



Rapportage Welzijnsbezoek 75-jarigen in Nijmegen

2011 t/m 2014

Swon het seniorennetwerk



Inhoudsopgave

	Pagina
1. Inleiding	2
2. Het welzijnsbezoek	4
3. Belangrijkste conclusies welzijnsbezoeken 2011 t/m 2014	6
4. Belangrijkste constateringingen 2011 t/m 2014	
4.1 Algemene gegevens	10
4.2 Wonen en woonomgeving	13
4.3 Gezondheid, mobiliteit en mantelzorg	14
4.4 Zelfredzaamheid	18
4.5 Sociale contacten en tijdbesteding	21
4.6 Financiën en regelingen	25
 Bijlagen	
Bijlage 1 Overzicht postcodegebieden	27

1. Inleiding

Swon het seniorennetwerk legt al heel lang welzijnsbezoeken af bij zelfstandig wonende ouderen. Vóór 2011 werden 70-plussers bezocht door stagiaires en beroepskrachten. Vanaf 2011 is gestart met een vernieuwde opzet van de welzijnsbezoeken

- a. Het welzijnsbezoek 75 jarigen door vrijwilligers, sinds 2011;
- b. Het welzijnsbezoek 80 jarigen door vrijwilligers, sinds 2013;
- c. Bezoeken van senioren die hun partner hebben verloren door ouderenadviseurs, sinds 2013.

Van de uitkomsten van de welzijnsbezoeken 75 jarigen worden rapportages gemaakt die beschikbaar zijn via de website van Swon (www.swon.nl onder publicaties). Van de bezoeken aan de 80-jarigen en de bezoeken in het kader van partnerverlies worden geen rapportages gemaakt. Wel bieden de uitkomsten aanknopingspunten voor acties ter verbetering van de diensten van Swon.

Samenvattende rapportage 2011 t/m 2014

Over 2011 is een rapportage per stadsdeel gemaakt en over 2012 en 2013 samen één rapportage van Nijmegen. Oorspronkelijk was het idee om een samenvattende (trend)rapportage over de eerste vijf jaar te maken (2011 t/m 2015). Dit is nu vier jaar geworden omdat per 2015 de gebiedsindeling van de gemeente gehanteerd wordt. Die wijkt op een aantal subwijken af van de indeling die Swon eerder hanteerde welke ingegeven was door het werkgebied van de ouderenadviseurs. Per 2015 is het werkgebied van de ouderenadviseurs die van de sociale wijkteams en daarmee van de gemeentelijke gebiedsindeling.

In bijlage 1 staat de door Swon gehanteerde (postcode)gebieden en de vergelijking met de gemeentelijke indeling.

Beoogde resultaten van het welzijnsbezoek 75 jarigen

Het welzijnsbezoek heeft drie beoogde resultaten:

1. Contact en signalering
Er is contact gelegd met 75-jarigen die nog niet of beperkt in beeld zijn bij Swon. Ze worden in de thuissituatie bezocht en kunnen hun verhaal en vragen kwijt, waardoor de eventuele drempel om benodigde ondersteuning te zoeken wordt verkleind. Op basis van signalen van de vrijwilligers wordt indien nodig de ouderenadviseur of de mantelzorgconsulent ingeschakeld. Het welzijnsbezoek helpt daarmee 75-jarigen op te sporen die verdere hulp of ondersteuning nodig hebben, om zo lang mogelijk de regie over hun eigen leven te houden, al dan niet met behulp van hun sociale netwerk. Daarnaast worden signalen gebruikt voor het opstellen van beleid voor deze doelgroep.
2. Informatieverstrekking
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 voor hen belangrijke verbindingen aan te gaan met anderen.
3. Informatievergaring
Er komt informatie beschikbaar over 75-jarigen in heel Nijmegen en waar nodig gespecificeerd naar (postcode)gebied. Het gaat dan om informatie over wonen en de

woonomgeving, gezondheid, mobiliteit en mantelzorg, zelfredzaamheid, sociale contacten, tijdbesteding en financiën.

Leeswijzer

In hoofdstuk 2 leest u over de opzet en aanpak van het welzijnsbezoek zelf. U vindt hier informatie over de vrijwilligers die de bezoeken afleggen en over de gespreksonderwerpen. Ook de benadering van de groep 75-jarigen komt aan bod. In deze paragraaf staan de eerste twee doelen van het welzijnsbezoek centraal.

In hoofdstuk 3 vind u de belangrijkste conclusies uit de vier jaar welzijnsbezoek.

In hoofdstuk 4 worden de belangrijkste resultaten van het derde doel, de informatievergaring, beschreven. De resultaten worden weergegeven per onderwerp zoals die in de vragenlijst aan de orde komen.

Uitspraken van deelnemers en vrijwilligers

Onder de hoofdstukken staan uitspraken van bezochte 75 jarigen en van de vrijwilligers zoals die door hen na afloop van het welzijnsbezoek genoteerd zijn.

De uitspraken van deelnemers zijn citaten, ze zijn dus niet automatisch te generaliseren naar alle 75 jarigen in Nijmegen.

De uitspraken van de vrijwilligers geven de mening of een constatering van de vrijwilligers weer naar aanleiding van het bezoek aan de betreffende 75 jarige.

Gedetailleerde informatie blijft beschikbaar

Swon vind het belangrijk dat netwerkpartners informatie over de uitkomsten van de bezoeken aan 75 jarigen kunnen gebruiken om hun werk nog beter te doen. Daarom verstrekken we, naast deze rapportage, ook graag meer toegespitste, cijfermatige informatie, bijvoorbeeld meer detailinformatie over een specifiek gebied. Er worden alleen geanonimiseerde gegevens verstrekt.

Neem contact op met de coördinator welzijnsbezoeken als u een vraag heeft.

Tot slot

Het welzijnsbezoek 75-jarigen is geen wetenschappelijk onderzoek en de rapportages dus ook niet de weerslag hiervan. We zien de uitkomsten meer als een 'thermometer' die aangeeft hoe het in een bepaalde periode met de 75-jarigen in de gemeente Nijmegen gesteld is op een aantal terreinen en waar over een periode van een aantal jaren mogelijk trends te bespeuren zijn. En waarvan de uitkomsten tevens aanknopingspunten bieden voor acties te verbetering van de dienstverlening aan deze ouderen.

Vragen of meer informatie?

Mocht u vragen hebben naar aanleiding van deze rapportage of meer detailinformatie willen, dan kunt u contact opnemen met:

Peter van den Berg, coördinator welzijnsbezoeken

p.berg@swon.nl

024-3650198

2. Het welzijnsbezoek

Het welzijnsbezoek 75-jarigen is een eenmalig, vrijblijvend, huisbezoek door vrijwilligers. Tijdens dit huisbezoek wordt ruim de tijd genomen om in gesprek te gaan over de huidige leefsituatie in algemene zin. Waar nodig geeft de vrijwilliger informatie over onderwerpen die voor de betreffende 75-jarige zinvol is. Ook is de vrijwilliger alert op signalen die erop wijzen dat er meer ondersteuning nodig is. Dan verwijst de vrijwilliger met toestemming van de oudere door naar de ouderenadviseur (die ook lid is van een sociaal wijkteam), of naar een mantelzorgconsulent, die dan een vervolgafspraak maakt.

De uitvoering van de welzijnsbezoeken valt onder de verantwoordelijkheid van een professionele coördinator. Deze begeleidt een enthousiaste en goed voorbereide groep vrijwilligers die de huisbezoeken afleggen.

Uitnodiging voor welzijnsbezoek

Alle zelfstandig wonende senioren die in een bezoekjaar de leeftijd van 75 jaar bereiken, krijgen een uitnodiging voor een huisbezoek. De gemeente Nijmegen levert hiervoor de adressen aan, uiteraard onder strikte voorwaarden die de privacy van de senioren waarborgt.

De senioren krijgen een brief waarin het project en de huisbezoeken aangekondigd worden. Als mensen geen gebruik willen maken van het aanbod, kunnen zij een standaard antwoordkaartje terugsturen om dit kenbaar te maken¹. Deze mensen worden dan niet meer benaderd. De mensen die dus niet reageren, worden benaderd om een afspraak te maken voor het bezoek. Ook deze mensen kunnen natuurlijk op ieder moment nog aangeven niet op het aanbod te willen ingaan.

Het is goed te constateren dat ook de mensen die geen gebruik maken van het aanbod, wel positief reageren op het schrijven. Op de kaartjes die retour komen van mensen die aangeven geen bezoek nodig te hebben staat regelmatig een dankwoordje voor het aanbod. En dat de mensen in de toekomst Swon weten te vinden als het nodig mocht zijn.

Onderwerpen van gesprek

Voorop staat bij het project welzijnsbezoeken 75-jarigen dat het een vrijblijvend aanbod is en dat niemand ergens toe verplicht is, ook niet in het beantwoorden van vragen tijdens het welzijnsbezoek.

Er wordt gewerkt met een uitgebreide vragenlijst waarin de volgende onderwerpen aan bod komen:

- wonen en woonomgeving;
- gezondheid en mantelzorg;
- mobiliteit en zelfredzaamheid;
- sociale contacten en tijdsbesteding;
- financiën en regelingen.

