



COALITIE OUDEREN
Visie 2040 en eerste
doorkijk strategie 2025

*Wonen, zorg en welzijn voor
de Amsterdamse ouderen*

Definitieve rapportage
November 2021



Inhoudsopgave

1. Inleiding	3
2. Huidige situatie en case for change ('WHY')	7
2.1 Amsterdam wordt gekenmerkt door grote onderlinge verschillen tussen wijken die een verschillende aanpak vragen	
2.2 De huidige disbalans in vraag en aanbod neemt toe, waardoor wonen, zorg en welzijn nu én in 2040 niet vanzelfsprekend is voor ouderen in Amsterdam	
3. Wat er nodig is om de ouderen van nu en in 2040 vitaal oud te laten worden in Amsterdam? ('WHAT')	10
3.1 Er moet tegelijkertijd ingezet worden op verschillende oplossingsrichtingen om ouderen nu en in 2040 vitaal oud te laten worden	
3.2 Om de disbalans te verminderen is één van de oplossingen een nieuw sociaal contract tussen betrokken partijen	
3.2.1 De totstandkoming van een nieuwe sociaal contract gaat gepaard met schurende dilemma's waar nu het debat over gevoerd moet worden	
3.3 Een andere oplossingsrichting is een efficiënt en effectief georganiseerd aanbod dat ouderen in staat stelt vitaal oud te worden in Amsterdam	
3.3.1 Invulling kunnen geven aan drie levenswensen is essentieel voor ouderen om vitaal oud te worden	
3.3.2 Er is een verscheidenheid aan behoeftes, mate van zelfredzaamheid en complexiteit van de hulpvraag spelen daarin een belangrijke rol	
3.3.3 Belangrijke elementen die het fundament vormen voor de manier waarop aanbod (wonen, zorg, welzijn) vormgeven moet worden	
3.3.4 Drie thema's vormen samen het integraal en domein overstijgend aanbod voor de Amsterdamse ouderen in 2040	
3.3.5 Vier randvoorwaardelijke thema's faciliteren het integrale en domein overstijgende aanbod	
3.4 Concrete wijkgerichte invulling van de zeven thema's draagt bij aan de quadruple aim van AV&G	
3.4.1 Strategische uitgangspunten op de zeven thema's voor het toekomstig aanbod voor ouderen in Amsterdam	



1. Inleiding

Het ontwikkelen van oplossingsrichtingen als onderdeel van de visie 2040 en strategie 2025 voor Amsterdamse ouderen op het gebied van wonen, zorg en welzijn

Situatie



- Een regionale visie op wonen, zorg en welzijn is nodig om het Amsterdamse landschap toekomstbestendig te houden en te zorgen dat Amsterdammers ook in 2040 ondersteuning en zorg kunnen ontvangen die bij hen past.
- In het kader van alle veranderingen hebben de gemeente Amsterdam, zorgverzekeraar / zorgkantoor Zilveren Kruis, Cliëntenbelang en samenwerkingsverband SIGRA in november 2019 een stadsbrede samenwerking 'Amsterdam Vitaal & Gezond' opgezet.
- Tegen deze achtergrond is tijdens het overleg van de bestuurlijke Coalitie Ouderen, d.d.11 maart 2021, voorgesteld om te komen tot een concrete ontwikkelstrategie 2022-2025 gebaseerd op een breed gedragen perspectief op vitaal ouder worden richting 2040.

Uitdaging



- Gelet op alle ontwikkelingen willen de stakeholders in Amsterdam op initiatief van de coalitie ouderen aan de slag gaan om voor de (toekomstige) ouderen de regiovisie 2040 en strategie 2025 te ontwikkelen.
- De urgentie van de opgave is groot, nu al is te zien dat de vraag naar ondersteuning op termijn niet houdbaar zal zijn. Het vraagt om het anders inrichten van zorg en welzijn in samenhang met vernieuwende woon(zorg)concepten en het anders richten van de financiering. Dat kan alleen als er een gezamenlijk beeld is van de opgave en wat er voor nodig is om hier gezamenlijk zo goed mogelijk op te anticiperen (veranderopgave).
- Het traject sluit goed aan bij de fase waarin de Coalitie Ouderen zich nu bevindt. Aan de hand van een uitvoeringsagenda zijn goede eerste stappen gezet. Er is nu behoefte om parallel aan deze uitvoering, ook de stap richting (middel)lange termijn te zetten. Daarbij is nadrukkelijk aangegeven dat de inzet op de uitvoeringsagenda niet mag verslappen, maar dat het ook wenselijk is om parallel hieraan dit traject te starten, waarin de samenwerking met andere (thema)coalities ook nadrukkelijk naar voren komt.

Vraag



- KPMG is gevraagd om de coalitie ouderen te ondersteunen bij het ontwikkelen van de visie en strategie:
- op wonen, zorg en welzijn voor de Amsterdamse ouderen.
 - een selectie van relevante thema's/domeinen die zich lenen voor regionale uitwerking en het invullen van een passende rol voor de Amsterdamse stakeholders in deze ontwikkeling.
- Hoofdvraag 1:** Wat is de case for change (WHY)?
- A. Welke trends en ontwikkelingen in de Amsterdamse regio zijn relevant?
- Hoofdvraag 2:** Wat is er nodig om de uitdagingen in de toekomst aan te kunnen, om te zorgen dat de Amsterdammer vitaal oud kan worden in de eigen omgeving (WHAT)?
- A. Wat is de gedragen visie 2040 voor toekomstbestendig wonen, zorg en welzijn?
- B. Wat is de ontwikkelstrategie voor 2022-2025 die sturend is in hoe we de ondersteuning, zorg en wonen voor ouderen willen veranderen, wat zijn daarbij de meest impactvolle knoppen om aan te draaien en welke afspraken zijn hiervoor nodig?^(A)
- (BUITEN SCOPE) Hoofdvraag 3:** Hoe kunnen de Amsterdamse stakeholders beweging brengen in de te nemen stappen – het handelingsperspectief^(B) (HOW)?

Op basis van een aantal stappen beantwoorden we twee van de drie hoofdvragen

Onderstaand overzicht geeft de stappen weer die we hebben doorlopen om te komen tot beantwoording van de eerst twee hoofdvragen. Daarbij hebben we gebruik gemaakt van diverse bronnen (zie bijlage I)



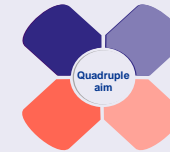
De eerste twee hoofdvragen zijn beantwoord aan de hand van drie 'lenzen': quadruple aim, type oudere en aanbod op domein overstijgende behoefte

Om de twee hoofdvragen te kunnen beantwoorden hebben we drie lenzen gehanteerd. In onderstaand overzicht worden de drie lenzen nader toegelicht:



01 Quadruple aim

In de uitwerking van de visie en strategie hanteren we als kader de quadruple aim. Dit is een bekend uitgangspunt als onderdeel van Amsterdam Vitaal en Gezond.



02 Behoeft per type oudere

Er is een grote diversiteit van ouderen in Amsterdam. Dit vertaalt zich ook naar de behoeftes. Om toekomstbestendig wonen, zorg en welzijn voor ouderen in de Amsterdamse regio te behouden is het belangrijk om te kijken vanuit de oudere en zijn of haar behoeftes (in plaats van eigen organisatie(belang)). We gaan hierbij uit van drie verschillende typen ouderen. Ook binnen onderstaande type ouderen is sprake van grote diversiteit:

- Amsterdamse zelfstandige vitale oudere
- Amsterdamse hulpbehoevende oudere
- Amsterdamse kwetsbare oudere

03 Aanbod op domein overstijgende behoefte

In de uitwerking van de visie en strategie komt voor de geselecteerde typen ouderen aan bod wat de essentiële uitgangspunten zijn voor het (toekomstige) Amsterdamse aanbod. We kijken daarbij vanuit aanbodperspectief naar de volgende elementen:

1. Geschikte woning

2. Gezonde leefomgeving in een prettige wijk

3. Domein overstijgende zorg en ondersteuning

4. Arbeidsmarkt

5. Bekostiging en regulering

6. Data, digitalisering en technologische innovatie

7. Governance

2. Huidige situatie en case for change

De huidige disbalans in vraag en aanbod vraagt om ingrijpende veranderingen om wonen, zorg en welzijn nu én in 2040 beschikbaar te houden voor de Amsterdamse oudere

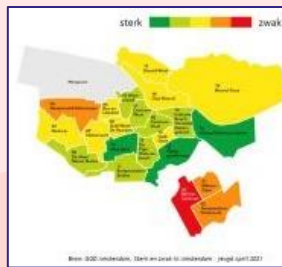
2. Huidige situatie en case for change

2.1 Amsterdam wordt gekenmerkt door grote onderlinge verschillen tussen wijken die een verschillende aanpak vragen

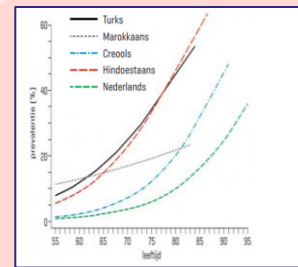
Verschillen tussen wijken zijn zichtbaar op gezondheidsindicatoren en (sociale) factoren die indirect effect hebben op de gezondheid en leefomgeving van de inwoners. Hieronder worden enkele belangrijke verschillen beschreven.

