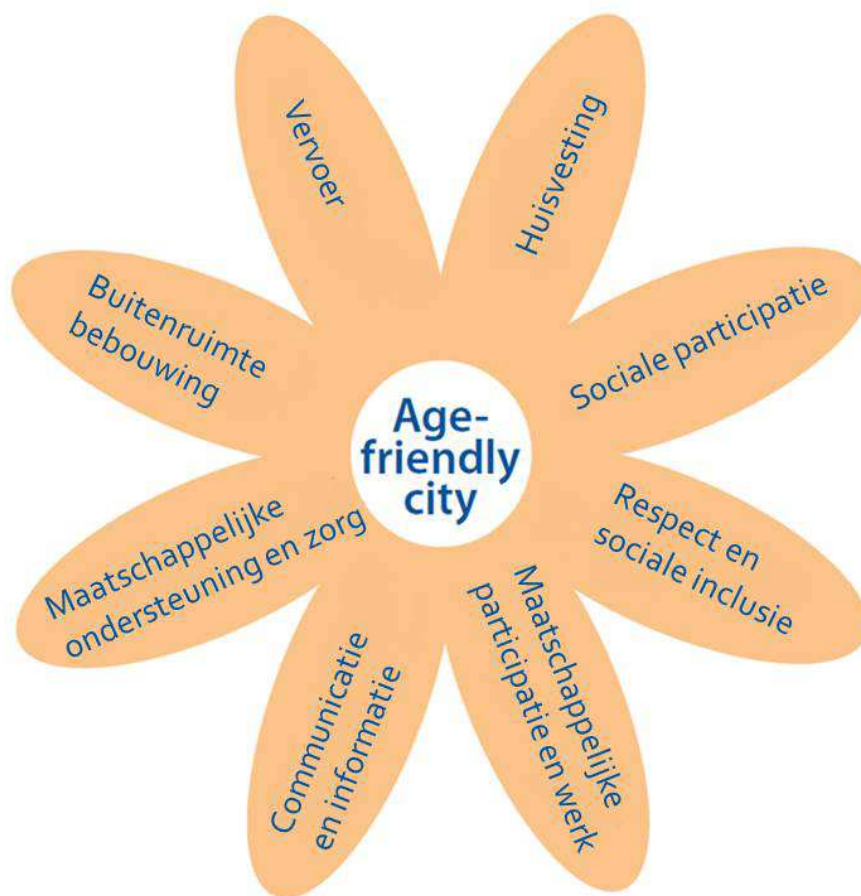


# Amsterdam Age Friendly City

Voortgangsrapportage, november 2018



## Inhoud

1. Over deze voortgangsrapportage
2. Dit doet de gemeente al
  - Domein 1. Buitenruimte en bebouwing
  - Domein 2. Vervoer
  - Domein 3. Huisvesting
  - Domein 4. Sociale participatie
  - Domein 5. Respect en sociale inclusie
  - Domein 6. Maatschappelijke participatie en werk
  - Domein 7. Communicatie en informatie
  - Domein 8. Maatschappelijke ondersteuning en zorg
3. Stedelijke actielijnen
  - Actielijn 1: eenzaamheid bestrijden
  - Actielijn 2: dementie
  - Actielijn 3: wonen
  - Actielijn 4: valpreventie
4. Pilotgebieden ruimtelijke strategieën
5. Betrokkenheid van ouderen
6. Internationale projecten
7. Organisatie
8. Opgaven nieuwe bestuursperiode 2018-2022
9. Financiering

## BIJLAGEN

## 1. Over deze voortgangsrapportage

De WHO heeft een werkwijze ontwikkeld om te werken aan een Ouderenvriendelijke Stad. Deze rapportage beschrijft de voortgang om in Amsterdam invulling te geven aan de Ouderenvriendelijke Stad. In juli 2017 is het "Actieplan Age Friendly City. Naar een levensloopbestendig Amsterdam" door de raad vastgesteld. Deze rapportage beschrijft de stand van zaken van de plannen en maatregelen uit dit actieplan.

### Waarom deze rapportage?

De gemeente Amsterdam wil werken aan een stad, waar bewoners van alle leeftijden prettig kunnen leven. Juli 2015 is Amsterdam officieel toegetreden tot het netwerk Age-friendly Cities van de WHO. Vanaf dat moment is Amsterdam samen met Amsterdamse ouderen gaan kijken hoe de stad ervoor staat en waar verbeteringen mogelijk zijn. Met elkaar gaan we de stad leefbaarder, toegankelijker en prettiger maken voor ouderen. Deze rapportage informeert de gemeenteraad over de stand van zaken tot en met 2018 en blikt vooruit naar 2019.

### Aanpak 2017-2018

De WHO hanteert een model met acht domeinen die de leefwereld van bewoners omvatten, zoals mobiliteit, wonen, en sociale inclusie. Aan de hand van dit model is in kaart gebracht hoe Amsterdam scoort op de verschillende domeinen van de WHO als het gaat om Age-friendliness en wat de stad op deze gebieden al allemaal doet (voortgangsrapportage "Amsterdam Ouderenvriendelijke Stad: hoe ver zijn we?", juli 2016). Conform de werkwijze van de WHO, volgt na deze inventariserende fase de ontwikkeling en uitvoering van een meerjaren actieplan waarin wordt beschreven welke acties of maatregelen de stad de komende jaren wil nemen zodat Amsterdammers zo lang mogelijk zelfstandig en prettig oud kunnen worden in de stad.

### *Wat doet de gemeente al?*

In deze voortgangsrapportage beschrijven we per domein wat er in de stad wordt gedaan dat bijdraagt aan een Age Friendly City. De acht domeinen zijn:

1. Buitenruimte en bebouwing
2. Vervoer
3. Huisvesting
4. Sociale participatie
5. Respect en sociale inclusie
6. Maatschappelijke participatie en werk
7. Communicatie en informatie
8. Maatschappelijke ondersteuning en zorg.

### *Vier stedelijke actielijnen*

Naast een beschrijving van de huidige inzet van de gemeente laat deze voortgangsrapportage zien wat de voortgang is op de maatregelen en programma's die in gang zijn gezet vanuit het actieplan. In het plan zijn vier stedelijke actielijnen beschreven en vier pilotgebieden geselecteerd. De stedelijke actielijnen zijn:

1. aanpak eenzaamheid,
2. programma ouderenhuisvesting,
3. dementie,
4. valpreventie en bewegen voor ouderen.

### *Vier pilotgebieden*

Veel van de knelpunten en kansen voor een Age Friendly City doen zich voor in de gebieden. In vier gebieden is daarom ruimte gecreëerd voor vernieuwende initiatieven. Deze pilotgebieden zijn: de Bloemenbuurt in stadsdeel Noord, de Indische Buurt Oost in stadsdeel Oost, Buitenveldert Oost in stadsdeel Zuid en Kortvoort in Zuidoost.

### **Looptijd**

De looptijd van de door de WHO gehanteerde cyclus van Age Friendly City (planning, implementatie en evaluatie) is vijf jaar. Najaar 2015 is gestart met deze cyclus. In juli 2017 is het Actieplan door de raad vastgesteld. Deze voortgangsrapportage beschrijft de eerste anderhalf jaar (2017/2018) van de uitvoering van het actieplan.

## 2. Dit doet de gemeente al

De WHO heeft acht domeinen geselecteerd om te checken hoe ouderenvriendelijk de stad is. Hier staat op hoofdlijn per domein wat er op dit moment al in de stad wordt gedaan. De inzet is weliswaar beschreven langs de verschillende domeinen van Age Friendly City, maar sommige maatregelen en activiteiten beslaan uiteraard meerdere domeinen.

### Domein 1: Buitenruimte en bebouwing

*Hoe toegankelijk zijn voorzieningen en openbare gebouwen voor ouderen? Denk bijvoorbeeld aan toegang met een rolstoel of rollator.*

#### Waar willen we naartoe?

In een Ouderenvriendelijke Stad draagt een goed ingerichte buitenruimte eraan bij dat ouderen zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen. Er zijn voldoende groenvoorzieningen en straatmeubilair. Er zijn ook voldoende oversteekplaatsen voor mensen met verschillende beperkingen. Voor ouderen zijn er klantvriendelijke regelingen, zoals ouderenloketten en gescheiden wachtrijen. Gebouwen zijn goed toegankelijk. Trottoirs zijn niet glad en zijn breed genoeg voor rolstoelen.

#### Wat gebeurt er al?

##### *Amsterdam werkt aan toegankelijkheid*

De gemeente werkt al jaren aan het verbeteren van de sociale en fysieke toegankelijkheid van de stad. Het college van B&W wil het mogelijk maken dat iedereen in de stad, oud en jong, met en zonder beperking, elkaar kan ontmoeten en blijven tegen komen in de buurt, op school en bij de sportclub. In het coalitieakkoord 'Een nieuwe lente en een nieuw geluid' staat als ambitie benoemd dat de stad sociaal en fysiek toegankelijker moet worden.

In de voortgangsrapportage toegankelijkheid 2018: "Iedereen doet mee in Amsterdam!" worden de resultaten die behaald zijn in 2017 en 2018 beschreven. Inspanningen en resultaten betreffen vrijwel alle portefeuilles van Openbare Ruimte, Verkeer & Vervoer, tot Communicatie en Wonen tot Kunst en Cultuur.

Veel inzet gebeurt via de reguliere programma's en werkzaamheden. Daarnaast heeft de gemeente in 2017 en 2018 voor €5 miljoen aan extra projecten gefinancierd om de toegankelijkheid van de stad te verbeteren. Hieruit is ook een aantal projecten in samenwerking met Age Friendly City gefinancierd, zoals het aanleggen en verbeteren van een aantal hellingbanen op diverse plekken in de stad. Het voert hier te ver om de verschillende maatregelen en resultaten te beschrijven. Wij verwijzen hiervoor naar de voortgangsrapportage 2018.

Voor de komende bestuursperiode heeft de coalitie in totaal €3 miljoen aan extra middelen ter beschikking gesteld. Hiermee zal de gemeente de sociale en fysieke toegankelijkheid voor mensen met een beperking of een chronische ziekte in de stad verder verbeteren.

##### *De Bewegende Stad*

Het programma Bewegende Stad is erop gericht de stad zo in te richten dat Amsterdammers meer gaan bewegen. Een gezonde leefomgeving is een randvoorwaarde voor een gezonde leefstijl. Zo is een nieuwe woonbuurt in Overamstel zo ontworpen dat bewoners eerder op de fiets stappen of gaan lopen. In Zuidoost zijn met kleine aanpassingen op een loopdek van een garage spelaanleidingen voor kinderen gerealiseerd. Met de Bewegende Stad wordt in één stedelijk programma de expertise op het gebied van gedragsverandering gecombineerd met de expertise op het gebied van de ruimtelijke inrichting van de stad. De idee is om het programma te verbreden naar gezondheid, waarbij wordt nagegaan hoe de

inrichting van de openbare ruimte kan bijdragen aan gezondheid, denk aan rookvrije en beweegvriendelijke omgeving. Vanuit dit programma wordt geadviseerd over gezondheid en levensloopbestendigheid bij de ruimtelijke planvorming.

#### *Visie openbare ruimte 2025*

Het beleid van Amsterdam is al jaren gericht op een goed leefklimaat in de openbare ruimte, acceptabel geluidsniveau en voldoende groen. In de 'Visie openbare ruimte 2025' (2016) staat dat er in alle buurten in 2025 hoogwaardig buurtgroen is en dat de openbare ruimte ouderen uitnodigt om elkaar te ontmoeten, te sporten en te bewegen.

#### *Samen met ouderen*

Samen met ouderen is onderzocht wat voor ouderen belangrijk is in de buitenruimte en bebouwing, wat beter zou kunnen en hoe dit te realiseren is. Items als straatmeubilair, onderhoud van wegen en trottoirs, loop- en fietsroutes en toegankelijkheid van gebouwen worden besproken in de pilotgebieden (zie hoofdstuk 4). Bevindingen uit de pilotgebieden worden opgenomen in standaarden voor ontwikkeling van de openbare ruimte, zoals de checklist toegankelijkheid. Hierbij is aansluiting gezocht bij de 'Bewegende Stad'.

#### *Lokaal hitteplan*

Het afgelopen jaar is een 'lokaal hitteplan' ontwikkeld en geïmplementeerd in de wijken Oostzanerwerf en Tuindorp Oostzaan. Het Rode Kruis, GGD Amsterdam, Alliantie Wijkzorg Noord, zorgorganisatie Evean en HvA (i.c. de kenniscentra van de Faculteiten Techniek resp. Maatschappij en Recht) hebben in dit hitteplan vastgelegd hoe zij gecoördineerd taken en activiteiten uitvoeren voorafgaand aan een hete periode en als het Nationaal Hitteplan wordt geactiveerd. De afspraken die zijn gemaakt hebben als hoofddoel gezondheidseffecten door hitte te voorkomen.

## **Domein 2: Vervoer**

*Zijn er voldoende mogelijkheden voor vervoer en is dit te betalen? Hoe toegankelijk is het vervoer, bijvoorbeeld als je minder goed ziet?*

### **Waar willen we naartoe?**

In een Age Friendly City is het openbaar vervoer toegankelijk, betaalbaar, bereikbaar en betrouwbaar. Er zijn speciale vervoersmiddelen en parkeervoorzieningen voor mensen met een beperking en veilige plekken om mensen af te zetten. Als het openbaar vervoer niet toereikend is, is er een andere vervoersdienst. De taxi's zijn bereikbaar, de wegen in de stad zijn goed.

### **Wat gebeurt er al?**

De gemeente neemt op meerdere terreinen maatregelen om het vervoer te verbeteren voor oudere Amsterdammers.