Deze vragenlijst is een leidraad om in het gesprek de leefsituatie van de bezochte senior in beeld te krijgen en daarnaast om de gesprekken kwantitatief te kunnen verwerken in een rapportage. De vrijwilligers die de huisbezoeken afleggen, zijn echter geen enquêteurs. Zij nemen ruim de tijd om met de ouderen echt in gesprek te gaan. Gemiddeld duurt een

¹ Per 2015 is dit omgedraaid: het antwoordkaartje insturen als men wel een bezoek wil.

welzijnsbezoek 1,5 uur. De vrijwilligers doen meestal 1 bezoek op een werkdag, omdat de gesprekken intensief zijn. Dit maakt het welzijnsbezoek een arbeidsintensief project.

Deskundige en empathische vrijwilligers

Er zijn rond de 20 vrijwilligers die de bezoeken uitvoeren. Een aantal vrijwilligers werkt al jarenlang voor Swon, anderen zijn recentelijk bij de groep aangeschoven.

Zonder deze enthousiaste en deskundige groep vrijwilligers die zich verbonden hebben aan het welzijnsbezoek, is het bezoeken van deze groep niet mogelijk. De kracht van het welzijnsbezoek ligt in het feit dat een goed geschoolde vrijwilliger de tijd en rust neemt om in een persoonlijk gesprek de leefsituatie van de 75-jarige uitgebreid te bespreken. Op deze manier ontstaat een ontmoeting van mens tot mens die waardevol is voor de senioren omdat de vrijwilliger een luisterend oor biedt en zeer gericht informatie kan geven. Dit vraagt vanzelfsprekend een empathische en onbevooroordeelde grondhouding, maar ook het bewaken van je eigen grenzen als vrijwilliger. Hier is aandacht voor in de scholing, naast kennis van de sociale kaart en gesprekstechnieken.

Naast het individuele inwerktraject organiseert de coördinator groepsbijeenkomsten waarin bij de start (gebied specifieke) actuele informatie wordt doorgenomen en in de vervolgbijeenkomsten ruimte is om ervaringen met elkaar te bespreken en van elkaar te leren. De ouderenadviseur die werkzaam is in het bepaalde gebied is een paar keer aanwezig bij deze bijeenkomsten. Enerzijds om kennis te delen over de sociale kaart, anderzijds om signalen van de welzijnsbezoekers te bespreken

De ouderenadviseur en mantelzorgconsulent worden, via de coördinator, ingeschakeld als de situatie complex blijkt te zijn en er een vervolg op het welzijnsbezoek noodzakelijk is.

3. Belangrijkste conclusies welzijnsbezoeken 2011 t/m 2014

De conclusies die we naar aanleiding van de uitkomsten van de bezoeken van 2012 en 2013 hebben getrokken, komen veel overeen met de conclusies over de jaren 2011 t/m 2014.

Onderstaande conclusies zijn dan ook gebaseerd op een min of meer consistent beeld door de vier jaren heen.

Daar waar op onderdelen significante verschillen zijn tussen de jaren of tussen gebieden is dat in hoofdstuk 4 per onderdeel aangegeven.

Totale groep: ogenschijnlijk geen grote problemen

Als je kijkt naar de totale groep bezochte 75-jarigen dan kun je concluderen dat het zo slecht nog niet is gesteld met deze senioren:

- vrijwel iedereen woont graag waar hij/zij woont en wil daar ook het liefst blijven wonen; pas als de gezondheid en/of mobiliteit daar aanleiding toe geeft wil men verhuizen naar een gelijkvloerse woning of het verzorgingshuis;
- alhoewel ruim driekwart van de bezochte ouderen één of meerdere chronische gezondheidsproblemen heeft, beoordeelt meer dan de helft de gezondheid als goed/uitstekend en slechts een klein percentage als slecht;
- de meesten kunnen zichzelf goed redden, mede dankzij hulp van mensen om hen heen en/of professionele hulp;
- het merendeel geeft aan goede sociale contacten te hebben en zijn ook tevreden over die contacten;
- ruim driekwart geeft de kwaliteit van leven een ruime voldoende (cijfer 7-10) en ruim de helft een waardering van goed tot zeer goed (cijfer 8 of hoger);
- een kwart doet vrijwilligerswerk;
- het merendeel heeft een inkomen waarvan men goed kan rondkomen.

Mannen en vrouwen: beeld genuanceerder

Als je kijkt naar het verschil tussen mannen en vrouwen, dan wordt het beeld genuanceerder. Er zijn indicaties dat de 75-jarige vrouwen *als groep* hoger scoren op *risico's op kwetsbaarheid* dan de mannen:

- er zijn significant meer alleenstaande 75-jarige vrouwen dan mannen. Alleenstaand zijn is een van de risicofactoren op verhoogde kwetsbaarheid;
- naar verhouding moeten alleenstaanden significant vaker rondkomen van een laag inkomen, dat betekent dus dat er veel meer 75-jarige vrouwen dan mannen rond moeten komen van een laag inkomen;
- vrouwen geven verhoudingsgewijs vaker aan dat de gezondheid een beperking is voor de dingen die ze graag doen. De beperkingen worden vooral veroorzaakt door een verminderde mobiliteit, waardoor men onder andere minder activiteiten buitenshuis doet. Vrouwen hebben naar verhouding veel vaker klachten met het bewegingsapparaat. Dit is een van de gezondheidsbeperkingen die de mobiliteit ongunstig kunnen (gaan) beïnvloeden;
- vrouwen voelen zich naar verhouding vaker soms eenzaam dan de mannen, mannen voelen zich naar verhouding vaker nooit eenzaam;
- het gebruik van een computer met internet is onder de vrouwen significant lager dan onder mannen, alhoewel ze wel met een inhaalslag bezig zijn. Dat betekent dus dat zij

minder zelf toegang hebben tot informatie die voor hen relevant is en ook deze weg veel minder gebruiken om in contact te komen met anderen.

Op individueel gebied: bij een aantal 75-jarigen is sprake van een vergrote of zelfs grote kwetsbaarheid

Iedereen maakt in zijn leven periodes mee van (vergrote) kwetsbaarheid, bijvoorbeeld door scheiding, verlies van een baan of het wegvallen van geliefden, maar de meesten komen daar weer goed bovenop.

Ook 75-jarigen maken periodes door van (vergrote) kwetsbaarheid, maar voor een aantal van deze ouderen is deze kwetsbaarheid structureel, door stapeling van problemen of beperkingen op meerdere levensgebieden, die onvoldoende gecompenseerd kunnen worden. Bijvoorbeeld door (chronische) gezondheidsproblemen, mobiliteitsproblemen, laag inkomen, een zwaar belaste mantelzorgers zijn en/of een beperkt sociaal netwerk hebben. Hierdoor is men onvoldoende in staat zelf zelfredzaam te zijn en de gewenste kwaliteit van leven te realiseren. Maatwerk in hulp en ondersteuning is dan ook nodig. Het welzijnsbezoek draagt bij aan het in contact komen met deze ouderen. En via inschakeling van de ouderenadviseur en/of mantelzorgconsulent kan een gesprek tot stand komen waarin met de oudere en/of eventuele mantelzorgers naar oplossingen gezocht wordt. Daar kan een aanbod van ondersteuning uit voortkomen.

Naar gebieden

Op het ene onderwerp scoort een gebied hoog, op een ander laag of gemiddeld. In het ene jaar hoog, in het andere jaar gemiddeld of laag. Er is dus, op een paar uitzonderingen na, over de periode van vier jaar geen eenduidige stijgende of dalende trend per gebied te geven. Daarom staan in hoofdstuk 4 voornamelijk de totaalcijfers en –percentages over vier jaar. Daar waar er wel een duidelijke lijn per gebied is, is dit aangegeven in het betreffende onderdeel.

Op basis van de uitkomsten hieronder een aantal constatering per gebied die gebruikt kunnen worden om concrete acties te ondernemen.

West:

- West scoort in alle jaren het laagst op het aantal 75-jarigen dat een computer met internet heeft (54,4%), in de andere gebieden ligt dat tussen de 63,4% en 72,5%. In West is het dan ook de moeite waard senioren verder op weg te helpen op de digitale snelweg. Maar er zullen ook langer dan in andere gebieden andere middelen ingezet moeten worden om 75-jarigen te bereiken. Het betekent tegelijkertijd dat in de andere gebieden 75-jarigen steeds meer digitaal bereikt kunnen worden.
- In West wonen naar verhouding de meeste bezochte 75 jarigen met een laag inkomen. Aandacht voor informatie over ondersteunende financiële regelingen blijft belangrijk in alle gebieden, maar vooral dus in West.
- West scoort na Midden verhoudingsgewijs het hoogst op het percentage alleenstaande 75 jarigen. Omdat West veruit het hoogst scoort op laag inkomen en daarnaast driekwart een chronische ziekte of handicap heeft is extra aandacht voor alleenstaanden in West zinvol gezien de stapeling van mogelijke risico's.
- Samen met Zuid voelen de bezochte ouderen in West zich 's avonds het minst veilig in de wijk. Maar nog steeds voelen ruim 6 van de 10 zich 's avonds veilig in de buurt (65,1%).

- In West en Midden wonen naar verhouding de *minste* bezochte 75 jarigen die aangeven zich *nooit* eenzaam te voelen, maar toch voelt ruim 6 van de 10 in West zich nooit eenzaam (64,2%). Na Midden scoort West het hoogst op het zich *soms* eenzaam voelen (29,2%).
- In West maken de meeste bezochte 75 jarigen zich *soms* zorgen over hun zelfredzaamheid in de toekomst (38,6%). Ter vergelijking: Midden 32,3%, Zuid: 29,4% en Oost, 27,3%. Activiteiten op het gebied van het versterken van het sociale netwerk kunnen de zorgen mogelijk verminderen.

