



**Uitvoeringsprogramma
Beleidsspoor Gezond Ouder Worden**

Nijmeegse Gezondheidsnota 2021-2024

Inhoudsopgave

A. Inleiding				3
B. Thema's & projecten				4
Nr.	Thema	Door	Status 1/3/21	
1.	Bewegen	Kris Biesters Judie van Schaijk	Projectvoorstel in ontwikkeling	4
2.	Valpreventie	Nancy Albertz	Projectvoorstel in ontwikkeling	4
3.	Ouderen en Medicatie			
	a. Medicijnreview	Miesjel Spruit	Projectplan	5
	b. Pilot West	Lex Opdam	Uitvoer	5
	c. Pilot Hazenkamp	Doke Verstegen	Uitvoer	6
4.	Mantelzorgers			
	a. Mantelzorgcafé Nijmegen	Miesjel Spruit	Uitvoer	6
	b. Mantelzorger en wat nu?	Fred Wolters	Uitvoer	6
	c. Mantelzorg	Minke Nieuwboer	Projectidee	8
5.	Vitamine D	Fifi Groenendijk Nancy Albertz	Projectidee	8
6.	Verzilverd contact	Jan Revenberg Hannie Joosten	Projectidee	8
7.	Oudere migranten	Conny van der Aalsvoort	Projectidee	9
8.	Laaggeletterdheid		PM	9
9.	Digitale vaardigheden		PM	9
10.	Publiekscommunicatie	Linda de Heer	Uitvoer	10
11.	Uren projectleiding en secretariaat GGD	Nancy Albertz	Uitvoer	10
C. Subsidie aanvraag				11

A. INLEIDING

Mede middels een samenwerkingsprogramma 'Gezond Ouder Worden' wordt in de Gemeente Nijmegen invulling gegeven aan het beleidsspoor 'Gezond Ouder Worden', zoals geschetst in de Nijmeegse Gezondheidsnota 2021-2024.

Leden van het samenwerkingsprogramma en tevens lid van de stuurgroep zijn:

- Netwerk 100, Minke Nieuwboer (coördinator), Jan Revenberg en Fifi Groenendijk (namens de doelgroep)
- ZZG-zorggroep, Fred Wolters
- NEO, Karen de Groot
- Sterker Sociaal Werk, Miesjel Spruit
- Bindkracht10, Miriam Broekmaat
- Sportontwikkeling, Kris Biesters
- GGD Gelderland-Zuid, Nancy Albertz (projectcoördinator)

Opdrachtgever en tevens voorzitter van de stuurgroep is Yvonne Blijdorp, namens de Gemeente Nijmegen.

Deze stuurgroep heeft voor de komende 4 jaren een aantal thema's & doelgroepen geformuleerd waaraan zij in gezamenlijkheid zal werken. Deze thema's zijn geprioriteerd. De meest urgente projecten worden in onderhavig stuk als eerst genoemd en zijn al wat meer uitgewerkt dan de thema's die later in deze beleidsperiode worden opgepakt en eventueel eerst nog een nadere oriëntatie behoeven c.q. optimaal willen aansluiten bij de ontwikkelingen van dat moment.

Inhoudelijke onderlegger is (collectieve) preventie, gezondheidsbevordering, positieve gezondheid, uitstellen van kwetsbaarheid. Het gaat dus níet om het verbeteren van de zorg voor kwetsbare ouderen, het opstellen van zorgpaden, het vormgeven van medische overleggen, etc.

Natuurlijk heeft elke organisatie een eigen opdracht en (financiële) middelen om invulling te geven aan preventief ouderenbeleid; de thema's die in onderhavige notitie worden genoemd worden expliciet *in samenwerking met elkaar* uitgewerkt en uitgevoerd.

Samenwerking kan bijvoorbeeld tot uiting komen in het gezamenlijk organiseren van een activiteit of het delen van elkaars PR- en wervingsuitingen of zelfs het opstellen van een gezamenlijk communicatieplan. De stuurgroep ziet het als één preventieve infrastructuur, waarbij partijen zo optimaal mogelijk gebruik maken van elkaars expertise en kanalen om de doelgroep ouderen zo goed mogelijk te bedienen.

Indien nodig en gewenst, en afhankelijk van het thema, wordt contact gezocht en samenwerking aangegaan met andere partijen in de stad zoals bijvoorbeeld sportverenigingen, fysiotherapeuten, COiL, ouderenorganisaties, Stichting Alzheimer, Club Goud, etc.

