

Eindrapportage

Preventief

Huisbezoek Ouderen

75 tot en met 85 jaar
gemeente Nijkerk

SIGMA

Stichting voor welzijn + zorg + wonen

Inhoud

Voorwoord	2	Aanbevelingen	19
		1. Continuering Preventief Huisbezoek Ouderen	19
Preventief Huisbezoek Ouderen	5	2. Informatievoorziening	19
1. Inleiding	5	3. Samenwerking gezondheid en welzijn	22
2. Voorbereiding	6	4. Sociaal netwerk en eenzaamheid	22
3. Doelstelling	6	5. Preventief Huisbezoek op Aanvraag	23
4. Uitgangspunten	6	6. De Wijken	24
5. Vrijwilligers	8	7. Oudere migranten	25
6. Training	8	8. Psychische gezondheid	25
7. Informatiekoffers	9	9. Financiën	26
8. Vervolgtrajecten	9	10. De directe omgeving waar ouderen wonen	26
Gezondheidschecklist Tilburg Frailty Indicator	10	Cijfers	27
1. Inleiding	10	1. Algemeen	27
2. Werkwijze TFI	10	2. De buurt en de woning	29
3. Resultaten	11	3. Lichamelijke gezondheid	32
4. Samenwerking huisartsen	13	4. Psychische gezondheid	37
		5. Daginvulling en sociale contacten	40
		6. Financiën	44
Vervolgtrajecten	14	Nawoord	46
1. Vervolgbezoeken	14		
2. Doorverwijzingen	16		
Conclusies	17	Bijlagen	
		1. Persoonlijke brief	
		2. Vragenlijst	
		3. TFI lijst	

Voorwoord

Nijkerk, Oktober 2014

Steeds meer mensen worden ouder en daardoor kwetsbaar. Niet alleen kwetsbaar op het gebied van lichamelijke en geestelijke gezondheid, maar ook als het gaat om sociaal netwerk, eenzaamheid of financieel rondkomen. Het Preventief Huisbezoek Ouderen is een goede methode om contact te leggen met ouderen, te horen wat hen bezig houdt, hen te informeren en problemen te signaleren.

Vanaf najaar 2010 tot begin 2014 zijn alle senioren tussen de 75 en 85 jaar in de gemeente uitgenodigd om hun medewerking te verlenen aan een Preventief Huisbezoek. In totaal heeft dit geleid tot 947 gesprekken: bijna 70% van de aangeschreven senioren gaf gehoor aan de uitnodiging. U kunt wel nagaan wat dat aan mooie, ontroerende, verdrietige, inspirerende, hoopgevende en unieke levensverhalen heeft opgeleverd. Wat een verschil in mensen, wat een verschil in ervaringen, zorgen en vragen! Van vitale, actieve senioren tot mensen met grote zorgen op het gebied van gezondheid, psychisch welbevinden, financiën, mobiliteit, wonen en/of sociale contacten.

“We voelen ons met dit huisbezoek er helemaal bij horen!”

In deze rapportage zijn al die individuele verhalen teruggebracht tot de hoofdlijnen. Want hoewel ieder een eigen verhaal heeft zijn er ook trends en signalen te ontdekken. Deze beschrijven we in de toelichting op alle cijfers, zowel per leeftijdscategorie als per wijk. Voor een deel zijn de signalen omgezet in aanbevelingen voor een goed vervolg.

Het uiteindelijke doel van de huisbezoeken is tweeledig:

- Preventief: senioren door het gesprek met een seniorenvoorlichter aan het denken te zetten over hun eigen situatie en van passende informatie te voorzien, zodat ze zelfstandig mogelijkheden en oplossingen voor hun eigen leefsituatie kunnen aanboren om op die manier zo vitaal en zelfredzaam mogelijk te blijven.
- Signalering: eventuele kwetsbaarheid bij senioren op het spoor te komen en daar vervolgens passende hulp bij aan te bieden.

Die tweeledigheid past bij het huidige overheidsbeleid, waarin participatie op veel verschillende manieren aandacht krijgt. Er vindt een kanteling in denken, handelen en zorgen in de hele maatschappij plaats. Aandacht voor preventie, die mensen bewust maakt en verantwoordelijkheid laat

nemen voor de eigen leefsituatie, is verweven in de werkwijze van het Preventief Huisbezoek. Maar ook opsporing van kwetsbaarheid in een vroeg stadium krijgt handen en voeten in deze werkwijze. Bovendien heeft de signalering op basis van al deze gegevens geleid tot een aantal activiteiten die de hele leeftijdsgroep ten goede komen: themabijeenkomsten, voorlichtingsbrochures, ontmoetings-activiteiten en meer.

Het RIVM heeft onlangs een rapport uitgebracht over de uitkomsten van diverse werkwijzen van vroegopsporing bij (kwetsbare) ouderen. De uitkomsten van dit rapport laten zien dat veel van de effectief gebleken elementen in de werkwijze van diverse initiatieven vorm gekregen hebben in ons Nijkerkse model: dat bevestigt ons in de idee dat we verder moeten gaan met deze werkvorm. Zo kunnen we blijven aansluiten bij wat ouderen zelf willen en kunnen bijdragen om zo lang mogelijk actief te blijven meedoen in de lokale samenleving. Juist in deze tijd van grote veranderingen in het zorgstelsel is het extra belangrijk om oog en oor te hebben en houden voor de behoeften en wensen van (kwetsbare) ouderen. De lage drempel die het werken met vrijwilligers in deze dienst heeft en de brede insteek (gesprek over alle levensterreinen, inclusief de koppeling naar de gezondheidszorg) heeft in Nijkerk heel goed gewerkt en ook geleid tot intensieve samenwerking tussen diverse organisaties.

In deze tijden van bezuiniging biedt het werken met vrijwilligers veel mogelijkheden, zowel qua inzet, tijdsinvestering en laagdrempeligheid als kosten. Reken maar uit wat al die gesprekken door professionals gekost zouden hebben; dat zou op voorhand reden geweest zijn om er niet aan te beginnen. We hopen dat deze rapportage u een goede inkijk geeft in de werkwijze van het Preventief Huisbezoek en de uitkomsten ervan. We hebben ervoor gekozen om de cijfers op het niveau van 5 wijken te rangschikken, wat ook handvatten geeft voor nieuwe manieren van werken, dicht bij de inwoners. Al met al koppelt de rapportage (beleids-) informatie terug naar de gemeente. Zelf hebben we deze vertaald in een aantal aanbevelingen, die hopelijk navolging zullen krijgen.

De manier waarop het Preventief Huisbezoek doorontwikkeld wordt is vooral te danken aan de deskundige en gedreven leiding van Hermien Stouwdam (consulent ouderen van Sigma) én de enthousiaste en kritische inzet van een grote groep seniorenvoorlichters. In de projectfase heeft de Klankbordgroep Cliëntondersteuning, met vertegenwoordigers vanuit de PCOB, Wmo-adviesraad, gemeente, diaconaal beraad en Hulpdienst Hoevelaken het verloop op kritische en stimulerende wijze gevolgd.

Alle betrokkenen wil ik op deze plaats nog eens hartelijk bedanken voor hun inzet.

Wij hopen in samenwerking met alle betrokken personen en organisaties binnen de gemeente Nijkerk de zorg en aandacht voor ouderen te blijven ontwikkelen op een manier die past bij 'de kanteling' in denken en doen. We hopen dat de aanbevelingen in het rapport een goede eerste aanzet zullen geven voor blijvende attentie en alertheid op wat voor senioren van belang is, zowel collectief als in maatwerkoplossingen.

In gesprek gaan blijft het belangrijkste middel daarvoor!

Jetty Reker, coördinator Sigma

**Wat goed dat er
specifiek aandacht
is voor onze
leeftijdsgroep!**

Preventief Huisbezoek Ouderen

Inleiding

In 2009 heeft Sigma, stichting voor welzijn, zorg en wonen, in samenwerking met de Protestants Christelijke Ouderen Bond (PCOB) een projectplan Cliëntondersteuning in de gemeente Nijkerk opgesteld. In dit plan werden twee nieuwe ondersteuningsdiensten voor een grote groep (minder zelfredzame) burgers in de gemeente Nijkerk geïntroduceerd: Formulierenhulp en Ouderenadviesing. In september 2009 ging de gemeenteraad van Nijkerk akkoord met het plan. De looptijd van het project werd vastgesteld op 3 jaar, van 2010 tot en met 2012. Sigma heeft voorgesteld dit project met vrijwilligers uit te voeren.

De voornaamste doelstelling van het projectonderdeel Ouderenadviesing is om ouderen in de gemeente Nijkerk in staat te stellen zo langdurig mogelijk zelfstandig te wonen, zo lang mogelijk deel te nemen aan sociale en welzijnsactiviteiten, zo optimaal mogelijk gebruik te maken van informele en, indien nodig, formele zorg en zo goed mogelijk geïnformeerd te zijn over regelingen die voor hen van belang zijn.

A. Ouderenadviesing op aanvraag

Om ouderen die Sigma zelfstandig benaderen met vragen van dienst te zijn, werkt de professionele ouderenadviseur nauw samen met de twee vrijwillige ouderenadviseurs van de PCOB. Deze vrijwillige ouderenadviseurs zijn opgeleid bij de gezamenlijke ouderenbonden. Zij worden vooral ingezet voor enkelvoudige vragen van ouderen. In de loop van het project is een derde vrijwillig ouderenadviseur toegevoegd, specifiek voor Hoevelaken. Deze vrijwillige ouderenadviseur is opgeleid via het traject van het Preventief Huisbezoek Ouderen, zoals in dit rapport beschreven.

B. Outreachende Ouderenadviesing

Hieronder valt het Preventief Huisbezoek Ouderen. In dit rapport treft u de werkwijze en de bevindingen met betrekking tot deze huisbezoeken aan ouderen van 75 tot en met 80 jaar aan, die van 2010 tot en met medio 2012 in de gemeente Nijkerk zijn uitgevoerd. Daarnaast vindt u hier de bevindingen van de huisbezoeken aan ouderen van 81 tot en met 85 jaar, die van september 2012 tot en met september 2013 zijn uitgevoerd.

Eind 2012 heeft de gemeenteraad van Nijkerk besloten het project cliëntenondersteuning te continueren. Formulierenhulp en Ouderenadvisering zijn inmiddels binnen Sigma opgenomen in de structurele dienstverlening voor de inwoners van de gemeente Nijkerk.

Vorbereiding

De voorbereiding van het Preventief Huisbezoek Ouderen heeft een half jaar in beslag genomen. In deze fase is een plan van aanpak ontwikkeld en werden de vrijwilligers geselecteerd en getraind. We hebben hierbij gebruik gemaakt van ervaringen met landelijke huisbezoekprojecten aan ouderen en advies ingewonnen bij collega's in omliggende gemeenten die verantwoordelijk zijn voor vergelijkbare projecten. Ook hebben we gebruik gemaakt van de ervaringen met het huisbezoekproject dat van 2000 tot 2003 in Nijkerk heeft plaatsgevonden onder leiding van ouderenadviseurs die destijds bij de gemeente in dienst waren. Op basis van al deze informatie is een eigen methode ontwikkeld voor het Preventief Huisbezoek Ouderen in de gemeente Nijkerk. Dit plan van aanpak hebben we ter toetsing voorgelegd aan een aantal professionals werkzaam op het gebied van preventie en ouderen.

Doelstelling

Het Preventief Huisbezoek Ouderen dient verschillende doelen:

- proactief verstrekken van informatie en voorlichting
- vroegtijdig signaleren van problemen
- follow-up van hulpvragen en acute problemen
- specifieke problematiek inzichtelijk maken voor betrokken instanties, waaronder de gemeente

Uitgangspunten

1. Gesprek met de oudere centraal

Het gesprek met de oudere staat centraal en niet de vragenlijst. Met deze werkwijze kan de oudere zelf de prioriteit aangeven, kunnen er gesprekken op maat worden gevoerd en zijn de gesprekken toegespitst op de persoonlijke situatie van de oudere. Tijdens de training van de vrijwilligers is dan ook veel aandacht besteed aan gesprekstechnieken en verbale en non-verbale communicatie. De gespreksmethode die gehanteerd wordt tijdens de huisbezoeken is de LSD-methode (luisteren – samenvatten – doorvragen). Deze methode is vrij eenvoudig aan te leren en goed te hanteren tijdens de gesprekken.

2. Leeftijdsgroepen 75 – 80 jaar en 81 – 85 jaar

Om praktische redenen hebben we ervoor gekozen het project te beginnen met de leeftijdsgroep 75-80 jaar. De meeste ouderen in deze leeftijdsgroep wonen zelfstandig. De behoefte aan informatie is bij deze leeftijdsgroep groot, omdat een periode van mogelijke beperkingen op allerlei levensgebieden zich kan aandienen.

Daarnaast konden de seniorenvoorlichters gericht geïnformeerd worden over de levensfase van deze groep ouderen. In september 2012 is een vervolg gegeven aan de huisbezoeken voor de ouderen in de leeftijd van 81 – 85 jaar.

3. Zoveel mogelijk ouderen bereiken

Sigma heeft de ouderen per maand gefaseerd aangeschreven op basis van door de gemeente verstrekte adresgegevens. We hebben hierbij ook gebruik gemaakt van de ervaringen die zijn opgedaan binnen de gemeente Nunspeet. De persoonlijk geadresseerde brief (bijlage 1) bevatte een aanvraag voor het huisbezoek met uitleg over doel en werkwijze. In de brief werd ook de naam genoemd van de seniorenvoorlichter die binnen twee weken contact op zou nemen voor het maken van de afspraak. Naast deze persoonlijke brieven is er ook informatie over het project via de pers en via partnerorganisaties naar buiten gebracht.

Deze werkwijze heeft ertoe geleid dat bijna 7 van de 10 aangeschreven ouderen in de leeftijd 75 - 80 jaar van de mogelijkheid van een huisbezoek gebruik hebben gemaakt. In de leeftijd 81 - 85 jaar zijn 6 van de 10 aangeschreven ouderen bezocht. In totaal hebben we 1453 ouderen aangeschreven voor een huisbezoek en zijn 947 ouderen (= 65%) bezocht. Met nagenoeg alle ouderen is contact geweest. Ouderen die een huisbezoek niet op prijs stelden, stuurden we, indien men dit wenste, informatie toe.

4. Vragenlijst als leidraad

Tijdens de huisbezoeken gebruikten de seniorenvoorlichters een vragenlijst (bijlage 2) als leidraad voor de gesprekken, met daarin de volgende onderwerpen:

- ▶ huisvesting en woonomgeving
- ▶ lichamelijke gezondheid
- ▶ psychische gezondheid en zingeving
- ▶ daginvulling en sociale contacten
- ▶ financiën
- ▶ algemeen (o.a. mantelzorg- vrijwilligerswerk - suggesties)

Deze vragenlijst is door Sigma speciaal voor Nijkerk ontwikkeld. Verschillende onderwerpen die van belang zijn voor het welzijn van ouderen worden aan de orde gesteld. Ouderen geven daarbij zelf aan welk onderwerp voor hen het meest relevant is of welke informatie zij wensen. De vragenlijst is tijdens de afgelopen jaren op een enkel onderdeel aangepast naar aanleiding van de ervaringen met de huisbezoeken.