Oost:

- Oost heeft naar verhouding het hoogste percentage bezochte 75 jarigen met een computer met internet, gemiddeld over de vier jaar 72,5%. Hier kunnen de 75 jarigen dus steeds meer digitaal bereikt worden. Maar het betekent tegelijkertijd ook dat meer dan een kwart nog niet digitaal bereikbaar is.
- In Oost wonen naar verhouding de *minste* ouderen met een laag inkomen, gemiddeld over de vier jaar 29,4%. Dit betekent dat hier de nodige 75 jarigen wonen die de mogelijkheid hebben een financiële bijdrage te leveren aan activiteiten.
- Als je Oost vergelijkt met de andere gebieden dan lijken er in Oost geen grote problemen te zijn bij de 75 jarigen als groep. Dat laat onverlet dat er op individueel niveau sprake kan zijn van (ver)grote kwetsbaarheid. Ook aandacht voor alleenstaande oudere vrouwen in Oost is zinvol, gezien wat eerder is geconstateerd ten aanzien van deze groep.

Midden:

- In Midden en West wonen naar verhouding de *minste* bezochte 75 jarigen zie aangeven zich *nooit* eenzaam te voelen, maar toch voelt nog ruim 6 van de 10 in Midden zich nooit eenzaam (64,8%). Midden scoort het hoogst op het zich *soms* eenzaam voelen, gemiddeld over de vier jaar 30,7%.
- In Midden wonen gemiddeld over de vier jaar de meeste alleenstaande bezochte 75 jarigen. Zinvol kan zijn om in Midden extra aandacht te schenken aan alleenstaande oudere senioren omdat alleenstaand zijn een van de risicofactoren is op kwetsbaarheid.
- Na West maken de bezochte 75 jarigen zich het vaakst in Midden *soms* zorgen over hun zelfredzaamheid in de toekomst (32,3%). In West is dat 38,6%. In Zuid 29,4% en in Oost 27,3%. Activiteiten op het gebied van het versterken van het sociale netwerk kunnen de zorgen mogelijk verminderen.
- Midden scoort, net als Zuid, op veel onderdelen gemiddeld. Er lijken dus geen specifieke aandachtspunten te zijn voor de 75 jarigen als groep, maar gemiddelde scores sluiten individuele (ver)hoogde kwetsbaarheid niet uit en het risico op verhoogde kwetsbaarheid van alleenstaande vrouwen is ook hier aan de orde. Maatwerk in deze blijft belangrijk.

Zuid:

- Samen met West voelen de bezochte ouderen in Zuid zich 's avonds het minst veilig in de wijk. Maar toch voelen nog steeds ruim 6 van de 10 zich 's avonds veilig in de buurt (65,5%).
- Zuid scoort op de meeste onderwerpen gemiddeld in vergelijking met de andere gebieden. Er lijken dus geen specifieke aandachtspunten te zijn voor de 75 jarigen als groep, maar ook hier geldt wat eerder bij Midden en ook Oost gezegd is: het is goed te

realiseren dat gemiddelde scores niet willen zeggen dat aandacht voor de oudere senioren in Midden niet nodig of zinvol is, evenals aandacht voor alleenstaande vrouwen. Maatwerk is belangrijk.

Zelfredzaam met behulp van het sociale netwerk, maar het lost niet alles op

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. Uit de welzijnsbezoeken blijkt dat het sociale netwerk de belangrijkste bron is waaruit men hulp aanboort, maar dat daarnaast ook de beschikbaarheid van professionele hulp belangrijk blijft. Een deel van de 75-jarigen heeft de middelen om dit particulier in te huren, maar geïndiceerde betaalbare hulp blijft uiteraard belangrijk voor die senioren die het nodig hebben.

Het % hulp *alleen* door organisaties en/of zelf ingehuurde hulp is ieder jaar gegroeid, van 22,8% in 2011 tot 27,4% in 2014. Als je de totale hulp bekijkt door organisaties/zelf ingehuurd (dus ook de combinatie erbij) dan is het beeld ieder jaar wisselend. Het Wmo beleid zet met "De Kanteling" in op een nog grotere rol van het sociale netwerk voor hulp en ondersteuning. We zijn benieuwd of we dit de komende jaren in de welzijnsbezoeken weerspiegeld zien in een nog groter aandeel van het sociale netwerk en een kleiner aandeel van professionele hulp.

Daarnaast is het sociale netwerk natuurlijk belangrijk voor de sociale contacten. De meeste 75-jarigen geven gelukkig aan goede sociale contacten te hebben, maar ondanks dat geven ook veel ouderen aan soms eenzaam te zijn.

4. Belangrijkste constatering 2011 t/m 2014

4.1 Algemene gegevens

4.1.1 Respons

- Het gemiddelde responspercentage over de vier jaar is 35,5%.
- Het responspercentage is aflopend. Van 39,3% in 2011, 37% in 2012 naar 36,5% in 2013 en 29,2% in 2014. We hebben geen duidelijke verklaring voor het veel lagere responspercentage in 2014.
- Ondanks dat de respons terugloopt, is die nog steeds goed voor dit soort bezoekprojecten. In 2014 biedt het 95% betrouwbaarheid en de andere jaren ruim boven 95%. Dat wil zeggen dat als je het op dezelfde wijze herhaalt, de kans 95% of meer is dat de resultaten overeenkomen.
- De meest voorkomende reden om *niet* deel te nemen is dat men geen interesse heeft of aangeeft het niet nodig te hebben. Ongeveer 20% bleek onbereikbaar te zijn voor het maken van een afspraak voor een bezoek. Dit betekent dat ze niet telefonisch bereikbaar waren en de vrijwilligers hen ook niet thuis aantroffen. Ook reageerden deze mensen niet op de herinneringskaart die de vrijwilliger achterliet.

Respons	Totaal 2011 tm 2014 uitgenodigd	Totaal deelname	Gemiddelde respons 4 jr
Zuid	988	390	39,5%
Midden	1.327	467	35,2%
Oost	810	266	32,8%
West	688	229	33,3%
Totaal	3.813	1.352	35,5%

Man/vrouw

Respons m/v	2011 t/m 2014		Totaal
	M	V	
Zuid	180	210	390
Midden	178	289	467
Oost	120	146	266
West	92	137	229
Totaal	570	782	1.352
% m/v	42,2%	57,8%	

Van het totaal aantal bezochte 75 jarigen was 42,2% man en 57,8% vrouw. Deze verhouding wijkt niet veel af van de man-vrouw verhouding in het totale aantal uitgenodigde 75- jarigen.

Burgerlijke staat

- De burgerlijke staat van de bezochte 75 jarigen weerspiegelt die van de burgerlijke staat van de 75 jarigen in heel Nijmegen. Van de bezochte 75 jarigen heeft 58,9 % een partner en 41,1% is alleenstaand.
- In alle jaren zijn er veel meer alleenstaande vrouwen dan mannen. Over de vier jaar gezien meer dan tweemaal zoveel.
- Van de alleenstaanden is 60,4% weduwe/weduwnaar.

Burgerlijke staat 2011 t/m 2014	M	V	Tot	%
gehuwd/geregistreerd partner/ samenwonend	437	359	796	58,9%
ongehuwd	27	70	97	41,1%
gescheiden	36	87	123	
weduwe/weduwnaar	70	266	336	
Totaal	570	782	1.352	
% met partner	76,7%	45,9%		
% alleenstaand m/v	23,3%	54,1%		

Geboorteland

De *absolute* responscijfers zijn in elk jaar te laag om per jaar conclusies te trekken m.b.t. deelnemers van niet-Nederlandse afkomst, laat staan van de groep *niet westerse*

allochtonen (Swon rekent de ouderen uit Indonesië en de Molukken (Nederlands-Indië) ook tot deze groep)². Bovendien is de culturele achtergrond zeer divers.

De responscijfers hebben vooral te maken met het nog geringe aantal 75 jarigen van niet-Nederlandse afkomst in Nijmegen (wat overigens wel groeiend is).

Ten tijde van de bezoeken waren er in totaal 148 niet-westerse allochtone 75 jarigen die bezocht konden worden en 113 Indonesische en Molukse 75 jarigen, in totaal 261 personen. Daarvan zijn er 77 bezocht. Dit is een respons van 29,5%.

4.1.2 Het welzijnsbezoek wordt gewaardeerd en heeft voor velen nieuwsaarde

Het welzijnsbezoek wordt gewaardeerd, vrijwel iedereen geeft aan het gesprek als (heel) prettig te hebben ervaren.

Voor meer dan de helft van de bezochte ouderen (54,5%) was de gegeven informatie deels nieuw of zelfs geheel of grotendeels nieuw.

4.1.3 Kwetsbaarheid aan de hand van risicogroepen

Het gaat hierbij om het inzicht in hoeveel van de bezochte 75 jarigen behoren tot een of meerdere risicogroepen. Het betreft:

- 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 zorgt voor 3 maanden of langer.

De achterliggende gedachte is dat als je tot één 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 dit niet dat als iemand tot een bepaalde risicogroep behoort men automatisch kwetsbaar is. Dat 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 één 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. Wel is het zo dat bij stapeling van risicogroepen het risico op kwetsbaarheid toeneemt.