Verschillen in gezondheidsindicatoren tussen wijken

Grote gezondheidsverschillen tussen wijken in Amsterdam, bijvoorbeeld onder jongeren en migranten ouderen



In oranje en rode wijken is de fysieke gezondheid van de jeugd zwak



Snellere ontwikkeling van dementie onder migranten ouderen in Amsterdam

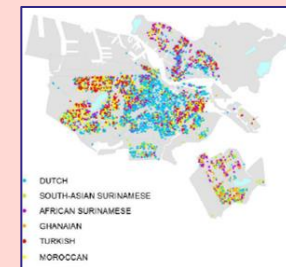
De levensverwachting van Amsterdammers verschilt 9 jaar tussen de verschillende Amsterdamse wijken



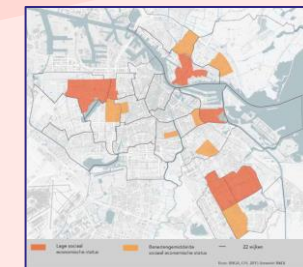
Levensverwachting per wijk, langs het metronetwerk van Amsterdam

Verschillen in een selectie van (sociale) factoren die indirect van invloed zijn op de gezondheid (niet uitputtend)

Wijken in Amsterdam kennen grote verschillen in sociaal culturele en sociaaleconomische kenmerken



Het aandeel ouderen met een migratieachtergrond verschilt per wijk en stijgt in Amsterdam sneller dan de rest van Nederland naar 48% in 2039⁽⁴⁾

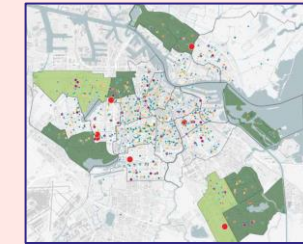


Oranje wijken hebben een lagere SES dan gemiddeld

De dichtheid van zorgvoorzieningen is laag in de wijken met grootste vergrijzing



Grijze gebieden vertonen een sterke vergrijzing richting 2030

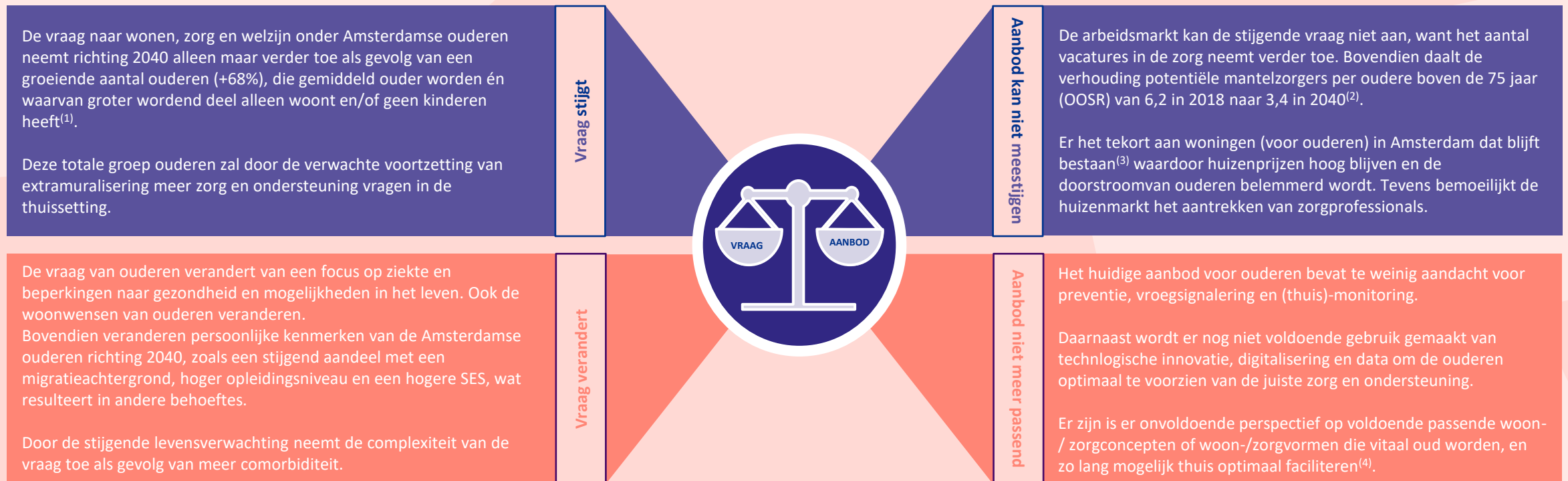


Gekleurde stippen tonen zorgvoorzieningen ten opzichte van de vergrijzende wijken

2. Huidige situatie en case for change

2.2 De huidige disbalans in vraag en aanbod neemt toe, waardoor wonen, zorg en welzijn nu én in 2040 niet vanzelfsprekend is voor ouderen in Amsterdam

De disbalans wordt veroorzaakt door de stijgende en veranderende vraag op wonen, zorg en welzijn voor ouderen richting 2040, terwijl de uitdagingen aan de aanbodkant blijven toenemen. De belangrijkste trends die de toekomstige vraag beïnvloeden worden aan de linkerkant van de onderstaande afbeelding genoemd. Aan de rechterkant wordt beschreven welke uitdagingen aan de aanbodkant er ontstaan. In bijlage A staan gedetailleerde inzichten die deze trends en ontwikkelingen visualiseren en onderbouwen.



9 Inzetten op verschillende oplossingsrichtingen is noodzakelijk zodat er een toekomstbestendige balans tussen vraag en aanbod ontstaat in wonen, zorg en welzijn voor de Amsterdamse ouderen richting 2040

3. Wat is er nodig om ouderen nu en in 2040 vitaal oud te laten worden in Amsterdam?

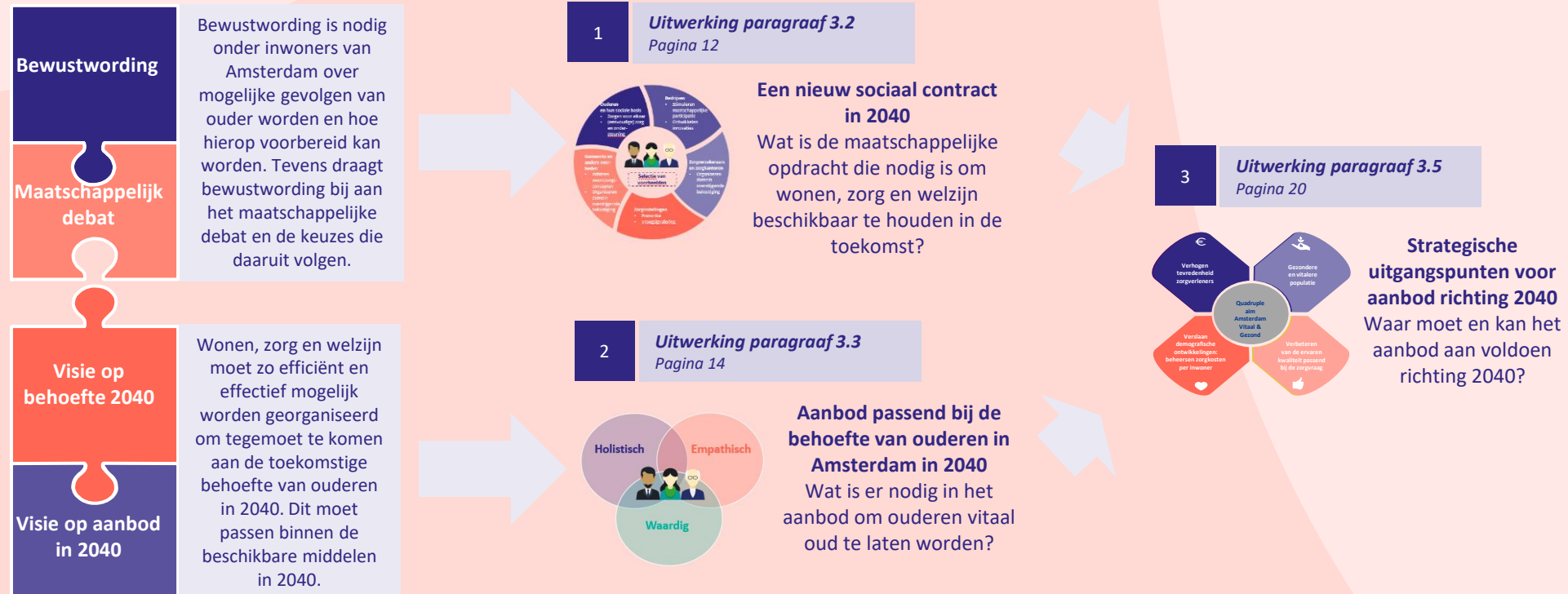
3. Wat is er nodig om ouderen nu en in 2040 vitaal oud te laten worden in Amsterdam?