Naar aanleiding van 'de kanteling' bij de gemeente (een groter beroep doen bij cliënten op de eigen verantwoordelijkheid, de inzet van eigen mogelijkheden en de mogelijkheden van het sociaal netwerk) wordt er binnen het ouderenadvies vanaf medio 2013 gewerkt met de methode *ZOEKEN* (zicht op eigen kracht en netwerk). De leefgebieden geformuleerd in deze methode sluiten goed aan bij de thema's van de vragenlijst.

5. Levensloopbenadering

Tijdens de huisbezoeken gaan we uit van de levensloopbenadering, hierbij kijken we naar de mens als geheel. Deze benadering gaat er vanuit dat mensen, ook op hoge leeftijd, in staat zijn tot persoonlijke groei en houdt in dat:

- ▶ ouderen zelf de regie voeren over hun leven
- ▶ verleden, heden en toekomst van belang zijn in iemands leven
- ▶ een balans in de levensgebieden - onderwerpen in de vragenlijst - van belang is

In de training met de seniorenvoorlichters, voorafgaande aan de huisbezoeken, is ruim aandacht besteed aan de levensloopbenadering. Er is ook op gewezen dat het bezoek, dat ongeveer anderhalf uur duurt, een momentopname in iemands leven is en dat er mogelijk thema's zijn waarover de oudere niet of moeilijk kan of wil spreken.

6. Per wijk

We hebben aan de gemeente voorgesteld om de huisbezoeken per wijk af te leggen. Op deze manier worden specifieke signalen van een bepaalde buurt opgevangen en kan gericht actie worden ondernomen. Er is aangesloten bij de 5 woonservicezones van de gemeente, te weten de wijken Paasbos, het centrum en Corlaer en de woonkernen Nijkerkerveen en Hoevelaken. Hierdoor konden we de seniorenvoorlichters per wijk/woonkern inzetten. Eén groep seniorenvoorlichters bezoekt de woonkernen Hoevelaken en Nijkerkerveen, de andere groep seniorenvoorlichters Paasbos en het centrum. In Corlaer zijn beide groepen ingezet. De uitkomst van de bezoeken is per wijk/woonkern geregistreerd. Binnen Sigma en specifiek het Preventief Huisbezoek Ouderen wordt de indeling in 5 woonservicezones aangehouden, gezien het specifieke karakter van de wijken/woonkernen.

Vrijwilligers

Er zijn in totaal 22 vrijwilligers betrokken bij het Preventief Huisbezoek aan ouderen:

- ▶ 20 speciaal voor de huisbezoeken getrainde seniorenvoorlichters
- ▶ 1 vrijwilliger voor de administratie (hier heeft wisseling in plaats gevonden)
- ▶ 1 vrijwilliger voor de registratie

Daarnaast zijn binnen het ouderenadvies in de afgelopen jaren de hbo-stagiaires Maatschappelijk Werk en Dienstverlening ingezet bij de huisbezoeken.

De vrijwilligers zijn geworven via het Steunpunt Vrijwilligerswerk van Sigma, vrijwilligersorganisaties, de PCOB en de kerken. Door deze samenwerking is de werving van (vrijwillige) seniorenvoorlichters zeer succesvol verlopen. In de periode van de huisbezoeken zijn er enkele wisselingen geweest in de groep vrijwilligers. Enthousiasme en grote betrokkenheid zijn kenmerkend voor de vrijwilligers die de ouderen bezoeken. De toename van kennis en vaardigheden bij de seniorenvoorlichters tijdens de periode waarin de huisbezoeken werden afgelegd is van grote waarde, ook voor de toekomst. De coördinatie en begeleiding door een professional is een belangrijke randvoorwaarde voor de kwaliteit en duur van de vrijwillige inzet.

Training

De driedaagse training aan de seniorenvoorlichters is speciaal voor dit project ontwikkeld door de consulent ouderen. Zij heeft bij de ontwikkeling van de training op onderdelen gebruik gemaakt van de training voor Vrijwillig Ouderenadviseurs (VOA's) van de gezamenlijke ouderenbonden. Voor het onderdeel regelgeving heeft zij ondersteuning gehad van de consulent Formulierenhulp van Sigma. Daarnaast heeft een zorgconsulent van het loket MO van de gemeente een extra dagdeel training verzorgd over de Wmo-voorzieningen.

Het onderdeel 'signalering tijdens de huisbezoeken' is in overleg verzorgd door Indigo, de preventieafdeling van GGZ Centraal.

De training voorafgaande aan de huisbezoeken is in twee groepen aangeboden, voor maximale effectiviteit. In de afgelopen jaren is de training eenmalig herhaald voor een nieuwe groep seniorenvoorlichters. In de periode waarin de huisbezoeken hebben plaatsgevonden is door de consulent ouderen gemiddeld eens per drie maanden met de seniorenvoorlichters vergaderd. Tijdens deze

bijeenkomsten werden de seniorenvoorlichters geïnformeerd over veranderingen en ontwikkelingen en kwamen themagerichte onderwerpen aan de orde. Een vast onderdeel van deze bijeenkomsten bestond uit het onderling uitwisselen van ervaringen naar aanleiding van de huisbezoeken. Ook vond er coaching plaats door de consulent ouderen. Voor de start van de bezoeken aan de leeftijdsgroep 81 tot en met 85 jaar zijn er een drietal bijscholingsbijeenkomsten geweest. De thema's die aan de orde kwamen waren:

- problemen met het gezichtsvermogen bij ouderen, verzorgd door Bartiméus
- ziektebeelden bij ouderen, verzorgd door praktijkverpleegkundige van woonzorgcentrum De Pol
- informatie over en bezoek aan de dagcentra van Beweging 3.0

Informatiekoffers

Speciaal voor de huisbezoeken hebben we informatiekoffers samengesteld met materiaal over zorg, activiteiten, voorzieningen en regelingen. Dit gebeurde door twee maatschappelijke stagiaires, onder leiding van onze consulent ouderen. Tijdens de huisbezoeken heeft iedere seniorenvoorlichter een informatiekoffer bij zich, zodat gewenste informatie onmiddellijk achtergelaten kan worden. In de afgelopen jaren is de informatie in de koffers regelmatig vernieuwd of aangepast. Ook hebben we informatie rondom een aantal thema's in een document verzameld om de ouderen een beter overzicht te bieden van verschillende mogelijkheden of aanbieders, bijvoorbeeld ten aanzien van woon-zorg-complexen, (minima-)regelingen en personenalarmering.

Bij de huisbezoeken hebben we gemerkt dat informatie op maat en op papier van enorm belang is. Als ouderen de nodige informatie hebben kunnen zij veelal zelf of met hun netwerk regelingen treffen die nodig zijn. Met de marktwerking in de zorg, de komst van veel aanbieders en veel verschillende regelingen is het voor ouderen niet altijd helder welke hulp of zorg beschikbaar is, waar ze moeten zijn en hoe regelingen werken.

Vervolgtrajecten

Naar aanleiding van de huisbezoeken zijn vervolgtrajecten aangeboden aan ouderen met specifieke vragen of bij wie nader advies of ondersteuning nodig was. Indien de hulpvraag onduidelijk was of als er sprake was van meerdere vragen of meervoudige problematiek, heeft de consulent ouderen het contact vervolgd. Bij enkelvoudige vragen is een vrijwillig ouderenadviseur ingezet. In de periode van september 2011 tot en met juni 2012 is een derdejaars stagiaire hbo maatschappelijk werk werkzaam geweest bij Sigma. Zij heeft ook een aantal vervolgtrajecten voor haar rekening genomen.

Gezondheidschecklist Tilburg Frailty Indicator

Inleiding

Bij huisartsen bestaat grote behoefte aan een beter beeld van de ouderen in hun praktijk. Het ontbreekt hen echter veelal aan middelen om aan preventieve inventarisatie te doen. In samenwerking met de huisartsenpraktijk Hoevelaken ontwikkelden we het idee om een gezondheidschecklist tijdens het Preventief Huisbezoek Ouderen aan te bieden.

We hebben hiervoor een gevalideerd vroegsignaleringsinstrument gekozen dat is ontwikkeld op de universiteit van Tilburg, de Tilburg Frailty Indicator. De TFI-lijst (bijlage 3) is door seniorenvoorlichters en door de oudere zelf gemakkelijk in te vullen en sluit bovendien aan bij de vragenlijst die gebruikt wordt in de huisbezoeken.

Werkwijze TFI

De seniorenvoorlichters hebben deze extra service in eerste instantie in de woonkern Hoevelaken aangeboden. Wanneer de oudere de TFI-lijst samen met de seniorenvoorlichter had ingevuld, bekeek de huisarts of de praktijkverpleegkundige naar aanleiding van de score of de oudere voor een nader onderzoek moest worden uitgenodigd. Als de oudere de lijst niet tijdens het huisbezoek wenste in te vullen, werd deze achtergelaten. Dit gaf de mogelijkheid de lijst later zelf in te vullen en aan de huisarts te geven. Bij Sigma zijn de TFI-lijsten anoniem geregistreerd voor de evaluatie van resultaten, gebruik en nut.

Nadat de huisbezoeken in Hoevelaken waren afgerond heeft er een evaluatie plaatsgevonden. De huisartsenpraktijken waren positief. De huisartsen vonden het prettig feedback te krijgen van hun patiënten via de TFI-lijsten. Daarnaast weten de huisartsen en de consulent ouderen elkaar nu beter te vinden als het gaat om klachten bij ouderen op het gebied van gezondheid en welzijn. Bij enkele ouderen is er naar aanleiding van de TFI-lijst nader onderzoek gedaan door de huisarts.

De wijk Paasbos is gelijktijdig met Hoevelaken bezocht. Bij de huisbezoeken in Paasbos is de service van de TFI-lijsten voor ouderen van 75-80 jaar daarom niet meegenomen. Naar aanleiding van de evaluatie in Hoevelaken is er door de consulent ouderen contact gelegd met de huisartsen in Nijkerkerveen en Nijkerk, met het doel deze service in de overige wijken ook aan te bieden. Hier is met

uitzondering van één huisartsenpraktijk gebruik van gemaakt voor de rest van de huisbezoeken aan de ouderen in de leeftijd van 75-80 jaar. Na afronding van de bezoeken aan deze leeftijdsgroep en een evaluatie onder alle deelnemende huisartsen is voor de vervolfbezoeken in de leeftijd 81-85 jaar voor alle huisartsen de mogelijkheid van het invullen van de TFI-lijst gecontinueerd.

Resultaten

In de onderstaande tabellen treft u de gegevens aan van de TFI-lijst tijdens de huisbezoeken. In de methodiek van de TFI-lijst worden ouderen met een score van 5 of meer gedefinieerd als kwetsbare ouderen.

Kwetsbare ouderen kampen met meervoudige gezondheidsproblemen; dit kunnen lichamelijke problemen zijn, psychische problemen of problemen op sociaal gebied. Bij ouderen met een score van 5 of meer op de TFI-lijst moet worden vastgesteld of de gegevens uit de lijst bekend zijn bij de huisarts. Als dit niet het geval is zal er een nader gesprek of onderzoek moeten plaatsvinden om te kijken of er interventie nodig is. Als de kwetsbaarheid vooral op sociale gronden gescoord wordt zal de consulent ouderen bekijken of er interventies mogelijk zijn.

TFI-lijst Hoevelaken:	Aantal	Procent
75 t/m 80 jaar		
Ingevuld	98	57%
Niet ingevuld	75	43%
Score 0	16	16%
Score 1	17	17%
Score 2	19	19%
Score 3	10	11%
Score 4	16	17%
Score 5 of meer	20	20%

TFI-lijst Hoevelaken:	Aantal	Procent
81 t/m 85 jaar		
Ingevuld	35	75%
Niet ingevuld	12	26%
Score 0	4	11%
Score 1	1	3%
Score 2	4	11%
Score 3	2	6%
Score 4	8	23%
Score 5 of meer	16	46%

TFI-lijst Paasbos:	Aantal	Procent
75 t/m 80 jaar		
Ingevuld	-	-
Niet ingevuld	-	-
Score 0	-	-
Score 1	-	-
Score 2	-	-
Score 3	-	-
Score 4	-	-
Score 5 of meer	-	-

TFI-lijst Paasbos:	Aantal	Procent
81 t/m 85 jaar		
Ingevuld	14	40%
Niet ingevuld	21	60%
Score 0	-	-
Score 1	1	7%
Score 2	-	-
Score 3	3	21%
Score 4	3	22%
Score 5 of meer	7	50%

TFI-lijst Centrum: 75 t/m 80 jaar	Aantal	Procent
Ingevuld	94	42%
Niet ingevuld	201	58%
Score 0	4	4%
Score 1	8	9%
Score 2	10	11%
Score 3	17	18%
Score 4	13	14%
Score 5 of meer	42	44%

TFI-lijst Centrum: 81 t/m 85 jaar	Aantal	Procent
Ingevuld	68	59%
Niet ingevuld	49	42%
Score 0	3	4%
Score 1	3	4%
Score 2	4	6%
Score 3	10	18%
Score 4	10	15%
Score 5 of meer	28	53%

TFI-lijst Corlaer: 75 t/m 80 jaar	Aantal	Procent
Ingevuld	30	54%
Niet ingevuld	26	46%
Score 0	3	10%
Score 1	5	17%
Score 2	2	7%
Score 3	1	3%
Score 4	4	13%
Score 5 of meer	15	50%

TFI-lijst Corlaer: 81 t/m 85 jaar	Aantal	Procent
Ingevuld	5	28%
Niet ingevuld	13	72%
Score 0	1	20%
Score 1	1	20%
Score 2	2	40%
Score 3	-	-
Score 4	1	20%
Score 5 of meer	-	-

TFI-lijst Nijkerkerveen: 75 t/m 80 jaar	Aantal	Procent
Ingevuld	45	67%
Niet ingevuld	22	33%
Score 0	3	7%
Score 1	5	11%
Score 2	7	16%
Score 3	5	11%
Score 4	8	18%
Score 5 of meer	17	37%

TFI-lijst Nijkerkerveen: 81 t/m 85 jaar	Aantal	Procent
Ingevuld	18	90%
Niet ingevuld	2	10%
Score 0	2	11%
Score 1	2	11%
Score 2	1	6%
Score 3	4	22%
Score 4	1	6%
Score 5 of meer	8	44%

De ouderen die de lijst niet hebben ingevuld tijdens de huisbezoeken gaven als reden op dat zij al bekend zijn bij de huisarts vanwege gezondheidsproblemen of dat zij vanwege privéredenen de lijst niet wilden invullen tijdens het huisbezoek. Bij deze ouderen is de lijst achtergelaten om zelf in te vullen en eventueel aan de huisarts te overhandigen. Onbekend is in hoeveel situaties dat is gebeurd. Het percentage van ingevulde TFI-lijsten bij de bezochte ouderen ligt afgerond tussen de 28% (Corlaer 81-85 jaar) en 90% (Nijkerkerveen 81-85 jaar). Dat is een groot verschil.