De meest voorkomende risicogroepen zijn:

1. Een chronische ziekte of handicap hebben (76%)
2. Alleenstaand zijn (40,1%)
3. Een laag inkomen hebben (28,7%)

Dit beeld is consistent door alle vier de jaren heen.

² De definitie van het begrip allochtoon is volgens het CBS: '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 sociaaleconomische en culturele positie worden allochtonen uit deze twee landen tot de westerse allochtonen gerekend. Ook ouderen uit Indonesië en de Molukken (Nederlands Indië) worden tot de categorie westerse allochtonen gerekend. Voor Swon behoren deze ouderen, vanwege hun specifieke geschiedenis en achtergrond, tot de meer kwetsbare ouderen. Zij zijn daarom voor Swon een belangrijke doelgroep en zijn meegerekend in het aantal allochtone ouderen.

Als je kijkt naar de gebieden op deze 3 risicogroepen dan is de conclusie dat:

- West veruit het hoogst scoort op het hebben van een laag inkomen.
- Midden het hoogst scoort op alleenstaanden. West zit daar dicht bij.
- Zuid het hoogst scoort op het hebben van een chronische ziekte/handicap, maar de verschillen met de andere gebieden zijn niet groot. Met name Zuid, Midden en West liggen heel dicht bij elkaar.

2011 t/m 2014 Risicogroepen per gebied	Zuid N=391	% van N	Midden N=468	% van N	West N=241	% van N	Oost N=290	% van N	Nijmegen N=1.390	% van N
Alleenstaand	145	37,1%	210	44,9%	101	41,9%	101	34,8%	557	40,1%
Allochtoon	43	11,0%	17	3,6%	10	4,1%	13	4,5%	83	5,9%
Laag inkomen	95	24,3%	144	30,8%	94	39,0%	66	22,8%	399	28,7%
Chronische ziekte/handicap	305	78,0%	357	76,3%	187	77,6%	208	71,7%	1.057	76,0%
Cognitieve/psychische problemen	32	8,2%	25	5,3%	12	2,8%	19	6,6%	88	6,3%
Mantelzorger zorgt min. 8uur per week en al min. 3 mnd	49	12,5%	44	9,4%	25	5,9%	27	9,3%	145	10,4%

4.1.4 Verwijzing naar ouderenadviseur of mantelzorgconsulent

Het welzijnsbezoek helpt om 75-jarigen op te sporen die verdere hulp of ondersteuning nodig hebben. Er zijn, naar aanleiding van het bezoek, 177 personen in contact gebracht met de ouderenadviseur en 16 met een mantelzorgconsulent. Dit is in totaal 14,3% van het aantal bezochte 75 jarigen.

4.2 Wonen en woonomgeving

Ik woon hier al lang, het is een gezellige buurt

Ze zijn bezig hun huis te verkopen, ze willen graag naar een appartement

Meneer maakt zich zorgen over de toekomst, daarom zijn ze hun huis toekomstbestendig aan het maken

Ik woon hier graag, we hebben goede sociale contacten en burenhulp

Ik wil wel verhuizen maar ik ben bang dat ik mijn huis niet kwijtraak

4.2.1 Vrijwel iedereen wil in de buurt blijven wonen, het liefst in het eigen huis

- 90,8% wil het liefst in de eigen buurt blijven wonen, het liefst in hun eigen huis. Ze wonen daar graag omdat voor hen belangrijke voorzieningen dichtbij zijn en/of omdat ze er al lang wonen en sociaal sterk geworteld zijn.
- 9,1% van de bezochte 75 jarigen heeft aangegeven te willen verhuizen naar een andere woning of naar een andere buurt, maar slechts enkelen hadden concrete verhuisplannen ten tijde van het bezoek. Men wil vooral verhuizen naar een gelijkvloerse (senioren)woning of een woonzorgcentrum.
- De meeste bezochte 75-jarigen wonen in een eengezinswoning, gemiddeld over de vier jaar 55,5%. Een kwart woont in een flat/appartement met lift (25,2%).

4.2.2 Zeven van de tien bezochte 75 jarigen voelen zich 's avonds veilig in de buurt

- Vrijwel iedereen voelt zich veilig in zijn *eigen woning* (91,1%) en *overdag in de buurt* (94,2%). Er zijn geen significante verschillen tussen mannen en vrouwen.
- Een veel kleiner percentage voelt zich *'s avonds veilig in de buurt*, nl. 69,9%. een op de vijf (20,9%) voelt zich redelijk veilig en 9,2% niet veilig. Mannen voelen zich aanmerkelijk vaker 's avonds veilig in de buurt: gemiddeld over de vier jaar 77,8% tegen 64,1% van de vrouwen.
- In West en Zuid voelt men zich het minst veilig 's avonds in de buurt (65,1% en 65,5%). In Oost het meest (76,2%) en iets minder in Midden (72,3%).
- De tips voor een veiliger buurt die gegeven zijn gaan vooral over de wens tot meer toezicht en controle door de politie/wijkagent en de behoefte aan betere straatverlichting. In veel mindere mate wordt gedacht aan vormen van sociale controle door buurtbewoners zelf of het versterken van de sociale contacten in de buurt.

4.3 Gezondheid, mobiliteit en mantelzorg

Mevrouw is nog heel vitaal en geniet volop van het leven

Mevrouw heeft moeite met het accepteren van hulpmiddelen waardoor ze minder mobiel blijft

Meneer maakt zijn gezondheidsproblemen draaglijk met humor. Hij is gericht op wat nog wel kan

Mevrouw is al een keer gevallen, haar dochter maakt zich zorgen over het douchen in bad met hoge instap

Ik was altijd een buitenmens, ik vind het erg dat ik er niet meer uit kan

De verzorging van zijn vrouw begint voor meneer erg zwaar te worden, hij heeft zelf gezondheidsproblemen

Mevrouw zorgt voor haar man maar kan niet meer met hem communiceren, dat is geestelijk erg zwaar voor haar

3.3.1 Meer dan de helft beoordeelt de eigen gezondheid als goed of uitstekend

- Iets meer dan de helft van de bezochte 75-jarigen (53,6%) beoordeelt de eigen gezondheid als 'goed' of 'uitstekend' en 38,3% als 'redelijk'. Een veel kleiner percentage, namelijk 8,1% beoordeelt de eigen gezondheid als 'slecht'³.
- Mannen ervaren hun gezondheid iets vaker beter dan vrouwen: 56,1% tegen 51,8%. Vrouwen beoordelen hun gezondheid vaker als 'redelijk'. De percentages voor 'slecht' verschillen weinig: 8,6% voor de mannen en 7,8% voor de vrouwen.
- Gebieden: er zijn kleine verschillen. De bezochte 75 jarigen in West beoordelen hun gezondheid het minst vaak als *goed of uitstekend* met 50,4%. Zuid zit daar dicht bij met 51,6%. Midden scoort het hoogst met 55,4%, Oost zit daar dichtbij met 54,4%.

2011 t/m 2014	N=569	N=780	N=1.349	
Ervaren gezondheid	M	V	Totaal	% van N
Uitstekend	64	76	140	10,4%
Goed	255	328	583	43,2%
Redelijk	201	315	516	38,3%
Slecht	49	61	110	8,1%
Onbekend	1	2	3	
Totaal	570	782	1.352	100%

3.3.2 Meer dan driekwart heeft chronische gezondheidsproblemen

- In 2011 t/m 2014 heeft gemiddeld 78,2% van de bezochte 75-jarigen één of meerdere chronische gezondheidsproblemen, vrouwen zitten iets boven dat percentage (79,4%), mannen iets er onder (76,5%). Een kwart heeft dus geen enkel chronisch gezondheidsprobleem.
- Twee chronische gezondheidsklachten springen er uit, ze komen significant vaker voor dan de andere klachten. Het gaat om klachten die te maken hebben met het bewegingsapparaat (55,7%) en klachten die te maken hebben met hart en bloedvaten (50,8%). De klacht die daarna het meest voorkomt is suikerziekte met 21,9%.
- Vrouwen hebben significant vaker chronische klachten m.b.t. het bewegingsapparaat dan mannen. Mannen hebben vaker klachten m.b.t. hart- en bloedvaten, maar het verschil met vrouwen is minder groot.

³ Ter vergelijking uit de Volwassenen- en ouderenmonitor 2012 van GGD Gelderland Zuid (uitgekomen maart 2014): in de leeftijdscategorie 75-84 beoordeeld 50% de eigen gezondheid als goed of zeer goed. In de leeftijdscategorie 65-74 is dat 66%. Respectievelijk 43% en 29% beoordeeld de eigen gezondheid als redelijk (in de monitor 'gaat wel') en 9,4% en 7,3% beoordeeld de eigen gezondheid als slecht of zeer slecht. De uitkomsten van de welzijnsbezoeken in 2012 en 2013 komen het meest overeen met de uitkomsten uit de monitor van de leeftijdscategorie 75-84.

- Gebieden: West heeft het hoogste percentage bezochte ouderen met chronische klachten, nl. 82,1%. De andere gebieden zitten vrij dicht bij elkaar variërend van 76,4% in Midden tot 78,4% in Zuid. Oost zit daar tussen met 77,9%.

