



**Swon** het seniorennetwerk

Julianaplein 1 • 6524 AG Nijmegen • Telefoon (024) 365 01 11 • Fax (024) 360 08 26  
E-mail [info@swon.nl](mailto:info@swon.nl) • Website [www.swon.nl](http://www.swon.nl) • KvK 41055058

# Rapportage Welzijnsbezoek 75 jarigen 2011

## Nijmegen Zuid: Dukenburg en Lindenholt

Welzijnsbezoeken uitgevoerd in februari t/m april 2011

## **INHOUDSOPGAVE**

	Pagina
<b>1. Inleiding</b>	3
<b>2. Belangrijkste constatering</b>	
2.1 Algemene gegevens	5
2.2 Wonen en woonomgeving	5
2.3 Gezondheid en mobiliteit	6
2.4 Zelfredzaamheid	7
2.5 Sociale contacten en tijdbesteding	7
2.6 Financiën	8
<b>3. Uitkomsten per onderdeel</b>	
3.1 Algemene gegevens	9
3.2 Wonen en woonomgeving	13
3.3 Gezondheid en mobiliteit	15
3.4 Zelfredzaamheid	18
3.5 Sociale contacten en tijdbesteding	20
3.6 Financiën	24
<b>4. Aanknopingspunten voor vervolgacties</b>	26
<b>Bijlagen</b>	
Bijlage 1: Combinatie van risicogroepen	29
<b>Colofon</b>	30

## 1. INLEIDING

Swon het seniorennetwerk is per 2011 gestart met een vernieuwde opzet van de welzijnsbezoeken. Werden voorheen 70+-ers bezocht door stagiairs van de HAN en door een professionele welzijnsbezoeker, nu worden 75-jarigen bezocht door vrijwilligers en slechts een paar stagiairs. Het betreft zelfstandig wonende senioren die in het onderzoeksjaar 75 jaar zijn of worden.

Een belangrijke reden voor deze wijziging is dat de daadwerkelijke deelname aan het welzijnsbezoek tot nu toe vooral vanaf 75 jaar bleek te zijn. Ook elders in het land wordt bij dit soort bezoeken veelal gekozen voor de leeftijdscategorie 75-jarigen of vanaf 75 jaar. De keuze voor het inzetten van vrijwilligers sluit aan bij de eigen wens van Swon om meer vitale senioren in te schakelen en het sluit tevens aan bij het gemeentelijk ouderenbeleid en het WMO beleid. Daarnaast biedt het werken met alleen stagiairs minder continuïteit, kostte het veel tijd aan begeleiding en was de kwaliteit van de studenten erg wisselend.

Deelname gebeurt op basis van vrijwilligheid. De 75-jarigen in een stadsdeel krijgen een uitnodiging voor een welzijnsbezoek. De gemeente levert de adressen aan.

De welzijnsbezoekers zijn geschoold om de gesprekken te voeren aan de hand van een vragenlijst. Niet alle vragen hoeven bij elk gesprek aan de orde te komen, afhankelijk van de situatie en de vragen van de bezochte senioren wordt gekeken welke vragen relevant zijn. De vragenlijsten worden anoniem verwerkt.

Deelnemers krijgen als attentie een placemat met een luchtfoto van hun eigen wijk met op de achterkant belangrijke sociale kaart gegevens.

Het welzijnsbezoek wordt stedelijk gecoördineerd en uitgevoerd per stadsdeel. Alle stadsdelen komen jaarlijks aan de beurt. Dat betekent dat er per stadsdeel-, en waar nodig op postcodegebied niveau, jaarlijks informatie beschikbaar komt over 75-jarigen over de volgende onderwerpen: wonen en woonomgeving, gezondheid en mobiliteit, zelfredzaamheid, sociale contacten en tijdbesteding, financiën. Deze opzet biedt tevens de mogelijkheid om over een aantal jaren trends te ontdekken als het gaat om deze groep.

Per stadsdeel wordt een rapportage gemaakt die ook beschikbaar is voor netwerkpartners. We hebben er voor gekozen om het eerste jaar (2011) uitgebreid en gedetailleerd te rapporteren over de resultaten van de welzijnsbezoeken, om zowel onszelf als netwerkpartners zoveel informatie en signalen te geven over deze 75-jarigen. Na het eerste jaar wordt bekeken of kan worden volstaan met minder uitgebreide/gedetailleerde rapportages.

Eind 2011 wordt de vragenlijst geëvalueerd wat kan leiden tot aanpassingen voor het onderzoeksjaar 2012.

Het welzijnsbezoek beoogt de volgende resultaten:

1. Bezochte 75-jarigen zijn gericht geïnformeerd over zaken die voor hen van belang zijn om zelf vorm te (blijven) geven aan hun leven, de regie over het eigen leven te houden en om verbindingen aan te gaan met anderen in de eigen leefomgeving.
2. Er komt informatie beschikbaar over 75-jarigen op stadsdeel en waar nodig op postcodegebied niveau. Het gaat dan om:
  - de mate van kwetsbaarheid van deze groep ouderen;
  - informatie over wat deze ouderen nodig hebben om zo lang mogelijk zelf vorm te (blijven) geven aan hun leven, de regie over het eigen leven te houden en om verbindingen aan te gaan met anderen in de eigen leefomgeving.
  - signalen over vraagstukken waarbij professionele hulp ingeschakeld kan worden;
  - signalen over zaken die met het leven in de wijk te maken hebben, bv. over de woonomgeving, veiligheid en voorzieningen in de wijk.

Het is goed om ons te realiseren dat de informatie uit de welzijnsbezoeken een momentopname is. Gebeurtenissen in de wijk kunnen direct van invloed zijn op de ervaren veiligheid of het al dan niet prettig wonen in de wijk. Persoonlijke omstandigheden kunnen morgen veranderen en een impact hebben op de ervaren kwaliteit van leven. De uitkomsten van de welzijnsbezoeken zijn dan ook te beschouwen als een 'thermometer' die jaarlijks aangeeft hoe het met de 75-jarigen in dat gebied gesteld is op een aantal terreinen. Tevens is het een middel om kwetsbare ouderen op te sporen en waar nodig ondersteuning te organiseren.

#### Leeswijzer

- Hoofdstuk 2 geeft de belangrijkste constatering weer op de onderwerpen uit de vragenlijst: wonen en woonomgeving, gezondheid, mobiliteit en mantelzorg, zelfredzaamheid, sociale contacten en tijdbesteding, financiën.
- Hoofdstuk 3 geeft de uitkomsten van de welzijnsbezoeken weer per onderdeel.
- In hoofdstuk 4 zijn aanknopingspunten voor vervolgacties opgenomen.
- In de bijlage is schematisch de combinaties c.q. de stapeling van risicogroepen weergegeven.

## 2. BELANGRIJKSTE CONSTATERINGEN<sup>1</sup>

### 2.1 Algemene gegevens

1. De totale respons is 46,4% (110 bezocht, 237 uitnodigingen). Dit is een goede respons voor dit soort onderzoeken. Statistisch gezien biedt het voor alle 75-jarigen in Zuid ruim 90% betrouwbaarheid. Dat wil zeggen dat als je het onderzoek op dezelfde wijze herhaalt, de kans 90% is dat de resultaten overeenkomen.
2. De respons van Dukenburg (3 postcodegebieden samen) is ook voor 90% betrouwbaar, de respons van Lindenholt (2 postcodegebieden) heeft alleen een indicatieve waarde omdat het aantal deelnemers te laag is om statistisch gezien betrouwbare conclusies te trekken.
3. Vrijwel evenveel mannen als vrouwen deden mee (53 mannen, 57 vrouwen).
4. De respons in Dukenburg is naar verhouding groter dan die in Lindenholt.
5. Er zijn te weinig 75-jarigen van niet Nederlandse afkomst in Zuid om conclusies te trekken t.a.v. deze groep. Wel is de respons van deze groep goed. De grootste groep 75-jarigen die niet in Nederland is geboren zijn degenen die geboren zijn in Ned. Indië/Molukken.
6. Het welzijnsbezoek wordt goed gewaardeerd.
7. Voor 29% van de ouderen was het meeste of veel van de informatie die gegeven is nieuw, voor 25,4% was de informatie half nieuw, half bekend. Dit betekent enerzijds dat een deel van de 75-jarigen (gelukkig) goed geïnformeerd is, maar dat informatievoorziening op de terreinen die voor deze groep belangrijk is ook geen overbodige luxe is.
8. Mate van kwetsbaarheid<sup>2</sup>: 20,9% (23 personen) behoren tot drie of meer risicogroepen. Dit zijn de 75-jarigen die het meeste risico lopen op verhoogde kwetsbaarheid. Naar verhouding behoren ook meer vrouwen dan mannen tot drie risicogroepen of meer (19 vrouwen tegen 4 mannen). Dit komt omdat meer vrouwen alleenstaand zijn en een laag inkomen hebben.
9. Het welzijnsbezoek helpt om 75-jarigen op te sporen die verdere hulp of ondersteuning nodig hebben. Van de bezochte 75-jarigen zijn er 8 op eigen verzoek in contact gebracht met de ouderenadviseur en 2 met de mantelzorgconsulent. Daarnaast hebben 2 personen aangegeven zelf contact te zoeken met de mantelzorgconsulent.

### 2.2 Wonen en woonomgeving

1. Iets meer dan tweederde van de bezochte 75-jarigen woont in een huurwoning, meer dan tweemaal zo veel dan in een koopwoning. De 75-jarigen met een koopwoning wonen vooral in Dukenburg.
2. De meeste 75-jarigen wonen in een eensgezinswoning (60%).
3. Vrijwel alle bezochte ouderen wonen graag in de buurt waar ze wonen. Dit heeft te maken met fijne, vertrouwde contacten die ze hebben in de buurt, de rust en (groene) ruimte in de buurt en/of de aanwezigheid van voorzieningen.
4. Het is dan ook niet verwonderlijk dat het overgrote deel graag wil blijven wonen waar ze nu wonen, het liefst in hun eigen huis.
5. De bezochte 75-jarigen voelen zich vrijwel allemaal (redelijk) veilig in hun woning.
6. Het overgrote deel voelt zich (redelijk) veilig in de buurt. Maar er is wel een duidelijk verschil hoe veilig deze 75-jarigen zich voelen overdag en 's avonds. Overdag voelt zich 91,7% veilig en 6,5% redelijk veilig, 's avonds voelt zich bijna 64% veilig en 24% redelijk veilig.
7. Er zijn geen significante verschillen tussen veiligheidsgevoelens tussen mannen en vrouwen.

<sup>1</sup> In deze rapportage is N altijd het totaal aantal 75-jarigen wat bezocht is, tenzij anders aangegeven.

<sup>2</sup> Op basis van de volgende risicogroepen: alleenstaande ouderen, allochtone ouderen, ouderen met een laag inkomen, ouderen met chronische ziekten en/of handicaps, ouderen met cognitieve beperkingen en/of chronische psychische problemen, oudere mantelzorgers, met name degene die 8 uur per week of meer zorgen.

8. De gegeven tips om de buurt veiliger te maken gaan over meer (zichtbare) controle en toezicht in de wijk, waarbij een gewenste zichtbare aanwezigheid van de wijkagent meerdere keren genoemd is. Daarnaast over de verlichting en over groenvoorziening die het overzicht niet belemmerd. Hieruit kun je concluderen dat dit zaken zijn die voor senioren bijdragen aan een groter gevoel van veiligheid 's avonds.