Het merendeel van de genoemde activiteiten zal vanuit de eigen reguliere middelen gefinancierd worden; voor een aantal zaken wordt aanvullende subsidie aangevraagd. Zie hiervoor Hoofdstuk C. Mogelijk dat er in de loop van de periode onderling geschoven wordt met budget. Dit is mede afhankelijk van de exacte plannen.

B. THEMA'S

1. Bewegen

Kartrekker: Sportontwikkeling

Ook in het lokaal sportakkoord wordt het belang van (blijven) bewegen en sporten voor ouderen onderschreven als belangrijke determinant voor vitaliteit, mobiliteit, langer thuis wonen. De focus wordt gelegd op ouderen die nog te weinig of niet bewegen of onvoldoende vaardigheden beschikken om verantwoord te bewegen.

Onderwerpen waar we mee aan de slag willen gaan zijn:

- Beweegaanbod via TV-kanaal RN7
- Herziening beweegadviesgesprekken (toeleiding van meer ouderen naar beweegadviesgesprekken o.i.d.)
- Veilig fietsen (zie ook punt 2)
- Bewegen als middel in het kader van eenzaamheid(spreventie)
- Valpreventie oefeningen inbedden in regulier sport- en beweegaanbod (zie ook punt 2)
- Informeel bewegen zoals bijv. wandelclubjes

Gestreefd wordt naar slimme samenwerkingen om ouderen te bereiken en in beweging te krijgen. Zoals beweeg aanbod aan ouderen via Deel de Dag (Sterker Sociaal Werk), motiveren voor beweging via thuiszorg ZZG-zorggroep, POH, opbouwwerker etc.

2. Valpreventie

Kartrekker: GGD Gelderland-Zuid

Het aantal valincidenten bij ouderen is hoog. Het thema krijgt ook landelijk (één van de ambities binnen het gezondheidsbeleid) lokaal prioriteit. Middels een integrale aanpak zoals ontwikkeld door de GGD, gebaseerd op de [inzichten van VeiligheidNL](#) (landelijke autoriteit), gaan wij zowel stadsbreed als in een aantal wijken aan de slag met de verschillende factoren die een val kunnen veroorzaken. Denk hierbij aan veilig wonen, veilig verkeer, kracht & balans, veilige openbare ruimte, Vitamine D en veilig medicijngebruik.

Hierbij is zowel aandacht voor de meer vitale senioren (collectieve preventie) als de hoog risicogroepen voor vallen (individuele preventie). Zie voor een overzicht van beschikbare activiteiten de [handreiking 'integrale aanpak valpreventie', pagina 17](#).

Er is al veel aanwezig wat aanbod betreft; het zal hierbij vooral gaan om het verbinden en samenwerken om tot een integrale, domein overstijgende aanpak te komen en ouderen zo goed mogelijk te bereiken.

Nieuw te ontwikkelen:

- Valpreventie oefeningen inbedden in regulier sport- en beweegaanbod (zie punt 1)
- Valpreventie in de fysieke leefomgeving
- Veilig fietsen (zie punt 1)

Georiënteerd zal worden op de financiële borging van valtrainingen; wij volgen de huidige ontwikkelingen in regio Noord-Limburg (VGZ) en regio Rivierenland (Menzis).

3. Ouderen en (minder) medicatie

Dit thema is opgestart in de beleidsperiode 2017-2020 en wordt voortgezet conform eerder gemaakte afbakening:

- Laaggeletterdheid/gezondheidsvaardigheden
- Voorlichting/bewustwording
- Alternatieve activiteiten (i.p.v. medicijnen)

In een sessie voor ouderen en professionals is gekozen is voor 2 pilots op wijkniveau (Nijmegen West en Hazenkamp). Projectleiding door gezondheidsmakelaars GGD, multidisciplinaire werkgroepen. Daarnaast een pilot medicijnreview bij een locatie Deel de Dag.

3a. Medicijnreview voor deelnemers Deel de Dag: minder pillen, meer gezondheid

Kartrekker: Sterker Sociaal Werk

Veilig (en indien mogelijk ook minder) medicatiegebruik bij ouderen is één van de speerpunten binnen het programma. Hiertoe bestaat een medicijnreview, waarvoor patiënten terecht kunnen bij de apotheker. Uit diverse experimenten (zie de site van pcob.nl voor voorbeelden) en onderzoeken blijkt dat gemiddeld elke review vermindering van 1 tot 2 pillen per patiënt per dag oplevert.