3.3.3 Chronische klachten worden lang niet altijd als beperkend ervaren

- Chronische klachten zijn niet automatisch een beperking in het dagelijkse leven voor de dingen die men graag doet. Meer dan de helft (55,9%) van degene met chronische klachten geeft namelijk aan dat dit *niet* het geval is.
- De ervaren beperkingen worden vooral veroorzaakt door een verminderde mobiliteit. Deze groep noemt vooral activiteiten buitenshuis die ze niet meer of veel minder kunnen doen, het gaat dan vooral om (minder lang) wandelen, fietsen, sporten, er op uit gaan. Maar ook niet meer kunnen tuinieren, vissen, winkelen worden genoemd. Binnenshuis ligt de beperking in verband met verminderde mobiliteit vooral in het doen van huishoudelijk werk en klusjes doen.
- We weten dat de gezondheid een belangrijke factor is in de ervaren kwaliteit van leven. De 75-jarigen die bezocht zijn en de kwaliteit van hun leven een laag cijfer geven, ervaren vaker gezondheidsbeperkingen dan degenen die hun leven met een hoger cijfer waarderen. Dat beeld is in alle vier de jaren hetzelfde.

3.3.4 Het merendeel van de bezochte 75 jarigen is mobiel

- Binnenshuis kan namelijk meer dan 92,1% zich zonder hulp of hulpmiddelen verplaatsen en buitenshuis is dat 79,5%.
- Buitenshuis gebruikt 11,6% hulpmiddelen, dus in totaal kan 91,1% zich buitenshuis verplaatsen, al dan niet met hulpmiddelen.
- Er zijn geen significante verschillen tussen mannen en vrouwen. En ook niet tussen de gebieden.

3.3.5 Bijna een kwart is het jaar voor het bezoek gevallen

2011 t/m 2014	N=566	N=773	N=1.339	
Gevallen	M	V	Tot.	% van N
nee	444	575	1.019	76,1%
een keer	70	116	186	13,9%
twee of meer ke	52	82	134	10,0%
onbekend	4	9	13	
Totaal	570	782	1.352	100%

Bijna een kwart (23,9%) van de bezochte 75 jarigen is gevallen in de 12 maanden voor het welzijnsbezoek. Het gaan in 2011 t/m 2014 in totaal om 320 ouderen.

Vrouwen vallen naar verhouding iets vaker dan mannen: 1 op de 4 tegen 1 op de 5 mannen.

- Gemiddeld is 1 op de 5 *mobiele* ouderen gevallen. Dit beeld is hetzelfde in alle vier de jaren. Onder mobiele ouderen verstaan we ouderen die zich zonder hulp of hulpmiddelen kunnen bewegen. De mobiele ouderen zijn over het algemeen de ouderen die zich het minst bewust zijn van de valrisico's. Het loont dus de moeite om mobiele senioren attent te maken op de risico's van vallen en hoe vallen zoveel mogelijk te voorkomen.
- Er wordt iets meer in en om huis gevallen dan buitenshuis, maar het verschil is klein. In 2011 is niet gevraagd naar waar men gevallen is, dus we weten het alleen over 2012 t/m 2014.

2012 t/m 2014						
Waar gevallen	M	%	V	%	Totaal	% van Tot
in en om huis	34	42,0%	59	41,0%	93	41,3%
buitenshuis	38	46,9%	60	41,7%	98	43,6%
combinatie	9	11,1%	25	17,3%	34	15,1%
onbekend	1		2		3	
Totaal	82	100%	146	100%	228	100%

- Mannen vallen naar verhouding vaker buitenshuis dan vrouwen.
- Gebieden: er zijn over de vier jaar geen significante verschillen.

3.3.6 Vervoersvoorzieningen: trein met korting wordt veruit het meest gebruikt

De 75-jarigen is gevraagd in hoeverre ze bekend zijn met de verschillende vervoersvoorzieningen en of ze van deze voorzieningen gebruik maken⁴.

- *Trein met korting*: is veruit het best bekend (87,7%) en ook het gebruik is veruit het grootst (38,7%).
- *Regiotaxi*: bekendheid: 72,4% en gebruik 8,6%.
- *Vervoer met vrijwilligers*: bekendheid 48,8%, maar het gebruik is laag met 2,9%.

De verschillen tussen de jaren zijn klein, er is geen tendens te bespeuren in toe of afname van bekendheid en gebruik.

De voorzieningen waarvoor een indicatie nodig is (trein met begeleiderspas, zorgtaxi via de Wmo, vervoersvergoeding van de gemeente en Valys regionaal vervoer) worden begrijpelijkerwijs veel minder gebruikt omdat deze bedoeld zijn voor mensen met een beperking. Ze zijn in 2011 t/m 2014 gebruikt door 110 bezochte 75 jarigen.

3.3.7 Mantelzorgers die meer dan 8 upw en 3 maanden of langer zorgen⁵

In 2011 is alleen gevraagd naar het aantal uren per week dat iemand mantelzorg verleent en niet naar de duur. Daarom laten we 2011 hier buiten beschouwing.

In 2012 t/m 2014 hebben in totaal 185 bezochte 75 jarigen aangegeven mantelzorg te verlenen. Zij zorgden ten tijde van het bezoek vrijwel allemaal al 3 maanden of langer maar niet lang niet allemaal minimaal 8 uur per week. 115 van de 185 deden dat wel (62,2%), dus 6 van de tien 75 jarigen die aangaven mantelzorg te verlenen vallen onder de gehanteerde definitie van mantelzorger. Op de totale groep bezochte 75 jarigen is dit 11,9%⁶. De percentages per jaar verschillen niet veel.

Van deze groep is 41,7% man (48 personen) en 58,2% vrouw (67%). Deze verhouding is bijna hetzelfde als de responspercentages van mannen en vrouwen.

Kenmerken van deze groep (2012 t/m 2014)

- Het overgrote deel heeft een partner (82%). Niet vreemd gezien het feit dat oudere mantelzorgers het meest voor de partner zorgen.
- Veruit de meesten zorgen voor een familielid, met name voor de partner. Vrouwen zorgen significant vaker dan mannen ook voor anderen dan familie.
- *Ervaren zwaarte van de mantelzorg*: ze geven beduidend vaker een hoger cijfer voor de zwaarte van de mantelzorg dan degenen die minder dan 8 uur zorgen. Dat wil echter niet zeggen dat ze allemaal ook een hoog cijfer geven voor de zwaarte van de mantelzorg: Van 92 van de 115 weten we welk cijfer ze geven: 47,8% geeft een cijfer van 0-5 voor de zwaarte en 52,2% een cijfer 6-10.

⁴ Bekendheid met en gebruik van de regeling 'busvervoer voor 65-plussers' is geen onderdeel van de vragenlijst omdat alle 65-plussers over deze regeling worden geïnformeerd door de gemeente.

⁵ De gemeente Nijmegen noemt in haar WMO beleidsplan dat zij onder een mantelzorger verstaat iemand die meer dan 8 uur per week en langer dan 3 maanden per week zorgt. Deze groep loopt ook het meeste risico overbelast te raken. In deze paragraaf focussen we dan ook op deze groep mantelzorgers.

⁶ Dit is vergelijkbaar met het percentage mantelzorgers in Gelderland Zuid in de leeftijdscategorie 75-84 jaar van 11%. (Volwassenen- en ouderenmonitor GGD Gelderland-Zuid, maart 2014. Het onderzoek is uitgevoerd in het najaar van 2012).

- *Chronische gezondheidsklachten:* een derde (35,4%) heeft chronische gezondheidsklachten die ze als een beperking ervaren voor de dingen die ze graag doen.
- *Kwaliteit van leven:* de cijfers variëren van een 3 t/m 10 (N=102). Meer dan de helft (58,2%) geeft de kwaliteit van hun leven een goed tot zeer goed (8 t/m 10); ruim een kwart (27,3%) een ruime voldoende (cijfer 7); 10 % een voldoende (6) en 4,5% een onvoldoende (cijfer 5 of minder).
- *Eenzaamheid:* van 114 van de 115 mantelzorgers weten we of ze zich eenzaam voelen. 79,8 % geeft aan zich nooit eenzaam te voelen (91 personen); 17,6% voelt zich soms eenzaam (20 personen) en 2,6% vaak (3 personen).
- *Financiën:* van 87 van de 115 mantelzorgers weten we het inkomen. 27 hiervan hebben een laag inkomen (AOW + pensioen van maximaal 200,-- per maand). Dit is 31% van deze groep.

Bekendheid Coördinatiepunt Mantelzorgondersteuning (CMO)

Het CMO was operationeel medio 2010. De bekendheid van het CMO onder degenen die tijdens het bezoek aangaven mantelzorger te zijn is gegroeid. In 2011 was dit 39%, in 2014 is dat 44,4%. Maar het is geen lineair stijgende lijn want in 2012 was de bekendheid 33,3% en in 2013 45,2%.

Deze stijgende lijn is ook te zien binnen de groep mantelzorgers die ≥ 3 maanden voor minimaal 8 uur per week zorgen (dit is de groep die aangemerkt wordt als mantelzorger).

Zelfredzaamheid

*Mevrouw weet zich goed te redden, mede door veel steun van haar familie
Ze hebben elkaar, ze wonen in een fijne flat en in een fijne buurt. Ze kunnen het samen goed redden*

*Mevrouw kan maar beperkt lopen. Een invalidenparkeerplaats maakt het boodschappen doen
eenvoudiger*

Ze is een positief ingestelde vrouw die erg zelfstandig wil zijn en hulp durft te vragen als dat nodig is

Ik maak me soms zorgen over wat er gebeurt als ik mijn partner verlies

We maken ons niet echt zorgen over onze zelfredzaamheid. We zien wel wat er komt

Ik maak me soms zorgen wie er voor me zorgt als ik ziek wordt. Ik heb namelijk geen kinderen

4.4.1 Het overgrote deel kan zich goed redden

- Het overgrote deel van de 75-jarigen die bezocht zijn vindt dat men zich over het algemeen goed kan redden. Gemiddeld over de vier jaar geeft 84,2% dat aan.

