



Rapportage Welzijnsbezoek 75-jarigen in Nijmegen

2012 en 2013

Swon het seniorennetwerk



INHOUDSOPGAVE

	Pagina
1. Inleiding	3
2. Het welzijnsbezoek	5
3. Belangrijkste constatering 2012 en 2013	7
3.1 Algemene gegevens	7
3.2 Wonen en woonomgeving	10
3.3 Gezondheid en mobiliteit	11
3.4 Zelfredzaamheid	15
3.5 Sociale contacten en tijdbesteding	18
3.6 Financiën en regelingen	24
4. Belangrijkste conclusies welzijnsbezoeken 2012 en 2013	26
5. Vervolgacties	28
5.1 In gesprek met 80-jarigen	28
5.2 Wat als ik alleen kom te staan?	28
- Bezoek na partnerverlies	
- Laatje voor Later	
5.3 Het belang van een goed sociaal netwerk	29
- Aandacht voor versterken sociaal netwerk	
- In contact komen met andere ouderen	
5.4 Brede informatievoorziening	29
5.5 Overige aandachtspunten uit de welzijnsbezoeken	30
Bijlagen	
Bijlage 1 Overzicht (postcode)gebieden	32
Bijlage 2 Tabellen behorend bij 3.1 t/m 3.6	34

1. Inleiding

Voor u ligt de rapportage van het project welzijnsbezoek 75-jarigen zoals dat in 2012 en 2013 in de stad Nijmegen door Swon het seniorennetwerk is uitgevoerd. Alle zelfstandig wonende ouderen die in het betreffende jaar 75 jaar zijn geworden, hebben het aanbod gekregen van een welzijnsbezoek. Ouderen die dat wilden werden eenmalig bezocht door geschoolde vrijwilligers van Swon.

Beoogde resultaten van het welzijnsbezoek

Het welzijnsbezoek heeft 3 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. 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 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.

Hoofdstuk 4 beschrijft de vervolgacties van Swon, al dan niet in samenwerking met andere (vrijwilligers)organisaties.

Cijfermatige details: voor degenen die geïnteresseerd zijn in meer gedetailleerde gegevens, zijn in bijlage 2 tabellen per onderwerp opgenomen.

Uitspraken van deelnemers en vrijwilligers

Onder de hoofdstuktitels en/of paragrafen staan uitspraken van bezochte 75-jarigen en van de vrijwilligers zoals die door hen na afloop van het welzijnsbezoek genoteerd zijn.

De uitspraken van de 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 n.a.v. het bezoek aan de betreffende 75-jarige.

Eén rapportage voor alle gebieden

Anders dan in 2011 is er vanaf 2012 gekozen voor één rapportage per jaar in plaats van een uitgebreide weergave van bevindingen per gebied. Gebleken is dat de verschillen tussen de vier gebieden op hoofdlijnen klein zijn, zodat een afzonderlijke rapportage per gebied onvoldoende meerwaarde heeft. Bovendien geeft één rapportage meteen een compleet beeld van de totale groep bezochte 75-jarigen, en is tegelijkertijd een vergelijking tussen de gebieden mogelijk. Tot slot vergroot de bundeling van gebieden de aantallen waardoor de representativiteit en daarmee de betrouwbaarheid van de cijfers groter wordt. Significante verschillen tussen de gebieden worden in deze rapportage vermeld.

Door omstandigheden was het niet mogelijk tijdig de rapportage van 2012 te kunnen presenteren. Daarom is er voor gekozen de rapportage van 2012 en 2013 in één rapportage samen te voegen. In principe worden de uitkomsten per jaar benoemd, tenzij de verschillen klein zijn. Dat wordt dan in de tekst aangegeven.

In deze rapportage is op een paar punten de vergelijking met 2011 gemaakt. De volgende rapportage zal gaan over de uitkomsten van de eerste 4 jaar van het welzijnsbezoek 75-jarigen (2011 t/m 2014), hierin wordt dus op meer punten ook teruggekeken naar 2011. Deze komt beschikbaar in 2015.

Vanaf 2015 wordt tweejaarlijks een rapportage gemaakt.

Gebiedsindeling

De gebiedsindeling die Swon tot nu toe gebruikt is gebaseerd op de werkgebieden van de ouderenadviseurs en wijkt af van de gemeentelijke indeling in stadsdelen. Omdat alle ouderenadviseurs per 2015 vanuit de werkgebieden van de sociale wijkteams opereren, gaat Swon per 2015 de gemeentelijke indeling hanteren.

In bijlage 1 staat de door Swon gehanteerde (postcode)gebieden en de vergelijking met de gemeentelijke indeling. Voor de welzijnsbezoeken wordt nog bekeken welke clustering van gebieden voor de bezoeken vanaf 2015 zinvol is.

Gedetailleerde informatie blijft beschikbaar

Desgevraagd kunnen netwerkpartners meer toegespitste, cijfermatige informatie ontvangen, bijvoorbeeld meer detailinformatie over een specifiek gebied.

Er worden alleen geanonimiseerde gegevens verstrekt.

Tot slot

Het welzijnsbezoek 75-jarigen is geen wetenschappelijk onderzoek en deze rapportage 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 op een gegeven moment trends uit te destilleren zijn.

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

Ik vond het prettig een welzijnsbezoek te ontvangen. Ik kon mijn verhaal kwijt.

Het welzijnsbezoek 75-jarigen is een eenmalig huisbezoek door vrijwilligers van Swon het seniorennetwerk. Tijdens dit eenmalige, vrijblijvende 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 door naar de ouderenadviseur of mantelzorgconsulent, die dan een vervolgspraak 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 maken. 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 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 constatering

3.1 Algemene gegevens

3.1.1. Respons

1. Deelname¹

In 2012 was het responspercentage 37% en in 2013 was dit 36,5% (in 2011 was het 39,3%). De respons loopt dus wat terug, maar is nog steeds goed voor dit soort onderzoeken, het biedt in beide jaren ruim 95% betrouwbaarheid. Dat wil zeggen dat als je het onderzoek op dezelfde wijze herhaalt, de kans groter is dan 95% dat de resultaten overeenkomen. Voor de respons per gebied verwijzen we naar tabel 1 in bijlage 2.

Mannen en vrouwen

Er zijn naar verhouding meer vrouwen bezocht dan mannen, maar 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 75-jarigen in heel Nijmegen zie je terug in de burgerlijke staat van de deelnemers aan het welzijnsbezoek:

- Zowel in 2012 als 2013 is meer dan de helft van de bezochte ouderen gehuwd, mannen significant vaker dan vrouwen.
- Er zijn in beide jaren dus veel meer deelnemende alleenstaande 75-jarige vrouwen dan mannen, in 2012 zelfs meer dan tweemaal zoveel: 52,8% van de bezochte vrouwen is alleenstaand tegen 24,4% van de mannen. In 2013 komen de percentages dichterbij elkaar toe: 56,3% van de bezochte vrouwen is alleenstaand, tegen 31,4% van de mannen.
- Van de alleenstaanden is het merendeel weduwe/weduwenaar. Er zijn significant meer deelnemende 75-jarige weduwes dan weduwnaars.

Geboorteland

De *absolute* responscijfers van zowel 2012 als van 2013 zijn te laag om 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.

In 2012 gaat het om 14 bezochte 75-jarigen en in 2013 om 19. Het *responspercentage* is *overigens* niet slecht: in 2012 36,5% (N=38) en in 2013 23,5% (N=81). Gemiddeld een respons van 27,7%. In 2013 zijn de Turkse en Marokkaanse 75-jarigen ook nog apart benaderd door sociaal werkers 'migranten'. Dit heeft echter geen extra bezoeken opgeleverd.

Van invloed op de respons is het nog geringe aantal 75-jarigen van *niet-Nederlandse afkomst* in Nijmegen. Het aantal *niet westerse allochtonen* van 75 jaar is uiteraard nog kleiner, maar wel groeiend. In 2012 waren dat in Nijmegen, op basis van de adressenlijst van de gemeente, 21 personen en in 2013 45. Tel je hier de 75-jarigen uit Indonesië en de Molukken (Nederlands-Indië) bij op dan kom je in 2012 uit op 38 en in 2013 op 81.

¹ In 2012 zijn 942 mensen in Nijmegen 75 jaar geworden. Van deze groep 75-jarigen hebben 901 personen een uitnodiging gekregen en 41 personen niet, om dezelfde redenen als benoemd voor 2013. Van de 901 zijn er 330 bezocht.

In 2013 zijn 1.026 mensen in Nijmegen 75 jaar geworden. Van deze groep 75-jarigen hebben 62 personen geen uitnodiging gekregen. Redenen: ze woonden niet meer zelfstandig, waren al bekend bij de ouderenadviseur of mantelzorgconsulent, waren inmiddels overleden of verhuisd buiten Nijmegen. Van de 964 genodigden zijn er 352 bezocht.

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.

Niet deelname

- De meest voorkomende reden voor niet deelname in beide jaren (en dat beeld geldt ook voor 2011) is dat men geen interesse heeft of aangeeft het niet nodig te hebben. Het betreft 72,2% van de redenen van niet-deelname.
- Een kwart van de uitgenodigde 75-jarigen (25%) blijkt 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 aantreffen. Ook reageerden deze mensen niet op de herinneringskaart die de vrijwilliger achterliet.
- Overige redenen zijn dat men tijdens de bezoekperiode is verhuisd buiten Nijmegen, inmiddels is overleden of niet meer zelfstandig woont of niet in staat is een bezoek te ontvangen (m.n. om gezondheidsredenen).
- Er zijn geen significante verschillen in redenen van niet-deelname tussen 2012 en 2013.

De gegevens van 2012 hebben we onderzocht op de vraag of er een relatie is tussen de niet-deelname en de burgerlijke staat. Dit vanuit de veronderstelling dat 75-jarigen met een partner wellicht mogelijk vaker aangeven het bezoek (nog) niet nodig te hebben.

Deze vergelijking heeft echter geen verklaring opgeleverd. Het aantal deelnemers dat niet heeft deelgenomen is vrijwel net zo vaak gehuwd, ongehuwd, gescheiden of verweduwd als de groep niet-deelnemers. In 2013 is dit onderzoek niet herhaald (afweging i.v.m. tijdsinvestering).³

3.1.2 Waardering welzijnsbezoek en nieuwswaarde informatie

1. Waardering

Het welzijnsbezoek wordt in beide jaren goed gewaardeerd, 99% geeft aan het gesprek prettig of heel prettig te vinden.

2. Nieuwswaarde

Ongeveer de helft van de bezochte 75-jarigen is (gelukkig) goed geïnformeerd, in 2012 was voor 50,6% van de bezochte ouderen veel of alles van de informatie bekend, in 2013 voor 46,9%. Tegelijkertijd blijkt dat informatievoorziening op de terreinen die voor deze groep belangrijk zijn, geen overbodige luxe is:

- In 2012 was voor 9,1% de gegeven informatie geheel of voor het grootste deel nieuw, in 2013 voor 13,7%.
- Voor 40,3% was in 2012 de geboden informatie half nieuw en half bekend, in 2013 was dat voor 39,4% het geval.

3.1.3 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. Er is gebruik gemaakt van de risicogroepen zoals die landelijk vaak gebruikt worden⁴. Het gaat dan om:

- alleenstaande ouderen;
- allochtone ouderen;
- ouderen met een laag inkomen;
- ouderen met chronische ziekten en/of handicaps;

³ Opmerking: in de lijsten 75-jarigen (2012 en 2013) van de gemeente die gebruikt zijn ten tijde van de welzijnsbezoeken, stond niet de burgerlijke staat. Vanaf 2014 is dat wel het geval. Voor 2012 is die later opgevraagd om de betreffende analyse te maken, maar door mutaties is van een aantal 75-jarigen van de oorspronkelijke lijst de burgerlijke staat niet bekend (4,7% in 2012 is onbekend en 2,5% in 2013). Dit geeft echter geen significante verschuiving in de vergelijking tussen de burgerlijke staat van alle 75-jarigen in Nijmegen en de bezochte 75-jarigen.

⁴ Landelijk wordt ook de risicogroep hoogbejaarden gebruikt, maar omdat hiermee 80+-ers worden bedoeld is deze risicogroep niet meegenomen.

- 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.

1. Meest voorkomende risicogroepen

Zowel in 2012 als 2013 komen de volgende risicogroepen het meest voor. De percentages van 2012 zijn het eerst genoemd:

1. Een chronische ziekte of handicap hebben: 75,2% en 84,4%
2. Alleenstaand zijn: 41,5% en 42,2%
3. Laag inkomen hebben: 29,1 en 31%

In verhouding zijn er zowel in 2012 als 2013 meer vrouwen dan mannen die behoren tot deze risicogroepen. Het grootste verschil zit in het veel grotere percentage vrouwen dat alleenstaand is.