## 2.3 Gezondheid, mobiliteit en mantelzorg

1. Het beeld wat velen hebben van 75-jarigen is dat dit een leeftijdsgroep is met allerlei gebreken. Als je dit vertaalt als het hebben van chronische ziekten dan klopt dit beeld, want 73,6% van deze ouderen heeft een of meer chronische gezondheidsproblemen. Maar dat wil niet zeggen dat al deze ouderen zich ongezond voelen. Als je er zo naar kijkt is het beeld gunstiger want bijna 53% beoordeelt de eigen gezondheid als goed of uitstekend en 36% als redelijk. Bijna 11% beoordeelt de eigen gezondheid als slecht.
2. Van de bezochte 75-jarigen geeft 38,9% aan dat men door de chronische ziekte(n) beperkt wordt in de dingen die men graag doet. Dit betekent ondermeer dat de gezondheidssituatie invloed heeft op de ervaren kwaliteit van leven.
3. Dit blijkt ook zo te zijn bij de bezochte 75-jarigen want degenen die door hun gezondheid beperkt worden in de dingen die ze graag doen geven hun kwaliteit van leven vaker een lager cijfer.
4. Opvallend is dat het overgrote deel van de 75-jarigen die bezocht zijn nog mobiel is, zowel binnenshuis als buitenshuis (86,1%). Men kan zich goed zelf verplaatsen zonder hulpmiddelen.
5. Bijna een kwart van de bezochte ouderen is mantelzorger (25 personen). Van de 20 mantelzorgers die de bestede tijd hebben aangegeven besteedt de helft meer dan 8 uur per week aan de mantelzorgtaken<sup>3</sup>, dit geldt vooral voor de mantelzorgers die zorgen voor hun partner of een kind en in mindere mate voor de mantelzorgers die zorgen voor een ander familielid. Of het aantal mantelzorgers veel of weinig is, is moeilijk te zeggen omdat we geen cijfers hebben van het aantal 75-jarigen in Nijmegen dat mantelzorger is<sup>4</sup>. Mantelzorgers die meer dan 8 uur per week zorgen zijn in principe meer kwetsbaar, vooral degenen die voor een partner zorgen. Ze zijn namelijk meer aan huis gebonden, hebben minder tijd en mogelijkheden voor eigen activiteiten of sociale contacten en de kans op overbelasting is groot. Voor 75-jarigen geldt daarbij ook nog dat ze vaak zelf gezondheids- en/of mobiliteitsproblemen hebben.
6. 20 bezochte 75-jarigen geven aan de afgelopen twaalf maanden een of meerdere keren te zijn gevallen (18,7%, N=107), dit is bijna 1 op de 5<sup>5</sup>. Hierbij zijn ook ouderen die aangeven goed mobiel te zijn. Aandacht voor valpreventie blijft dus belangrijk. We weten dat het risico op vallen groter is naarmate de mobiliteit slechter is. Maar het is niet zo dat de mobiliteit van de ouderen die gevallen zijn per definitie slecht is: 8 van de 20 geven aan dat de mobiliteit zowel binnen als buiten goed is (zonder hulp en zonder hulpmiddelen) en 6 van de 20 zijn binnen mobiel en kunnen zich buiten verplaatsen zonder hulp maar met hulpmiddelen.

---

<sup>3</sup> Veel mantelzorgbeleid is gericht op mensen die veel en/of intensief mantelzorg verlenen. Het gaat dan om mensen die meer dan 8 uur en/of langer dan 3 maanden hulp verlenen. Uit: 'Mantelzorg uit de doeken', SCP 2010. De gemeente Nijmegen noemt in haar WMO beleidsplan aan dat zij onder mantelzorger verstaat iemand die meer dan 8 uur per week en langer dan 3 maanden per week zorgt. In het welzijnsbezoek is alleen gevraagd of men meer of minder dan 8 upw aan mantelzorgtaken besteedt.

<sup>4</sup> Ter vergelijking (1): Het SCP geeft in haar publicatie 'Mantelzorg uit de doeken' van 2010 (cijfers 2008) aan dat 6% van de mensen van 75 jaar of ouder langdurig en/of intensief hulp geven. Ter vergelijking (2): Uit de Factsheet Ouderenmonitor 2011 van de GGD blijkt dat in de regio Nijmegen 16% van de ouderen van 65 jaar en ouder in het jaar voorafgaand aan het onderzoek mantelzorg heeft ontvangen. Hetzelfde percentage geeft aan mantelzorg te hebben gegeven. Bij de vorige Ouderenmonitor (2006) was dit nog 11%. Van de ouderen die mantelzorg geven, voelt circa één op de vijf zich tamelijk zwaar tot zwaar belast. Driekwart van de mantelzorgers heeft geen behoefte aan advies. Eén op de vijf mantelzorgers zou graag praktische of emotionele ondersteuning ontvangen; dit zijn vooral laagopgeleiden.

<sup>5</sup> Dit is vergelijkbaar met de uitkomsten van de Ouderenmonitor 2011 van de GGD als je het vergelijkt met het % voor de 65 jarigen en ouder (16% in de 3 maanden voorafgaand aan het onderzoek. Voor de groep 65-75-jarigen is dit 11% en voor de 75-85 jarigen 21%). Deze ouderenmonitor is een onderzoek uitgevoerd onder senioren van 65 jaar en ouder in het werkgebied van de GGD Regio Nijmegen (Beuningen, Druten, Groesbeek, Heumen, Mook en Middelaar, Millingen a/d Rijn, Nijmegen, Ubbergen, West Maas en Waal, Wijchen.

7. Alhoewel niet alle bezochte 75-jarigen aangegeven hebben of ze de algemene vervoersvoorzieningen kennen of gebruiken (en dat ook per voorziening nog verschillend is) kunnen we toch het volgende concluderen:
  - Alleen van de 'trein met 60+ korting' is zowel de bekendheid als het gebruik hoog, dit is voor ouderen dus een belangrijke vervoersvoorziening.
  - Opvallend is dat de regiotaxi goed bekend is, maar dat er maar weinig ouderen gebruik van maken.
  - Opvallend is ook dat niemand gebruik maakt van vervoer door vrijwilligers, hoewel die mogelijkheid redelijk bekend is.
7. Van de specifieke voorzieningen die bestemd zijn voor mensen met een beperking wordt door de bezochte 75-jarigen alleen gebruik gemaakt van Valys regionaal vervoer.

## **2.4 Zelfredzaamheid**

1. Het overgrote deel van de bezochte 75-jarigen is zelfredzaam, men kan nog veel zelf. Maar de meesten kunnen dit ook omdat ze hulp krijgen van anderen. De conclusie is dan ook dat, met wat hulp, veel van deze 75-jarigen zichzelf goed kunnen redden, waarbij het sociale netwerk (partner, familie, vrienden, buurtgenoten) de belangrijkste bron is waaruit men hulp aanboort. Het loont dus de moeite om ouderen waar nodig te ondersteunen in het opbouwen en onderhouden van hun sociale netwerk.
2. Toch krijgen 35 van de 68 personen die hulp krijgen dit (alleen of ook) van professionele organisaties of zelf ingehuurde hulp. Het eigen netwerk vangt dus niet alles op.
3. In datgene wat de bezochte 75-jarigen zelf kunnen doen wordt deels een traditioneel rolpatroon weerspiegeld. Zo regelen mannen aanmerkelijk vaker zelf de administratieve en financiële zaken en doen ze vaker klusjes, vrouwen zorgen vaker voor de warme maaltijd. Het zelf boodschappen kunnen doen en het huis kunnen schoonmaken wordt evenveel door mannen als door de vrouwen aangegeven.
4. Degenen die zich soms of vaak zorgen maken over hun zelfredzaamheid in de toekomst (36,4%) doen dat vooral over wat er gebeurt als hun partner wegvalt en daarnaast over verlies van zelfstandigheid c.q. het afhankelijk worden van anderen.

## **2.5 Sociale contacten en tijdbesteding**

1. De meeste bezochte 75-jarigen in Zuid (85=78%, N=109) geven aan kwantitatief en kwalitatief voldoende sociale contacten te hebben (voldoende mensen, voldoende contact). Wel geven naar verhouding meer vrouwen dan mannen dit aan.
2. Vrijwel iedereen is tevreden tot heel tevreden over de sociale contacten, maar liefst 95,4% (104 van de 109). Er zijn geen significante verschillen tussen mannen en vrouwen. Opvallend is dat niemand ontevreden is over de sociale contacten.
3. Het hebben van kwalitatief goede contacten levert meer tevredenheid op dan het hebben van veel contacten.
4. Het merendeel van de bezochte 75-jarigen onderneemt vaak of soms activiteiten buitenshuis. Familiebezoek scoort het hoogste en ook het bezoeken van vrienden en kennissen wordt veel gedaan.
5. Er zijn meer ouderen die een activiteit alleen doen dan met iemand anders of in groepsverband.
6. Vrijwel iedereen is tevreden over de manier waarop men zijn tijd doorbrengt (91%, N=101).
7. Relatief weinig bezochte 75-jarigen doen vrijwilligerswerk. Mannen doen vaker bestuurlijk vrijwilligerswerk dan vrouwen. De interesse of de mogelijkheid om vrijwilligerswerk te gaan doen is minimaal. Dit heeft mede te maken met gezondheids- en mobiliteitsproblemen.
8. Vaak wordt verondersteld dat oudere senioren amper gebruik maken van de computer en internet. In Zuid blijkt dit mee te vallen want 63% is in het bezit van een computer met

- internet (N=108)<sup>6</sup>. Men gebruikt de computer vooral om informatie op te zoeken en te mailen en minder om in contact te komen met anderen.
9. Driekwart (76%, N=108) van de bezochte 75-jarigen in Zuid voelt zich nooit eenzaam en iets minder dan een kwart voelt zich soms eenzaam (22,2%). Slechts een paar mensen geven aan zich vaak eenzaam te voelen. Naar verhouding geven meer mannen dan vrouwen aan zich *nooit* eenzaam te voelen en meer vrouwen dan mannen geven aan zich *soms* eenzaam te voelen. Het overgrote deel van degenen die zich nooit eenzaam voelen hebben zowel kwantitatief als kwalitatief goede sociale contacten<sup>7</sup>.
  10. Het hebben van een partner lijkt bij de bezochte 75-jarigen het beste recept tegen eenzaamheid. Van de 82 personen die zeggen zich nooit eenzaam te voelen (N=108) hebben er namelijk 63 een partner (76,8%). Dat betekent tegelijkertijd dat een kwart van de alleenstaanden zich ook nooit eenzaam voelt. Overigens zijn al deze alleenstaanden tevreden tot zeer tevreden over hun sociale contacten. Het hebben van goede sociale contacten is dus ook een belangrijke factor om eenzaamheid te voorkomen.
  11. Er is een relatie tussen eenzaamheid en de ervaren kwaliteit van leven, maar een laag cijfer voor de kwaliteit van leven betekent niet automatisch dat men zich wel eens of vaak eenzaam voelt. Pas vanaf het cijfer 7 worden eenzaamheidsgevoelens significant minder vaak aangegeven en alleen degenen die hun leven een negen of tien geven, voelen zich nooit eenzaam.

## 2.6 Financiën

1. Het overgrote deel geeft aan goed rond te kunnen komen van hun inkomen (77,1% = 81 van de 105 respondenten op dit onderdeel).
2. Het merendeel (70%) van degenen die informatie hebben gegeven over de hoogte van hun inkomen (63 van de 90), hebben een huishoudinkomen van AOW met een aanvullend pensioen van €200,- of meer. Dit betekent ook dat 30% (27 huishoudens) moet rondkomen van een laag inkomen (AOW al dan niet aangevuld met een pensioen tot € 200,-), dat is bijna 1 op de 3. Van deze 27 huishoudens met een laag inkomen zijn 14 huishoudens van een alleenstaande, waarvan 12 vrouwen.
3. Van de 27 huishoudens met een laag inkomen geeft het merendeel (13) aan min of meer rond te kunnen komen, een derde kan hiervan goed rondkomen (9) en een minderheid niet (5).
4. Huurtoeslag en zorgtoeslag is goed bekend en er wordt ook goed gebruik van gemaakt. De belastingteruggave is ook goed bekend, maar er wordt minder gebruik van gemaakt dan van huur- en zorgtoeslag. Andere regelingen zijn veel minder bekend en er wordt amper gebruik van gemaakt.
5. Van de 27 huishoudens met een laag inkomen maakt tweederde gebruik van regelingen, minimaal twee regelingen per huishouden. Een derde gebruikt dus geen enkele van de aangegeven regelingen/voorzieningen, dit zijn vrijwel allemaal ouderen die aangegeven hebben goed rond te kunnen komen van hun inkomen.
6. Wat opvalt, is dat een derde van de huishoudens met een laag inkomen aangeeft goed rond te kunnen komen (N=27). Dit kan betekenen dat ze relatief lage vaste lasten hebben en/of hun bestedingspatroon hebben aangepast op de hoogte van hun inkomen.

---

<sup>6</sup> De Ouderenmonitor 2011 van de GGD geeft aan dat binnen de onderzoeksgroep (65 jaar en ouder binnen het werkgebied van GGD Regio Nijmegen) het percentage ouderen dat internet dagelijks of wekelijks gebruikt, is gestegen van 23% in 2006 tot 46% in 2010. Van de hoogopgeleiden gebruikt 80% internet.

<sup>7</sup> De GGD Ouderenmonitor 2011 geeft aan dat een klein percentage (7%) van de senioren van 65 jaar en ouder ernstig tot zeer ernstig eenzaam is en 34% matig eenzaam is. Deze percentages zijn kleiner dan het vorige onderzoek in 2006. Er is wel een toename van eenzaamheid te zien bij het ouder worden.



### 3. UITKOMSTEN PER ONDERDEEL

#### 3.1 Algemene gegevens

Half december 2010 heeft Swon van de gemeente de adressenlijst ontvangen. Er wonen op dat moment in het stadsdeel Zuid<sup>8</sup> 243 zelfstandig wonende 75-jarigen, waarvan 188 (77,3%) in Dukenburg en 55 (22,7%) in Lindenholt. Het gaat om 122 mannen en 121 vrouwen.