2011 t/m 2014	N=567		N=776		N=1.343	
Zelfredzaamheid	M	% van N	V	% van N	Totaal	% van Tot
ja	480	84,7%	651	83,9%	1.131	84,2%
deels	71	12,5%	112	14,4%	183	13,6%
nee	16	2,8%	13	1,7%	29	2,2%
onbekend	2		6		8	
Totaal	569	100%	782	100%	1.351	100%

- Een veel kleiner deel geeft aan zich deels te kunnen redden (13,6%) en slechts weinig 75-jarigen geven aan zich niet zelf te kunnen redden 2,2(%)
- Gebieden: alle gebieden scoren boven de 81%, variërend van 81,3% in Oost tot 85,1% in Midden. Zuid en West zitten daar tussenin met respectievelijk 82,2% en 84,8%.

4.4.2 Vaak omdat ze hierbij hulp krijgen van anderen

- Bijna 7 van de 10 (68,2%) bezochte 75 jarigen krijgt hierbij hulp van anderen, bijna 30% geeft aan dit niet nodig te hebben. Slechts een klein percentage geeft aan geen hulp te krijgen maar die wel nodig te hebben.

2011 t/m 2014	N=566		N=781		N=1.347	
Hulp van anderen ?	M	% van N	V	% van N	Totaal	% van Tot
ja	358	63,3%	560	71,7%	918	68,2%
Nee, niet nodig	196	34,6%	198	25,4%	394	29,2%
Nee, wel nodig	12	2,1%	23	2,9%	35	2,6%
Onbekend	4		4		8	
Totaal	570	100%	785	100%	1.355	100%

- Vrouwen krijgen naar verhouding vaker hulp van anderen dan mannen, nl. 71,7% tegen 63,3%.
- Voor het merendeel is de hulp die ze krijgen genoeg (90,6%). Degenen voor wie het niet genoeg is missen vooral (meer uren) hulp bij het huishouden. Daarnaast wordt het gemis aan 'hulp bij de administratie/belastingaangifte', het 'bijhouden van de tuin' en 'kleine klusjes doen'. Een enkeling noemt hulp bij het dingen ondernemen.
- Het overgrote deel van degenen die hulp krijgen is tevreden over die hulp.
- In geval van nood kan vrijwel iedereen een beroep doen op anderen (96,9%). Voor vrijwel iedereen wonend met een partner is deze degene op wie dan een beroep gedaan wordt, maar ook de (klein)kinderen zijn hierin belangrijk (56,6%). Bijna de helft (47,7%) kan (ook) op buurtgenoten een beroep doen in geval van nood. Op vrienden en kennissen veel minder (15%) en dat geldt ook voor overige familie (20,1%).

4.4.3 Belangrijkste bron van hulp is het sociale netwerk

Van de 918 personen die aangegeven hebben hulp te krijgen weten we van 905 van wie ze de hulp krijgen.

2011 t/m 2014	N=905	
Hulp van	Totaal	Gem. %
Mensen om me heen	409	45,2%
Organisaties/zelf ingehuurd	225	24,9%
Combinatie	271	29,9%
Onbekend	13	
Totaal	918	100%

De belangrijkste bron van hulp is het sociale netwerk. Driekwart (75,1%) van de bezochte ouderen krijgt hulp vanuit het sociale netwerk waarbij voor 45,2% dat netwerk de enige bron van hulp is.

Meer dan de helft (54,8%) maakt (ook) gebruik van hulp door organisaties of van zelf ingehuurde hulp. Het

sociale netwerk vangt dus niet alles op.

Het % hulp *alleen* door organisaties en/of zelf ingehuurde hulp is ieder jaar gegroeid, van 22,8% in 2011 tot 27,4% in 2014. Als je de totale hulp bekijkt door organisaties/zelf ingehuurd (dus ook de combinatie erbij) dan is het beeld ieder jaar wisselend.

Gebieden

2011 t/m 2014	M		O		Z		W		Tot	
Hulp van wie?	M	%	O	%	Z	%	W	%	Tot	%
Combinatie	98	30,9%	50	27,0%	67	33,3%	56	27,7%	271	45,2%
Mensen om me heen	133	42,0%	85	46,0%	97	48,3%	94	46,5%	409	24,9%
Organisaties/zelf ingehuurd	86	27,1%	50	27,0%	37	18,4%	52	25,8%	225	29,9%
	317	100%	185	100%	201	100%	202	100%	905	100%

- Zuid maakt naar verhouding met 81,6% het meest gebruik van het sociale netwerk (al dan niet gecombineerd met hulp door organisaties en/of zelf ingehuurde hulp). In de andere gebieden variëren de percentages van 72,9% in Midden tot 74,3% in West. Oost zit daar tussen met 73%. Dat betekent dus ook dat de bezochte 75 jarigen in Midden het minst gebruik maken van alleen hulp door organisaties en/of zelf ingehuurde hulp.
- De percentages van bezochte 75 jarigen die *alleen* gebruik maken van hulp uit hun sociale netwerk schelen niet veel. In Midden is dat 42%, de andere gebieden zitten dicht bij elkaar: Oost 46%, West 46,5% en Zuid 48,3%.

4.4.4 Eén op de vier maakt zich soms of vaak zorgen over zelfredzaamheid in de toekomst

- 58,8% maakt zich niet echt of nooit zorgen over de zelfredzaamheid in de toekomst, 31,5% soms en 9,7% vaak.
- Vrouwen maken zich vaker zorgen dan mannen.
- Alleenstaanden maken zich significant vaker zorgen over hun zelfredzaamheid in de toekomst dan degenen met een partner.

2011 t/m 2014	N=560		N=772		1.332	
Zorgen zelfredzaam	M	% van N	V	% van N	Tot	% van Tot
niet echt/nooit	377	67,3%	406	52,6%	783	58,8%
soms	140	25,0%	280	36,3%	420	31,5%
vaak	43	7,7%	86	11,1%	129	9,7%
onbekend	10		10		20	
Totaal	570	100%	782	100%	1352	100%

2011 t/m 2014	N=779		N=398		N=1.177	
Zorgen zelfredzaam	met partner	% van N	alleenstaand	% van N	Tot	% van Tot
niet echt/nooit	488	62,7%	140	35,2%	628	53,3%
soms	219	28,1%	201	50,5%	420	35,7%
vaak	72	9,2%	57	14,3%	129	11,0%
onbekend	14		6		20	
Totaal	793	100%	404	100%	1.197	100%

- Gebieden: de meeste bezochte ouderen die zich *nooit of niet echt* zorgen maken over de zelfredzaamheid in de toekomst wonen in Zuid en Oost (61%). West scoort het hoogst in zich *soms* zorgen maken (38,6%). De percentages van degenen die zich *vaak* zorgen maken variëren van 7,2% in West tot 11,7% in Oost. Hierbij moet aangetekend worden dat het naar verhouding om lage absolute aantallen gaat per gebied.

Meest voorkomende redenen tot zorg over zelfredzaamheid in de toekomst

Onderstaande redenen zijn dezelfde in alle jaren:

- Zorgen om teruglopende gezondheid en de daarmee groeiende afhankelijkheid van anderen en het verlies van zelfstandigheid.
- Zorgen over wat er gebeurt als ze alleen komen te staan of wat er met hun partner en/of (afhankelijke) kinderen gebeurt als zij zelf wegvallen.
- Angst om dement te worden.
- Angst te moeten verhuizen naar een verzorgings- of verpleeghuis.

4.5 Sociale contacten en tijdsbesteding

Mevrouw zegt dat het nu de tijd van haar leven is!

Meneer heeft een Ipad en is geïnteresseerd in het leren van de mogelijkheden ermee

Mevrouw is net weduwe geworden, is eenzaam en lijkt neerslachtig. Ze heeft weinig tot geen contact met andere mensen, ook niet in de buurt

Meneer is een zeer fitte man die een hechte band heeft met partner, kinderen en (grote) familie. Ze stralen harmonie en geluk uit, genieten elke dag

Meneer kan goed met het alleen zijn omgaan. Hij accepteert het ouder worden met zijn beperkingen

Ik voel me soms eenzaam, ik weet niet waarom. Het is een gevoel wat af en toe de kop opsteekt

Meneer is heel actief als vrijwilliger ondanks zijn lichamelijke klachten. Hij heeft veel over voor de medemens

4.5.1 Het merendeel heeft zowel voldoende als goede sociale contacten

- Het merendeel geeft aan zowel voldoende (kwantitatief) als goede (kwalitatief) sociale contacten te hebben, gemiddeld over de vier jaar 72,6% van de bezochte 75-jarigen. Als je alleen kijkt naar het hebben van *kwalitatief* goede contacten, dan is dit percentage nog veel hoger, nl. gemiddeld 90,1%.
- Gemiddeld 7,4% geeft aan zowel *weinig* contacten te hebben als *slechte* contacten, dit zijn de ouderen die een beperkt sociaal netwerk hebben.
- Er is geen significant verschil tussen mannen en vrouwen als het gaat om de kwaliteit van hun contacten.
- Degenen met een partner geven vaker dan alleenstaanden aan zowel voldoende als goede sociale contacten te hebben (75,8% tegen 68%).
- Over het totaal van vier jaar zijn er geen significante verschillen tussen de gebieden.