2. Aantal risicogroepen

- Een minderheid behoort tot geen enkele risicogroep.
- In 2012 hoorde bijna driekwart (73,4%) van de bezochte 75-jarigen tot één of tot twee risicogroepen, in 2013 was dat 69,3%.
- Tot 3 of meer risicogroepen behoorde in 2012 18,1% van de bezochte ouderen, in 2013 was dat iets meer dan een kwart (26,4%). Dit zijn degenen die het meeste risico lopen op een verhoogde kwetsbaarheid. Dit zijn vooral vrouwen: in 2012 41 van de 60 (68,3%) en in 2013 waren dat 68 van de 93 (73,1%).

3. Risicogroepen in de verschillende gebieden

Opvallend is dat Midden beide jaren het hoogst scoort op:

- *Chronische ziekte of handicap*: In 2012 was dat 78,4% en in 2013 81,3%.
- *Alleenstaanden*: in 2012: 50,5%. In 2013: 47,2%. Het verschil met de andere gebieden is in 2012 echter veel groter dan in 2013.

Daarnaast heeft Midden de tweede hoogste score op laag inkomen (27,9% en 36,6%).

- Wat betreft een *laag inkomen* (AOW al dan niet aangevuld met pensioen tot € 200,-), scoort West in beide jaren het hoogst (53,2% in 2012 en 39,7% in 2013) en ook in 2011 had West het hoogste percentage (45%). In 2012 is het verschil met de andere gebieden opvallend groot is. Dit jaar is voornamelijk een uitschieter, want dat beeld wordt niet bevestigd door de verschillen in 2011 en 2013.

3.1.4 Verwijzing naar ouderenadviseur of mantelzorgconsulent

Het welzijnsbezoek helpt om 75-jarigen op te sporen die verdere hulp of ondersteuning nodig hebben: in 2012 zijn 57 ouderen in contact gebracht met een ouderenadviseur en 3 met een mantelzorgconsulent van Swon. Dat is bijna één vijfde (18,2%) van de totale groep van 330 bezochte ouderen in dat jaar. In 2013 waren dat er respectievelijk 41 en 5. Dat is 13,1% van de 352 in dat jaar bezochte 75-jarigen.

3.2 Wonen en woonomgeving

Ik wil hier niet weg. We wonen hier al 30 jaar en we hebben goede buren

Ik wil hier zo lang mogelijk blijven. Het is rustig en winkels, de huisarts en apotheek, alles is dichtbij

We hebben hier altijd graag gewoond en willen niet graag weg. Maar het huis wordt te groot en het traplopen lukt niet goed meer

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

3.2.1 Woonsituatie en woonwensen

1. Woonvorm

De meeste bezochte 75-jarigen wonen in een eengezinswoning, gemiddeld over de twee jaar 56,4%, of een flat/appartement met lift (gemiddeld 25%).

2. Woonomgeving

De bezochte 75-jarigen willen graag in hun eigen huis en omgeving blijven wonen, omdat de voorzieningen dichtbij zijn en/of omdat ze er al lang wonen en sociaal sterk geworteld zijn. In 2012 geldt dat voor 87,9% en in 2013 zelfs voor 90,6%.

3. Verhuiscens

In 2013 hebben 26 personen aangegeven te willen verhuizen naar een andere woning of naar een andere buurt (7,4%), in 2012 gaven 28 personen dat aan (8,5%). Maar slechts enkelen hebben concrete verhuisplannen ten tijde van het bezoek. Men wil vooral verhuizen naar een gelijkvloerse (senioren)woning of een verzorgingshuis.

3.2.2 Veiligheid

1. Veiligheid in huis en in de buurt

- Zowel in 2012 als 2013 voelt het overgrote deel van de bezochte 75-jarigen zich over het algemeen veilig, zowel in hun eigen woning als overdag in hun buurt. De percentages liggen in beide jaren boven de 90%, variërend van 91% tot 96,9%. Er is geen significant verschil tussen mannen en vrouwen en ook niet naar burgerlijke staat.

's Avonds veilig voelen in de wijk

- 's Avonds voelt zich een veel lager percentage veilig in de buurt, in beide jaren rond de 67%, mannen significant vaker dan vrouwen (79% tegen 59,4%). In 2012 is het verschil groter dan in 2013 (een verschil van resp. 22% en 14%). Er is geen significant verschil tussen alleenstaanden en degenen die wonen met de partner.

2. In de gebieden

2012 en 2013 samen, degenen die zich veilig voelen in huis en in de buurt overdag en 's avonds:

- Oost scoort gemiddeld op alle onderdelen het hoogst (tussen 76,5% en 100%)
- Zuid scoort gemiddeld op alle onderdelen het laagst (tussen 64,3% en 93,6%)
- De grootste verschillen tussen de gebieden zitten bij het zich 's avonds veilig voelen. Oost scoort het hoogst met 76,5% en Zuid het laagst met 64,3%.

3. Tips voor een veiliger buurt

Net als in 2011 wordt in 2012 en 2013 vooral genoemd 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.

3.3 Gezondheid, mobiliteit en mantelzorg

3.3.1 Ervaren gezondheid en chronische gezondheidsproblemen

Ondanks lichamelijke beperkingen heb ik een heel prettig leven. Ik kijk naar wat ik nog wel kan

Haar partner is ernstig ziek. Leeft in 'reserve-tijd'. Maar ze hebben optimistische karakters die genieten van de tijd die ze samen nog hebben

Er zijn heel veel dingen die ik niet meer kan. Dat doet me verdriet en maakt me somber. Ik was altijd een buitenmens en nu kan ik er niet meer uit

1. Ervaren gezondheid

De verschillen tussen 2012 en 2013 zijn klein, daarom alleen de gemiddelde percentages:

- Iets meer dan de helft van de bezochte 75-jarigen (50,7%) beoordeeld de eigen gezondheid als 'goed' of 'uitstekend' en 40,9% als 'redelijk'. Een veel kleiner percentage, namelijk 8,4% beoordeeld de eigen gezondheid als 'slecht'⁵.
- Mannen ervaren hun gezondheid iets vaker zowel als 'uitstekend' als 'slecht'.
- Er zijn gemiddeld over de 2 jaar geen significante verschillen tussen de gebieden.

2. Chronische gezondheidsproblemen

- In 2012 heeft 75,8% van de bezochte 75-jarigen één of meerdere chronische gezondheidsproblemen, vrouwen zitten iets boven dat percentage, mannen iets er onder. Een kwart heeft dus geen enkel chronisch gezondheidsprobleem.
- In 2013 is dat hoger, nl. 84,1%, ook hier zitten vrouwen iets boven dat percentage en mannen er onder.

Gebieden

- In 2012 zitten de gebieden Midden, West en Oost allemaal rond de 78% van bezochte ouderen met chronische gezondheidsproblemen. Zuid zit daar met iets meer dan 70% onder.
- In 2013 scoort Midden het laagst met 81,3%, Zuid zit daar dicht bij met 83%. Het hoogst scoort West met 88,9%, dicht daarbij Oost met 86,4%.
- De uiterste scores liggen naar verhouding in 2012 en 2013 even ver uit elkaar.

3. Aard van de chronische klachten

- Twee chronische gezondheidsklachten springen er uit, ze komen significant vaker voor dan de andere klachten. Gemiddeld over deze twee jaren heeft 52,8% klachten welke te maken hebben met hart/bloedvaten en 54% klachten m.b.t. het bewegingsapparaat. Ter vergelijking: suikerziekte komt hierna het meest voor met gemiddeld 22,4%.
- 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.

4. Aantal chronische gezondheidsklachten

- Het aantal gezondheidsklachten varieert van 1 t/m 8.
- In beide jaren heeft het merendeel één of twee chronische gezondheidsproblemen. In 2012 is dat samen 59,6% van de ouderen met chronische gezondheidsproblemen en in 2013 nog iets hoger met 62,9%.

⁵ Ter vergelijking uit de Volwassenen- en ouderenmonitor 2012 van GGD Gelderland Zuid (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.

- Vanaf vijf risicogroepen worden de aantallen aanmerkelijk minder en komen de percentages op 6% of minder uit.

5. Gezondheid is beperking?

Meer dan de helft van de bezochte ouderen zegt *niet* beperkt te worden door de gezondheid in de dingen die men graag doet. In 2012 was dat 56,5% in 2013 59%.

Bijna 4 op de 10 geeft dus aan wel beperkingen te ondervinden bij de dingen die men graag doet, vrouwen naar verhouding iets vaker dan mannen.

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 vooral in het doen van huishoudelijk werk (tillen, bukken), en klusjes doen.

6. Gezondheidsbeperking en kwaliteit van leven

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 in beide jaren een laag cijfer geven, ervaren vaker gezondheidsbeperkingen dan degenen die hun leven met een hoger cijfer waarderen. Dat beeld wijkt ook niet af van dat in 2011.

3.3.2 Mobiliteit

Ik vind het erg dat ik niet meer kan vissen

Straten zijn slecht begaanbaar met rollator of rolstoel. Daardoor kan ik er niet meer uit

Ik heb zelf geen rijbewijs. Nu kan mijn man nog rijden, maar als hij dat niet meer kan? Daar maak ik me zorgen over

1. Mobiliteit binnen- en buitenshuis

- Het merendeel van de bezochte 75-jarigen is zowel in 2012 als in 2013 mobiel: binnenshuis kan namelijk meer dan 90% zich zonder hulp of hulpmiddelen verplaatsen en buitenshuis is dat 79%.
- Buitenshuis gebruikt rond de 11% hulpmiddelen, dus in totaal kan rond de 90% zich buitenshuis verplaatsen, al dan niet met hulpmiddelen.
- Er zijn geen significante verschillen tussen mannen en vrouwen.

2. Vallen

- Zowel in 2012 als in 2013 is bijna een kwart (gemiddeld 23,5%) van de bezochte 75-jarigen gevallen in de 12 maanden voor het welzijnsbezoek. In 2012 ging het om 78 ouderen, in 2013 zijn 81 ouderen gevallen.
- In beide jaren wordt iets meer in en om huis gevallen dan buitenshuis, de verschillen zijn klein.
- Naar verhouding vallen, in beide jaren, meer vrouwen dan mannen: 1 op de 4 vrouwen tegen 1 op de 5 mannen. Vrouwen vallen in beide jaren naar verhouding ook vaker *in en om huis* dan mannen.
- De *valfrequentie* verschilt nauwelijks in beide jaren, gemiddeld gaat het om 14,5% wat één keer is gevallen en 9% wat twee keer of meer gevallen is gevallen. Er zijn hierbij geen noemenswaardige verschillen tussen mannen en vrouwen. Er is geen relatie met *waar* gevallen is.

Mobiele ouderen

- De valincidenten komen bij alle ouderen voor, ongeacht de mate van hun mobiliteit, maar de mobiele ouderen (binnen en buiten mobiel) vallen naar verhouding vaker één keer.
- Gemiddeld is een op de vijf mobiele ouderen gevallen. 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.

3. Bekendheid en gebruik van vervoersvoorzieningen

De 75-jarigen is gevraagd in hoeverre ze bekend zijn met de verschillende vervoersvoorzieningen en of ze van deze voorzieningen gebruik maken⁶.

Trein met korting: is veruit het best bekend en ook het gebruik is veruit het grootst. In 2012 is deze voorziening bekend bij 85,3% in 2013 zelfs bij 91% van de bezochte ouderen. Het gebruik is in 2012 33,9% en in 2013 is dat 40,5%

Regiotaxi: In beide jaren kent bijna driekwart (73,6%) de regiotaxi, het gebruik is 6,8% in 2012 en in 2013 iets hoger met 8,6%.

Vervoer met vrijwilligers is vergelijkbaar in 2012 en 2013: de bekendheid ligt rond de 50% maar het gebruik is laag, rond de 3,5%. Een mogelijke verklaring hiervoor is dat veel 75-jarigen nog mobiel zijn.

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 worden in 2012 in totaal gebruikt door 30 personen en in 2013 door 27 personen.

3.3.3 Mantelzorg

Het is gewoon. Het voelt niet als last

De zorg voor mijn vrouw is best zwaar. Je moet steeds meer doen en kunnen

De 75-jarige geeft aan 24 uur per dag bezig te zijn met mantelzorg en het heel zwaar te vinden. Toch wordt het leven met een 8 gewaardeerd

1. Aantallen mantelzorgers⁷

- Als je kijkt naar degenen die al minimaal 3 maanden én minimaal 8 uur per week zorgen, dan zijn de percentages respectievelijk 9,7% in 2012 (32 personen) en 11,6% in 2013 (41 personen)⁸.
- Als je kijkt naar de totale groep die heeft *aangegeven* mantelzorg te zijn: in 2012 is dat 17,4% (57 personen), in 2013 20,7% (73 personen). Zij zorgen niet allemaal 8 uur per week of meer, maar wel, op een enkeling na, allemaal al minimaal 3 maanden.