#### *Betere verkeersveiligheid voor ouderen*

De gemeente is bezig om de verkeersveiligheid voor ouderen te verbeteren. Ouderen blijken op de fiets opvallend vaak betrokken bij een ongeval. In het 'Meerjarenplan Verkeersveiligheid 2016-2021' staan maatregelen die de verkeersveiligheid voor ouderen vergroten, zoals het verwijderen van obstakels op fietspaden, het aanbrengen van schampstroken langs drukke fietsroutes en het aanleggen van grote opstelvakken. Het onderhoud van wegen wordt verbeterd (sneller ingrijpen bij bijvoorbeeld loszittende tegels) en oversteekplaatsen worden veiliger gemaakt. De gemeente Amsterdam gaat daarnaast ook aan de slag met het landelijk ontwikkelde programma Doortrappen, mede gebaseerd op een eerder in Amsterdam gehouden experiment "Zo lang ik fiets". Doel van het programma Doortrappen is

bewustwording en gedragsverandering rond veilig fietsen bij ouderen teweeg te brengen.

#### *Gratis openbaar vervoer voor ouderen met weinig geld*

Voor oudere Amsterdammers met een minimuminkomen is het openbaar vervoer in Amsterdam op alle dagen en tijdstippen gratis. De regeling is voor ouderen met een inkomen tot 120% boven het minimum.

#### *Doelgroepenvervoer*

De gemeente heeft aanvullend openbaar vervoer voor mensen die geen gebruik kunnen maken van het openbaar vervoer vanwege een beperking. Dit doelgroepenvervoer kan beter, slimmer en klantvriendelijker, aldus het 'Eindrapport Verkenning Doelgroepenvervoer' (2016). Op basis van een uitgebreide verkenning naar de systeemwereld van het doelgroepenvervoer is de bestuursopdracht voor de periode van 1 juni 2016 tot 31 december 2018 vastgesteld. Het programma beoogt de dienstverlening van het doelgroepenvervoer door systeeminnovatie en ontschotting te verbeteren voor de reizigers die het nodig hebben. Het programma doet dat door middel van experimenten in de praktijk, onderzoek en voorbereidende beleidsontwikkeling. Het programma Doelgroepenvervoer loopt tot eind 2018. De resultaten, bevindingen en enkele lopende experimenten van de afgelopen twee jaar worden daarna overgedragen aan de lijnorganisatie. Hiervoor wordt een apart voorstel uitgewerkt, inclusief een overzicht van de behaalde resultaten. Het programma wordt uitgevoerd namens de Directies Onderwijs, Jeugd, Zorg (OJZ), Werk, Participatie en Inkomen (WPI), Verkeer & Openbare Ruimte (V&OR) en Innovatie/Chief Technology Office (CTO).

### **Domein 3: Huisvesting**

*Hoe maken we meer woningen geschikt voor zelfstandig wonende ouderen? En hoe zorgen we voor voldoende betaalbare woningen voor ouderen zijn?*

#### **Waar willen we naartoe?**

In een Age Friendly City zijn er voldoende geschikte en betaalbare woningen voor ouderen. De woningen zijn aangepast zodat oudere Amsterdammers zelfstandig kunnen blijven wonen in hun eigen huis. Als dat niet mogelijk is, dan kunnen ouderen - als ze dat willen - in een woning in hun eigen buurt wonen. De buurt is veilig, er is sociale cohesie en de voorzieningen en ondersteunende diensten zijn dichtbij en betaalbaar.

#### **Wat gebeurt er al?**

##### *Ouderenhuisvesting*

Het Programma Ouderenhuisvesting 2015-2018 formuleert maatregelen op het gebied van ouderenhuisvesting in Amsterdam. Deze maatregelen zijn erop gericht om het aanbod aan geschikte (zelfstandige) woningen voor ouderen uit te breiden en aan te laten sluiten bij de vraag van ouderen. Maatregelen zijn bijvoorbeeld gericht op het aanpassen van woningen waarbij ook wordt gekeken naar de spreiding over de stad. Als de kosten van de aanpassing te hoog zijn, kunnen ouderen een verhuiskostenvergoeding krijgen. Er zijn wooncoaches die ouderen informeren over zelfstandig wonen. Verder worden wooninitiatieven van ouderen ondersteund. Leegkomende verzorgingshuizen worden bij voorkeur omgebouwd tot zelfstandige woningen voor ouderen (zie verder actielijn Wonen, hoofdstuk 3). Voor de verpleeghuizen die wel de intramurale functie behouden, is een traject voor verbetering van de kwaliteit van de zorg gestart. Het verbeteren van de kwaliteit van de verpleeghuiszorg is ook één van de landelijke programma's van het PACT Ouderenzorg van het Ministerie van VWS.

*Welzijn, wonen en zorg bij elkaar*

Naast voldoende geschikte woningen vraagt de kwaliteit van de leefomgeving in en om het huis aandacht (sociale contacten, voorzieningen, een goede openbare ruimte, veiligheid e.d.). Eveneens dient te worden toegezien op goede spreiding van de zorgvoorzieningen en locaties voor dagbesteding. Welzijn, wonen en zorg komen op het niveau van de wijk en buurt bij elkaar. Voor maatschappelijke voorzieningen is een referentienorm ontwikkeld dat inzicht geeft in de benodigde ruimte per type voorziening in relatie tot het aantal woningen.

## **Domein 4: Sociale participatie**

*Zijn er voldoende activiteiten in de stad waar senioren bij kunnen aansluiten om met anderen in contact te komen?*

### **Waar willen we naartoe?**

In een Age Friendly City zijn er voldoende en goed bereikbare ontmoetingsplekken, evenementen en activiteiten. Activiteiten zijn gevarieerd, bekend, betaalbaar en verspreid door de buurt. Eenzaamheid wordt tijdig gesignaleerd en bestreden.

### **Wat gebeurt er al?**

Uit onderzoek blijkt dat de helft van de Amsterdamse 65-plussers matig tot ernstig eenzaam is. Daarom onderneemt de gemeente verschillende acties.

#### *Armoedebestrijding*

De gemeente wil dat iedere inwoner van Amsterdam mee kan doen, ook ouderen. De gemeente richt zich primair op de sociale participatie van Amsterdammers met een laag inkomen en weinig vermogen. Een laag inkomen leidt namelijk tot isolement. Voor deze groep in Amsterdam, waaronder ouderen, zijn verschillende regelingen en voorzieningen beschikbaar zoals: de collectieve zorgverzekering met gratis aanvullende verzekering, de Regeling Tegemoetkoming meerkosten voor mensen met een chronische ziekte of handicap, scholierenvergoeding, gratis laptop of tablet op de basisschool of middelbare school, tegemoetkoming openbaar vervoer mantelzorgers, kwijtschelding gemeentebelastingen en de stadspas. Ouderen met AOW, een laag inkomen en weinig vermogen komen ook in aanmerking voor regelingen specifiek voor ouderen, zoals: de aanvullende inkomensvoorziening voor ouderen via de SVB, gratis openbaar vervoer of tegemoetkoming aanvullend openbaar vervoer. Tevens stimuleert de gemeente met de pilot Seniorensportfonds, ouderen met een laag inkomen te (blijven) sporten. Daarnaast is in het coalitieakkoord het voornemen opgenomen om voor verschillende armoedevervoorzieningen de doelgroep uit te breiden naar huishoudens met een inkomen tot 130% van het sociaal minimum.

#### *Activiteiten in stadsdelen*

Verder investeert de gemeente in eenzaamheidsbestrijding via het welzijnsbeleid en de basisvoorzieningen in de stadsdelen. In de gebiedsplannen van de stadsdelen zijn hiervoor diverse activiteiten opgenomen. De afgelopen jaren zijn daarnaast extra investeringen gedaan om eenzaamheid te bestrijden (zie actielijn Eenzaamheid, hoofdstuk 3).

#### *Specifieke aandacht voor doelgroepen*

Eenzaamheid komt vaker voor bij vrouwen, bij ouderen zonder partner en bij LHBTI-senioren. Wat deze laatste groep betreft, is er binnen het LHBTI-beleid speciale aandacht voor ouderen. Acties die in de 'Roze Agenda' (2015) zijn opgenomen, zijn o.a. het onder de aandacht brengen van het keurmerk 'roze looper' bij Wmo-zorgaanbieders, kleinschalige roze activiteiten en Pink Postcode-borrels.



## **Domein 5: Respect en sociale inclusie**

*Hebben publieke/private instellingen voldoende aanbod voor ouderen? Hoe wordt in de media over ouderen in Amsterdam gesproken?*

### **Waar willen we naartoe?**

In een Age Friendly City hebben ouderen geen last van (leeftijds)discriminatie. Ze kunnen volledig deelnemen aan de samenleving, ook als ze gezondheidsproblemen hebben, minder draagkrachtig zijn of eenzaam zijn.

### **Wat gebeurt er al?**

#### *Leeftijdsdiscriminatie tegengaan*

De gemeente richt zich allereerst op leeftijdsdiscriminatie. Sociale uitsluiting komt vaker voor onder Amsterdammers van 65 jaar en ouder dan gemiddeld in Nederland. Met de implementatie van het VN-verdrag voor mensen met een beperking (waaronder relatief veel ouderen) werkt de gemeente aan sociale inclusie en het tegengaan van leeftijdsdiscriminatie (zie ook 'Amsterdam werkt aan toegankelijkheid').

#### *Aanpak ouderenmishandeling*

Amsterdam zet zich in om financiële uitbuiting van ouderen tegen te gaan. In stadsdeel Zuid loopt een pilot om een netwerk op te bouwen van zorgpartners, Veilig Thuis, justitiële partners, notarissen, banken, ouderenorganisaties, bewindvoerders, de gemeente en het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Preventie en voorlichting nemen in de aanpak een belangrijke plaats in. Veilig Thuis en preventie medewerkers in de stadsdelen organiseren o.a. een theatervoorstelling en dialoogbijeenkomst rondom ouderenmishandeling. Veilig Thuis geeft ook voorlichtingen aan professionals over het signaleren en bespreekbaar maken van ouderenmishandeling. Op 15 juni (de Internationale Dag tegen Ouderenmishandeling) is er aandacht gevraagd voor de problematiek via verschillende communicatiekanalen.

Stadsdelen organiseren samen met de politie regelmatig voorlichtingsbijeenkomsten voor ouderen, waar onder andere wordt besproken over hoe te handelen bij het vermoeden of bewijs van diefstal. (Wmo-)zorgaanbieders hebben diverse instrumenten en procedures (waaronder de Meldcode) tot hun beschikking om de veiligheid van ouderen te waarborgen. Iedereen is verplicht om een Verklaring omtrent Gedrag te overleggen bij het aantrekken van personeel dat in aanraking komt met cliënten. Ook is men verplicht vooraf te onderzoeken of iemand geschikt is om zorg te verlenen in de zogeheten vergewisplicht, die door interne en externe toezichthouders wordt getoetst. Instellingen doen aangifte in geval van misstanden. De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) en de WMO toezichthouder (GGD) zijn gericht op het toezicht en de handhaving van de veiligheid en kwaliteit in de zorg.

#### *Silver screen project*

Het Silver screen project is in 2017 van start gegaan en bestaat uit Film om de Hoek, maandelijkse filmactiviteiten op een vaste plek in de buurt, en het Film festival, een stedelijke festivalweek. Film om de hoek is op twee locaties ontwikkeld en uitgevoerd samen met buurtbewoners. Doel van de activiteit is om ouderen in de buurt gelegenheid te bieden om anderen te ontmoeten en een goed gesprek te hebben. De films uit verschillende genres zoals drama, komedie en documentaire, laten zien hoe ouderen omgaan met ouder worden. Na de film is er gelegenheid voor een hapje en een drankje en een nagesprek. Op beide locaties zijn de filmmiddagen een vaste activiteit geworden die goed bezocht

wordt. Ook door buurtbewoners die eerder niet op de locatie kwamen. In totaal bezochten in de periode april 2017 – maart 2018 zo'n 140 mensen een of meerdere films. De werkwijze en ervaringen zijn beschreven in een handleiding en draaiboek.

In juli 2018 was het eerste Silver Screen Film Festival in het Ketelhuis. Vier dagen met films rond de thema's beeldvorming over ouder worden en contact tussen generaties. Het programma is in samenspraak met een werkgroep van ouderen samengesteld. Naast een gevarieerd programma van films waren er paneldiscussies en zaalgesprekken. Het festival trok bijna 500 bezoekers. Ongeveer twintig vrijwilligers hielpen bij de uitvoering. Silver screen is mogelijk gemaakt door Fonds FNO, het RCOAK en Fonds Sluyterman van Loo.

#### *Sportaanbod voor ouderen*

Ouderen die voldoende bewegen hebben minder gezondheidsproblemen, hebben minder last van gevoelens van eenzaamheid en ervaren een betere kwaliteit van leven. Naast het reguliere aanbod is er specifiek aanbod voor ouderen. In enkele gevallen wordt dit door het stadsdeel zelf verzorgd, maar verschillende organisaties ontvangen ondersteuning vanuit de gemeente om dit aanbod te bieden. Daarnaast wordt in verschillende stadsdelen buurtsportcoaches ingezet om kwetsbare volwassenen te begeleiden naar een passende sport of beweegaanbod. Ook is het afgelopen jaar met succes geëxperimenteerd met het Seniorensportfonds, waarbij voor ouderen met een laag inkomen de kosten van lidmaatschap bij een sportaanbieder/vereniging worden vergoed.

#### *Kunst en cultuur*

Amsterdam is een van de vijf pilot-steden die in 2016 deelneemt aan het programma 'Lang Leve Kunst. Op weg naar Age-friendly Cultural Cities' van het Fonds voor Cultuurparticipatie. Het doel is om een actief kunst- en cultuuraanbod voor ouderen te ontwikkelen en te verduurzamen. Aan dit tweejarige programma is ook een prijs verbonden: de BNG Bank Lang Leve Kunst Prijs. De winnaar van de eerste ronde in 2016 was Amsterdam met het project 'Twee Keer Kijken'. Het project brengt verschillende generaties met elkaar in contact. Door vijf weken lang iedere week samen te fotograferen, leren de jongeren en ouderen elkaar beter kennen terwijl ze in de workshops meer leren over straat- en portretfotografie. Samen fotograferen is een laagdrempelige manier om een gesprek aan te gaan. Inmiddels heeft het project een vervolg gekregen in de vorm van 'Amsterdam Vertelt' (voor meer info: <https://www.foam.org/nl/over-ons/twee-keer-kijken>).