2011 t/m 2014	N=568	N=775	N=1.343	
Sociale contacten				
kwantitatief + kwalitatief	M	V	Tot	% van Tot.
voldoende contacten + goed contact	405	570	975	72,6%
weinig contacten + goed contact	100	135	235	17,5%
voldoende contacten + slecht contact	18	16	34	2,5%
weinig contacten + slecht contact	45	54	99	7,4%
onbekend	2	7	9	
Totaal	570	782	1.352	100%

4.5.2 Het overgrote deel is tevredenheid over de sociale contacten

- Gemiddeld 92,6% van de bezochte 75-jarigen geeft aan *tevreden of heel tevreden* te zijn over de sociale contacten. Het percentage per jaar verschilt weinig.
- Naar verhouding geven dus weinig bezochte 75 aan *matig* (6%) of *niet* tevreden (1,4%) te zijn over hun contacten. In totaal geven 81 personen aan matig tevreden te zijn en 19 niet.
- Iedereen die *niet* tevreden is over zijn contacten geeft aan zowel weinig contacten als kwalitatief slechte contacten te hebben. Van degenen die aangeven *matig* tevreden te zijn is dit één op de drie.
- Er zijn gemiddeld over de vier jaar geen significante verschillen tussen de gebieden in de tevredenheid over de sociale contacten. En ook niet tussen mannen en vrouwen tussen degenen met een partner en alleenstaanden.

4.5.3 Meer dan 90% onderneemt activiteiten buitenshuis

- 91,1% onderneemt activiteiten buitenshuis. Een klein percentage (8,9%) doet dat dus niet, voornamelijk door gezondheidsproblemen.
- Vrouwen ondernemen naar verhouding wat meer activiteiten in groepsverband dan mannen. Activiteiten in groepsverband zijn divers, maar sportieve activiteiten scoren in alle jaren veruit het hoogst. Zingen in een koor, bridgen/kaarten worden ook veel genoemd.
- Het bezoeken van anderen is een belangrijke activiteit buitenshuis. Het bezoeken van familie is daarin het belangrijkste: 72,3% bezoekt (klein)kinderen en 68,2% andere familie (N=1.221). Maar ook het bezoeken van vrienden/kennissen wordt veel gedaan door degenen die buitenshuis activiteiten ondernemen (57,1%).
- 8,6% mist activiteiten in de wijk (114 van N1.331). Het gaat dan vooral om ontmoetingsactiviteiten/gezellig samenzijn. En activiteiten die geschikt zijn voor ouderen, genoemd worden sportieve activiteiten zoals jeu-de boules, koersbal, gymgroep. De behoefte hieraan loopt door alle gebieden heen.

4.5.4 Een kwart doet vrijwilligerswerk

- Gemiddeld over de vier jaar doet een kwart (24,9%) vrijwilligerswerk. Er zijn geen significante verschillen tussen mannen en vrouwen.
- Bij degenen die geen vrijwilligerswerk doen is de interesse in of de mogelijkheid om dit te gaan doen minimaal. Slechts een klein percentage (5%) geeft aan *misschien* vrijwilligerswerk te willen doen.

4.5.5 Groeiend aantal 75 jarigen heeft een computer met internet

- Het percentage bezochte 75 jarigen dat een computer met internet heeft is gestaag gegroeid: van 58,9% in 2011 tot 73,8% in 2014.
- Zowel het gebruik onder mannen als vrouwen is ieder jaar gestegen, maar mannen hebben nog steeds significant vaker dan vrouwen een computer met internet. Opvallend is de stijging onder de bezochte mannen in 2014.
- Internet wordt vooral gebruikt om informatie op te zoeken (81,6%) en te mailen (76,8%). In veel mindere mate met als doel om met anderen in contact te komen (21,4%), maar dit percentage is de laatste twee jaar wel gestegen ten opzichte van 2011 en 2012. Zowel in 2013 als 2014 gebruikt 29,4% internet (mede) voor dit doel, tegen 22,1% in 2011 en 16,9% in 2012.
- Een heel beperkt aantal 75 jarigen die (nog) geen computer hebben is geïnteresseerd in les. Degenen die wel zaken willen leren zijn vooral degenen die al een computer hebben. Het hebben van een computer met internet maakt dus meer nieuwsgierig om (bij) te leren dan als je die niet hebt.
- Gebieden: Er zijn grote verschillen tussen de gebieden wat het bezit van een computer met internet betreft. West scoort in alle jaren het laagst en Oost in drie van de vier jaar het hoogst. Gemiddeld over de vier jaar scoort West 54,4% tegenover 72,5% in Oost. Midden en Zuid zitten daartussen met respectievelijk 63,4% en 68,5%.

Computer met internet	Computer met internet		Gem. % ja	Gem. % nee
	M	V		
2011	65,1%	53,8%	58,8%	41,2%
2012	71,4%	57,7%	63,3%	36,7%
2013	71,5%	62,6%	66,5%	33,5%
2014	85,2%	66,1%	73,8%	26,2%

4.5.6 Tweederde voelt zich *nooit* eenzaam, degenen met een partner vaker dan alleenstaanden

- Iets meer dan twee derde voelt zich *nooit* eenzaam (67,8%), iets meer dan een kwart (27,1%) voelt zich *soms* eenzaam en 5,1% voelt zich (heel) vaak eenzaam.⁷

Eenzaam 2011 t/m 2014	N=566		N=776		N=1.342	
	M	% van N	V	% van N	Tot	% van N
nooit	441	77,9%	469	60,4%	910	67,8%
soms	101	17,9%	262	33,8%	363	27,1%
(heel) vaak	24	4,2%	45	5,8%	69	5,1%
onbekend	4		6		10	
Totaal	570	100%	782	100%	1.352	100%

- Mannen voelen zich significant vaker *nooit* eenzaam, vrouwen vaker *soms* eenzaam.

- Bezochte 75-jarigen met een partner geven significant vaker dan alleenstaanden aan zich *nooit* eenzaam te voelen, namelijk 82,9% tegen 44,1%.

Eenzaam 2011 t/m 2014	N=789		N=553		N=1342
	met partner	% van N	alleenstaand	% van N	
nooit	666	84,4%	244	44,1%	910
soms	103	13,1%	260	47,0%	363
(heel) vaak	20	2,5%	49	8,9%	69
onbekend	7		3		10
Totaal	796	100%	556	100%	1.352

Het hebben van een partner is dus

een belangrijke factor in het voorkomen van eenzaamheidsgevoelens. Dat betekent echter niet dat alleenstaand zijn gelijk staat aan zich eenzaam voelen. Deze groep geeft wel significant vaker aan zich *soms* eenzaam te voelen, overigens geeft het merendeel hiervan aan (84,8%) tevreden of heel tevreden te zijn over de sociale contacten.

- Degenen die zich in meer of mindere mate eenzaam voelen geven vaak aan dat dit te maken heeft met het verlies van de partner, wat voor velen een gevoel van leegte geeft. Maar ook gezondheids-/mobiliteitsproblemen, waardoor men niet meer kan doen wat men wil, en het wegvallen van steeds meer mensen om zich heen worden vaak genoemd. Naast het gevoel van leegte wordt het missen van een echt goede vriend(in), het missen van gezelligheid en het hebben van een te beperkte kennissenkring het vaakst genoemd.
- Gebieden: gemiddeld over de vier jaar scoort Zuid het hoogst op *nooit* eenzaam zijn met 71,8%. Oost zit daar dicht bij met 69,8%. Midden en West scoren vrijwel hetzelfde met respectievelijk 64,8% en 64,2%, dat betekent dat ruim 6 van de 10 zich nooit eenzaam voelen. Midden scoort het hoogst op het zich *soms* eenzaam voelen (30,7%).

2011 t/m 2014	N=466		N=265		N=226		N=387		N=1.344	
Eenzaam	Midden	% van N	Oost	% van N	West	% van N	Zuid	% van N	Totaal	% van Tot
nooit	302	64,8%	185	69,8%	145	64,2%	278	71,8%	910	67,7%
soms	143	30,7%	66	24,9%	66	29,2%	88	22,7%	363	27,0%
(heel) vaak	21	4,5%	14	5,3%	15	6,6%	21	5,4%	71	5,3%
onbekend	1		1		3		3		8	
Totaal	467	100%	266	100%	229	100%	390	100%	1.352	100%

4.5.7 Er is een relatie tussen eenzaamheid en sociale contacten

De uitkomst is consistent met de veronderstelling dat als je zowel voldoende als goede sociale contacten hebt, je je veel vaker zelden of nooit eenzaam voelt. Het hebben van voldoende en goede sociale contacten speelt dus een rol bij het voorkomen van eenzaamheid, maar het is zeker niet de enige factor. Je kunt niet stellen dat als je goede sociale contacten hebt, je je nooit eenzaam zult voelen. Of als je weinig én kwalitatief slechte contacten hebt, je je dan automatisch eenzaam voelt. Je kunt wel stellen dat het *risico* op eenzaamheid dan groter is.

