

Assia Nait Kassi
& Pieter Hilhorst

Ben Sajet Centrum
Maart 2026



Een plek onder de zon

Hoe Amsterdamse ouderen met een
migratieachtergrond willen wonen en zorgen

Inhoud

1. Aanleiding en achtergrond	2
2. Oudere Amsterdammers met een migratieachtergrond in vogelvlucht	5
3. Oudere migranten aan het woord	9
Thema 1 Gezondheid en wonen	12
Thema 2 Wel ongeschikt wonen, maar weinig ervaren mogelijkheden tot verhuizen	14
Thema 3 Mantelzorg: tussen vanzelfsprekendheid en overbelasting	18
Thema 4 Intergenerationeel wonen als woon -en zorgstrategie	19
Thema 5 Pendelen prima zolang geen zorg nodig is	21
Thema 6 Geclusterd wonen met eigen mensen of gemengd	21
4. Woongemeenschappen	23
5. Conclusie en aanbevelingen	28
Literatuurlijst	33
Bijlage 1: Geïnterviewde deskundigen	34

Hoofdstuk 1

Aanleiding en achtergrond

“Een eigen huis, een plek onder de
zon en altijd iemand in de buurt die
van me houden kon.”

— René Froger, Alles kan een mens gelukkig maken

Amsterdam is een superdiverse stad. Dat geldt ook voor oudere Amsterdammers (65+). De voorspelling is dat in 2050 meer dan de helft van hen een migratieachtergrond heeft. Wat betekent dit voor de manier waarop de stad zich voorbereidt op de vergrijzing? In veel gevallen zullen de zorgen tussen oudere Amsterdammers overeenkomen. Als iemand slecht ter been is en op driehoog woont zonder lift, is dat voor iedereen een probleem. Of je nu een migratieachtergrond hebt of niet. Tegelijkertijd zijn er ook relevante verschillen tussen verschillende groepen ouderen. Zo wonen oudere Amsterdammers met een Marokkaanse of Turkse achtergrond die intensieve zorg nodig hebben, minder vaak in een verpleeghuis dan Amsterdammers zonder migratieachtergrond.

Voor de gemeente Amsterdam zijn zulke verschillen van belang om te voorkomen dat beleidsvoornemens niet aansluiten bij de realiteit van oudere Amsterdammers met een migratieachtergrond. Landelijk is het beleid dat ouderen langer thuis moeten blijven wonen. In Amsterdam wordt hier onder andere vorm aangegeven met het realiseren van Lang Leven Thuisflats (LLTF's). De inzet van de gemeente is dat ouderen en hun naasten meer naar elkaar omkijken en daardoor langer zelfstandig kunnen blijven wonen. Er zijn op dit moment 21 Lang Leven Thuisflats in ontwikkeling. Het gaat om bestaande complexen met sociale huurwoningen voor ouderen die worden omgevormd tot een Lang Leven Thuisflat. De gemeenteraad heeft middels een motie⁴ aandacht gevraagd voor de positie van ouderen met een migratieachtergrond in deze ontwikkeling. Daarop is het Ben Sajat Centrum in een raadsbrief gevraagd te onderzoeken of “er vraag is bij ouderen met een migratieachtergrond naar het wonen in een woongemeenschap en/of een LLTF.”⁵

Uit eerder onderzoek naar de woonwensen van oudere Amsterdammers met een migratieachtergrond bleek dat veel geïnterviewden niet bekend waren met het bestaan van geclusterde⁶ woonvormen.⁷ Het Ben Sajat Centrum heeft er daarom voor gekozen om niet alleen te onderzoeken “of er vraag is naar het wonen in een woongemeenschap”, maar breder te kijken naar de woonsituatie van ouderen met een migratieachtergrond en naar hun woonwensen. We hebben gekozen voor een kwalitatieve opzet van het onderzoek om ervaringen en perspectieven van ouderen beter naar voren te laten komen. Hiervoor hebben we 25 interviews gehouden met ouderen met een migratieachtergrond in Amsterdam. De interviews gingen over hun woonsituatie, hun woonwensen en hun ideeën over de organisatie van (eventueel) benodigde zorg en ondersteuning.

Op basis van een kwalitatief onderzoek is het niet mogelijk om te zeggen hoeveel mensen van welke doelgroep zouden willen wonen in een

1. Een stad geldt als superdivers als er geen dominante groep en de diversiteit veelvormig is. M.R.J. Crul, J Schneider & F. Lelie (2013) Super-diversity. A new perspective on integration. Amsterdam: VU University Press

2. O&S (2024) Amsterdam vergrijst, 25 januari 2024. De definitie van migratieachtergrond is een ouder die in het buitenland is geboren. Voor dit cijfer gaat het om zowel mensen met migratie uit een westers land als om migratie uit een niet-westers land. De focus van het onderzoek ligt op mensen met migratie uit een niet-westers land.

3. Amsterdam Health and Technology Institute (2025) Deepdive Ouderenzorg.

4. Motie 010 (TA2025-000163) van de leden Runderkamp (PvdA), Van Pijpen (GroenLinks) en Alberts (SP) inzake geclusterde huisvesting voor ouderen met een migratieachtergrond in Lang Leven Thuisflats. Daarin wordt het college gevraagd: Per stadsdeel te onderzoeken of er vraag is naar geclusterde woningen voor ouderen met een migratieachtergrond in Lang Leven Thuisflats; Per stadsdeel in kaart te brengen wat de ruimtelijke mogelijkheden zijn op de korte en middellange termijn voor geclusterde woningen voor ouderen met een migratieachtergrond in Lang Leven Thuisflats; Een pilot op te zetten om geclusterde woningen te realiseren voor ouderen met een migratieachtergrond binnen het programma Lang Leven Thuisflats.

5. Raadsbrief 12 maart 2025, B&W 8 april, Commissie OZA 23 april

6. Van een geclusterde woonvorm is sprake als een aantal mensen gezamenlijk wonen, waarbij ieder een zelfstandige woning heeft, maar ze wel een gemeenschappelijke ruimte delen.

7. Ibrahim Yerden en Deniz Kaya (2021) Woonwensen van Turkse en Marokkaanse ouderen in Amsterdam. Een verkennend onderzoek. !Woon in samenwerking met Emcemo, HTIB en het instituut voor Maatschappelijke veerkracht.

woongemeenschap of een Lang Leven Thuisflat. Het maakt het wel mogelijk om uiteenlopende kwesties boven tafel te krijgen die relevant zijn voor beleid. Daarmee komen we tegemoet aan de in de raadsbrief gevraagde handvatten om drempels en belemmeringen weg te halen voor oudere migranten die interesse hebben in gemeenschappelijke woonvormen (zoals Lang Leven Thuisflats).

De centrale vraag van dit onderzoek is:
Welke (specifieke) wensen hebben oudere Amsterdammers met een migratieachtergrond als het gaat om wonen en zorgen?⁸

Subvraag 1:
Welke knelpunten ervaren ouderen met een migratieachtergrond bij het realiseren van hun woonwensen?

Subvraag 2:
Wat kunnen ouderen, de gemeente en maatschappelijke organisaties doen om deze knelpunten weg te nemen of te verkleinen?

Omdat de focus van de motie en van de raadsbrief ligt op gemeenschappelijke woonvormen hebben we ook expliciet gekeken naar geclusterde woonvormen.

Subvraag 3:
Wat zijn de wensen van ouderen met een migratieachtergrond ten aanzien van gemeenschappelijke woonvormen en hoe kan aan die woonwensen tegemoet worden gekomen?

Voor het beantwoorden van deze subvraag hebben we zowel gekeken naar de Lang Leven Thuisflats als naar woonvormen waarbij ouderen met een gedeelde migratieachtergrond samenwonen. Het Ben Sajet Centrum doet met de Hogeschool van Amsterdam sinds september 2023 onderzoek naar de Lang Leven Thuisflats en kijkt daarbij ook naar bewoners met een migratieachtergrond.⁹ In dit rapport putten we uit dat onderzoek.¹⁰ Ook hebben we de stadsbrede projectleider van de Lang Leven Thuisflats geïnterviewd.

Voor inzicht in de gemeenschappelijke woonvormen van ouderen met een gedeelde achtergrond hebben we samen opgetrokken met de Stichting WoonSaem.

Deze stichting richt zich op het begeleiden van migrantenouderen die gezamenlijk willen wonen. We hebben ook interviews gehouden met twee groepen die dat willen. De ene groep richt zich op Surinaams/Hindoestaanse ouderen, de andere op ouderen van Kaapverdische komaf. In samenwerking met WoonSaem is ook een bijeenkomst georganiseerd met bestaande wooninitiatieven voor migranten en experts.

Tot slot hebben we interviews gehouden met twaalf experts, medewerkers van woningcorporaties, een stadsbestuurder, een architect, een medewerker van een zorgorganisatie en medewerkers van de gemeente. In de bijlage vindt u een overzicht van de geraadpleegde experts.

8. We kijken hierbij naar niet-westerse migranten.

9. Kennisprogramma Lang Leven Thuisflats van het Ben Sajet Centrum en Hogeschool van Amsterdam. Publicatie in voorjaar 2026

10. Het rapport op basis van het Kennisprogramma Thuisflats van het Ben Sajet Centrum en de Hogeschool van Amsterdam verschijnt in het voorjaar van 2026

Hoofdstuk 2

Oudere Amsterdammers met een migratieachtergrond in vogelvlucht



“De verwachting is dat in 2050 een meerderheid van de ouderen (55%) een migratieachtergrond heeft.”

— Onderzoek & Statistiek van de Gemeente Amsterdam

Het beleidsvoornemen om ouderen langer thuis te laten wonen, pakt anders uit voor verschillende ouderen. Voor ouderen die al op jonge leeftijd kampen met een slechte gezondheid betekent het dat meer steun thuis moet worden georganiseerd. Ouderen met een laag inkomen hebben minder mogelijkheden om het leven zo te organiseren dat thuis blijven wonen comfortabel is. Voor ouderen die een ongeschikte woning hebben, betekent het dat ze zullen moeten verhuizen. Alleen heeft niet iedereen de mogelijkheid om te verhuizen. Om de bevindingen uit de interviews goed te kunnen duiden is het van belang dat we meer cijfers kennen over oudere Amsterdammers met een migratieachtergrond.

De komende jaren verandert de herkomst van oudere Amsterdammers snel: de vergrijzing in Amsterdam verkleurt. De verwachting van O&S, het gemeentelijk onderzoek en statistiekbureau, is dat in 2050 een meerderheid van de ouderen (55%) een migratieachtergrond heeft. In 2020 was dat nog 37%. Inzicht in de (specifieke) woonwensen van ouderen met een migratieachtergrond is dus niet van belang om tegemoet te komen aan een kleine doelgroep, maar om tegemoet te komen aan de hoofdstroom. Ook in aantallen gaat het over een grote groep. Het aantal oudere (65+) Amsterdammers neemt toe van 123.200 in 2023 (17% van de bevolking) toe tot 190.500 in 2050 (17% van de bevolking).¹¹ Tegelijkertijd neemt de gemiddelde leeftijd van de groep ouderen toe. In de Deepdive Ouderenzorg heeft het Amsterdam Health and Technology Institute (AHTI) gekeken naar de ontwikkeling van het aantal ouderen van 70+. Dat neemt toe van 85.269 in 2024 naar 128.816 in 2040. Een groei van 51%.

De groei van het aantal ouderen met een migratieachtergrond loopt per groep uiteen afhankelijk van hun migratiegeschiedenis. Dat is goed te zien bij een vergelijking van de cijfers van 2013 en 2023. In absolute aantallen is de groei het grootst bij de drie migrantengroepen met de grootste omvang.

Percentueel gezien is de groei het grootst bij oudere Amsterdammers die afkomstig zijn uit Afrika (exclusief Marokko). Dat aantal nam tussen 2013 en 2023 toe met 418% (van 558 naar 2839).¹²

Welzijn oudere migranten

De specifieke woonwensen van de geïnterviewden hangen samen met hoe het met hen gaat. Als de gezondheid of het welzijn achteruitgaat, ontstaan andere woonwensen. Daarom is het ook goed om een beeld te geven van de leefsituatie van oudere Amsterdammers met een migratieachtergrond. We kijken eerst naar onderzoek over welzijn en daarna ook naar inkomen en gezondheid. Onderzoek van O&S laat zien dat er verschillen bestaan tussen ouderen met en zonder migratieachtergrond als het gaat om welzijn.

In het onderzoek van O&S is gekeken naar het percentage ouderen dat vrijwilligerswerk doet of wekelijks contact heeft met burens of vrienden. Dat percentage is hoger bij Amsterdammers met een migratieachtergrond dan zonder een migratieachtergrond. Onder die laatste groep zijn er ook meer mensen sterk geïsoleerd. Als het gaat om het percentage mensen dat wekelijks contact heeft met familie of het percentage dat zichzelf gelukkig noemt, dan is dat percentage hoger bij Amsterdammers met een migratieachtergrond.

Inkomen

Oudere Amsterdammers met een migratieachtergrond hebben vaker een laag inkomen.¹⁴ In 2023 hadden 24.800 huishoudens een minimuminkomen. 68% van hen heeft een migratieachtergrond. Dat gaat dus om bijna zeventienduizend huishoudens. Dit geldt vooral voor ouderen van de eerste generatie. Van hen heeft 44% een laag inkomen. Voor de migrantenouderen van de Voor tweedegeneratie migrantenouderen is dat

11. O&S (2024) Amsterdam vergrijst, 25 januari 2024

12. O&S Amsterdam vergrijst

13. O&S (2024) Welzijn en participatie Amsterdamse ouderen

14. Een laag inkomen wordt gedefinieerd als een inkomen tot 130% van het sociaal minimum

Tabel 1.

	2013	2023	Toename
Turkije	1.978	3.193	61%
Marokko	3.858	6.765	75%
Suriname	5.824	10.686	83%

Tabel 2.