Hiervan hebben 237 een brief gekregen met de uitnodiging om mee te doen<sup>9</sup>.

- In Dukenburg: 182. Hiervan zijn 89 man (48,9%) en 93 vrouw (51,1%).
- In Lindenholt: 55. Hiervan zijn 31 man (53,4%) en 24 vrouw (43,6%).

In totaal hebben 120 mannen (50,6%) en 117 vrouwen (49,4%) een uitnodiging gehad voor het een welzijnsbezoek.

Postcodegebieden	Aantal 75-jarigen per 15-12-2010	Uitgenodigd voor bezoek	Respons, aantal (% van PC gebied)	Respons Duk/LH aantal en % van uitnodigingen	Respons Duk/LH aantal (% van totaal)
Weezenhof	43	42	24 (57,1%)	87 van 182 = 47,8%	87 (79,1%)
Tolhuis, Meijhorst en Aldenhof	73	73	31 (42,5%)		
Zwanenveld, Malvert en Lankforst	72	67	32 (47,8%)		
Lindenholt: de -Kamp wijken en Westkanaaldijk	23	23	12 (52,2%)	23 van 55 = 41,8%	23 (20,9%)
Lindenholt: de -Acker en -Broek wijken	32	32	11 (34,4%)		
<b>Totaal</b>	<b>243</b>	<b>237 (100%)</b>	<b>110 (46,4%)</b>		<b>110 (100%)</b>

Respons in postcodegebieden	M	V	Totaal (% van respons)
Weezenhof	10	14	24 (21,8%)
Tolhuis, Meijhorst en Aldenhof	14	17	31 (28,2%)
Zwanenveld, Malvert en Lankforst	18	14	32 (29,1%)
Lindenholt: de -Kamp wijken en Westkanaaldijk	5	7	12 (10,9%)
Lindenholt: de -Acker en -Broek wijken	6	5	11 (10%)
<b>Totaal</b>	<b>53 (48,2%)</b>	<b>57 (51,8%)</b>	<b>110 (100%)</b>

Geboorteland	Woont in Zuid	Respons
Nederland	243	90
Indonesië (incl. Ned. Indië/Molukken)	19	11
Turkije	3	1
Antillen	2	1
Suriname	1	0
Marokko	1	--
Overig Europa	10	6
Overig buiten Europa	7	1

<sup>8</sup> Het betreft de postcodegebieden 6536 (Weezenhof), 6537 (Tolhuis, Meijhorst en Aldenhof), 6538 (Zwanenveld, Malvert en Lankforst), 6545 (Lindenholt: de -Kamp wijken en Westkanaaldijk), 6546 (Lindenholt: de -Acker en -Broek wijken).

<sup>9</sup> De zes die geen uitnodigingsbrief hebben gekregen zijn senioren waar op dat moment de ouderenadviseur al contact mee had én waarvan zij aangaven dat het welzijnsbezoek geen meerwaarde zou hebben.

## Deelname

- Van de 237 hebben 110 meegedaan, dat is een respons van 46,4%.
- Vrijwel evenveel mannen als vrouwen hebben deelgenomen: 53 mannen (48,2%) en 57 vrouwen (51,8%). Er zijn geen echtparen (beiden 75 jaar) bezocht.
- Dukenburg scoort in de respons wat hoger dan Lindenholt (47,8% tegen 41,8%), maar omdat het aantal 75-jarigen in Lindenholt veel kleiner is kun je hier geen harde conclusie uit trekken.
- De Weezenhof heeft veruit het hoogste percentage respondenten (57,1%), De -Acker en -Broekwijken in Lindenholt het laagst (34,4%).
- Er zijn nauwelijks verschillen in respons tussen mannen en vrouwen in de postcodegebieden.
- Het overgrote deel van de 75-jarigen die meegedaan hebben is geboren in Nederland (89 = 80,9%). Er zijn nog weinig 75-jarigen in Zuid die niet in Nederland geboren zijn (dit geldt ook voor heel Nijmegen), maar toch hebben we 20 van de 43 bezocht, dit is een respons van 46,5%. Omdat het aantal 75-jarigen van niet Nederlandse afkomst zo gering is en ook nog heel divers is, is het niet mogelijk conclusies te trekken t.a.v. deze groep.

## Niet deelname

- 127 van de 75 jarigen die uitgenodigd zijn voor een bezoek hebben niet meegedaan. Daarvan hebben er 110 aangegeven geen interesse te hebben of het niet nodig te hebben.
- 4 personen woonden inmiddels in een verpleeg- of verzorgingstehuis of zouden binnen afzienbare tijd daar naartoe verhuizen en hebben daarom niet meegedaan.
- Er bleken 11 personen onbereikbaar te zijn voor het maken van een afspraak voor een bezoek, ook na meerdere keren proberen.
- 2 personen zijn in de bezoekperiode overleden.

## Burgerlijke staat

		MV		Gegevens			
Gebied	Z						
PC	(Alles)						
		M	V			Eindtotaal Aantallen	Eindtotaal in %
BurgStaat	Aantallen	in %	Aantallen	in %			
gehuwd	46	41,8%	28	25,5%	74	67,3%	
gescheiden		0,0%	5	4,5%	5	4,5%	
ongehuwd		0,0%	6	5,5%	6	5,5%	
samenwonend	1	0,9%		0,0%	1	0,9%	
weduwe/weduwnaar	6	5,5%	18	16,4%	24	21,8%	
Eindtotaal	53	48,2%	57	51,8%	110	100,0%	

- De meeste 75-jarigen zijn gehuwd/samenwonend (75 = 68,2%), 35 personen (31,8%) zijn alleenstaand, waarvan het merendeel weduwe/weduwnaar is (24).
- Veel meer mannen dan vrouwen zijn gehuwd/samenwonend (47 mannen tegen 28 vrouwen). Er zijn meer alleenstaande vrouwen dan mannen (29 tegen 6) mannen. Alle alleenstaande mannen zijn verweduwd, voor de vrouwen geldt dit voor 18 van de 29. De meest voor de hand liggende verklaring is voor het hogere aantal weduwes is dat mannen over het algemeen met een jongere vrouw trouwen. Dit beeld sluit aan bij landelijke cijfers dat veel meer oudere vrouwen verweduwd zijn dan mannen van dezelfde leeftijd.

## Waardering voor het welzijnsbezoek

- Het welzijnsbezoek wordt gewaardeerd. Meer dan de helft (58) gaf aan het gesprek prettig te vinden en 47 bezochte ouderen zelfs heel prettig (N=107). Er is geen significant verschil in de waardering tussen mannen en vrouwen.
- Niemand heeft aangegeven het niet prettig te hebben gevonden.

		MV			
Gebied	Z				
PC	(Alles)			N=107	
		M	V		
Aantallen	waardering			Eindtotaal	
Gaat wel		2		2	
Heel prettig		21	26	47	
Prettig		29	29	58	
(leeg)		1	2	3	
Eindtotaal		53	57	110	

## Nieuwswaarde van de verkregen informatie

Gebied	Z			
PC	(Alles)			N=102
Aantallen	MV			
Info	M	V		Eindtotaal
Alles bekend	3	1		4
Half bekend, half nieuw	15	13		28
Heel veel nieuw	4	9		13
Meeste nieuw	9	10		19
Veel bekend	19	19		38
(leeg)	3	5		8
Eindtotaal	53	57		110

- 32 senioren (29%) gaven aan dat het meeste nieuw was (19) of heel veel nieuw (13), 28 senioren (25,4%) vonden dat de gegeven informatie half nieuw, half bekend was.
- 42 van de 102 (38,2%) geven aan dat veel van de gegeven informatie bekend was (38) of dat alles bekend was (4). Dit zijn vrijwel allemaal senioren uit Dukenburg.
- Vrouwen geven vaker dan mannen aan dat de verkregen informatie nieuw was.

## Contact met ouderenadviseur of mantelzorgconsulent

Naar aanleiding van het welzijnsbezoek zijn 8 personen in contact gebracht met een ouderenadviseur en 2 met een mantelzorgconsulent van Swon. Daarnaast hebben 2 personen aangegeven zelf contact te zoeken met de mantelzorgconsulent.

## **Mate van kwetsbaarheid**

Het gaat hierbij om het inzicht in hoeveel van de bezochte 75-jarigen behoren tot een of meerdere risicogroepen. Er is gebruik gemaakt van de risicogroepen zoals die landelijk vaak gebruikt worden<sup>10</sup>. Het gaat dan om:

- alleenstaande ouderen;
- allochtone ouderen<sup>11</sup>;
- ouderen met een laag inkomen;
- ouderen met chronische ziekten en/of handicaps;
- ouderen met cognitieve beperkingen en/of chronische psychische problemen;
- oudere mantelzorgers, met name degene die  $\geq 8$  uur per week zorgt.

De achterliggende gedachte is dat als je tot een of meerdere risicogroepen behoort dit een verhoogd risico geeft op verlies van eigen regie en de mate waarin men zelfstandig het leven vorm kan geven.

Overigens betekent het niet dat als iemand tot een bepaalde risicogroep behoort men automatisch kwetsbaar is. Dit hangt mede af van de mate waarin iets als een beperking wordt ervaren en in hoeverre beperkingen gecompenseerd (kunnen) worden. Zo kan bijvoorbeeld iemand met een of meerdere chronische ziekten en beperkte mobiliteit, maar met een groot steunsysteem, uitstekend in staat zijn om zijn leven naar tevredenheid vorm te geven. De uitkomsten van scores op deze risicogroepen zijn dan ook alleen een indicatie voor de kwetsbaarheid van deze 75-jarigen in Zuid. Wel is het zo dat bij stapeling van risicogroepen het risico op kwetsbaarheid toeneemt.

Deze stapeling is weergegeven in de bijlage.

<sup>10</sup> Landelijk wordt ook de risicogroep hoogbejaarden gebruikt, maar omdat hiermee 80+-ers worden bedoeld is deze risicogroep niet meegenomen.

<sup>11</sup> De definitie van het begrip allochtoon is volgens het CBS (Centraal Bureau voor de Statistiek): 'een persoon van wie tenminste één ouder in het buitenland geboren is'. Tot de categorie 'niet-westers' behoren allochtonen uit Turkije, Afrika, Latijns-Amerika en Azië, met uitzondering van Indonesië en Japan. Op grond van hun sociaal-economische en culturele positie worden allochtonen uit deze twee landen tot de westerse allochtonen gerekend. Voor Swon behoren ouderen uit Indonesië en de Molukken vanwege hun specifieke geschiedenis en achtergrond tot de kwetsbare ouderen. Voor Swon zijn zij daarom ook een belangrijke doelgroep en zijn ze meegerekend in het aantal allochtone ouderen.

## Risicogroepen

- De 110 bezochte 75-jarigen behoren in totaal tot 176 risicogroepen. Wordt voor de risicogroep mantelzorgers alleen de groep meegenomen die  $\geq 8$  uur per week zorgt, dan is het totaal 162 risicogroepen.
- Naar verhouding behoren meer vrouwen tot mannen tot risicogroepen. Dit komt omdat er meer alleenstaande vrouwen zijn en meer vrouwen met een laag inkomen.
- Van de 15 allochtonen zijn er 12 geboren in Nederlands Indië/Molukken (zie ook de opmerking over deze groep in voetnoot 11).

Risicogroep	M	V	Totaal
Alleenstaand	7	28	35
Allochtoon	6	9	15
Laag inkomen	9	18	27
Chronisch ziek/handicap	41	42	83
Cognitieve/psychische problemen	1	4	5
Mantelzorger (zorgt $\geq 8$ uur per week)	13 (8)	12 (3)	25 (11)
	<b>72 (67)</b>	<b>104 (95)</b>	<b>176 (162)</b>

## Aantal risicogroepen per persoon

Aantal risicogroepen	M	V	Totaal	%
0	5	5	10	9,1%
1	28	16	44	40,0%
2	16	17	33	30,0%
3	3	15	18	16,4%
4	1	3	4	3,6%
5	0	1	1	0,9%
<b>Totaal</b>	<b>53</b>	<b>57</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>

- Een minderheid (9,1%) behoort tot geen enkele risicogroep.
- Het merendeel behoort tot één risicogroep. Van de 44 gaat het in 32 gevallen om de risicogroep chronische ziekten/handicap.
- Van de 33 die tot twee risicogroepen behoren is in 31 gevallen het hebben van één of meer chronische ziekten/handicap een van de twee risicogroepen. Voor 22 van de 31 zijn deze ziekten/handicaps een beperking voor wat men graag doet.
- 20,9% behoort tot 3 of meer risicogroepen, dit zijn degenen die het meeste risico lopen op een verhoogde kwetsbaarheid.
- In verhouding behoren aanmerkelijk meer vrouwen dan mannen tot 3 of meer risicogroepen (82,6% vrouwen tegen 17,4% mannen). Van deze 23 personen zijn er 18 alleenstaand (van in totaal 35 alleenstaanden).