⁷ Ter vergelijking de cijfers voor 65-plussers uit de Factsheet eenzaamheid van GGD Gelderland Zuid (2015): Van de 19- tot 65-jarigen is gemiddeld 36% eenzaam en van de 65-plussers gemiddeld 46%. Ernstige eenzaamheid zien we wel het meest bij 75-plussers. Welzijnsbezoek 75 jarigen: het percentage van degenen die zich soms-(heel) vaak eenzaam voelt is over vier jaar gemiddeld 32,2%.

- Van degenen die hebben aangegeven voldoende én goede contacten te hebben geeft bijna driekwart aan zich *nooit* eenzaam te voelen (74,2%).
- Van degenen die hebben aangegeven weinig én slechte contacten te hebben is geeft 43,3% aan zich *nooit* eenzaam te voelen, 32% soms en 24,7% vaak.
- Van degenen die zich *nooit* eenzaam voelen geeft 97% aan tevreden te zijn over hun contacten. Bij degenen die zich *soms* eenzaam voelen is dat 73,5 % en bij degenen die zich (*heel*) *vaak* eenzaam voelen 55,8%.

4.5.8 Het merendeel geeft de kwaliteit van leven een ruime voldoende tot zeer goed

- Meer overgrote deel (87,8%) geeft de kwaliteit van leven een ruime voldoende tot zeer goed (cijfer 7-10). Als je kijkt naar de score op goed tot zeer goed (8-10) dan is de score 59,9%. Het cijfer 6 (voldoende) geeft 7,1% en een onvoldoende (5 of minder) geeft 5,1%.
- Degenen met een partner geven de kwaliteit van hun leven iets vaker een voldoende tot zeer goed (89,2%) dan alleenstaanden (85,7%).
- Er zijn in geen significante verschillen tussen mannen en vrouwen.
- Gebieden: er zijn geen significante verschillen.

Relatie met sociale contacten en met eenzaamheid

We weten dat de gezondheid en mobiliteit een belangrijke factor is in de ervaren kwaliteit van leven, maar er is in alle jaren ook een duidelijke relatie met het hebben van voldoende en kwalitatief en kwantitatieve sociale contacten.

- Van degenen die hebben aangegeven voldoende én goede sociale contacten te hebben, geeft namelijk 92,2% hun kwaliteit van leven een cijfer 7-10 (ruime voldoende tot zeer goed). Bij degenen die aangaven weinig en slechte contacten te hebben is dat veel minder, namelijk 61%.
- Van degenen die de kwaliteit van hun leven een 7 of hoger geeft, geeft:
 - 76,3% aan voldoende en goede sociale contacten te hebben;
 - 93,1% aan zich nooit eenzaam te voelen.

4.6 Financiën en regelingen

Ze hebben niet veel inkomen maar wel goed inzicht in hun financiën

Ik kan niet goed rondkomen omdat mijn pensioen gekort is en ik veel kwijt ben aan medische hulp

Mevrouw is goed geïnformeerd, ze hoort een en ander van kennissen en familie

Meneer heeft alleen AOW waar hij niet van kan rondkomen, daarom werkt hij er bij

4.6.1 Iets meer dan een derde heeft een laag inkomen

- Van de in de vier jaar bezochte 75 jarigen heeft 34,3% een laag inkomen. Dat wil zeggen (minder dan) AOW of AOW en een pensioen tot 200,--. Bijna tweederde (65,7%) heeft dus een inkomen van AOW en een pensioen van meer dan 200,--.

2011 t/m 2014	N=503		N=685		N=1.188	
Netto huishoud inkomen per maand	M	% van N	V	% van N	Totaal	% van N
(minder dan) alleen AOW	37	7,3%	93	13,6%	130	10,9%
AOW + pensioen < 200	98	19,5%	180	26,3%	278	23,4%
AOW + pensioen ≥ 200	368	73,2%	412	60,1%	780	65,7%
onbekend	67		97		164	
Totaal	570	100%	782	100%	1.352	100%

- Er zijn significant meer vrouwen met een laag inkomen dan mannen: 39,9% tegen 26,8%.
- Alleenstaande 75 jarigen hebben iets vaker een laag inkomen dan degenen wonend met een partner:

2011 t/m 2014	N=692		N=487		N=1.179	
Netto huishoud inkomen met partner		% van N	alleenstaand	% van N	Totaal	% van N
(minder dan) alleen AOW	62	9,0%	67	13,8%	129	10,9%
AOW + pensioen < 200	137	19,8%	141	28,9%	278	23,6%
AOW + pensioen ≥ 200	493	71,2%	279	57,3%	772	65,5%
onbekend	104		69		173	
Totaal	796	100%	556	100%	1.352	100%

39,3% tegen 33,4%. Het verschil tussen deze groepen lijkt af te nemen, maar of dat een echte trend is zal de komende jaren moeten uitwijzen. In 2013 en 2014 is het verschil rond de 7%. In 2011 en 2012 was dat rond de 17% en 16%.

- Gebieden: het beeld is vrij consistent in de vier jaar. West scoort drie van de vier jaar het hoogst op het percentage bezochte 75 jarigen met een laag inkomen (gemiddeld 45,2%). Oost alle vier de jaren het laagst (29,4%). Midden en Zuid zitten daar tussen met respectievelijk gemiddeld 35,3% en 30,5%.

4.6.2 Driekwart kan goed rondkomen

- 75,8% kan goed rondkomen, 20,7% kan min of meer rondkomen en 3,5% niet
- Er is geen verschil tussen mannen en vrouwen.
- Van 404 van de 408 huishoudens met een laag inkomen weten we hoe ze rond kunnen komen. Goed rondkomen kan 52%, min of meer rondkomen kan 39,8% en niet rondkomen 8,2%.
- Bezochte 75 jarigen wonend met een partner kunnen vaker goed rondkomen dan alleenstaanden, namelijk 77,2% tegen 70,3%. Niet verwonderlijk omdat naar verhouding gehuwden/samenwonenden vaker AOW met een pensioen van ≥ € 200,-- hebben, 71,2% tegen 65,5% van de alleenstaanden.

4.6.3 Bekendheid en gebruik regelingen

- Zorgtoeslag, huurtoeslag en teruggave inkomstenbelasting zijn het best bekend en van deze regelingen wordt ook het meest gebruik gemaakt. Op de totale groep bezochte 75 jarigen is het gebruik: zorgtoeslag: 30,5%, huurtoeslag: 22% en teruggave

inkomstenbelasting: 20%. Van degenen met een *laag inkomen* maakt 68,1% gebruik van één of meerdere van deze regelingen. Dit zijn dus voor deze groep belangrijke regelingen.

- Van de voorzieningencheck door de formulierenbrigade, het budgetadvies en de voedselbank wordt nauwelijks gebruik gemaakt, in totaal over de vier jaar door 21 personen (1,8%, N=1.180). Van deze drie regelingen is de voedselbank veruit het best bekend.

Regelingen specifiek voor mensen met een laag inkomen

Bijzondere bijstand, kwijtschelding gemeentelijke belastingen en kwijtschelding zuiveringsheffing zijn alleen bedoeld voor mensen met een laag inkomen.

In de vier jaar gebruiken in totaal 66 huishoudens 117 maal deze regelingen. Veel van deze huishoudens maken dus gebruik van meer dan één van deze regelingen.

Bijlage 1 Postcodegebieden

Een vergelijking van de gebiedsindeling die Swon tot nu toe heeft gehanteerd bij de welzijnsbezoeken en de indeling in stadsdelen die de gemeente hanteert.
Per 2015 hanteert Swon de gemeentelijke indeling.

PC	Wijken	Swon indeling	Gemeentelijke indeling
6511	Stadcentrum; Benedenstad	Oost	Nijmegen Centrum
6512	Bottendaal	Oost	Nijmegen Oost
6521	Altrade	Oost	Nijmegen Oost
6522	Hunnerberg	Oost	Nijmegen Oost
6523	Hengstdal; Kwakkenberg	Oost	Nijmegen Oost
6524	Galgenveld	Oost	Nijmegen Oost
6663	Lent	Oost	Nijmegen Noord
6515	Nijmegen Oosterhout; Ressen	Oost	Nijmegen Noord
6525	Groenewoud	Midden	Nijmegen Oost
6525	Brakkenstein	Midden	Nijmegen Zuid
6525	Heijendaal	Midden	Nijmegen Midden
6531	Willemskwartier; Hazenkamp	Midden	Nijmegen Midden
6532	Landbouwuurt; Kolpingbuurt; Goffert	Midden	Nijmegen Midden
6533	Sint Anna	Midden	Nijmegen Midden
6533	Hatertse Hei	Midden	Nijmegen Zuid
6533	Grootstal	Midden	Nijmegen Zuid
6534	Hatert; Winkelsteeg	Midden	Nijmegen Zuid
6535	Hatert	Midden	Nijmegen Zuid
6536	Weezenhof	Zuid	Dukenburg
6537	Tolhuis; Meijhorst; Aldenhof; Staddijk	Zuid	Dukenburg
6538	Zwanenveld; Malvert; Lankforst	Zuid	Dukenburg
6545	De Kamp; Westkanaaldijk	Zuid	Lindenholt
6546	Acker wijken; Broek wijken	Zuid	Lindenholt
6541	Biezen/Waterkwartier	West	Nijmegen Oud-West
6541	Haven- en Industrieterrein	West	Nijmegen Nieuw-West
6542	Wolfskuil	West	Nijmegen Oud-West
6543	Hees; Heseveld	West	Nijmegen Nieuw-West
6544	Neerbosch-Oost	West	Nijmegen Nieuw-West