% Amsterdamse 65+ers ¹³	Geen migratieachtergrond	Wel migratieachtergrond
Vrijwilligerswerk	38%	28%
Wekelijks contact buren	69%	60%
Wekelijks contact familie	71%	74%
Wekelijks contact vrienden	63%	48%
Sterk geïsoleerd	20%	24%
Gelukkig	63%	68%

percentage een stuk lager (13%).¹⁵ Dit heeft te maken met de hoogte van de AOW. Voor de bepaling van de hoogte van de AOW is doorslaggevend hoeveel jaren mensen boven hun 15e jaar in Nederland hebben verbleven. Uit onderzoek van het NIDI blijkt dat veel migranten van de eerste generatie een onvolledige AOW-uitkering hebben. Ze hebben gemiddeld net minder dan 60% van een volledige AOW-uitkering opgebouwd.¹⁶ Als mensen geen aanvullend pensioen hebben, komen ze daarmee onder de armoedegrens terecht. Zij kunnen dan een beroep doen op de AIO (Aanvullende Inkomensvoorziening Ouderen). Uit onderzoek van O&S van enkele jaren geleden blijkt dat van de Amsterdammers met een onvolledige AOW en weinig of geen pensioen, maar een kwart AIO ontvangt, terwijl een groot deel van deze groep daar wel recht op heeft.¹⁷

In de stadsdelen Amsterdam West en Zuidoost heeft 30% van de ouderen een minimuminkomen. In sommige wijken is dat zelfs rond de 50%: Bijlmermuseum, Kolenkitbuurt en de Indische buurt. Het stadsdeel West heeft het grootste aantal huishoudens van ouderen met een minimuminkomen: ongeveer 4800.¹⁸

Woonsituatie

Circa 60% van de 65+ woont in een corporatiewoning, ongeveer een kwart in een koopwoning en minder dan 20% in particuliere huur. Deze cijfers zijn niet uitgesplitst naar Amsterdammers met en zonder migratieachtergrond.

Van de 75+ers heeft bijna de helft (46%) moeite met traplopen. Dat is een probleem want ongeveer 60% van de ouderen woont in een woning met trappen binnen of buiten de woning (65-75: 65%, 75+: 54%). Ouderen geven hun woning gemiddeld een hoog cijfer (65-75 jaar: 7,9 en 75+ zelfs iets meer dan een 8). Ouderen zijn over het algemeen ook tevreden over de buurt. Ongeveer driekwart van de respondenten geeft een 7 of meer als het gaat om de geschiktheid van de buurt om ouder te worden. Van de 65-75-jarigen heeft ongeveer 1 op de 5 verhuisplannen (verhuizen binnen twee jaar), bij de 75-jarigen is dat nog minder (12%). Van de ouderen die wonen in een 'ongeschikte' corporatiewoning zou ongeveer de helft willen verhuizen. Ongeveer een derde zou niks doen en 17% zou de woning laten aanpassen.¹⁹

15. O&S (2025) Armoedemonitor 2024

16. Jelle Lössbroek en Tineke Fokkema (2022) Waar komt de armoede onder gepensioneerde migranten vandaan? Demos, jaargang 38, nummer 10

17. O&S (2016) Gebruik en bereik van de AIO in Amsterdam

18. O&S Armoedemonitor 2024

Stichting !Woon heeft een onderzoek uitgevoerd waarbij specifiek werd gekeken naar ouderen met een Marokkaanse en Turkse achtergrond. De uitkomsten van dat onderzoek wijken flink af van de hierboven genoemde uitkomsten van het onderzoek van de Gemeente Amsterdam. Van de Turkse respondenten in het !Woon-onderzoek is 63% tevreden over de eigen woonsituatie en wil 54 % verhuizen. Van de Marokkaanse respondenten is maar 14% tevreden over de woonsituatie en wil 96% verhuizen.²⁰ De respondenten willen graag verhuizen naar een driekamerwoning om ook ruimte te hebben voor een logerend kind of een mantelzorger. Tegelijkertijd wordt vanwege een laag inkomen (onvolledige AOW) een huur van €400-€600 als maximaal gezien. Dat is juist een belemmering om te verhuizen. Regelingen als Van Groot naar Beter of van Hoog naar Laag, waren bij minder dan de helft bekend. En bij Marokkaanse ouderen nog iets minder dan bij Turkse ouderen. In het onderzoek is ook aandacht besteed aan geclusterd wonen. Dat concept was bij veel respondenten onbekend, maar na uitleg werd dat door 70% als aantrekkelijke optie gezien. Let wel: het betreft een verkennend onderzoek waarvan de resultaten niet representatief zijn.²¹

Gezondheid

Oudere Amsterdammers met een migratieachtergrond ervaren hun gezondheid minder positief dan Amsterdammers zonder migratieachtergrond. Ouderen (55+) met een Turkse achtergrond zijn het minst positief over hun gezondheid. Slechts 2 op de 10 zijn daar positief over. Bij ouderen (55+) met een Marokkaanse of Surinaamse achtergrond is dat 4 op de 10. Terwijl het bij Amsterdammers (55+) zonder migratieachtergrond 6 op de 10 is.²²

De als slecht ervaren gezondheid heeft waarschijnlijk te maken met het feit dat 30 procent van de oudere migranten aangeeft te kampen te hebben met langdurige ziekte, aandoeningen of handicaps. Dit treft vooral ouderen met een laag inkomen. Van de Amsterdammers van 55+ met een laag inkomen heeft

74% een chronische ziekte. Van de Amsterdammers van 55 of ouder met een hoog inkomen is dat maar 42%. De groep oudere Amsterdammers met een migratieachtergrond behoort vaker tot de groep met lagere inkomens (zie boven). Deze gezondheidsverschillen zijn ook op buurtniveau terug te vinden. Het verschil in levensverwachting tussen wijken met een hoog percentage bewoners met een laag SES (Sociaal Economische Status) en wijken met een laag percentage bewoners met een laag SES is 13 jaar.²⁴

Ouderen met intensieve zorgvraag

Amsterdam heeft ongeveer 77 duizend inwoners van 70 jaar en ouder. De overgrote meerderheid daarvan woont thuis. Van de 70-plussers in Amsterdam woont ongeveer 4% in een verpleeghuis.²⁵ Ongeveer de helft van de verpleeghuisbewoners heeft een indicatie ZZP-5 (24-uurs zorg voor dementie).²⁶ In 2023 hadden in Amsterdam 9788 mensen dementie. Bijna 4 op de 10 van hen hadden een migratieachtergrond (3854).²⁷ De mate waarin mensen met een intensieve zorgvraag ook terecht komen in een verpleeghuis verschilt sterk per migratiegroep. Vooral ouderen met een Marokkaanse of Turkse achtergrond zijn ondervertegenwoordigd in het verpleeghuis. Ouderen met een Surinaamse of Antilliaanse achtergrond belanden juist iets vaker in het verpleeghuis dan Amsterdamse ouderen zonder migratieachtergrond.

Tegenover de ondervertegenwoordiging in het verpleeghuis staat bij Turkse en Marokkaanse ouderen wel een hoger gebruik van de Wmo en een flink hoger gebruik van het Persoonsgebonden Budget in de WLZ.²⁹

19. Gemeente Amsterdam (2022) Woonsituatie en woningmarktpositie van Amsterdamse senioren 2022

20. Ibrahim Yerden en Deniz Kaya (2021) Woonwensen van Turkse en Marokkaanse ouderen in Amsterdam. Een verkennend onderzoek. !Woon in samenwerking met Emcemo, HTIB en het instituut voor Maatschappelijke veerkracht.

21. Er zijn 49 enquêtes gedaan en 6 focus-groepen in West, Nieuw-West en Noord.

22. O&S (2025) De Staat van de stad XIII. Ontwikkelingen in participatie en leefsituatie.

23. O&S (2025) De staat van de stad

24. O&S (2025) De staat van de stad

25. Amsterdam Health and Technology Institute (2025) Deepdive Ouderenzorg.

26. Ahti (2025) idem

27. <https://dementieink kaart.nl/dementienetwerk>

28. Ahti (2025) idem

29. Nina Conkova, Zilfi Sert en Jolanda Lindenberg (2021) Zorgvraag onder (toekomstige) ouderen met een migratie-achtergrond. Een toekomstverkenning. Amsta, Amstelring, Cordaan & Leyden Academy on Vitality and Aging

Tabel 3.

	70+ ²⁸	Amsterdams verpleeghuis	Onder/ oververtegenwoordiging
Geen migratie	64%	70%	+11%
Westerse migratie	15%	14%	-7%
Suriname	8%	9%	+20%
Overig niet-westers	5%	2%	-50%
Marokko	5%	1%	-83%
Turkije	2%	1%	-54%
Antillen en Aruba	1%	2%	+67%

Langer thuis

De bovenstaande schets laat zien dat ouderen met een migratieachtergrond een minder goede positie hebben dan ouderen zonder migratieachtergrond om prettig langer thuis te kunnen blijven wonen. Ze hebben vaker al op relatief jonge leeftijd een slechte gezondheid. Ze hebben vaker een lager inkomen en wonen vaker in een woning die ongeschikt is om te blijven met een slechte gezondheid. Ze hebben minder contact met burens en vrienden. Daar staat tegenover dat meer oudere migranten wekelijks contact hebben met familie en zichzelf gelukkig noemen dan ouderen zonder migratieachtergrond. Hoewel de ouderen met een migratieachtergrond een slechtere uitgangspositie hebben, geldt voor ouderen met een Turkse en Marokkaanse achtergrond dat ze aanzienlijk minder vaak worden opgenomen in een verpleeghuis.

Deze cijfers geven een goed beeld van de uitdagingen die een beleidsvoornemen als langer thuiswonen met zich meebrengt. Het laat nog niet zien hoe ouderen met een migratieachtergrond dit beleven en wat hun wensen zijn voor de toekomst als het gaat om wonen en zorgen. Dat komt aan de orde in het volgende hoofdstuk.

Hoofdstuk 3

Oudere migranten aan het woord

**Tijd voor een
nieuwe date?**

Kook eens een maaltijd samen met een andere Amsterdammer!
www.2aantafel.nl

Win een kookworkshop bij Fiftien
het restaurant naar een idee van Jamie Oliver.

FIFTEEN
AMSTERDAM

StudentJob

Het Nederlandse Rode Kruis

GIGANTISCHE
VLOEDENMARKT
5 EN 6 APRIL
IJ-HALLEN

+/- 500 KRAM

NEVERITAV

AMSTERDAM NOORD

A10 RING NOORD, VOLG S 118, NO

VANAF C.S. BUS 35

INFO/KRAAMVERHUUR 0229-581598 WWW

JAN BONS 90 AFD
6 MEI 1912 MEI 2008 KENNETHAAL ROTTERDAM



“Ik wil oud worden met mijn eigen groep
vanwege de gedeelde overtuigingen
en cultuur. Samen zorgen, mediteren,
koken, eten en activiteiten doen”

— Surinaamse vrouw, 70

In het vorige hoofdstuk hebben we gezien dat ouderen met een migratieachtergrond een minder goede uitgangspositie hebben om langer thuis te blijven wonen. We hebben ook gezien dat migranten van Turkse en Marokkaanse komaf minder vaak worden opgenomen in een verpleeghuis. Dit heeft thema's opgeleverd voor de interviews met de respondenten. In dit hoofdstuk laten we onze respondenten aan het woord. We hebben met hen gesproken over gezondheid, de woonsituatie, verwachtingen over mantelzorg, intergenerationeel wonen, pendelen en gezamenlijke woonvormen. Voor we ingaan op de uitkomsten gaan we in op de methodologie van het onderzoek, de kenmerken van de respondenten en de werving van de respondenten.

Aanpak

In dit onderzoek is gebruikgemaakt van semi-gestructureerde interviews met respondenten van verschillende migratieachtergronden. De respondenten zijn geworven via bestaande netwerken van het Ben Sajat Centrum en via een oproep op sociale media. Hier hebben (klein)kinderen op gereageerd en hun (groot)ouders hebben meegedaan aan de interviews. Voor deze sneeuwbalmethode is gekozen om een groep te bereiken die te maken heeft met woon- en zorgvraagstukken en die in beleidsprocessen vaak minder direct wordt gehoord.

In totaal zijn 25 ouderen geïnterviewd, in de leeftijd van 56 tot 89 jaar, met uiteenlopende migratieachtergronden. De groep omvatte zowel alleenwonende ouderen als ouderen die samenwonen met een partner en/of (volwassen) kinderen, verspreid over verschillende stadsdelen en woningtypen (onder meer sociale huur, particuliere huur en koopwoningen). Sommige interviews zijn gehouden in

het Arabisch en Tamazight. Na het interviewen van 25 ouderen merkten we dat méér interviews niet meer inzichten en thema's opleverden.

De verdeling van respondenten naar leeftijd, herkomst, huishoudsamenstelling en woonsituatie vormt geen representatieve afspiegeling van alle oudere migranten in Amsterdam, maar biedt wel een gevarieerd en inhoudelijk rijk beeld van de praktijksituaties waarin woonkeuzes en beperkingen zich voordoen. De bevindingen moeten daarom worden gelezen als een verdiepend en illustratief beeld van verschillende ervaringen en perspectieven van ouderen met uiteenlopende migratieachtergronden.

De groep geïnterviewde ouderen woont in verschillende woningtypen, variërend van sociale huur tot koopwoningen. De verdeling naar geslacht, herkomst en woontype is als volgt:

Tabel 4. Respondenten naar geslacht en herkomst

	Turks	Marokkaans	Surinaams	Overig niet-Westers
Vrouw	1	8	5	2
Man	2	4	1	2

Tabel 5. Respondenten naar woningtype

Woontype	Respondenten
Sociale huur	22
Vrije sector	2
Koop	1

Opzet en doel van de interviews

In de interviews is gevraagd naar de huidige woonsituatie, ervaren (on)geschiktheid van de woning, verhuishwensen, opvattingen over collectieve woonvormen en Lang Leven Thuisconcepten, de rol van familie en mantelzorg. Ook hebben we onze respondenten gevraagd wat ze de gemeente Amsterdam zouden willen adviseren. Wij hebben gekozen voor semigestructureerde interviews om ruimte te bieden aan persoonlijke ervaringen, afwegingen en verwachtingen rondom wonen, zorg en ouder worden. De gekozen onderzoeksopzet sluit aan bij de behoefte van de gemeente Amsterdam naar verdiepend inzicht om blinde vlekken op te sporen die in reguliere kwantitatieve woononderzoeken vaak beperkt zichtbaar blijven. Deze opzet maakte het mogelijk om zowel individuele voorkeuren als terugkerende patronen en spanningsvelden in kaart te brengen.