Opvallend is dat in Nijkerkerveen de meeste ouderen de TFI-lijst hebben ingevuld (67% en 90%). Ook in Hoevelaken is het percentage dat de lijst heeft ingevuld relatief hoog (57% en 75%). Een mogelijke verklaring is dat in Hoevelaken en Nijkerkerveen de betrokkenheid van de huisartsen bij de inwoners van deze twee kernen hoger is. Daarnaast valt op dat de kwetsbaarheid bij ouderen die de lijst hebben ingevuld, in Corlaer in de leeftijd 75 – 80 jaar het hoogst is, met 50%. En in de leeftijd 81-85 jaar geldt dit voor de ouderen in het centrum en in Paasbos.

Wat de redenen zijn van de grote verschillen in scores van kwetsbaarheid is in dit bestek niet te duiden. Interessant zou zijn om te kijken of andere onderzoeken dit beeld bevestigen. De cijfers van de TFI laten in Corlaer de grootste verschillen zien, zowel wat betreft het invullen van de lijst als in de scores. Aandachtspunt is de hoge kwetsbaarheidsscore in Corlaer in de leeftijd 75-80 jaar. In deze wijk zijn veel ouderen op latere leeftijd komen wonen, bovendien vaak van buiten Nijkerk. De sociale cohesie in deze wijk is mogelijk minder dan in andere wijken. Daarnaast zijn er minder voorzieningen in Corlaer. Ook de bereikbaarheid van voorzieningen vanuit Corlaer voor ouderen met mobiliteitsproblemen is een aandachtspunt.

Samenwerking Huisartsen

De samenwerking binnen het Preventief Huisbezoek Ouderen tussen de huisartsen en Sigma is over het algemeen zeer goed. Vooral de samenwerking tussen de huisartspraktijken in Hoevelaken en de consulent ouderen is bijzonder vruchtbaar. Er is sprake van overleg over individuele cliënten (uitsluitend indien nodig en alleen met toestemming van betrokkene). Daarnaast wordt lering getrokken van de ervaringen over en weer. Ook het overleg met de huisartsenpraktijk in Nijkerkerveen is positief en zal voor de toekomst verder ontwikkeld worden.

Bij de huisartsen in Nijkerk was het moeilijker om tot afspraken te komen. De totstandkoming van de gezondheidscentra speelde in de eerste periode van de huisbezoeken, waardoor er andere prioriteiten werden gesteld door de huisartsen. Wel zien we dat de gezondheidscentra en de huisartsen in Nijkerk de laatste tijd de samenwerking zoeken met organisaties buiten de gezondheidscentra. De huisartsen in Nijkerk maken steeds vaker gebruik van het meetinstrument Trazag om kwetsbare ouderen te herkennen en vervolgonderzoek te kunnen doen indien nodig.

Wij vinden het jammer dat in de basislijst van de Trazag sociale factoren en inkomensfactoren nagenoeg niet in beeld worden gebracht. In het overleg met de huisartsen van de Nije Veste werd aangegeven dat de TFI-lijst een goede aanvulling kan zijn op de basisinformatie van de Trazag. In de afgelopen periode is de consulent ouderen of consulent mantelzorg van Sigma vaker geconsulteerd door de praktijkverpleegkundigen bij de huisartspraktijken in Nijkerk over vragen met betrekking tot sociale kaart, indicatiestellingen of ondersteuningsvragen. De verbinding tussen welzijn en gezondheid zal voor de toekomst meer en meer van belang zijn.

Vervolgtrajecten

Vervolgbezoeken

Naar aanleiding van de huisbezoeken zijn aansluitend vervolgtrajecten aangeboden aan ouderen die meer of specifiekere informatie en/of advies nodig hadden of waarbij verheldering van de hulpvraag nodig was. Bij een aantal ouderen is naar aanleiding van het preventief huisbezoek kortdurende ondersteuning geweest. Bij het helpen aanvragen van voorzieningen of regelingen of contact leggen met een vrijwilligersorganisatie zijn veelal de vrijwillig ouderenadviseurs ingezet. Bij vervolgvragen met betrekking tot zorg en/of geheugenproblemen of bij een combinatie van vragen heeft de consultant ouderen de vervolgvraag opgepakt. Daarnaast zien we dat ouderen bij vragen ook langere tijd na het preventief huisbezoek Sigma weten te vinden. Deze cijfers zijn hieronder niet meegenomen.

Vervolgtrajecten 75 t/m 80 jaar	Aantal	Percentage per wijk	Eenmalig	2 tot 5 bezoeken	Meer dan 5 bezoeken
Hoevelaken	17	9%	13	2	2
Paasbos	19	11%	9	7	3
Nijkerkveen	8	12%	4	4	-
Het centrum	48	21%	20	27	1
Corlaer	9	16%	3	1	2

Vervolgtrajecten 81 t/m 85 jaar	Aantal	Percentage per wijk	Eenmalig	2 tot 5 bezoeken	Meer dan 5 bezoeken
Hoevelaken	9	11%	7	2	-
Paasbos	7	12%	6	1	-
Nijkerkveen	2	7%	-	2	-
Het centrum	16	10%	10	8	-
Corlaer	2	8%	1	-	1

Soort vervoltraject 75 t/m 80 jaar	Financiën	WMO / gemeente	Sociaal netwerk	Wonen	Zorg/ mantelzorg	Psychische problemen
Hoevelaken	-	6	4	5	5	2
Paasbos	3	14	4	1	3	4
Nijkerkveen	1	3	2	2	2	2
Het centrum	6	30	6	3	16	4
Corlaer	5	3	4	1	4	-
Totaal	15	56	20	12	30	12

Soort vervoltraject 81 t/m 85 jaar	Financiën	WMO / gemeente	Sociaal netwerk	Wonen	Zorg/ mantelzorg	Psychische problemen
Hoevelaken	4	3	1	4	5	2
Paasbos	2	2	1	3	4	1
Nijkerkveen	1	1	1	-	1	1
Het centrum	3	2	4	4	11	5
Corlaer	1	-	-	1	1	-
Totaal	11	8	7	12	22	9

* In deze tabellen kunnen binnen één traject meerdere vragen genoteerd zijn.

Toelichting bij de indeling:

- Bij het onderdeel financiën kan het bijvoorbeeld gaan om de vraag naar een inkomenscheck, een aanvraag voor de regeling Meedoen (sport en cultuur), maar ook om vragen met betrekking tot de eigen bijdrage voor zorg
- Vragen gescoord in de indeling bij Wmo/gemeente betreffen veelal vragen over collectief of individueel vervoer, aanpassingen in huis, huishoudelijke hulp en aanvragen gehandicaptenparkeerkaart of -plaats
- Bij de vragen met betrekking tot sociaal netwerk kan het gaan om een vraag voor vrijwillige inzet, een vraag om tijdsbesteding of vragen met betrekking tot sociaal isolement
- Bij vragen van wonen in combinatie met zorg is zowel gescoord op het onderdeel wonen als op het onderdeel zorg
- Bij de indeling zorg en mantelzorg kan het onder meer gaan om informatie of een aanvraag voor een personenalarmering, vragen over inzet van zorg of een aanvraag voor zorgindicatie CIZ, vragen met betrekking tot mantelzorg of vragen over persoonsgebonden budget.
- Ouderen die zelf mantelzorger zijn en hun mantelzorger(s), is gevraagd of zij geregistreerd willen worden bij het Steunpunt Mantelzorg van Sigma, om zo informatie met betrekking tot mantelzorg, de nieuwsbrief en een uitnodiging voor de jaarlijkse Dag van de Mantelzorg te ontvangen. Deze ouderen zijn niet apart geregistreerd in een vervoltraject of anderszins.
- De vragen met betrekking tot psychische problemen betreffen meestal vragen die te maken hebben met geheugenproblemen.

Doorverwijzingen

Hier zijn alleen de doorverwijzingen weergegeven die door bemiddeling van een vrijwillig ouderensadviseur of door de consulent ouderen tot stand zijn gekomen tijdens de vervolotrajecten. Tijdens de huisbezoeken is ook informatie of advies gegeven over organisaties die hulp kunnen bieden. Daar waar mensen zelfredzaam waren en zelf contacten konden leggen, heeft geen registratie plaatsgevonden.

- Over ouderen die zijn doorverwezen naar de casemanager dementie, al dan niet in combinatie met een dagcentrum, is in een aantal situaties door de consulent ouderen contact gezocht met de huisarts. In de andere situaties heeft de oudere of familie zelf contact opgenomen met de huisarts of heeft de casemanager dementie dit gedaan voor diagnostiek en/of doorverwijzing. Dergelijk contact vindt altijd plaats met toestemming van de betrokkene(n).
- In een aantal situaties heeft een collega binnen Sigma het vervolotraject verzorgd, bijvoorbeeld als het specifiek ging om financiële en regelvragen (formulierenhulp) of als het specifiek ging om mantelzorgvragen.

Onderstaande tabellen geven een overzicht van de doorverwijzingen extern per leeftijdsgroep:

Doorverwijzing extern naar: 75 t/m 80 jaar	Hoewelaken	Paasbos	Nijkerker- veen	Het centrum	Corlaer
Dagcentrum of zorginstelling	1	1	-	2	-
Thuiszorg	-	-	-	1	-
Vrijwilligersorganisatie	1	2	1	1	2
Ergotherapie	-	2	-	2	-
Fysiotherapie	-	-	-	1	-
Casemanager dementie	1	2	1	1	-

Doorverwijzing extern naar: 81 t/m 85 jaar	Hoewelaken	Paasbos	Nijkerker- veen	Het centrum	Corlaer
Dagcentrum of zorginstelling	-	-	-	-	-
Thuiszorg	-	-	-	2	1
Vrijwilligersorganisatie	-	-	-	2	1
Ergotherapie	1	1	1	2	-
Fysiotherapie	-	-	-	-	-
Casemanager dementie	-	-	-	1	-
Maatschappelijke stage	1	-	-	-	-
Huisarts	2	-	-	2	-

Conclusies

Deze rapportage heeft niet de pretentie een uitputtend wetenschappelijk onderzoek te zijn, maar is een weergave van de gesprekken die gevoerd zijn met de ouderen.

De gegevens uit de gesprekken zijn anoniem, op onderwerp, geregistreerd. Niet alle onderwerpen zijn in elk gesprek aan de orde gekomen. Ouderen konden zelf aangeven dat zij bepaalde onderwerpen niet wilden bespreken. In het bijzonder de onderwerpen financiën en zingeving zijn minder aan de orde geweest dan de andere onderwerpen. Een reden hiervoor is dat deze onderwerpen meer als privéaangelegenheid gezien worden.

Uit de resultaten van de bezoeken zijn een aantal conclusies te trekken:

1. Preventief Huisbezoek Ouderen voorziet in een behoefte

Er wordt veel gebruik van gemaakt (bijna 70% van de ouderen stelt een bezoek op prijs) en de ouderen zijn in grote meerderheid positief over de huisbezoeken.

2. Samenwerking tussen professional en vrijwilligers bij huisbezoek is succesvol

De inzet van speciaal voor het Preventief Huisbezoek Ouderen getrainde vrijwillige seniorenvoorlichters maakt dat de kosten laag zijn en de reikwijdte groot. De inzet van de seniorenvoorlichters en de persoonlijke benadering zorgt ervoor dat de drempel voor de huisbezoeken laag is en de betrokkenheid tussen verschillende leeftijdsgroepen bevorderd wordt. De professional heeft een faciliterende en ondersteunende rol, is eindverantwoordelijk en zorgt ervoor dat de juiste informatie op maat voorhanden is. Daarnaast signaleert de professional behoeften, hiaten en legt contacten met andere organisaties daar waar nodig.

Uit gesprekken en evaluatie met alle betrokkenen, vrijwilligers, stagiaires en professional, blijkt dat men de samenwerking tijdens het Preventief Huisbezoek Ouderen als vruchtbaar en buitengewoon leerzaam heeft ervaren.

3. Wijkgerichte benadering levert waardevolle informatie op

Door de huisbezoeken per wijk af te leggen en te registreren is er de mogelijkheid de ouderen in de wijk/woonkern zo optimaal mogelijk te informeren. De gegevens die naar voren komen uit de bezoeken leveren naast reeds aanwezige en herkenbare informatie, ook een basis om specifieke activiteiten te ontplooiën of hiaten te signaleren.

4. Informatie op maat is van groot belang voor ouderen

Onafhankelijke en vraaggerichte informatie, het liefst op maat en schriftelijk vastgelegd, is belangrijk voor ouderen. Hiermee kunnen zij zelf (eventueel samen met hun netwerk) actie ondernemen. Er zijn veel organisaties, zowel professioneel als vrijwillig, actief in Nijkerk. Lang niet altijd is duidelijk wat deze organisaties te bieden hebben, wat de overeenkomsten (en de verschillen) betekenen en wat de eventuele kosten van de dienstverlening zijn.

Veel regelingen zijn onbekend of onvoldoende bekend. Regelingen veranderen, soms per jaar, en niet altijd bereiken deze veranderingen mogelijke gebruikers.

Activiteiten voor ouderen zijn niet altijd bekend of sluiten niet altijd aan bij de behoeften. Actieve ondersteuning bij het zoeken naar (creatieve) mogelijkheden biedt in sommige situaties een oplossing. De digitale wegwijzer is bij veel ouderen niet bekend of geeft onvoldoende informatie voor de vraag die zij hebben. Er is nog veel vraag naar de papieren versie van De Wegwijzer.

“Nu we het huisbezoek hebben gehad,
weten we wat we moeten doen”

5. Veel ouderen ervaren hun lichamelijke gezondheid als goed of redelijk goed

Veel ouderen hebben aangegeven één of meerdere ziektes of lichamelijke beperkingen te hebben. Desondanks ervaren de meesten hun lichamelijke gezondheid als goed of redelijk goed.

Uit onze gegevens blijkt niet wat de reden van deze schijnbare tegenstelling is. Uitgaande van de levensloopbenadering zou het kunnen betekenen dat op andere levensgebieden voldoende gecompenseerd wordt, waardoor men op een positief antwoord uitkomt.

6. Geheugenproblemen worden veel genoemd als het gaat om psychische gezondheid

Naast lichte geheugenproblemen die bij de leeftijd horen, zoals het moeilijker onthouden van namen, waren er ook ouderen bij wie de geheugenproblemen ernstiger waren. Naar aanleiding van de huisbezoeken bij deze ouderen, zagen we dat het beleid bij de huisartsen ten aanzien van deze problematiek niet eenduidig is. Ofwel de problemen zijn onvoldoende bekend bij de huisarts, of de huisarts vindt de noodzaak van het stellen van een diagnose nog niet aan de orde. In deze fase is er veel informatie ingewonnen in de thuissituatie, veel informatie gegeven over geheugenproblemen en mogelijke dementie en zijn contacten gelegd met de huisarts of een casemanager dementie.