Hiervoor bieden de meeste verzekeraars vergoedingen. Echter bij CZ en VGZ (de twee grootste in deze regio) wordt dit ten laste gebracht van het eigen risico. Dit is voor veel ouderen een grote drempel. Daarnaast is de mogelijkheid van een medicijnreview, en hoe dit aan te vragen, bij veel ouderen onbekend.

Bijna alle ouderen die de dagbesteding bezoeken gebruiken meerdere medicijnen. Het zijn vaak kwetsbare bewoners die niet altijd in staat zijn volledige zelfregie vorm te geven. Ze leunen sterk op thuiszorg, huishoudelijke hulp en hun omgeving. Voor hen is het aanvragen van een medicijnreview een brug te ver, terwijl zij er juist naar verwachting veel baat bij hebben.

Middels een pilot bij Deel de Dag in Neerbosch Oost wordt alle deelnemers een gratis medicijnreview aangeboden, dit wordt ter plekke afgenomen door een apotheker. De uitkomsten daarvan kunnen ons een beeld geven hoe zinvol dit is. Bij gebleken succes willen wij het gesprek aangaan met potentiële financiers (in eerste instantie de verzekeraars VGZ en CZ) om dit standaard op te nemen of anderszins laagdrempeliger beschikbaar te maken.

3b. Pilot multidisciplinaire werkgroep Nijmegen West

Kartrekker: GGD Gelderland-Zuid

Op basis van bovengenoemde afbakening wordt er aan diverse (bestaande) groepen ouderen in de wijk voorlichting gegeven over medicijnen (hun werking, bijwerking, combi met andere medicijnen) en alternatieven voor medicijnen. Tijdens deze bijeenkomst wordt ook geattendeerd op de mogelijkheid van een medicatie review.

De focus ligt hierbij op ouderen met een lage SES, en migrantenouderen (zie ook bij 9.) Professionals (in eerste instantie van de ZZG, mogelijk later ook van andere organisaties) worden geschoold over laaggeletterdheid en de betekenis hiervan voor medicatiegebruik. Verder wordt er aandacht besteed aan het thema in lokale media zoals wijkblad de Wester.

In 2020 is in dit project door studenten een onderzoek gedaan naar werkzame elementen voor voorlichting over medicatie aan ouderen met een lage SES. Deze resultaten worden nog op geschikte wijze verspreid.

Dit project wordt vormgegeven middels samenwerking tussen onder andere GGD, ZZG-wijkverpleging, apotheker, slaapdeskundige, projectleider laaggeletterdheid/gezondheidsvaardigheden.

3c. Pilot multidisciplinaire werkgroep Hazenkamp

Kartrekker: GGD Gelderland-Zuid

In samenwerking met en mede georganiseerd door Kwiek Hazenkamp – St. Anna, gemeente Nijmegen, Netwerk 100, ZZG Zorggroep, Bindkracht10, Sterker Sociaal Werk en GGD Gelderland-Zuid. In een reeks van 5 lezingen diverse thema's die verband houden met medicatiegebruik en mogelijke alternatieven. Zoals slapen, bewegen, voeding/cholesterol, domotica en medicatie. De eerste bijeenkomst rond slapen is georganiseerd in februari 2020. Afhankelijk van de ontwikkelingen rond bijeenkomsten (corona) willen in 2021 de andere bijeenkomsten organiseren.

4. Mantelzorgers

Binnen dit programma wordt hoge prioriteit gegeven aan het ondersteunen van mantelzorgers.

4a. Mantelzorgcafé Nijmegen

Kartrekker: Sterker Sociaal Werk

Het Mantelzorgcafé is er voor mantelzorgers uit Nijmegen, om met elkaar ervaringen en kennis te delen, en om een gezellige avond te hebben. Het programma voorziet in ontspanning, maar ook in training (zie punt 4b), informatie en scholing. Hiervoor worden regelmatig sprekers uitgenodigd.

In de komende jaren gaan we hier mee door. We willen het bereik vergroten en meer bekendheid geven aan het fenomeen mantelzorg.

Er zijn twee Mantelzorgcafés die elke maand hun deuren openen. Eén is gesitueerd in Dukenburg (Meijhorst), het andere in Nijmegen centrum/Oost.