Analyse

De interviews zijn thematisch geanalyseerd. Vervolgens zijn ze gecodeerd op terugkerende onderwerpen, zoals ervaren (on)geschiktheid van de woning, verhuishwensen, opvattingen over collectieve woonvormen en Lang Leven Thuisconcepten, de rol van familie en mantelzorg, en adviezen aan de gemeente. Codes die inhoudelijk bij elkaar hoorden, zijn samengevoegd tot bredere thema's en spanningsvelden. Deze thema's vormen de basis voor de uitwerking in de volgende hoofdstukken en worden daar geïllustreerd met citaten van de geïnterviewden.

Thema 1: Gezondheid en wonen

Veel van de respondenten kampen met gezondheidsproblemen. Maar één op de drie verkeert in goede gezondheid. Twee respondenten hebben Parkinson, twee diabetes, en zeven respondenten hebben chronische pijnklachten. Een respondent heeft astma. Een ander heeft twee keer kanker gehad. Opvallend is dat ook de ouderen tussen de 55 en de 65 al te kampen hebben met veel gezondheidsklachten. De respondenten met een goede gezondheid hebben ook vaker een theoretische opleiding. De cijfers over sociaaleconomische gezondheidsverschillen krijgen bij onze respondenten een gezicht.

De interviews laten zien dat oudere migranten hun gezondheid vooral beoordelen vanuit het dagelijks functioneren in het hier-en-nu. Een Marokkaanse vrouw (58) zegt: *“Ik kom niet meer boven door klachten. Ik slaap in de woonkamer.”* Deze mevrouw heeft bij de woningcorporatie om een woningaanpassing gevraagd maar dat is herhaaldelijk geweigerd en ze zegt te uitgeput te zijn om het te blijven proberen.

Een andere respondent denkt ook dat er een woningaanpassing nodig is om thuis te kunnen blijven wonen. *“Mijn man heeft Parkinson en komt niet meer buiten omdat hij niet alleen van de trap in de trappenhal af kan. De woningbouw wil daar geen traplift voor ons plaatsen. Dus hij is nu veel thuis”* (Pakistaanse vrouw – 74). Opvallend is dat beide respondenten een traplift hebben aangevraagd bij de woningcorporatie, terwijl dat een vraag is voor de gemeente. We komen hier later nog op terug.

Lichamelijke klachten en achteruitgang worden benoemd, maar zelden verbonden aan verwachtingen over toekomstige kwetsbaarheid of aan een concreet moment waarop verandering in wonen en zorg noodzakelijk wordt geacht. Verminderde gezondheid wordt beschreven als een toestand waarmee men heeft leren leven. Achteruitgang wordt daarbij niet ontkend, maar ook niet afzonderlijk benoemd als een proces dat om anticipatie of aanpassing vraagt. Het blijkt moeilijk om vooruit te kijken. Dit geldt niet alleen voor ouderen met een migratieachtergrond. Uit onderzoek van Actiz blijkt dat 83% van de Nederlanders niets heeft geregeld voor de zorg die ze als oudere in de toekomst nodig hebben.³⁰

30. Actiz (2023) Nederland is nog niet klaar voor de oude dag. We weten niet waar we moeten beginnen en dus stellen we het uit.

Bij de beoordeling van de eigen gezondheid wordt vooral de nadruk gelegd op persoonlijke verzorging. Zolang de dagelijkse lichamelijke verzorging zelfstandig kan worden uitgevoerd, wordt de eigen gezondheid niet als problematisch ervaren. Zoals een respondent (Marokkaanse vrouw - 80) zei: *“Voor nu kan ik mezelf douchen en eten geven.”* In het gesprek werd duidelijk dat het zelfstandig kunnen uitvoeren van de eigen lichamelijke verzorging wordt gezien als de bepalende grens tussen hulpbehoevend en niet-hulpbehoevend zijn. Andere zorg- en huishoudelijke taken worden vaak al overgenomen door kinderen, partner of het sociale netwerk, maar worden niet als zorg herkend of benoemd.

De grens tussen gezond genoeg en kwetsbaar is vloeiend en wordt pas zichtbaar wanneer het dagelijks functioneren daadwerkelijk wordt beperkt. Lichamelijke achteruitgang wordt veelal geïnterpreteerd als een normaal onderdeel van het ouder worden, waardoor veranderingen in gezondheid lange tijd niet leiden tot heroverweging van ondersteuning of woonkeuzes. Deze manier van beoordelen maakt dat ervaren gezondheidskwetsbaarheid vaak pas (te) laat in beeld komt. Zolang dagelijkse handelingen zelfstandig kunnen worden uitgevoerd, is er voor veel ouderen geen aanleiding om hun situatie te heroverwegen. Veranderingen in gezondheid leiden daardoor niet of nauwelijks tot een vroegtijdige oriëntatie op ondersteuning of andere woonvormen.

Hierdoor ontstaat een structurele spanning met beleidsmatige uitgangspunten waarin vroegtijdige signalering en preventie centraal staan. De interviews laten zien dat ondersteuningsvragen in het woon- en zorgdomein meestal pas ontstaan wanneer het dagelijks functioneren daadwerkelijk onder druk komt te staan en de ruimte om te anticiperen al kleiner is geworden.

Mohamed³¹

Mohamed heeft Parkinson. Hij is in de zeventig en woont nog zelfstandig met zijn vrouw in Amsterdam. Zijn mobiliteit is beperkt en hij is slecht ter been. Dagelijkse handelingen gaan langzaam en kosten veel energie. Dat is lastig in huis. De woning is niet aangepast. Er is geen lift en trappen worden steeds lastiger. Zijn vrouw helpt hem met de meeste praktische zaken: opstaan, aankleden en eten. De kinderen helpen met de administratie en zware boodschappen.

Ook het sociale leven is kleiner geworden. In de zomer gingen Mohamed en zijn vrouw meestal twee maanden naar Pakistan om familie te bezoeken. Hij voelde zich daar goed en gelukkig met familie om zich heen. Dat lukt nu niet meer. Zijn vrouw wil nog wel graag op bezoek, maar vindt het lastig om hem alleen achter te laten.

Voor zijn gezondheid heeft Mohamed vooral contact met de specialist in het ziekenhuis. De medische zorg ervaren ze als goed. Mohamed heeft bij de woningcorporatie gevraagd of hij een traplift kan krijgen. Dat verzoek is door de woningcorporatie afgewezen. Mohamed denkt dat dit komt door een eerder conflict met de woningcorporatie. De corporatie heeft hen niet doorverwezen naar het Buurtteam. Mohamed en zijn vrouw hebben wel gesproken over verhuizen, maar daar geen werk van gemaakt. Het voelt nog als een te grote stap. Hij wil zo lang mogelijk thuis blijven wonen en zelfstandig blijven functioneren, ook al gaat alles langzamer dan vroeger. Mohamed: *“Ik ben blij dat ik zo groot woon, dan kan ik in huis nog rondjes lopen.”*

31. De namen van de respondenten in de kaders zijn pseudoniemen.

Thema 2: Wel ongeschikt wonen, maar weinig ervaren mogelijkheden tot verhuizen

Huidige woonsituatie respondenten:

Veertien respondenten wonen in een driekamerwoning, zes in een vierkamerwoning, drie in een tweekamerwoning en twee in een vijfkamerwoning. Ongeveer de helft van de ouderen woont in een woning met trappen binnen of moet via een trap de woning betreden. Slechts vier ouderen wonen op de begane grond. Een deel van de ouderen geeft daarbij expliciet aan niet op de begane grond te willen wonen vanwege veiligheidsgevoelens. De respondenten zijn gehecht aan hun buurt en willen niet verhuizen naar een andere buurt of wijk.

Op basis van de interviews kan een onderscheid worden gemaakt tussen vier woonposities. Dit onderscheid is relevant om verschillen in verhuisbewegingen, ervaren problematiek en specifieke woonwensen te duiden.

Ongeschikt wonen, geen wens te verhuizen

De eerste categorie betreft ouderen die ongeschikt wonen voor als ze slecht ter been worden, maar die hun woonsituatie nog niet als problematisch ervaren. Hoewel hun woning fysieke beperkingen kent (bijvoorbeeld trappen of beperkte toegankelijkheid), leidt dit in het dagelijks functioneren nog niet tot ervaren last. Een voorbeeld is een Surinaamse man van 80 die op driehoog woont. Hij heeft nu nog geen moeite met trappenlopen. Hij beseft dit kan veranderen als hij ouder wordt. Alleen vindt hij andere dingen nu belangrijker. Zo wil hij bijvoorbeeld uit angst voor inbraken niet op de begane grond wonen. Hij vindt ook dat sommige burens flink geluidsoverlast veroorzaken. En het voordeel van op driehoog wonen, is dat er dan niemand boven je woont.

Ongeschikt wonen, wens tot verhuizen

De tweede categorie bestaat uit ouderen die ongeschikt wonen en deze ongeschiktheid ook daadwerkelijk als belastend ervaren. Zij ondervinden fysieke, mentale of praktische beperkingen in het dagelijks functioneren. Een respondent gebruikt een deel van de woning niet meer (komt niet meer boven). Een ander komt maar weinig buiten. Deze groep bevindt zich in een spanningsveld tussen toenemende kwetsbaarheid en ervaren belemmeringen om te verhuizen of ondersteuning te organiseren.

Vorbereid en verhuisd

De derde categorie betreft ouderen die zich actief hebben voorbereid op ouder worden en op basis

daarvan zijn verhuisd. Zij wonen daarom nu in een huis dat wel geschikt is om in te blijven wonen als ze slecht ter been zijn. Het gaat om appartementen die bereikbaar zijn met een lift of op de begane grond zijn.

Verhuisd en verlies van sociale verbondenheid

De vierde categorie bestaat uit ouderen die een woning hebben die beter aansluit bij hun fysieke gezondheid, maar die hiervoor hun vertrouwde wijk en sociale netwerk hebben verlaten. De fysieke geschiktheid van de woning gaat hier gepaard met het verlies van ervaren sociale verbondenheid. Een respondent heeft bijvoorbeeld spijt dat ze is verhuisd. Ze woont weliswaar in een woning die beter past, maar ze mist haar sociale contacten in de oude wijk: *“Ik heb spijt dat ik weg ben gegaan uit een wijk die ik ken voor een huis wat beter past. Ik zou morgen terugverhuizen en dan liever met moeite traplopen”* (Marokkaanse vrouw – 72).

Vergroten kansen passend wonen

De verhalen van de respondenten bieden inzicht in de belemmeringen om passend te wonen. Ze leveren daarmee ook handvatten op voor beleid. Voor de ouderen uit de vier categorieën zijn verschillende interventies nodig. Voor mensen in de eerste categorie (ongeschikt wonen, geen wens tot verhuizen) is bewustwording van belang. Het ministerie van VWS probeert bijvoorbeeld een maatschappelijke dialoog tot stand te brengen met het programma Krachtig Ouder Worden. De bijeenkomsten kennen een plenair programma en een samenkomst van ouderen in kleine groepen waarin ze met elkaar doorpraten over toekomstverwachtingen omtrent wonen en zorgen, relaties met naasten en burens, en over kansen om je daarop voor te bereiden. Ondanks dat deze bijeenkomsten goed worden bezocht, zijn ouderen met een migratieachtergrond ondervertegenwoordigd, ook in Amsterdam. Van onze respondenten hebben er weinig meegedaan met activiteiten om vroegtijdig na te denken over morgen. Een respondent zit in een seniorennetwerk in Amsterdam Nieuw-West en een respondent heeft deelgenomen aan activiteiten van het seniorennetwerk in Amsterdam Zuidoost.

Voor het bevorderen van passend wonen is de tweede categorie (ongeschikt wonen en wens tot verhuizen) het meest interessant voor beleidsmakers. Veel respondenten ervaren belemmeringen om te verhuizen. Deze beperkingen komen deels voort uit een gebrek aan kennis over hoe het systeem werkt. Dit sluit aan bij het begrip instantiekapitaal: het vermogen om de weg te vinden binnen formele systemen, te begrijpen hoe regelingen werken en effectief met instanties te communiceren³². Voor veel

ouderen vormt een gebrek aan instantiekapitaal een belangrijke belemmering om bestaande mogelijkheden daadwerkelijk te benutten. Beleidsinstrumenten die op papier bestaan, blijken daarmee in de praktijk niet vanzelfsprekend toegankelijk. Zo hebben veel respondenten zorgen over de betaalbaarheid van een passende woning. Een oudere (Marokkaanse vrouw - 57) verwoordde dit als volgt: *“Er moet gewoon iets komen voor mensen die wel willen verhuizen maar het niet kunnen qua geld. Je kan niet meer van groot naar beter. Want beter is duurder en dat hebben wij als gezin, en vele die ik ken, gewoon niet.”* Ze weet niet dat er een regeling is -Van Groot naar Beter- die het mogelijk maakt om te verhuizen zonder dat de huur stijgt. Het is zelfs mogelijk om een subsidie te krijgen voor de kosten van de verhuizing.

Respondenten kloppen soms ook aan bij de verkeerde instantie voor hun woonoplossingen. In de vorige paragraaf zagen we al dat twee respondenten bij de woningcorporatie een verzoek indienden voor een traplift. Dat dit niet lukt zorgt voor een zekere moedeloosheid. Die moedeloosheid kan een zichzelf waarmakende voorspelling worden. Zo hebben respondenten het idee dat ze weinig kans maken om via Woningnet een andere woning te krijgen, onder meer vanwege lange wachttijden. Hierdoor schrijven ze zich niet in voor Woningnet en bouwen ze dus ook geen wachttijd op. De respondenten spreken daarnaast nog over Woningnet en niet over DAK Amsterdam.

Dat respondenten vaak de weg niet weten in de bureaucratie heeft alles te maken met de

ingewikkeldheid van het systeem. Met de term instantiekapitaal willen we dan ook niet de ‘schuld’ leggen bij de ouderen, maar juist aandacht vragen voor de hoge eisen van het systeem. Regelgeving gaat uit van burgers die de weg weten en zich tijdig voorbereiden op mogelijke veranderingen in hun leven. Dit mensbeeld past niet bij veel respondenten die we hebben geïnterviewd.