7. Eenzaamheid is een moeilijk onderwerp in de huisbezoeken

Bij de huisbezoeken vragen we naar de daginvulling van de oudere, naar de kwantiteit en kwaliteit van de sociale contacten en naar de terugvalmogelijkheid bij calamiteiten. Door het stellen van deze vragen hoopten we ouderen in een sociaal isolement te kunnen opsporen en een aanbod te doen om het sociaal netwerk te versterken. Bij enkele ouderen heeft het huisbezoek ertoe geleid dat ouderen activiteiten zijn gaan bezoeken, de contacten met de kerk zijn aangetrokken of dat een vrijwilliger is ingezet. Het blijkt echter moeilijk om eenzaamheid goed bespreekbaar te maken, het taboe rond dit onderwerp is groot. Vaak wordt het ook als een gegeven gezien van de oude dag, contacten vallen weg door ernstige ziekte of overlijden en sommige beperkingen maken het lastig om contacten te onderhouden. In veel gesprekken werd aangegeven dat goede contacten met kinderen en kleinkinderen erg belangrijk zijn.

Aanbevelingen

Na 3 jaar ervaring met het Preventief Huisbezoek Ouderen in Nijkerk willen we graag de volgende aanbevelingen doen richting gemeente en beleidsmakers:

Continuering Preventief Huisbezoek Ouderen

Het aanbod van een Preventief Huisbezoek aan ouderen is een goede manier om de zelfredzaamheid te optimaliseren, deelname aan de samenleving te stimuleren en mogelijke problemen in een vroeg stadium te signaleren. Daarnaast wordt het aanbod van persoonlijk contact enorm op prijs gesteld. In het voorjaar van 2013 is dan ook besloten het Preventief Huisbezoek in de huidige vorm te laten voortbestaan. Inmiddels wordt aan ouderen in de leeftijd vanaf 85 jaar en de 'nieuwe' 75 jarigen een Preventief Huisbezoek aangeboden. De planning is dat begin 2016 alle ouderen vanaf 75 jaar (als peildatum 1 september 2013) in de gemeente Nijkerk het aanbod van een huisbezoek hebben gehad. Maar ook na 1 september 2013 zullen er weer nieuwe senioren bijkomen. Een aanbeveling is dan ook om de Preventief Huisbezoeken Ouderen ook voor de toekomst te continueren. Daarnaast is het mogelijk een huisbezoek aan te vragen. Een dergelijke aanvraag kan door alle 55-plussers gedaan worden.

Aanbeveling: continueer op basis van de informatie in dit rapport het Preventief Huisbezoek Ouderen

Informatievoorziening

Goede informatievoorziening aan ouderen is belangrijk. En zeer groot deel van de ouderen redt zich prima zelf, mits zij de juiste informatie voorhanden heeft.

1. Informatie op maat

Als welzijnsinstelling in Nijkerk heeft Sigma op alle leefgebieden veel informatie en kennis in huis. De informatie wordt minimaal jaarlijks bijgesteld en vernieuwd. Daarnaast maakt Sigma deel uit van netwerken binnen de gemeente Nijkerk, waarbinnen wij in direct contact met collega's/organisaties signalen bespreken of in overleg naar oplossingen zoeken. We hebben de mogelijkheid om naast professionals vrijwilligers in te zetten, in die situaties waar een professional

overbodig is of waar een vrijwilliger aanvullend kan zijn. Hiermee is Sigma (c.q. het ouderenadvies van Sigma) voor velen een organisatie van vitaal belang als het gaat om informatie, advies en kortdurende ondersteuning. Informatie op maat voor de oudere is vanuit de Preventief Huisbezoeken van grote betekenis gebleken. Informatie op maat wil zeggen dat de informatie die wordt gegeven past bij de persoon, zijn of haar situatie en levensfase. Onafhankelijkheid en algemene kennis van alle leefgebieden en mogelijkheden zijn hierbij een voorwaarde.

Aanbeveling: houd onafhankelijke, gemeentebrede informatie op maat beschikbaar voor ouderen in Nijkerk

Centraal overzicht blijft belangrijk, ook als wijkgericht gewerkt wordt. Veel diensten, voorzieningen en activiteiten worden centraal of voor meerdere wijken aangeboden. De meeste regelgeving is niet-wijkgebonden. Inmiddels (september 2014) is duidelijk dat de gebiedsteams als pilot van start gaan. Hierbij is de schakeling met verworven informatie en expertise voor senioren van groot belang.

Aanbeveling: coördinatie in de informatievoorziening is van belang bij wijkgericht werken.

2. Digitale sociale kaart Nijkerk

Veel ouderen zijn tegenwoordig actief op digitaal gebied. Digitale informatie kan niet gemist worden. De digitale sociale kaart van Nijkerk zou een goede mogelijkheid kunnen zijn om informatie te vinden. Helaas zijn de digitale senioren vaak niet bekend met de digitale wegwijzer. Daarnaast is de informatie in de digitale sociale kaart onvolledig en zijn antwoorden op vragen moeilijk te vinden: www.wegwijzer.nijkerk.eu

Aanbeveling: heroverweeg hoe digitale informatieverstrekking via een sociale kaart optimaal vorm krijgt, beheerd en gebruikt kan worden

3. Informatie op papier

Toch is een grote groep ouderen (nog) niet actief op de computer. Voor deze groep zal een papieren versie van de sociale kaart Nijkerk de komende jaren van belang zijn. Tijdens de huisbezoeken merken we ook dat veel ouderen het prettig vinden om letterlijk iets in handen te hebben waar ze informatie kunnen opzoeken. In oktober 2013 is onder leiding van de consulent ouderen van Sigma een werkgroep gestart om de Wegwijzer (papieren versie) te vernieuwen. Binnen deze vernieuwde wegwijzer zal ook een dementiewijzer worden opgenomen. Het streven was om rond de zomer van 2014 hiermee klaar te zijn. Echter vanwege de huidige veranderingen in het sociaal domein wordt er naar gestreefd de vernieuwde wegwijzer in 2015 te presenteren.

De afgelopen jaren zijn er door Sigma een aantal documenten ontwikkeld met betrekking tot bepaalde thema's. Hier was veel behoefte aan, omdat de informatie erg versnipperd was of de informatie die werd gegeven niet volledig of niet onafhankelijk was. Op dit moment zijn de volgende brochures en folders bij Sigma op te vragen:

- ▶ (minima)regelingen voor ouderen in de gemeente Nijkerk
- ▶ personenalarmering
- ▶ woon-zorgcomplexen (opgesteld in samenwerking met de gemeente en de woningstichting)
- ▶ maaltijdvoorzieningen
- ▶ thuiszorginstellingen binnen de gemeente Nijkerk
- ▶ activiteiten in de gemeente Nijkerk

Aanbeveling: laat De Wegwijzer (papieren versie) zo spoedig mogelijk in 2015 uitkomen en neem nieuwe ontwikkelingen op het gebied van het sociaal domein daarin mee.

Aanbeveling: laat Sigma bovenstaande documenten jaarlijks actualiseren en breed beschikbaar stellen.

4. Collectieve informatievoorziening door bijeenkomsten

Bij het Steunpunt Welzijn Ouderen van Sigma in Hoevelaken (SWOH) is het al jaren een goede gewoonte om ouderen uit te nodigen voor informatieve bijeenkomsten. Vooral in Hoevelaken gaven veel ouderen aan dat als zij de goede informatie op maat voorhanden hebben, zij veel zelf of samen met hun persoonlijke netwerk kunnen regelen.

Sinds 2012 zijn in Hoevelaken door Sigma al enkele themabijeenkomsten georganiseerd naar aanleiding van de preventieve huisbezoeken. Hierin zijn de volgende thema's aan de orde gesteld:

- ▶ de OV-chipkaart
- ▶ domotica (thuis technologie)
- ▶ schenkingen en levenstestament

In Nijkerk is in samenwerking met de UVV en/of de ouderenbond PCOB een drietal themabijeenkomsten georganiseerd over:

- ▶ veiligheid in en om het huis
- ▶ het gehoor bij het ouder worden
- ▶ e-bikes

Het afgelopen jaar (2014) heeft Sigma in het kader van deskundigheidsbevordering voor vrijwilligers in samenwerking met zorginstellingen en de bibliotheek een cyclus van informatiebijeenkomsten georganiseerd. Een grote groep informele zorgvrijwilligers is zelf 65-plus. Voor de onderwerpen dementie en bewegen was grote belangstelling. Inmiddels hanteert Sigma een jaarkalender in overleg met de betrokken instanties voor workshops, trainingen en informatiebijeenkomsten. Dit werkt positief en verbindend. Bij nieuwe initiatieven van organisaties, zoals de gezondheidscentra, wordt door Sigma de afstemming of samenwerking gezocht om zo versnippering of dubbeling te voorkomen.

Aanbeveling: blijvende facilitering en stimulering vanuit de gemeente voor themabijeenkomsten en workshops voor de doelgroep ouderen, al dan niet in combinatie met andere doelgroepen.

Aanbeveling: blijvende facilitering en stimulering vanuit de gemeente voor deskundigheidsbevordering van vrijwilligers in zorg en welzijn, aangezien ouderen een belangrijke doelgroep zijn.

5. Seniorenbeurs Nijkerk 2013

Als doorstart in de overgangsfase van projectmatige naar structurele inzet binnen ouderenadvies is het idee ontstaan voor een seniorenbeurs. Inmiddels heeft de Seniorenbeurs Nijkerk plaatsgevonden op 20 maart 2013. De beurs is onder leiding van de consulent ouderen van Sigma in samenwerking met de PCOB, de UVV, Hulpdienst Hoevelaken en de gemeente georganiseerd.

Senioren (60+), maar ook aspirant-senioren, mantelzorgers, professionals, vrijwilligers en andere belangstellenden werden uitgenodigd voor deze beurs. Op de beurs werden 5 thema's gepresenteerd waarover de bezoekers zich konden informeren: wonen, gezondheid, welzijn, vrije tijd en financiën. De beurs was een groot succes en trok ongeveer 1800 bezoekers.

Aanbeveling: herhaal de Seniorenbeurs Nijkerk in 2016 en faciliteer de organisatie van de beurs.

3. Samenwerking gezondheid en welzijn

Welzijnswerk en (gezondheids-)zorg zijn disciplines die dicht bij elkaar liggen en elkaar kunnen aanvullen en versterken. Helaas gebeurt dat nog te weinig. Binnen het Preventief Huisbezoek Ouderen is een samenwerking tot stand gebracht tussen de huisartsenpraktijken en Sigma (zie B. De gezondheidschecklist Tilburg Frailty Indicator).

In Nijkerk bestaat een zorgoverleg tussen welzijnswerk en zorginstellingen, waar formele en informele zorg elkaar treffen. De afgelopen jaren hebben we elkaars mogelijkheden en expertise beter leren kennen. In het Preventief Huisbezoek gaat het gesprek over alle leefgebieden van de mens. Opvallend veel ouderen melden tevreden te zijn over hun lichamelijke gezondheid. Bij het vervolg van het gesprek wordt desondanks vaak aangegeven dat er sprake is van (chronische) ziekte en/of beperkingen. De tevredenheid van de oudere heeft dan meer te maken met de tevredenheid op andere gebieden, zoals bijvoorbeeld psychische gesteldheid, sociale contacten of daginvulling. De vraag voor de toekomst is hoe we kunnen samenwerken en beter van elkaars expertise gebruik kunnen maken als het gaat om gezondheidszorg en welzijn. Is er samenwerking mogelijk, bijvoorbeeld in de vorm van Welzijn op Recept? Kunnen formele en informele zorg beter op elkaar afgestemd worden?

Aanbeveling: laat Sigma haar coördinerende rol uitbreiden en intensiveren op het gebied van samenwerking tussen gezondheidszorg, welzijn en informele zorg. Gezien het belang van een goede afstemming tussen deze terreinen, zou de gemeente hier tijdens de transitieperiode op moeten sturen.

4. Sociaal netwerk en eenzaamheid

Binnen het deelproject Preventief Huisbezoek Ouderen bestond bij de start de verwachting dat mogelijke eenzaamheidsproblematiek of het ontbreken van een sociaal netwerk bij ouderen onderwerp van gesprek zouden kunnen zijn. Zoals ook bekend uit andere projecten in het land en uit wetenschappelijk onderzoek is dit een moeilijke opdracht. Het taboe op eenzaamheid is groot en ouderen zullen niet zo snel aangeven dat zij eenzaam zijn. Daarnaast is een preventief huisbezoek een eenmalig bezoek, waarin het vertrouwen tussen de seniorenvoorlichter en de oudere in zeer korte tijd opgebouwd moet worden om op dieperliggende problemen in te kunnen gaan.

Ouderen gaven soms wel aan dat zij niet veel contacten hebben, maar dat de contacten die ze hebben, vooral het contact met kinderen, voor hen vertrouwd en voldoende is. Door een aantal ouderen werd aangegeven dat het sociaal netwerk voor hen onvoldoende was en dat zij graag hierbij ondersteuning wilden. Voor sommigen was het leggen van contacten met een vrijwilligersorganisatie voldoende. Bij anderen was dit ontoereikend.

De inzet van vrijwilligers in complexere situaties bij ouderen en mantelzorgers, in de vorm van specifieke (maatjes-)projecten is in Nijkerk nog niet aanwezig. Dergelijke projecten vergen een procesmatige en professionele aansturing. Aan de vraag naar een vrijwilliger voor specifieke activiteiten kan momenteel lang niet altijd voldaan worden.

Dat vragen met betrekking tot sociaal isolement niet altijd bespreekbaar zijn, wil niet zeggen dat zij er niet zijn. De uitdaging zal zijn om ook andere wegen te zoeken om sociaal isolement op te sporen.

In oktober 2013 heeft Sigma in samenwerking met zorginstelling Amaris het project Golden Story's naar Nijkerk gehaald. Een project gefinancierd vanuit een samenwerkingsverband van gemeenten genaamd: Veluwe CultuurPact. Vanuit het preventief huisbezoek kwamen signalen van ouderen rond Arkemheen en de Oranjelaan in Nijkerk dat zij gezamenlijke activiteiten en ontmoeting misten. Het project is zowel voor een aantal senioren binnen Arkemheen als in de wijk een positieve ervaring geweest.

Begin 2014 heeft Sigma het initiatief genomen organisaties uit te nodigen om te zoeken naar een gezamenlijk aanbod tijdens de *Week tegen Eenzaamheid*. Dit heeft als resultaat gehad dat 25 organisaties een programma hebben samengesteld voor de *Maand van de Aandacht* van 23 september tot en met 28 oktober 2014. Het doel is om mensen samen te brengen rond activiteiten op het gebied van muziek, bewegen, creativiteit en samen eten. Daarnaast zijn een aantal bijeenkomsten gepland voor speciale doelgroepen op het gebied van gezondheid en wonen en wordt een slotbijeenkomst met theater georganiseerd, waarin inspiratie wordt opgedaan om op een nieuwe manier te zoeken naar het slechten van de drempels bij eenzaamheid. Samenwerking tussen organisaties, bewustwording en het zoeken naar creatieve oplossingen zijn sleutelwoorden als het gaat om bovenstaande problematiek.