3.1 Er moet tegelijkertijd ingezet worden op verschillende oplossingsrichtingen om ouderen nu en in 2040 vitaal oud te laten worden

De disbalans in vraag en aanbod vraagt om verschillende oplossingsrichtingen die tegelijkertijd noodzakelijk zijn om tot een toekomstbestendige inrichting te komen van wonen, zorg en welzijn te komen voor ouderen in Amsterdam. Allereerst vormt schaarste in middelen een drijfveer voor een maatschappelijk debat. Dit moet leiden tot een nieuw sociaal contract tussen de verschillende stakeholders, waarbij prioriteiten en verantwoordelijkheden verschuiven tussen de stakeholders. Daarnaast biedt een nieuwe sociaal contract de kaders waarbinnen een toekomstig aanbod gedefinieerd wordt dat aansluit op de behoefte van ouderen in Amsterdam. Dit aanbod moet zo efficiënt en effectief mogelijk worden ingericht, zodat dit te realiseren is met de beschikbare middelen.

Vanuit deze twee oplossingsrichtingen definiëren we vervolgens strategische uitgangspunten voor het aanbod waarbij de toegevoegde waarde aan quadruple aim van Amsterdam Vitaal & Gezond inzichtelijk wordt gemaakt.

Het onderstaande overzicht geeft de opvolgende onderdelen van paragraaf 3.2 t/m 3.6 weer. Daarnaast wordt de samenhang tussen de onderdelen inzichtelijk gemaakt.

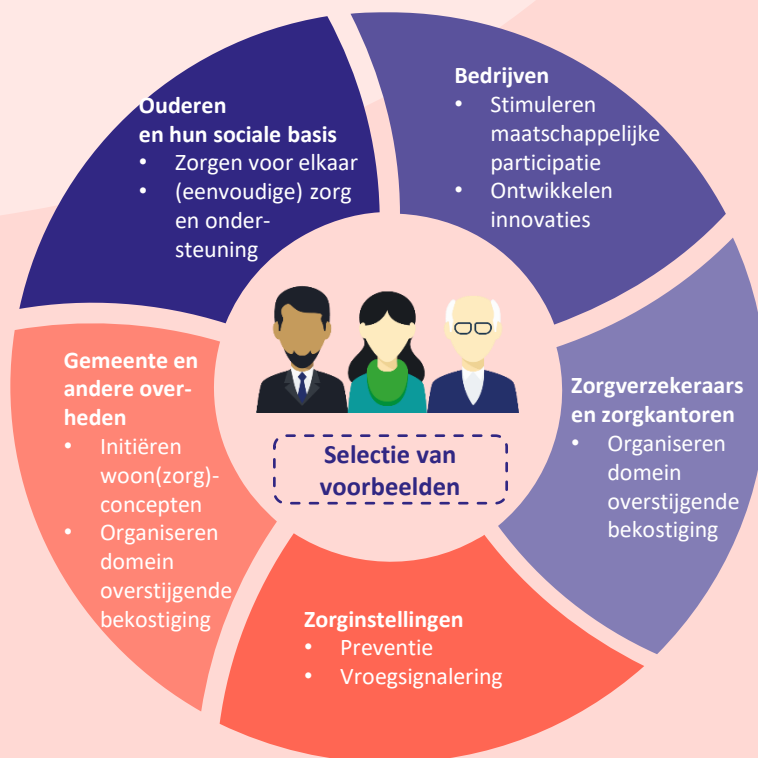


3. Wat is er nodig om ouderen nu en in 2040 vitaal oud te laten worden in Amsterdam?

3.2 Om de disbalans te verminderen is één van de oplossingen een nieuw sociaal contract tussen betrokken partijen

Iedereen heeft een rol in de maatschappelijk opgave om wonen, zorg en welzijn voor ouderen te organiseren

De toekomstbestendige organisatie van wonen, zorg en welzijn voor de ouderen in Amsterdam is een samenspel tussen ouderen, hun naasten en andere stakeholders. Vijf belangrijke spelers zijn hieronder weergegeven met voorbeelden van functies die zij hebben in het toekomstbestendig organiseren van het aanbod wonen, zorg en welzijn.



Bewustwording als basis voor het ontwerp van een nieuw sociaal contract

De Nederlandse samenleving is gewend aan een kwalitatief en toegankelijk zorgstelsel dat voor iedereen beschikbaar is. De benodigde middelen, zoals professionals, woon- en zorgcapaciteit, maar ook mantelzorgers en vrijwilligers komen echter de komende jaren onder druk te staan, wat ertoe leidt dat deze kwaliteit en toegankelijkheid op termijn niet meer gegarandeerd kan worden.



Meer dan nu moeten de inwoners van Amsterdam zich realiseren dat de schaarste onvermijdelijk is en zich voorbereiden op keuzes en dilemma's. Bewustwording binnen de samenleving is essentieel, want inwoners worden hierdoor aangemoedigd om zich voor te bereiden op ouder worden. Bovendien voedt bewustwording het draagvlak voor scherpe keuzes en stimuleert het innovatie bij verschillende stakeholders dat bijdraagt aan de een toekomstbestendige organisatie van aanbod richting 2040. De enorme diversiteit in de stad vraagt om gerichte aandacht zodat alle Amsterdammers bereikt worden.

Een maatschappelijk debat moet gaan over keuzes en dilemma's waar keuzes in gemaakt moeten worden als gevolg van de schaarste in combinatie met de groeiende vraag. Deze keuzes en dilemma's zijn gevoelig en schuren met de huidige belevingswereld van zorg en ondersteuning. In paragraaf 3.2.2 aan we verder in op thema's die voor komen te liggen.

Een nieuw sociaal contract is nodig om binnen de beschikbare middelen wonen, zorg en welzijn te organiseren voor ouderen in Amsterdam. Een nieuw sociaal contract ontstaat niet vanzelf. Dit vraagt om een actieve rol van één of meerdere stakeholders. Zij moeten de verandering forceren, door het maatschappelijk en politiek debat te openen met andere stakeholders.

Bewust-
wording

Debat

Visie op
behoefte
2040Visie op
aanbod in
2040

3. Wat is er nodig om ouderen nu en in 2040 vitaal oud te laten worden in Amsterdam?

3.2.1 De totstandkoming van een nieuwe sociaal contract gaat gepaard met schurende dilemma's waar nu het debat over gevoerd moet worden

Een nieuw sociaal contract met een verschuiving in rollen en verantwoordelijkheden tussen stakeholders vraagt om een breed maatschappelijk debat.

Hieronder beschrijven we een niet uitputtende lijst van dilemma's die voor komen te liggen bij het toekomstbestendig organiseren van wonen, zorg en welzijn:

Selectie van dilemma's

Bewustwording moet ervoor zorgen dat inwoners zich goed voorbereiden op ouder worden. Voorbereiden gaat gepaard met investeringen (in onder andere aanpassingen aan het huis, verhuizen, ondersteunende hulpmiddelen). Wie is er gebaat bij deze voorbereiding en wie betaalt de rekening van deze investeringen, de oudere zelf of andere stakeholders?