Voor andere belemmeringen geldt dat zelfs als mensen de weg weten, de regels maken dat ze tussen wal en schip vallen. Een Marokkaanse vrouw (57) zegt hierover: *“Mijn zoon is albino en is zijn zicht verloren. Hij woont daarom bij mij en ik ben zijn mantelzorger. Maar voor Woningnet lijkt het alsof ik een volwassen kind in huis heb. Dat maakt het vinden van een woning waar hij mee naartoe kan verhuizen nog moeilijker.”* Van zulke voorbeelden zijn er meer. Een andere vrouw (Marokkaans – 60) zegt: *“Mijn zoon woont bij mij. Hij woonde hier eerst alleen, maar nu is hij getrouwd en wonen ook onze kleinkinderen hier. Ze hebben in dit huis hun leven nu. Misschien gaan ze voor ons zorgen, misschien niet.”*

Naar aanleiding van deze interviews hebben we bij O&S gevraagd hoeveel huishoudens inwonende volwassen kinderen hebben. Hierbij hebben we gevraagd om zowel het aantal huishoudens met kinderen boven de 25 en boven de 30. Ook hebben we gevraagd of dit meer voor komt bij huishoudens met een migratieachtergrond.

Migratieachtergrond	25 jaar en ouder	30 jaar en ouder
Europa (exclusief Nederland)	790	720
Marokko	1900	1555
Overig Afrika	980	540
Overig Amerika en Oceanië	620	585
Overig Azië	1010	890
Suriname	1565	2360
Turkije	1165	890
Geen migratieachtergrond	3025	2540
Bron: O&S	11055	10080

Tabel 6. Inwonende volwassen kinderen naar migratieachtergrond, peildatum 2025-01-01

32. Amagir, A., & Kremer, M. (2024). Instantiekapitaal: de onzichtbare drempel tot hulp en erkenning.

De cijfers van O&S laten zien dat veel migranten-huishoudens inwonende volwassen kinderen hebben. De inwonende kinderen vormen een belemmering voor de doorstroming. Ze zouden of een zelfstandige woning moeten krijgen of moeten meeverhuizen naar de passende woning. Dit probleem speelt ook bij stadsvernieuwing. Als voor stadsvernieuwing woningen worden gesloopt dan krijgen de zittende huurders een urgentie voor het vinden van een nieuwe woning. Het komt geregeld voor dat in de te slopen woning ook volwassen kinderen wonen. Als kinderen ouder zijn dan 23 wordt gekeken of ze een eigen woning kunnen krijgen, zodat ouders een passende woning kunnen krijgen voor een gezin zonder de inwonende volwassen kinderen.³³

Voor de inwonende kinderen van ouderen die eigenlijk niet meer passend wonen, bestaat zo'n regeling niet. Met ouders meeverhuizen naar een passende woning is ook moeilijk. Voor de bepaling van hoeveel kamers passend zijn, tellen volwassen inwonende kinderen niet mee. Bovendien is de passende woning meestal een seniorenwoning. In een seniorenwoning mogen geen mensen onder de 55 jaar komen wonen. Een woningcorporatie maakt wel eens een uitzondering voor volwassen kinderen zonder handicap, maar dat is bij de respondenten niet bekend.

Een aanvraag voor een urgentieverklaring op medische gronden wordt in de praktijk afgewezen omdat een seniorenwoning een passende voorziening is. Bij de respondenten leeft daarentegen nog het idee dat ze wellicht een medische urgentieverklaring zouden kunnen krijgen. Zij menen dat dit de enige route is om te kunnen verhuizen. Maar bij wie ze daarvoor zouden moeten aankloppen, weten ze niet.

De ervaren ongeschiktheid van de woning gaat bovendien gepaard met gevoelens van onzekerheid en mentale belasting. De respondenten beschrijven verhuizen niet alleen als een praktische opgave, maar ook als een bron van stress. Deze onzekerheid versterkt het gevoel van vastzitten en verkleint het ervaren handelingsperspectief. Een oudere (Marokkaanse vrouw – 59) verwoordde deze spanning als volgt: *“Ongeschikt blijven wonen is mijn grootste angst. Hoe lang houd ik dit nog vol? Het is nu een fysieke en mentale last geworden.”*

Deze uitspraak laat zien dat de wens om te verhuizen bij een deel van de ouderen aanwezig is, maar dat deze wens gepaard gaat met ambivalentie. Verhuizen wordt gezien als noodzakelijk, maar tegelijk als potentieel verlies van zekerheid, betaalbaarheid en vertrouwde ondersteuning.

Ook bij ernstige mobiliteitsbeperkingen blijkt verhuizen geen vanzelfsprekend perspectief. In sommige gevallen ervaren ouderen hun woning niet alleen als ongeschikt, maar ook als functioneel noodzakelijk. De woning vervult ondanks fysieke beperkingen essentiële functies voor het dagelijks functioneren. Een oudere met een volledige zorgbehoefte (Marokkaanse man - 89) beschreef dit als volgt: *“Ik kan niets meer zonder mijn kinderen en ben van hen afhankelijk. Maar ik ga niet meer verhuizen. Ik heb een tuin en daar geniet ik heel erg van, dat is voldoende.”*

Om passend wonen effectief te kunnen bevorderen is het niet alleen nodig om te weten wat mensen tegenhoudt, maar ook om te begrijpen waarom anderen wel zijn verhuisd naar een levensloopbestendige woning. Onder de respondenten zijn het vooral de Surinaamse ouderen die zijn verhuisd. De aanleiding om te verhuizen lag soms helemaal niet in de wens om een levensloopbestendige woning te hebben. Eerder speelden er andere redenen om te verhuizen, die leidden tot een verhuizing naar een woning zonder trappen. Een respondent is eerst verhuisd naar een woning op driehoog (woningruil), om ruimte te maken voor haar dochter, waardoor de noodzaak opeens groter was om door te verhuizen naar een appartement met een lift. Soms spelen ook financiële overwegingen een rol. Een respondent wilde verhuizen naar een woning waarin ze kamers kon verhuren voor extra inkomen. Een ander wilde graag haar woonlasten verlagen: (Surinaamse vrouw, 65): *“Ik woonde in een koophuis. Mijn kinderen waren de deur al uit. Door mijn ziekte had ik minder inkomen. Ik zag op tegen mogelijke onderhoudskosten voor mijn huis. Dus toen heb ik mijn huis verkocht. Ik ben toen op zoek gegaan naar een huurwoning. Dat was nog niet zo eenvoudig. Via een makelaar ben ik toen aan een nieuwe woning gekomen.”*

33. In een gesprek met Sandra Doevendans, stadsbestuurder in Amsterdam Nieuw-West komt aan de orde dat als leeftijdsgrens voor deze oplossing voor inwonende kinderen 23 jaar is genomen.

Dit levert soms een knelpunt op als een inwonend kind op de peildatum nog geen 23 is, maar op het moment dat er daadwerkelijk moet worden verhuisd dat wel is.

Opvallend aan de verhalen is ook dat het na één verhuizing makkelijker lijkt om nog een keer te verhuizen. Zo ging het echtpaar dat eerst verhuisde voor hun dochter, daarna door naar een appartement met een lift en is de Surinaamse vrouw die via een makelaar in een middenhuur woning terecht kwam in een woongemeenschap daarna doorverhuisd naar een sociale huurwoning.

Eén respondent heeft spijt van de verhuizing naar een passende woning. Ze ging van de Transvaalbuurt naar IJburg. Ze miste haar oude sociale netwerk. Uit onderzoek van de gemeente Amsterdam blijkt dat de meeste ouderen graag in hun buurt blijven wonen.³⁴ Het is daarom goed bij doorstroming naar passende woningen voorrang te geven aan ouderen uit de buurt. Woningcorporatie Ymere heeft dat bij een nieuwbouwproject voor ouderen in Amsterdam Noord aan de IJdoornlaan toegepast en daar is heel veel belangstelling voor van ouderen uit de buurt.³⁵

Ahmet

Ahmet (72) woont met zijn vrouw in een 4 kamer appartement op de derde verdieping. Er is geen lift. Traplopen wordt steeds zwaarder, vooral nu hij ouder wordt. Hij zou graag verhuizen naar een woning op de begane grond, maar dat blijkt ingewikkeld. Zijn 35-jarige dochter woont ook bij hen. Zij heeft een neurologische aandoening en kan niet meer werken. Omdat zij eerder wel heeft gewerkt, ontvangt zij nu een uitkering. Die uitkering telt mee in het huishouden en zorgt ervoor dat Ahmet minder toeslagen krijgt. Ook denkt hij dat de woningbouw hen nu geen vierkamer meer gaat geven en dat hij kleiner moet wonen. Hij is bang dat een volgende woning met een nieuwe huur duurder zal zijn en dat hij die niet kan betalen. Daardoor voelt verhuizen als een te groot financieel risico. Voor zijn dochter hebben ze een traplift aangevraagd. Ahmet hoopt dat die niet alleen haar zal helpen, maar ook hem en zijn vrouw, als zij nog lang in dit huis blijven wonen.

34. Gemeente Amsterdam (2022)
Woonsituatie en woningmarktpositie van
Amsterdamse senioren 2022

35. Interview Erik Gerritsen. Het is niet bekend of hier ook ouderen met een migratieachtergrond tussen zitten. Het complex IJdoornlaan wordt naar verwachting najaar 2026 opgeleverd

Thema 3: Mantelzorg: tussen vanzelfsprekendheid en overbelasting

Mantelzorg wordt door oudere migranten in dit onderzoek meestal opgevat als intensieve lichamelijke verzorging. Mantelzorg wordt primair door de respondenten geassocieerd met hulp bij persoonlijke hygiëne of zorg in de laatste levensfase en fungeert in de gesprekken als een duidelijke scheidslijn tussen wel en niet hulpbehoevend zijn. Andere vormen van ondersteuning, zoals het doen van boodschappen, het regelen van administratie of begeleiding naar medische afspraken, worden doorgaans niet als mantelzorg benoemd, maar als helpen of meegaan.

Uit de deepdive ouderenzorg van het Amsterdam Health and Technology Institute (zie hoofdstuk 2) blijkt dat ouderen van een Turkse of Marokkaanse komaf minder vaak worden opgenomen in een verpleeghuis dan andere ouderen.³⁶ In deze gemeenschappen wordt juist veel mantelzorg geboden, alleen wordt dit niet altijd zo genoemd. In de interviews met de respondenten wordt wel een verschuiving zichtbaar ten opzichte van een vaak veronderstelde norm waarbinnen mantelzorg binnen gezinnen met een migratieachtergrond als vanzelfsprekend wordt gezien. Verschillende ouderen geven expliciet aan dat zij niet willen dat hun kinderen mantelzorg voor hen verlenen. Deze wens wordt vaak gemotiveerd door eigen ervaringen met langdurige zorg voor ouders. Ouderen beschrijven hoe zij zelf intensieve zorg hebben verleend en welke impact dit had op hun gezondheid, werk en gezinsleven. Een respondent (Marokkaanse vrouw- 57) gaf aan dat zij haar kinderen *“dit niet wil aandoen, omdat ze dan geen eigen leven meer hebben”*, juist omdat zij weet hoe belastend het kan zijn.

In de interviews wordt zichtbaar dat mantelzorg ook als een zware verantwoordelijkheid wordt ervaren en dat ouderen zich daarbij bewust afvragen of zij die mogen of willen vragen. Waar samenwonen en familiezorg historisch als logisch en wenselijk werden beschouwd, worden deze vormen van zorg nu vaker afgewogen tegen de draagkracht van kinderen en de gevolgen voor hun leven.

Mariam

Mariam is 57 en heeft meer dan twintig jaar voor haar ouders gezorgd. Haar vader had dementie. Dat vond haar moeder heel moeilijk, waardoor de zorg zich niet tot één ouder beperkte. “Ik zorgde eigenlijk voor twee ouders tegelijk,” vertelt ze. Samen met haar broers en zussen nam ze de zorg op zich. Ze kregen weinig uitleg van zorgverleners. “Mijn zussen en ik hebben onze ouders jarenlang verkeerd getild,” zegt Mariam. “Er werd gewoon nooit uitgelegd hoe het wél moest.” De zorg was er altijd en liep door, naast haar eigen leven. Ze had een huishouden, een zoon met een beperking en tegelijk de zorg voor haar ouders. “Alles liep door elkaar,” zegt ze. “Er was geen pauze.”

Na het overlijden van haar vader ging het met haar moeder snel achteruit. De zorg werd zwaarder en de situatie veranderde niet. Mariam bleef doorgaan. “Ik deed wat nodig was,” zegt ze. “Je denkt niet na over jezelf.” Nu betaalt ze daar de fysieke en mentale prijs voor. Ze heeft zelf intensieve gezondheidsklachten gekregen en is zorgafhankelijk geworden. “Ik ben ziek geworden door alles wat ik heb gedragen,” zegt ze. Wat haar vooral bezighoudt, is de toekomst. Ze wil niet dat haar kinderen later in dezelfde positie terechtkomen. “Ik wil mijn kinderen daarvoor behoeden.” Daarom wil Mariam verhuizen naar een Lang Leve Thuisflat in Osdorp. Een plek waar ze zelfstandig kan wonen, met ondersteuning in de buurt. “Ik wil het anders doen,” zegt ze.