## **Domein 6: Maatschappelijke participatie en werk**

*Biedt Amsterdam voldoende mogelijkheden om als werkende of vrijwilliger nog aan de slag te blijven?*

### **Waar willen we naartoe?**

In een Age Friendly City hebben ouderen voldoende mogelijkheden om betaald of onbetaald werk te doen. Er is geen sprake van leeftijdsdiscriminatie. Voor oudere vrijwilligers zijn allerlei vrijwilligersplekken beschikbaar met een passende onkostenvergoeding. Oudere werknemers worden gerespecteerd op hun werk. Er zijn aangepaste werkplekken en trainingen over de mogelijkheden na pensionering. Initiatieven om zelf werk te creëren voor en door ouderen worden gestimuleerd.

### **Wat gebeurt er al?**

#### *Training voor oudere vrijwilligers*

In Amsterdam zijn verschillende voorzieningen, bijvoorbeeld de vrijwilligerscentrale en de vrijwilligersacademie, die oudere vrijwilligers trainingen bieden. Daarnaast zijn er digitale platforms

actief, zoals jekuntmeer.nl, die vraag en aanbod kunnen matchen bijvoorbeeld rondom activiteiten en (werk)trajecten die in de directe omgeving georganiseerd worden.

#### *Aanpak ouderenwerkloosheid*

De gemeente zet, naast de reguliere begeleiding door klantmanagers, jobhunters in om ouderen aanbod gestuurd te helpen in hun zoektocht naar werk. Verder wordt samen met het UWV een groepsvoorlichting en een aansluitende vacaturemarkt georganiseerd voor klanten met een WW-uitkering waarvan wordt verwacht dat zij binnen drie maanden zullen doorstromen naar de bijstand. Bij interesse van de uitkeringsrechtige WW-er biedt de gemeente extra begeleiding richting werk.

#### *Basisvoorzieningen*

In alle stadsdelen van Amsterdam zijn basisvoorzieningen; een breed en laagdrempelig aanbod van activiteiten en ondersteuning in de eigen buurt of wijk. Dit helpt Amsterdammers om zelfredzaam te zijn, talenten te ontwikkelen en mee toen in de stad. Deze basisdienstverlening moet in elk stadsdeel aanwezig zijn. Het meest relevant voor ouderen zijn basisvoorzieningen op het gebied van:

- het versterken van vrijwillige inzet en informele netwerken,
- activering en participatie van ouderen,
- mantelzorgondersteuning,
- maatschappelijke dienstverlening.

De gemeenteraad stuurt via het Stedelijk Kader Basisvoorzieningen en de bijbehorende Subsidieregeling op de inhoudelijke richting en uitvoering van algemene voorzieningen. Het Stedelijke Kader Basisvoorzieningen en de bijbehorende Subsidieregeling worden herijkt, met de bedoeling per 2020 in te gaan. Ondersteuning vanuit een stevige sociale basis is er voor alle Amsterdammers, maar speciale aandacht is gevraagd voor ouderen die steeds langer zelfstandig wonen. Hun afnemende zelfredzaamheid kan voor een deel worden gecompenseerd vanuit de sociale basis. Ook ouderen met beginnende dementie kunnen aansluiten op activiteiten in de wijk.

### **Domein 7: Communicatie en informatie**

*Worden ouderen voldoende geïnformeerd en sluit die informatie aan bij hun behoeften en mogelijkheden? Is er bijvoorbeeld naast digitaal contact nog voldoende mogelijkheid tot persoonlijk contact als er vragen zijn?*

#### **Waar willen we naartoe?**

In een Age Friendly City is er een eenvoudig en effectief communicatiesysteem dat alle Amsterdammers bereikt, ook ouderen. Ze krijgen regelmatig informatie, zowel gesproken als gedrukt. De informatie is helder en beknopt. Telefoonbeantwoorders geven rustig en duidelijk instructies, elektronische apparatuur hebben grote knoppen en grote letters.

#### **Wat gebeurt er al?**

##### *Leef en Leer!*

'Leef en leer!' is een educatief netwerk voor alle organisaties die Amsterdammers ondersteunen bij het verbeteren van Nederlands, rekenen en digitale vaardigheden. De Openbare Bibliotheek Amsterdam is één van de initiatiefnemers van 'Leef en leer!'

##### *Ouderen in de Wijk*

Ouderen in de Wijk richt zich op senioren die graag nieuwe mensen willen leren kennen, dingen willen leren, mee willen doen aan activiteiten als schilderen of meedoen aan een spelochtend, bijspijkeren van

digitale vaardigheden en nog veel meer. Het project Ouderen in de Wijk organiseert (vaak samen met partners uit de wijk) deze activiteiten binnen en buiten de bibliotheek. Ook verwijzen ze door naar het aanbod in de wijken.

#### *Informatie over zorg en ondersteuning*

Voor informatie en advies over zorg en ondersteuning kunnen Amsterdammers terecht bij de wijkzorgallianties. De sociale loketten zijn er voor mensen die de weg niet weten in het sociale domein. Daarnaast zijn er verschillende digitale platforms actief waar bewoners informatie kunnen vinden over aanbod en ondersteuning bijvoorbeeld de sociale kaart of jekuntmeer.nl. Om te voorkomen dat er allerlei verschillende digitale platforms naast elkaar bestaan, wordt binnenkort een keuze gemaakt uit de verschillende platforms die nu binnen het sociale domein actief zijn. Het aanbod van ondersteuning en zorg wordt onderdeel van dat digitale platform.

### **Domein 8: Maatschappelijke ondersteuning en zorg**

*Zijn de mogelijkheden voor zorg en ondersteuning in Amsterdam toereikend en zijn deze ook makkelijk te vinden? Zijn goede zorg en voorzieningen betaalbaar?*

#### **Waar willen we naartoe?**

In een Ouderenvriendelijke Stad is er een gevarieerd aanbod aan maatschappelijke ondersteuning en (thuis)zorg. Dit bevordert de gezondheid en het welzijn waardoor ouderen zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen. De gezondheidszorg en dienstverlening zitten op goed toegankelijke locaties. Het personeel is respectvol, hulpvaardig en cultureel-sensitief. Er zijn geen financiële drempels en de informatie is helder.

#### **Wat gebeurt er al?**

Sinds 1 januari 2015 voert de gemeente de Wet maatschappelijke ondersteuning uit. Binnen de Wet maatschappelijke ondersteuning zijn de inspanningen erop gericht om Amsterdammers - waaronder ouderen - de juiste zorg en ondersteuning te bieden voor wie dat nodig heeft. Het uitgangspunt is dat ouderen langer zelfstandig thuis blijven wonen. De gemeente stimuleert de eigen kracht en het netwerk van ouderen. In alle wijken zijn basisvoorzieningen die de zelfredzaamheid van Amsterdammers versterken. De gemeente koopt allerlei voorzieningen in die ook voor ouderen en Amsterdammers met dementie zijn: vervoers- en woonvoorzieningen, ambulante ondersteuning, dagbesteding, hulp bij het huishouden en kortdurende verblijf. Mantelzorgers hebben de mogelijkheid om hun zorgtaken tijdelijk over te dragen (respijtzorg).

#### *Dementiezorg*

Dementiezorg wordt geboden door een divers palet aan partijen in de stad en dat vraagt om goede samenwerking. In de Wijkzorgnetwerken krijgt deze samenwerking vorm en vindt afstemming plaats. Naast het beter vormgeven van de samenwerking tussen aanbieders wordt ingezet op betere informatie over de dementiezorg in Amsterdam. Het afgelopen jaar is er in de stad meer aandacht gekomen voor dementie-zorg in de stad en is gestart met de sociale benadering dementie (zie actielijn dementie, hoofdstuk 3).

#### *Opvang en beschermd wonen*

Er is opvang en beschermd wonen voor mensen die niet meer of nog niet zelfstandig kunnen wonen. Er zijn meer zorgvoorzieningen voor mensen die zich niet goed kunnen redden en daarnaast somatische of cognitieve problemen hebben.

### *Bevorderen gezonde leefstijl*

De GGD stimuleert een gezonde leefstijl en zet zich in voor het verkleinen van gezondheidsverschillen. Elke vier jaar wordt de Amsterdamse Gezondheidsmonitor uitgevoerd: najaar 2016 heeft dit onderzoek plaatsgevonden. Daarin is een speciale vragenlijst voor 65-plussers opgenomen, waarvan de uitkomsten inmiddels uitgebreid zijn beschreven in een factsheet "Gezondheid in beeld. Resultaten Amsterdamse Gezondheidsmonitor 2016. 65 plussers in Amsterdam". Verder doet de GGD onderzoek naar de gezondheid van kwetsbare Amsterdammers, waaronder ouderen.

### 3. Stedelijke actielijnen

#### Actielijn 1: Eenzaamheid

De gemeente investeert in eenzaamheidsbestrijding via het welzijnsbeleid en de basisvoorzieningen in de stadsdelen. In de gebiedsplannen van de stadsdelen zijn diverse activiteiten opgenomen die gericht zijn op eenzaamheidsbestrijding. Daarnaast is vanaf 2016 is geïnvesteerd in de ontwikkeling van een stedelijke aanpak eenzaamheid. In februari 2018 is de raad per brief geïnformeerd over de wijze waarop een aanpak Eenzaamheid in Amsterdam kan worden vormgegeven. Om die reden volstaan we in deze rapportage met een samenvatting.

##### *Netwerkregie*

De aanpak eenzaamheid heeft vorm gekregen door middel van netwerkregie; een samenwerkingsverband waarbij de opgave centraal staat en gedeeld wordt met veel verschillende partijen in de stad: het Amsterdams Netwerk Eenzaamheid. Dit samenwerkingsverband maakt dat in de uitvoering van de aanpak de toekomstige aansturing hiervan niet enkel bij de gemeente ligt. Dit vraagt om samenwerking met een kopgroep van aandeelhouders uit gemeente, samenleving, zorgorganisaties en wetenschap. In 2017 is de basis voor het gemeentelijke regieteam en de samenwerking binnen het Amsterdams netwerk succesvol gelegd, er is energie en inzet om op deze wijze met elkaar door te ontwikkelen. Het netwerk bestaat inmiddels uit meer dan 600 aandeelhouders. In 2018 is dit netwerk verder versterkt. Het samenwerken binnen een lerend netwerk rondom het thema eenzaamheid is positief ontvangen en wordt gezien als een passende samenwerkingsvorm. De wens van het netwerk (waaronder de gemeente) is om deze manier van samenwerken verder te ontwikkelen als een Lerende Netwerk aanpak. De Ontwikkeltafel (met vertegenwoordigers van het netwerk) gaat de komende maanden op structurele basis met elkaar in gesprek hoe het netwerk verder zal worden vormgegeven.

##### *Landingsplekken*

De gemeente Amsterdam is zelf een van de aandeelhouders in de opgave eenzaamheid; ze maakt beleid op het sociale en ruimtelijk domein, voert dat uit en financiert voorzieningen. Binnen de gemeente zijn verschillende gemeentelijke organisatieonderdelen aan de slag gegaan met de aanpak eenzaamheid. Daarvoor zijn zogeheten landingsplekken ingericht. Dit zijn plekken of samenwerkingsverbanden waarin professionals uit praktijk, wetenschap en gemeente samenwerken aan een effectieve aanpak van eenzaamheid. Een goed voorbeeld van een dergelijke landingsplek is de samenwerking met WPI. Voor klantmanagers is er een training ontwikkeld, waarmee zij meer zicht krijgen op behoeftes en wensen van mensen bij wie eenzaamheid speelt en ontwikkelen ze extra vaardigheden als het gaat om het signaleren en bespreekbaar maken van en goed doorverwijzen bij eenzaamheid.

##### *De Basisvoorzieningen*

Het voorkomen en ondersteunen bij psychosociale problematiek, waaronder eenzaamheid, is een taak onder de Wmo 2015. Het tegengaan van vereenzaming is vaak een doel van uitvoerende organisaties van de basisvoorzieningen, zij het impliciet of als beoogde 'bijvangst'. De inzet is vaak gericht op ontmoeting; de kennis die verzameld is over wat werkt bij eenzaamheid, laat zien dat dit slechts één van de interventies is die werken.

##### *Sturen op het toepassen van kennis over wat werkt*

Om duurzaam effectief te zijn is het nodig te sturen op het structureel toepassen van kennis over wat werkt bij vereenzaming. Baadt het niet, dan schaadt het wel!

- ✓ De Aanpak Eenzaamheid en het Programma Basisvoorzieningen hebben er daarom samen voor gezorgd dat de opgave van eenzaamheid en de beoogde bijdrage van de basisvoorzieningen aan die opgave in het concept Stedelijk Kader worden opgenomen. Ook de werkwijze van de Aanpak, al lerende doen in een netwerk, is als goed voorbeeld opgenomen.
- ✓ De Wegwijzer 2.0 in is een instrument voor de gebiedspoolmedewerkers in de stadsdelen en de accounthouders voor de maatschappelijke partners van directie Onderwijs Jeugd en Zorg en eventueel andere directies. Subsidieaanvragen voor activiteiten die direct of indirect gericht zijn op het voorkomen of verminderen van eenzaamheid, kunnen op kwaliteit worden getoetst en aangescherpt aan de hand van de Wegwijzer 2.0. De Wegwijzer geeft een concreet kader voor het bepalen of interventies naar verwachting effectief zullen zijn op eenzaamheid. Op het gebruik van de Wegwijzer moet gestuurd worden. Het opnemen van een verwijzing naar de Wegwijzer in het Stedelijk Kader dan wel de eventuele Uitvoeringsagenda('s), is hier een vorm voor.
- ✓ In 2018 is ingezet op de ontwikkeling van deze tool. Het komend jaar blijft er expertise nodig om de Wegwijzer 2.0 verder aan te scherpen en uit te rollen, maar ook om gebruikers bij de toepassing te ondersteunen (Movisie/GGD/regieteam).