Aanbeveling: wees alert op signalen van eenzaamheid en laat Sigma activiteiten faciliteren en coördineren om eenzaamheid onder ouderen te voorkomen en te bestrijden

5. Preventief Huisbezoek op Aanvraag

Ongeveer 30% van de ouderen geeft aan geen huisbezoek te wensen. De redenen zijn divers. Bijvoorbeeld omdat een oudere tijdelijk is opgenomen of omdat er al thuiszorg aanwezig is en ouderen geen behoefte hebben aan extra bezoek. Een aantal ouderen zegt het bezoek bij nader inzien af, bij wie het erg zinvol zou kunnen zijn om wél een preventief huisbezoek af te leggen. Op het moment dat het wordt aangeboden is er soms geen behoefte aan een preventief huisbezoek, maar een jaar later zou een huisbezoek juist erg welkom zijn.

We zien nu dat de drempel voor ouderen om naar Sigma toe te komen met hun vragen lager wordt, omdat zij al bekend zijn met de organisatie vanuit het huisbezoek. De komende periode willen we het 'huisbezoek op aanvraag' promoten. Dit huisbezoek kan aangevraagd worden door de oudere zelf, maar ook door familie, de huisarts, een vrijwilliger of een verzorgende. Het huisbezoek is vrijblijvend. De oudere besluit altijd zelf wat er mee gedaan wordt. We signaleren vanuit de huisbezoeken ook dat ouderen die van buitenaf in Nijkerk zijn komen wonen zich niet altijd thuis voelen in Nijkerk of nageen geen netwerk hebben opgebouwd. Het kan zijn dat een aanbod van een preventief huisbezoek na de verhuizing zeer welkom is.

“Ik wist eigenlijk niet dat
dat mogelijk was in Nijkerk”

Sigma zal de mogelijkheid van het Preventief Huisbezoek op aanvraag verder onder de aandacht brengen bij de formele en informele zorg. Daarnaast zal Sigma onderzoeken of het format van het Preventief Huisbezoek mogelijk ook voor andere doelgroepen is te gebruiken, zoals bijvoorbeeld mantelzorgers.

Aanbeveling: bied nieuwe inwoners in Nijkerk vanaf 55 jaar een vorm van Preventief Huisbezoek aan.

6. De Wijken

Bij de start van de huisbezoeken is aangesloten bij de wijkindeling volgens de 5 woonservicezones van de gemeente. Nu een aantal jaren later ziet het er naar uit dat de gemeente naar de indeling in 4 wijken toegaat als het om zorg en welzijn gaat. De indeling van de 5 wijken die we gebruiken voor het preventief huisbezoek is voor de huisbezoeken zeer overzichtelijk geweest. Ook zijn er opvallende verschillen naar voren gekomen.

In **Nijkerkerveen** geven verhoudingsgewijs veel ouderen aan moeilijk te kunnen rondkomen. Voorzieningen worden gemist, er is vraag naar dagactiviteiten en veel ouderen geven aan last te hebben van somberheid en lichamelijke klachten. Daarentegen is de gemeenschapszin groot.

In **Corlaer** zien we vanuit de bezoeken dat ouderen zeer tevreden zijn over het wonen in Corlaer zolang zij zelfstandig zijn. Als de zelfstandigheid afneemt wordt de tevredenheid minder. Sommige ouderen zijn op latere leeftijd in Corlaer komen wonen en veel ouderen zijn ernaartoe verhuisd van buiten Nijkerk. Zij hebben geen groot sociaal netwerk in de buurt. Of de lage score van de psychische gezondheid van de leeftijd 75-80 jaar ook daarmee te maken heeft is niet duidelijk, maar dit onderwerp vergt wel aandacht.

In **het centrum** zijn de vragen en problemen zeer divers. Het 'oude' centrum is voor senioren aantrekkelijk omdat zij dicht bij de winkels en bij allerlei voorzieningen zijn.

In **Paasbos** waren er veel opmerkingen over de veiligheid in de wijk en voorzieningen die vervallen. Als ouderen vragen hadden kwam het vaak voor dat we naast informatie ook kortdurende ondersteuning gaven om bijvoorbeeld te helpen bij een aanvraag of verwijzing.

In **Hoevelaken** is het opmerkelijk dat als ouderen informatie voorhanden hebben, zij veelal zelf of samen met hun netwerk verder kunnen. De lijnen met andere organisaties (professioneel en vrijwilligers) en met de kerken zijn kort. Daarnaast zijn de activiteiten voor het welzijn van ouderen in Hoevelaken onderdeel van Sigma, waardoor de bekendheid ermee groter is en vraag en aanbod gemakkelijker op elkaar afgestemd kunnen worden.

We hebben nogal wat ouderen gesproken die graag hun huis elders in Nijkerk zouden willen verkopen en naar een appartement in het centrum willen verhuizen. De verkoop van hun eigen huis houdt dat soms tegen, maar ook het aanbod van betaalbare seniorenwoningen of appartementen in het centrum.

Aanbeveling: bij verschillende partijen aandacht vragen voor ouderen die vanuit hun koopwoning willen verhuizen naar huurappartementen, die comfortabel zijn, betaalbaar en dicht bij voorzieningen liggen. Deze problematiek komt vooral in het centrum naar voren.

Er is een start gemaakt met samenwerking tussen de organisaties die actief zijn in **Nijkerkerveen** op het gebied van zorg, welzijn en gezondheid rond ouderen. Initiatieven worden ontplooid in samenwerking tussen professionals en vrijwilligers.

Aanbeveling: deze initiatieven tot samenwerking te continueren, waarbij Sigma een coördinerende rol kan spelen.

Voor **Corlaer** zal ingezet moeten worden op de sociale cohesie, het vergroten van het sociaal netwerk en de bereikbaarheid van voorzieningen als het gaat om ouderen die minder zelfstandig worden.

Aanbeveling: binnen het sociaal gebiedsteam Corlaer/Nijkerkerveen inzetten op de specifieke behoeften van ouderen in de twee verschillende wijken. Sigma, maar ook het gebiedsteam, kan hier een rol in vervullen.

7. Oudere migranten

Door middel van de huisbezoeken komen we ook in contact met oudere migranten. Hun vragen liggen veelal op het gebied van zorg, dementie en regelingen. In de recent bezochte leeftijdsgroep waren er nog weinig oudere migranten die in aanmerking kwamen voor een huisbezoek. Inmiddels bezoeken we meer ouderen van andere herkomst in de 'nieuwe' groep 75-jarigen. De bezoeken zijn zeer informatief voor beide partijen. Vervolgtrajecten zijn vaak nodig om de vragen helder te krijgen, de vragen binnen hun eigen netwerk te bespreken en te ondersteunen bij mogelijke aanvragen, doorverwijzingen of inzet van zorg.

Aanbeveling: faciliteer onderzoek vanuit Sigma met het doel te achterhalen of het Preventief Huisbezoek ook voor jongere ouderen binnen deze groep vanuit preventief oogpunt van belang is.

8. Psychische gezondheid

Als het gaat om vergeetachtigheid of dementie is nog veel onduidelijk. Bijvoorbeeld over de noodzaak van het stellen van een diagnose of het moment waarop de case manager dementie moet worden ingezet. Ook hebben veel ouderen last van somberheidsklachten. Deze klachten gaan soms gepaard met een slechter slaappatroon of gewichtsafname. Het kan zijn dat deze klachten van somberheid te maken hebben met eenzaamheidsgevoelens. Sigma heeft het initiatief genomen voor een overlegnetwerk dementie binnen Nijkerk. Hier zullen de knelpunten worden besproken en aangepakt.

Aanbeveling: Sigma heeft organisaties die te maken hebben met mensen met vergeetachtigheid en dementie bij elkaar gebracht, met als doel het lokaal netwerk te versterken. Het is van belang om dit netwerk voor de langere termijn te faciliteren, gezien de groeiende doelgroep en de transities.

9. Financiën

Een groep ouderen geeft aan moeilijk te kunnen rondkomen. Er is in die situaties uitleg gegeven over de mogelijkheid van minimaregelingen aan de hand van het document minimaregelingen in de gemeente Nijkerk. Wel blijft dit de nodige aandacht vergen, zeker voor de ouderen in Nijkerkerveen en Paasbos. Sigma zal blijven onderzoeken op welke wijze zij meer ondersteuning en informatie kan geven over onderwerpen als budgetteren en minimaregelingen.

Aanbeveling aan de gemeente is om de regelingen voor ouderen met een minimuminkomen voort te zetten, om hen zo in staat te stellen te blijven meedoen in de samenleving.

10. De directe omgeving waar ouderen wonen

Tijdens de huisbezoeken horen de seniorenvoorlichters veel klachten over slecht onderhouden groenvoorzieningen in de wijk en de moeilijk begaanbare stoepen, zeker wanneer je aangewezen bent op het lopen met een hulpmiddel. Ouderen zien graag dat de gemeente daar actie in neemt.

Aanbeveling: breng het bestaan van het meldpunt voor vragen en problemen op het gebied van veilige mobiliteit in de wijk (begaanbare stoepen en fietspaden voor mensen met mobiliteitsbeperkingen) beter onder de aandacht. Daarnaast verdient het aanbeveling vast te stellen of er een actiever beleid ten aanzien van bovenstaande gevoerd kan worden.

Cijfers

Algemeen

1. Respons

In alle wijken/woonkernen is enthousiast gereageerd op de uitnodiging voor een huisbezoek. Met nagenoeg alle ouderen is persoonlijk contact geweest. Een enkeling was niet bereikbaar vanwege ziekenhuisopname, opname in een zorginstelling of vakantie. Bij ouderen die geen bezoek wensten is de mogelijkheid geboden om telefonische informatie te geven of eventueel schriftelijke informatie toe te zenden indien men dit wenste. Inmiddels merken wij dat ouderen in beide leeftijdsgroepen Sigma weten te vinden met vragen voor informatie, advies of kortdurende ondersteuning.

De ouderen die een huisbezoek hebben ontvangen waren nagenoeg allen positief over het huisbezoek. Redenen die daarvoor werden aangegeven waren:

- informatie gekregen waarvan men niet op de hoogte was
- het luisterende oor van de seniorenvoorlichter werd erg op prijs gesteld
- de aandacht van de gemeente voor dit initiatief werd positief ervaren
- de ouderen die vanuit het preventief huisbezoek een vervolgtraject aangeboden kregen waren blij met deze mogelijkheid

Bij dertig ouderen die in een kwetsbare situatie verkeren, maar waar op dat moment geen vervolgtraject nodig was, is een herbezoek over een half jaar of jaar aangeboden.

Huisbezoeken 75 t/m 80 jaar	Aantal Uitgenodigden	Bezocht	Telefonisch contact	Geen contact
Hoevelaken	255	180 (71%)	62 (25%)	10 (4%)
Paasbos	260	176 (68%)	68 (26%)	16 (6%)
Nijkerkveen	101	67 (66%)	29 (29%)	5 (5%)
Het centrum	372	231 (62%)	137 (37%)	4 (1%)
Corlaer	95	56 (59%)	34 (36%)	5 (5%)
Totaal	1083	710 (66%)	333 (31%)	40 (3%)

Huisbezoeken 81 t/m 85 jaar	Aantal Uitgenodigden	Bezoekt	Telefonisch contact	Geen contact
Hoevelaken	80	47 (59%)	32 (40%)	1 (1%)
Paasbos	60	35 (58%)	25 (42%)	-
Nijkerkveen	30	20 (67%)	10 (33%)	-
Het centrum	164	117 (71%)	46 (28%)	1 (1%)
Corlaer	36	18 (50%)	18 (50%)	-
Totaal	370	237 (64%)	131 (35%)	2 (1%)

In de leeftijdsgroep 75–80 zijn in het totaal 1083 ouderen uitgenodigd; 710 ouderen hebben een huisbezoek gehad. Dat is afgerond 66%. In de leeftijdsgroep 81–85 zijn 370 ouderen uitgenodigd en hebben 237 ouderen een huisbezoek gehad. Dat is afgerond 64%.

In totaliteit is er niet veel verschil in de behoefte aan een huisbezoek tussen de twee verschillende leeftijdsgroepen. Wel is er een duidelijk verschil te zien per wijk/kern. In Nijkerkerveen is de behoefte aan een huisbezoek in beide leeftijdsgroepen even groot geweest. In het centrum was de behoefte aan een huisbezoek bij de groep 81-85 jaar groter dan in de jongere groep. In Hoevelaken, Paasbos en Corlaer was de behoefte aan een huisbezoek groter in de jongere groep. Daarnaast valt op dat, als deze twee leeftijdsgroepen worden vergeleken, er in de leeftijd 81-85 jaar maar met 2 ouderen of hun netwerk (0,5%) geen contact is geweest. In de leeftijd 75-80 jaar zijn dit er 40 (3%).

2. Beoordeling huisbezoek

Beoordeling Huisbezoek 75 t/m 80 jaar	Positief	Neutraal	Negatief	Geen antwoord
Hoevelaken	170 (95%)	4 (2%)	2 (1%)	4 (2%)
Paasbos	165 (93%)	1 (1%)	5 (3%)	5 (3%)
Nijkerkveen	58 (87%)	6 (9%)	-	3 (4%)
Het centrum	198 (86%)	28 (12%)	-	5 (2%)
Corlaer	43 (77%)	10 (18%)	-	3 (5%)

Beoordeling Huisbezoek 81 t/m 85 jaar	Positief	Neutraal	Negatief	Geen antwoord
Hoevelaken	37 (79%)	6 (13%)	1 (2%)	3 (6%)
Paasbos	29 (83%)	5 (14%)	-	1 (3%)
Nijkerkveen	16 (80%)	4 (20%)	-	-
Het centrum	97 (83%)	15 (13%)	-	5 (4%)
Corlaer	15 (83%)	3 (17%)	-	-

De huisbezoeken zijn door de meeste ouderen positief ervaren, een kleine groep heeft geen specifieke beoordeling over het huisbezoek.

De buurt en de woning

In de beoordeling van de buurt is nagenoeg geen verschil te zien in beide leeftijdsgroepen: de tevredenheid ligt in beide groepen tussen de 80% en 88% waarbij in beide leeftijdsgroepen Nijkerkerveen het laagst scoort. De reden voor het minder positief ervaren van de buurt is mogelijk dat er minder voorzieningen zijn in Nijkerkerveen.