⁶ 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.

⁷ Zie tabel 4 in bijlage 2. De gemeente Nijmegen noemt in haar WMO beleidsplan dat zij onder een mantelzorg 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.

⁸ 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).

2. Kenmerken mantelzorgers die min. 8 uur per week zorgen gedurende min. 3 maanden
Het gaat hier om het totaal van de 73 mantelzorgers in 2012 en 2013 samen.

- *Man/vrouw verhouding:* in 2012 zijn evenveel mannen dan vrouwen mantelzorger, in 2013 twee maal zoveel vrouwen dan mannen.
- *Burgerlijke staat:* het overgrote deel van deze mantelzorgers (gemiddeld 82%) heeft een partner. Niet vreemd gezien het feit dat oudere mantelzorgers het meest voor de partner zorgen.
- *Zorg voor wie?* Veruit de meesten zorgen voor een familielid, met name voor de partner. Vrouwen zorgen significant vaker dan mannen ook voor anderen.
- *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. Gemiddeld 40% geeft een cijfer variërend van 0 t/m 5 en gemiddeld 60% een cijfer 6 t/m 10.
- *Chronische gezondheidsklachten:* in 2012 heeft een kwart van deze mantelzorgers chronische gezondheidsklachten die ze als een beperking ervaren voor de dingen die ze graag doen. In 2013 is dat 34,1%.
- *Kwaliteit van leven:* De gegeven cijfers in 2012 en 2013 variëren van een 3 tot een 9 (N=71). Meer dan de helft (53,5%) geeft een 8 (goed) voor hun kwaliteit van leven iets meer dan een kwart (26,8%) een 7 (ruim voldoende), samen is dat 80,3%. Dit geeft aan dat, ondanks dat het mantelzorger zijn misschien zwaar gevonden kan worden, er andere factoren zijn die er voor zorgen dat de kwaliteit van leven toch als goed ervaren wordt. Zo weten we dat, naast de gezondheid het hebben van een goed sociaal netwerk belangrijk is. Op een paar na is iedereen tevreden of heel tevreden over zijn sociale contacten.
- *Eenzaamheid:* van 72 van de 73 mantelzorgers weten we of ze zich eenzaam voelen. 80% geeft aan zich nooit eenzaam te voelen (58 personen), 16,5% soms (12 personen) en 2,5% vaak (2 personen).
- *Financiën:* van 70 van de 73 mantelzorgers weten we het inkomen. Van deze 70 personen hebben er 22 een laag inkomen (AOW + pensioen van maximaal € 200,-- per maand). Dit is 38,9% van deze groep.

3. Bekendheid Coördinatiepunt Mantelzorgondersteuning

De bekendheid groeit: in 2012 was het Coördinatiepunt Mantelzorgondersteuning bekend bij 33,3% van de degenen die ten tijde van het welzijnsbezoek aangegeven hebben mantelzorger te zijn (19 van de 57). In 2013 is dat gestegen naar 45,2% (33 van de 73). Onder de 75-jarige mantelzorgers die al minimaal 3 maanden voor minimaal 8 uur per week (73 personen), is de bekendheid in 2013 verdubbeld ten opzichte van 2012: 43,9% in 2013 tegen 21,9% in 2012. Het gaan dan om respectievelijk 7 mantelzorgers in 2012 en 18 in 2013.

3.4 Zelfredzaamheid

3.4.1 Zelfredzaamheid en hulp van anderen

Meneer en mevrouw kunnen zich samen goed redden

Sinds mijn man dood is, heb ik niemand om klusjes te doen in huis

Nu ik alleen ben zijn het huis en de tuin te groot. Ik kan het niet meer allemaal bijhouden

Mijn burens zijn goud, we zien om naar elkaar

1. Mate van zelfredzaamheid

- Het overgrote deel van de 75-jarigen die bezocht zijn in 2012 en 2013 vindt dat men zich over het algemeen goed kan redden (gemiddeld 84,7%). Een veel kleiner deel geeft aan zich deels te kunnen redden (13,1%) en slechts weinig 75-jarigen geven aan zich niet zelf te kunnen redden (2,2%).
- Er zijn in beide jaren geen significante verschillen tussen mannen en vrouwen en ook niet tussen gehuwden/samenwonenden en alleenstaanden.

Gebieden

Alle gebieden scoren boven de 81%. Oost gemiddeld over de 2 jaar het laagst met 81,5%, West het hoogst met 89%. Zuid en Midden zitten daartussen met respectievelijk gemiddeld 84,8% en 84,5%.

2. Zelfredzaamheid voor verschillende taken

- In beide jaren kan driekwart of meer zelf zorgen voor de persoonlijke verzorging, boodschappen, en de warme maaltijd en in 2013 ook zelf de financiële zaken regelen;
- De helft tot driekwart kan in beide jaren zelf de administratie bijhouden, zichzelf met vervoer verplaatsen, het huis schoonmaken en eenvoudige klusjes doen;
- Minder dan de helft kan zelf de tuin bijhouden en de belastingaangifte doen.

Mannen en vrouwen

Zowel in 2012 als in 2013 zijn er dezelfde opvallende verschillen tussen mannen en vrouwen. Hierin worden delen van de traditionele rolverdeling weerspiegeld.

- Mannen kunnen zich aanmerkelijk vaker met eigen vervoer verplaatsen, eenvoudige klusjes doen, de tuin bijhouden en de belastingaangifte doen;
- Vrouwen kunnen aanmerkelijk vaker zelf voor de warme maaltijd zorgen. Daarnaast kunnen ze ook vaker de boodschappen doen en het huis schoonmaken, maar hier is het verschil met de mannen kleiner.

3. Hulp van anderen

- De meeste bezochte 75-jarigen krijgen hulp van anderen. Gemiddeld over de twee jaar 70,4%. Het overgrote deel is tevreden over de hulp die ze krijgen.
- Iets meer dan een kwart (27,9%) geeft aan geen hulp nodig te hebben.
- Het aantal 75-jarigen dat aangeeft geen hulp te krijgen maar dat wel nodig te hebben is erg klein (in totaal 12 personen). Ze missen vooral hulp bij huishoudelijke taken en daarnaast hulp bij administratieve taken/belastingaangifte en tuinonderhoud.

Mannen en vrouwen

Vrouwen krijgen naar verhouding vaker hulp van anderen dan mannen, nl 75,6% van de bezochte vrouwen tegen 63,2% van de mannen. Mannen geven dus gemiddeld vaker aan geen hulp nodig te hebben (35,1% tegen 22,6% van de vrouwen).

Hulp van wie?

- Gemiddeld over 2012 en 2013 krijgt 75,2% van de bezochte 75-jarigen hulp van hun sociale netwerk, voor 44,8% is het netwerk de enige bron van hulp.
- Meer dan de helft (55%) van de bezochte 75-jarigen maakt (ook) gebruik van organisaties en/of zelf ingehuurde hulp. Het sociale netwerk vangt dus niet alles op.
- Het aandeel van hulp door organisaties/zelf ingehuurde hulp, al dan niet naast hulp van het sociale netwerk, is in 2013 groter dan in 2012.

Is de hulp genoeg?

Voor het merendeel is de hulp die ze krijgen genoeg. Voor 42 personen (9,2%, N=455) die hulp krijgen in 2012 en 2013 is dat niet het geval. Zij 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.

Hulp bij nood

- Bij nood kan vrijwel iedereen een beroep doen op anderen. Voor vrijwel iedereen met een partner is deze degene waarop men ondermeer een beroep kan doen.
- Verder zijn de (klein)kinderen belangrijk in geval van nood (29%), maar ook buurtgenoten spelen een belangrijke rol, een kwart van de ouderen kan hier een beroep op doen. Op vrienden en kennissen kan minder een beroep gedaan worden (15%) en op overige familie het minst (10%).
- Een beperkt aantal van de bezochte ouderen, in totaal 20 personen, kunnen bij nood geen beroep doen op hun sociale netwerk. Zij geven aan een beroep te kunnen doen op professionele zorg, waaronder alarmopvolging, of kunnen een beroep doen op de kerk.

3.4.2 Zelfredzaamheid in de toekomst

Wie zorgt er voor mijn vrouw als ik weg val?

Meneer maakt zich zorgen over zijn financiën in de toekomst

Ik ben weleens bang afhankelijk te worden van anderen

Ik ben alleen. Wie zorgt er voor mij als ik dement wordt? Ik maak me zorgen eventueel naar een verpleeghuis te moeten

1. Zorgen over zelfredzaamheid

Gemiddeld over 2012 en 2013 (N=673):

- maakt 58,6% van de bezochte ouderen zich *nooit of niet echt* zorgen over hun zelfredzaamheid in de toekomst;
- maakt 31,9% zich *soms* zorgen en bijna een op de tien (9,5%) zich *vaak* zorgen over zijn zelfredzaamheid in de toekomst. Samen is dit 41,4%.

Mannen en vrouwen

Vrouwen maken zich vaker zorgen over hun zelfredzaamheid in de toekomst dan mannen (gemiddeld 37,3% tegen 24,5%). Het verschil is in 2012 veel groter dan in 2013, namelijk 17,5% tegen een verschil van 8% in 2013.

Burgerlijke staat

- In beide jaren maken degenen met een partner zich vaker *nooit* of *niet echt* zorgen over hun zelfredzaamheid in de toekomst dan alleenstaanden. In 2012 is het verschil 12% in 2013 is het verschil kleiner, nl 9%.
- Alleenstaanden maken zich, vooral in 2012, vaker *soms* zorgen over hun zelfredzaamheid in vergelijking met gehuwden/samenwonenden. Het verschil was in 2012 11,5%, in 2013 was het 5%.

Gebieden

Opvallend:

- In West maken in 2013 naar verhouding veel meer bezochte ouderen zich *nooit of niet echt* zorgen dan in 2012, het verschil is zo'n 10%.
- In Midden is zowel het zich *nooit/niet echt* zorgen maken als zich *vaak* zorgen maken gestegen t.o.v. 2012 (respectievelijk met 5,4% en 6,8%).
- In Oost maken in beide jaren de bezochte 75-jarigen zich, in vergelijking met de andere gebieden, het meeste *vaak* zorgen over de zelfredzaamheid in de toekomst.

2. Redenen tot zorg in de toekomst

De meest voorkomende redenen om zich zorgen te maken over de eigen zelfredzaamheid zijn vergelijkbaar met de redenen die in 2011 werden genoemd:

- 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.

3.5 Sociale contacten en tijdbesteding

3.5.1 Sociale contacten

Mevrouw staat midden in het leven en is nog steeds actief

Ik woon prettig en ervaar een grote sociale betrokkenheid bij elkaar. We zijn als een woongroep in een flat

Meneer heeft een klein netwerk, hij is veel in en om huis bezig en doet alles gezamenlijk met zijn partner, tot beider tevredenheid

Mevrouw is aan huis gekluisterd en ziet erg weinig mensen

Meneer wil met niemand en niets te maken hebben

1. Kwantitatieve en kwalitatieve contacten

Omdat de verschillen tussen 2012 en 2013 klein zijn (minder dan 2%), geven we alleen de gemiddelde percentages.

- Het merendeel geeft aan zowel kwantitatief en kwalitatief voldoende sociale contacten te hebben, gemiddeld over de beide jaren 70,4%.
Als je alleen kijkt naar *kwalitatief* goede contacten, dan is dit percentage nog veel hoger, nl. gemiddeld 88%.
- Bijna een op de tien ouderen (gemiddeld 9,5%) geeft aan zowel *weinig* contacten te hebben als *slechte* contacten, dit zijn de ouderen die een slecht sociaal netwerk hebben. De vraag is of deze ouderen in staat zullen zijn benodigde hulp en ondersteuning uit hun sociaal netwerk te halen. Het zijn ook de ouderen die een groter risico op eenzaamheid lopen. Opvallend is echter dat in beide jaren meer dan de helft van deze groep aangeeft (heel) tevreden te zijn over de contacten.
- Er is geen significant verschil tussen mannen en vrouwen wat betreft de kwantiteit en kwaliteit van hun sociale contacten.

Burgerlijke staat

Van de gehuwden/ samenwonenden geeft in 2012 meer dan driekwart (77,6%) aan kwantitatief en kwalitatief voldoende sociale contacten te hebben tegen 62,2% van de alleenstaanden. In 2013 is het verschil veel kleiner, namelijk 72,7% tegen 66%.