Door de schaarste in personeel wordt er groot beroep gedaan op de ouderen in Amsterdam zelf en hun sociale netwerk. Eenvoudige ondersteuning en zorg kan bijvoorbeeld door mantelzorgers of buurtbewoners verleend worden. Ouderen met een klein (of weggefallen) netwerk hebben deze ruimte in mindere mate of niet. Op welke gronden wordt besloten wie wel en wie niet moet leunen op het eigen netwerk, en hoe wordt het 'netwerk' gedefinieerd?

Kwaliteit en toegankelijkheid van wonen zorg en welzijn komt verder onder druk te staan, o.a. door druk op de arbeidsmarkt en de toenemende en veranderende behoeftes. Keuzes zijn nodig in wat er wel en niet vanzelfsprekend georganiseerd wordt door onder andere gemeenten, zorgverzekeraars en zorg- en welzijnsinstellingen om kwaliteit en toegankelijkheid te verzekeren. Wordt toegankelijkheid ingeperkt voor specifieke doelgroepen of wordt de geleverde kwaliteit bijgesteld om aan de toekomstige vraag te blijven voldoen?



Beschikbaar personeel moet ingezet worden op de plekken waar zij het hardst nodig zijn. Dat is voornamelijk voor de meest kwetsbare groepen. Veel taken bij minder kwetsbare ouderen kunnen over genomen worden, bijvoorbeeld door digitale middelen. Wat betekent dit voor de minder digitaal vaardige ouderen die niet 'kwetsbaar' zijn?

Toegankelijkheid en solidariteit komen verder onder druk te staan. (Inkomensafhankelijke) eigen bijdragen kunnen een rol spelen in de zorg en ondersteuning om de echt noodzakelijke zorg toegankelijk te houden. Betekent dit dat de rijkere ouderen meer moeten gaan betalen dan minder rijke ouderen?

Een toekomstbestendig en tegelijkertijd integraal aanbod wordt mede mogelijk met behulp van nieuwe governance structuren. Hierin is het van belang dat aanbieders gelijkgericht samenwerken en individuele autonomie opgeven. Welke ketenpartners zijn bereid om autonomie (deels) in te leveren en eigen bedrijfsmodellen ingrijpend aan te passen ten gunste van het maatschappelijke belang en beoogde ambities?

Bewust-
wording

Debat

Visie op
behoefte
2040Visie op
aanbod in
2040

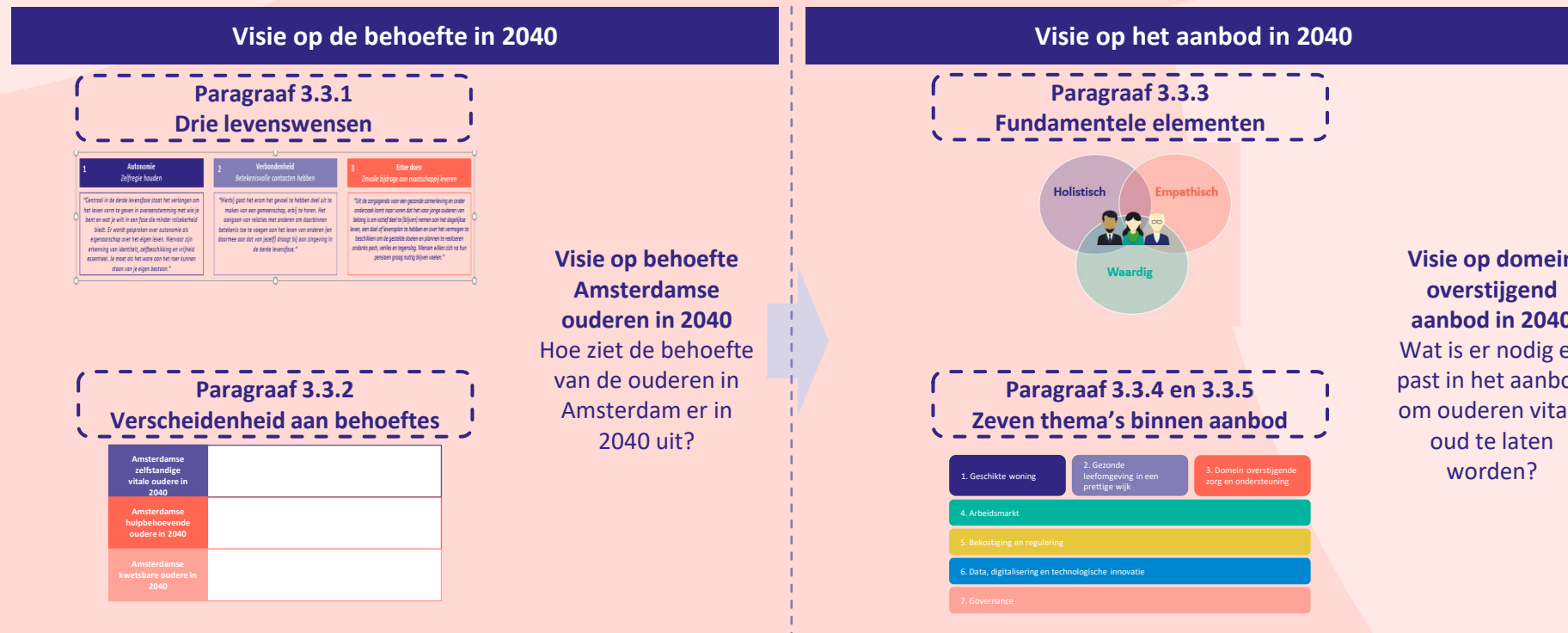
3. Wat is er nodig om ouderen nu en in 2040 vitaal oud te laten worden in Amsterdam?

3.3 Een andere oplossingsrichting is een efficiënt en effectief georganiseerd aanbod dat ouderen in staat stelt vitaal oud te worden in Amsterdam

Om te bepalen welk aanbod nodig is om vitaal oud te worden stellen we de behoeftes van de ouderen in Amsterdam in 2040 écht centraal

Verschuivingen in een nieuw sociaal contract betekent dat de verwachtingen van het aanbod zoals deze vanuit overheidsmiddelen wordt georganiseerd bijgesteld moeten worden voor 2040. Rekening houdend met deze verschuivingen moeten er veranderingen ingezet worden om het beschikbare aanbod zo, cultuursensitief, effectief en efficiënt mogelijk in te zetten en aan te laten sluiten op de toekomstige behoefte van ouderen in Amsterdam.

Om te definiëren hoe die behoefte er in 2040 uitziet, beschrijven we eerst wie de oudere Amsterdammer in 2040 is en welke behoeftes zij ontwikkelen in 2040. Daarna beschrijven we de visie op het toekomstige aanbod dat domein overstijgend aansluit op de behoefte. Het onderstaande overzicht geeft de samenhang tussen de volgende paragrafen weer.



Bewustwording

Debat

Visie op behoefte 2040

Visie op aanbod in 2040

3. Wat is er nodig om ouderen nu en in 2040 vitaal oud te laten worden in Amsterdam?

3.3.1 Invulling kunnen geven aan drie levenswensen is essentieel voor ouderen om vitaal oud te worden

Vitaal oud worden betekent onder andere: zelfregie houden, betekenisvolle contacten onderhouden en een zinvolle bijdrage leveren aan de maatschappij

Ondanks dat ouderen in Amsterdam onderling grote verschillen kennen, hebben zij over het algemeen drie dezelfde levenswensen. Het relatieve belang van deze drie levenswensen kan per oudere verschillen. Wanneer ouderen, met of zonder ondersteuning, in staat zijn om deze levenswensen in te vullen is vitaal oud worden mogelijk. De drie levenswensen zoals deze zijn beschreven door de Raad Volksgezondheid & Samenleving(1) worden hieronder toegelicht.

1 Autonomie Zelfregie houden

“Centraal in de derde levensfase staat het verlangen om het leven vorm te geven in overeenstemming met wie je bent en wat je wilt in een fase die minder rolzekerheid biedt. Er wordt gesproken over autonomie als eigenaarschap over het eigen leven. Hiervoor zijn erkenning van identiteit, zelfbeschikking en vrijheid essentieel. Je moet als het ware aan het roer kunnen staan van je eigen bestaan.”