#### *Lerende netwerkaanpak*

In 2017 is geëxperimenteerd met verschillende vormen van leren en ontmoeting tussen aandeelhouders. Het samenbrengen van professionals uit wetenschap, beleid en praktijk stond hierin centraal. De verschillende vormen van leren zijn geëvalueerd met de aandeelhouders van het Amsterdams Netwerk Eenzaamheid en hebben geleid tot een infrastructuur voor de lerende netwerkaanpak in 2018 met de volgende elementen:

- \* Het aanbieden van concrete tools en trainingen voor professionals en vrijwilligers; waaronder verbetersessies, procesevaluaties en een toolkit.
- \* Verder ontwikkeling van de kennisalliantie met GGD, HvA, Movisie, en betrokken wetenschappers van diverse universiteiten o.a. de VU); allemaal experts op het gebied van eenzaamheid. In 2017 is de basis gelegd voor de kennisalliantie tussen het wetenschappelijk netwerk (bestaande uit wetenschappers van verschillende universiteiten, bezig met onderzoek naar verschillende facetten en doelgroepen van eenzaamheid), de GGD, de HvA en Movisie. Deze kennisalliantie is in 2018 verder uitgebreid en verstevigd.
- \* Naast eerder genoemde landingsplekken vanuit de gemeente worden aandeelhouders uitgenodigd binnen hun eigen verantwoordelijkheden en werkzaamheden landingsplekken in te richten. De professionals uit praktijk, wetenschap en beleid die samenwerken in een landingsplek vormen een lerend netwerk rondom een thema, casus, project of gebied om kennis en kunde goed toe te passen en te blijven ontwikkelen. Op deze manier ontstaat een continue leer- en verbeter infrastructuur. Het regieteam faciliteert aandeelhouders in het opzetten en onderhouden van deze leerinfrastructuur. De uitkomsten uit wat men leert in de landingsplekken voedt ook de aanpak in zijn geheel. De uitkomsten zorgen voor focus en agenderen belangrijke inzichten netwerkbreed. De Ontwikkelgroep bepaalt welke onderwerpen netwerkbreed aandacht krijgen. Deze groep bestaat uit vertegenwoordigers van de GGD, Zorg- en welzijnspartners en Vrijwilligersorganisaties.

## Actielijn 2: Dementie

Naar aanleiding van het rapport Dementiezorg in Amsterdam is de afgelopen jaren 2016/2017 gekozen om de samenwerking tussen zorg- en welzijnsaanbieders te stimuleren en het aanbod van dementiezorg beter inzichtelijk te maken. Dementiezorg wordt geboden door een divers palet aan partijen in de stad en dat vraagt om goede samenwerking. In de Wijkzorgnetwerken krijgt deze samenwerking vorm en vindt afstemming plaats. Dementie is in verschillende Wijkzorg Allianties benoemd als speerpunt en in de wijkzorgnetwerken sluiten de casemanagers dementie aan. Naast het beter vormgeven van de samenwerking tussen aanbieders werd in het rapport geconstateerd dat er betere informatie moet komen over de dementiezorg in Amsterdam. Het aanbod van ondersteuning en zorg voor mensen met dementie wordt onderdeel van een (nog te kiezen) digitaal platform.

Tegelijkertijd wordt steeds duidelijker dat een verdere impuls nodig is op het terrein van dementie, gezien de opgave. Het aantal mensen met dementie zal de komende jaren fors toenemen. Mensen met dementie blijven naar verwachting langer thuis wonen en veel naasten krijgen een steeds intensiever wordende mantelzorgtaak. In de wijken moeten we leren hoe we deze buurtbewoners het beste kunnen ondersteunen. Het belang van mantelzorg is evident. Maar hoe kunnen mantelzorgers de intense zorgtaken volhouden zonder hier zelf aan onder door te gaan? Het afgelopen jaar is er in de stad meer aandacht gekomen voor dementie-zorg in de stad en is gestart met de sociale benadering dementie.

### **Sociale benadering dementie**

Momenteel ligt het zwaartepunt van zorg voor mensen met dementie vooral in het medisch domein. Denk hierbij aan de diagnose, casemanagement dementie en uiteindelijke opname. Dat is van groot belang, maar verreweg de langste periode wonen mensen met dementie gewoon thuis. De behoefte aan ondersteuning is thuis - zeker in de beginfase - niet direct of uitsluitend medisch of zorg gerelateerd. Het leven doorleven vraagt veel van zowel mensen met dementie als de naasten; continue aanpassingen aan onverwachte veranderingen. Uitputting ligt dan ook voor beiden op de loer. Omgaan met de ziekte, inpassen van die manier van omgaan in je leven, verwachtingen bijstellen, etc.. Het zijn dimensies die om andere vormen van ondersteuning vragen, veelal buiten het medisch domein. De Sociale Benadering Dementie gaat uit van het perspectief van mensen met dementie en naasten in hun dagelijkse leven (zie kader).

### **Onderzoek**

In twee stadsdelen van Amsterdam is onderzoek gedaan of het ondersteuningsaanbod aansluit bij de vraag. De uitkomsten laten zien dat mensen met dementie en hun naasten het meest lijden onder sociale uitsluiting en het niet meer kunnen deelnemen aan de maatschappij. Er is geconcludeerd dat er vooral *medische* zorg beschikbaar is voor diagnose en eindfase van een langjarig dementietraject, terwijl de hoofdmoot van de ondersteuningsvraag in het voortraject (niet plus fase) ligt en in de eerste jaren na de diagnose. Veel mensen met dementie en hun naasten ervaren in die tijd een gebrek aan toegankelijke en adequate informatie, aan ondersteuning die een sociaal veilige deelname aan de maatschappij mogelijk maakt. Ook ontbreekt het hen aan mogelijkheden om de toekomst door te spreken met lotgenoten en met een vaste gids waarmee zij een vertrouwensrelatie kunnen opbouwen.



### **Wat is de Sociale Benadering Dementie?**

*De sociale benadering dementie is een zienswijze (anders kijken naar mensen met dementie en naasten) met een bijbehorende aanpak om deze te kunnen bewerkstelligen.*

*De sociale benadering dementie komt voort uit jarenlang onderzoek naar het perspectief van mensen met dementie en naasten met de vraag wat van belang is voor hun levenskwaliteit.*

*Mensen met dementie willen niets liever dan de draad van hun gewone dagelijks leven oppakken, maar moeten daarbij worden geholpen. Ze worstelen daarbij met een ander type vragen dan waar het huidige (zorg)aanbod nu antwoord op geeft. Dit type ander soort vragen wordt nog nauwelijks geëxpliciteerd. We hebben er zelfs nog geen woorden voor. Daardoor is het moeilijk om deze vragen te horen, laat staan dat er een bijpassend aanbod voor is. Het gaat daarbij om wat (andere dingen) en om hoe (andere professionele houding).*

*Natuurlijk gebeurt dit nu ook al. Dit is echter op beperkte schaal en is nog teveel afhankelijk van toevallig de juiste professional treffen. Het wordt beschouwd als iets wat er extra bij komt, terwijl het de kern van de dementiezorg zou moeten zijn, ondersteuning waar iedereen recht op heeft.*

*De sociale benadering dementie heeft als doel om de onvervulde behoeften, wensen en verlangens van mensen met dementie en naasten in hun dagelijks leven te expliciteren en zichtbaarder te maken, en hun omgeving (formeel en informeel) daarbij te helpen te ondersteunen.*

### **Social Trial**

In Amsterdam zijn we gestart met een proeftuin om juist die Sociale Benadering van Dementie vorm te geven en om de schotten tussen medische, sociale en psychologische zorg irrelevant te maken en bewijs te leveren dat kwaliteitsverbetering en kostenverlaging hand in hand kunnen gaan. We noemen deze proeftuin: de Social Trial.

Nadat in Amsterdam hiermee was gestart is er een motie van Vera Bergkamp unaniem aangenomen in de 2<sup>e</sup> kamer om de Social Trial landelijk te gaan uitvoeren. De Social Trial is nu een groter programma over 8 steden in Nederland waarin wordt samengewerkt met het ministerie van VWS, Zorgaanbieders, Zorgkantoor, Zorgverzekeraars, Huisartsen, Gemeente, Stadsdelen en Inwoners. De komende vier jaar (2018-2011) werken we aan passende interventies om mensen met dementie en hun naasten te ondersteunen langer thuis te wonen en de zorgtaak langer en plezieriger vol te houden. Ook worden professionals en betrokkenen geschoold in het anders kijken naar en omgaan met dementie.

#### *Hoe dan?*

Het doel van een Social Trial is om vanuit het perspectief van mensen met dementie en hun naasten tijdig op de juiste manier te ondersteunen, waardoor hun levenskwaliteit toeneemt en crises verminderen. De aanname is dat naarmate mensen prettiger thuis wonen ze dit ook langer weten vol te houden. Om deze ondersteuning voor iedereen toegankelijk te kunnen maken moet het onderdeel van de systeemwereld<sup>1</sup> en de reguliere bekostiging worden. Het gaat dan ook om verbetering van kwaliteit van leven én de benodigde systeemveranderingen.

Effecten van de Social Trial zijn:

- levenskwaliteit toevoegen en beheersen van kosten, ofwel een combinatie van leef- en systeemwereld;

---

<sup>1</sup> Met systeemwereld bedoelen we hier de wereld van beleid en bestuur die zijn eigen systeem creëert van de leefwereld. De systeemwereld kent eigen regelsystemen met procedures en richtlijnen, waarin burgers gemakkelijk verdwalen. De systeemwereld is een vereenvoudiging van de leefwereld.

- een regionale samenwerking tussen gemeente, welzijns- en zorgorganisaties, zorgverzekeraars en zorgkantoor waardoor de Amsterdammers geen schotten en belemmeringen ervaart;
- de effecten worden gemonitord;
- een blijvende verandering.

In Amsterdam is gestart in Stadsdeel Zuid vanwege het grote aantal ouderen. Stadsdeel Centrum is gevolgd met een proeftuin op Wittenburgh met de focus op alleenstaande dementerenden zonder netwerk. Begin 2019 zal in stadsdeel Nieuw West gestart worden met een Social Trial gericht op ouderen met een niet-Westerse achtergrond. In stadsdeel Noord zal een Social Trial starten met het accent op minder draagkrachtige Amsterdammers. Overigens zijn alle resultaten in alle stadsdelen bruikbaar/uitwisselbaar. Ook komen de opbrengsten van de andere zeven steden/regio's in het land ten goede aan Amsterdam en omgekeerd.

## Actielijn 3: Wonen

Het Programma Ouderenhuisvesting 2015-2018 formuleert maatregelen op het gebied van ouderenhuisvesting in Amsterdam. Deze maatregelen zijn er op gericht om het aanbod aan geschikte (zelfstandige) woningen voor ouderen uit te breiden en aan te laten sluiten bij de vraag van ouderen. In februari is voortgangsrapportage van het programma in Commissie WB (d.d. 7 februari) vastgesteld. Om die reden volstaan we met een samenvatting van deze voortgangsrapportage.

### Extra woningen voor ouderen

Er zijn 286 woningen die bestemd zijn voor ouderen in aanbouw genomen, waarvan 247 in de sociale huursector. Ongeveer 91% van de opgeleverde woningen van de woningcorporaties is aanpasbaar gebouwd. Daarmee is de afspraak met de corporaties om 90% aanpasbaar te bouwen in 2017 gehaald. De wijzigingen in de woonruimteverdeling zijn vastgelegd in de tweede verordening tot wijziging van de Huisvestingsverordening Amsterdam 2016 (vastgesteld in de raad op 20 december 2017). Er zijn voor ouderen twee wijzigingen aangebracht.

- Voor woningen met het seniorenlabel is de minimale leeftijdsgrens verhoogd van 55 jaar naar 65 jaar. Dit speelt in op de ontwikkeling dat ouderen langer vitaal blijven. Op deze woningen kunnen uitsluitend ouderen die voldoen aan deze leeftijdsgrens reageren. In WoningNet zijn in 2017 635 woningen aangeboden met het seniorenlabel.
- Door het label 'Voorrang WMO/65+' hebben woningzoekenden met een medische beperking en 65-plussers voorrang op woningen op de begane grond, 1 hoog en woningen met een lift. In 2017 zijn in WoningNet 510 woningen aangeboden met voorrang voor 65-plussers of met een Wmo-verhuisindicatie.

### Regelingen

In één jaar zijn 52 huurders verhuisd met de regeling "Van groot naar beter" en 50 huurders zijn verhuisd met de regeling "Van hoog naar laag". Dit zijn toewijzingen via WoningNet of via directe bemiddeling. De doelstelling van 100 verhuizingen per regeling is daarmee niet gehaald. Ten opzichte van het gebruik van de regelingen in de voorgaande jaren zijn echter essentiële stappen gezet. De samenwerking rond de uitvoering van de regelingen is sterk verbeterd, de regelingen worden steeds beter bekend bij ouderen, er is een grotere inzet van medewerkers bij de corporaties om ouderen persoonlijk te benaderen en samen te werken met de wooncoaches. Begin 2018 zullen voorstellen voor verbeteringen door de gemeente en de corporaties verder worden onderzocht. De regeling "Van groot naar beter" wordt aangehaakt bij de doorontwikkeling Huisvesting Kwetsbare Groepen.

### Transformatie zorghuisvesting

In 2017 zijn de regie en coördinatie op de transformatie van zorghuisvesting door het programma ouderenhuisvesting nader ingevuld. De kern is actieve informatie-uitwisseling over alle ontwikkelingen op stedelijke schaal en op locaties en samenwerking in de uitvoering van transformaties. Op basis van de uitgangspunten in de Stedelijke inzet zorghuisvesting (vastgesteld door het college van B&W 17 januari 2017) wordt er per locatie maatwerk geleverd. De voortgang wordt besproken in het Stedelijk overleg Zorghuisvesting.

Onderzoek heeft uitgewezen dat er een behoefte is aan zelfstandige geclusterde woningen voor ouderen. Deze woonvormen voor ouderen ('nieuwe seniorenhofjes') kunnen in de nieuwbouw of door transformatie van bestaande gebouwen (zoals verpleeg- en verzorgingshuizen) worden gerealiseerd. Kenmerkend voor deze woonvorm is kleinschaligheid, geborgenheid en sociale cohesie tussen (oudere) bewoners.