In meerdere gesprekken met ouderen komt nadrukkelijk naar voren dat de omvang en impact van mantelzorg voor hen onvoldoende zichtbaar zijn binnen het gemeentelijk beleid. Twee Marokkaanse vrouwen (57 en 58 jaar) beschrijven hoe zij in Amsterdam Nieuw-West zelf een mantelzorgnetwerk hebben opgezet en begeleiden. Vanuit hun jarenlange ervaring met mantelzorg worden zij regelmatig benaderd door anderen, met name jonge vrouwen, die ondersteuning zoeken bij het organiseren en combineren van zorgtaken voor hun ouders. Het netwerk functioneert als een laagdrempelig aanspreekpunt voor mantelzorgers en biedt

36. Amsterdam Health and Technology Institute (2025) Deepdive Ouderenzorg.

praktische begeleiding, uitwisseling van ervaringen en emotionele steun. De twee vrouwen erkennen expliciet de zwaarte van mantelzorg en zien het voorkomen van overbelasting als een belangrijk doel van het netwerk. Zij organiseren daarom onder meer maandelijks gezamenlijke activiteiten om mantelzorgers ruimte te geven voor ontspanning en herstel. Ook binnen het stadsbestuur wordt de impact van mantelzorg steeds vaker opgemerkt. Sandra Doevendans, stadsdeelbestuurder Amsterdam Nieuw West, zegt hierover: *“De families zorgen extra voor de ouderen. En je ziet dat ze daarin overlopen, maar dat ook niet toegeven. Waardoor er best wel schrijnende situaties ontstaan.”*

In een eerder onderzoek hebben we laten zien dat de mantelzorg voor ouders ook tot spanningen kan leiden tussen de kinderen. In ‘Als het thuis niet meer gaat’ vertelt een dochter dat de dementie van haar vader ook leidde tot een gevoel van onveiligheid bij haar moeder. Het heeft haar moeite gekost om haar broers en zusters te overtuigen dat haar vader beter kon worden opgenomen omdat haar moeder eraan onderdoor ging: *“Hoe eerlijk is het dat je de ene ouder verzorgt ten koste van de ander? Hoe eerlijk is dat voor haar?”*³⁷

Het Amsterdam Health and Technology Institute heeft berekend wat het zou betekenen als de praktijk van mantelzorg binnen Marokkaanse en Turkse families meer het patroon zou volgen van families zonder migratieachtergrond of met een Surinaamse of Antilliaanse achtergrond. Dit zou in 2040 leiden tot een extra vraag van ongeveer 200 verpleeghuisplaatsen.³⁸

Thema 4: Intergenerationeel wonen als woon -en zorgstrategie

Uit zowel de interviews als bestaande statistische analyses blijkt dat intergenerationeel wonen onder bepaalde groepen ouderen relatief vaker voorkomt. Analyses van het CBS laten zien dat ouderen met een Turkse, Marokkaanse, Surinaamse en Antilliaanse achtergrond vaker een huishouden vormen met inwonende volwassen kinderen. Opmerkelijk genoeg wonen in de groep boven de 65 jaar meer volwassen kinderen dan in de groep tussen 55 en 65. Dat betekent dat het niet zozeer gaat om kinderen die altijd thuis zijn blijven wonen, maar dat er ook kinderen weer bij hun ouders intrekken wanneer hun ouders hulpbehoevend worden.³⁹

Intergenerationeel wonen wordt in de praktijk niet uitsluitend bepaald door culturele voorkeuren, maar ook door economische en structurele omstandigheden. Ouderen beschrijven samenwonen met kinderen vaak als een praktische oplossing in een context van woningnood en beperkte betaalbaarheid. Met name jongere ouderen (55–65 jaar) in dit onderzoek hebben nog thuiswonende kinderen in de leeftijd van 18 tot 25 jaar. Deze woonsituatie heeft een dubbel effect. Enerzijds biedt samenwonen met volwassen kinderen praktische ondersteuning in het dagelijks leven, bijvoorbeeld bij huishoudelijke taken, zonder dat hiervoor formele of externe hulp hoeft te worden ingeschakeld. Anderzijds belemmert deze situatie de doorstroming van ouderen naar een meer passende woning. Doordat kinderen zelf moeilijk een zelfstandige woning kunnen vinden, ervaren ouderen dat verhuizen nauwelijks haalbaar is, ook wanneer de huidige woning feitelijk ongeschikt wordt om ouder in te worden.

Daarnaast blijkt uit de interviews dat sommige ouderen bewust vasthouden aan een grotere woning, ook wanneer deze niet optimaal aansluit bij hun huidige gezondheidssituatie. Ouderen geven aan ruimte te willen behouden om, indien nodig, kinderen of kleinkinderen tijdelijk te laten overnachten of ondersteuning te bieden bij zorg. Zoals één oudere (Turkse vrouw - 76) het beschreef: *“Ik woon alleen in een vierkamerwoning op de begane grond. Het is nu te groot voor mij. Maar ik wil de woning aanhouden, mocht*

37. Pieter Hilhorst & Vivian Toemen (2025). Als het thuis niet meer gaat. Ben Sajet Centrum.

38. Amsterdam Health and Technology Institute (2025) Deepdive Ouderenzorg.

39. CBS (2020) Integratie en Samenleven.

het nodig zijn dat straks een van de (klein)kinderen moet blijven slapen.” Ook voor een oudere man (Marokkaanse man - 89) die volledig zorgafhankelijk is maar nog thuis woont is het aanhouden van het grote huis belangrijk, zowel voor zorg als voor de emotionele waarde die het huis heeft. Hij gaf aan: “Dit huis voelt als thuis en ik wil hier sterven. Kinderen wonen om beurten in dit huis en hebben ruimte om zich terug te trekken uit de zorg.”

Naast intergenerationeel wonen in één woning geven ouderen aan waarde te hechten aan nabijheid van kinderen en kleinkinderen, bijvoorbeeld om elkaar te ondersteunen of om zorg te kunnen delen, zonder dat dit automatisch leidt tot permanent samenwonen. De mogelijkheid om dichtbij elkaar te wonen, met ruimte voor wederzijdse ondersteuning maar ook duidelijke grenzen, wordt daarbij als wenselijk genoemd. Dit wijst op een behoefte aan woonvormen die nabijheid faciliteren zonder samenwonen te veronderstellen.

Intergenerationeel wonen of logeren zou kunnen helpen om de druk op de zorg te verkleinen. Tegelijkertijd laten de interviews zien dat het culturele patroon van ouderen zo lang mogelijk thuis laten wonen en volwassen kinderen die in huis komen wonen om de zorg op zich te nemen aan het veranderen is. Als kinderen wel bereid zijn om bij hun ouders te wonen, levert dat ook een vraag op over wat er gebeurt met de woning als de ouders komen te overlijden: mogen de kinderen dan in de woning blijven? Dat zou ook een soort van beloning zijn voor de mantelzorg. In interviews met bestuurders van woningcorporaties hebben we dit aan hen voorgelegd. Het idee dat een woning een beloning is voor mensen die bereid zijn voor anderen te werken is niet nieuw. Via Vooruit wonen studenten met korting in woningen in ruil voor vrijwilligerswerk. En ook in de Lang Leven Thuis flats zijn nu jongeren komen wonen die actief zijn in de flat. Maar het gaat daarbij vaak om tijdelijke contracten, niet om het overzetten van een bestaand huurcontract als beloning voor mantelzorg. Toch staan de bestuurders er niet afwijzend tegenover. Een voorwaarde is wel dat de woning passend is, voor de kinderen. Anne Wilbers, bestuurder van Stadgenoot, vertelt dat ze wel eens een verzoek heeft afgewezen omdat het ging om een vijfkamerwoning. *“Zulke woningen zijn schaars en die zijn echt voor gezinnen met meer kinderen die nu krap wonen.”*

Soufyan

Soufyan is 89 en volledig zorgafhankelijk. Hij woont op de begane grond in een driekamerwoning. Hij is niet meer mobiel en hij is afhankelijk van een rolstoel. Zelf kan hij nauwelijks nog handelingen uitvoeren. De zorg wordt volledig door zijn kinderen georganiseerd. Zij hebben samen een zorgschema opgesteld en wonen om beurten bij hem in huis. Zo is er altijd iemand aanwezig. Soufyan geeft aan dat hij voldoende ruimte heeft voor zijn kinderen om zich even terug te trekken wanneer dat nodig is. Het huis biedt volgens hem niet alleen ruimte voor zorg, maar ook voor rust. Soufyan wil elke dag naar buiten. Hij vindt het belangrijk om in de rolstoel een rondje te maken en steeds nieuwe routes te ontdekken in de buurt. Zijn kinderen helpen hem daarbij dagelijks. Dat moment buiten ervaart hij als een van de weinige dingen die hij nog zelfstandig kan ‘meemaken’. Verhuizen is voor Soufyan geen optie meer. Hij wil in dit huis blijven wonen en hier ook overlijden. Hij geeft aan dat hij zich veilig voelt en dankbaar is dat zijn kinderen bij hem kunnen blijven slapen. Voor hem is dit huis de plek waar hij omringd is door zijn familie en zorg krijgt op een manier die voor hem en zijn kinderen goed voelt.

Thema 5: Pendelen prima zolang geen zorg nodig is

In de interviews komt ook naar voren dat transnationaal wonen of pendelen, het afwisselend verblijven in Nederland en het land van herkomst, voor veel ouderen steeds minder vaak een reële woonstrategie is. Veel respondenten vertellen wel dat ze hebben gependeld. Dat varieert van weken tot een paar maanden per jaar. Maar ze zien (op een enkele uitzondering na) hun toekomst niet in het land van herkomst. Dit is anders dan in een eerder onderzoek van Stichting !Woon⁴⁰, waarin ouderen aangaven dat pendelen nog wel een optie is. Bij oudere ouderen spelen toenemende gezondheidsklachten, verminderde mobiliteit en afhankelijkheid van zorg een belangrijke rol. Een Surinaamse vrouw (72) zegt: *“Nee hoor, ik wilde altijd naar Suriname voor mijn oude dag, maar nu niet meer. De zorg is in Nederland veel beter en ik vind het op mijn leeftijd onveilig in Suriname. Als ik zieker word, ben ik liever hier.”* Daarnaast geven zij aan dat kinderen in Nederland werken en andere verplichtingen hebben, waardoor zij minder vaak kunnen meereizen of ondersteuning kunnen bieden bij verblijf in het land van herkomst.

Transnationaal wonen speelt bij jongere ouderen (55-70 jaar) nauwelijks een rol. zij geven doorgaans aan langer in Nederland te hebben gewoond, hier hun sociale en maatschappelijke leven te hebben opgebouwd en hun toekomst te verbinden aan nabijheid van kinderen en toegang tot zorg binnen het Nederlandse zorgstelsel.

Thema 6: Geclusterd wonen met eigen mensen of gemengd

In de interviews zijn de respondenten expliciet gevraagd wat ze vinden van geclusterd wonen. Veel respondenten hebben daar niet eerder over nagedacht. Dat komt overeen met het eerder aangehaalde onderzoek van Stichting !Woon naar woonwensen van oudere migranten. Die onbekendheid speelt niet alleen bij deze groep, maar ook bij andere ouderen. Veel ouderen beschikken over onvoldoende informatie over het bestaan, de kenmerken en de toewijzing van geclusterde woonvormen, waardoor deze optie buiten beeld blijft, ook als die goed zou aansluiten bij hun behoeften.⁴¹ In het Nationaal Seniorenpanel geeft ongeveer 19% van de ondervraagden aan dat ze graag zouden willen wonen in een geclusterde woonvorm.⁴² Onder de respondenten van dit onderzoek is de animo net iets groter maar niet veel (6 van de 25). Sommigen hechten aan gedeelde taal, cultuur of religie voor betere afstemming - *“Ik wil oud worden met mijn eigen groep vanwege de gedeelde overtuigingen en cultuur. Samen zorgen, mediteren, koken, eten en activiteiten doen”* (Surinaamse vrouw - 70). Het merendeel van de respondenten geeft de voorkeur aan geclusterd wonen in gemengde groepen met verschillende achtergronden, waarbij gedeelde levensfase, wederzijds respect en sociale verbondenheid belangrijker zijn dan culturele en etnische overeenkomsten. Een geïnterviewde (Surinaamse vrouw - 73) verwoordt dit als volgt: *“Ik wil niet eenzaam worden. Ik woon nu nog goed, maar ik ben me wel aan het oriënteren en heb me ingeschreven op LLT-flats op Woningnet.”*⁴³

Religie weegt voor sommigen respondenten zwaarder dan etniciteit, met voorkeur voor voorzieningen zoals een gebedsruimte met wassingsvoorzieningen, halal-voeding of gescheiden ruimtes voor mannen en vrouwen. *“Mocht het zover komen, dan wil ik gemixt wonen maar wel met zelfde religieuze achtergrond. Cultuur maakt dan niet uit”* (Marokkaanse vrouw - 58). Een ander wil wel gemengd wonen, maar juist niet alleen met mensen van haar eigen gemeenschap. De belangrijkste reden daarvoor is dat ze bang zijn voor sociale controle. *“Ik woon ook liever gemengd.”*

40. Ibrahim Yerden en Deniz Kaya (2021) Woonwensen van Turkse en Marokkaanse ouderen in Amsterdam. Een verkennend onderzoek. !Woon in samenwerking met Emcemo, HTIB en het instituut voor Maatschappelijke veerkracht

41. Companen. (2023). Woonzorganalyse gemeente Amsterdam.

42. Nationaal Seniorenpanel (2024)

43. Na een inschrijving op Woningnet kun je reageren op vrijkomende woningen in een Lang Leven Thuisflat die worden aangeboden op Woningnet/DAK

Als je met alleen je eigen mensen woont, dan gaan mensen zich ook met je bemoeien. Ik ben van huis uit moslim. Maar ik bid niet 5x per dag. Ik wil vrij kunnen leven. Ik wil niet dat anderen mensen zeggen: zo moet je leven. Ik leef zoals ik leef” (Surinaamse vrouw - 82). Een respondent woont in een woongemeenschap, maar is daar in eerste instantie gekomen omdat ze woonruimte zocht en niet per se een gemeenschap. Inmiddels is ze actief in de gemeenschap en lid van het bestuur.

Een Ghanese respondent (69 jaar) introduceert een alternatieve benadering waarin geclusterde woonvormen worden gecombineerd met transnationaal wonen. Hij stelt voor dat de gemeente Amsterdam ook wooninitiatieven in het land van herkomst ondersteunt, zodat ouderen kunnen verblijven in een vertrouwde omgeving, met collectieve voorzieningen en onderlinge ondersteuning:

“Als ik in een woongemeenschap zou willen wonen, dan zou ik dat liever hier in Ghana doen. In Ghana, omdat de meesten toch het liefst terugkomen naar huis. Maar het probleem is: als ze terugkomen, waar moeten ze dan wonen? Ze hebben hier vaak geen eigen huis. Dat is het probleem. Als men [Amsterdam] hen daarbij zou kunnen helpen, door hier woonplekken voor hen te bouwen, zoals een woongemeenschap, dan zouden ze hun eigen kliniek en andere voorzieningen kunnen hebben. Dan zouden ze graag hierheen komen. Want als we ouder worden, voelen we ons eigenlijk niet helemaal thuis in het systeem. Niet in het Ghanese systeem en ook niet in het Nederlandse systeem. We zijn daar niet geboren. We zijn hier geboren. We zijn gewend aan hoe we hier zijn opgegroeid. En in onze gemeenschap is familie heel breed. Het is niet alleen het kerngezin. Als je oud bent, helpen je nichten, je neven, je kleinkinderen, je hele familie.”