## Combinatie van risicogroepen<sup>12</sup>

De volgende constatering kunnen duiden op een verhoogd risico op kwetsbaarheid:

- Van de 35 alleenstaanden hebben 14 een laag inkomen en van deze 14 hebben er 11 één of meer chronische ziekten.
- Van de 35 alleenstaanden hebben er 24 één of meer chronische ziekten. De helft hiervan (12) ervaart deze ziekte(n) als een beperking voor dingen die men graag doet.
- Van de 25 mantelzorgers zijn er 19 die zelf één of meer chronische ziekten hebben. Elf hiervan vinden deze ziekte(n) een beperking voor de dingen die men graag doet. Van de 19 mantelzorgers met een of meer chronische ziekten hebben er 7 een laag inkomen.
- Van de 25 mantelzorgers, zorgen er 11 acht uur of meer per week. Van deze 11 hebben er 9 één of meer chronische ziekten waarvan 6 deze ziekten als een beperking ervaren voor de dingen die men graag doet.
- Van de 15 allochtone ouderen hebben er 13 één of meer chronische ziekten. Hiervan hebben 8 aangegeven deze als een beperking te ervaren voor de dingen die ze graag doen.
- Van de 27 met een laag inkomen hebben er 23 één of meer chronische ziekten waarvan 15 personen deze als een beperking ervaren voor de dingen die men graag doet.

<sup>12</sup> In de bijlage is de combinatie c.q. stapeling van risicogroepen weergegeven.

## 3.2 Wonen en woonomgeving

### Woonsituatie en woonwensen

- De meeste 75-jarigen in Zuid wonen in een huurwoning (76=69%), meer dan tweemaal zoveel als in een koopwoning (33=30%). Eén 75-jarige woont in bij een kind.
- Naar verhouding hebben in Dukenburg meer 75-jarigen een koopwoning dan in Lindenholt (29,9% tegen 21,2%).
- De meeste 75-jarigen wonen in een eensgezinswoning (66=60%, N=109), hiervan zijn 27 koopwoningen en 39 huurwoningen. Een bovenwoning met lift (23) en een seniorenwoning (14) staan op de tweede en derde plaats (vrijwel allemaal huurwoningen).
- Het overgrote deel wil zo lang mogelijk blijven wonen in het huis waar ze nu wonen (89, N=107).
- 15 personen willen verhuizen, waarvan 7 naar een seniorenwoning en 4 naar een kleinere woning. Een enkeling wil naar een verzorgingshuis, wil gelijkvloers gaan wonen of denkt aan een woongemeenschap. Van de 15 die willen verhuizen hebben er 10 één of meer chronische gezondheidsproblemen, 8 hiervan willen naar een seniorenwoning of minimaal gelijkvloers gaan wonen. De 5 die geen chronische gezondheidsproblemen hebben willen vooral kleiner gaan wonen.
- Van de 15 die willen verhuizen wonen er 5 (van de 23 respondenten) in Lindenholt en 10 (van de 87 respondenten) in Dukenburg. Naar verhouding willen dus meer 75-jarigen uit Lindenholt verhuizen dan uit Dukenburg.
- Niemand heeft aangegeven dat men graag wil verhuizen naar een andere buurt en ook niemand heeft op korte termijn verhuisplannen.

### Buurt/woonomgeving

- Vrijwel iedereen wil graag in de eigen buurt blijven wonen (103=95,4%, N=108). Slechts 5 ouderen wonen niet graag in hun buurt, dit heeft vooral te maken met de (veiligheid van de) woonomgeving en het gemis aan goedheid.
- 95 personen hebben in totaal 129 redenen aangegeven waarom ze graag in hun buurt wonen. Wat het meest genoemd is zijn redenen die te maken hebben met de plezierige omgang met mensen in de buurt (49x). Het hebben van 'fijne', 'goede', of 'betrokken' burens of 'gezellige buurt' wordt hierbij veruit het meest genoemd. Vrijwel even vaak (40x) worden redenen genoemd die met de woonomgeving te maken hebben, vooral de rust wordt gewaardeerd. Daarnaast dat er veel groen is en veel ruimte. Door 30 ouderen wordt (mede) als reden aangegeven dat alle voorzieningen/ faciliteiten in de buurt zijn. Het hebben van een fijne, comfortabele woning wordt 8x genoemd. Slechts 4 ouderen noemen specifiek als reden dat kinderen of andere familieleden in de buurt wonen.
- Naar verhouding wordt veel vaker door 75-jarigen in Dukenburg dan in Lindenholt 'de voorzieningen in de buurt' genoemd als reden dat men graag in de eigen buurt woont.
- Er is gevraagd wat men zou willen veranderen in de buurt, 34 ouderen hebben hierover iets aangegeven, op drie na allemaal uit Dukenburg. Het merendeel gaat over de groenvoorziening (7x): meer groen en onderhoud van het groen. Daarnaast zaken die met verkeer en vervoer te maken hebben (7x) zoals: overlast verkeer, tekort aan parkeerplaatsen, perronhoogte station. De behoefte aan meer toezicht i.v.m. vandalisme en veiligheid is 6x genoemd en 4x benoemd zijn zaken die te maken hebben met het onderhoud en netheid van straten. De behoefte aan winkels in de buurt, het imago van de buurt en de behoefte aan meer onderling contact/ ontmoetingsmogelijkheden zijn 3x genoemd.

### Veiligheid in en om de woning

- Het overgrote deel voelt zich veilig in en om de woning (92=84,4%, N=109), een veel kleiner aantal redelijk veilig (15=13,8%) en slechts 2 personen voelen zich niet veilig in hun woning, dit heeft te maken met inbraak in de woning.
- Verhoudingsgewijs zijn er geen significante verschillen tussen de bezochte ouderen in Dukenburg en Lindenholt in hoe veilig men zich voelt in de eigen woning.
- Er is gevraagd welke ideeën men zelf heeft om de woning veiliger te maken. 10 personen hebben hierover wat naar voren gebracht waarvan 8 het zoeken in een betere beveiliging van de woning (alarm, andere sloten, camera aan buitendeur, rolluiken, ed). 1 persoon geeft expliciet aan als maatregel 's avonds de deur niet open doen'. 2 personen zoeken het in wijktoezicht: cameratoezicht en wijkpreventie.

Gebied	Z		
PC	(Alles)		N=109
Aantal van LijstNr	MV		
VeiligWoning	M	V	Eindtotaal
Niet veilig ...			2
Redelijk veilig	6	9	15
Veilig	46	46	92
(leeg)	1		1
Eindtotaal	53	57	110

### Veiligheid in de buurt overdag en 's avonds

Gebied	Z		
PC	(Alles)		N=108
Aantal van LijstNr	MV		
VeiligBuurtDag	M	V	Eindtotaal
Niet veilig ...			2
Redelijk veilig	2	5	7
Veilig	50	49	99
(leeg)	1	1	2
Eindtotaal	53	57	110

Gebied	Z		
PC	(Alles)		N=108
Aantal van LijstNr	MV		
VeiligBuurtAvo	M	V	Eindtotaal
Niet veilig ...	4	9	13
Redelijk veilig	13	13	26
Veilig	35	34	69
(leeg)	1	1	2
Eindtotaal	53	57	110

- Overdag voelt maar liefst 91,7% (99 personen, N=108) zich veilig en 6,5% (7 personen) voelt zich redelijk veilig. Slechts 2 personen geven aan zich overdag niet veilig te voelen.
- 's Avonds voelt 63,9% (69 personen) zich veilig in de buurt en 24% (26 personen) voelt zich redelijk veilig. Van de dertien 75-jarigen die zich 's avonds niet veilig voelen in de buurt (12 uit Dukenburg, waarvan 9 vrouw) hebben een aantal expliciet aangegeven 's avond niet (alleen) de deur uit te gaan of niet de deur open te doen. Van deze 13 voelen zich er 11 overdag wel (redelijk) veilig.
- Verhoudingsgewijs zijn er, zowel wat betreft de ervaren veiligheid overdag als 's avonds, geen significante verschillen tussen mannen en vrouwen en ook niet tussen Dukenburg en Lindenholt.
- Er is gevraagd welke tips men heeft om de buurt veiliger te maken. Er zijn 28 tips gegeven. Meer dan de helft (17) gaat over de wens tot meer toezicht en controle (wijkagent, toezichthouders, buurtpreventie), bijvoorbeeld tegen hard rijden, op de stoep rijden en vandalisme. Daarnaast is 6x de tip gegeven om voor meer straatverlichting te zorgen in de straten en in de paden achter de tuinen (waarvan 4 in Zwanenveld) en 6 personen uit totaal drie wijken geven aan dat als struiken laag gehouden worden c.q. gesnoeid worden er een veel beter overzicht is.

### 3.3 Gezondheid, mobiliteit en mantelzorg

#### Ervaren gezondheid

Ervaren gezondheid						
Gebied	Z					
PC	(Alles)					
	MV	Gegevens				
	M		V	Eindtotaal Aantal	Eindtotaal in %	
ervaren gezondheid	Aantal	in %	Aantal	in %		
Goed	22	20,0%	24	21,8%	46	41,8%
Redelijk	19	17,3%	21	19,1%	40	36,4%
Slecht	7	6,4%	5	4,5%	12	10,9%
Uitstekend	5	4,5%	7	6,4%	12	10,9%
Eindtotaal	53	48,2%	57	51,8%	110	100,0%

- Iets meer dan de helft van de 75-jarigen beoordeelt zijn eigen gezondheid als goed of uitstekend (46 en 12). Samen is dat 52,7% van de bezochte ouderen. Iets meer dan een derde vindt dat het met hun gezondheid redelijk gesteld is (40=36,3%) en slechts 12 van de 75-jarigen vinden hun gezondheid slecht (11%), hiervan wonen er 11 in Dukenburg.
- Er zijn geen significante verschillen tussen mannen en vrouwen.
- In Lindenholt geven 11 van de 23 bezochte 75-jarigen aan dat hun gezondheid goed of uitstekend is (47,8%). In Dukenburg is dat 47 van de 87 (54%).

#### Chronische gezondheidsproblemen

Chronische gezondheidsproblemen			
Gebied	Z		
PC	(Alles)	Chronische gezondheidsproblemen	
	MV		
Aantal van Lijst	M	V	Eindtotaal
GezondProb			
ja	39	42	81
nee	14	15	29
Eindtotaal	53	57	110

Van de 110 bezochte 75-jarigen geven er 81 aan één of meer chronische gezondheidsklachten te hebben, dit is 73,6%. Er zijn verhoudingsgewijs geen verschillen tussen het aantal mannen en vrouwen met chronische gezondheidsklachten en ook niet tussen Dukenburg en Lindenholt.

- Van 79 (van de 81) personen weten we om welke gezondheidsproblemen het gaat. De meest voorkomende chronische gezondheidsklachten zijn: problemen met hart/bloedvaten (37x); spier-, gewrichts- en bewegingsklachten (32x) en problemen met het gehoor (19x).
- Opvallend is dat veel meer mannen dan vrouwen gehoorproblemen hebben (16 tegen 3). Een mogelijke verklaring is dat dit met het arbeidsverleden te maken heeft.
- De 79 personen hebben in totaal 157 chronische gezondheidsproblemen. Hiervan hebben 37 personen één chronisch gezondheidsprobleem (46,8%), 23 personen hebben er twee (29,1%) en 19 personen hebben 3 of meer chronische gezondheidsproblemen, met een maximum van 6 (24%). Het hebben van meer dan één chronisch gezondheidsprobleem komt dus bij 42 van de 79 personen met chronische gezondheidsproblemen voor, dat is 53,2%.

Chronische klachten	M	V	Totaal
Hart/bloedvaten	21	16	37
Spier-/gewrichts-/bewegingsklachten	12	20	32
Gehoor	16	3	19
Ademhaling	6	7	13
Gezichtsvermogen	5	7	12
Suikerziekte	7	5	12
Maag-/darmklachten	4	6	10
Evenwicht	3	4	7
Geheugen	2	1	3
Spraak	2	0	2
Anders (o.a. nieren en blaasproblemen)	4	6	10
<b>Totaal</b>	<b>82</b>	<b>75</b>	<b>157</b>

#### Gezondheid is beperking?

- De vraag of de gezondheid een beperking is voor dingen/activiteiten die men graag doet beantwoorden 42 ouderen met ja, dit is 38,9% (N=108). Het is lastig om te zeggen of dit veel of weinig is. Op het totaal aantal bezochte ouderen is dit een minderheid, maar toch niet onbetekenend, omdat we weten dat gezondheid een belangrijke factor is in de kwaliteit van leven.