4b. Mantelzorger en wat nu?: cursussen & voorlichtingen

Kartrekker: ZZG-zorggroep

Er vindt een verschuiving plaats van professionele zorg naar informele zorg. Burgerparticipatie doet zijn intrede en wordt gestimuleerd. Ouderen worden geacht langer thuis te blijven wonen. Hierdoor wordt er steeds vaker een beroep gedaan op het systeem rond de zorgvrager. Zorgvragers willen ook graag eigen regie blijven voeren, hun zelfredzaamheid bevorderen of de samenredzaamheid (zorgvrager en zijn directe omgeving).

Diverse activiteiten worden hiertoe aangeboden, uitgevoerd door wijkverpleegkundigen. Wij gaan hierbij uit van de volgende definitie van gezondheid:

“Gezondheid is het vermogen je aan te passen en je eigen regie te voeren, in het licht van fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven”.

Daarnaast komen thema's als acceptatie, betekenisvol zijn, balans zoeken, goed voor jezelf zorgen, controle hebben en eigenwaarde aan de orde.

a) Cursus *Thuis een zieke verzorgen*

Doel van de cursus is dat de burger/mantelzorger/vrijwilliger aangeeft thuis (of in een zorginstelling/Hospice) een zieke te kunnen verzorgen. Dat de vaardigheden en de kennis hieromtrent na het volgen de cursus aanwezig zijn.

Doelgroep zijn burgers, mantelzorgers en vrijwilligers die thuis een zieke verzorgen.

Duur van de basiscursus is 3 x 2 uur (zowel theorie als praktisch oefenen in skills).

b). *Thuis een zieke verzorgen, voor doelgroep migranten*

Dit is dezelfde cursus als bij a), althans inhoudelijk. Migrantenouderen en hun mantelzorgers zijn nog te weinig in ons blikveld en bereik. Vandaar dat wij willen investeren in het bereik van deze doelgroep en de cursus aanpassen indien dit nodig is. In ieder geval zullen ook tolken betrokken worden als dit gewenst is. Om de juiste groep te kunnen bereiken wordt een gezamenlijk wervingsplan opgesteld (met de partijen in het programma Gezond Ouder Worden). Vooral Bindkracht10 zal hierbij actief betrokken worden.

c) Voorlichting *Vergeetachtigheid of dementie?*

Doel van de voorlichtingsactiviteit is om burgers op een laagdrempelige manier (open inloop) te informeren over vergeetachtigheid, de werking van het geheugen, wat is ouderdomsvergeetachtigheid en wat is dementie. Waar kan ik terecht met vragen of verdere hulp.

Doelgroep zijn burgers/inwoners van een gemeente/wijk/buurt die behoefte hebben aan meer informatie en vaak de stap naar de huisarts nog te groot vinden.

Duur is 2 uur. De locatie is vaak een centraal punt in de wijk/buurt/gemeente zoals een wijkcentrum.

d) Training *Herken de vroege signalen van dementie*

Doel van deze training is de signalen van dementie te herkennen en vervolgens om de toeleiding naar de juiste hulp en dat de signalen bij de huisarts terecht komen. Deze interactieve training geeft inzicht in het proces van signalering en toeleiding naar de juiste hulp.

Doelgroepen zijn burgers, horecamedewerkers, vrijwilligers etc.

Duur is 1,5 uur. De locatie is vaak een centraal punt in de wijk/buurt/gemeente zoals een wijkcentrum.

e) Cursus voor mantelzorgers *Omgaan met dementie*

Doelen van de cursus zijn:

- Aan het einde van de cursus benoemen de cursisten dat kennis en inzicht verkregen in de cursus, hen helpt bij het omgaan met de draaglast.
- Aan het einde van de cursus zeggen de cursisten een passende omgang met de mens met dementie in hun directe omgeving gevonden te hebben.
- Aan het einde van de cursus benoemen de cursisten dat het delen van ervaringen met lotgenoten voor hen ondersteunend is.
- Aan het einde van de cursus zeggen de cursisten de zorg als minder zwaar te ervaren, zodat de zorg langer volgehouden kan worden.
- Aan het einde van de cursus geven de cursisten aan dat zij weten bij wie zij terecht kunnen voor hulp en ondersteuning.

Doelgroep zijn partners, kinderen, familieleden, vrienden of kennissen die in de thuissituatie hulp/mantelzorg bieden aan mensen met dementie.

Duur: 7 bijeenkomsten á 2 uur (inclusief follow-up). Iedere week één bijeenkomst.

Gedurende ongeveer 2 maanden.

f) Vervolgcurcus voor partners van mensen met dementie: *Omgaan met dementie*

Betreft een vervolg- en verdiepingscurcus exclusief voor partners van mensen met dementie.