2 Verbondenheid Betekenisvolle contacten hebben

“Hierbij gaat het erom het gevoel te hebben deel uit te maken van een gemeenschap, erbij te horen. Het aangaan van relaties met anderen om daarbinnen betekenis toe te voegen aan het leven van anderen (en daarmee aan dat van jezelf) draagt bij aan zingeving in de derde levensfase.”

3 Ertoe doen Zinvolle bijdrage aan maatschappij leveren

“Uit de zorgagenda voor een gezonde samenleving en ander onderzoek komt naar voren dat het voor jonge ouderen van belang is om actief deel te (blijven) nemen aan het dagelijkse leven, een doel of levensplan te hebben en over het vermogen te beschikken om de gestelde doelen en plannen te realiseren ondanks pech, verlies en tegenslag. Mensen willen zich na hun pensioen graag nuttig blijven voelen.”

Amsterdam kent een grote diversiteit tussen wijken

Er bestaan verschillende manieren hoe ouderen de levenswensen in willen vullen. Verschillende achtergronden leiden tot andere normen en waarden ten opzichte van de drie levenswensen onder de ouderen in Amsterdam. Tegelijkertijd veroorzaakt de diversiteit tussen wijken verschillen in de mate waarin ouderen in staat zijn zelfstandig levenswensen in te vullen. Zo zijn er wijken in Amsterdam die gemiddeld veel sterker vergrijzen richting 2030, zoals de Haarlemmerbuurt, Gein en Nieuwmarkt. Daarnaast zijn er ook de sterk vergrijzde wijken die dat blijven richting toekomst als Buitenveldert, Tuindorp, Osdorp en Slotervaart⁽²⁾. In deze wijken zal een absolute grotere populatie belemmeringen gaan ondervinden bij het invullen van de levenswensen. In de Haarlemmerbuurt bijvoorbeeld geeft bijna 22% van de 65-plussers te kennen hun woning niet geschikt te vinden om oud te worden. Daar zal een andere behoefte ontstaan dan in andere wijken.

Een ander voorbeeld is wanneer de gemiddelde gezondheid in een wijk lager is dan gemiddeld en als gevolg hiervan ouderen vaker functioneringsbeperkingen ervaren. Dan is er gemiddeld genomen meer behoefte aan ondersteuning in wonen, zorg en welzijn om de levenswensen in te blijven vullen. De SES is een indicator voor de algemene gezondheid in wijken en in wijken met een lage SES zal relatief een grotere groep ouderen belemmeringen ondervinden bij vitaal oud worden. Dit is bijvoorbeeld in de wijken in Zuid-Oost, Noord en Nieuw-West.

3. Wat is er nodig om ouderen nu en in 2040 vitaal oud te laten worden in Amsterdam?

3.3.2 Er is een verscheidenheid aan behoeftes, mate van zelfredzaamheid en complexiteit van de hulpvraag spelen daarin een belangrijke rol

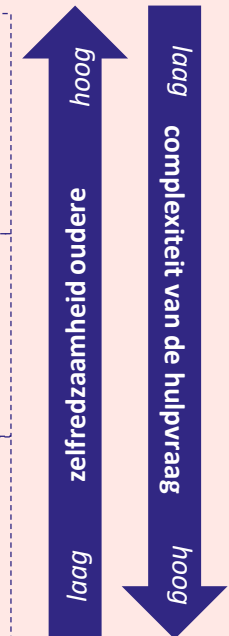
Een schets van drie typen ouderen(1) helpt om de verscheidenheid aan behoeftes inzichtelijk te maken

De drie typen ouderen verschillen in de mate van zelfredzaamheid en de complexiteit van de hulpvraag. Ouderen met een lage zelfredzaamheid hebben een andere behoefte dan ouderen met een hoge zelfredzaamheid. Zelfredzaamheid is onder andere afhankelijk van de type woning, kenmerken van de oudere zelf en voorzieningen in de nabije omgeving. Ook de complexiteit van de hulpvraag is van invloed op de behoefte die een oudere heeft. Complexiteit kan ontstaan door meerdere hulpvragen tegelijkertijd over verschillende domeinen heen, maar kan ook ontstaan door één intensieve vraag naar zorg of ondersteuning. De relatieve aanwezigheid van typen ouderen in Amsterdam verschilt per wijk. Dat betekent dat gemiddeld genomen de behoeftes per wijk niet te vergelijken zijn. We beschrijven de verschillen tussen de typen ouderen hieronder. Per type geven we ter illustratie een profielschets.



De typen ouderen zijn geen vastomlijnde kaders waarbinnen alle ouderen te omvatten zijn. Het helpt om de verscheidenheid aan behoeftes inzichtelijk te maken

	Deze oudere.....	Profielschetsen (voorbeelden)
Amsterdamse zelfstandige vitale oudere in 2040	<ul style="list-style-type: none"> Woont zelfstandig thuis Heeft geen complexe zorgvraag Heeft een netwerk waarop gesteund kan worden en kan deze zelf onderhouden Heeft een hoge mate van zelfregie Voelt zich verantwoordelijke over hun gezondheid Is redelijk tot goed in staat om levenswensen in te vullen Kent de weg in de maatschappij Is digitaal vaardig 	De vitale Amsterdamse oudere gaat regelmatig met haar vriendinnen op pad. Enkele dagen in de week werkt ze vrijwillig. Haar dochter komt regelmatig langs om te helpen met klusjes in huis. De vitale oudere zoekt bij hulpvragen bijvoorbeeld zelf contact met de gemeente of naasten.
Amsterdamse hulpbehoevende oudere in 2040	<ul style="list-style-type: none"> Woont alleen Ervaart soms mobiliteits-beperkingen en/of een zorgvraag Leunt op informele of professionele ondersteuning en/of zorg Heeft moeite met zelfstandig naar buiten gaan en/of contacten onderhouden Vindt het lastig om de juiste hulp in te schakelen Is beperkt digitaal vaardig 	De hulpbehoevende oudere heeft één of meerdere gezondheidsproblemen. Door mobiliteitsbeperkingen en een klein netwerk is de oudere geïsoleerd. Deze oudere wil graag meer contacten, maar weet niet goed waar ze die kan vinden.
Amsterdamse kwetsbare oudere in 2040	<ul style="list-style-type: none"> Woont thuis of in een instelling Heeft (grote) mobiliteits-beperkingen en/of een zorgvraag Krijgt (24-uurs) professionele ondersteuning en/of zorg Wil achteruitgang voorkomen Is nauwelijks in staat om zelf keuzes te maken Kan zeer beperkt zelfstandig deelnemen aan de maatschappij Kan niet goed (meer) met digitale middelen omgaan 	De kwetsbare oudere kan niet voor zich zelf zorgen. Ze heeft 24-uurs nabij nodig en moet twee keer per maand naar het ziekenhuis met de taxi. Ze krijgt huishoudelijke hulp en haar kinderen komen om de week langs. Soms is bepaalde ondersteuning niet nodig, maar af en toe afzeggen is te ingewikkeld.



3. Wat is er nodig om ouderen nu en in 2040 vitaal oud te laten worden in Amsterdam?

3.3.3 Belangrijke elementen die het fundament vormen voor de manier waarop aanbod (wonen, zorg, welzijn) vormgegeven moet worden

Iedere oudere is uniek, er is daarom geen 'one size fits all' oplossing voor het toekomstig aanbod. Het toekomstig aanbod zo veel mogelijk uitgaan van de volgende drie elementen om in de behoeften van de toekomstige ouderen te kunnen voorzien, én om de Amsterdamse oudere vitaal oud te laten worden in 2040:

Passend bij de leefwereld van de oudere

Een holistische benadering gaat er van uit dat alles met elkaar samen hangt. Bij het vormgeven van het aanbod voor ouderen is dat van belang. Aanbod moet passen in de totale leefwereld van de ouderen en voorkomen moet worden dat aanbod enkel rekening houdt met de individuele hulpvraag.

Holistisch

Empathisch

Waardig

Waardigheid

Waardigheid gaat over de kwaliteit van leven die ouderen ervaren. Deze waardigheid moet ten allen tijde voorop staan bij het bieden van wonen, zorg en welzijn. Vormgegeven aanbod mag de waardigheid van Amsterdamse ouderen niet verminderen.