### **Wooncoaches**

In de stadsdelen hebben 18 wooncoaches ouderen gestimuleerd om kritisch naar hun woning te kijken en zo nodig stappen te zetten om hun woonsituatie 'toekomstbestendig' te maken. De acties van ouderen variëren van het actief worden op WoningNet (inschrijven, kijken, reageren), informeren naar woonvoorzieningen via de Wmo, zelf aanpassingen (laten) doen, tot kennis hebben van of gebruik maken van de verhuismogelijkheden (*Van groot naar beter* en *Van hoog naar laag*).

Stadsdeel Centrum, het programma ouderenhuisvesting, de woningcorporaties, de ouderenorganisaties en !Woon hebben besloten tot een pilot om meer aandacht te besteden aan de effectiviteit van wooncoaching. De pilot 'Sluitende keten Wooncoaching' heeft als doel de toeleiding van ouderen naar het schaarse geschikte woningaanbod te verbeteren door een betere samenwerking in de keten.

### **Continuering programma ouderenhuisvesting**

In de vorige bestuursperiode is er goede voortgang geboekt in het creëren van betere condities voor de ouderhuisvesting in Amsterdam. Er zijn gerichte aanscherpingen van het huisvestingsbeleid gekomen om ouderen meer kans te geven op een geschikte woning. Met de woningcorporaties en zorgaanbieders zijn goede afspraken gemaakt om gezamenlijk de bestaande verpleeg- en verzorgingshuizen te vernieuwen en te behouden voor ouderenhuisvesting.

Ondanks deze progressie zullen er door de verdergaande vergrijzing knelpunten blijven in de woonsituatie van ouderen. In het coalitieakkoord voor de bestuursperiode 2018-2022 is daarom afgesproken dat het programma ouderenhuisvesting met kracht wordt voortgezet. De directie Zorg en de stadsdelen, gaan mee werken aan het uitvoeringsplan. De gemeenteraad krijgt jaarlijkse voortgangsrapportages om op de hoogte te blijven van de resultaten en effecten van het programma.

## Actielijn 4: Valpreventie

Amsterdamse cijfers laten zien dat vallen een groot risico is naarmate men ouder wordt: vier op de tien 65-plussers is tenminste een keer gevallen in het afgelopen jaar (peiljaar 2016). Dat zijn jaarlijks 38.000 valincidenten onder 65-plussers. De impact van valincidenten onder ouderen is groot. Valongevallen leiden vaak tot verwondingen en botbreuken, met tijdelijk of blijvend functieverlies tot gevolg. Een grote groep belandt in het ziekenhuis en een klein aantal overlijdt zelfs als gevolg van een valongeval. 15% komt binnen een maand opnieuw terug in het ziekenhuis als gevolg van een val. Voor de gemeente waren deze cijfers in 2017 aanleiding om stevig in te zetten op de ontwikkeling van een aanpak gericht op het terugdringen van het aantal valincidenten. Tot en met 2018 is een uitvoeringsplan opgesteld met incidentele middelen.

### Wat is het probleem?

Valpreventie aanbod stadsbreed aanbieden kent een aantal hindernissen. Er zijn (kosteneffectieve) interventies beschikbaar die aantoonbaar bijdragen aan het terugdringen van het aantal valincidenten, maar toch worden deze interventies niet of nauwelijks uitgevoerd. Dat is landelijk maar ook in Amsterdam het geval. Dat heeft meerdere oorzaken;

- Om valincidenten te voorkomen moeten ouderen vooral zelf aan de slag en dat is nog niet vanzelfsprekend. Als men zich al bewust is van de valrisico's, dan is de gedachte toch vaak dat vallen nu eenmaal onvermijdelijk is en hoort bij het proces van ouder worden. Ouderen worden niet geattendeerd dat je vallen (soms) kan voorkomen.
- Een vergoeding voor deelname aan effectieve valpreventietrainingen verschilt per zorgverzekeraar, maar vaak betekent het dat deelnemers hiervoor zelf een deel of alles moeten betalen. Dit vormt een serieuze barrière voor een deel van de doelgroep. Voor de aanbieders maakt de ingewikkelde verdeling van verantwoordelijkheden het lastig om te beslissen wie wat doet en of hoe dat gefinancierd kan worden.
- Een valincident is vaak het gevolg van één of meerdere factoren die per persoon nogal kunnen verschillen; van een slechte balans en spierkracht, gladde schoenzolen, slechter zien, medicijngebruik tot een slecht onderhouden openbare ruimte. Vaak is er ook sprake van een combinatie van factoren en dat vraagt om de betrokkenheid van meerdere disciplines.

Een probleem van een andere orde is dat coördinatie van het aanbod niet gecontinueerd kan worden door de gemeente omdat hiervoor geen middelen zijn opgenomen in de begroting. Er zijn bij (zorg)aanbieders die bijdragen aan de uitvoering van de aanpak, geen betaaltitels voor communicatie, afstemming en coördinatie. Gelet op de noodzakelijke betrokkenheid van de verschillende professionele disciplines zijn dergelijke taken essentieel. Tegelijkertijd is er geen duidelijke eigenaar die deze rol van de gemeente kan overnemen.

### Waar staan we nu en wat zijn de ambities?

Onder de noemer '*Laat je niet vallen*' is vanaf september 2017 gestart met de ontwikkeling van een aanpak in twee gebieden (Zuid en Noord) in Amsterdam met als inzet het verminderen van valincidenten onder ouderen in deze gebieden. De aanpak is gebaseerd op vier pijlers:

1. Communiceren en verbinden; gericht op de ouderen en het (informele) netwerk. De communicatie beoogt kennisoverdracht, bewustwording en het aanzetten tot actie.
2. Signaleren en screenen; de sociale- en professionele omgeving speelt een belangrijke rol in het signaleren en screenen van valrisico's bij ouderen. Vanuit de aanpak stimuleren we dat deze omgeving dit ook gaat doen, onder andere door bewustwording en deskundigheidsbevordering.
3. Onderbouwd en samenhangend aanbod; gericht op een gevarieerd en onderbouwd aanbod in de wijk. Het aanbod moet aansluiten bij het juiste niveau van de oudere en moet ook laagdrempelig zijn. Het gaat daarbij niet alleen om trainingen gericht op kracht, balans en coördinatie maar ook

om andere valrisico's zoals visus, medicijngebruik en aandacht voor risico's in huis. Gebiedsgerichte netwerken zijn nodig ten behoeve van afstemming tussen professionals.

4. Continuering en uitbouwen aanpak. Valpreventie vraagt om langjarige inzet. Op basis van monitoring en opgedane inzichten willen we de aanpak verder ontwikkelen. Vanaf 2019 willen we deze aanpak in Noord en Zuid continueren en uitbreiden naar andere gebieden in de stad. Dat kan alleen als daar middelen voor worden gevonden binnen de begroting van de gemeente en/of bij andere financiers. We zoeken o.a. samen met de zorgverzekeraar naar alternatieve vormen van bekostiging zoals een Health Impact Bond.

In onderstaand kader zijn de eerste resultaten op hoofdlijn beschreven. Voor uitgebreidere beschrijving van de resultaten verwijzen we naar bijlage 1.

#### **Behaalde resultaten sept 2017- sept 2018**

- Maandelijks bezoeken gemiddeld 500 unieke bezoekers de website Laatjenietvallen.nl. De website is in samenspraak met ouderen ontwikkeld en biedt naast relevante informatie over het valrisico ook een sociale kaart met het aanbod.
- In de twee stadsdelen zijn vijf APK-rollator keuringen gehouden. Tijdens deze bijeenkomsten is er een monteur aanwezig die ter plekke de rollators repareert. Een ergotherapeut/ fysiotherapeut vertelt over veilig gebruik van je rollator en over risico's in en rondom huis. Mensen krijgen praktische balans- en krachtoefeningen en kunnen hun ogen laten testen door een opticien. De bijeenkomsten trekken gemiddeld 60 bewoners en worden zeer gewaardeerd door deelnemers. Voor het najaar zijn er nog twee gepland.
- Zorg- en welzijnsprofessionals zijn getraind met de basiscursus valpreventie en klinische lessen. Doel is beter signaleren en verwijzen. Het gaat om 7 trainingen met in totaal 75 deelnemers. Ook zijn vrijwilligers/mantelzorgers (n=50) uit het netwerk van ouderen getraind met dit doel.
- Er zijn 20 professionals geschoold om de onderbouwde interventies In Balans en Otago te kunnen geven. Deze trainingen worden in de stadsdelen nu het hele jaar door aangeboden. Nog eens 16 professionals zijn getraind in het afnemen van het screeningsinstrument Valanalyse. Een erkend instrument voor het vaststellen van iemands valrisicoprofiel.
- In de periode januari tot september zijn 3 In Balans trainingen van start gegaan en 2 Otago trainingen. Voor het vierde kwartaal zijn 5 In Balans trainingen en 6 Otago trainingen al gepland. Het aantal Amsterdammers wat met deze trainingen wordt bereikt komt daarmee op 140.
- Netwerkstructuren in de stadsdelen hebben vorm gekregen, waarbij tussen relevante disciplines afstemming plaatsvindt over taken en rolverdeling.

## 4. Pilotbuurten ruimtelijke strategieën

In vier pilotbuurten is in beeld gebracht welke ruimtelijke strategieën kunnen bijdragen aan een levensloopbestendige buurt.

### Selectie buurten

Bij de selectie van de vier pilotbuurten is onder andere gekeken naar sociaaleconomische kenmerken van de buurten, toekomstige vergrijzing, stedenbouwkundige opzet, en voorzieningenniveau. Dat heeft geleid tot de keuze voor de volgende buurten:

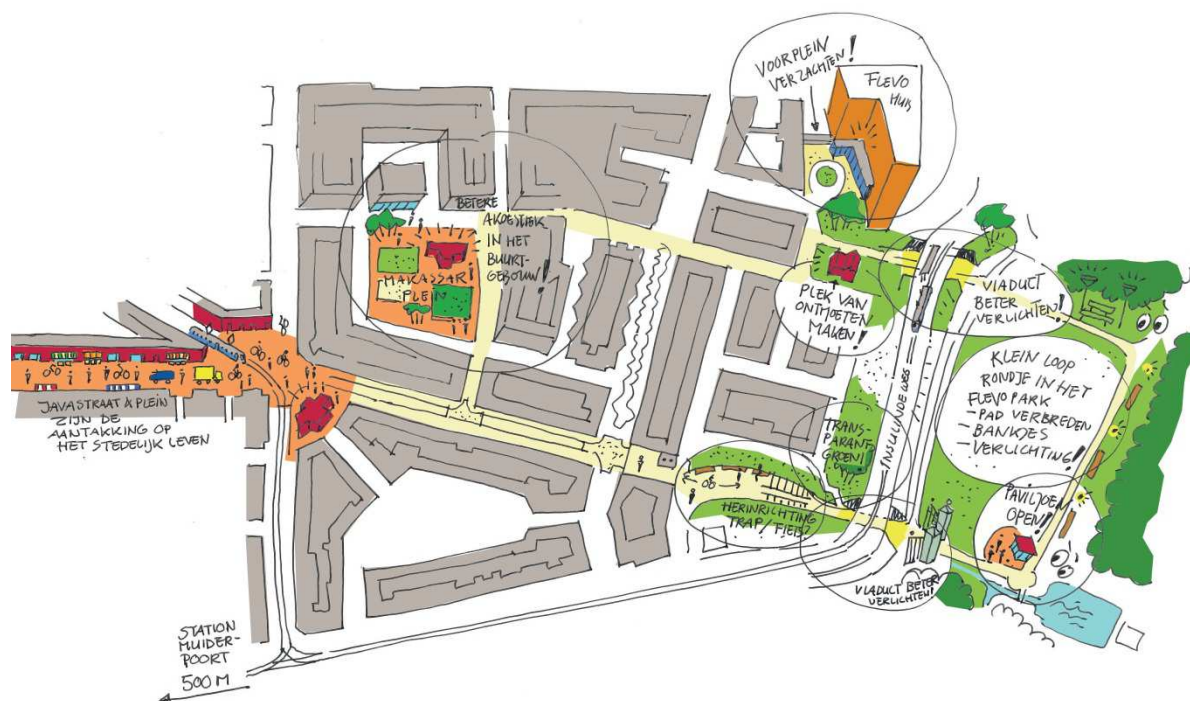
1. Bloemenbuurt, stadsdeel Noord
2. Buitenveldert Noordoost, stadsdeel Zuid
3. Indische Buurt Noordoost, stadsdeel Oost
4. Kortvoort, Bijlmer Oost, stadsdeel Zuidoost

### Schouw

Per buurt is een schouw georganiseerd met een gevarieerd gezelschap van ambtenaren en andere betrokkenen, zoals welzijnsmedewerkers en oudere bewoners. De bevindingen hiervan zijn verwerkt in een beeldverslag en schouwkaart per buurt.

### SWOT-analyse

In diverse ateliers heeft de gemeente een SWOT-analyse (sterktes, zwaktes, kansen, bedreigingen) gemaakt en uitgewerkt in drie 'zachte kaarten': tekeningen met specifieke en generieke oplossingen/ingrepen, die onderdeel kunnen uitmaken van een ruimtelijke strategie om buurten levensloopbestendig te maken (zie figuur 1).