Voor de respondenten die aangeven niet in een woongemeenschap te willen wonen is de belangrijkste reden dat ze helemaal niet willen verhuizen. Ze willen in hun eigen huis blijven wonen: *“Ik denk niet dat ik nog ga verhuizen. Ik ga hier op deze bank zitten totdat ik naar mijn Heer ga.”* (Marokkaanse man – 87).

Sheila

Sheila is 73 en woont alleen in een driekamer koopwoning in Amsterdam Zuidoost. Ze voelt zich nog gezond. Sheila heeft haar woning bewust gekocht met het idee om hier samen met andere ouderen te wonen. Dat vond ze uiteindelijk toch een te zware verantwoordelijkheid. Nu verhuurt ze momenteel een deel van haar woning aan studenten, vooral omdat ze het belangrijk vindt dat er mensen in huis zijn. Het idee om alleen te wonen vindt ze onprettig. Ze zegt dat ze snel bang is en dat dit gevoel waarschijnlijk zal toenemen naarmate ze ouder wordt. Veiligheid is erg belangrijk voor haar. Daarom heeft ze ook een alarmservice: met één druk op de knop kan ze hulp inschakelen als er iets gebeurt. Ze woont naar eigen zeggen prettig in de buurt. Ze heeft goed contact met burens en alle voorzieningen zijn dichtbij. Sinds kort komt ze ook vaker buiten, vooral dankzij een vriendin die haar meeneemt naar activiteiten. Ze gaat ongeveer eens per twee weken ergens heen en merkt dat dit haar goed doet. Het helpt haar om niet te veel binnen te blijven en om contact te houden met anderen. Hoewel Sheila nu nog goed woont, denkt ze actief na over de toekomst. Ze heeft een oom die heel erg eenzaam werd op zijn oude dag en dat wil ze niet. Ze wil voorkomen dat ze later ook alleen in huis zit zonder zorg of sociale contacten. Ze heeft zich daarom ingeschreven voor Lang Leve Thuisflats via Woningnet en oriënteert zich op collectieve woonvormen. Ze staat open voor gemengd wonen met verschillende culturen, zolang het maar in Zuidoost is. Die wijk voelt voor haar vertrouwd en veilig.

Hoofdstuk 4

Woongemeenschappen



“Van het eerste contact, tot de oplevering van de woning, heb ik contact met bewoners. Ik herinner me dan met welk gezicht ze zijn binnengekomen. Soms met een gezicht vol wanhoop. En ook hoe ze dan de woning betreden: met een glimlach.”

— Karima Idrissi (WoonSaem)

De gemeente Amsterdam streeft naar woonvormen waarbij ouderen met elkaar een gemeenschap vormen. Inmiddels zijn er 21 Lang Leven Thuisflats in ontwikkeling. In een Lang Leven Thuisflat wonen ouderen zelfstandig. Wel is er een gemeenschappelijke ruimte waar bewoners samen activiteiten kunnen organiseren. In een Lang Leven Thuisflat werken de woningcorporatie, een zorgaanbieder en een welzijnsorganisatie nauw samen in een flatteam. In dat team zit ook een Langer Thuiscoach. Dat is een professional die zich expliciet richt op het versterken van de gemeenschap.

De gemeente Amsterdam streeft naar woonvormen waarbij ouderen met elkaar een gemeenschap vormen. Inmiddels zijn er 21 Lang Leven Thuisflats in ontwikkeling. In een Lang Leven Thuisflat wonen ouderen zelfstandig. Wel is er een gemeenschappelijke ruimte waar bewoners samen activiteiten kunnen organiseren. In een Lang Leven Thuisflat werken de woningcorporatie, een zorgaanbieder en een welzijnsorganisatie nauw samen in een flatteam. In dat team zit ook een Langer Thuiscoach. Dat is een professional die zich expliciet richt op het versterken van de gemeenschap.

Naast de Lang Leven Thuisflats kent de gemeente Amsterdam ook diverse woongemeenschappen. Amsterdam kent ook woongemeenschappen waar mensen wonen met een overeenkomstige culturele achtergrond. De Stichting WoonSaem stelt zich ten doel om dit soort woonvormen te bevorderen. De meest recente woongemeenschap waarbij WoonSaem is betrokken geweest is het House of Harmony op IJburg waar oudere Amsterdammers met een Afrikaanse achtergrond gaan wonen. Het gaat om 20 appartementen met een gemeenschappelijke ruimte. De helft van de bewoners heeft een zorgbehoefte en krijgt begeleiding van Akwaaba Zorg. De meeste bewoners zijn afkomstig uit Amsterdam Zuidoost. Op IJburg illustreert House of Harmony/Akwaaba House het succes van dit soort bestaande gemeenschappen. Bij de opening verwoordde een van de bewoners dit mooi: *“Ik voel me veilig. Dat vind ik heel belangrijk, met bekende mensen om me heen”*. Andere woongemeenschappen zijn

Andishe voor Amsterdammers met een Iraanse achtergrond in Amsterdam-Noord en Manara in West voor Marokkaanse ouderen. De meeste woongemeenschappen hebben flinke wachtlijsten. Meestal is de wachtlijst gesloten omdat er al meer mensen op de wachtlijst staan dan er wonen. De behoefte aan dit soort woonvormen is dus groot.

Woongemeenschappen van mensen met een gedeelde culturele of etnische achtergrond ontstaan van onderop. Om beter inzicht te krijgen in de dynamiek van zulke initiatieven hebben we met vijf initiatiefnemers gesproken van twee initiatieven. Een initiatief voor Hindoestaanse ouderen en een initiatief voor mensen met Kaapverdiaanse wortels.

In dit hoofdstuk kijken we eerst naar de mogelijkheden en ervaringen van Amsterdammers met een migratieachtergrond in Lang Leven Thuisflats. Hierbij putten we uit een onderzoek van collega's van het Ben Sajet Centrum die samen met de Hogeschool van Amsterdam een langlopend onderzoek hebben gedaan naar de Lang Leven Thuisflats.⁴⁴ Daarnaast putten we uit de leergemeenschap van de eerste vijf Lang Leven Thuisflats die een van ons heeft gemodereerd. Vervolgens gaan we in op de ervaringen van oudere migranten in gemeenschappelijke woonvormen. We zullen ook ingaan op de mogelijke voor- en nadelen van deze woonvormen voor corporaties en andere bewoners. Tot slot bespreken we de knelpunten waar initiatiefnemers van zulke woongemeenschappen tegen aan lopen en wat daaraan kan worden gedaan.

44. Kennisprogramma Lang Leven Thuisflats van het Ben Sajet Centrum en Hogeschool van Amsterdam. Publicatie in voorjaar 2026

Lang Leven Thuisflats

Lang Leven Thuisflats zijn bestaande woonvoorzieningen voor ouderen. De eerste Lang Leven Thuisflat was de Flevoflat in Amsterdam-Oost. De flat is in 1972 geopend door Prinses Beatrix als het grootste bejaardencentrum van Europa met destijds 600 woningen. Ymere is de eigenaar van de flat en Zorggroep Amsterdam Oost heeft tegenover de flat een verpleeghuis. Erik Gerritsen, de bestuursvoorzitter van Ymere noemt het de ideale situatie voor een Lang Leven Thuisflat omdat bewoners als ze meer intensieve zorg nodig hebben, gemakkelijk naar de overkant kunnen verhuizen. De Flevoflat heeft inmiddels navolging gekregen. Het gaat in alle gevallen om bestaande bouw. Nieuw is de extra inzet om van de flats een gemeenschap te maken door de aanstelling van een Thuiscoach en door een hechte samenwerking van de medewerkers van de woningcorporatie, een zorginstelling en een welzijnsinstelling in een flatteam.

De Lang Leven Thuisflats zijn veel groter van omvang dan de woongemeenschappen voor ouderen met een migratieachtergrond. In de 21 flats die nu worden ontwikkeld gaat het om ruim 3.600 bewoners. De flats staan door de hele stad. Zij bieden in principe dus veel meer mogelijkheden voor ouderen met een migratieachtergrond die met andere ouderen zouden willen wonen.

Hoeveel oudere migranten op dit moment in de Lang Leven Thuisflats wonen is niet bekend. Het verschilt ook erg per locatie. Er zijn zowel meer gemengde flats als flats met vooral bewoners zonder migratieachtergrond. Soms kent ook de buurt minder ouderen met een migratieachtergrond, maar in een enkel geval wonen in de flat vooral ouderen zonder migratieachtergrond, terwijl de buurt erom heen juist veel oudere Amsterdammers herbergt met een migratieachtergrond.

Als in een Lang Leven Thuisflat ouderen met en zonder migratieachtergrond wonen, is de vraag of het ook lukt om van die flat een inclusieve gemeenschap te maken. In een inclusieve gemeenschap is iedereen van waarde ongeacht verschillen. Die verschillen mogen bestaan en worden gerespecteerd. In de praktijk blijkt dat dit niet vanzelf gaat. Onderzoekers van

het Ben Sajat Centrum hebben eerder geschreven over De Belofte van de gemeenschap en zeven belemmerende mythes.⁴⁵ Een van die mythes is dat het in een gemeenschap altijd gezellig is. Waar mensen samenwonen en samenleven is er altijd kans op gedoe. Verschillen in religieuze, culturele of etnische achtergrond zijn gemakkelijke kristallisatiepunten. Een beetje zoals het stokje waaromheen zich een suikerspin vormt. Zodra een verschil van mening of een asymmetrie in de omgang samenvalt met een verschil in afkomst is het verleidelijk om de gang van zaken ook te verklaren uit dat verschil.

Zo vertelt een van de bewoners van een Lang Leven Thuisflat van Marokkaanse afkomst dat ze een aantal keer kritiek kreeg van een medebewoner omdat ze haar scooter meenam in de lift naar boven. Dat mag weliswaar niet, maar de respondent had gezien dat 'Hollandse' ouderen het ook deden, maar geen kritiek kregen. Voor de respondent was dat een reden om zich minder thuis te voelen. Of dat verschil in behandeling ook bestond kon de onderzoeker niet vaststellen, maar het bepaalt wel het woongenot van die respondent.

In een andere flat vertelde een respondent uit het onderzoek van het Ben Sajat Centrum en de Hogeschool van Amsterdam⁴⁶ dat ze vaak activiteiten organiseert voor Surinaamse ouderen. Daarbij komen ook ouderen uit de buurt naar de flat. Toen zij in de flat kwam wonen is ze eerst gegaan naar de activiteiten die werden georganiseerd door bewoners zonder migratieachtergrond. Ze vond het jammer dat zij altijd wel haar best doet om de activiteiten van die bewoners te bezoeken, maar dat dit andersom niet gebeurde. *“En ik ben heel vervelend. Ik zeg: zo, jullie hadden beloofd dat jullie bij mij zouden komen, maar jullie... Ik zeg: jullie, ik vind jullie Nederlanders zo raar.”* Ook hier geldt weer dat er niet sprake is van een keiharde uitsluiting, maar wel van het voelbaar maken van een verschil.

Carolien de Wit is zich er als programmeur van de Lang Leven Thuisflats van bewust dat een flat niet vanzelf een inclusieve gemeenschap is. Bij een opening van een Lang Leven Thuisflat merkte ze welke beelden ouderen kunnen hebben van elkaar. “Er was een tuinfeest om de start van de flat te

45. Pieter Hilhorst, Ludo Glimmerveen, Monique Kremer, Jante Schmidt en Josje Schut (2025) De belofte van de gemeenschap en zeven belemmerende mythes. Amsterdam: Ben Sajat Centrum.

46. Kennisprogramma Lang Leven Thuisflats van het Ben Sajat Centrum en Hogeschool van Amsterdam. Publicatie in voorjaar 2026

vieren. Dan hoor ik een bewoner zeggen:

“Ja nou ik moet nog maar zien of het hier lukt, want er zit een hele grote groep vanuit een andere cultuur en daar krijgen we natuurlijk geen contact mee.”

Ook bij de leergemeenschap waarin bewoners en professionals uit de eerste vijf Lang Leven Thuisflats hun ervaringen uitwisselen, vertelden de bewoners zonder migratieachtergrond dat het vaak moeilijk is om contact te leggen met bewoners met een migratieachtergrond.

Tegelijkertijd ziet De Wit ook mooie voorbeelden. Antilliaanse en Surinaamse bewoners die het initiatief nemen om dingen te organiseren of die gezamenlijk koken. Een gevoel van eigenaarschap is daarbij heel erg van belang. Joke van der Zwaard, initiatiefnemer van de Rotterdamse Leeszaal en onderzoeker van buurtinitiatieven, waarschuwt bijvoorbeeld voor de misvatting dat het mogelijk is om met mensen uit een groep te beginnen en dan later mensen uit een andere groepen erbij te vragen. Dat is tot mislukken gedoemd omdat de eerste groep dan eigenaarschap voelt, terwijl de laatkomers zich gasten blijven voelen.⁴⁷

De Wit ziet het creëren van inclusieve Lang Leven Thuisflats echt als een verantwoordelijkheid van het flatteam; de langer thuiscoach en de samenwerkende partijen: bewoners, welzijnsorganisatie, zorgpartij en woningcorporatie. De onderzoekers van het Ben Sajet Centrum en de Hogeschool van Amsterdam zien daar ook voorbeelden van. Zo worden er in een Langer Thuisflat bijeenkomsten georganiseerd waar vrijwilligers uit de buurt Marokkaans koken. De bezoekers waren gemengd, maar zaten bij het eten wel bij de eigen groep. De thuiscoach heeft toen een tafelschikking gemaakt om contact over groepsgrenzen te stimuleren. De onderzoeker constateerde wel dat de keer erna iedereen weer bij de eigen groep zat. Dat mensen apart zitten hoeft overigens niet te betekenen dat de gemeenschap niet inclusief is.

Om van de Lang Leven Thuisflats echt inclusieve gemeenschappen te maken is het belangrijk juist ook ouderen met een migratieachtergrond goed te informeren. Uit de interviews met de respondenten blijkt namelijk dat er verschillende aannames bestaan over de Lang Leven Thuisflats. Zo is er een

respondent die een vriendin heeft die heel gelukkig is met haar verhuizing naar een seniorenflat. Ze zou zelf ook wel naar een Lang Leven Thuisflat willen, maar ze is bang dat dit heel erg duur is. Een andere Marokkaanse respondent heeft het idee dat er in een Lang Leven Thuis flat geen gelegenheid is om familie te laten logeren, dat is voor haar een reden om dit niet te willen.