Mensgericht

Empathisch gaat over het vermogen om in te leven in wat ouderen echt nodig hebben. Bij het vormgeven van zorg, ondersteuning en welzijn is dit van groot belang. Het aanbod moet mensgericht zijn en rekening houden met veranderende behoeftes die ouderen door de tijd heen ontwikkelen.

Debat

Bewust-
wording

Visie op
behoefte
2040

Visie op
aanbod in
2040

3. Wat is er nodig om ouderen nu en in 2040 vitaal oud te laten worden in Amsterdam?

3.3.4 Drie thema's vormen samen het integraal en domein overstijgend aanbod voor de Amsterdamse ouderen in 2040

Het wijkgericht aanbod dat past binnen de toekomstige beschikbare middelen en aansluit op de behoefte van ouderen in Amsterdam wordt georganiseerd vanuit een passende woonsituatie in een gezonde en prettige leefomgeving, waarbij zorg en ondersteuning domein overstijgend worden aangeboden

Om ouderen in vitaal oud te laten worden moet het aanbod ouderen helpen bij het invullen van de levenswensen. Dit is in grote mate afhankelijk van de 'social determinants of health' (1). Deze zijn van invloed voor de gezondheid en welzijn van ouderen en dus het vermogen om de levenswensen in te vullen. Een geschikte woning, gezonde leefomgeving in een prettige wijk en domein overstijgende zorg en ondersteuning zijn de drie thema's die gezamenlijk invloed hebben op deze social determinants.

1. Een geschikte woonsituatie

De zelfredzaamheid van ouderen wordt onder andere bepaald door een passende woonsituatie. Hogere zelfredzaamheid stelt ouderen langer in staat om zelfstandig thuis te blijven wonen en (desgewenst met passende ondersteuning) de drie levenswensen zo goed mogelijk in kunnen blijven vullen. Geschikte woonvormen zijn specifiek voor ouderen beschikbaar en verplaatsing naar geschikte woningen wordt gestimuleerd vanuit bekostiging en regulering (zie 3.4.2). De nadruk wordt gelegd op het aanpassen van bestaande woningen zodat ouderen zoveel mogelijk in hun eigen omgeving kunnen blijven. Daarnaast zijn digitalisering en technologische innovaties van belang voor gezond blijven van ouderen door, onder andere monitoring en vroegsignalering.

2. Een gezonde leefomgeving in een prettige wijk

Sociale integratie en participatie onder ouderen wordt versterkt door een gezonde leefomgeving en voorzieningen de wijk. Bijvoorbeeld primaire zorg- en welzijnsvoorzieningen die dicht in de buurt zijn georganiseerd, en vervoer dat toegankelijk wordt gehouden voor ouderen. Maar ook door inzet van digitale toepassingen kan bijvoorbeeld communicatie en informatievoorziening een grotere rol spelen bij het betrekken van ouderen in de maatschappij. Nieuwe en bestaande woon/zorgconcepten bieden bovendien uitkomst om zorg en ondersteuning op maat rondom de Amsterdamse oudere te organiseren. Primair wordt gekeken naar het verbeteren van de huidige leefomgeving van ouderen.

3. Domein overstijgende zorg en ondersteuning

Om ondanks (tijdelijke) beperkingen toch de levenswensen in te kunnen blijven vullen en zo langer thuis te blijven wonen is domein overstijgende zorg en ondersteuning nodig. Nieuwe vormen van zorg en ondersteuning worden op maat aangeboden en aanpast aan de veranderende behoeften van ouderen in de eigen leefomgeving. Bovendien worden bestaande en nieuwe vormen van zorg en ondersteuning integraal gecoördineerd vanuit één aanspreekpunt, zodat ouderen niet belast worden met de complexiteit van meerdere domeinen. De bekostiging en governance (hoofdstuk 3.4.2) zijn thema's die dit kunnen faciliteren. Data en digitalisering spelen een belangrijke rol bij de het (digitaal) organiseren van zorg en ondersteuning rondom de ouderen.

4. Arbeidsmarkt

5. Bekostiging en regulering

6. Data, digitalisering en technologische innovatie

7. Governance

Ondersteunende randvoorwaarden zijn nodig om een integraal en domein overstijgend aanbod voor Amsterdamse ouderen in 2040 vanuit de drie thema's te organiseren



3. Wat is er nodig om ouderen nu en in 2040 vitaal oud te laten worden in Amsterdam?

3.3.5 Vier randvoorwaardelijke thema's faciliteren het integrale en domein overstijgende aanbod

Randvoorwaarden binnen de arbeidsmarkt, bekostiging en regulering, digitalisering en technologische innovatie en governance moeten georganiseerd worden in het belang integraal en domein overstijgend aanbod voor de Amsterdamse ouder e

Hieronder beschrijven we hoe de randvoorwaarden binnen deze thema's er in 2040 uit moeten komen te zien:

1. Een geschikte woning

2. Een gezonde leefomgeving

3. Domein overstijgende zorg en ondersteuning

4. De arbeidsmarkt

Eenzijds is er een grotere participatie van mantelzorgers en vrijwilligers nodig. Anderzijds vraagt personele krapte ook om een nog efficiëntere en duurzamere inzet van zorgprofessionals. Efficiëntie wordt verhoogd door nieuwe vormen van samenwerking, waarin data en digitalisering beter worden benut. Daarnaast is het van belang om het werkplezier te verhogen, bijvoorbeeld door betere taak- en functiedifferentiatie en het aanbieden van (modulaire) opleidingen. Verminderen van de bureaucratie en digitaliseren van o.a. administratieve processen draagt ook bij aan het werkplezier en behoud van personeel. Een andere belangrijk element is het verbeteren van het vestigingsklimaat van zorgprofessionals in Amsterdam door bijvoorbeeld betaalbare woningen voor deze doelgroep te organiseren.

5. Bekostiging en regulering

In 2040 zijn bekostiging en regulering zo ingericht dat aanbod gericht is op (het verbeteren) van de uitkomsten en financiële prikkels in de richting staan die behoud van gezondheid en zelfredzaamheid stimuleren. De bekostiging voor zorg en ondersteuning is domein overstijgend en faciliteert een naadloze overgang tussen formele en informele vormen van zorg en ondersteuning. Om dit mogelijk te maken werken het zorgkantoor, verzekeraars en de gemeente nauw samen. Vernieuwing in bekostiging en regulering gaat uit van de verscheidenheid aan behoeftes tussen Amsterdamse ouderen onderling en beschermt de Amsterdamse oudere die minder zelfredzaam is. Ook is er voldoende (financiële) ruimte om onderzoek te doen zodat het aanbod en (eventuele onderliggende technologie) continue kunnen evolueren.

6. Data, digitalisering en technologische innovatie

Nog meer dan nu spelen data, digitalisering en technologie een rol in wonen, zorg en welzijn voor ouderen in Amsterdam. Data en digitalisering worden breed ingezet voor het creëren van integraliteit in het aanbod door onder andere verbeterde gegevensuitwisseling. Daarnaast verhogen digitalisering en technologische innovaties de productiviteit van zorgprofessionals door bijvoorbeeld het digitaliseren van zorglevering en inzetten van digitale monitoring thuis. Als laatste zijn technologische innovaties van belang in de thuissetting waar het ouderen ondersteund in het dagelijks leven en de focus op gezondheid. Platformisering van data en processen kan daarbij voorkomen dat versnippering ontstaat, waarbij tegelijkertijd behoud publieke waarden centraal blijft staan.

7. Governance

Governance vormt de dragende kracht voor nieuwe en bestaande samenwerkingen en resulteert in organisaties waar professionals willen werken. Besluitvormingsprocessen en aansturing worden ingericht zodat ze continu gericht zijn om waarde toe te voegen aan wonen, zorg en welzijn van Amsterdamse ouderen en de mensen die dit bieden. Gelijk gerichtheid in individuele doelen en belangen zijn hierin essentieel. De gekozen governancestructuur moeten resulteren in voldoende doorzettingsmacht in regionale samenwerkingen.