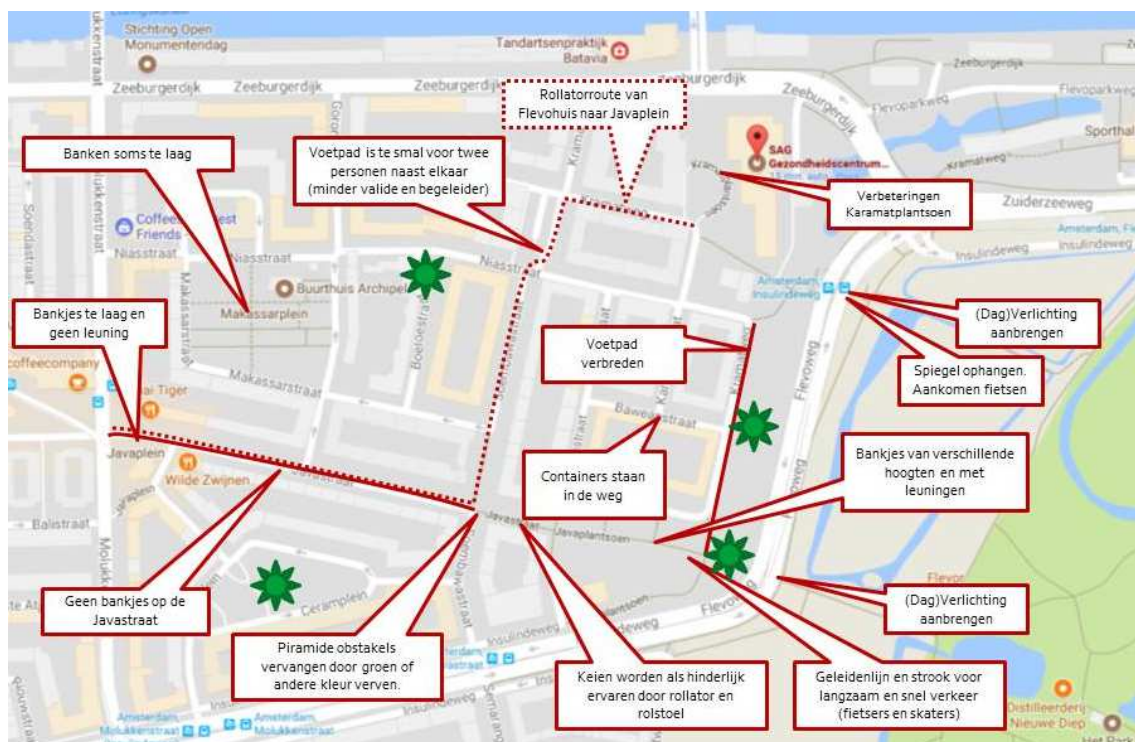
**Figuur 1:** zachte kaart naar aanleiding van schouwonderzoek in de Indische buurt Oost. Deze zachte kaart is geen plan, maar een visualisatie van mogelijke ruimtelijke strategieën voor een levensloopbestendige buurt.

## Participatie

Op basis van de bevindingen uit de schouwen en SWOT-analyses is vervolgens met bewoners aan de hand van verschillende participatie-trajecten gewerkt aan een uitvoeringsontwerp. In verband met beschikbare middelen om daadwerkelijke maatregelen uit te voeren is er voor gekozen om dit in drie van de vier pilotgebieden te doen, namelijk: Buitenveldert, Indische buurt en Kortvoort. De voortgang wordt hieronder per gebied toegelicht.

### Indische Buurt

In het najaar 2017 is met de adviesraden (ouderenadviesraad en Onbepert Oost) en betrokken senioren de buurt geschouwd. Op basis van deze schouw is de oorspronkelijk bedachte levensloopbestendige route aangepast. De voorgestelde interventies om de Indische Buurt seniorvriendelijk te maken zijn daarnaast nog besproken met de bewoners van de Indische Buurt in een buurtbrede participatiebijeenkomst in november 2017.



Figuur 2: aandachtspunten uit het uitvoeringsplan Indische buurt, 2018.

De interventies om de 'levensloopbestendige route' mogelijk te maken zijn vooral gericht op het stimuleren van ontmoeting en mobiliteit, en het verbeteren van de toegankelijkheid van de openbare ruimte. Er zijn ruimtelijke ingrepen gedaan om de ontmoetingsfunctie van het Javaplein te versterken. In de speeltuin voor het kinderdagverblijf zijn seniorenbanken toegevoegd om ontmoeting tussen jong en oud te stimuleren. Daarnaast zijn de bestaande banken vervangen door seniorbanken op het plein. Hiermee hebben de senioren een rustmoment als ze naar het Flevopark wandelen. In 2019 zal de trap vanuit het Javaplein naar het Flevopark worden veranderd in een hellingbaan; het uitvoeringsplan hiervoor is gereed. Hiermee wordt de verbinding vanuit het Javaplein naar het Flevopark op een natuurlijke manier verstevigd vanuit een duidelijke zichtlijn. Ook zijn er zitelementen toegevoegd langs de belangrijke routes van de Javastraat naar het Flevohuis. Aangepaste bewegwijzering begeleid mensen van de winkel vanuit de Javastraat naar het Flevohuis. Hiervoor zijn nieuwe tegels ontworpen. In het Flevopark zijn 44 banken gerenoveerd en opgehoogd zodat de senioren beter kunnen uitrusten. Rond het Flevohuis zijn ingrepen gedaan om het voorplein veiliger en toegankelijker te maken. Om de oudere



bewoners beter in de openbare ruimte te laten bewegen en elkaar te ontmoeten zijn diverse knelpunten aan stoepen en wandelpaden verholpen.

### Kortvoort

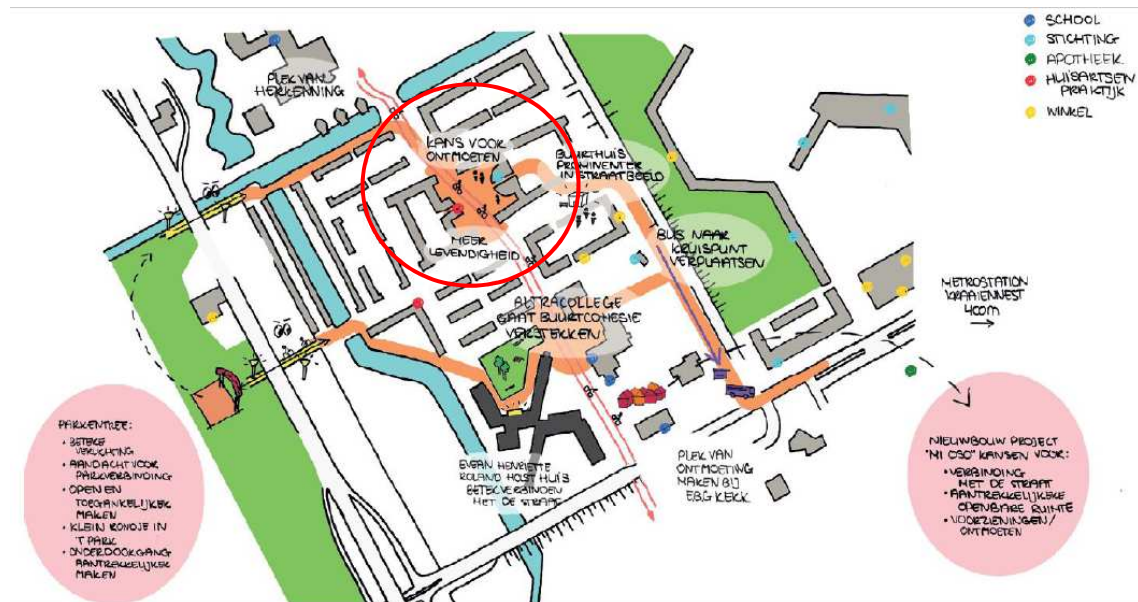
Voor de totstandkoming van de ruimtelijke ingrepen in Kortvoort is gebruik gemaakt van de methode placemaking. De kern van placemaking is dat bewoners en andere belanghebbenden, betrokken worden bij de inrichting van de openbare ruimte. Dat inrichten heeft tot doel om een plaats te creëren waar mensen graag verblijven. Het is een methode waarbij niet alleen gekeken wordt naar hoe de omgeving is ingericht, maar ook door wie en wanneer de plek gebruikt wordt en welke activiteiten er plaatsvinden. Onderstaand figuur geeft weer welke dimensies een goede openbare ruimte karakteriseren. Deelnemers aan de Placegame in Kortvoort hebben hun directe leefomgeving langs deze vier dimensies geëvalueerd.



**Figuur 3:** placegamemethodiek; vier dimensies die een goede openbare ruimte karakteriseren.

Eerst zijn de betrokken instanties en partijen in Kortvoort geïnterviewd. Vervolgens is er door bewoners in Kortvoort zelf onderzoek gedaan. De resultaten van beide onderzoeken zijn besproken op de placemakingdag op 17 november 2017 waar ruim 40 bewoners samen met een omgevingspsycholoog, en openbare ruimte ontwerper, onderzoek hebben gedaan hoe de openbare ruimte verbeterd kan worden. Veel aandacht is uitgegaan naar het verbeteren van de ontmoetingsfunctie van het centrale Krimpertplein. Er is door Stadswerken gezorgd voor een nieuwe speelvoorziening met nieuwe zitelementen rondom. Ook is het plein toegankelijker gemaakt zodat de huisartsenpraktijk en

ontmoetingscentrum Ala Kondre beter bereikbaar zijn. Het plein is meer open geworden, zodat het uitnodigt tot ontmoeting. Er zijn allerlei kleine verbeteringen aan stoepen en wandelpaden aangebracht zodat de bewoners beter in de openbare ruimte kunnen bewegen en elkaar kunnen ontmoeten. Ten slotte zijn de hellingbanen naar de Bushaltes op de Karspeldreef en Groesbeekdreef verlaagd zodat ze voor mensen beter toegankelijk zijn.



**Figuur 4:** aandachtspunten voortkomend uit placegame in Kortvoort. Rode cirkel markeert Krimpertplein, met ontmoetingscentrum Ala Kondre.

### Buitenveldert

In samenwerking met het stadsdeel Zuid en op verzoek van de onderzoeksgroep van oudere bewoners in Buitenveldert zijn twee gebieden onderzocht; Omgeving Marius ten Catehof en omgeving Gelderlandplein. Er is in het bijzonder gekeken naar verbeteringen op het gebied van ontmoeting en toegankelijkheid. Samen met bewoners is nagegaan op welke manier interventies kunnen bijdragen aan een 'levensloopbestendige route'.



**Figuur 5:** opening bankjesroute Buitenveldert.

In de afgelopen maanden is de speeltuin Goudestein omgebouwd tot een seniorvriendelijke speeltuin zodat senioren er ook kunnen bewegen en elkaar ontmoeten in het beheerderskantoortje. Op de belangrijkste looproute tussen het Amsterdamse Bos en het winkelcentrum Rooswijk zijn extra banken

geplaatst zodat senioren makkelijker naar de winkel en de huisarts kunnen gaan.

Rond het Gelderlandplein zijn er investeringen op het ontmoetingseiland Gijsbrecht van Aemstelpark gedaan door extra speeltoestellen en een jeu-de-boulesbaan te plaatsen. Hierdoor wordt ontmoeting op het eiland versterkt. Samen met het ontmoetingseilandcollectief (actieve bewoners) wordt gewerkt aan een programma om deze plek nog levendiger te maken. Ook de monumentale banken van Aldo van Eijck op het ontmoetingseiland zijn gerenoveerd om het zitcomfort te verbeteren.

Samen met Stadswerken zijn diverse knelpunten opgelost aan stoepen en wandelpaden zodat senioren makkelijker in de openbare ruimte kunnen bewegen en elkaar ontmoeten. Denk daarbij aan het recht leggen van tegels tot het verlagen van stoepen.

### **Co-research**

In 2017 is samen met ouderen in twee pilotgebieden onderzocht wat ouderen van hun buurt vinden. Het gaat om Buitenveldert en de Indische buurt. Doel was te achterhalen hoe ouderen het wonen en leven in deze gebieden ervaren, en wat zij vinden van de ouderenvriendelijkheid van de buurt. In elk gebied werden ouderen getraind (co-onderzoekers) door de Vrije Universiteit en de Hogeschool van Amsterdam om zelf onderzoek te doen. In beide gebieden werden ongeveer 40 zowel kwetsbare als niet kwetsbare ouderen en sleutelfiguren binnen wijkgerichte instellingen en organisaties. De resultaten zijn getoetst in een buurtbijeenkomst.

#### *Uitkomsten Buitenveldert*

Geïnterviewde senioren in Buitenveldert vinden het over het algemeen een grandioze buurt (zie figuur 5). Om dit zo te houden moet er geïnvesteerd (blijven) worden in de publieke ruimten. Straten en vervoer moeten worden ingericht op het waarborgen van de mobiliteit van ouderen. Bij huisvesting moet rekening gehouden worden met de specifieke fysieke behoeften van ouderen. Zorg- en welzijnsvoorzieningen moeten zowel letterlijk als figuurlijk laagdrempelig zijn. Daarvoor is het belangrijk dat de plek van de praktijkondersteuner huisartsen ouderenzorg (POH-O) wordt versterkt, omdat de huisartsen voor veel zelfstandig wonende ouderen het eerste aanpreekpunt is. Ook het activiteiten aanbod moet verschillende bewonersgroepen weten te bereiken. Voorwaarden hiervoor zijn passende informatievoorziening, veilige en schone straten, een gevarieerd winkelaanbod en aandacht voor ICT-vaardigheden bij ouderen.

#### *Uitkomsten Indische buurt*

De oudere respondenten in de Indische buurt zijn over het algemeen heel tevreden over de Indische Buurt. Ondanks dat veel ouderen benoemen dat ze na zonsondergang niet buiten willen komen, voelen ze zich er veilig. De meesten willen graag in hun woning blijven, maar veel van de sociale huurwoningen zijn nauwelijks geschikt om ouder in te worden. Meer aandacht voor onderhoud vanuit de woningbouw kan hierbij helpen, evenals het mogelijk maken van onderlinge woningruil.

Het openbaar vervoer helpt ouderen de buurt en de stad door. Wandelen door de buurt geeft hen bewegingsvrijheid, maar de overvolle stoepen weerhoudt hen ervan om zo veel (met rollator) te wandelen als ze zouden willen. Buren spreken elkaar met regelmaat, maar lopen de vloer niet bij elkaar plat. Kinderen blijken vaak de belangrijkste bron van ondersteuning. Bij migrantenouderen is dit vaak de enige bron van ondersteuning, omdat zij geen aansluiting hebben met reguliere zorg- en welzijnsorganisaties.



Figuur 6: uitkomsten co-research in Buitenveldert samengevat weergegeven.