- We zien dan ook een relatie tussen het gegeven cijfer voor de eigen kwaliteit van leven en de gezondheid. Van de 8 personen die hun kwaliteit van leven een vier of vijf geven) zijn er 6 die hun gezondheid als een beperking ervaren voor de dingen die men graag doet. Als het gaat om een cijfer van zes of minder dan gaat het om 9 van de 13. De verhouding verandert vanaf een zeven voor de kwaliteit van leven, dit cijfer geven 21 personen van de 33 die hun gezondheid als een beperking ervaren. De verhouding wordt significant anders vanaf het cijfer acht of meer voor de kwaliteit van leven: 11 van de 59 geven aan dat ze hun gezondheid als een beperking ervaren.
- Van de 42 hebben 33 personen aangegeven waaruit de beperking bestaat. Het meest voorkomend is dat de gezondheid (met name de mobiliteit) als een beperking wordt ervaren voor activiteiten die men buitenshuis doet zoals: wandelen, ergens naar toe lopen of iets bezoeken, fietsen, sporten, sociale contacten, boodschappen doen, autorijden. Maar ook activiteiten binnenshuis zoals het huishouden doen, klussen, handwerken worden genoemd.

Kwaliteit van leven	Gezondheid = beperking		Totaal
	ja	nee	
4	1	--	1
5	5	2	7
6	3	2	5
7	21	12	33
8	9	39	48
9	1	7	8
10	1	2	3
<b>Totaal</b>	<b>41</b>	<b>64</b>	<b>105</b>

## Mobiliteit

Gebied	Z					
PC	(Alles)					
Aantal	MobielBuiten					
MobielThuis	Ja, met enige hulp	Ja, zonder hulp	Ja, zonder hulp + hulpmiddelen	Nee	Eindtotaal	
Ja, met enige hulp	2	1	1	3	7	
Ja, zonder hulp	2	87	11	1	101	
Ja, zonder hulp + hulpmiddelen			2		2	
<b>Eindtotaal</b>	<b>4</b>	<b>88</b>	<b>14</b>	<b>4</b>	<b>110</b>	

- Op de vraag of men zich gemakkelijk kan verplaatsen binnen de woning geven maar liefst 101 van de 110 aan dat ze dat kunnen zonder hulp of hulpmiddelen (91,8%), 2 doen dat zonder hulp maar met hulpmiddelen en 7 geven aan dat te kunnen met enige hulp.
- Buitenshuis wandelen kan de meerderheid ook zonder hulp of hulpmiddelen (88 = 80%). 14 van de bezochte 75-jarigen kunnen dit zonder hulp maar met hulpmiddelen (12,7%) en 4 ouderen kunnen dit alleen met enige hulp. 4 Ouderen geven aan niet buitenshuis te kunnen wandelen.
- Het merendeel is zowel binnenshuis als buitenshuis mobiel (87 van de 101 = 86,1%).
- Er zijn geen significante verschillen tussen mannen en vrouwen.
- Er zijn ook geen significante verschillen tussen Lindenholt en Dukenburg.
- 20 Personen geven aan dat ze de afgelopen 12 maanden gevallen zijn: 10 één keer en 10 twee keer of meer (18,7%, N=107). Als je dit vergelijkt met de mobiliteit binnens- en buitenshuis, dan valt op dat iedereen die één keer gevallen is zich zonder hulp en hulpmiddelen binnenshuis kan bewegen, voor degenen die twee keer of meer zijn gevallen geldt dit voor 6 van de 10. Voor de mobiliteit buitenshuis zijn er geen verschillen tussen deze twee groepen. De mobiliteit van de totale groep die gevallen is: 8 van de 20 zijn zowel binnen als buiten mobiel (kunnen zich bewegen zonder hulp en hulpmiddelen) en 6 van de 20 zijn mobiel binnenshuis en kunnen zich zonder hulp maar met hulpmiddelen buitenshuis bewegen. We weten niet of de ouderen binnen of buiten gevallen zijn.
- Bekendheid en gebruik van algemene vervoersvoorzieningen: De 'trein met 60+ korting' is zeer goed bekend en ook het gebruik is relatief hoog: 76 van de 88 personen die deze vraag hebben beantwoord kennen de regeling en 39 personen maken er ook gebruik van. De regiotaxi is bekend bij bijna tweederde van de 95 die deze vraag beantwoord hebben (66), maar slechts 7 personen maken er ook daadwerkelijk gebruik van. De



mogelijkheid van vervoer door vrijwilligers is bekend bij 56% (N= 82) maar niemand maakt er gebruik van.

- De specifieke vervoersvoorzieningen zijn begrijpelijkerwijs veel minder bekend omdat deze zijn bestemd voor mensen met een beperking. Alleen van Valys regionaal vervoer wordt gebruik gemaakt (3 personen), deze regeling is bekend bij 16 personen. Niemand maakt gebruik van de trein met begeleiderspas (bekend bij 12 personen), de zorgtaxi (bekend bij 13) en van de vervoersvergoeding van de gemeente (bekend bij 10).

### Mantelzorg

- Bijna een kwart van de bezochte 75-jarigen is mantelzorger (25, N=109), vrijwel evenveel mannen als vrouwen. Van 21 van de 25 weten we voor wie ze zorgen: voor hun partner (8), een kind (3), een ander familielid (7), een vriend(in) of kennis (2) of een buurtgenoot (1).

Gebied	Z		
PC	(Alles)		N=109
Aantal van LijstNr	MV		
Mantelzorg	M	V	Eindtotaal
ja	13	12	25
nee	39	45	84
(leeg)	1		1
Eindtotaal	53	57	110

Mantelzorger voor	≥ 8 upw	< 8upw	Totaal
Partner	7	1	8
Kind	2	1	3
Ander familielid	2	5	7
Vriend(in)/kennis	--	2	2
Buurtgenoot	--	1	1
<b>Totaal</b>	<b>11</b>	<b>10</b>	<b>21</b>

Gebied	Z		
PC	(Alles)		N=21
Aantal van LijstNr	MV		
MantelzorgTijd	M	V	Eindtotaal
8 uur of meer	8	3	11
minder dan 8 uur	3	7	10
(leeg)	42	47	89
Eindtotaal	53	57	110

- Van deze 25 mantelzorgers hebben er 21 aangegeven hoeveel tijd ze besteden aan mantelzorgtaken. 11 Mantelzorgers besteden acht uur of meer per week aan mantelzorgtaken, 10 minder dan acht uur per week. Degenen die acht uur of meer zorgen per week doen dit vooral voor de partner of een familielid.
- Opvallend is dat er naar verhouding meer mannen dan vrouwen meer dan acht uur per week zorgen (8 mannen tegen 3 vrouwen). Bij minder dan acht uur per week is dit andersom (7 vrouwen tegen 3 mannen).
- Gevraagd is, op een schaal van 1-10, aan te geven hoe zwaar men de mantelzorg vindt. Dit hebben 19 van de 21 personen aangegeven. Hiervan geven 8 de zwaarte van de zorg een zes - acht.
- Van de 9 personen die aangegeven hebben minder dan acht uur per week mantelzorg te verlenen geven slechts 2 personen de zwaarte een zes of hoger.
- Het Coördinatiepunt Mantelzorgondersteuning, wat sinds juni 2010 operationeel is, is bij 6 van de 20 mantelzorgers die hier iets over gezegd hebben bekend, 1 hiervan heeft al contact met een mantelzorgconsulent. Het Coördinatiepunt Mantelzorgondersteuning heeft naar aanleiding van het bezoek en op verzoek van de mantelzorger contact opgenomen met 2 mantelzorgers. Daarnaast hebben 2 mantelzorgers aangegeven zelf contact op te nemen met het Coördinatiepunt.

Zwaarte MZ	≥ 8 upw	< 8 upw	Totaal
0	--	2	2
1	--	1	1
2	2	2	4
4	--	2	2
6	2	1	3
7	2	--	2
8	4	1	5
<b>Totaal</b>	<b>10</b>	<b>9</b>	<b>19</b>

### 3.4 Zelfredzaamheid

PC	(Alles)		
Gebied	Z		N=109
Aantal van Lijst	MV		
ZelfRed	M	V	Eindtotaal
deels	4	5	9
ja	47	49	96
nee	2	2	4
(leeg)		1	1
Eindtotaal	53	57	110

- Het overgrote deel van de 75-jarigen die bezocht zijn vindt dat men zich, over het algemeen, goed kan redden. Maar liefst 88% geeft dat aan (96 personen, N=109). 9 personen (8,3%) geven aan dat dit deels het geval is en slechts 4 personen (3,7%) geven aan zich niet goed te kunnen redden. Er zijn hierbij geen significante verschillen tussen Dukenburg en Lindenholt en ook niet tussen mannen en vrouwen.

- De bezochte 75-jarigen kunnen nog veel zelf, het zelf boodschappen doen scoort het hoogst met 88,2%. Ook de persoonlijke verzorging en zelf voor een warme maaltijd zorgen scoren hoog, respectievelijk 82,7% en 80,9%. Zelf het huis schoon maken kan 68,2% en zich met eigen vervoer verplaatsen lukt 63,5%.

	N=53	N=57	N=110	
Kan ik zelf	M	V	Totaal	%
boodschappen doen	47	50	97	88,2%
persoonlijke verzorging	43	48	91	82,7%
voor warme maaltijd zorgen	38	51	89	80,9%
huis schoonmaken	37	38	75	68,2%
financiële zaken regelen	42	30	72	65,4%
administratie bijhouden	40	31	71	64,5%
met eigen vervoer	44	26	70	63,6%
eenvoudige klusjes	32	25	57	51,8%
tuin bijhouden	23	26	49	44,5%
belastingaangifte	23	16	39	35,5%

Als je kijkt naar financiële en administratieve zaken dan blijkt dat 65,4% van deze ouderen zelf de financiële zaken kan regelen en 64,5% kan zelf de eigen administratie bijhouden, maar zelf de belastingaangifte doen lukt veel minder van deze 75 jarigen, namelijk 35,5%. Eenvoudige klusjes doen en de tuin bijhouden kan respectievelijk 51,8% en 44,5% zelf.

- Naar verhouding kunnen meer mannen dan vrouwen (al dan niet met wat hulp) zelf de financiële en administratieve zaken regelen (w.o. belastingaangifte), eenvoudige klusjes doen en zich met eigen vervoer verplaatsen, terwijl meer vrouwen dan mannen zelf voor de warme maaltijd kunnen zorgen. Hierin zie je onderdelen van een traditionele taakverdeling weerspiegeld, met name bij gehuwden, maar het beeld is over de hele linie minder uitgesproken dan je op basis van de leeftijd verwacht.

Gebied	Z		
PC	(Alles)		N=107
Aantal van LijstNr	MV		
HulpAnderen	M	V	Eindtotaal
ja	33	35	68
Nee, niet nodig	18	17	35
Nee, wel nodig	1	3	4
(leeg)	1	2	3
Eindtotaal	53	57	110

- 68 personen (63,5%, N=107) krijgen hierbij hulp van anderen, voor het merendeel (59) is deze hulp genoeg, van 2 mensen weten we het niet en voor 7 personen is de hulp onvoldoende. Wat zij missen is hulp bij zware of grote huishoudelijke klussen, hulp bij klusjes en hulp bij tuinonderhoud. Slechts 4 personen geven aan geen hulp van anderen te krijgen maar dit wel nodig te hebben. 35 personen geven aan geen hulp nodig te hebben (29%).

- Van de 96 personen die aangegeven hebben zich over het algemeen goed te kunnen redden, krijgen 56 hulp van anderen, 35 personen geven aan geen hulp nodig te hebben. Van de 9 die deels zelfredzaam zijn, krijgen er 8 hulp van anderen. Het krijgen van hulp van anderen is dus belangrijk bij het behoud van de zelfredzaamheid.

Gebied	Z				
PC	(Alles)				N=109
Aantal van LijstNr	HulpAnderen				
ZelfRed	ja	Nee, niet nodig	Nee, wel nodig	(leeg)	Eindtotaal
deels	8		1		9
ja	56	35	3	2	96
nee	3			1	4
(leeg)	1				1
Eindtotaal	68	35	4	3	110

- Van 66 van de 68 die hulp krijgen weten we van wie ze die krijgen. Het merendeel krijgt hulp van mensen om hen heen (34=51,5%), in mindere mate van mensen om hen heen én van organisaties/zelf ingehuurde hulp (21=31,8%) en in kleine mate van alleen organisaties/zelf ingehuurde hulp (11=16,7%). Dat betekent ook dat 35 personen (53%)

gebruik maakt van professionele hulp. Dat is evenveel als het aantal dat alleen van hun sociale netwerk gebruik maakt voor hulp.