Debat

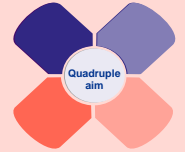
Bewust-
wording

Visie op
behoefte
2040

Visie op
aanbod in
2040

3. Wat is er nodig om ouderen nu en in 2040 vitaal oud te laten worden in Amsterdam?

3.4 Concrete wijkgerichte invulling van de zeven thema's draagt bij aan de quadruple aim van AV&G



De organisatie van het aanbod van wonen, zorg en welzijn in 2040, mede gevormd door een nieuw sociaal contract tussen stakeholders en inwoners, moet passen binnen toekomstige beschikbare middelen

De te zetten stappen richting een integraal en domein overstijgend aanbod voor Amsterdamse ouderen moeten dragen bij aan de quadruple aim, zoals geformuleerd door Amsterdam Vitaal & Gezond. Gezamenlijke doelstellingen van het Amsterdamse zorglandschap zijn het realiseren van een gezondere en vitalere populatie ouderen; het verbeteren van de (ervaren) kwaliteit van wonen, zorg en welzijn onder ouderen; tevreden medewerkers in de ouderenzorg en welzijn én het beheersen van totale kosten voor wonen, zorg en welzijn per oudere inwoner en aanbod door het verslaan van demografische ontwikkelingen en veranderende behoeften. Voor ouderen in Amsterdam zijn deze doelstellingen in de afbeelding hieronder weergegeven.

Zoals in hoofdstuk 3.3 omschreven wordt een domein overstijgend aanbod vanuit zeven thema's georganiseerd. Dat zijn enerzijds de thema's met directe impact op het leven van ouderen, namelijk een geschikte woning, een gezonde leefomgeving in een prettige wijk en domein overstijgende zorg en ondersteuning. In de afbeelding hieronder is weer gegeven hoe goede organisatie binnen deze thema's bijdragen aan de quadruple aim. Bovendien dragen de randvoorwaardelijke thema's arbeidsmarkt, bekostiging en regulering en data, digitalisering en technologische innovatie, en governance bij aan de quadruple aim zoals hieronder gevisualiseerd.

Thema's

4. Arbeidsmarkt

Verhogen
tevredenheid
medewerkers in
de ouderenzorg
en welzijn

Gezondere en
vitalere
populatie
ouderen

Quadruple
aim Amsterdam
Vitaal &
Gezond

Thema's

2. Gezonde leefomgeving
in een prettige wijk

Thema's

5. Bekostiging en
regulering

Verslaan
demografische
ontwikkelingen:
beheersen van
totale kosten
voor wonen, zorg
en welzijn per
ouder

Verbeteren
van de ervaren
kwaliteit van wonen
zorg en welzijn
onder alle ouderen

Thema's

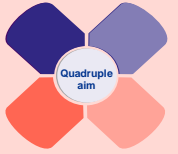
1. Geschikte woning
3. Domeinoverstijgende
zorg en ondersteuning

Thema's

6. Data, digitalisering en
technologische innovatie
7. Governance

3. Wat is er nodig om ouderen nu en in 2040 vitaal oud te laten worden in Amsterdam?

3.4.1 Strategische uitgangspunten op de zeven thema's voor het toekomstig aanbod voor ouderen in Amsterdam (1/2)



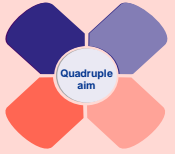
De uitgangspunten die worden genoemd in publicaties en in interviews laten zien wat er nodig is om de Amsterdamse ouderen te ondersteunen bij het invullen van hun levenswensen. Uiteraard hangen veel uitgangspunten met elkaar samen. Hieronder worden de uitgangspunten weergegeven binnen de verschillende thema's.

	1. Geschikte woonsituatie	2. Gezonde leefomgeving in een prettige wijk	3. Domein overstijgende zorg en ondersteuning
Amsterdamse zelfstandige vitale oudere in 2040	<ul style="list-style-type: none"> De verhuisgeneigdheid onder ouderen naar toekomstbestendige woningen wordt vergroot Ouderen worden ondersteund bij de keuze voor aanpassingen in de bestaande woonsituatie Er is aandacht voor bewustwording van ouder worden en de voorbereiding daarop 	<ul style="list-style-type: none"> Er is beschikbaarheid tot (kennis over) gezonde leefstijl De leefomgeving stimuleert sociale cohesie en mogelijkheden tot maatschappelijke participatie Nieuwe initiatieven gaan uit van de diversiteit onder de bewoners in de verschillende wijken 	<ul style="list-style-type: none"> Preventie speelt een grotere rol in het aanbod Er is meer aandacht voor vroegsignalering om hulpvragen bij vitale ouderen eerder op te vangen Zorg en ondersteuning wordt afgestemd op de beschikbaarheid van mantelzorgers en naasten
Amsterdamse hulpbehoeven de oudere in 2040	<ul style="list-style-type: none"> Realiseren van nieuwe woon/zorgconcepten Aanpassingen in bestaande woningen verbeteren de zelfredzaamheid en autonomie van hulpbehoevende ouderen 	<ul style="list-style-type: none"> Toegang tot openbare voorzieningen wordt makkelijker gemaakt door aangepaste infrastructuur en levensloopbestendige routes voor ouderen in de wijk De sociale basis in de wijk wordt formeel georganiseerd als onderdeel van het aanbod 	<ul style="list-style-type: none"> Er één centrale toegang tot alle vormen van informele en formele zorg en ondersteuning voor ouderen De behoefte van ouderen en het ontvangen aanbod worden regelmatig met elkaar getoetst, zodat dit altijd bij elkaar past
Amsterdamse kwetsbare oudere in 2040	<ul style="list-style-type: none"> Woningen worden gebouwd of aangepast zodat intensieve (verpleeghuis)zorg thuis geleverd kan worden 	<ul style="list-style-type: none"> Netwerkondersteuning en participatie in de maatschappij wordt in de thuissetting beschikbaar gemaakt middels digitale innovatie Jongere ouderen worden gestimuleerd om zich in te zetten voor de kwetsbare doelgroep 	<ul style="list-style-type: none"> De sociale basis van kwetsbare ouderen wordt gericht ingezet voor eenvoudige ondersteuning Professionele zorg en ondersteuning wordt beschikbaar gemaakt voor de meest kwetsbare ouderen in de eigen leefomgeving

3. Wat is er nodig om ouderen nu en in 2040 vitaal oud te laten worden in Amsterdam?

3.4.1 Strategische uitgangspunten op de zeven thema's voor het toekomstig aanbod voor ouderen in Amsterdam (2/2)

De uitgangspunten die worden genoemd in publicaties en in interviews laten zien wat er nodig is om de Amsterdamse ouderen te ondersteunen bij het invullen van hun levenswensen. Uiteraard hangen veel uitgangspunten met elkaar samen. Hieronder worden de uitgangspunten weergegeven binnen de verschillende thema's.



1. Geschikte woonsituatie

2. Gezonde leefomgeving in een prettige wijk

3. Domein overstijgende zorg en ondersteuning

4. Arbeidsmarkt

- Verlaging en verplaatsing van administratieve lasten bij zorgprofessionals en inzet van digitalisering en technologische innovatie gericht worden geïntensiveerd om de arbeidsproductiviteit te verhogen en het werkplezier te verhogen
- Uitstroom van professionals wordt beperkt door samen met andere coalities binnen AV&G een gezamenlijke arbeidsmarktstrategie op te stellen met stakeholders die gericht is op het verhogen van het werkplezier

5. Bekostiging en regulering

- Er worden meer domein overstijgende bekostigingsafspraken gemaakt die gericht zijn op (verbeteren van) uitkomsten
- Informele (mantel)zorg en ondersteuning wordt gestimuleerd en beloond
- Er is een naadloze overgang en samenwerking tussen informele en formele zorg en welzijn, die niet gehinderd wordt door financiële verzuiling en wetgeving
- Bekostiging stimuleert de verhuisgeneigdheid onder ouderen en maakt het aanpassen van woningen op de behoefte laagdrempelig, waardoor zelfredzaamheid wordt gestimuleerd

6. Data, digitalisering en technologische innovatie

- Er wordt meer ingezet op onderzoek naar technologische innovaties die de zelfredzaamheid van ouderen verbeteren, maar de waardigheid beschermen
- (Digitale) thuismonitoring wordt ingezet om vroegsignalering en preventieve maatregelen te treffen voor alle ouderen
- Er wordt beter en efficiënter gebruik gemaakt van (uitwisselbare) data om het aanbod gericht te organiseren rondom de oudere
- Technologie en digitalisering worden, meer dan nu, ingezet om arbeidsproductiviteit te verhogen en zorglevering te verbeteren

7. Governance

- Nieuwe en bestaande samenwerkingsvormen hebben een governance structuur, met verantwoordingsmodel, waarmee gelijk gerichtheid in doelen en belangen zwaarder weegt dan eigen identiteit en autonomie van de stakeholders.
- Passende governance structuren dragen bij aan het werkplezier van zorgprofessionals door duidelijke verantwoordingsmodellen en goede aansturing.