De duur is 6 bijeenkomsten á 2 uur (inclusief follow-up). Iedere maand één bijeenkomst.

Doorontwikkeling

Graag willen we binnen Nijmegen verder onderzoeken of verdere samenwerking en integratie met bijvoorbeeld het sportbedrijf, Sterker en andere aangesloten partijen mogelijk is. Het mantelzorgcafé laat o.a. zien dat dit heel goed kan. Wij blijven dan ook met bovenstaande activiteiten betrokken bij het Mantelzorgcafé.

4c. Herken de mantelzorger in jezelf!

Bereikbaarheid en bereidheid om ondersteuning te aanvaarden.

Kartrekker: Netwerk 100

We merken dat veel mensen zich niet herkennen in de term mantelzorger en dus ook geen gebruik maken van allerlei mogelijkheden om zich te laten informeren en/of ondersteunen. Dit leidt tot ongewenste situaties voor de persoon zelf (bijvoorbeeld overbelasting) en voor de oudere die van mantelzorg afhankelijk is (bijvoorbeeld mishandeling).

Het doel is dat we meer mantelzorgers (vanuit ons programma met name: oudere mantelzorgers) kunnen bereiken om gebruik te maken van praktische ondersteuning en mentale steun/support en ook gebruik maken van respijtzorg, zoals genoemd bij 4a en 4b.

We willen middels onderzoek achterhalen waarom mensen zich niet herkennen in de term of de positie, op welke wijze zij wel benaderbaar of bereikbaar zouden zijn voor ondersteuning. Naast de organisaties die al betrokken zijn in het samenwerkingsverband 'Gezond Ouder Worden Nijmegen', zullen wij hierbij ook de Alzheimer- en mantelzorgcafés betrekken.

5. Vitamine D

Kartrekkers: Netwerk 100 & GGD Gelderland-Zuid

Vitamine D is nodig voor de botontwikkeling. Bij een Vitamine D tekort is er een risico op botbreuken (bij vallen), vermoeidheid, minder fit. De verwachting is dat veel mensen niet voldoen aan [de norm](#).

Projectplan is in ontwikkeling. Wij willen starten met te onderzoeken wat precies de oorzaken zijn van het feit dat veel mensen niet aan de norm voldoen, en onze strategie (doel, doelgroep, activiteit) hierop aanpassen.

6. Verzilverd contact

Kartrekkers: Netwerk 100/Bindkracht10

Project gericht op positieve bijdrage die ouderen kunnen leveren op basis van hun kennis, ervaringen en talenten. Gericht op een andere manier van kijken, in plaats van het traditionele beeld van ouderen die hulp nodig hebben, eenzaam zijn en daarop een

aanbod uitdoen. Uitgangspunten zijn bijdragen aan geluk, eigenwaarde en veerkracht, wederkerigheid.

Met dit project willen de initiatiefnemers:

1. Wederkerige contacten stimuleren.
2. Ouderen stimuleren hun kwaliteiten en talenten in te zetten voor de samenleving.

Samenwerking zal worden gezocht met de vrijwilligerscentrale, Club Goud (werkt ook leeftijdsoverstijgend), ROC, HAN, Radboud universiteit.

Projectplan is in ontwikkeling.

7. Oudere migranten

Kartrekker: Sterker Sociaal Werk

De doelgroep oudere migranten groeit gestaag. Tegelijkertijd blijkt dat zij moeilijker bereikt worden door zorg en ondersteuningsaanbieders, en dat zij moeilijker de weg weten te vinden. Ook de mantelzorg of andere informele hulp (bijv. door kinderen) neemt af, waardoor deze ouderen nu meer afhankelijk zijn van formele instanties.

Hierbij kan taal een drempel zijn, cultuurverschillen, vraagverlegenheid, evenals laaggeletterdheid c.q. beperkte gezondheidsvaardigheden.

Dikwijls is het voor ondersteuners ook moeilijk om de vraag of situatie van de oudere migrant goed te kunnen plaatsen, of sluit hun aanbod niet aan bij de leefwereld van deze ouderen.

Er zijn diverse partijen in de stad die zich met deze groep bezighouden, of zich juist te weinig bezighouden. De wens is om hierin beter gebruik te maken van elkaars expertise op dit gebied, expertise uit te breiden en ook om beter gebruik te maken van elkaars kanalen om optimaal aan te sluiten bij de wensen van migrantenouderen in Nijmegen.