- Van de 68 mensen die hulp krijgen van anderen hebben 39 aangegeven of ze tevreden zijn over die hulp. Het overgrote deel is tevreden (34), 4 zijn deels tevreden en slechts 1 persoon is niet tevreden.
- Bij nood kan vrijwel iedereen een beroep doen op iemand, vooral op de partner en de (klein)kinderen. Slecht 5 personen geven aan (N=109) dit niet te kunnen.
- Er zijn slechts 4 ouderen die een indicatie hebben: twee voor persoonlijke verzorging of begeleiding en twee voor huishoudelijke hulp, 1 persoon heeft een aanvraag lopen voor wonen met zorg en 2 hebben hun indicatie verloren (aanpassingen woning en thuiszorg).
- Op de vraag of men zich wel eens zorgen maakt over de zelfredzaamheid in de toekomst antwoorden 68 (N=107) dat ze zich hierover nooit of niet echt zorgen maken (63,6%). 26 personen maken zich soms zorgen (24,3%) en 13 vaak (12,1%).
- Degenen die zich vaak zorgen maken doen dat het meest over wat er gebeurt als hun partner wegvalt. Degenen die zich vaak zorgen maken, maken zich over het wegvallen van de partner ook veel meer zorgen dan degene die zich soms zorgen maken. Daarna komt, bij beide groepen, het zich zorgen maken over verlies van zelfstandigheid/afhankelijkheid van anderen het meest voor. De huidige gezondheidssituatie is bij een kleiner aantal redenen om zich soms zorgen te maken. Een paar mensen noemen zorgen over praktische zaken zoals het krijgen van een andere woning of over financiën.

Gebied	Z		
PC	(Alles)		N=107
Aantal van LijstNr	MV		
ZelfredZorgen	M	V	Eindtotaal
niet echt	12	16	28
nooit	26	14	40
soms ...	11	15	26
vaak ...	3	10	13
(leeg)	1	2	3
Eindtotaal	53	57	110

### 3.5 Sociale contacten en tijdbesteding

#### Sociale contacten

Sociaal contact	N=109		
	M	V	Totaal
veel + weinig/slecht	2	1	3
voldoende + voldoende	37	48	85
weinig + veel/goed	12	6	18
weinig + nauwelijks	1	2	3
Onbekend	1	--	1
<b>Totaal</b>	<b>53</b>	<b>57</b>	<b>110</b>

Sociaal contact	Tevreden over contacten			Totaal
	heel tevreden	tevreden	matig tevreden	
veel + weinig/slecht	--	--	3	3
voldoende + voldoende	41	44	--	85
weinig + veel/goed	3	14	1	18
weinig + nauwelijks	--	2	1	3
Onbekend	--	--	--	1
<b>Totaal</b>	<b>44</b>	<b>60</b>	<b>5</b>	<b>110</b>

- De meeste bezochte 75-jarigen (85=78%, N=109) geven aan kwantitatief en kwalitatief voldoende sociale contacten te hebben (voldoende mensen, voldoende contact). Er is hierbij geen relatie met de burgerlijke staat. Wel geven naar verhouding meer vrouwen dan mannen dit aan: 48 van 57 vrouwen (84,2%) tegen 37 van 53 mannen (69,8%).
- In Dukenburg geven 68 van de 87 bezochte 75-jarigen aan dat ze kwalitatief en kwantitatief goede sociale contacten hebben (78,1%). In Lindenholt zijn dit 17 van de 23 bezochte 75-jarigen (73,9%).
- Vrijwel iedereen is tevreden tot heel tevreden over de sociale contacten, maar liefst 95,4% (104 van de 109). Van deze 104 geven 85 aan kwantitatief en kwalitatief goede contacten te hebben en 14 weinig contacten maar wel goede contacten te hebben. Er zijn geen significante verschillen tussen de tevredenheid van mannen en vrouwen en ook niet naar burgerlijke staat.
- Het komt vaker voor dat de bezochte 75-jarigen een kwantitatief slecht netwerk hebben maar een kwalitatief goed netwerk, (weinig contacten maar veel/goed contact) dan andersom.
- De 75-jarigen met een kwantitatief slecht maar kwalitatief goed sociaal netwerk zijn vaker tevreden over hun sociale contacten dan de ouderen die kwantitatief goede sociale contacten hebben maar kwalitatief slechte contacten.
- Opvallend is dat niemand ontevreden is over de sociale contacten, ook de 3 personen niet die aangeven hebben weinig contacten te hebben en daarmee ook nauwelijks contact te hebben. 2 hiervan zijn tevreden en 1 matig tevreden. Dit kan te maken hebben met het feit dat deze twee personen gehuwd zijn. Zij geven hun kwaliteit van leven ook een goed cijfer (7 en 9).

#### Activiteiten

- Op de vraag of men activiteiten buitenshuis onderneemt hebben 105 van de 110 geantwoord. Hiervan ondernemen 96 personen activiteiten buitenshuis. Het merendeel geeft aan dit vaak te doen (66) of soms (30). Dit is respectievelijk 62,8% en 28,6%. Er zijn geen significante verschillen tussen mannen en vrouwen.
- 9 van de 105 geven aan geen activiteiten buitenshuis te (kunnen) ondernemen.
- Als je kijkt naar het soort activiteiten die buitenshuis ondernomen worden dan scoort het bezoeken van (klein)kinderen en overige familie veruit het hoogst. Van de 96 die aangegeven hebben activiteiten buitenshuis te ondernemen geven respectievelijk 66 en 68 bezochte senioren dit aan. Meer dan de helft (54) bezoekt vrienden/kennissen.
- Daarnaast zijn er meer ouderen die een activiteit alleen doen (58) dan met iemand anders (49) of in groepsverband (40).
- De activiteiten in groepsverband zijn voornamelijk sportieve activiteiten, maar ook het maken van muziek/zingen, kaarten, uitstapjes maken en een cursus doen worden

Gebied	Z	V	Totaal
PC	(Alles)		N=105
Aantal van LijstNr	MV		
SocActBuiten	M	V	Eindtotaal
nee		1	1
nee, kan ik niet	4	4	8
soms	14	16	30
vaak	32	34	66
(leeg)	3	2	5
<b>Eindtotaal</b>	<b>53</b>	<b>57</b>	<b>110</b>

Soort activiteit buitenshuis	M	V	Totaal
Bezoek aan familie	36	32	68
Bezoek aan (klein)kinderen	34	32	66
Bezoek aan vriend(in) / kennissen	25	29	54
Hobby	26	25	51
Vrijwilligerswerk	7	12	19
Activiteit alleen	32	26	58
Activiteit met iemand anders	27	22	49
Activiteit in groepsverband	17	23	40

genoemd. De vrouwen doen naar verhouding meer aan sportieve activiteiten dan de mannen.

- Op de vraag of men activiteiten in de buurt mist geven 6 personen aan dat dit het geval is (N=106). 4 hiervan hebben benoemd wat ze missen: hobbywerkplaats, ontmoetingsruimte (bv eetcafe); sporthal geschikt voor ouderen; mogelijkheid om een café en/of theater of bioscoop te bezoeken.

### Vrijwilligerswerk

- 16 van de bezochte 75-jarigen doen vrijwilligerswerk (N=101), 10 vrouwen en 6 mannen. Wat opvalt is dat de mannen, in tegenstelling tot de vrouwen, vrijwel allemaal (ook) bestuurstaken doen, bv. bij een vereniging of bewonerscommissie.
- Als je kijkt naar de interesse in vrijwilligerswerk, dan blijkt dat het overgrote deel hier niet in geïnteresseerd is (66) of niet in staat is om dit te doen (16). 3 personen hebben aangegeven (misschien) geïnteresseerd te zijn om vrijwilligerswerk te gaan doen. Deze zijn, afhankelijk van de vraag, in contact gebracht met de vrijwilligerscentrale en/of met de Plus Service van Swon.

### Gebruik computer en internet

- 68 van de bezochte 75-jarigen (63%) hebben een computer met internet (N=108). Naar verhouding iets meer mannen (35 van de 53 mannen tegen 33 van de 57 vrouwen), maar het verschil is niet groot.
- Deze ouderen gebruiken de computer vooral om informatie te zoeken op internet (55x) en te mailen (47x) en in veel mindere mate met de bedoeling om met anderen in contact te komen (16x).
- 17 personen geven aan interesse te hebben in het leren werken met de computer (9 vrouwen, 8 mannen).

### Eenzaamheid

Gebied	Z			
PC	(Alles)			N=108
Aantal	MV			
Eenzaam	M	V		Eindtotaal
heel vaak			2	2
nooit	44	38		82
soms	8	16		24
(leeg)	1	1		2
Eindtotaal	53	57		110

- Op de vraag of men zich wel eens eenzaam voelt antwoordt het overgrote deel zich nooit eenzaam te voelen (82=76%, N=108) en 24 soms (22,2%), heel vaak eenzaam zijn slechts 2 personen (1,8%). Niemand heeft aangegeven vaak eenzaam te zijn.
- Er zijn verschillen tussen mannen en vrouwen. De mannen voelen zich vaker nooit eenzaam (45 van de 53) dan vrouwen (37 van de 57). Soms eenzaam

voelen zich 16 vrouwen (waarvan 9 alleenstaand) en 8 mannen (waarvan 4 alleenstaand). De 2 die zich vaak eenzaam voelen zijn vrouwen (waarvan 1 alleenstaand).

- Van de 82 die zich nooit eenzaam voelen heeft het merendeel een partner (63 = 86,3%). Van de alleenstaanden voelt zich 57,6% nooit eenzaam (19 van de 33).

Eenzaam	gehuwd/ samenwonend	ongehuwd	gescheiden	weduwe/ weduwenaar	Totaal
heel vaak	1	--	--	1	2
nooit	63	4	3	12	82
soms	10	1	2	11	24
onbekend	1	1	--	--	2
<b>Totaal</b>	<b>75</b>	<b>6</b>	<b>5</b>	<b>24</b>	<b>110</b>

- Als je de uitkomsten vergelijkt van zich *nooit* en zich *soms* eenzaam voelen, dan komt bij alleenstaanden significant vaker voor dat ze zich soms eenzaam voelen dan bij degenen met een partner.

- Van de 24 personen die aangegeven hebben zich soms eenzaam te voelen, hebben 13 personen in totaal 22 redenen aangegeven waar dit mee te maken heeft. Het vaakst (6x) wordt geantwoord dat men een leegte om zich heen ervaart. Het missen van een echt goede vriend(in) is 5x genoemd, het missen van gezelligheid 3x en het missen van mensen om zich heen 3x. Door 2 personen is genoemd dat ze zich in de steek gelaten voelen en ook 2 personen aan weinig/geen contact te hebben met de (klein)kinderen. Het hebben van een beperkte kennissenkring wordt 1x genoemd. 4 personen geven meer dan één reden aan waarom ze zich eenzaam voelen (2-5 redenen).

Reden eenzaamheid	M	V	Totaal
ervaar leegte	3	3	6
geen/weinig contact (klein)kinderen	--	2	2
kennissenkring te beperkt	--	1	1
mis echt goede vriend/vriendin	1	4	5
mis gezelligheid	--	3	3
mis mensen om me heen	--	3	3
voel me in de steek gelaten	1	1	2
<b>Totaal</b>	<b>5</b>	<b>17</b>	<b>22</b>

- Als je het hebben van een sociaal netwerk vergelijkt met de score op eenzaamheid dan is dit consistent met de veronderstelling dat als je kwantitatief en kwalitatief goede sociale contacten hebt, je je zelden of nooit eenzaam voelt.

Gebied	Z					
PC	(Alles)				N=109	
Aantal	Eenzaam					
SocContact	heel vaak	nooit	soms	(leeg)	Eindtotaal	
veel + weinig/slecht		2	1		3	
voldoende + voldoende		68	16	1	85	
weinig + veel/goed	2	10	6		18	
weining + nauwelijks		2	1		3	
(leeg)				1	1	
Eindtotaal		2	82	24	2	110

### Tevredenheid over tijdbesteding

- Vrijwel iedereen is tevreden over de manier waarop men zijn tijd doorbrengt, dit geldt voor 92 van de 101 die deze vraag beantwoord hebben (91%).
- Slechts 9 personen geven aan hier niet tevreden over te zijn, opvallend is dat hiervan 7 vrouw zijn. Er is bij deze 9 personen geen duidelijk verband naar (de mate van) activiteiten buitenshuis. Vergelijking met eenzaamheid en kwaliteit van leven: 5 van de 9 geven aan soms eenzaam te zijn en 6 van de 9 geven de kwaliteit van hun leven een vijf of zes. Overigens zijn 8 van de 9 wel tevreden over hun sociale contacten.