### Van co-research naar co-creatie

Het is nadrukkelijk niet de bedoeling dat het onderzoek stopt bij het in kaart brengen van de uitkomsten, maar dat deze uitkomsten de basis vormen om met bewoners een fase van co-creatie aan te gaan. De onderzoeksgroep Ouderenvriendelijk Buitenveldert is inmiddels omgedoopt tot werkgroep en werken de bewoners samen met de gemeente. Zo zijn de uitkomsten uit het onderzoek rondom de openbare ruimte meegenomen in het uitvoeringsontwerp van de 'levensloopbestendige routes'. Daarnaast bespreekt de werkgroep het plan van een wijkgerichte pilot met de zorgverzekeraar en gemeente. Doel is om meer kwetsbare ouderen in Buitenveldert tijdig te bereiken met zorg en ondersteuning, waardoor de kwaliteit van leven van ouderen verbetert. Ook beoogt men crisisonname in een verpleeghuis en opname op de spoedeisende hulp hiermee te voorkomen of te verminderen.

## 5. Betrokkenheid van ouderen

Betrokkenheid van ouderen is een voorwaarde om te komen tot een Age Friendly City. Het afgelopen jaar is op verschillende manieren samen met ouderen hieraan invulling gegeven.

### **Wat hebben we gedaan?**

Ouderen zijn op verschillende manieren betrokken bij Age Friendly City. Voor een belangrijk deel vindt dit in de pilotgebieden plaats. De verschillende participatietrajecten rondom de ruimtelijke ingrepen, zoals beschreven in hoofdstuk 4, is daarvan een goed voorbeeld. Daarnaast worden oudere Amsterdammers vaak ook betrokken bij de verschillende actielijnen van Age Friendly City. Bij de aanpak valpreventie is een adviesgroep ingesteld die meedenkt over de verschillende communicatie uitingen- en kanalen. Ook vindt consultatie plaats bij de keuze van de interventies. Bij de sociale benadering dementie wordt nadrukkelijk eerst onderzoek gedaan naar de wensen en behoeften van mensen met dementie en hun mantelzorgers. Op basis daarvan worden vervolgens passende interventies ontwikkeld. Bij het programma ouderenhuisvesting worden ouderenorganisaties actief betrokken. Het programma organiseert minimaal twee keer per jaar een stedelijk overleg met de verschillende ouderenorganisaties. Daarnaast zijn in de stadsdelen diverse ouderengroepen actief bezig met de woonsituatie van ouderen. Het is nadrukkelijk de bedoeling dat ook deze groepen ouderen worden betrokken bij dit stedelijk overleg. Daarnaast worden bewonersorganisaties in de stuurgroep van het programma vertegenwoordigd door !Woon en Cliëntenbelang.

### **Stedelijke adviesgroep**

Op stedelijk niveau is een adviesgroep ingesteld met ouderen vanuit verschillende organisaties. Zij geven advies over met name de wijze waarop ouderen bij het proces en de deelprojecten betrokken kunnen worden. De adviesgroep komt twee tot drie keer per jaar bijeen.

Het afgelopen jaar is veel aandacht uitgegaan naar communicatie en kennisuitwisseling. Hoe communiceer je als organisatie met je achterban en hoe kun je dat goed organiseren. Daarvoor hebben studenten van de Hogeschool van Amsterdam een onderzoek gedaan en zijn bijeenkomsten georganiseerd, waarbij gekeken is hoe organisaties daarin van elkaar kunnen leren. Dit heeft geresulteerd in een folder met tips en richtlijnen rondom stijl, vormgeving en communicatiekanalen

### **Co-research**

In de twee pilotgebieden Indische buurt en Buitenveldert is in mei 2016 de voorbereiding van het co-research gestart met een doorloop tot in 2017. Ouderen zijn op verschillende manieren betrokken bij dit onderzoek. Als onderzoeker, kwartiermaker, of begeleidingscommissie en als respondent. Zoals eerder aangegeven is het nadrukkelijk de bedoeling dat ouderen in de gebieden samen met andere stakeholders in de wijk aan de slag gaan met de bevindingen die zelf hebben opgedaan. Dat gebeurt nu ook. Het blijkt een succesvolle manier om ouderen te betrekken. De bij dit onderzoek betrokken onderzoekers van de VU, werken aan een handboek waarin deze methode goed wordt beschreven. Op die manier is de methode toegankelijk om in andere gebieden toe te passen.

## 6. Internationale projecten

In 2050 zal naar verwachting een kwart van de Europese bevolking uit 65-plussers bestaan. Actief en gezond ouder worden is volgens de Europese commissie één van de belangrijkste maatschappelijke uitdagingen voor alle Europese landen (EU2020 Strategie). Steeds vaker wordt in Europa het thema gezondheid opgenomen in stimuleringsprogramma's. Amsterdam doet daar uiteraard aan mee.

### EU-aanvragen

#### *ESPO*

Amsterdam heeft samen met zeven andere steden een aanvraag ingediend bij ESPON; een door de EU gefinancierd internationaal onderzoeksnetwerk. De EU stelt hiermee onderzoekscapaciteit beschikbaar om onderzoek te (laten) doen naar, in dit geval, de vraag hoe steden anticiperen op een groeiende groep ouderen in de stad. Het gaat daarbij in het bijzonder om de vraag welke maatregelen/strategieën effectief zijn op het terrein van gezond ouder worden in de stad. Belangrijke vraagstukken die in dit onderzoek worden meegenomen zijn; sociale inclusie, werk, ruimtelijke (on)gelijkheid, gezondheid- en zorginnovaties, migratie, en de impact van geografische, sociale en economische veranderingen. De aanvraag is gehonoreerd, start begin 2019 en zal twee jaar in beslag nemen. Andere betrokken steden zijn; Manchester (trekker), Oslo, Barcelona, Zaragoza, Nantes, Hengelo en Gotenburg.

#### **EU-aanvraag Reference Site**

De GGD Amsterdam heeft in 2016 samen met universiteiten, hogescholen en andere (private) organisaties een aanvraag ingediend bij de Europese Commissie om erkend te worden als excellente regio als het gaat om gezondheid. Dit doen we in het kader van het European Innovation Partnership on Active and Healthy Ageing (EIP-AHA). De Europese Commissie gebruikt dit partnership om onder andere haar subsidieprioriteiten te bepalen en weegt in haar subsidietoekenningen ook mee of je meewerkt aan dit partnership. De aanvraag is gehonoreerd met de maximale score van drie sterren; een mooie waardering voor het werk wat we hier op het terrein van publieke gezondheid verrichten. Om de status te behouden zal in 2019 opnieuw een aanvraag ingediend moeten worden. Toekenning van het aantal sterren vindt mede plaats op basis van hetgeen er de afgelopen periode is gedaan op het gebied van innovatie en gezondheid.

#### **Werkgroep Urban Ageing**

Amsterdam is aangesloten bij het netwerk Eurocities. De GGD neemt al een aantal jaar deel aan de werkgroep Urban Ageing. Amsterdam heeft twee jaar terug het voorzitterschap van de werkgroep overgedragen aan Oslo en is sindsdien vicevoorzitter. De werkgroep komt twee tot drie keer per jaar bijeen om zo kennis uit te wisselen over de wijze waarop de steden omgaan met ouder worden in de stad. Daarnaast worden relevante EU-subsidieronden besproken. De werkgroep probeert daarnaast ook betere samenwerking te organiseren met de WHO, de bedenker van Age Friendly City.

## 7. Organisatie

### Bestuurlijke inrichting

Voor ouderen wordt veel ondernomen op allerlei terreinen. Binnen de organisatie van de gemeente Amsterdam, maar ook daarbuiten. Diverse organisaties en professionals zijn actief bezig met en voor ouderen. De bestuurlijke verantwoordelijkheid op de verschillende deelsterreinen is verdeeld over meerdere collegeleden. Burgemeester en wethouders vinden het belangrijk dat er een beleidsmatige coördinatie is en heeft de wethouder Ouderen deze taak toebedeeld.

De gemeente voert overleg met het Rijk en partners over rijksbeleid en wettelijke regelingen op allerlei onderwerpen die ook ouderen raken. Voor een aantal thema's geldt dat de verantwoordelijkheid niet bij de gemeente ligt, maar bij anderen. Bijvoorbeeld als het gaat om woningbouw, zorgverzekeraars, en verzorgings- en verpleegtehuizen. Met hen onderhoudt de gemeente nauwe banden. Op gebieden waarvoor de gemeente zelf verantwoordelijk is, zoals de Wet maatschappelijke ondersteuning, publieke gezondheidszorg, de openbare ruimte, vervoer en lokaal veiligheidsbeleid, is de gemeente aan zet om lokale en regionale partners samen te brengen. Zij heeft een sturende rol bij het vinden van oplossingen in het ouderenbeleid. Het is niet de wethouder Ouderen die al deze contacten onderhoudt. De vakwethouder is daarvoor de aangewezen persoon.

De bestuurlijke verdeling per domein ziet er als volgt uit:

Domein	Wethouder
1. Buitenruimte en bebouwing	Portefuillehouder Openbare Ruimte Portefuillehouder Ruimtelijke Ordening
2. Vervoer	Portefuillehouder Verkeer en Vervoer
3. Huisvesting	Portefuillehouder Bouwen en Wonen
4. Sociale participatie	Portefuillehouder Werk, Inkomen en Participatie en Portefuillehouder Zorg en Ouderen Portefuillehouder Kunst en Cultuur
5. Respect en sociale inclusie	Portefuillehouder Diversiteit
6. Maatschappelijke participatie en werk	Portefuillehouder Werk, Inkomen en Participatie
7. Communicatie en informatie	Vakwethouders Coördinerend wethouder Ouderen als het gaat om Age Friendly Amsterdam
8. Maatschappelijke ondersteuning en zorg	Portefuillehouder Zorg en Ouderen
Stedelijke actielijn Eenzaamheid	Portefuillehouder Zorg en Ouderen
Stedelijke actielijn Dementie	Portefuillehouder Zorg en Ouderen
Stedelijke actielijn Ouderenhuisvesting	Portefuillehouder Bouwen en Wonen
Stedelijke actielijn Valpreventie	Portefuillehouder Zorg en Ouderen

De Bestuurlijke opdrachtgever is wethouder Zorg en Ouderen, ambtelijk opdrachtgever is de directeur van de Dienst Onderwijs Jeugd en Zorg. Zij heeft een coördinerende rol, namens het College en de Diensten. De coördinerende rol is van belang want oplossingen zijn verspreid over tal van diensten, afdelingen en stadsdelen.

Bij de dementielijn rondom de social trial is samenwerking opgestart met Zilveren Kruis, aanbieders waaronder Cordaan en Dynamo, het Ministerie van VWS en TAO-of-Care. Voor gestarte actielijnen (eenzaamheid, ouderenhuysvesting, valpreventie) zijn afzonderlijke programmaorganisaties ingericht. Afdeling Zorg van de Directie OJZ is trekker van Age Friendly City.

Binnen de gemeente is een kerngroep ingericht met daarin medewerkers van verschillende Diensten en Stadsdelen. De kerngroep richt zich vooral op het verbinden en afstemmen van de verschillende beleidsterreinen in het kader van Age Friendly City. In de kerngroep zitten vertegenwoordigers van diensten die zich vanuit hun vakgebied bezighouden met vergrijzing. We willen medewerkers aan het initiatief verbinden die in samenhang met andere sectoren en beleidsterreinen actief willen zijn bij het

helpen vormgeven van Age Friendly City.

### **Samenwerking met andere organisaties**

Er zijn veel profit en non-profit/ not-for-profit organisaties actief op het terrein van vergrijzing. Dat is niet verwonderlijk want naast flinke uitdagingen biedt de vergrijzing ook veel kansen en mogelijkheden, bijvoorbeeld als het gaat om werkgelegenheid en innovatie. Om die reden werkt de gemeente actief samen met verschillende partijen, zoals de kennisinstellingen in de stad: de HvA, VU en UvA. Het co-research is een goed voorbeeld van deze samenwerking, maar ook het programma Urban Vitality van de HvA. De SIGRA, Stichting 1<sup>e</sup> Lijn Amsterdam, het Amsterdam Health & Technology Institute en de Amsterdam Economic Board zijn belangrijke samenwerkingspartners. De Board vervult daarbij ook een belangrijke link naar de private sector. Verdere samenwerking en afstemming vindt ook plaats met Ben Sajat Centrum (BSC). Het Centrum is opgericht om nieuwe zorgpraktijken te ontwikkelen en te stimuleren dat deze ook in praktijk worden gebracht. Er liggen duidelijke raakvlakken tussen Age Friendly City en de programmalijnen van BSC, waaronder de programmalijnen Integrale zorg voor kwetsbare ouderen, en de Zorgvriendelijke stad en Dementiezorg.

### **Ouderenparticipatie**

In het kader van Age Friendly City is wenselijk dat (toekomstige) ouderen meepraten, denken, initiëren en adviseren. In Amsterdam zijn veel ouderen al actief bij ouderenbonden, adviesraden, Cliëntenbelang Amsterdam, cliëntenraden en stadsdorpen. De bestaande structuren van participatie zijn het vertrekpunt. De gemeente wil echter een zo breed mogelijke vertegenwoordiging van ouderen in de stad. Om er voor te zorgen dat Age Friendly City goed aansluit bij de praktijk wordt is een adviesgroep ingesteld die bestaat uit vertegenwoordigers van al bestaande structuren (zie pag. 28). In hoofdstuk 5 is beschreven hoe ouderen betrokken worden bij de verschillende actielijnen van Age Friendly City.



## 8. Opgaven nieuwe bestuursperiode 2018-2022

De uitvoering van het door de gemeenteraad vastgestelde Actieplan Age Friendly City loopt tot en met 2019. Ingezette acties en programma's worden gecontinueerd, vernieuwd of (door)ontwikkeld.