Gebieden

- *Zowel kwantitatief als kwalitatief voldoende contacten*: de percentages variëren van 66,5% in Zuid tot 76,9% in West. Midden en Oost zitten daar tussen met respectievelijk 68,1% en 74,2%.
- *Voldoende kwalitatieve contacten*: als je alleen hier naar kijkt dan liggen de percentages dicht bij elkaar. West scoort het hoogst met 91,7%, daarna komen Oost met 88,5%, Zuid met 87,8% en Midden met 86,2%.
- *Weinig contacten maar wel kwalitatief voldoende contacten*: de percentages variëren van 14,3% in Oost tot 21,3% in Zuid. West en Midden scoren respectievelijk 14,8% en 18,1%.
- *Weinig contacten en kwalitatief slechte contacten*: dit zijn de ouderen die het slechtste sociale netwerk hebben (los gezien of ze hier ontevreden over zijn of niet). De percentages liggen dicht bij elkaar, rond de 10%, alleen West zit daaronder met 6,5%. In totaal gaat het in 2012 en 2013 om 64 personen. Het welzijnsbezoek helpt dus om met deze ouderen in contact te komen.

2. Tevredenheid over de sociale contacten

Ook op dit onderdeel zijn de verschillen tussen 2012 en 2013 klein (minder dan 2%), ook hier worden alleen de gemiddelde percentages weergegeven.

- Gemiddeld 92,4% van de bezochte 75-jarigen geeft aan tevreden of heel tevreden te zijn over de sociale contacten. Het merendeel hiervan geeft aan zowel kwantitatief als kwalitatief voldoende contacten te hebben, namelijk 69,2% (467 van N675). Als je alleen kijkt naar de relatie met *kwalitatief goede contacten* dan is dat zelfs 84,7%.
- Naar verhouding geven dus weinig bezochte 75-jarigen aan *matig* of *niet* tevreden te zijn over hun contacten (gemiddeld 7,6%). Iedereen die *niet* tevreden is (9 personen) geeft aan zowel kwantitatief als kwalitatief slechte contacten te hebben. Van de 51 personen die aangeven *matig* tevreden te zijn geven 16 personen dit aan.
- Er zijn in beide jaren geen significante verschillen tussen mannen en vrouwen wat betreft de tevredenheid over de sociale contacten.

Burgerlijke staat

De gehuwden/samenwonenden zijn vaker (zeer) tevreden over hun sociale contacten dan alleenstaanden, gemiddeld 96,6% tegen 87%, maar ook dit is nog steeds een hoog percentage.

Gebieden

- *(Heel) tevreden*: er zijn in 2012 geen significante verschillen tussen de gebieden, percentages liggen tussen de 90,1% en 92,7% met een gemiddelde van 91,5%. In 2013 zijn de verschillen wat groter, nl. variërend van 89,4% (Oost) tot 95,9% (Midden).
- *Matig tevreden*: de percentages lopen uiteen (min. 1,6%, max. 10%), de absolute aantallen zijn echter te klein om conclusies te trekken.
- *Niet tevreden*: de percentages liggen onder de 3%. Ook hier zijn de absolute aantallen te klein om conclusies te kunnen trekken. Hetzelfde geldt voor de percentages voor *niet tevreden* (onder de 3%).

3.5.2 **Tijdbesteding**

Ik mis mensen om me heen om mee te fietsen of te wandelen. Dingen die ik niet gauw in mijn eentje doe. De mensen met wie ik dat deed zijn allemaal al weggevallen

Meneer is net een half jaar weggeweest met de camper

Ik wil graag leren omgaan met de computer. Je hoort veel dingen die je met de computer kunt doen

Het lukt me niet meer om nieuwe dingen aan te gaan. Ik wil wel maar ik kan mezelf er moeilijk toe zetten. Ik schuif het steeds voor me uit

Ze tennissen beiden nog

1. Activiteiten buitenshuis

Onderstaande cijfers zijn gemiddelden over 2012 en 2013. Daar waar het zinvol is om aparte percentages te geven, is dat aangegeven.

Hoeveel 75-jarigen ondernemen er activiteiten buitenshuis en hoe vaak?

In beide jaren onderneemt meer dan 90% activiteiten buitenshuis, gemiddeld 91,6%. Meer dan de helft hiervan, nl. 56,4% van de bezochte 75-jarigen, onderneemt *vaak* activiteiten buitenshuis en 1 op de 3 *soms* (35,2%).

Een minderheid van 8,4% onderneemt *geen* activiteiten buitenshuis, voornamelijk door gezondheid-/mobiliteitsproblemen.

Mannen en vrouwen

- In 2012 ondernemen naar verhouding meer mannen dan vrouwen *vaak* activiteiten buitenshuis, in 2013 is dat andersom.
- Vrouwen ondernemen naar verhouding wat meer activiteiten met iemand anders en in groepsverband dan mannen. Mannen ondernemen naar verhouding meer activiteiten alleen.

Welke activiteiten buitenshuis?

- Activiteiten die men in groepsverband onderneemt zijn divers, maar sportieve activiteiten scoren in beide jaren veruit het hoogst. Zingen in een koor en bridgen/kaarten worden ook veel genoemd.
- Er is ook gevraagd of men anderen bezoekt: (klein)kinderen; andere familie en/of vrienden/kennissen. De eerste scoort het hoogst (67,8%)%, andere familie scoort 63,2% en vrienden/kennissen 57,9%.
- Zie verder ook onder vrijwilligerswerk.

Activiteiten die men mist

Er is gevraagd of men activiteiten mist in de wijk. In totaal hebben 57 van de in totaal 682 bezochte ouderen (8,3%) aangegeven activiteiten te missen in de buurt. Ze geven aan vooral (betaalbare) activiteiten en/of een ontmoetingsruimte te missen.

De aantallen per gebied zijn te klein om daar conclusies uit te kunnen trekken over wensen van 75-jarigen in dat gebied.

2. Vrijwilligerswerk

Gemiddeld over beide jaren doet 23,5% van de bezochte 75-jarigen 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 (3,3%) geeft aan *misschien* vrijwilligerswerk te willen doen.

3. Tevredenheid over tijdsbesteding

In beide jaren is vrijwel iedereen tevreden over de manier waarop men zijn tijd doorbrengt, gemiddeld 91,4%. Bij degene die niet tevreden zijn ligt de oorzaak vooral in gezondheids-/mobiliteitsproblemen.

4. Gebruik computer met internet⁹

- Het percentage 75-jarigen dat in het bezit is van een computer met internet groeit. In 2011 was dit 58,9%, in 2012 is dat gestegen naar 63,3% en in 2013 naar 66,5%.
- Er zijn weinig bezochte 75-jarigen zonder computer, die zouden willen leren met de computer om te gaan. In totaal gaat het om 19 personen, dat is 8% van degenen die geen computer hebben.
- De computer wordt het meest gebruikt om informatie op te zoeken (in 2012 76,8%, in 2013 gestegen naar 80%). Ook wordt er veel gemaïld, een lichte stijging van 74,4% in 2012 naar 75,2% in 2013. In veel minder mate wordt de computer ook gebruikt om in contact te komen met anderen, in beide jaren 17,4%.

Groei gebruik door vrouwen¹⁰

De groei van het aantal gebruikers is vooral te danken aan een groeiend aantal vrouwen dat er gebruik van maakt, ze zijn duidelijk met een inhaalslag bezig: in 2012 had 57,7% van de

⁹ Ter vergelijking (bron CBS): In 2012 gebruikte 34% van de Nederlanders van 75 jaar of ouder wel eens internet, aanzienlijk minder dan bij de 65- tot 75-jarigen, van wie drie kwart internet. Het gebruik onder de 65-74 jarigen is de afgelopen jaren snel toegenomen: in 2006 was het nog maar 42 procent. Het internetgebruik van 75-plussers, dat in 2012 voor het eerst is gemeten, ligt daar dus nog iets onder. Onder de 65 jaar internet bijna iedereen.

¹⁰ Ter vergelijking (bron CBS): In 2012 internet bijna de helft van de mannen van 75 jaar of ouder wel eens. Dat is bijna twee keer zoveel als de vrouwen. Bij de 65-74 jarigen is het verschil veel kleiner, nl 83% van de mannen en 76 procent van de vrouwen.

vrouwen een computer met internet (mannen 71,4%). In 2013 is dit gestegen naar 62,6% (mannen 71,5%). In 2011 had 52,5% van de vrouwen een computer met internet (mannen 64,3%).

Gebieden

Er zijn grote verschillen tussen de gebieden wat het bezit van een computer betreft. Zowel in 2012 als in 2013 scoort Oost het hoogst en West het laagst. Gemiddeld over beide jaren heeft in Oost 77,9% een computer met internet en 49,5% in West. Zuid en Midden zitten dicht bij elkaar met gemiddeld 65,4% en 63,6%. West scoort dus significant lager dan de andere gebieden.

3.5.3 Eenzaamheid; kwaliteit van leven

Ik voel me weleens eenzaam, maar ik kan dat gevoel moeilijk onder woorden brengen

Ik mis mijn man

Mevrouw was bang dat meneer zou verpieteren na haar overlijden. Maar meneer vindt dat hij het "best leuk heeft met zijn leven"

Ik maak er het beste van

1. Eenzaamheid¹¹

Iets meer dan twee derde voelt zich nooit eenzaam, gemiddeld over beide jaren 67,5% en iets meer dan een kwart (27,1%) voelt zich soms eenzaam. (Heel) vaak eenzaam voelt zich 5,4%.

Mannen en vrouwen

Naar verhouding voelen mannen zich significant vaker *nooit* eenzaam dan de vrouwen, nl. 76,7% van de mannen tegen 60,7% van de vrouwen. Vrouwen voelen zich significant vaker *soms* eenzaam dan mannen, gemiddeld 33,4% van de vrouwen tegen 18,5% van de mannen.

Waarom eenzaam?

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 genoemd.

Burgerlijke staat

- Bezochte 75-jarigen met een partner geven significant vaker dan alleenstaanden aan zich *nooit* eenzaam te voelen, namelijk 48,3% tegen 19,2%. 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.
- Bij alleenstaanden komt significant vaker voor dat ze zich *soms* eenzaam voelen dan bij degenen met een partner (20,2% tegen 6,9%). Overigens zijn vrijwel al deze alleenstaanden tevreden tot zeer tevreden over hun sociale contacten.

¹¹ Volwassenen- en ouderenmonitor 2012 GGD Gelderland Zuid (cijfers voor heel Gelderland Zuid): in de leeftijdscategorie 75-84 jarigen voelt 49% zich nooit eenzaam, 42% voelt zich matig eenzaam en 10% ernstig tot zeer ernstig eenzaam. In de leeftijdscategorie 65-74 voelt 58% zich nooit eenzaam, 34% matig eenzaam en 7% ernstig of zeer ernstig eenzaam.

Gebieden

Als je kijkt naar het gemiddelde van 2012 en 2013 dan valt op dat:

- Oost en Zuid vrijwel hetzelfde scoren op eenzaamheid.
- Ze scoren ook het hoogst op zich *nooit* eenzaam voelen (72,1%). Het verschil is het grootst met Midden (61,4%) en minder met West (66%).
- In Midden voelen naar verhouding de meeste bezochte 75-jarigen zich *soms* eenzaam.
- Het percentage 75-jarigen dat zich (*heel*) *vaak* eenzaam voelt is in West het hoogst (9,2%), maar het absolute aantal is te klein (10 personen) om hier een conclusie aan te verbinden. In totaal geven in 2012 en 2013 samen 37 bezochte ouderen aan zich (*heel*) *vaak* eenzaam te voelen.

2. Relatie met sociale contacten

De uitkomst is, net zoals in 2011, consistent met de veronderstelling dat als je kwantitatief en kwalitatief voldoende sociale contacten hebt, je je veel vaker zelden of nooit eenzaam voelt. Het hebben van voldoende sociale contacten (vooral kwalitatief), 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 kwantitatief en kwalitatief slechte contacten hebt, je je dan automatisch eenzaam voelt. Je kunt wel stellen dat het *risico* op eenzaamheid dan groter is.