Beoordeling buurt 75 t/m 80 jaar	Positief	Neutraal	Negatief	Geen antwoord
Hoevelaken	158 (88%)	18 (10%)	2 (1%)	2 (1%)
Paasbos	144 (82%)	20 (11%)	8 (5%)	4 (2%)
Nijkerkerveen	54 (82%)	11 (16%)	1 (1%)	1 (1%)
Het centrum	202 (87%)	23 (10%)	6 (3%)	-
Corlaer	47 (84%)	6 (11%)	1 (2%)	2 (3%)

Beoordeling buurt 81 t/m 85 jaar	Positief	Neutraal	Negatief	Geen antwoord
Hoevelaken	40 (85%)	4 (9%)	3 (6%)	-
Paasbos	31 (89%)	3 (8%)	1 (3%)	-
Nijkerkerveen	16 (80%)	4 (20%)	-	-
Het centrum	100 (86%)	12 (10%)	1 (1%)	4 (3%)
Corlaer	15 (83%)	3 (17%)	-	-

Bereikbaarheid voorzie- ningen 75 t/m 80 jaar	Goed	Matig	Slecht	Geen antwoord
Hoevelaken	155 (87%)	19 (11%)	4 (2%)	-
Paasbos	134 (76%)	27 (15%)	8 (5%)	7 (4%)
Nijkerkerveen	39 (58%)	18 (27%)	9 (13%)	1 (2%)
Het centrum	209 (91%)	10 (4%)	8 (3%)	4 (2%)
Corlaer	32 (57%)	14 (25%)	8 (13%)	2 (4%)

Bereikbaarheid voorzie- ningen 81 t/m 85 jaar	Goed	Matig	Slecht	Geen antwoord
Hoevelaken	40 (85%)	1 (2%)	5 (11%)	1 (2%)
Paasbos	26 (74%)	3 (9%)	5 (14%)	1 (3%)
Nijkerkerveen	11 (55%)	1 (5%)	8 (40%)	-
Het centrum	106 (91%)	8 (6%)	1 (1%)	2 (2%)
Corlaer	16 (89%)	1 (6%)	1 (5%)	-

Bij de bereikbaarheid van de voorzieningen scoort Nijkerkerveen bij beide leeftijdsgroepen laag. Een groot verschil laten de resultaten bij de ouderen in Corlaer zien. Vindt in de leeftijd 75-80 jaar 38% van de ouderen de bereikbaarheid van voorzieningen in Corlaer onvoldoende, in de leeftijd 81-85 jaar is dit maar 11%.

Verdeling koop- en huurwoningen 75 t/m 80 jaar	Huurwoning	Koopwoning	Geen antwoord
Hoevelaken	63 (35%)	117 (65%)	-
Paasbos	83 (47%)	93 (53%)	-
Nijkerkveen	37 (55%)	30 (45%)	-
Het centrum	93 (40%)	134 (58%)	4 (2%)
Corlaer	27 (48%)	29 (52%)	-

Verdeling koop- en huurwoningen 81 t/m 85 jaar	Huurwoning	Koopwoning	Geen antwoord
Hoevelaken	16 (34%)	31 (66%)	-
Paasbos	15 (43%)	20 (57%)	-
Nijkerkveen	8 (40%)	11 (55%)	1 (5%)
Het centrum	61 (52%)	55 (47%)	1 (1%)
Corlaer	11 (61%)	7 (39%)	-

De verdeling van koop- en huurwoningen laat zien dat in Nijkerkerveen 10% meer ouderen in de leeftijd 81–85 een koopwoning heeft t.o.v. de groep 75–80. In het centrum en in Corlaer ligt dit aantal meer dan 10% lager.

Een aantal ouderen merkt het bezit van een koopwoning aan als probleem. Zij willen graag verhuizen naar bijvoorbeeld een huurappartement dicht bij voorzieningen, maar maken zich zorgen om de verkoop van de woning. Ook is het moeilijker om vanuit een koopwoning in aanmerking te komen voor een huurappartement van de woningstichting en is het aanbod van huurappartementen in het centrum van de woonkernen beperkt.

Voldoet de woning? 75 t/m 80 jaar	Voldoet	Voldoet niet	Geen antwoord
Hoevelaken	168 (93%)	9 (5%)	3 (2%)
Paasbos	167 (95%)	8 (4%)	1 (1%)
Nijkerkveen	61 (91%)	5 (7%)	1 (2%)
Het centrum	218 (95%)	12 (4%)	1 (1%)
Corlaer	51 (91%)	5 (9%)	-

Voldoet de woning? 81 t/m 85 jaar	Voldoet	Voldoet niet	Geen antwoord
Hoevelaken	46 (98%)	1 (2%)	-
Paasbos	34 (97%)	1 (3%)	-
Nijkerkveen	18 (90%)	2 (10%)	-
Het centrum	108 (92%)	6 (5%)	3 (3%)
Corlaer	16 (89%)	2 (11%)	-

Aanpassingen aanwezig? 75 t/m 80 jaar	Geen aanpassingen	Geen aanpassingen	Geen antwoord
Hoevelaken	122 (68%)	56 (31%)	2 (1%)
Paasbos	104 (59%)	72 (41%)	-
Nijkerkveen	34 (51%)	33 (49%)	-
Het centrum	143 (62%)	87 (37%)	1 (1%)
Corlaer	32 (57%)	23 (41%)	1 (2%)

Aanpassingen aanwezig? 81 t/m 85 jaar	Geen aanpassingen	Geen aanpassingen	Geen antwoord
Hoevelaken	21 (45%)	26 (55%)	-
Paasbos	20 (57%)	15 (43%)	-
Nijkerkveen	6 (30%)	14 (70%)	-
Het centrum	42 (36%)	70 (60%)	5 (4%)
Corlaer	9 (50%)	9 (50%)	-

In Hoevelaken, het centrum en Nijkerkerveen zijn in de woningen van ouderen in de leeftijd 81-85 jaar veel meer aanpassingen aanwezig dan in de groep 75-80. In Corlaer is dit juist minder het geval en in Paasbos is dit nagenoeg gelijk in beide groepen. Bij de vraag of de woning voldoet zijn nagenoeg geen verschillen te zien in leeftijdsgroepen of wijken/woonkernen.

Wenst te verhuizen binnen 2 jaar	75 t/m 80 jaar	81 t/m 85 jaar
Hoevelaken	14%	15%
Paasbos	10%	14%
Nijkerkveen	15%	5%
Het centrum	10%	20%
Corlaer	29%	5%

In Corlaer is de verhuiscens in de leeftijdsgroep 75-80 jaar het grootst. Dit is de groep ouderen die qua zelfstandigheid heeft ingeleverd en die voorzieningen in de wijk mist. Opvallend is dat de verhuiscens in het centrum in de leeftijdsgroep van 81-85 jaar ook redelijk hoog is. Dit zou te maken kunnen hebben met het gegeven dat in die leeftijdsgroep nog veel ouderen in relatief oudere en grotere woningen wonen en de wens hebben comfortabeler en gelijkvloers te gaan wonen of te verhuizen naar een woon-zorgcomplex.

De verhuiscens in dezelfde leeftijdsgroep bij de ouderen in Nijkerkerveen is verhoudingsgewijs weer erg laag (5%), blijkbaar voelt men zich verbonden met deze plek.

Lichamelijke gezondheid

Beoordeling lichamelijke gezondheid 75 t/m 80 jaar	Goed	Redelijk	Matig	Slecht	Geen antwoord
Hoevelaken	76 (42%)	77 (43%)	22 (12%)	5 (3%)	-
Paasbos	70 (40%)	70 (40%)	27 (15%)	7 (4%)	2 (1%)
Nijkerkveen	27 (40%)	29 (43%)	9 (14%)	2 (3%)	-
Het centrum	94 (41%)	90 (39%)	36 (15%)	9 (4%)	2 (1%)
Corlaer	22 (39%)	24 (43%)	8 (14%)	2 (4%)	-

Beoordeling lichamelijke gezondheid 81 t/m 85 jaar	Goed	Redelijk	Matig	Slecht	Geen antwoord
Hoevelaken	20 (42%)	16 (34%)	7 (15%)	4 (9%)	-
Paasbos	17 (49%)	13 (37%)	5 (14%)	-	-
Nijkerkveen	8 (40%)	6 (30%)	2 (10%)	4 (20%)	-
Het centrum	43 (36%)	48 (41%)	22 (19%)	3 (3%)	1 (1%)
Corlaer	9 (50%)	6 (33%)	3 (17%)	-	-

De lichamelijke gezondheid wordt door rond 40% van de bezochte ouderen in de leeftijd 75-80 jaar in alle wijken/woonkernen als goed ervaren. In de leeftijd 81-85 jaar ligt dit tussen 36% (Nijkerkerveen) en 50% (Corlaer).

Meest genoemde lichamelijke klachten 75 t/m 80 jaar	Hart-klachten	Diabetes	Mobiliteitsproblemen	Gewrichtsproblemen	Hoge bloeddruk
Hoevelaken	25 (14%)	14 (8%)	5 (3%)	21 (12%)	12 (7%)
Paasbos	12 (7%)	21 (12%)	13 (7%)	16 (9%)	3 (2%)
Nijkerkveen	16 (24%)	6 (9%)	13 (19%)	9 (13%)	5 (7%)
Het centrum	37 (16%)	19 (8%)	22 (10%)	26 (11%)	14 (6%)
Corlaer	11 (20%)	9 (16%)	6 (11%)	3 (5%)	3 (5%)

Meest genoemde lichamelijke klachten 81 t/m 85 jaar	Hart-klachten	Diabetes	Mobiliteitsproblemen	Gewrichtsproblemen	Hoge bloeddruk
Hoevelaken	10 (21%)	5 (11%)	5 (11%)	7 (15%)	2 (4%)
Paasbos	10 (29%)	3 (9%)	6 (17%)	4 (11%)	4 (11%)
Nijkerkveen	4 (20%)	5 (25%)	2 (10%)	1 (5%)	3 (15%)
Het centrum	21 (18%)	14 (12%)	10 (9%)	10 (9%)	11 (9%)
Corlaer	2 (11%)	-	2 (11%)	1 (6%)	3 (17%)

Hartklachten: In Paasbos heeft 1 op de 4 bezochte ouderen in de leeftijd 81-85 jaar hartklachten, dit is in de leeftijd 75-80 jaar beduidend lager (1 op de 10). Hartklachten zijn van de lichamelijke gezondheidsklachten de meest voorkomende.

Diabetes: In Nijkerkerveen hebben de meeste bezochte ouderen in de leeftijd 81-85 jaar diabetes (25%).

Mobiliteitsproblemen: De mobiliteitsproblemen bij ouderen in de leeftijd 81-85 jaar zijn in Paasbos (17%) wat hoger dan in de andere wijken/woonkernen. De mobiliteitsproblemen van ouderen in de leeftijdsgroep 75-80 jaar zijn in Nijkerkerveen redelijk hoog.

Gewrichtsproblemen: In de leeftijdsgroep 81-85 jaar hebben de bezochte ouderen in Hoevelaken de meeste klachten met betrekking tot hun gewrichten. Overigens laten de cijfers met betrekking tot gewrichtsklachten niet heel opvallende verschillen zien.

Hoge bloeddruk: In Paasbos, Nijkerkerveen en Corlaer zijn in de leeftijd van 81-85 jaar meer ouderen die een hoge bloeddruk hebben.

Mobiliteit 75 t/m 80 jaar	Problemen binnen huis	Problemen buiten huis	Problemen binnen/buiten	Geen problemen	Geen antwoord
Hoevelaken	8 (3%)	56 (22%)	64 (25%)	191 (75%)	-
Paasbos	-	-	64 (25%)	196 (75%)	-
Nijkerkerveen	-	17 (25%)	7 (10%)	42 (63%)	1 (2%)
Het centrum	1 (1%)	44 (18%)	37 (16%)	148 (64%)	1 (1%)
Corlaer	-	15 (27%)	6 (11%)	35 (62%)	-

Mobiliteit 81 t/m 85 jaar	Problemen binnen huis	Problemen buiten huis	Problemen binnen/buiten	Geen problemen	Geen antwoord
Hoevelaken	-	12 (25%)	15 (32%)	20 (43%)	-
Paasbos	-	4 (11%)	9 (26%)	20 (57%)	2 (6%)
Nijkerkerveen	-	7 (35%)	6 (30%)	7 (35%)	-
Het centrum	2 (2%)	35 (29%)	34 (29%)	43 (37%)	3 (3%)
Corlaer	-	5 (28%)	2 (11%)	11 (61%)	-

Recente (ongewilde) gewichtsafname 75 t/m 80 jaar	Gewichtsafname	Geen Gewichtsafname	Geen antwoord
Hoevelaken	12 (7%)	168 (93%)	-
Paasbos	16 (9%)	160 (91%)	-
Nijkerkerveen	12 (18%)	55 (82%)	-
Het centrum	7 (3%)	203 (88%)	21 (9%)
Corlaer	3 (5%)	53 (95%)	-

Recente (ongewilde) gewichtsafname 81 t/m 85 jaar	Gewichtsafname	Geen Gewichtsafname	Geen antwoord
Hoevelaken	6 (13%)	40 (85%)	1 (2%)
Paasbos	4 (11%)	30 (86%)	1 (3%)
Nijkerkveen	5 (25%)	15 (75%)	-
Het centrum	10 (9%)	102 (87%)	5 (4%)
Corlaer	1 (6%)	15 (83%)	2 (11%)

In de leeftijd van 81-85 jaar geven meer bezochte ouderen aan dat zij ongewild in gewicht zijn afgenomen. In beide leeftijdsgroepen is het opvallend dat Nijkerkerveen veel meer ouderen kent die ongewild zijn afgevallen, dan in de andere wijken/woonkernen: 18% (75-80 jaar) en 25% (81-85 jaar).

Lichamelijke verzorging 75 t/m 80 jaar	Hulp via thuiszorg	Hulp via mantelzorg	Zelfstandig	Geen antwoord
Hoevelaken	7 (4%)	7 (4%)	166 (92%)	-
Paasbos	5 (3%)	4 (2%)	167 (95%)	-
Nijkerkveen	4 (7%)	4 (7%)	48 (86%)	-
Het centrum	18 (8%)	8 (3%)	194 (84%)	11 (5%)
Corlaer	1 (2%)	2 (4%)	22 (41%)	28 (53%)

Lichamelijke verzorging 81 t/m 85 jaar	Hulp via thuiszorg	Hulp via mantelzorg	Zelfstandig	Geen antwoord
Hoevelaken	11 (23%)	-	36 (77%)	-
Paasbos	4 (11%)	1 (3%)	30 (86%)	-
Nijkerkveen	4 (20%)	-	16 (80%)	-
Het centrum	20 (17%)	6 (5%)	91 (78%)	-
Corlaer	1 (6%)	-	17 (94%)	-

Opvallend is dat in Corlaer de bezochte ouderen in de leeftijd 81-85 ADL-zelfstandiger zijn dan de bezochte ouderen in de leeftijd 75-80 jaar. Nijkerkerveen laat voor beide groepen een gelijke zelfredzaamheid zien als het gaat om lichamelijke verzorging. In de andere wijken/woonkernen loopt de zelfredzaamheid terug naar gelang de leeftijd toeneemt.

Lichamelijke verzorging door mantelzorgers is in beide leeftijdsgroepen gering. Leeftijd 75-80 jaar gemiddeld 4% en leeftijd 81-85 jaar gemiddeld 1,5 %.