### Kwaliteit van leven

Kwaliteit van leven	N=107		
	M	V	Totaal
4	1	--	1
5	2	5	7
6	2	3	5
7	15	19	34
8	26	22	48
9	4	5	9
10	--	3	3
Onbekend	3	--	3
<b>Totaal</b>	<b>53</b>	<b>57</b>	<b>110</b>

- Het merendeel van de bezochte 75-jarigen (94=87,8%, N=107) geeft hun kwaliteit van leven een ruime voldoende tot zeer goed (7-10).
- Een waardering van goed tot zeer goed (8-10) geven 60 personen (56%).
- Daar staat tegenover dat 8 personen de kwaliteit van leven een onvoldoende geven (5 of minder):
- Er zijn geen significante verschillen tussen mannen en vrouwen.

- De 75-jarigen die een partner hebben geven naar verhouding vaker een hoger cijfer voor hun kwaliteit van leven dan degenen zonder partner. Een cijfer 8 of hoger geven 42 van de 72 met een partner (58,3%), voor degenen zonder partner is dat 18 van de 35 (51,4%).

Kwaliteit van leven	N=107				Totaal
	gehuwd/ samenwonend	ongehuwd	gescheiden	weduwe/ weduwenaar	
4	1	--	--	--	1
5	4	--	1	2	7
6	1	1	1	2	5
7	24	3	--	7	34
8	36	2	1	9	48
9	5	--	1	3	9
10	1	--	1	1	3
Onbekend	3	--	--	--	3
<b>Totaal</b>	<b>75</b>	<b>6</b>	<b>5</b>	<b>24</b>	<b>110</b>

Voor het cijfer 7 en hoger is dat voor degenen met partner 66 van de 72 (91,7%) en voor degenen zonder partner 25 van de 35 (71,4%).

- Er is een relatie tussen eenzaamheid en de kwaliteit van leven, maar een laag cijfer betekent niet automatisch dat men zich wel eens of vaak eenzaam voelt:

- 3 van de 7 die een vijf geven voelen zich wel eens eenzaam. Voor de persoon die een vier geeft is er geen relatie met eenzaamheid;
- van de 5 die hun kwaliteit van leven een zes geven voelen 2 zich soms eenzaam en 1 heel vaak;
- vanaf het cijfer zeven worden eenzaamheidsgevoelend significant minder vaak aangegeven: van de 34 die een zeven geven voor hun kwaliteit van leven geven 8 aan zich soms eenzaam te voelen en 1 heel vaak;
- van de 48 die een acht geven voelen 11 personen zich soms eenzaam en de 12 die een negen of tien geven voelen zich nooit eenzaam.

Kwaliteit van leven	Eenzaam				N=107
	Heel vaak	soms	nooit	onbekend	Totaal
4	--	--	1	--	1
5	--	3	4	--	7
6	1	2	2	--	5
7	1	8	24	1	34
8	--	11	37	--	48
9	--	--	9	--	9
10	--	--	3	--	3
Onbekend	--	--	2	1	3
<b>Totaal</b>	<b>2</b>	<b>24</b>	<b>82</b>	<b>2</b>	<b>110</b>

## 3.6 Financiën

### Huishoudinkomen

Netto huishoud-inkomen	N=90		
	M	V	Totaal
alleen AOW	4	5	9
AOW + pensioen < 200	4	14	18
AOW + pensioen ≥ 200	35	28	63
onbekend	10	10	20
<b>Totaal</b>	<b>53</b>	<b>57</b>	<b>110</b>

- Van de 110 bezochte 75-jarigen hebben er 90 aangegeven hoe hoog hun netto huishoudinkomen is per maand. Van deze 90 huishoudens hebben er 63 een huishoudinkomen van AOW met een aanvullend pensioen van € 200,- of meer (70%) en 27 huishoudens (30%) moeten rondkomen van een

laag inkomen: alleen AOW (9=10%) of AOW met een aanvullend netto pensioen tot € 200,-. (18=20%).

- Mannen hebben naar verhouding vaker een aanvullend pensioen van meer dan €200,-, vrouwen naar verhouding vaker een aanvullend pensioen tot € 200,-. Voor alleen AOW is er geen verschil tussen mannen en vrouwen.
- Van de 63 huishoudens met een aanvullend pensioen boven € 200,- zijn er 47 gehuwd/samenwonend, dit is 52,5% van deze groep. Er zijn dus 16 alleenstaanden met dit inkomen, waarvan 12 verweduwde zijn (8 mannen en 4 vrouwen).

### Rondkomen van het inkomen

Rond komen van inkomen	N=105		
	M	V	Totaal
ja	41	40	81
min of meer	10	9	19
nee	1	4	5
onbekend	1	4	5
<b>Totaal</b>	<b>53</b>	<b>57</b>	<b>110</b>

- In totaal hebben 105 personen aangegeven of ze goed rond kunnen komen van hun inkomen. Het overgrote deel kan dit, nl. 77,1% (81). Min of meer rondkomen kan 18,1% (19) en 4,8% (5) geeft aan niet rond te kunnen komen van hun inkomen. Zij hebben alle 5 AOW al dan niet aangevuld met een pensioen tot 200,-. Wat opvalt is dat 4 van de 5 vrouwen zijn.

- Van de 27 huishoudens met AOW al dan niet aangevuld met een pensioen tot € 200,-, geven 9 aan goed rond te kunnen komen van dit inkomen, (33,3%) 13 min of meer (48,1%) en 5 niet (18,5%).

Netto huishoud-inkomen per maand	Rondkomen				Totaal
	ja	min of meer	nee	onbekend	
alleen AOW	2	5	2	--	9
AOW + pensioen < 200	7	8	3	--	18
AOW + pensioen ≥ 200	61	2	--	--	63
onbekend	11	4	--	5	20
<b>Totaal</b>	<b>81</b>	<b>19</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>110</b>

- Van de 9 huishoudens met *alleen AOW* geven er 2 aan goed rond te kunnen komen, 2 geven aan niet te kunnen rondkomen en 5 geven aan min of meer rond te kunnen komen. Van deze 9 huishoudens zijn er 5 met een alleenstaande 75-jarige.
- Van de 19 die hebben aangegeven *min of meer* te kunnen komen van hun huishoudinkomen zijn er 8 alleenstaand. Van de 5 die hebben aangegeven *niet* rond te kunnen komen van hun huishoudinkomen zijn er 3 alleenstaand.
- Verhoudingsgewijs wonen er meer huishoudens met een 75-jarige met een laag inkomen in Lindenholt dan in Dukenburg. In Lindenholt heeft 34,8% een laag inkomen (8 van de 20) en 60% een aanvullend pensioen van boven de 200,- (12). In Dukenburg liggen deze percentages op 27,1% (18 van de 70) en 72,9%. Dit is alleen een indicatieve uitkomst omdat de uitkomsten van Lindenholt geen statistische waarde hebben, zoals in paragraaf 2.1 aangegeven.
- Van 70 van de 87 personen uit Dukenburg weten we hoe hoog hun huishoudinkomen is. Hiervan hebben 19 huishoudens een laag inkomen: 7 hebben alleen AOW en 12 hebben naast AOW een aanvullend pensioen tot 200,-. Van Lindenholt weten we dat van 20 van de 23. Hiervan hebben 8 personen een laag inkomen: 2 hebben alleen AOW en 6 hebben ook een aanvullend pensioen inkomen tot 200,-.



### Bekendheid en gebruik regelingen en voorzieningen op financieel gebied

Er is gevraagd naar de bekendheid en gebruik van een aantal regelingen/voorzieningen die met name bedoeld zijn voor mensen met een laag inkomen. De vraag naar bekendheid en gebruik is dan ook vooral voorgelegd aan degenen met AOW al dan niet aangevuld met een pensioen tot € 200,--. Het gaat om de volgende regelingen/voorzieningen: huurtoeslag; zorgtoeslag; belastingteruggave inkomstenbelasting; collectieve aanvullende ziektekostenverzekering via de gemeente; bijzondere bijstand; kwijtschelding gemeentelijke belasting; kwijtschelding zuiveringsheffing; budgetadvies; voorzieningencheck formulierenbrigade en de voedselbank.

- Het aantal ouderen dat heeft aangegeven of ze een regeling kent en/of gebruikt is per regeling verschillend.
- Huurtoeslag, zorgtoeslag en belastingteruggave inkomstenbelasting zijn het best bekend en daar wordt ook gebruik van gemaakt door respectievelijk 19, 23 en 13 huishoudens met een 75-jarige. Van deze 3 regelingen maken ook een aantal huishoudens met AOW en pensioen van meer dan 200,-- gebruik. Voor huurtoeslag zijn dat 3 huishoudens, zorgtoeslag 5 en voor belastingteruggave 4 huishoudens. Dit zijn ook de enige regelingen waarvan deze groep gebruik maakt.
- Het minst bekend is het budgetadvies en de voorzieningencheck van de formulierenbrigade. Deze regelingen worden door niemand gebruikt. Hetzelfde geldt voor de voedselbank, maar deze voorziening is wel bekender.

### Gebruik door huishoudens met een laag inkomen (AOW al dan niet met pensioen tot € 200)

Het gaat er natuurlijk vooral om dat huishoudens met een laag inkomen gebruik maken van de regelingen. Dat lijkt aardig te lukken in Zuid voor de huishoudens met een 75-jarige.

- Van 90 personen weten we het huishoudinkomen. Hiervan krijgen er 9 alleen AOW, 6 hiervan maken gebruik van regelingen. De 3 die geen gebruik maken van regelingen geven aan goed rond te kunnen komen.  
Alle 6 maken ze gebruik van minimaal twee regelingen. Huurtoeslag heeft iedereen, zorgtoeslag 5 van de 6. Belastingteruggave inkomstenbelasting en collectieve aanvullende ziektekostenverzekering via de gemeente worden elk door 2 mensen gebruikt. De hierna genoemde regelingen wordt door 1 persoon gebruikt: bijzondere bijstand, kwijtschelding gemeentelijke belastingen en kwijtschelding zuiveringsheffing.
- Van de 18 personen die naast AOW ook een aanvullend pensioen hebben tot €200,-- maken er 11 gebruik van regelingen, Allemaal maken ze gebruik van huurtoeslag en zorgtoeslag, 7 maken daarnaast ook gebruik van belastingteruggave inkomstenbelasting. 2 personen maken ook nog gebruik van een of meer andere regelingen.
- Van de 13 die aangegeven hebben min of meer rond te kunnen komen maken er 10 gebruik van regelingen. Allemaal hebben ze huurtoeslag en zorgtoeslag en 4 maken ook gebruik van belastingteruggave inkomstenbelasting.
- Van degenen die alleen AOW hebben al dan niet aangevuld met een pensioen tot € 200,- - én geen gebruik maken van financiële regelingen/voorzieningen (10 personen) heeft er 1 aangegeven niet goed rond te kunnen komen en 3 geven aan min of meer rond te kunnen komen. De overige 6 geven aan goed rond te kunnen komen.

#### 4. AANKNOPINGSPUNTEN VOOR VERVOLGACTIES

Als je kijkt naar de totale groep bezochte 75-jarigen in Zuid dan kun je concluderen dat het zo slecht nog niet is gesteld met deze senioren. Ogenscheinlijk zijn er geen grote problemen, hoewel er zeker op individueel niveau bij een aantal 75-jarigen sprake van een vergrote of zelfs grote kwetsbaarheid. Maatwerk in hulp en ondersteuning is dan ook nodig.

Er twee onderwerpen die er uitspringen waarvoor aandacht nodig is en wel de vraag “Wat als ik alleen kom te staan?” en het belang van een goed sociaal netwerk.

##### **“Wat als ik alleen kom te staan?”**

De meeste bezochte 75-jarigen hebben (nog) een partner. Als je kijkt naar de uitkomsten van de welzijnsbezoeken dan zie je dat het hebben van een partner een belangrijke factor is in het zelf- en samenredzaam zijn en het tegengaan van eenzaamheid. Het is dan ook niet verwonderlijk dat veel van de 75-jarigen met een partner zich zorgen maken over wat er gebeurt als deze wegvalt. Het is zinvol om hier aandacht aan te besteden, zowel in de fase dat men nog een partner heeft als wanneer men daadwerkelijk alleen is komen te staan. Enerzijds om irreële angsten tegen te gaan maar ook om, voor zover mogelijk, praktisch en psychologisch beter voorbereid te zijn op en/of om te gaan met deze gebeurtenis in het leven. Vragen als ‘wat staat me te wachten op gebied van wonen en financiën?’, ‘bij wie kan ik terecht voor hulp om zaken te regelen?’ en vragen rondom rouwverwerking en zingeving zijn voor deze groep aan de orde.