Uitkomsten 2012 en 2013 samen:

- Van degenen die aangeven *zowel kwantitatief als kwalitatief* voldoende sociale contacten te hebben, geeft driekwart aan zich *nooit* eenzaam te voelen (gemiddeld 74,7%, N=475). Als je alleen kijkt naar het hebben van *kwalitatief* goede contacten, dan geeft zelfs 91,2% aan zich *nooit* eenzaam te voelen.
- Van degenen die aangeven *zowel kwantitatief als kwalitatief slechte* contacten te hebben geeft bijna de helft aan zich *nooit* eenzaam te voelen (48,3%, N=64).
- Tevredenheid over de sociale contacten: van degenen die aangeven zich *nooit* eenzaam te voelen geeft vrijwel iedereen (97,4%) aan (*heel*) tevreden te zijn over de sociale contacten. Bij degenen die aangeven *soms* eenzaam te zijn is dat gemiddeld 86,2% en bij degenen die (*heel*) *vaak* eenzaam zijn is dat 56,8%.

3. Kwaliteit van leven

- Het merendeel van de bezochte 75-jarigen, gemiddeld 88,3% geeft de kwaliteit van hun leven een *ruime voldoende tot zeer goed* (cijfer 7 t/m 10), gemiddeld 60,6% zelfs goed tot zeer goed (cijfer 8 t/m 10).
- *Voldoende* (cijfer 6) geeft gemiddeld 6,9% (46 personen).
- Een kleiner aantal (32 personen) geeft de kwaliteit van hun leven een *onvoldoende* (cijfer 5 of minder), gemiddeld is dit 4,8%.
- Er zijn in beide jaren geen significante verschillen tussen mannen en vrouwen.

Burgerlijke staat

89,9% van de gehuwden/samenwonenden en 86,4% van de alleenstaanden geeft hun kwaliteit van leven een 7 of hoger, het verschil is dus klein. Bij een 8 of hoger wordt het verschil wat groter, namelijk 66% van de gehuwden/samenwonenden en 53,1% van de alleenstaanden.

Relatie met sociale contacten

We weten dat de gezondheid en mobiliteit een belangrijke factor is in de ervaren kwaliteit van leven, maar er is, net zoals in 2011, ook een duidelijke relatie met het hebben van voldoende en kwalitatief en kwantitatieve sociale contacten. Van degenen die hebben aangegeven kwantitatief en kwalitatief *voldoende* sociale contacten te hebben, geeft namelijk 92,7% hun kwaliteit van leven een cijfer 7-10 (ruime voldoende tot zeer goed). Bij degenen die aangaven kwantitatief en kwalitatief *slechte* contacten te hebben is dat 61%.

Als je kijkt naar de totale groep die de kwaliteit van hun leven een 7 of hoger geeft (590 personen), dan geeft bijna driekwart van deze groep (74,2%) aan kwantitatief en kwalitatief *voldoende* sociale contacten te hebben.

Relatie met eenzaamheid

Er is een relatie tussen eenzaamheid en de ervaren kwaliteit van leven: van degenen die *nooit* eenzaam zijn geeft gemiddeld 94,2% de kwaliteit van leven een cijfer 7 of hoger. Bij *soms* eenzaam daalt het naar 82,8% en bij (*heel*) *vaak* eenzaam naar 39,4%.

3.6 Financiën en regelingen

Ik kan wel rondkomen maar veel dingen kan ik niet meer doen

Meneer werkt nog en is daar trots op. Hij kan zich hierdoor dingen permitteren die anders onmogelijk zouden zijn

Een vakantie kan ik niet meer betalen

Ik maak me zorgen over de bezuinigingen op de AOW

Mevrouw is zeer goed op de hoogte van regelingen

1. Huishoudinkomen

- Zowel in 2012 als 2013 heeft bijna twee derde een netto huishoudinkomen van AOW, aangevuld met een pensioen \geq € 200,-- (gemiddeld 65,1%, N=613). Eén derde heeft dus een laag inkomen, dat betekent (minder dan) AOW al dan niet aangevuld met een pensioen tot € 200,-- (214 personen).
- In 2013 zijn er naar verhouding significant meer vrouwen dan mannen met een laag inkomen (40,5% tegen 27,9%). In 2012 is het verschil veel kleiner (37,1% tegen 32%).

Burgerlijke staat

Naar verhouding hebben alleenstaanden vaker een laag inkomen, gemiddeld over beide jaren 41,8% tegen 30,7% van de gehuwden/samenwonenden.

Gebieden

West heeft in beide jaren het hoogste percentage bezochte 75-jarigen met een laag inkomen, Oost in beide jaren het laagste percentage.

De percentages liggen in 2012 voor Oost en Midden dicht bij elkaar (variërend tussen 30% en 31,7%), maar West scoort significant hoger met 56,8%. In 2013 liggen de uiterste scores veel dichter bij elkaar, variërend van 21,2% tot 39,7%.

2. Rondkomen van het inkomen

Er is amper verschil tussen 2012 en 2013, en er zijn ook geen significante verschillen tussen mannen en vrouwen. Daarom alleen de gemiddelde percentages (N=649):

- Driekwart hiervan geeft aan *goed* rond te kunnen komen (75%). Hiervan heeft ruim een kwart (28,7%) een laag inkomen.
- *Min of meer* rond komen kan 21,3%, hiervan heeft 69,6% een laag inkomen.
- *Niet* rondkomen kan 3,7% (24 personen), hiervan heeft bijna iedereen een laag inkomen (91,1%).

Huishoudens met een laag inkomen

Van 212 van de 214 huishoudens met een laag inkomen weten we hoe ze rond kunnen komen. Iets meer dan de helft geeft aan *goed* rond te kunnen komen (52,3%). Ruim een derde kan *min of meer* rondkomen (37,8%) en 9,9% geeft aan *niet* rond te kunnen komen met hun inkomen.

Burgerlijke staat

Gehuwden/samenwonenden kunnen veel vaker dan de alleenstaanden goed rond komen van hun inkomen, namelijk 79,8% tegen 68,7% van de alleenstaanden, het verschil is in 2012 is groter dan in 2013.

Deze uitkomst is niet verwonderlijk omdat naar verhouding gehuwden/samenwonenden vaker AOW met een pensioen van \geq € 200,-- hebben, 69,4% tegen 58,2% van de alleenstaanden.

3. Bekendheid en gebruik van regelingen

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 aantal huishoudens met een 75-jarige dat heeft aangegeven of ze een regeling kent en/of gebruikt is per regeling verschillend.

Onderstaand beeld over welke regelingen het meest bekend zijn en het meest gebruikt worden, wijkt niet af van de welzijnsbezoeken van 2011.

In zijn algemeenheid kunnen we stellen dat zowel de bekendheid als het gebruik van regelingen in 2013 hoger is dan in 2012.

Het best bekend en gebruikt

Zorgtoeslag, huurtoeslag en teruggave inkomstenbelasting zijn het best bekend en van deze regelingen wordt ook het meest gebruik gemaakt (door respectievelijk 215, 153 en 137 huishoudens (N=682)).

Je kunt dus concluderen dat dit belangrijke financiële regelingen zijn voor de bezochte 75-jarigen, met name voor degenen met een laag inkomen. Tussen de 64,1% en 74,3% van degenen die deze regelingen gebruiken, en van wie we het inkomen weten, heeft namelijk een laag inkomen.

Het minst bekend en gebruikt

Van de voorzieningencheck door de formulierenbrigade, het budgetadvies en de voedselbank wordt nauwelijks gebruik gemaakt (minder dan 1% van de bezochte ouderen). 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.

De bekendheid van deze regelingen onder de bezochte ouderen met een laag inkomen is in 2013 rond de 80%. Dit is significant hoger dan in 2012 (rond de 64%).

Gebruik: van de in totaal 214 bezochte ouderen met een laag inkomen maakt tussen de 10% en 12% gebruik van deze regelingen. Het gebruik in 2013 is hoger dan in 2012, de verschillen liggen tussen de 1,5% en 5,3%.

4. Belangrijkste conclusies welzijnsbezoeken 2012 en 2013

Totale groep: ogenschijnlijk geen grote problemen

Als je kijkt naar de totale groep bezochte 75-jarigen dan kun je, net zoals in 2011, 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 driekwart van de bezochte ouderen één of meerdere chronische gezondheidsproblemen heeft, beoordeelt 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;
- 88% geeft de kwaliteit van leven een ruime voldoende (cijfer 7-10) en 61% een waardering van goed tot zeer goed (cijfer 8 of hoger);
- bijna 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 wat 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' of 'vaak' eenzaam dan de mannen;
- 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 mantelzorger zijn en/of een beperkt sociale netwerk hebben. Hierdoor is men onvoldoende in staat zelf 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 benodigde ondersteuning in gang gezet worden.

Naar gebieden

Op het ene onderwerp scoort een gebied hoog, op een ander laag of gemiddeld. Er is dus, op het totaal van de in deze rapportage benoemde onderwerpen, geen eenduidig beeld per gebied te geven. Daarom hier alleen een paar constatering die gebruikt kunnen worden om concrete acties te ondernemen.

- West scoort het laagst op het aantal 75-jarigen dat een computer met internet heeft (4 van de 10), in de andere gebieden ligt dat tussen de 6 en 8 van de 10). 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 Oost het meest.
- West scoort ook het hoogst op het aantal bezochte 75-jarigen met een laag inkomen. Aandacht voor informatie over ondersteunende financiële regelingen blijft belangrijk in alle gebieden, maar vooral dus in West.
- Oost scoort het hoogst op het zich zorgen maken over de zelfredzaamheid in de toekomst. Activiteiten op het gebied van het versterken van het sociale netwerk en activiteiten van Swon, zoals het 'Laatje voor later', sluiten hierbij aan.
- Midden scoort het hoogst op het zich *soms* eenzaam voelen.
In de wijk Hatert loopt het meerjarige project 'Aanpak eenzaamheid Hatert' (coördinatie door ZZG Zorggroep). Swon neemt deel aan de projectgroep.
- In Zuid voelen de bezochte ouderen zich 's avonds het minst veilig in de wijk.

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 WMO beleid zet 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.

5. Vervolgacties

Mede naar aanleiding van de uitkomsten van de welzijnsbezoeken vanaf 2011, heeft Swon een aantal activiteiten gestart, al dan niet in samenwerking met andere organisaties.

5.1 In gesprek met 80-jarigen

Naast de welzijnsbezoeken 75-jarigen is Swon in 2013 gestart met het bezoeken van 80-jarigen. Onder de noemer 'In gesprek met 80-jarigen' krijgen alle zelfstandig wonende 80-jarigen in de gemeente Nijmegen een aanbod voor een huisbezoek.

Deze bezoeken worden gedaan door professionele ouderenadviseurs en enkele vrijwilligers die daarvoor getraind zijn. We zetten met name ouderenadviseurs hierop in omdat uit de praktijk blijkt dat senioren vanaf 80 jaar over het algemeen te maken hebben met complexere, vaak samenhangende, problemen op meerdere levensgebieden. Er wordt aandacht besteed aan de mogelijkheden van ondersteuning vanuit het sociale netwerk. Via het bezoeken van 80-jarigen komen we dus in contact met nog meer kwetsbare ouderen en met ouderen die een verhoogd risico op kwetsbaarheid hebben.

Van deze huisbezoeken wordt geen rapportage gemaakt zoals voor de 75-jarigen. Gegevens worden opgenomen in het cliëntregistratiesysteem.

5.2 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 redzaam zijn en het tegengaan van eenzaamheid. Het is dan ook niet verwonderlijk dat 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 irrealistische 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.

Swon voert in samenwerking met het Centrum Ontmoeting in Levensvragen (COiL) onderstaande activiteiten uit.

Bezoek na partnerverlies

Vanaf 2012 wordt aan senioren van 65 jaar en ouder, die een half jaar geleden hun partner hebben verloren, een huisbezoek door een ouderenadviseur aangeboden. Als blijkt dat er vragen zijn op het gebied van zingeving en levensvragen wordt actief bemiddeld naar het COiL.

Laatje voor Later

In 2013 is dit voor het eerst uitgevoerd. Het gaat om een reeks van themabijeenkomsten voor alle Nijmeegse senioren en hun familieleden of vrienden. Ouderen worden uitgedaagd om na te denken over hun wensen voor de toekomst en hoe zij deze op een goede manier kunnen bespreken en vastleggen. Maar ook wordt er besproken wat er nodig is om zo lang mogelijk prettig en veilig zelfstandig thuis te blijven wonen.

De bijeenkomsten werden in 2013 goed bezocht en voldeden aan een behoefte. Daarom is besloten om ook in 2014 "Laatje voor Later" te organiseren.

5.3 Het belang van een goed sociaal netwerk

Het is belangrijk 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, waarbij het sociaal netwerk de belangrijkste bron is. Deze bron is nog belangrijker omdat professionele hulp pas ingezet gaat worden als niet geput kan worden uit andere bronnen (WMO beleid). Daarnaast is de verwachting dat een aantal voorzieningen ook duurzamer zullen worden voor gebruikers.
- Degenen die zich zorgen maken over hun zelfredzaamheid in de toekomst doen dat vooral over de beperkingen die het ouder worden met zich meebrengt en de daarmee groeiende afhankelijkheid van anderen. Daarnaast over wat er gebeurt als men alleen komt te staan. 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.