Woongemeenschappen voor ouderen met een gedeelde achtergrond

Een andere vorm van geclusterd wonen zijn woongemeenschappen van ouderen met een gedeelde culturele achtergrond. Anand Jyoti, een woongemeenschap voor oudere Hindoestaanse Amsterdammers, bestaat al meer dan een kwart eeuw en biedt ruimte voor 24 zelfstandige appartementen en een gemeenschappelijke ruimte. Foe Ooi Leeuw is voor Chinees-Nederlandse ouderen en heeft 54 zelfstandige appartementen en een gemeenschappelijke ruimte. Harry Moeskops van de Stichting WoonSaem is bij de totstandkoming van Foe Ooi Leeuw betrokken geweest. De stichting stelt zich ten doel om gemeenschappelijke wooninitiatieven van migrantenouderen te ondersteunen. Zeven jaar geleden heeft de stichting serieus overwogen om zichzelf op te heffen vanwege gebrek aan succes. Moeskops: *“Ons eerste idee was: we vormen een groep en dan gaan we op zoek naar een locatie. Maar als je dan geen locatie kan vinden, dan verdwijnt de energie bij zo’n groep. We hebben het omgekeerd. Je moet eerst zicht op een locatie hebben voor je echt aan de gang gaat.”* Alleen was het erg moeilijk om lokaties te vinden. Woningcorporaties hadden weinig investeringsruimten en er bestond ook een zorg dat het niet goed voor de integratie zou zijn als oudere migranten bij elkaar zouden wonen.

Met de ondertekening van de Intentieverklaring zelfstandig geclusterd wonen voor ouderen in Amsterdam 2020-2025 (verlengd tot 2030) heeft de gemeente Amsterdam afspraken gemaakt met woningcorporaties, particuliere ontwikkelaars en investeerders, zorgaanbieders en betrokken woongemeenschappen om zoveel mogelijk geclusterde woningen voor ouderen te bouwen. Stadgenoot benaderde daarna de

47. Joke van der Zwaard (2023). Over het inrichten van een ‘vanzelfsprekende ontmoetingsplaats’. Rooilijn (31 oktober 2023).

stichting WoonSaem met de vraag of ze een groep ouderen kenden voor een nieuwbouwcomplex in Amsterdam-Noord voor 20 woningen en een gemeenschappelijke ruimte. Dat is de woon-gemeenschap Andishe geworden voor oudere Iraniërs. De Alliantie heeft daarna nog twaalf woningen zonder gemeenschappelijke ruimte beschikbaar gesteld, waardoor de gemeenschap nu bestaat uit 32 woningen op twee lokaties en een gemeenschappelijke ruimte. Na het succes met de Iraanse ouderen zijn er meer initiatieven van de grond gekomen. Zo is er in samenwerking met Eigen Haard een islamitische woongemeenschap gekomen in de Kolenkitbuurt in Amsterdam West: Manara. Daar wonen 23 Marokkaanse ouderen. En op IJburg in Oost is in samenwerking met de Alliantie een woon-gemeenschap gekomen voor oudere Amsterdammers van Afrikaanse (vooral Ghanese) komaf.

Moeskops vertelt dat er niet één model is voor een woongemeenschap van oudere migranten. De eerste twintig ouderen van Andishe wonen in een complex van zestig woningen verdeeld over twee gebouwen waarbij per etage twee of drie ouderen van Andishe wonen. Bij het initiatief van Manara wonen de bewoners juist bij elkaar. Karima Idrissi van de Stichting WoonSaem heeft de bewoners begeleid. *“Van het eerste contact, tot de oplevering van de woning, heb ik contact met bewoners. Ik herinner me dan met welk gezicht ze zijn binnengekomen. Soms met een gezicht vol wanhoop. En ook hoe ze dan de woning betreden: met een glimlach.”*

Bij House of Harmony in IJburg wonen ouderen met en zonder zorg bij elkaar. Daar is ook een zorgorganisatie bij betrokken. Andy Simpe van Akwaaba Zorg vertelt dat de helft van de twintig bewoners zorg van hun organisatie krijgt. Akwaaba zorg verzorgt ook een deel van de activiteiten in de gemeenschappelijke ruimte. Daarnaast kunnen de bewoners de gemeenschappelijke ruimte ook gebruiken voor eigen initiatieven. De realisatie van House of Harmony heeft veel tijd en afstemming gekost. Simpe geeft aan dat het een na een periode van drie jaar voor elkaar is gekregen. Anne Oosterbaan van De Alliantie ziet juist voordelen van een gemeenschap met bewoners met een vergelijkbare achtergrond: *“Om je thuis te voelen helpt het als je in een gemeenschap woont, maar het werkt niet om mensen lukraak bij elkaar te zetten en dan te hopen dat een community-manager er een gemeenschap van maakt. Mensen moeten het zelf willen. De bewoners maken het verschil. Dat is het voordeel van een woongroep die al een gemeenschap vormt of een verwantschap voelt.”*

Voor het vormen van een gemeenschap is het hebben van een gemeenschappelijke ruimte essentieel. Meestal is de gemeenschappelijke ruimte een woning. Het voordeel hiervan voor de woningcorporatie is dat als de groep uit elkaar valt, de gemeenschappelijke ruimte weer als woning kan worden verhuurd. Maar als de groep te groot is, dan kan de gemeenschappelijke ruimte te klein zijn. Dat is volgens Shanaz Shabazi van Andishe het geval. Een ander uitdaging is de financiering van de gemeenschappelijke ruimte. Bij Andishe en Manara betalen de bewoners boven op de huur een bedrag aan de Vereniging voor de huur van de gemeenschappelijke ruimte. Als een bewoner dan weinig gebruik maakt van de gemeenschappelijke ruimte en wel moet betalen levert dat soms wrevel op.

De woongemeenschappen van oudere migranten hebben allemaal een grote wachtlijst. Zo groot dat het geen zin heeft om nog op de wachtlijst te staan omdat het dan jaren zou duren voor je aan de beurt bent. Bij een woongemeenschap mogen de bewoners zelf bepalen wie er komt te wonen. Daar bestaan soms zorgen over. Een van de respondenten vindt het bijvoorbeeld eigenlijk raar dat bij haar woongemeenschap ook ouderen van buiten Amsterdam kunnen komen wonen en ook ouderen een sociale huurwoning betrekken die net hun huis hebben verkocht. Dat is volgens haar toch niet de bedoeling. Een andere respondent klaagt dat je bij een ander initiatief vrijkomende woningen vooral naar familie gaan. Het tekent een dilemma. Om een gemeenschap kunnen vormen is het van belang dat de bewoners zelf mogen bepalen wie erbij komt, maar dan ligt ook uitsluiting op de loer. Moeskops ziet daarentegen dat de groepen waarbij hij betrokken juist een grote sociale insteek hebben. Ze staan juist open voor mensen bij wie de nood hoog is. In de woongroep Manara zijn vier mensen komen wonen die daarvoor dakloos waren.

Gegeven het feit dat er bij de bestaande woon-gemeenschappen flinke wachtlijsten zijn en met de uitspraak van Anne Oosterbaan van de Alliantie in het achterhoofd, is er alle reden om ruim baan te geven aan deze woongemeenschappen. Maar het loopt geen storm. Voor dit onderzoek hebben we daarom gesproken met twee groepen die proberen om zo'n wooninitiatief tot stand te brengen. Devi Dhaam is een vereniging van Hindoestanen. Ze hebben een achterban van 130 mensen die graag in een gemeenschap zouden willen wonen. Devi Dhaam organiseert al jaren activiteiten voor ouderen in Zuidoost. Daar zag Chander Matura van Devi Dhaam de behoefte aan dat gemeenschappelijk wonen: *“Het*

was op een gegeven moment zo dat bij de avondgroep mensen niet naar huis gingen. Ze wilden zo lang mogelijk blijven. En toen hebben we het plan gevat. Om deze mensen gelukkig te maken. Om ze een goede oude dag te bezorgen is het goed dat ze bij elkaar gaan wonen. Samen elke dag dingen doen. Voor elkaar gaan zorgen, elkaar gaan vermaken. Maar ook vooral. Fysieke activiteiten doen samen, om gezond te blijven. En samen elke dag minimaal één maaltijd samen te nuttigen, dat door vrijwilligers wordt bereid, net als in ons clubgebouw.” Zijn collega van de stichting Asha Ramkisoensing voegt eraan toe dat dienstbaarheid een belangrijke waarde is in hun cultuur: *“Er voor elkaar zijn, als gesprekspartner, maar ook: ik doe een boodschap voor jou of ik ga met jou naar de dokter.”*

Devi Dhaam is nu zo’n vier jaar bezig met het idee van een woongroep. Daarvoor ruim zes jaar met het krijgen van een geschikte activiteitenruimte. In de eerste jaren kregen ze soms te horen dat samenwonen met mensen met een gedeelde komaf te koste zou gaan van de integratie. De laatste jaren gelukkig niet meer. Devi Dhaam krijgt ook hulp van Stichting WoonSaem. Toch is het tot dusver niet gelukt. Een probleem waar ze tegen aanlopen is dat zij eigenlijk liever met een grotere groep bij elkaar wonen (zo ongeveer 50). Dat beperkt de mogelijkheid van lokaties. Het zou ook betekenen dat de gemeenschappelijke ruimte groter zou moeten zijn dan een woning die daarvoor wordt vrijgemaakt. Devi Dhaam is wel bereid om kleiner te beginnen. Ze zijn ook in gesprek geweest over drie lokaties voor 30 bewoners in Noord. Dan zouden de beoogde bewoners niet bij elkaar wonen en omdat ze bijna allemaal uit Amsterdam Zuidoost komen ook nog uit hun bekende buurt vertrekken. Daarom hebben we het aanbod toen moeten afwijzen.

Ivone Araujo, Lena Lopes en Yvette Araujo zijn bezig om een wooninitiatief te starten voor Kaapverdiaanse ouderen. Zij wil het liefste een intergenerationele gemeenschap waar jongeren en ouderen samenwonen. Dat is weer lastig omdat de woningen van de bestaande initiatieven woningen zijn voor senioren. Ruimte bieden voor gemeenschappelijke wooninitiatieven vraagt dus altijd maatwerk. Zulk maatwerk kost tijd en inschikkelijkheid.

Harry Moeskops gelooft daarom niet dat aan de vraag naar gemeenschappelijk wonen voor oudere migranten kan worden voldaan met nieuwbouw. Daarvoor zijn er te weinig nieuwbouwprojecten beschikbaar. En bovendien zitten die nieuwbouwprojecten vaak niet op de plekken waar de gegadigden wonen en hun sociale netwerk

hebben. Het is daarom ook nodig om te kijken naar de bestaande bouw. Dat is een ingroei model waarbij vrijkomende woningen dan worden toegewezen aan leden van de gemeenschap. Een vereiste is wel dat er in één keer een aantal ouderen kan komen wonen, anders zitten mensen te lang alleen. Carolien de Wit, projectleider van de Lang Leven Thuisflats, vindt dat geen verkeerd idee. Ze kan zich goed voorstellen dat je binnen een grote Lang Leven Thuisflat een kleinere gemeenschap hebt met ouderen met een gemeenschappelijke culturele achtergrond. Voor de Lang Leven Thuisflats is op een gegeven moment een huwelijksmarkt georganiseerd om te kijken op welke lokaties woningcorporaties, zorgaanbieders en welzijnsorganisaties zouden willen samenwerken. Woongemeenschappen die zoeken naar nieuwe huurders kunnen binnenkort zoeken op een nieuw platform Steunpunt Gemeenschappelijk Wonen. Hier wordt vraag en aanbod bij elkaar gebracht. Ook ouderen met een migratieachtergrond kunnen hier (met hulp van de stichting !Woon en WoonSaem) zoeken naar een woning in een woongemeenschap.

Hoofdstuk 5

Conclusie en aanbevelingen



Conclusie

Schrijver Stephan Sanders heeft ooit geschreven dat omgang met verschil een dubbele opdracht is: vergeet dat ik anders ben en vergeet nooit dat ik anders ben. Uit de interviews blijkt dat dat er veel overeenkomsten zijn tussen mensen met en mensen zonder migratieachtergrond. Zo observeerden we bij de geïnterviewden de neiging om het nadenken over later nog even uit te stellen. En dat is bij mensen zonder migratieachtergrond niet anders. Op andere onderwerpen is er wel degelijk een verschil tussen ouderen met en zonder migratieachtergrond en ook tussen ouderen uit de verschillende migrantengroepen. Zo worden ouderen met een intensieve zorgvraag met een Turkse of Marokkaanse achtergrond langer thuis verzorgd dan ouderen zonder migratieachtergrond of Surinaamse en Antilliaanse ouderen. Die culturele verschillen zijn overigens niet in beton gebeiteld. Uit de interviews blijkt ook dat de normen en de praktijken aan het verschuiven zijn. Een deel van de ouderen van Marokkaanse en Turkse komaf wil juist niet dat hun kinderen voor hen gaan zorgen omdat ze zelf hebben ervaren hoe zwaar die mantelzorg kan zijn.

Hoe vaak inwonende volwassen kinderen nog bij hun ouders wonen, verschilt tussen huishoudens met en zonder migratieachtergrond. Ongeveer tweederde van de veertienduizend volwassen kinderen (25+) die nog bij hun ouders wonen heeft een migratieachtergrond. Dit maakt het voor hun ouders extra moeilijk om te verhuizen. Ook als de huidige woning vanwege gezondheidsproblemen ongeschikt is.

Uit de interviews blijkt dat veel ouderen niet goed de weg weten naar de juiste instantie. Ze missen, in de terminologie van Monique Kremer en Aisa Amagir, instantiekapitaal. Zo zijn er verschillende respondenten die bij de woningcorporatie een traplift hebben aangevraagd (en niet hebben gekregen). Ze wisten niet dat ze zich bij het buurtteam zouden moeten melden als ze moeite hebben om nog de deur uit te komen. Ook wisten verschillende respondenten niet van het bestaan van regelingen die voorkomen dat een overgang naar een passende woning ook leidt tot een huurverhoging. Zo wordt er van goedbedoelde regelingen veel minder gebruik gemaakt. Dit tekort aan instantiekapitaal komt ook voor bij ouderen zonder migratieachtergrond, maar het tekort is wel kleiner.