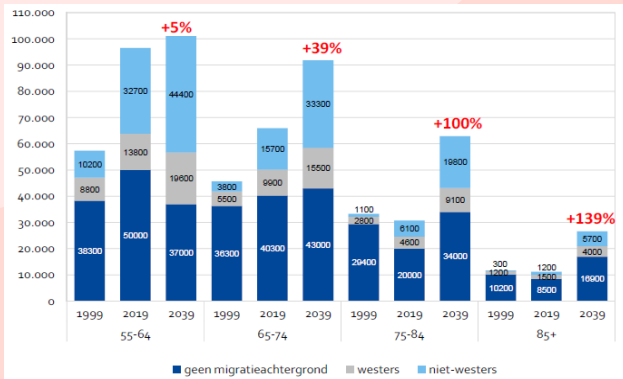
Bijlage

Trends en ontwikkelingen

Amsterdam kent specifieke trends die effect hebben op de toekomstige vraag en het beschikbare aanbod voor van ouderen (1/2)

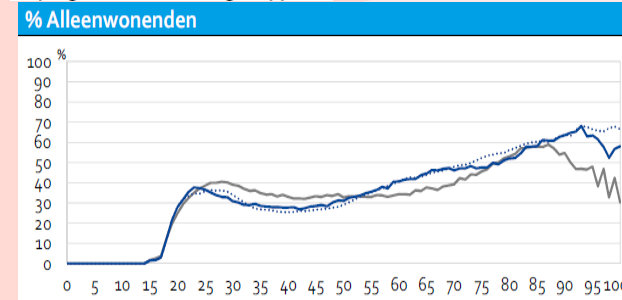
De stijgende en veranderende vraag naar wonen, zorg en welzijn wordt verklaard door verschillende trends in demografische en sociaal-culturele trends onder Amsterdamse inwoners. Daarnaast hebben ontwikkelingen effect op het aanbod dat in 2040 beschikbaar is.

Het aantal 65-plussers in Amsterdam stijgt van 108.000 naar 181.000 in 2039. Dat is sneller dan in de rest van Nederland

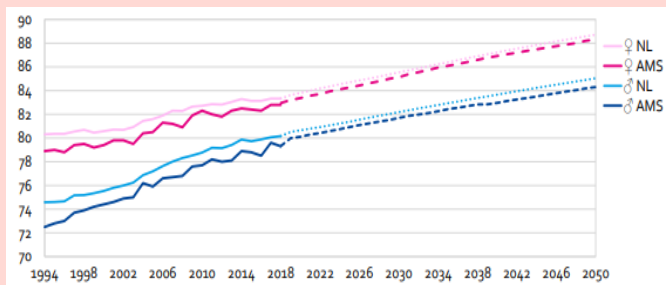


Van de 65-plussers in 2039 in Amsterdam zijn er bijna 80 duizend alleenstaand

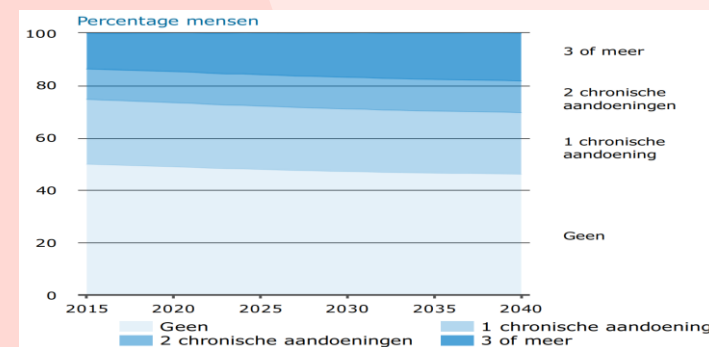
Huishoudvorm Amsterdammers naar leeftijd, 1999 (grijs), 2019 (donkerblauw) en prognose voor 2039 (gestippeld)



Leefverwachting stijgt net als in de rest van Nederland, maar is in alle grote steden lager



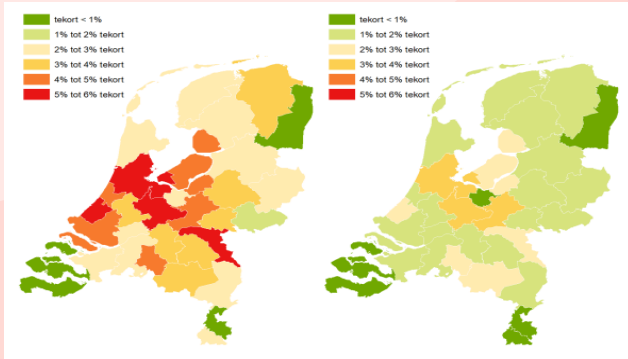
Multimorbiditeit bij ouderen neemt in heel Nederland toe, zo ook in Amsterdam



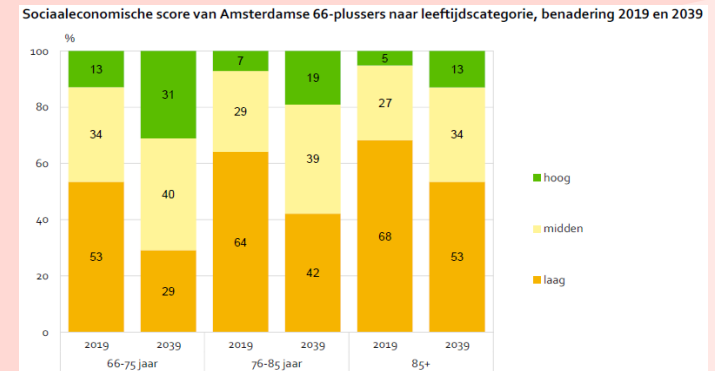
Amsterdam kent specifieke trends die effect hebben op de toekomstige vraag en het beschikbare aanbod voor van ouderen (2/2)

De stijgende en veranderende vraag naar wonen, zorg en welzijn wordt verklaard door verschillende trends in demografische en sociaal-culturele trends onder Amsterdamse inwoners. Daarnaast hebben ontwikkelingen effect op het aanbod dat in 2040 beschikbaar is.

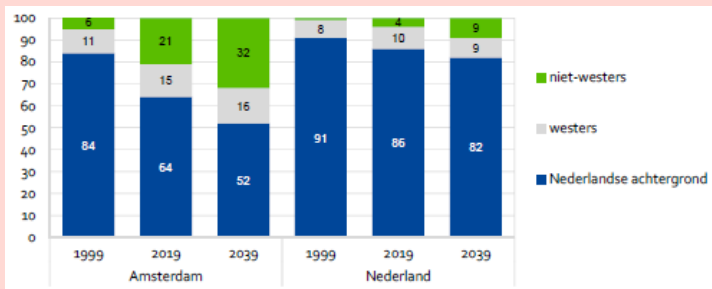
Het **woningtekort in Amsterdam** en de randstad is nu en blijft tot minstens 2035 een probleem



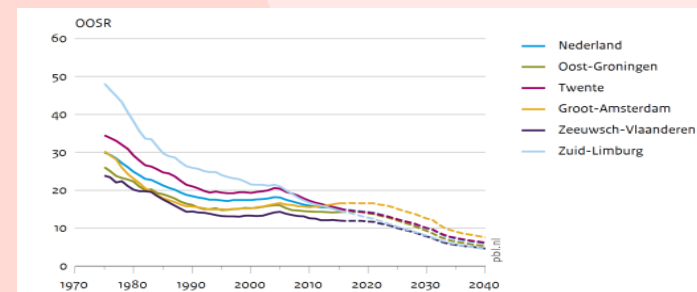
De groeiende groep ouderen in Amsterdam heeft gemiddeld genomen **een betere sociaaleconomische status**



Bijna de helft van Amsterdammers heeft in 2039 een niet Nederlandse achtergrond



Het aantal potentiële mantelzorgers, uitgedrukt in 'oldest old support ratio' neemt sterk af, maar in Amsterdam minder hard af dan andere gebieden



a'dam
vitaal&
gezond



Bedankt voor
je aandacht