Aandacht voor versterken sociaal netwerk

Ouderenadviseurs zijn geschoold op het versterken van sociale netwerken van senioren. Ook in de sociale wijkteams, waar ouderenadviseurs onderdeel van uitmaken, krijgt dit veel aandacht. Het gaat dan van het opsporen van senioren die met een slecht sociaal netwerk tot en met het helpen bij het realiseren en behouden van een zo duurzaam mogelijk sociaal netwerk. Het inzetten van vrijwilligers kan hier een onderdeel van zijn.

In contact komen met andere ouderen

- Swon heeft de afgelopen jaren diverse soorten ontmoetingsactiviteiten gestart, waardoor ouderen in contact komen met andere ouderen, die mogelijk ook een onderdeel van hun netwerk kunnen worden. Voor meer informatie over deze ontmoetingsactiviteiten: zie de website van Swon: www.swon.nl
In het kader van informele zorg zet Swon ook (oudere) vrijwilligers in binnen deze activiteiten. Ook vrijwilligerswerk doen is een manier om in contact te komen met anderen, naast het feit dat het voor een zinvolle tijdsbesteding zorgt.
- Senioren in heel Nijmegen kunnen gebruik maken van Swon Contact om in contact te komen met anderen die dezelfde interesses hebben om die te delen en/of activiteiten te ondernemen.
- De uitrol van mijnbuurt.je over diverse wijken biedt mogelijkheden om in contact te komen met anderen in de eigen buurt en elkaar hulp en ondersteuning te bieden.

5.4 Brede Informatievoorziening

Een deel van de 75-jarigen blijkt goed op de hoogte te zijn van voor hun relevante informatie, maar een deel 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, rekening houdend met de mate waarin senioren wel of niet digitaal bereikbaar zijn. De informatie kan op de ouderen zelf gericht zijn of op mensen in hun omgeving, zoals mantelzorgers. Swon is uiteraard niet de enige die aandacht besteedt aan informatievoorziening aan ouderen. Zo zijn er ook vrijwilligersorganisaties die een belangrijke rol spelen in voorlichting aan senioren, zoals ouderenbonden. Swon heeft op gebiedsniveau contact met diverse ouderenorganisaties.

Een belangrijke ontwikkeling binnen Nijmegen op het gebied van informatievoorziening en advies is de totstandkoming van de Stips. Dit zijn wijkgerichte informatie- en adviespunten die door geschoolde vrijwilligers bemand worden en daarnaast een Informatie- en Advieslijn met

professionele medewerkers. Swon neemt deel aan de Informatie- en Advieslijn en stelt haar expertise op het gebied van senioren ter beschikking van de Stip-vrijwilligers.

Naast de eigen PR- en communicatiemiddelen zoals de website, folders en brochures levert Swon een bijdrage aan:

- de participatiepagina in de Brug (onder de titel 'Meedoen in Nijmegen'), middels informatie over een breed scala aan onderwerpen die voor senioren van belang zijn.
- (digitale) wijkkranten, maar dit kan mogelijk nog geïntensiveerd worden.
- door anderen georganiseerde voorlichting of informatiemarkten. Maar Swon organiseert ook zelf voorlichting, voor bepaalde groepen zoals mantelzorgers, of over bepaalde thema's. Het eerder genoemde 'Laatje voor Later' is hiervan een voorbeeld.

5.5 Overige aandachtspunten uit de welzijnsbezoeken

Bereiken van 75-jarigen van niet-Nederlandse afkomst

Het aantal 75-jarigen van niet-Nederlandse afkomst is nog gering in Nijmegen. Het is dan ook niet verwonderlijk dat de responscijfers voor deze groep nog te laag zijn om daar conclusies aan te verbinden. Desondanks blijft spant Swon zich extra inspannen om meer 75-jarigen van niet-Nederlandse afkomst te bereiken voor het welzijnsbezoek.

Vallen

Gemiddeld een kwart van de bezochte ouderen in 2012 en 2013 is één of meerdere keren gevallen in de 12 maanden voorafgaand aan het welzijnsbezoek. In totaal ging het om 159 ouderen. Valpreventie blijft dus een belangrijk onderwerp, zowel bij mobiele ouderen als ouderen die al een keer gevallen zijn.

Swon neemt deel aan het Regionaal Valpreventie Netwerk Nijmegen (RVNN). Van hieruit worden, in samenwerking tussen 1^e- en 2^e lijnorganisaties, gewerkt aan een ketenaanpak valpreventie.

Mantelzorg

Voorkomen van overbelasting van oudere mantelzorgers blijft een aandachtspunt. Het Coördinatiepunt mantelzorgondersteuning heeft de regiefunctie op het gebied van mantelzorgondersteuning in Nijmegen en heeft ook zelf contacten met mantelzorgers. Voorkomen van overbelasting van mantelzorgers is een belangrijk aandachtspunt voor het Coördinatiepunt en onderwerp van gesprek met samenwerkingspartners.

Eenzaamheid

Eenzaamheid blijft een lastig onderwerp, omdat het diverse uitingsvormen heeft, persoonlijk beleefd wordt en mensen over het algemeen niet makkelijk aangeven dat ze eenzaam zijn. Wij denken dat er veel winst te halen is uit het versterken van het sociaal netwerk (zowel kwalitatief als kwantitatief voldoende contacten), waarbij geldt: hoe eerder je begint, hoe langer je hier profijt van hebt.

Veel diensten van Swon kunnen een bijdrage leveren aan het verminderen of voorkomen van eenzaamheid, alhoewel de directe relatie tussen een dienst en het effect op eenzaamheidsbestrijding lastig aan te tonen is:

- Ontmoetingsactiviteiten kunnen een rol spelen in het tegengaan van sociale eenzaamheid en bijdragen aan het vergroten van het sociale netwerk.
- De ouderenadviseur draagt bij aan het opsporen van ouderen die te maken hebben met dusdanige eenzaamheidsgevoelens dat dit hun kwaliteit van leven negatief beïnvloedt.
- De Dagopvang biedt ouderen, die hiervoor in aanmerking komen een gestructureerde dag invulling samen met andere ouderen.
- Door regelmatig samen te eten met anderen (restaurants), blijkt niet alleen dat ouderen beter eten, maar ze komen bovendien in contact met andere ouderen.

Waar mogelijk werkt Swon samen met andere organisaties die initiatieven nemen op het gebied van eenzaamheidsbestrijding.

Schone, hele en veilige wijk:

Dit is voor alle burgers in een wijk belangrijk, dus ook voor ouderen. Waarbij voor ouderen specifiek geldt dat ze zich 's avonds veel minder veilig voelen dan overdag.

Voor ouderen met verminderde mobiliteit is het - net zoals voor andere burgers met fysieke beperkingen - belangrijk dat de omgeving goed toegankelijk is.

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	Landbouwbuurt; 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

Bijlage 2 Tabellen bij hoofdstuk 3

3.1 Algemene gegevens

Respons

Tabel 1: Respons per gebied 2011 t/m 2013

Respons	2012			2013			Gemiddelde respons 2jr	2011			Gemiddelde respons 3 jr	
	Uitgenodigd	Deelname	Respons %	Uitgenodigd	Deelname	Respons %		Uitgenodigd	Deelname	Respons %		
Zuid	237	91	38,4%	251	100	39,8%	39,1%	237	110	46,4%	41,5%	
Midden	314	111	35,4%	326	123	37,7%		36,6%	343	137		39,9%
Oost	193	81	42%	206	66	32,0%		36,8%	231	73		31,6%
West	147	47	32%	181	63	34,8%		33,5%	161	62		38,5%
Totaal	891	330		964	352				972	382		
Gemiddelde respons			37%			36,5%				39,3%		

- De verschillen *per gebied* tussen 2012 en 2013 zijn klein, behalve voor Oost. De respons in dit gebied was 42% in 2012 en 32% in 2013. De 42% lijkt een uitschieter naar boven, maar de bezoeken in de komende jaren zullen uitwijzen of dit klopt.
- De verschillen *tussen de gebieden* is in 2012 maximaal 10%, in 2013 is dat minder met 7,8%.
- Gemiddeld is de respons in Zuid het hoogst, zowel als je kijkt over 2012 en 2013 als over de periode 2011 t/m 2013.

Tabel 2: Respons naar m/v

Respons m/v	2012			2013			2011		
	M	V	Totaal	M	V	Totaal	M	V	Totaal
Zuid	33	58	91	50	50	100	53	57	110
Midden	40	71	111	46	77	123	56	81	137
Oost	39	42	81	28	38	66	33	40	73
West	23	24	47	29	34	63	25	37	62
Totaal	135	195	330	153	199	352	167	215	382
% m/v	40,9%	59,1%		43,5%	56,5%		43,7%	56,3%	

Tabel 3: Respons naar burgerlijke staat

Burgerlijke staat	2012				2013			
	M	V	Tot	%	M	V	Tot	%
gehuwd/geregistreerd partner/samenwonend	102	92	194	59,0%	105	87	192	54,5%
ongetrouwd	5	17	22	6,5%	12	19	31	8,8%
gescheiden	6	16	22	6,5%	15	26	41	11,7%
weduwe/weduwenaar	22	70	92	28,0%	21	67	88	25,0%
Totaal	135	195	330	100%	153	199	352	100%

Alleenstaanden 2012:
Man: 33=24,4% Vrouw:103=52,8%

Alleenstaanden 2013
Man: 48=31,4%
Vrouw: 112=56,3%

Risicogroepen

Tabel 4: Risicogroepen naar m/v

Risicogroep	2012				Tot N=330	2012		2013				Tot N=352	2013	
	M (N=129)	% van N	V (N=201)	% van N		% van Tot N	M (N=153)	% van N	V (N=199)	% van N	% van Tot N			
Alleenstaand	27	20,9%	110	54,7%	137	41,5%	45	29,4%	114	57,3%	159	42,2%		
Allochtoon	7	6,2%	7	3,5%	14	4,2%	11	7,2%	12	6,0%	23	6,5%		
Laag inkomen	35	27,1%	61	30,3%	96	29,1%	39	25,5%	70	35,2%	109	31,0%		
Chronisch ziek/handicap	92	71,3%	156	77,6%	248	75,2%	126	82,3%	171	85,9%	297	84,4%		
Cognitieve/psychische problemen	8	6,2%	14	6,9%	22	6,7%	18	11,8%	17	8,5%	35	9,9%		
Mantelzorger zorgt ≥ 8 uur per week en ≥ 3 mnd	16	12,4%	16	17,9%	32	9,7%	14	9,2%	27	13,6%	41	11,6%		

Tabel 5: Aantal risicogroepen

Aantal risicogroepen	2012				2013			
	M	V	Totaal	%	M	V	Totaal	%
0	18	10	28	8,5%	10	5	15	4,3%
1	55	59	114	34,6%	53	42	95	27,0%
2	37	91	128	38,8%	65	84	149	42,3%
3	18	32	50	15,1%	19	53	72	20,5%
4	1	9	10	3,0%	6	13	19	5,4%
5						2	2	0,5%
Totaal	129	201	330	100%	153	199	352	100%

Tabel 6: 2012 risicogroepen naar gebied

2012										
Risicogroep	Zuid N=91	% van N	Midden N=111	% van N	West N=47	% van N	Oost N=81	% van N	Nijmegen N=330	% van N
Alleenstaand	33	36,3%	56	50,5%	23	49,0%	25	30,9%	137	41,5%
Allochtoon	9	9,9%	1	0,9%	2	4,3%	2	2,5%	14	4,2%
Laag inkomen	22	24,2%	31	27,9%	25	53,2%	18	22,2%	96	29,1%
Chronisch ziek/handicap	64	70,3%	87	78,4%	35	74,5%	62	76,5%	248	75,2%
Cognitieve/psychische problemen	10	11,0%	8	7,2%	1	2,1%	3	3,7%	22	6,7%
Mantelzorger zorgt ≥ 8 uur per week en ≥ 3 mnd	10	11,0%	7	6,3%	6	12,8%	9	11,1%	32	9,7%

Tabel 7: 2013 risicogroepen naar gebied

2013										
Risicogroep	Zuid N=100	% van N	Midden N=123	% van N	West N=63	% van N	Oost N=66	% van N	Nijmegen N=352	% van N
Alleenstaand	46	46,0%	58	47,2%	26	41,3%	29	43,9%	159	45,2%
Allochtoon	7	7,0%	7	5,7%	5	7,9%	4	6,1%	23	6,5%
Laag inkomen	25	25,0%	45	36,6%	25	39,7%	14	21,2%	109	31,0%
Chronisch ziek/handicap	84	84,0%	100	81,3%	56	88,9%	57	86,4%	297	84,4%
Cognitieve/psychische problemen	15	15,0%	8	6,5%	4	6,3%	8	12,1%	35	9,9%
Mantelzorger zorgt ≥ 8 uur per week) en ≥ 3 mnd	14	12,0%	16	13,0%	7	11,1%	5	7,6%	741	11,6%