Een oriëntatie zal helderheid moeten geven op de gewenste resultaten, de betrokken partijen, activiteiten en kosten. Een projectplan volgt in de loop van 2021.

8. Laaggeletterdheid

Kartrekker: n.t.b.

Een belangrijke onderlegger van alle genoemde activiteiten in dit programma is dat wij zo goed mogelijk willen aansluiten bij onze doelgroep. Dit betekent bijvoorbeeld dat wij in afstemming met ouderen doelen en activiteiten bepalen ten aanzien van de bovengenoemde thema's, dat wij als organisaties gebruik maken van elkaars kanalen en expertise, maar ook dat wij op begrijpelijke taal communiceren en ons bewust zijn dat ons aanbod vaak niet goed aansluit bij bepaalde groepen. Laaggeletterdheid en beperkte gezondheidsvaardigheden zijn een belangrijke drempel voor gezond leven. Wij zullen actief gaan inzetten om dit te optimaliseren.

Projectleider 'gezondheidsvaardigheden & laaggeletterdheid' van de GGD zal hierbij betrokken worden. Oriëntatie en planvorming in 2021 e.v.

9. Digitale vaardigheden

Kartrekker, doel en activiteiten worden in de loop van de uitvoeringsperiode nader bepaald.

10. Publiekscommunicatie

Kartrekker: GGD Gelderland-Zuid

Vanuit het programma worden ouderen er op diverse manieren geïnformeerd over activiteiten en bewust gemaakt van het belang van een gezonde leefstijl. In het Nijmeegse weekblad De Brug verschijnt regelmatig een artikel of een portret in het kader van Gezond Ouder Worden, er is een website www.gezondouderworden-gelderlandzuid.nl waarnaar verwezen wordt, en relevante en actuele onderwerpen worden ook gedeeld via Facebook.

In 2021 wordt specifiek aandacht besteed, op advies van het RIVM, aan de 'jonge' doelgroep ouderen, namelijk de leeftijdscategorie 50-60. Communicatieboodschappen worden aangepast aan de leefwereld en leeftijd van deze doelgroep. Dit is een uitloop van plannen en uitwerking van de beleidsperiode 2017-2020.

11. Projectleiding en secretariaat GGD Gelderland-Zuid

Projectcoördinatie en secretariële ondersteuning worden verzorgd vanuit de GGD.

C. SUBSIDIE AANVRAAG

Subsidie aanvraag Gezond ouder worden Nijmegen 2021-2024

Activiteiten worden grotendeels georganiseerd vanuit reguliere middelen.

Benodigde financiering wordt aangevraagd bij de gemeente Nijmegen en bij GGiB.

Sterker Sociaal Werk, ZZG Zorggroep en GGD Gelderland-Zuid dienen elk separaat een subsidie aanvraag in

Thema	Benodigde financiering	Subsidie te verstrekken:		
		aan Sterker	aan ZZG	aan GGD
1	Bewegen			
	fietstraining pilot West	€ 510,00		€ 510,00
	borging fietstraining	€ 500,00		€ 500,00
		€ 607,00		€ 607,00
2	Valpreventie	€ 607,00		€ 607,00
3	Ouderen en (minder) medicatie			
3a	Pilot medicatie reviews	€ 562,50	€ 562,50	
3b	Pilot West	€ 187,50		€ 187,50
3c	Pilot Hazenkamp	€ 187,50		€ 187,50
4	Mantelzorgers			
4a	Mantelzorgcafé Nijmegen	€ 10.500,00	€ 10.500,00	
4b	Mantelzorger en wat nu?	€ 12.900,00	€ 12.900,00	
4c	Herken de mantelzorger in jezelf!	€ 607,00		€ 607,00
5	Vitamine D	€ 607,00		€ 607,00
6	Verzilverd contact	€ 607,00		€ 607,00
7	Migranten ouderen	€ 607,00		€ 607,00
8	Laaggeletterdheid	€ 607,00		€ 607,00
9	Digitale vaardigheden	€ 606,00		€ 607,00
10	Publiekscommunicatie			
10a	Personele uren	€ 8.460,00		€ 8.460,00
10b	Communicatiekosten	€ 2.500,00		€ 2.500,00
11	Projectleiding	€ 37.800,00		€ 37.800,00
	secretariaat/projectondersteuning			
		€ 78.962,50	€ 11.062,50	€ 12.900,00
				€ 55.001,00

n.b.: personeelskosten van de GGD worden jaarlijks binnen dit totaalbudget geïndexeerd.