De vraag “wat als ik alleen kom te staan?” en hoe senioren zich zo goed mogelijk kunnen voorbereiden op deze fase in hun leven, is een vraag die niet alleen door Swon beantwoord moet en kan worden. Swon zal dit onderwerp dan ook inbrengen in relevante samenwerkingsverbanden.

##### **Het belang van een goed sociaal netwerk**

Het is uitermate zinvol om ouderen waar nodig te ondersteunen in het opbouwen en onderhouden van hun sociale netwerk gezien de volgende constatering:

- Het overgrote deel van de bezochte 75-jarigen is zelfredzaam, men kan nog veel zelf. Maar de meesten kunnen dit ook omdat ze hulp krijgen van anderen (sociaal netwerk en/of professionele hulp). Dit betekent dat met wat hulp veel van deze 75-jarigen zichzelf goed kunnen redden, waarbij de welzijnsbezoeken uitwijzen dat het sociale netwerk de belangrijkste bron is waaruit men hulp aanboort. Deze bron wordt in de toekomst nog belangrijker omdat professionele hulp pas ingezet gaat worden als niet geput kan worden uit andere bronnen. Daarnaast worden een aantal voorzieningen ook duurder voor gebruikers.
- Degenen die zich zorgen maken over hun zelfredzaamheid in de toekomst doen dat vooral over wat er gebeurt als hun partner wegvalt en over verlies van zelfstandigheid c.q. het afhankelijk worden van anderen. Het hebben van een goed sociaal netwerk kan veel praktische en psychische gevolgen van het alleen komen te staan minder zwaar maken en ook het beroep op professionele hulp verminderen.
- Het hebben van (met name kwalitatief) goede sociale contacten is, naast het hebben van een partner, een belangrijke factor in het tegengaan van eenzaamheid.

Ouderenadviseurs worden momenteel verder geschoold op het versterken van sociale netwerken van senioren. Maar dit onderwerp is bij uitstek ook een onderwerp wat aangepakt moet worden in samenwerking met andere (vrijwilligers)organisaties. Uiteraard is dit relevant voor een bredere groep senioren dan alleen de 75-jarigen. Het gaat dan van het opsporen van senioren die dit moeilijk zelf voor elkaar krijgen tot en met het helpen bij het realiseren en behouden van een duurzaam sociaal netwerk. Swon zal dit onderwerp inbrengen in relevante samenwerkingsverbanden.

## **Overige aanknopingspunten voor acties**

### Het belang van een brede informatievoorziening

Een deel van de 75-jarigen in Zuid blijkt goed op de hoogte te zijn van voor hun relevante informatie, maar een deel ook niet of slechts deels. Wie goed geïnformeerd is, is in principe beter in staat zelf de hulp en ondersteuning te zoeken en te vinden die nodig is. Een brede, laagdrempelige, informatievoorziening over voor ouderen relevante onderwerpen is en blijft dan ook belangrijk. Deze kan op de ouderen zelf gericht zijn of op mensen in hun omgeving. Een wijkkrant is één van de middelen die bijdragen aan een brede informatievoorziening. Zuid heeft twee wijkkranten, 'De Dukenburger' en 'Lindenholt Leeft'. Swon gaat bekijken of er vanuit het ouderenwerk een grotere bijdrage geleverd kan worden aan deze wijkkranten. Daarnaast overweegt Swon om op wijkniveau meer voorlichtingsbijeenkomsten te organiseren over voor senioren relevante onderwerpen. En we zullen andere (vrijwilligers)organisaties stimuleren voorlichtingsactiviteiten te ondernemen. Dit kan ondermeer via de Stadsdeeloverleggen (SDO) die Swon begeleidt, waaraan vrijwilligersorganisaties t.b.v. ouderen deelnemen en uiteraard via ons professioneel netwerk.

### Outreachinge aanpak

Een outreachinge aanpak is nodig om in contact komen met ouderen die hulp nodig hebben om de eigen regie over hun leven te behouden. Denk dan bijvoorbeeld aan oudere mantelzorgers met een grote draaglast, ouderen met een slechte inkomenspositie en degenen die moeite hebben de regie over hun eigen leven te behouden door ziekten en handicaps. Het welzijnsbezoek levert een bijdrage aan deze outreachinge aanpak, dit blijkt ook uit de verwijzingen naar de ouderenadviseur en mantelzorgconsulent. Het is belangrijk dat relevante signalen van diverse (vrijwilligers)organisaties en van sleutelfiguren bij de ouderenadviseurs bekend zijn en vice versa. Er zijn inmiddels afspraken gemaakt hoe de ouderenadviseurs hun wijknetwerk nog beter gaan benutten. Daarnaast nemen ouderenadviseurs in toenemende mate deel aan multidisciplinaire overleggen, wat de mogelijkheid biedt signalen uit te wisselen en waar nodig actie te ondernemen.

### Het belang van bewegen

De gezondheid en de mobiliteit zijn belangrijke factoren in de mate van kwetsbaarheid. In de SCP rapportage 'kwetsbare ouderen' (februari 2011) wordt aangegeven dat bij kwetsbare ouderen het hebben van chronische aandoeningen en het hebben van matige of ernstige motorische beperkingen doorslaggevend is voor hun kwetsbaarheid. Senioren zijn er dan ook bij gebaat om zo lang mogelijk gezond en mobiel te blijven. Hierdoor zijn ze ook langer in staat de regie over hun eigen leven te houden.

Een goede gezondheid en mobiliteit is deels te beïnvloeden door een gezonde levensstijl (zoals voldoende bewegen en gezond eten) en vermindert tevens het valrisico. Swon neemt deel aan het regionaal netwerk valpreventie en levert hiermee een bijdrage aan het meer integrale aanpak van valpreventie.

Swon heeft al een laagdrempelig aanbod aan beweegactiviteiten en werkt samen met het Sportbedrijf van de gemeente als het gaat om (de promotie van) beweegactiviteiten voor senioren, waaronder Meer Bewegen Voor Ouderen (MBVO) op onze Dagopvang. Waar kan, willen we nog meer in samenwerking met anderen (jonge) senioren blijven informeren over het belang van een gezonde levensstijl en we willen vooral het belang van bewegen promoten. Uit onderzoek is bekend dat het hebben van plezier de gemakkelijkste weg is om het gedrag van mensen te beïnvloeden (de 'fun theory'). Dit geldt ook voor bewegen. Als je er plezier in hebt om het te doen, zul je het ook eerder doen en langer volhouden. Een uitdaging voor iedereen die zich met beweegactiviteiten bezighoudt is om deze 'fun factor' nog veel meer te benutten<sup>13</sup>.

---

<sup>13</sup> Zie voor voorbeelden van de fun theory: [www.thefuntheory.com](http://www.thefuntheory.com)

### Computer- en internetgebruik

Maar liefst 68% van de bezochte 75-jarigen in Zuid maakt thuis gebruik van internet. Hierdoor liggen er, niet alleen voor Swon, in Zuid kansen om ook 75-jarigen nog verder kennis te laten maken met de mogelijkheden die internet biedt, waaronder het via sociale media in contact komen met anderen.

Daarnaast blijft het zinvol om bij de niet-gebruikers van computers te proberen de drempel tot het gebruik ervan te verlagen. Dit kan zowel door middel van het aanbieden van cursussen als het één op één aanbieden van hulp (vrijwilligers, studenten/stagiairs). Maar er zijn ook senioren die de stap naar het gebruiken van de computer niet zullen (willen) maken. Voorlopig blijft het belangrijk om, met name, de oudere senioren met diverse middelen te bereiken.

### Vrijwilligerswerk

Het lijkt niet zo zinvol om extra in te zetten op het mobiliseren van 75-jarigen om georganiseerd vrijwilligerswerk te gaan doen. Hoewel er zeker 75-jarigen zijn die dit willen doen is de interesse hierin klein. Gezondheid- en mobiliteitsproblemen spelen hierbij een rol. Maar wellicht kunnen en willen ze wel, als ze dat gevraagd wordt, iets betekenen voor anderen in hun directe omgeving. Op de momenten dat ze dat willen en daartoe in staat zijn. In seniorencomplexen liggen er wellicht kansen om wederkerigheid te stimuleren. Swon levert hier graag een bijdrage aan.

### Overige signalen

- Regiotaxi: opvallend is het lage gebruik van de regiotaxi, ondanks dat het goed bekend is.
- Vervoer door vrijwilligers: is redelijk bekend, maar wordt niet gebruikt door de bezochte 75 jarigen.
- Veiligheid: uit de gegeven tips om de buurt veiliger te maken kun je afleiden dat de volgende zaken voor 75-jarigen bijdragen aan een groter gevoel van veiligheid 's avonds. Het gaat dan om meer (zichtbare) controle en toezicht in de wijk (waarbij een gewenste zichtbare aanwezigheid van de wijkagent meerdere keren genoemd is), de verlichting en groenvoorziening die het overzicht niet belemmert. Voor Swon is veiligheid een mogelijk onderwerp voor voorlichting.

## Bijlage 1: Combinatie c.q. stapeling van risicogroepen

alleenstaand	en	allochtoon	en	laag inkomen	en	chronisch ziek/ handicap	en	cognitief/ psychisch	en	mantelzorger	en	mantelzorger $\geq$ 8upw
35		4		2		2		0		0		0
alleenstaand	en	laag inkomen	en	chronisch ziek/ handicap	en	cognitief/ psychisch	en	mantelzorger	en	mantelzorger $\geq$ 8upw		
35		14		11		1		0		0		
alleenstaand	en	chronisch ziek/handicap	en	cognitief/ psychisch	en	mantelzorger	en	mantelzorger $\geq$ 8upw				
35		24		2		0		0				
alleenstaand	en	cognitief/ psychisch	en	mantelzorger	en	mantelzorger $\geq$ 8upw						
35		4		1		0						
alleenstaand	en	mantelzorger	en	mantelzorger $\geq$ 8upw								
35		6		1								
allochtoon	en	laag inkomen	en	chronisch ziek/ handicap	en	cognitief/ psychisch	en	mantelzorger	en	mantelzorger $\geq$ 8upw		
15		4		3		0		0		0		
allochtoon	en	chronisch ziek/ handicap	en	cognitief/ psychisch	en	mantelzorger	en	mantelzorger $\geq$ 8upw				
15		13		0		0		0				
allochtoon	en	cognitief/ psychisch	en	mantelzorger	en	mantelzorger $\geq$ 8upw						
15		0		0		0						
allochtoon	en	mantelzorger	en	mantelzorger $\geq$ 8upw								
15		5		0								
laag inkomen	en	chronisch ziek/ handicap	en	cognitief/ psychisch	en	mantelzorger	en	mantelzorger $\geq$ 8upw				
27		22		1		0		0				
laag inkomen	en	cognitief/ psychisch	en	mantelzorger	en	mantelzorger $\geq$ 8upw						
27		2		0		0						
laag inkomen	en	mantelzorger	en	mantelzorger $\geq$ 8upw								
27		8		3								
chronisch ziek/ handicap	en	cognitief/ psychisch	en	mantelzorger	en	mantelzorger $\geq$ 8upw						
83		3		0		0						
chronisch ziek/ handicap	en	mantelzorger	en	mantelzorger $\geq$ 8upw								
83		19		9								
cognitief/ psychisch	en	mantelzorger	en	mantelzorger $\geq$ 8upw								
5		1		0								

## Colofon

### Swon het Seniorennetwerk, oktober 2011

Julianaplein 1  
6524 AG Nijmegen

Werkgroep Welzijnsbezoek: Peter van den Berg (coördinator welzijnsbezoeken)  
Yolanda de Ridder (manager Welzijn)  
Mirjam Pepels (stafmedewerker Kwaliteit en Beleid)  
Astrid Jacobs (medewerker Informatiecentrum)  
Marjan Atsma/Felie Donders (ouderenadviseur)

Vrijwilligers: Dhr. Charly Behoeke NR  
Mw. Xandra Cartens  
Dhr. Guurt Berghoef  
Mw. Wendy Derksen  
Mw. Mieke Heijzen  
Mw. Annelien Hoekwater  
Mw. Juliette Houben  
Mw. Loes Kuiper  
Mw. Thea Koster  
Mw. Riet Lamkamp  
Mw. Bea Postma-Wanga  
Mw. Yvonne van der Sande  
Dhr. Peter Schreurs  
Mw. Nancy Souverein  
Mw. Sanja Stepanovic  
Mw. Irene Straatman  
Dhr. Ton vink

Stagiairs: Mw. Anne Smits  
Mw. Ilona Vleeming  
Mw. Ilse van der Brant