3.2 Wonen en Woonomgeving

Tabel 8: (On)veilig voelen 's avonds in de wijk naar m/v

2012 en 2013				
Veilig 's avonds wijk	M N=286	V N=394	Tot N=680	% van Tot N
veilig	226	234	460	67,6%
redelijk veilig	40	98	138	20,3%
niet veilig	20	62	82	12,1%
onbekend	2	12	14	
Totaal	288	406	694	100%

Mannen voelen zich significant vaker veilig 's avonds in de wijk dan vrouwen, namelijk 79% tegen 59,4%

Tabel 9: (On)veilig voelen 's avonds in de wijk naar gebied

Veilig 's avonds	Midden		Totaal Midden	Oost		Totaal Oost	Zuid		Totaal Zuid	West		Totaal West	Totaal 2012+2013
	M	V		M	V		M	V		M	V		
veilig	69	88	157	53	59	112	64	56	120	40	31	71	460
redelijk veilig	11	35	46	8	11	19	11	32	43	10	20	30	138
niet veilig	5	19	24	6	9	15	7	16	23	2	6	8	70
onbekend	7	0	7	0	1	1	1	4	5	0	1	1	14
Totaal	92	142	234	67	80	147	83	108	191	52	58	110	682
% veilig van m/v	81,2%	62,0%	69,1%	79,1%	74,7%	76,7%	78,1%	53,8%	64,5%	76,9%	54,4%	65,1%	68,90%
% redelijk veilig	12,9%	24,6%	20,3%	11,9%	13,9%	13,0%	13,4%	30,8%	23,1%	19,2%	35,1%	27,6%	20,6%
% niet veilig	5,9%	13,4%	10,6%	9,0%	11,4%	10,3%	8,5%	15,4%	12,4%	3,9%	10,5%	7,3%	10,5%

3.3 Gezondheid en mobiliteit

Gezondheid

Tabel 10: Ervaren gezondheid

	2012				2013				N=680	
	M	V	Totaal	% van N	M	V	Totaal	% van N	Tot 2 jaar	Gemiddeld %
Ervaren gezondheid			N=328				N=352			
Uitstekend	17	19	36	11,0%	14	17	31	8,8%	67	9,8%
Goed	55	77	132	40,2%	67	79	146	41,5%	278	40,9%
Redelijk	50	86	136	41,5%	58	84	142	40,3%	278	40,9%
Slecht	13	11	24	7,3%	14	19	33	9,4%	57	8,4%
Onbekend		2	2						2	
Totaal	135	195	330	100%	153	199	352	100%	682	100%

Tabel 11: Chronische gezondheidsproblemen naar m/v

2012 Chronische gezondheidsproblemen						2013 Chronische gezondheidsproblemen						
	M	N=132	V	N=192	Totaal	N=330	M	N=153	V	N=199	Totaal	N=352
ja	99	73,3%	151	77,4%	250	75,8%	125	81,7%	171	85,9%	296	84,1%
nee	36	26,7%	44	22,6%	80	24,2%	28	18,3%	28	14,1%	56	15,9%
Totaal	135	100%	195	100%	330	100%	153	100%	199	100%	352	100%

Tabel 12: Soort chronische gezondheidsproblemen

	2012				% van N	2013			% van N
	N=99	N=151	N=250	N=125		N=171	N=297		
Chronische klachten	M	V	Totaal		M	V	Totaal		
Ademhaling	22	19	41	16,4%	29	37	66	22,2%	
Evenwicht	17	28	45	18,0%	11	42	53	17,9%	
Geheugen	11	10	21	8,4%	17	17	34	11,5%	
Gehoer	23	20	43	17,2%	30	30	60	20,3%	
Gezichtsvermogen	11	36	47	18,8%	17	24	41	13,9%	
Hart/bloedvaten	56	75	131	52,4%	72	86	158	53,2%	
Maag-/darmklachten	11	22	33	13,2%	18	24	42	14,2%	
Spier-/gewrichts-/bewegingsklachten	48	96	144	57,6%	50	99	149	50,3%	
Spraak	1	6	7	2,8%	6	5	11	3,7%	
Suikerziekte	22	28	50	20,0%	25	48	73	24,7%	
Totaal	222	340	562		275	412	687		
Kanker, diverse soorten (gevolgen niet)	6	5	11	4,40%	11	6	17	5,70%	
Anders (gevolgen niet benoemd): vooral schildklier, parkinson, tia/hersenbloeding, blaas, nieren, alvleesklier, chronisch	8	18	26	10,40%	12	17	29	9,8%	
Totaal aantal chronische klachten	236	363	599		573	847	1420		

Tabel 13: Aantal chronische gezondheidsklachten

	N=135			N=195			N=250			% van N
	2012 M	2012 V	Totaal	2012 M	2012 V	Totaal	2013 M	2013 V	Totaal	
1	30	51	81	32,4%	50	57	107	36,0%		
2	22	46	68	27,2%	36	44	80	26,9%		
3	17	24	41	16,4%	17	33	50	16,8%		
4	15	17	32	12,8%	13	20	33	11,1%		
5	6	9	15	6,0%	4	4	8	2,7%		
6	3	7	10	4,0%	3	6	9	3,0%		
7	1	2	3	1,2%	0	0	0			
8	0	0	0		3	0	3	1,0%		
Totaal	94	156	250		126	164	290			

N=aantal bezochte 75-jarigen met chronische klachten

Mobiliteit

Vallen

Tabel 14: Aantal keren gevallen m/v per jaar

	2012		N=329		2013		N=349		N=678	
	M	V	Tot 2012	% van N	M	V	Tot 2013	% van N	Tot 2 jaar	Gemiddeld %
nee	107	144	251	76,3%	121	147	268	76,8%	519	76,5%
een keer	17	33	50	15,2%	18	30	48	13,7%	98	14,5%
twee of meer keer	10	18	28	8,5%	13	20	33	9,5%	61	9,0%
onbekend	1	0	1		1	2	3		4	
Totaal	135	195	330	100%	153	199	352	100%	682	100%

Mannen: in 2012 is 20,1% gevallen, in 2013 is dat 20,4%

Vrouwen: 2012: 26,2% is gevallen. In 2013 25,4%

Tabel 15: Totaal 2012 en 2013 aantal keren gevallen naar m/v

2012 en 2013	N=286		N=392		N=678	
Gevallen	M	%	V	%	Totaal	% van Tot
nee	228	79,7%	291	74,2%	519	76,5%
een keer	35	12,2%	63	16,1%	98	14,5%
twee of meer keer	23	8,1%	38	9,7%	61	9,0%
onbekend	2		2		4	
Totaal	288	100%	394	100%	682	100%

Tabel 16: Waar gevallen?

2012 en 2013						
Waar gevallen	M	%	V	%	Totaal	% van Tot
in en om huis	23	43,4%	41	39,4%	64	40,3%
buitenshuis	26	49,1%	44	42,3%	70	44,0%
combinatie	4	7,5%	19	18,3%	25	15,7%
Totaal	53	100%	104	100%	159	100%

3.4 Zelfredzaamheid

Tabel 17: Zelfredzaamheid 2012 en 2013 naar m/v

2012 en 2013	N=286		N=395		N=680	
Zelfredzaamheid	M	% van M	V	% van V	Tot	% van Tot
ja	239	83,6%	336	85,1%	575	84,6%
deels	38	13,3%	51	12,9%	89	13,1%
nee	9	3,1%	6	1,5%	15	2,2%
onbekend	2		1		3	
Totaal	288	100%	394	100%	682	100%

Tabel 18: Zelfredzaamheid 2012 en 2013 naar gebied

2012 en 2013	N=233		N=146		N=109		N=191		N=679	
Zelfredzaamheid	Midden	% van N	Oost	% van N	West	% van N	Zuid	% van N	Totaal	% van Tot N
ja	197	84,5%	119	81,5%	97	89%	162	84,8%	575	84,7%
deels	34	14,6%	22	15,1%	10	9,20%	23	12,0%	89	13,1%
nee	2	0,9%	5	3,4%	2	1,80%	6	3,2%	15	2,2%
onbekend	1		1		1		0		3	
Totaal	234	100%	147	100%	110	100%	191	100%	682	100%

Tabel 19: Zelfredzaamheid naar onderdelen

Onderdelen zelfredzaamheid totaal per jaar en naar m/v	Totaal 2012	Totaal 2013	2012 N=135		2013 N=153		2012 N=195		2013 N=199	
			M	M%	M	M%	V	V%	V	V%
Kan ik zelf:										
persoonlijke verzorging	83,6%	93,5%	111	82,2%	141	92,6%	165	84,6%	188	94,5%
boodschappen doen	81,2%	87,5%	104	77,0%	126	82,3%	164	84,1%	182	91,5%
voor w arme maaltijd zorgen	74,5%	84,6%	86	63,7%	111	72,5%	160	82,1%	187	94,0%
financiële zaken regelen	67,0%	75,8%	94	69,6%	115	75,2%	127	65,1%	152	76,4%
administratie bijhouden	65,8%	72,4%	89	65,9%	110	71,9%	128	65,6%	145	72,9%
met eigen vervoer	64,2%	69,0%	100	74,1%	117	76,5%	112	57,4%	126	63,3%
huis schoonmaken	63,3%	71,6%	79	58,5%	106	69,3%	130	66,7%	146	73,4%
eenvoudige klusjes	53,9%	60,8%	85	63,0%	113	73,8%	93	47,7%	101	50,7%
tuin bijhouden	44,9%	48,9%	69	51,1%	89	58,2%	79	40,5%	83	41,7%
belastingaangifte	35,2%	38,6%	56	41,5%	68	44,4%	60	30,8%	68	34,2%

Hulp van anderen

Tabel 20: Hulp van anderen naar m/v

2012 en 2013						
Krijg hulp van anderen	M	%	V	%	Totaal	%
ja	182	63,2%	298	75,6%	480	70,4%
Nee, niet nodig	101	35,1%	89	22,6%	190	27,9%
Nee, wel nodig	5	1,7%	7	1,8%	12	1,7%
Totaal	288	100%	394	100%	682	100%

Tabel 21: Hulp van anderen naar jaar

Krijg hulp van anderen	2012	%	2013	%	Gemiddeld %
ja	227	68,8%	253	71,9%	70,4%
Nee, niet nodig	97	29,4%	93	26,4%	27,8%
Nee, wel nodig	6	1,8%	6	1,7%	1,8%
Totaal	330	100%	352	100%	100%

Tabel 22: Hulp van wie naar m/v

2012 en 2013	N=181		N=298		N=479	
Hulp van	M	% van N	V	% van N	Totaal	% van N
Mensen om me heen	80	44%	135	45,3%	215	44,9%
Organisaties/zelf ingehu	44	24,3%	74	24,8%	118	24,6%
Combinatie	57	31,5%	89	29,9%	146	30,5%
Onbekend	1		0		1	
Totaal	182	100%	298	100%	480	100%

Tabel 23: Hulp van wie naar jaar

	N=226		N=253	
Hulp van	2012	% van N	2013	% van N
Mensen om me heen	112	49,6%	103	40,7%
Organisaties/zelf ingehuurd	52	23,0%	66	26,1%
Combinatie	62	27,4%	84	33,2%
Onbekend	1		0	
Totaal	227	100%	253	100%

Zorgen over zelfredzaamheid in de toekomst

Tabel 24: Zorgen over zelfredzaamheid naar jaar

	N=325		N=348		N=673	
Zorgen over zelfredzaamheid	2012	% van N	2013	% van N	Tot	Gemiddeld %
nooit	99	30,5%	106	30,5%	205	30,5%
niet echt	85	26,1%	104	29,9%	189	28,1%
soms	113	34,8%	102	29,3%	215	31,9%
vaak	28	8,6%	36	10,3%	64	9,5%
onbekend	5		4		9	
Totaal	330	100%	352	100%	682	100%

Tabel 25: Zorgen over zelfredzaamheid m/v

2012 en 2013	N=282		N=391		N=673	
Zorgen zelfredzaam	M	%	V	%	Tot	%
niet echt/nooit	191	67,7%	203	51,9%	394	58,5%
soms	69	24,5%	146	37,3%	215	32,0%
vaak	22	7,8%	42	10,8%	64	9,5%
onbekend	6		3		9	
Totaal	288	100%	394	100%	682	100%