Huishouden 75 t/m 80 jaar	Zelfstandig	Hulp via WMO	Hulp via mantelzorg	Hulp via particulier	PGB
Hoevelaken	99 (55%)	38 (21%)	12 (7%)	31 (17%)	-
Paasbos	89 (51%)	47 (26%)	21 (13%)	19 (10%)	-
Nijkerkveen	41 (62%)	12 (18%)	12 (18%)	2 (2%)	-
Het centrum	122 (53%)	43 (18%)	23 (10%)	43 (18%)	2 (1%)
Corlaer	22 (39%)	11 (22%)	7 (12%)	14 (25%)	1 (2%)

Huishouden 81 t/m 85 jaar	Zelfstandig	Hulp via WMO	Hulp via mantelzorg	Hulp via particulier	PGB
Hoevelaken	11 (24%)	17 (36%)	4 (9%)	13 (29%)	1 (2%)
Paasbos	13 (37%)	8 (23%)	6 (17%)	7 (20%)	1 (3%)
Nijkerkveen	4 (20%)	6 (30%)	7 (35%)	2 (10%)	1 (5%)
Het centrum*	26 (22%)	34 (29%)	14 (12%)	26 (22%)	3 (3%)
Corlaer	8 (44%)	3 (17%)	1 (6%)	6 (33%)	-

*) in 13 gevallen is de vorm van hulp niet aangegeven (12%)

Naarmate de leeftijd toeneemt hebben meer ouderen ondersteuning nodig bij het huishouden. In de leeftijd 75-80 jaar doet meer dan de helft van de ouderen hun eigen huishouden. In de leeftijd 81-85 jaar is dit gemiddelde gedaald naar een kwart. Dit gaat niet op voor de bezochte 81-85 jarigen in Corlaer.

Huishoudelijke Hulp via de Wmo: In de leeftijd 75-80 jaar ontvangt 21% van de bezochte ouderen in de gemeente Nijkerk hulp via de Wmo, tegen 27% in de leeftijd 81-85 jaar. Opvallend is dat in de gemeente Hoevelaken de groep 81-85 jaar die hulp krijgt in het huishouden via de WMO het hoogst (ongeveer 1 op de 3 ouderen) is.

Huishoudelijke hulp via mantelzorg: In Paasbos en in Nijkerkerveen is de hulp die gegeven wordt via mantelzorg in beide leeftijdsgroepen het hoogst. De meeste hulp in het huishouden door mantelzorg wordt geboden in de leeftijd 81-85 jaar in Nijkerkerveen (35%). In Hoevelaken wordt het minst huishoudelijke hulp via mantelzorg geregeld.

Huishoudelijke hulp via particulier: In Corlaer wordt verhoudingsgewijs in beide leeftijdsgroepen meer particuliere huishoudelijke hulp ingehuurd door de bezochte ouderen (25% en 33%). Ook in Hoevelaken wordt in de leeftijd 81-85 jaar veel particuliere hulp ingeschakeld (28%).

Koken 75 t/m 80 jaar	Zelfstandig	Hulp via mantelzorg	Hulp aan huis	Hulp via WMO of particulier	Geen antwoord
Hoevelaken	248 (97%)	5 (2%)	-	2 (1%)	-
Paasbos	250 (96%)	10 (4%)	-	-	-
Nijkerkveen	54 (81%)	4 (6%)	-	1 (1%)	8 (12%)
Het centrum	198 (85%)	24 (10%)	1 (1%)	8 (4%)	-
Corlaer	44 (79%)	6 (11%)	3 (5%)	-	3 (5%)

Koken 81 t/m 85 jaar	Zelfstandig	Hulp via mantelzorg	Hulp aan huis	Hulp via WMO of particulier	Geen antwoord
Hoevelaken	37 (80%)	4 (8%)	3 (6%)	2 (4%)	1 (2%)
Paasbos	26 (74%)	9 (26%)	-	-	-
Nijkerkveen	12 (60%)	7 (35%)	-	1 (5%)	-
Het centrum*	84 (72%)	19 (16%)	3 (3%)	5 (4%)	1 (1%)
Corlaer	15 (83%)	3 (17%)	-	-	-

*) 5 personen eten in een zorgcentrum (4%)

In de leeftijd 75-80 jaar kookt tussen de 79% en 97% zelfstandig. In de leeftijd 81-85 jaar is dit tussen de 60% en 80%. Hierbij geldt een uitzondering voor de bezochte ouderen in Corlaer in de leeftijd 81-85 jaar, die verhoudingsgewijs in grotere mate zelfstandig zijn.

Hulp bij het koken wordt in grote mate ingevuld door mantelzorg. Veelal de inwonende partner of een dochter of schoondochter. Van maaltijden aan huis wordt weinig gebruik gemaakt. Dit is onder ouderen niet populair. Het alleen eten van een in de magnetron warm gemaakte maaltijd is voor veel ouderen niet aantrekkelijk. Voor sommige ouderen, bijvoorbeeld als er sprake is van dementie, is het bedienen van de magnetron een probleem.

Boodschappen en klussen 75 t/m 80 jaar	Zelfstandig	Hulp via mantelzorg / netwerk	Hulp via WMO of particulier	Geen antwoord
Hoewelaken	145 (81%)	35 (19%)	-	-
Paasbos	122 (69%)	52 (30%)	2 (1%)	-
Nijkerkveen	40 (60%)	20 (30%)	4 (6%)	3 (4%)
Het centrum	157 (68%)	69 (30%)	2 (2%)	-
Corlaer	37 (66%)	19 (34%)	-	-

Boodschappen en klussen 81 t/m 85 jaar	Zelfstandig	Hulp via mantelzorg / netwerk	Hulp via WMO of particulier	Geen antwoord
Hoewelaken	26 (55%)	20 (43%)	1 (2%)	-
Paasbos	17 (49%)	18 (51%)	-	-
Nijkerkveen	10 (50%)	10 (50%)	-	-
Het centrum*	53 (45%)	59 (50%)	2 (2%)	2 (2%)
Corlaer	16 (89%)	2 (11%)	-	-

*) in 1 geval is de vorm van hulp niet aangegeven (1%)

In lijn met de verwachting is dat de zelfstandigheid bij het boodschappen doen groter is in de leeftijd 75-80 jaar. Tussen de 60% en 81% van de bezochte ouderen doet zelfstandig de boodschappen. In de leeftijd 81-85 jaar is dit tussen de 45% en 55%, met weer een uitschieter van de bezochte groep ouderen in Corlaer, die verhoudingsgewijs erg zelfstandig is.

Als er hulp nodig is voor het doen van boodschappen wordt dit veelal door het sociaal netwerk gedaan. Af en toe wordt dit door de huishoudelijke hulp ingevuld als het sociaal netwerk ontoereikend is.

Psychische gezondheid

De psychische gezondheid wordt als goed beoordeeld in beide leeftijdsgroepen, met een gemiddelde van 83%. Wel zijn er per groep uitschieters te zien. Nijkerkerveen laat een uitschieter naar beneden zien van 60% in de leeftijd 81-85 jaar. De leeftijd 81-85 jaar in Paasbos en in Corlaer geeft een uitschieter naar boven van beide 94%. De psychische gezondheid van de bezochte ouderen in de leeftijd 75-80 jaar geeft in Corlaer een uitschieter naar beneden van 73%.

Beoordeling psychische gezondheid 75 t/m 80 jaar	Goed	Redelijk	Slecht	Geen antwoord
Hoevelaken	155 (86%)	23 (13%)	-	2 (1%)
Paasbos	151 (86%)	20 (11%)	-	5 (3%)
Nijkerkerveen	54 (81%)	10 (15%)	2 (3%)	1 (1%)
Het centrum	202 (88%)	26 (11%)	3 (1%)	-
Corlaer	41 (73%)	14 (25%)	1 (2%)	-

Beoordeling psychische gezondheid 81 t/m 85 jaar	Goed	Redelijk	Slecht	Geen antwoord
Hoevelaken	42 (89%)	5 (11%)	-	-
Paasbos	33 (94%)	1 (3%)	1 (3%)	-
Nijkerkerveen	12 (60%)	6 (30%)	2 (10%)	-
Het centrum	92 (79%)	22 (19%)	-	3 (2%)
Corlaer	17 (94%)	1 (6%)	-	-

Geheugenproblemen 75 t/m 80 jaar	Geen	Soms	Regelmatig	Geen antwoord
Hoevelaken	121 (67%)	43 (24%)	16 (9%)	-
Paasbos	121 (69%)	44 (25%)	11 (6%)	-
Nijkerkerveen	40 (60%)	21 (31%)	5 (7%)	1 (2%)
Het centrum	154 (67%)	60 (26%)	17 (7%)	-
Corlaer	37 (66%)	14 (25%)	5 (9%)	-

Geheugenproblemen 81 t/m 85 jaar	Goed	Soms	Regelmatig	Geen antwoord
Hoevelaken	31 (66%)	7 (15%)	8 (2%)	1 (2%)
Paasbos	25 (71%)	7 (20%)	3 (9%)	-
Nijkerkerveen	12 (60%)	5 (25%)	3 (15%)	-
Het centrum	64 (55%)	28 (24%)	22 (19%)	3 (2%)
Corlaer	16 (89%)	2 (11%)	-	-

In de leeftijd 75-80 jaar geeft tussen de 60% en 69% van de ouderen aan geen problemen te ondervinden met het geheugen, in de leeftijd van 81-85 jaar is dat tussen de 55% en 89%. De 89% van de ouderen die aangeven geen problemen te ondervinden, zijn de ouderen in Corlaer. In het centrum en in Nijkerkerveen zijn verhoudingsgewijs meer ouderen die aangeven geheugenproblemen te ondervinden in de oudere leeftijdsgroep. De problemen die het meest zijn genoemd: vergeetachtigheid en het niet meer kunnen onthouden van namen.

Somberheidsklachten 75 t/m 80 jaar	Somberheidsklachten	Geen somberheidsklachten	Geen antwoord
Hoevelaken	35 (19%)	145 (81%)	-
Paasbos	43 (24%)	133 (76%)	-
Nijkerkerveen	20 (30%)	46 (69%)	1 (1%)
Het centrum	55 (23%)	175 (76%)	1 (1%)
Corlaer	12 (21%)	44 (79%)	-

Somberheidsklachten 81 t/m 85 jaar	Somberheidsklachten	Geen somberheidsklachten	Geen antwoord
Hoevelaken	15 (32%)	30 (64%)	2 (4%)
Paasbos	6 (17%)	29 (83%)	-
Nijkerkerveen	10 (50%)	9 (45%)	1 (5%)
Het centrum	30 (26%)	85 (73%)	2 (1%)
Corlaer	2 (11%)	16 (89%)	-

Somberheidsklachten zijn in Nijkerkerveen in beide leeftijdsgroepen het hoogst: respectievelijk 30% en 50%. Dit betekent dat in de leeftijd 81-85 jaar 1 op de 2 ouderen die zijn bezocht aangegeven heeft dat hij of zij in meerdere of mindere mate somber is. De twee redenen die vooral genoemd zijn tijdens het bezoek aan de ouderen in de leeftijd 81-85 jaar in Nijkerkerveen zijn: moeite met hun beperkingen en het overlijden van een dierbaar persoon. Eenzaamheid of verveling wordt niet veel genoemd als mogelijke reden van somberheid, in de leeftijdsgroep 81-85 jaar wordt dit door 3 ouderen genoemd.

Verlies naaste 75 t/m 80 jaar	Afgelopen jaar	Recentelijk	Geen verlies	Geen antwoord
Hoevelaken	51 (28%)	-	129 (72%)	-
Paasbos	63 (36%)	-	113 (64%)	-
Nijkerkerveen	23 (29%)	9 (12%)	33 (43%)	12 (16%)
Het centrum	119 (51%)	11 (5%)	84 (37%)	17 (7%)
Corlaer	21 (39%)	3 (5%)	30 (54%)	1 (2%)

Verlies naaste 81 t/m 85 jaar	Afgelopen jaar	Recentelijk	In het verleden	Geen verlies
Hoevelaken	23 (49%)	1 (2%)	3 (6%)	20 (43%)
Paasbos	11 (32%)	1 (3%)	5 (14%)	18 (51%)
Nijkerkveen	12 (60%)	-	-	8 (40%)
Het centrum*	67 (57%)	1 (1%)	5 (4%)	40 (34%)
Corlaer	10 (56%)	-	1 (6%)	7 (38%)

*) 4 personen hebben deze vraag niet beantwoord (4%)

Zoals te verwachten is er een toename te zien van verlies van naasten in de oudere leeftijdsgroep. In Paasbos geeft de helft van de ouderen in deze leeftijdsgroep echter aan dat zij geen indringend verlies van naasten hebben meegemaakt.

Kwaliteit slapen 75 t/m 80 jaar	Goed	Redelijk	Slecht	Geen antwoord
Hoevelaken	116 (64%)	40 (22%)	21 (12%)	3 (2%)
Paasbos	102 (58%)	38 (22%)	16 (9%)	20 (11%)
Nijkerkveen	42 (63%)	8 (12%)	16 (24%)	1 (1%)
Het centrum	140 (60%)	50 (22%)	37 (16%)	4 (2%)
Corlaer	34 (61%)	14 (25%)	6 (11%)	2 (3%)

Kwaliteit slapen 81 t/m 85 jaar	Goed	Redelijk	Slecht	Geen antwoord
Hoevelaken	21 (45%)	12 (25%)	11 (24%)	3 (6%)
Paasbos	23 (66%)	4 (11%)	8 (23%)	-
Nijkerkveen	10 (50%)	5 (25%)	5 (25%)	-
Het centrum*	65 (56%)	24 (20%)	26 (22%)	2 (2%)
Corlaer	14 (78%)	2 (11%)	2 (11%)	-

Afgezien van de goede score bij het slapen bij de leeftijd 81-85 jaar in Corlaer en ook een redelijk goed slapende groep in Paasbos, zie je bij de andere wijken dat ongeveer de helft van de ouderen problemen heeft bij het slapen. Er worden verschillende redenen op gegeven, maar pijnklachten en het zich zorgen maken zijn de meest voorkomende redenen die genoemd worden. Alhoewel in Nijkerkerveen de ouderen in beide leeftijdsgroepen het hoogst scoren als het gaat om somberheidsklachten, is deze hoogste score niet terug te zien als het gaat om de kwaliteit van het slapen.

Bent u bezig met zingevingsvragen? 75 t/m 80 jaar	Ja	Nee	Geen antwoord
Hoevelaken	69 (38%)	111 (62%)	-
Paasbos	69 (39%)	107 (61%)	-
Nijkerkveen	25 (37%)	36 (54%)	6 (9%)
Het centrum	82 (36%)	111 (48%)	38 (16%)
Corlaer	22 (39%)	32 (57%)	2 (4%)

Is er een luisterend oor aanwezig? 81 t/m 85 jaar	Ja	Nee	Niet mee bezig	Geen antwoord
Hoevelaken	41 (87%)	1 (2%)	5 (11%)	-
Paasbos	32 (91%)	1 (3%)	2 (6%)	-
Nijkerkveen	13 (65%)	-	7 (35%)	-
Het centrum*	101 (86%)	5 (4%)	7 (6%)	4 (4%)
Corlaer	15 (83%)	1 (6%)	2 (11%)	-

In de leeftijd 81-85 jaar zijn beduidend meer ouderen bezig met vragen rondom zingeving en levenseinde. De meeste ouderen gaven echter aan dit een privé vraag te vinden of dat zij binnen kerkelijk verband met deze vragen bezig zijn.

