerking persoonsgegevens van de rekenkamer. Meer informatie over de wijze waarop de rekenkamer met deze informatie omgaat vindt u op de website van de rekenkamer (<https://rekenkamer.rotterdam.nl/informatie/omgang-gevoelige-informatie>)

#### **4** *organisatie en planning*

Het onderzoek zal worden uitgevoerd door een onderzoeksteam bestaande uit:

- Sabine van der Gref;
- Ikram Taouanza;
- Kees de Waijer (projectleider).

De uitvoering van het onderzoek start in maart 2020. De bevindingen uit het onderzoek worden in een concept nota van bevindingen vastgelegd. De rekenkamer stelt de gemeente in de gelegenheid op deze bevindingen te reageren door de concept nota van bevindingen voor ambtelijk wederhoor aan te bieden. Na verwerking van de ambtelijke reactie stelt de rekenkamer een bestuurlijke nota op. Daarin presenteert de rekenkamer de conclusies en aanbevelingen die volgen uit het onderzoek. De bestuurlijke nota zal, met de nota van bevindingen als bijlage, voor wederhoor aan het college van B en W worden voorgelegd. De reactie van het college van B en W wordt samen met het nawoord van de rekenkamer in het definitieve rapport opgenomen. Dit zal naar verwachting eind 2020 aan de raad worden aangeboden.