Tabel 26: Zorgen over zelfredzaamheid naar burgerlijke staat

2012 en 2013	N=379		N=294		N=673	
Zorgen zelfredzaam	met partner	%	alleenstaand	%	Tot	% van Tot
niet echt/nooit	239	63,1%	155	52,7%	394	58,5%
soms	108	28,5%	107	36,4%	215	31,9%
vaak	32	8,4%	32	10,9%	64	9,5%
onbekend	7		2		9	
Totaal	386	100%	296	100%	682	100%

Tabel 27: Zorgen over zelfredzaamheid naar gebied

2012+2013	N=232		N=146		N=106		N=189		N=673	
Zorgen zelfredzaam	Midden	%	Oost	%	West	%	Zuid	%	Tot	% van Tot
niet echt + nooit	131	56,5%	84	57,5%	62	58,5%	117	61,9%	394	58,5%
soms	80	34,5%	41	28,1%	37	34,9%	57	30,2%	215	34,9%
vaak	21	9,0%	21	14,4%	7	6,6%	15	7,9%	64	6,6%
onbekend	2		1		4		2		9	
Totaal	234	100%	147	100%	110	100%	191	100%	682	100%

3.5 Sociale contacten en tijdsbesteding

Gebieden

Tabel 28: Sociale contacten per gebied

Sociale contacten	Midden		Oost		Zuid		West		Totaal	
voldoende aantal contacten + voldoende/goed contact	158	68,1%	109	74,2%	125	66,5%	83	76,9%	475	70,4%
weinig contacten + voldoende/goed contact	42	18,1%	21	14,3%	40	21,3%	16	14,8%	119	17,6%
voldoende contacten + weinig/slecht contact	8	3,5%	3	2,0%	4	2,1%	2	1,8%	17	2,5%
weinig contacten + weinig/slecht contact	24	10,3%	14	9,5%	19	10,1%	7	6,5%	64	9,5%
onbekend	2		0		3		2		7	
Totaal	234	100%	147	100%	191	100%	110	100%	682	100%

Gebruik computer met internet

Tabel 29: Gebruik computer naar m/v

	2012				2013				Totaal	%	Totaal	%
	M	%	V	%	M	%	V	%				
Computer met internet	N=133		N=194		N=327		N=151		N=346		N=673	
ja	95	71,4%	112	57,7%	207	63,3%	108	71,5%	122	62,6%	230	66,5%
nee	38	28,6%	82	42,3%	120	36,7%	43	28,5%	73	37,4%	116	33,5%
onbekend	2		1		3		2		4		6	
Totaal	135	100%	195	100%	330	100%	153	100%	199	100%	352	100,0%

Tabel 30: Gebruik computer per gebied

2012 en 2013	N=231		N=145		N=109		N=188		N=673	
Computer met internet	Midden	%	Oost	%	West	%	Zuid	%	Totaal	%
ja	147	63,6%	113	77,9%	54	49,5%	123	65,4%	437	64,9%
nee	84	36,4%	32	22,1%	55	50,5%	65	34,6%	236	35,1%
onbekend	3		2		1		3		9	
Totaal	234	100%	147	100%	110	100%	191	100%	682	100%

Eenzaamheid

Tabel 31: Eenzaamheid naar m/v

Eenzaam	2012			% van N	2013			% van N	N=679	
	M	V	Tot		M	V	Tot		Tot	Gemiddeld %
nooit	105	121	226	68,9%	115	117	232	66,1%	458	67,5%
soms	23	67	90	27,5%	30	64	94	26,8%	184	27,1%
(heel) vaak	6	6	12	3,6%	8	17	25	7,1%	37	5,4%
onbekend	1	1	2			1	1		3	
Totaal	135	195	330	100%	153	199	352	100%	682	100%

Nooit eenzaam: mannen gemiddeld 76,7%; vrouwen: 60,7%

Soms eenzaam: mannen gemiddeld 18,5%; vrouwen: 33,4%

(Heel) vaak eenzaam: mannen gemiddeld 4,9%; vrouwen 5,9%

Tabel 32: Eenzaamheid naar burgerlijke staat

N=679							
Eenzaam	2012 en 2013				(heel) vaak		
	nooit	% van N	soms	% van N	% van N	onbekend	
met partner	328	48,3%	47	6,9%	9	1,3%	2
alleenstaand	130	19,2%	137	20,2%	28	4,1%	1
Totaal	458	67,5%	184	27,1%	37	5,4%	3

Tabel 33: Eenzaamheid naar gebieden 2012 en 2013 samen

Eenzaam	2012 en 2013				(heel) vaak	(heel) vaak %	N =
	nooit	nooit %	soms	soms %			
Midden	143	61,4%	79	33,9%	11	4,7%	233
Oost	106	72,1%	34	23,1%	7	4,8%	147
West	72	66,0%	27	24,8%	10	9,2%	109
Zuid	137	72,1%	44	23,2%	9	4,7%	190
Totaal	458		184		37		679

Kwaliteit van leven

Tabel 34: Cijfer kwaliteit van leven

2012 en 2013	N=325		N=343		N=668	
Cijfer kwaliteit van leven	2012	% van N	2013	% van N	Totaal	% van N
1	1	0,3%	0	0,0%	1	0,1%
2	1	0,3%	0	0,0%	1	0,1%
3	3	0,9%	3	0,8%	6	0,9%
4	5	1,5%	2	0,5%	7	1,1%
5	12	3,7%	5	1,5%	17	2,6%
6	19	5,9%	27	7,9%	46	6,9%
7	86	26,5%	99	28,9%	185	27,7%
8	161	49,6%	168	49,0%	329	49,3%
9	32	9,8%	29	8,5%	61	9,1%
10	5	1,5%	10	2,9%	15	2,2%
onbekend	5		9		14	
Totaal	330	100%	352	100%	682	100%

Cijfer:

7 t/m 10 (ruime voldoende tot zeer goed): 88,3%

8t/m 10 (goed tot zeer goed): 60,6%

6 (voldoende): 6,8%

5 of minder (onvoldoende): 4,9%

Tabel 35: Kwaliteit van leven en sociale contacten

2012 en 2013	N=472		N=114		N=17		N=59		N=668		
soc. contacten/ cijfer kwaliteit leven	voldoende contacten en voldoende goede contacten	% van N	weinig contacten maar veel/goede contacten	% van N	voldoende contacten, maar weinig/slecht contact	% van N	weinig contacten en weinig/slecht contact	% van N	Onbekend	Totaal	% van N
1	1	0,2%	0		0		0		0	1	0,1%
2	0		0		0		1	1,7%	0	1	0,1%
3	2	0,4%	0		0		2	3,4%	2	6	0,9%
4	5	1,0%	1	0,8%	0		1	1,7%	0	7	1,1%
5	7	1,5%	2	1,7%	2	11,8%	6	10,2%	0	17	2,6%
6	19	4,0%	12	10,5%	2	11,8%	13	22,0%	0	46	6,9%
7	130	27,5%	41	36,0%	2	11,8%	12	20,3%	0	185	27,7%
8	250	53,0%	49	43,0%	9	52,9%	18	30,5%	3	329	49,3%
9	45	9,5%	8	7,0%	2	11,8%	5	8,5%	1	61	9,1%
10	13	2,8%	1	0,8%	0		1	1,7%	0	15	2,2%
onbekend	3		5		0		5		1	14	
Totaal	475	100%	119	100%	17	100%	64	100%	7	682	100%

Tabel 36: Kwaliteit van leven en eenzaamheid

2012 en 2013	N=452		N=180		N=33		N=668		
eenzaamheid/ cijfer kwaliteit	nooit	% van N	soms	% van N	(heel) vaak	% van N	Onbekend	Totaal	% van N
1	0		1	0,6%	0		0	1	0,1%
2	0		1	0,6%	0		0	1	0,1%
3	1	0,2%	2	1,1%	2	6,1%	1	6	0,9%
4	2	0,4%	3	1,7%	2	6,1%	0	7	1,1%
5	2	0,4%	8	4,4%	7	21,2%	0	17	2,6%
6	21	4,7%	16	8,9%	9	27,2%	0	46	6,9%
7	105	23,2%	71	39,4%	9	27,2%	0	185	27,7%
8	258	57,1%	67	37,2%	2	6,1%	2	329	49,3%
9	49	10,9%	10	5,6%	2	6,1%	0	61	9,1%
10	14	3,1%	1	0,5%	0		0	15	2,2%
onbekend	6		4		4		0	14	
Totaal	458	100%	184	100%	37	100%	3	682	100%

3.6 Financiën en regelingen

Huishoudinkomen

Tabel 37: Netto huishoudinkomen naar m/v

	2012				2013							
2012 en 2013	N=122		N=178		N=300		N=140		N=173		N=313	
Netto huishoudinkomen per maand	M	% van N	V	% van N	Totaal	% van N	M	% van N	V	% van N	Totaal	% van N
minder dan AOW	3	2,5%	1	0,6%	4	1,3%	1	0,7%	1	0,6%	2	0,6%
alleen AOW	10	8,2%	23	12,9%	33	11,0%	10	7,2%	19	11,0%	29	9,3%
AOW + pensioen < 200	26	21,3%	42	23,6%	68	22,7%	28	20,0%	50	28,9%	78	24,9%
AOW + pensioen ≥ 200	83	68,0%	112	62,9%	195	65,0%	101	72,1%	103	59,5%	204	65,2%
onbekend	13		17		30		13		26		39	
Totaal	135	100%	195	100%	330	100%	153	100%	199	100%	352	100%

Tabel 38: Netto huishoudinkomen naar burgerlijke staat

2012 en 2013	N=349		N=256		N=605	
Netto huishoudinkomen	met partner	% van N	alleenstaand	% van N	Totaal	% van N
minder dan AOW	5	1,4%	1	0,4%	6	1,0%
alleen AOW	30	8,7%	32	12,5%	62	10,3%
AOW + pensioen < 200	72	20,6%	74	28,9%	146	24,1%
AOW + pensioen ≥ 200	242	69,3%	149	58,2%	391	64,6%
onbekend	37		40		77	
Totaal	386	100%	296	100%	682	100%

41,8% van de alleenstaanden heeft een laag inkomen tegen 30,7% van degenen die wonen met de partner

Tabel 39: Netto huishoudinkomen naar gebied

2012 en 2013	N=206		N=128		N=173		N=98		N=605	
Netto huishoudinkomen	Midden	% van N	Oost	% van N	Zuid	% van N	West	% van N	Totaal	% van N
minder dan AOW	2	1,0%	1	0,8%	2	1,1%	1	1,0%	6	1,0%
alleen AOW	23	11,2%	11	8,6%	16	9,2%	12	12,2%	62	10,2%
AOW + pensioen < 200	52	25,2%	23	18,0%	34	19,7%	37	37,8%	146	24,1%
AOW + pensioen ≥ 200	129	62,6%	93	72,60%	121	70,0%	48	49,0%	391	64,7%
onbekend	28		19		18		12		77	
Totaal	234	100%	147	100%	191	100%	110	100%	682	100%

Rondkomen van inkomen

Tabel 40: Rondkomen naar m/v

2012 en 2013	N=273		N=376		N=649	
Financieel genoeg?	M	% van N	V	% van N	Totaal	% van N
ja	199	72,9%	288	76,6%	487	75,0%
min of meer	63	23,1%	75	19,9%	138	21,3%
nee	11	4,0%	13	3,5%	24	3,7%
onbekend	15		18		33	
Totaal	288	100%	394	100%	682	100%

Tabel 41: Rondkomen naar burgerlijke staat

2012 en 2013	N=371		N=278		N=649	
Financieel genoeg?	met partner	% van N	alleenstaand	% van N	Totaal	% van N
ja	296	79,8%	191	68,7%	487	75,0%
min of meer	62	16,7%	76	27,3%	138	21,3%
nee	13	3,5%	11	4,0%	24	3,7%
onbekend	14		19		33	
Totaal	385	100%	297	100%	682	100%

Tabel 42: Rondkomen naar gebied

2012 en 2013	N=221		N=141		N=182		N=105		N=649	
Financieel genoeg?	Midden	% van N	Oost	% van N	Zuid	% van N	West	% van N	Totaal	% van N
ja	169	76,5%	113	80,1%	133	73,1%	72	68,6%	487	75,0%
min of meer	44	19,9%	26	18,5%	40	22,0%	28	26,7%	138	21,3%
nee	8	3,6%	2	1,4%	9	4,9%	5	4,7%	24	3,7%
onbekend	13		6		9		5		33	
Totaal	234	100%	147	100%	191	100%	110	100%	682	100%