Dat oudere migranten de weg in de bureaucratie vaak niet weten te vinden, komt omdat het systeem te ingewikkeld is. Het is dus niet de 'schuld' van de ouderen. Het is juist zaak om het makkelijker

te maken voor ouderen. Dus of door het systeem simpeler te maken of door de toegang te verbeteren.

En weliswaar hebben veel ouderen de neiging om niet te veel over later na te denken, maar dat heeft voor verschillende groepen andere gevolgen. Ouderen met een migratieachtergrond leunen langdurig op informele ondersteuning en bewegen zich pas binnen formele systemen wanneer problemen al zijn geëscaleerd. Hierdoor ontstaat een structurele mismatch: beleid verwacht anticiperend gedrag, terwijl de praktijk gekenmerkt wordt door uitstel, gewenning en pragmatisch doorgaan. Het mensbeeld van de assertieve zorgconsument sluit niet goed aan op de praktijk. Hierdoor wordt geen passende zorg geleverd. Bij de respondenten in ons onderzoek namen (klein)kinderen structureel zorgtaken over die essentieel zijn voor het functioneren van hun ouders. Deze zorg is ook belastend. Respondenten vertellen dat hun eigen gezondheid eronder te leiden heeft gehad. Het zou al heel erg geholpen hebben als ze training hadden gekregen bij deze zorg thuis (bijvoorbeeld voor het tillen van naasten). Daarmee leunt het systeem impliciet op een zorgcapaciteit die beleidsmatig nauwelijks wordt beschermd of gecompenseerd.

Woongemeenschappen zouden ook voor ouderen met een migratieachtergrond een uitkomst bieden. Ongeveer een op de vijf van de respondenten voelt hier ook wel voor. Sommigen willen dat juist met ouderen met een gedeelde culturele of religieuze achtergrond, anderen juist niet. De ontwikkeling tot het vormen van Lang Leven Thuisflats biedt de meeste kansen voor geclusterd wonen. Er wonen meer dan 3600 bewoners in de eerste 21 aangewezen flats. Kwalitatief onderzoek van het Ben Sajat Centrum en de Hogeschool van Amsterdam laat zien dat een Lang Leven Thuisflat nog niet vanzelfsprekend een inclusieve gemeenschap is. Dat vergt inzet en uithoudingsvermogen van de Thuiscoaches. Het vraagt ook actieve inzet van bewoners met een migratieachtergrond en bereidheid om te ritsen van bewoners zonder migratieachtergrond. Het is daarbij van belang dat alle bewoners ervaren dat ze gelijkwaardig zijn en evenveel 'eigenaar' zijn van de gemeenschap in de flat.

Het is daarom verstandig om naast de Lang Leven Thuisflats ook ruim baan te geven aan woongemeenschappen van ouderen met een gedeelde culturele of etnische achtergrond. Anne Oosterbaan van de Alliantie geeft daar een goed argument voor. Als het nog niet makkelijk is om

van een geclusterde woongemeenschap ook echt een gemeenschap te maken, dan is het misschien handig om juist mensen die al een gemeenschap vormen, samen te laten wonen. Dat zou zelfs kunnen als onderdeel van een grotere woongemeenschap. De ervaring met de Iraanse woongemeenschap in Noord laat zien dat ze een dragers zijn van de gemeenschappelijkheid in de hele flat. De Iraanse woongroep wil ook juist de deuren openzetten voor andere bewoners. En dat is ook de wens van het House of Harmony voor Amsterdammers met een Afrikaanse herkomst.

In de Raadsbrief waarin wethouder Alexander Scholtes dit onderzoek aankondigt, schrijft hij nadrukkelijk op zoek te zijn naar handvatten voor beleid. Vooral gericht op het versterken van de mogelijkheden voor gemeenschappelijk wonen voor ouderen met een migratieachtergrond.

We sluiten daarom af met vijf aanbevelingen.

Aanbevelingen

1. Ontwikkel een actieve outreach om oudere migranten te bereiken en daarmee hun instantiekapitaal te vergroten. Werk daarbij ook samen met migrantenorganisaties.

Als oudere migranten de weg niet kennen, halen mooie regelingen als van Groot naar Beter en van Hoog naar Laag niks uit. Het is niet voldoende om loketten te hebben waar ze zich kunnen melden (zoals de buurtteams of Stichting !Woon). Ze melden zich vaak niet of bij het verkeerde loket (zoals een aanvraag bij de woningcorporatie voor een traplift). De gemeente moet daarom investeren in actieve outreach: professionals en sleutelpersonen die ouderen opzoeken, niet andersom. Voorlichting moet plaatsvinden via bestaande vertrouwde kanalen, zoals bijvoorbeeld welzijnswerk en praktijkondersteuners van huisartsen.

De voorlichting moet gericht zijn op concrete handelingsperspectieven: wat kan, wanneer, met wie en tegen welke kosten. Deze outreachende aanpak kan ook helpen om mantelzorgers handvatten te bieden om de last van de zorg te verlichten. Het helpt ook om samen te werken met migrantenorganisaties zoals !Woon bijvoorbeeld doet met Emcemo.

2. Neem belemmeringen weg voor ouderen met inwonende kinderen om te verhuizen naar een passende woning.

In de praktijk functioneren veel ouderen niet als zelfstandige eenheden, maar als onderdeel van gezinsnetwerken waarin wonen, zorg en ondersteuning gezamenlijk worden georganiseerd. Intergenerationeel wonen en nabijheid van kinderen moeten daarom niet langer worden beschouwd als uitzonderingen of tijdelijke oplossingen, maar als structurele woonstrategieën die beleidsmatig gefaciliteerd en beschermd kunnen worden. Dit vraagt om aanpassing van toewijzingscriteria, contractvormen en woningtypologieën, zodat familie gebonden huishoudens niet worden ontmoedigd maar juist mogelijk worden gemaakt.

3. Hou er bij de verdeling van seniorenwoningen rekening met grote gezondheidsverschillen.

Voorrang voor een seniorenwoning geldt in eerste instantie voor ouderen vanaf 65 jaar. Deze generieke leeftijdsgrens doet geen recht aan de verschillen tussen ouderen. Veel oudere migranten ervaren al op jongere leeftijd gezondheidsproblemen. Een seniorenwoning is soms meer passend voor een oudere van 55+ met een slechte gezondheid dan voor een oudere van 65+ met een goede gezondheid. Bij de toewijzing van woningen moet hier rekening mee worden gehouden. Dit is des te meer van belang omdat urgenties op medische gronden meestal niet worden verleend omdat een seniorenwoning dan voorliggend is.

4. Beloon naasten die mantelzorg verrichten met financiële zekerheid en zo nodig voorrang op een passende woning voor mantelzorgers.

Wanneer gezinnen langdurig informele zorg leveren, mag dit niet leiden tot structurele financiële kwetsbaarheid. De gemeente moet beleid ontwikkelen voor tweegeneratie-huishoudens met een zorgrelatie, op het snijvlak van wonen, inkomen en zorg. Dit betekent: voorspelbare huurregimes, toegankelijke inkomensondersteuning en bescherming tegen schuldrisico's bij overlijden en stijgende woon- en zorgkosten. Informele zorg levert de stad substantiële maatschappelijke waarde op; daar hoort een beleidsmatige tegenprestatie tegenover te staan in de vorm van financiële stabiliteit. Inwonende volwassen kinderen die zorgen voor hun ouders moeten de garantie krijgen dat ze, na het overlijden van de ouders in de woning kunnen blijven of een andere passende woning krijgen. Ook kan meer gebruik worden gemaakt

van de mogelijkheid van bestaande voorrang voor mantelzorgers bij woningen naast of in de buurt van ouders die zorg nodig hebben. (Of andersom woningen voor ouderen die zorg nodig hebben, naast of in de buurt van kinderen die mantelzorg verlenen).

5. Ruim baan voor woongemeenschappen en volle inzet op ‘inclusiviteit’ bij de Lang Leven Thuisflats.

Bij zowel de Lang Leven Thuisflats als bij woon-gemeenschappen voor oudere migranten wordt het wonen gebruikt om te bevorderen dat ouderen naar elkaar omkijken. Gezien de groei van het aantal ouderen en de tekorten in de zorg is dat noodzakelijk. Het betekent wel dat de Lang Leven Thuisflats ook inclusief moeten zijn, zodat ouderen van alle komaf zich welkom voelen. Dat is doorlopend werk. Daarnaast is het goed om ruimte te maken voor woongemeenschappen van oudere migranten en dat zou ook binnen een Lang Leven Thuisflat kunnen ontstaan.

Literatuurlijst

ActiZ (2023). *Nederland is nog niet klaar voor de oude dag. We weten niet waar we moeten beginnen en dus stellen we het uit*. Utrecht: ActiZ.

Amagir A, Kremer M (2024). *Instantiekapitaal: de onzichtbare drempel tot hulp en erkenning*.

Amsterdam Health and Technology Institute (2025). *Deepdive Ouderenzorg*. Amsterdam: AHTI. <https://ahti.nl/2025/03/27/deep-dive-ouderenzorg-amsterdam/>

Ben Sajet Centrum, Hogeschool van Amsterdam (2026). *Kennisprogramma Lang Leven Thuisflats*. Amsterdam: Ben Sajet Centrum (verwacht voorjaar).

Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) (2020). *Integratie en Samenleven*. Den Haag: CBS.

Companen (2023). *Woonzorganalyse gemeente Amsterdam*. Arnhem: Companen.

Conkova N, Sert Z, Lindenberg J (2021). *Zorgvraag onder (toekomstige) ouderen met een migratieachtergrond: Een toekomstverkenning*. Amsta, Amstelring, Cordaan & Leyden Academy on Vitality and Ageing.

Crul MRJ, Schneider J, Lelie F (2013). *Super-diversity: A new perspective on integration*. Amsterdam: VU University Press.

Dementie in Kaart (2025). *Dementienetwerk* <https://dementieinkkaart.nl/dementienetwerk>

Gemeente Amsterdam (2025). Raadsbrief 12 maart 2025; B&W 8 april 2025; Commissie OZA 23 april 2025. Amsterdam: Gemeente Amsterdam.

Gemeente Amsterdam (2022). *Woonsituatie en woningmarktpositie van Amsterdamse senioren 2022*. Amsterdam: Gemeente Amsterdam.

Hilhorst P, Toemen V (2025). *Als het thuis niet meer gaat*. Amsterdam: Ben Sajet Centrum. <https://bensajetcentrum.nl/kennisproduct/als-het-thuis-niet-meer-gaat-rapport/>

Hilhorst P, Glimmerveen L, Kremer M, Schmidt J, Schut J (2025). *De belofte van de gemeenschap en zeven belemmerende mythes*. Amsterdam: Ben Sajet Centrum. <https://bensajetcentrum.nl/kennisproduct/de-belofte-van-de-gemeenschap-zeven-belemmerende-mythes/>

Lössbroek J, Fokkema T (2022). Waar komt de armoede onder gepensioneerde migranten vandaan? *Demos*. 38(10).

Nationaal Seniorenpanel (2024)

O&S Amsterdam (2024). *Amsterdam vergrijst* [Internet]. Amsterdam: Onderzoek en Statistiek <https://onderzoek.amsterdam.nl/artikel/amsterdam-vergrijst>

O&S Amsterdam (2025). *Armoedemonitor 2024*. Amsterdam: Onderzoek en Statistiek.

O&S Amsterdam (2025). *De Staat van de Stad XIII: Ontwikkelingen in participatie en leefsituatie*. Amsterdam: Onderzoek en Statistiek.

O&S Amsterdam (2016). *Gebruik en bereik van de AIO in Amsterdam*. Amsterdam: Onderzoek en Statistiek.

O&S Amsterdam (2024). *Welzijn en participatie Amsterdamse ouderen*. Amsterdam: Onderzoek en Statistiek.

Runderkamp F, Van Pijpen I, Alberts H (2025). Motie 010 (TA2025-000163) inzake geclusterde huisvesting voor ouderen met een migratieachtergrond in Lang Leven Thuisflats. Amsterdam: Gemeente Amsterdam.

Van der Zwaard J (2023). Over het inrichten van een 'vanzelfsprekende ontmoetingsplaats'. *Rooilijn*. Oct 31.

Yerden I, Kaya D (2021). *Woonwensen van Turkse en Marokkaanse ouderen in Amsterdam: Een verkennend onderzoek* [Internet]. Amsterdam: !WOON in samenwerking met EMCEMO, HTIB en het Instituut voor Maatschappelijke Veerkracht. <https://www.wooninfo.nl/vraagbaak/langer-thuis-wonen/migrantenouderen/>

Bijlage 1: Geïnterviewde deskundigen

Mohamed	Acharki	Rochdale
Gert	Anninga	Nine Oaks Architect
Ivone	Araujo	Initiatief Kaapverdiaanse ouderen
Yvette	Araujo	Initiatief Kaapverdiaanse ouderen
Mustapha	Ayranci	HTIB
Anissa	Bouhassani	Gemeenteraad Partij van de Arbeid
Carolien	De Wit	Lang Leven Thuisflats
Sandra	Doevendans	Stadsdeel bestuurder Nieuw West
Erik	Gerritsen	Ymere
Denise	Hansen	!Woon
Siene	Hasnoe	Seniorennetwerk Nieuw West
Karima	Idrissi	WoonSaem
Michel	Idsinga	Seniorennetwerk Zuidoost
Helena	Lopes	Initiatief Kaapverdiaanse ouderen
Chander	Matura	Devi Dhaam
Harry	Moeskops	WoonSaem
Anne	Oosterbaan	De Alliantie
Asha	Ramkikoensing	Devi Dhaam
Ranu	Sewdas	O&S
Shanaz	Shabazi	Andishe
Andy	Simpe	Akwaaba Zorg House of Harmony
Jeanette	Ter Braak	Gemeente Amsterdam
Karien	Van Rozendaal	Ymere
Yvonne	Van Veen	Eigen Haard
Dorris	Vida	Akwaaba Zorg
Sam	Weesie	Senioren Netwerk Zuidoost
Anne	Wilbers	Stadgenoot
Yvonne	Witter	ZorgSaamWonen
Karima	Yauti	Emcemo
Gerda	Lubkemann	Andishe



Een plek onder de zon
Hoe Amsterdamse ouderen met
een migratieachtergrond
willen wonen en zorgen

Ben Sajet Centrum
Maart 2026