Tegelijkertijd blijft de opgave de komende jaren onverminderd groot:

- Tot 2040 stijgt het aantal 65 plussers met 70.000 in de stad en stijgt daarmee tot 180.000. Die toename zit voor een belangrijk deel in ouderen met een niet-Westerse achtergrond. Die volumegroei en de toename aan diversiteit stelt ons voor een grote opgave als het gaat om kwaliteit van zorg en ondersteuning.
- Tegelijkertijd vraagt de groei van het aantal ouderen om meer dan kwalitatief goede zorg en ondersteuning. Een inclusieve stad betekent dat we als stad de randvoorwaarden creëren om zo lang mogelijk te kunnen blijven meedoen, ook al is de reikwijdte daarvan voor iedereen verschillend. Dat gaat over zorg en ondersteuning, maar ook over wonen, mobiliteit en participatie.
- Door de gemeentelijke taken ten aanzien van ouder worden in de stad breder op te vatten, meer in samenhang uit te voeren, kan de stad de groei van het aantal ouderen en de toenemende vraag aan zorg en ondersteuning beter het hoofd bieden. Ook kan daarmee beter worden aangesloten bij het perspectief van Amsterdammers. Een voorwaarde daarvoor is een goed netwerk van participerende groepen (oudere)bewoners van de stad, die zelf de stad van de toekomst helpen vorm te geven. Waar mogelijk gebiedsgericht georganiseerd. De benodigde samenhang geldt voor de verschillende domeinen zoals geformuleerd door de WHO maar ook tussen de wetten (Wet publieke gezondheid, Wet maatschappelijke ondersteuning, Zorgverzekeringswet, Wet langdurige zorg).
- In de stad worden veel initiatieven georganiseerd door allerlei partijen in het veld waaronder aanbieders en kennisinstellingen. Voorbeelden hiervan zijn "Beter Samen" en "Beter oud" en de programma's van het Ben Sajat Centrum. Mooie, maar veelal op zichzelf staande, initiatieven die nu nog niet altijd goed met elkaar in verbinding staan. Door als gemeente meer regie te nemen *op* verbinden en versterken en door betere afstemming met partners in de stad te bevorderen, ontstaan er kansen voor innovatie en een (beter) sluitende keten van zorg.
- De urgentie om tot een meer samenhangende benadering te komen, komt vooral tot uitdrukking in de wijken van Amsterdam, dichtbij de leefwereld van bewoners, en samen met hen tot stand gebracht. Zij willen niet alleen goede zorg en ondersteuning, maar ook veilig over straat kunnen en gebruik maken van voor hen belangrijke voorzieningen. Het concept van Age Friendly City, met de verschillende domeinen, is een goede kapstok/paraplu van waaruit deze verbinding en samenwerking kan worden gezocht en nader kan worden ingevuld.

De komende bestuursperiode zal Age Friendly City gecontinueerd worden. Over de koers en de inrichting van de organisatie zal in het eerste kwartaal van 2019 een voorstel, inclusief een begroting worden gedaan aan het college en de raad.

## 9. Financiering

Voor 2017 en 2018 was het volgende budget beschikbaar voor de activiteiten in het kader van Age Friendly City (zie tabel 1).

**Tabel 1: Financiering belangrijkste activiteiten in het kader van Age Friendly City**

Nr.	Acties	2017	2018	Besteed	Toelichting financiering
1.	Aanpak valpreventie Voor 2017 gericht op ontwikkeltrajecten rondom: - screening & verwijzing - communicatie & bewustwording - trainingsprogramma's - technologische innovatie(s)	200.000,-	400.000,-	600.000,-	Begroting Zorg, Vanuit de middelen die vrij vallen uit het fonds Zorg, werk en jeugd worden incidenteel in 2017 en 2018 middelen ingezet.
2.	Bewegen ouderen - gericht op gezonde leefstijlinterventies - senioren sportfonds	-	450.000,-	450.000,-	Begroting Zorg. Vanuit de middelen die vrij vallen uit het fonds Zorg, werk en jeugd worden incidenteel in 2018 middelen ingezet.
3.	Testcase levensloopbestendige route & prijsvraag	70.000,-	730.000,-	790.000,-	Begroting Zorg. Vanuit de middelen die vrij vallen uit het fonds Zorg, werk en jeugd worden incidenteel in 2017 en 2018 middelen ingezet.
4.	Actielijn dementie Social Trial Dementie	-	370.000,-	370.000,-	Begroting Zorg en decentralisatie uitkering.
5.	Aanpak Eenzaamheid	1.000.000,-	1.000.000,-	*	Uit de begroting Zorg is structureel 1.000.000 euro vrij gemaakt. In 2017 wordt een besluit genomen over het jaar 2018 en verder.
6.	Programma Ouderenhuisvesting	400.000,-	400.000,-	*	Programmabegroting Ouderenhuisvesting. Begroting Wonen. In 2018 wordt een besluit genomen over het jaar 2019 en verder.
7.	Programma Doelgroepen vervoer: met liefde van A naar B	1.000.000,-	1.000.000,-	*	Programma begroting 'met liefde van A naar B'
8.	Cultuurparticipatie ouderen o.a. - Amsterdam Vertelt - onderzoek - kennisdeling	25.000	25.000	50.000,-	Begroting Kunst en Cultuur
9.	Lang Leve Kunst - Age Friendly cultural City	36.000		36.000,-	Financiering Fonds Cultuurparticipatie, RCOAK,

					Fonds Sluyterman van Loo
10.	Silversceenfestival	45.000,-	10.000,-	55.000,-	Financiering door RCOAK, GGD Amsterdam
11.	Zo lang ik fiets....	60.000,-	-	60.000,-	Ministerie van I&M, Stadsregio Amsterdam
12.	Voeding	-	-	NVT	Reguliere inzet vanuit begroting GGD
13.	Ouderenmishandeling	-	-	NVT	Rijksmiddelen Duvo en begroting Zorg
14.	Aanpak ouderen en de arbeidsmarkt	-	-	NVT	Reguliere inzet vanuit begroting WPI
15.	Faciliteren ouderenparticipatie	20.000,-	20.000,-	30.000,-	Begroting Zorg

\* Verantwoording over de uitgaven volgen in de voortgangsrapportages van de betreffende aanpakken.

## BIJLAGEN

### BIJLAGE 1 – Inzet en eerste resultaten van aanpak Valpreventie.

#### *Ad 1. Communiceren en verbinden*

- In samenspraak met een actieve groep ouderen is er een crossmediale campagne strategie ontwikkeld met een positieve insteek. Belangrijke onderdelen van deze campagne zijn: een Facebook campagne, een website met daarop heldere informatie over valpreventie met het aanbod in de wijk (sociale kaart valpreventie), verschillende offline bijeenkomsten en verspreiding van informatie over valpreventie via offline kanalen als de Echo. De boodschap is gericht op kennis, houding en gedrag.
- Op de website is relevante informatie te vinden over wat mensen zelf kunnen doen om hun valrisico te verkleinen, maar ook welke ondersteuning mogelijk is en waar je deze kan krijgen. Met de verschillende online kanalen bereiken we een veelheid aan bezoekers. Maandelijks bezoeken 500 unieke personen de website en spenderen daar gemiddeld 3 minuten. Er zijn 600 Facebook volgers met gemiddeld 350 gebruikers per dag. Ook word informatie verspreid via offline kanalen als folders, posters, huis-aan-huisbladen en de OBA.
- In de twee stadsdelen zijn vijf APK-rollator keuringen gehouden. Tijdens deze bijeenkomsten is er een monteur aanwezig die ter plekke de rollators repareert. Een ergotherapeut vertelt over risico's om en rondom huis en mensen kunnen hun ogen laten testen door een opticien. De bijeenkomsten trekken gemiddeld 60 bewoners en worden zeer gewaardeerd door deelnemers en de wens voor nog meer van dit soort bijeenkomsten is door meerdere netwerkpartners genoemd. Er zijn voor het najaar twee extra bijeenkomsten gepland.

#### *Ad 2. Signaleren en screenen*

- Zorg- en welzijnsprofessionals zijn getraind met de basis cursus valpreventie en klinische lessen. Doel is beter signaleren en verwijzen. Het gaat om 7 trainingen met in totaal 75 professionals. Ook zijn vrijwilligers/mantelzorgers (n=50) uit het netwerk van ouderen getraind met dit doel.
- Er zijn 20 professionals geschoold om de onderbouwde interventies In Balans en Otago te kunnen geven. Deze trainingen worden in de stadsdelen nu het hele jaar door aangeboden. Nog eens 16 professionals zijn getraind in het afnemen van het screeningsinstrument Valanalyse. Een erkend instrument voor het vaststellen van iemands valrisicoprofiel. Op basis van de uitkomsten krijgt men advies op maat en vindt, indien nodig, verwijzing plaats naar de juiste organisatie/professional. Omdat de training vol was, wordt deze in november nogmaals aangeboden.
- Om de kennis en het bewustzijn onder het (informele) netwerk van ouderen te vergroten is een format ontwikkeld voor laagdrempelige informatiebijeenkomsten. Inmiddels zijn in beide stadsdelen met succes verschillende bijeenkomsten gehouden. Deze bijeenkomsten hebben onder meer tot doel dat het (informele) netwerk in staat is valrisico's te herkennen en daar wat aan te kunnen doen.

#### *Ad 3. Onderbouwd en samenhangend aanbod*

- De aanpak richt zich zowel op eindgebruiker (de ouderen met valrisico) als zijn/haar (professionele) netwerk. Voor de beweegprofessionals is een scholingsaanbod ontwikkeld zodat deze professionals erkende interventies aan kunnen bieden én gerichter kunnen verwijzen. Voor beide stadsdelen betekent dit dat er nu voldoende getrainde professionals zijn die verschillende trainingen kunnen aanbieden; namelijk In Balans en Otago. Deze trainingen worden in beide stadsdelen nu het hele jaar door aangeboden door in totaal 20 trainers (fysiotherapeuten/ergotherapeuten).
- Conform het programmaplan is het afgelopen jaar in stadsdeel Noord en Zuid een netwerkstructuur opgezet, aansluitend bij de bestaande de netwerken zoals de Allianties Wijkzorg. Deze inspanningen

richten zich op (rol)bewustwording, kennisuitwisseling en afstemming rondom keten en aanbod in valpreventie. Er zijn in beide stadsdelen werkgroepen opgericht die op structurele basis bij elkaar komen om de samenwerking en afstemming te bespreken. Naast het betrekken van professionals binnen de Wijkzorg, maken we ook een 'roadshow' langs apothekers-huisartsen overleggen. Ook is samenwerking opgezet met de SEH van het VUmc over onder andere verwijzing naar het aanbod in de buurt. Zo kan het VUmc gericht verwijzen naar professionals die vanuit onze aanpak zijn getraind.

- In de betrokken stadsdelen zijn daarnaast verschillende initiatieven ontstaan waar we aan bijdragen en/of initiator van zijn. Vaak op het snijvlak van bewegen, welzijn en gezondheid. Een paar voorbeelden. "Bakkie in de buurt" in zuid, samen met Dynamo gaan we met ouderen in gesprek in het kader van langer thuis wonen. In company training voor mensen van de vrijwilligerscentrale. De rollator loop in het Olympische stadion. We inventariseren geschoolde trainers in andere stadsdelen en voegen die toe aan onze website. We zitten in diverse verbanden met HvA en het VUmc rondom onderzoek om een verbinding te leggen tussen wetenschap en praktijk. Focus van onderzoek; meer bewegen en minder valincidenten.

#### *Ad 4. Continuering en uitbouwen aanpak*

Op basis van monitoring en opgedane inzichten willen we de aanpak verder ontwikkelen. De gedane investeringen waren nodig voor het ontwikkelen van de aanpak, maar bieden ook goede uitgangspunten voor de uitrol naar andere gebieden. Vanaf 2019 willen we de aanpak in Noord en Zuid continueren. Er is een goede basis gelegd om meer ouderen en hun (professionele) netwerk te bereiken. Daar willen we de komende tijd verder op doorgaan en de vruchten van plukken.

Op verzoek van de stadsdelen Oost en Centrum verkennen we de mogelijkheden om de aanpak uit te breiden naar deze stadsdelen. Dat kan alleen als daar middelen voor worden gevonden binnen de begroting van de gemeente en/of bij andere financiers. We zoeken o.a. samen met de zorgverzekeraar naar alternatieve vormen van bekostiging zoals een Health Impact Bond.

#### **Weten wat werkt**

De aanpak is ingebed in een projectstructuur. Een expertgroep bewaakt de kwaliteit van de aanpak. Deze groep bestaat uit vertegenwoordigers van Amsterdamse zorgaanbieders waaronder AMC, VUmc, Cordaan, etc. en kennisinstellingen. VeiligheidNL, de kennisinstelling op het gebied van valpreventie, voert de monitoring uit. De elementen van de aanpak en de gekozen interventies, zoals de trainingen In Balans, Otago, Valanalyse, zijn in samenspraak met de expertgroep gekozen en ontwikkeld. De doelgroep zelf wordt ook actief betrokken bij de aanpak. De Ouderen Adviesgroep Valpreventie denkt mee, test materialen, treedt op als ambassadeur en geeft gevraagd en ongevraagd advies.

Er is een klein projectteam wat de aanpak coördineert en de verbinding legt met professionals in de betreffende gebieden en zorgt dat de uitvoering inclusief communicatie uitgevoerd wordt.

Hoewel de focus van de aanpak breder is dan alleen de trainingen rondom kracht, balans en coördinatie, zijn deze trainingen een belangrijk onderdeel van de aanpak. Om de voornoemde bevindingen beter te kunnen duiden, focussen we op de trainingen In Balans/Otago omdat hierover een haalbaarheidsstudie is gedaan door VeiligheidNL/Vilans en daarmee een goede referentie vormt. In de studie worden de investeringen afgezet tegen de besparingen voor de training In Balans/Otago. In het scenario dat er elk jaar 10 trainingen worden uitgevoerd gedurende een periode van vijf jaar voorziet men een besparing van 900.000,- oplopend naar 3.500.000,- bij 30 trainingen. Op deze modellen is uiteraard het nodige af te dingen. Tegelijkertijd is de boodschap van deze studie dat de gedane investeringen al lonen bij relatief kleine aantallen deelnemers. En die aantallen hebben we in Amsterdam met de verwachte 16 In Balans/Otago trainingen in 2018 ruimschoots gehaald.