Daginvulling en sociale contacten

Beoordeling daginvulling 75 t/m 80 jaar	Tevreden	Redelijk tevreden	Ontevreden	Geen antwoord
Hoevelaken	161 (89%)	16 (9%)	2 (1%)	1 (1%)
Paasbos	145 (82%)	18 (10%)	1 (1%)	12 (7%)
Nijkerkveen	58 (87%)	6 (9%)	2 (3%)	1 (1%)
Het centrum	206 (87%)	19 (9%)	5 (3%)	1 (1%)
Corlaer	45 (80%)	6 (11%)	4 (7%)	1 (2%)

Beoordeling daginvulling 81 t/m 85 jaar	Tevreden	Redelijk tevreden	Ontevreden	Geen antwoord
Hoevelaken	43 (92%)	3 (6%)	1 (2%)	-
Paasbos	33 (94%)	2 (6%)	-	-
Nijkerkveen	15 (75%)	1 (5%)	4 (20%)	-
Het centrum	102 (87%)	8 (7%)	4 (3%)	3 (3%)
Corlaer	17 (94%)	1 (6%)	-	-

Over het algemeen wordt er een grote mate van tevredenheid aangegeven in beide leeftijdsgroepen als het om daginvulling gaat. In de leeftijd 81-85 jaar is de tevredenheid hoger, behalve in Nijkerkveen. Hier geeft een kwart van de bezochte ouderen aan niet tevreden te zijn. Een aantal geeft redenen hiervoor op als een lichamelijke beperking of verveling.

Beoordeling aantal sociale contacten 75 t/m 80 jaar	Tevreden	Redelijk tevreden	Ontevreden	Geen antwoord
Hoevelaken	156 (87%)	20 (11%)	-	4 (2%)
Paasbos	147 (84%)	14 (8%)	3 (2%)	12 (6%)
Nijkerkveen	56 (83%)	9 (13%)	1 (2%)	1 (2%)
Het centrum	202 (87%)	17 (7%)	8 (4%)	4 (2%)
Corlaer	50 (89%)	5 (9%)	1 (2%)	-

Beoordeling aantal sociale contacten 81 t/m 85 jaar	Tevreden	Redelijk tevreden	Ontevreden	Geen antwoord
Hoevelaken	41 (87%)	5 (11%)	1 (2%)	-
Paasbos	33 (94%)	1 (3%)	1 (3%)	-
Nijkerkveen	13 (65%)	2 (10%)	1 (5%)	4 (20%)
Het centrum	97 (85%)	14 (11%)	3 (2%)	3 (2%)
Corlaer	16 (88%)	1 (6%)	-	1 (6%)

In Nijkerkerveen en in het centrum zien wij bij het ouder worden een afname als het gaat om de tevredenheid over het aantal sociale contacten. In Nijkerkerveen is die afname van tevredenheid het grootst, 19%!

Beoordeling kwaliteit sociale contacten 75 t/m 80 jaar	Tevreden	Redelijk tevreden	Ontevreden	Geen antwoord
Hoevelaken	167 (91%)	10 (6%)	1 (1%)	2 (2%)
Paasbos	142 (81%)	6 (3%)	2 (1%)	26 (15%)
Nijkerkveen	61 (91%)	4 (6%)	-	2 (3%)
Het centrum	193 (85%)	10 (4%)	6 (2%)	22 (9%)
Corlaer	54 (96%)	-	-	2 (4%)

Beoordeling kwaliteit sociale contacten 81 t/m 85 jaar	Tevreden	Redelijk tevreden	Ontevreden	Geen antwoord
Hoevelaken	44 (94%)	1 (2%)	-	2 (4%)
Paasbos	30 (85%)	1 (3%)	1 (3%)	3 (9%)
Nijkerkveen	13 (65%)	1 (5%)	-	6 (30%)
Het centrum*	94 (81%)	12 (10%)	-	11 (9%)
Corlaer	16 (89%)	-	-	2 (11%)

Bij de beoordeling van de kwaliteit van de sociale contacten zien we bij de oudere leeftijdsgroep in Hoevelaken en in Paasbos een lichte stijging van tevredenheid. In de andere wijken/woonkernen is dat minder in de leeftijd 81-85 jaar. De afname van tevredenheid over de kwaliteit van de contacten is vooral in Nijkerkerveen erg groot.

Daarbij dient wel te worden aangegeven dat 30% van de bezochte ouderen (81-85 jaar) deze vraag niet heeft beantwoord. Sommigen vinden het een moeilijke vraag, de vraag naar het aantal contacten is makkelijker.

Terugvalmogelijkheid op omgeving 75 t/m 80 jaar	Wel mogelijk	Niet mogelijk	Geen antwoord
Hoevelaken	162 (90%)	11 (6%)	7 (4%)
Paasbos	161 (91%)	12 (7%)	3 (2%)
Nijkerkveen	62 (93%)	4 (6%)	1 (1%)
Het centrum	219 (95%)	10 (4%)	2 (1%)
Corlaer	54 (96%)	2 (4%)	-

Terugvalmogelijkheid op omgeving 81 t/m 85 jaar	Wel mogelijk	Niet mogelijk	Geen antwoord
Hoevelaken	46 (98%)	1 (2%)	-
Paasbos	34 (97%)	-	1 (3%)
Nijkerkveen	20 (100%)	-	-
Het centrum	110 (94%)	3 (3%)	4 (3%)
Corlaer	18 (100%)	-	-

In de leeftijd 81-85 jaar kunnen ouderen bij calamiteiten over het algemeen gemakkelijk terugvallen op de omgeving. In de leeftijd 75-80 jaar geven tussen de 7% en 4% van de ouderen aan dat zij geen terugvalmogelijkheid hebben bij calamiteiten. Dat zijn in deze leeftijdsgroep 39 ouderen!

Beoordeling activiteiten in de wijk 75 t/m 80 jaar	Voldoende	Onvoldoende	Geen antwoord
Hoevelaken	116 (64%)	44 (24%)	20 (12%)
Paasbos	72 (41%)	64 (36%)	40 (23%)
Nijkerkveen	42 (63%)	21 (31%)	4 (6%)
Het centrum	129 (56%)	53 (23%)	48 (21%)
Corlaer	28 (50%)	24 (43%)	4 (7%)

Beoordeling activiteiten in de wijk 81 t/m 85 jaar	Voldoende	Niet voldoende	Weet het niet	Niet mee bezig	Geen antwoord
Hoevelaken	24 (41%)	9 (15%)	11 (19%)	1 (2%)	14 (23%)
Paasbos	13 (31%)	10 (24%)	7 (17%)	-	12 (28%)
Nijkerkveen	5 (25%)	6 (30%)	2 (10%)	6 (30%)	1 (5%)
Het centrum	48 (41%)	29 (25%)	21 (18%)	6 (5%)	13 (11%)
Corlaer	7 (39%)	2 (11%)	5 (28%)	3 (16%)	1 (6%)

Voor de leeftijd 75-80 jaar is een positievere beoordeling aanwezig van de activiteiten in de wijk/ woonkern dan in de leeftijd 81-85 jaar. In Paasbos is de ontevredenheid of de kennis over de activiteiten in beide leeftijdsgroepen laag. Veel ouderen geven aan niet te weten of er voldoende aanbod is aan activiteiten in de wijk. Opvallend is dat in Nijkerkerveen evenveel ouderen (81-85 jaar) aangeven dat er te weinig activiteiten zijn als ouderen die aangeven geen behoefte te hebben of hier niet mee bezig te zijn.

Mantelzorger 75 t/m 80 jaar	Ja	Nee	Geen antwoord
Hoevelaken	29 (16%)	151 (84%)	-
Paasbos	36 (20%)	140 (80%)	-
Nijkerkveen	7 (10%)	52 (78%)	8 (12%)
Het centrum	41 (18%)	185 (80%)	5 (2%)
Corlaer	14 (25%)	41 (73%)	1 (2%)

Mantelzorger 81 t/m 85 jaar	Ja	Nee	Geen antwoord
Hoevelaken	6 (13%)	38 (81%)	3 (6%)
Paasbos	2 (6%)	32 (91%)	1 (3%)
Nijkerkveen	3 (15%)	17 (85%)	-
Het centrum	11 (9%)	102 (87%)	4 (4%)
Corlaer	1 (6%)	17 (94%)	-

In de leeftijd 75-80 jaar zijn meer ouderen zelf ook mantelzorger. Dit is echter niet het geval in Nijkerkerveen. In de leeftijd 81-85 jaar is 15% zelf mantelzorger.

Vrijwilligerswerk en computer- gebruik 75 t/m 80 jaar	Actief als vrijwilliger	Ontvangt hulp van vrijwilliger	Actief op de computer
Hoevelaken	42 (23%)	-	-
Paasbos	45 (26%)	-	-
Nijkerkveen	15 (22%)	3 (4%)	9 (13%)
Het centrum	54 (23%)	8 (3%)	83 (36%)
Corlaer	18 (32%)	2 (4%)	19 (34%)

Vrijwilligerswerk en computer- gebruik 81 t/m 85 jaar	Actief als vrijwilliger	Ontvangt hulp van vrijwilliger	Actief op de computer
Hoevelaken	2 (4%)	6 (13%)	12 (26%)
Paasbos	7 (20%)	4 (11%)	11 (31%)
Nijkerkveen	-	1 (5%)	2 (10%)
Het centrum	13 (11%)	7 (6%)	23 (20%)
Corlaer	3 (17%)	1 (6%)	7 (39%)

In het begin van de huisbezoeken (leeftijd 75-80 jaar in Hoevelaken en Paasbos) is alleen gevraagd of de oudere zelf actief is als vrijwilliger. Er is toen nog niet gevraagd of zij hulp ontvangen van een vrijwilliger of dat zij actief zijn op de computer. Het percentage dat zelf vrijwilliger is ligt in de leeftijd 75-80 jaar tussen de 22% en 32%. In de leeftijd 81-85 jaar is de actieve inzet als vrijwilliger beduidend lager. Van 0 in Nijkerkerveen tot 20% in Paasbos.

Opvallend is dat de inzet van vrijwilligers voor de leeftijdsgroep 81-85 jaar het hoogst is in Paasbos en in Hoevelaken. Het computergebruik in de leeftijd 81-85 jaar is in het bijzonder in Corlaer hoog. Ook in Paasbos is bijna 1 op de 3 ouderen actief op de computer.

Financiën

Voeren financiële administratie 75 t/m 80 jaar	Zelfstandig	Met hulp	Geen antwoord	Belasting zelfstandig
Hoevelaken	106 (59%)	62 (34%)	12 (7%)	44 (24%)
Paasbos	100 (57%)	62 (35%)	14 (8%)	34 (19%)
Nijkerkveen	28 (42%)	35 (52%)	4 (6%)	7 (10%)
Het centrum	98 (42%)	92 (40%)	41 (18%)	30 (13%)
Corlaer	34 (61%)	21 (38%)	1 (1%)	7 (13%)

Voeren financiële administratie 81 t/m 85 jaar	Zelfstandig	Met hulp	Geen antwoord	Belasting zelfstandig
Hoevelaken	23 (49%)	23 (49%)	1 (2%)	7 (15%)
Paasbos	18 (51%)	16 (46%)	1 (3%)	5 (14%)
Nijkerkveen	6 (30%)	13 (65%)	1 (5%)	-
Het centrum	36 (32%)	74 (65%)	4 (3%)	13 (11%)
Corlaer	12 (66%)	3 (17%)	3 (17%)	4 (22%)

In Corlaer is de groep 81-85 jarigen die zelfstandig hun administratie voert hoog. Dit ligt in lijn met de hoge scores van zelfstandigheid op andere onderdelen. In Nijkerkerveen en het centrum hebben de ouderen in beide leeftijdsgroepen de meeste ondersteuning nodig.

Kunt u financieel rondkomen per maand? 75 t/m 80 jaar	Ja	Nee	Niet altijd	Geen antwoord
Hoevelaken	160 (89%)	-	20 (11%)	-
Paasbos	152 (87%)	4 (2%)	20 (11%)	-
Nijkerkveen	47 (70%)	1 (2%)	15 (22%)	4 (6%)
Het centrum	170 (73%)	6 (3%)	11 (5%)	44 (19%)
Corlaer	52 (93%)	-	3 (5%)	1 (2%)

Kunt u financieel rondkomen per maand? 81 t/m 85 jaar	Ja	Nee	Niet altijd	Geen antwoord
Hoevelaken	43 (92%)	1 (2%)	2 (4%)	1 (2%)
Paasbos	28 (80%)	3 (8%)	2 (6%)	2 (6%)
Nijkerkveen	18 (90%)	-	1 (5%)	1 (5%)
Het centrum	106 (91%)	1 (1%)	4 (3%)	6 (5%)
Corlaer	14 (78%)	-	-	4 (22%)

In de leeftijdsgroep 75-80 jaar zijn meer bezochte ouderen die niet of moeilijk kunnen rondkomen in de maand. De ouderen in Nijkerkerveen in deze jongere leeftijdsgroep hebben het meest moeite met het rondkomen in de maand (24%). In Paasbos geven in de leeftijd 81-85 jaar verhoudingsgewijs veel ouderen aan niet of moeilijk te kunnen rondkomen.

Tijdens de huisbezoeken is gevraagd of de oudere bekend is met de minimaregelingen en toeslagen en of zij er gebruik van maken. Lang niet alle ouderen hebben hierop geantwoord. Er waren ouderen die bij het onderwerp financiën tijdens de huisbezoeken aangaven dat zij dit allemaal zelf regelen en geen vragen hadden. Anderen gaven aan dat zij de administratie en financiën door een boekhouder of een van de kinderen laten doen en derhalve niet veel te weten of er wel of geen gebruik werd gemaakt van een aantal regelingen. De gegevens zijn dan ook niet geheel representatief, maar wel valt het volgende op:

- Er zijn nagenoeg geen ouderen die gebruik maken van de regeling Meedoen (sport en cultuur) bij de gemeente (3 x Paasbos)
- Er zijn relatief weinig ouderen die gebruik maken van de mogelijkheid van kwijtschelding voor de waterschaps- en gemeentebelastingen (11x Paasbos, 7x Hoevelaken en 2x Nijkerkerveen)
- De bekendheid met de regelingen is bij de ouderen in het Centrum en in Paasbos minder dan in de overige wijken/kernen.
- Het gebruik van zorgtoeslag en huurtoeslag is in Nijkerkerveen het hoogst.

Nawoord

Nijkerk, April 2014

Wat heeft het Preventief Huisbezoek Ouderen tot nu toe opgeleverd?

Positieve reacties van ouderen: het overgrote deel van de aangeschreven ouderen stelt een huisbezoek op prijs en is enthousiast over de aandacht van de gemeente en over de ontvangen informatie.

Informatie op maat: door de seniorenvoorlichters wordt, aangepast aan de situatie, veel informatie gegeven op het gebied van vervoer, Wmo-voorzieningen, financiële regelingen, informele inzet, wonen, activiteiten en zorg. Hierdoor worden mensen zo veel mogelijk in staat gesteld zelf dingen te regelen.

Een goed getrainde enthousiaste groep vrijwilligers: door de grote inzet en het enthousiasme van de speciaal voor het huisbezoek getrainde vrijwilligers is het effect van de bezoeken en het bereik optimaal. Daarnaast is de betrokkenheid en de inzet van burgers voor burgers een belangrijk maatschappelijk gegeven.

Signalerende functie: de huisbezoeken zijn signalerend waar nodig. Het grote aantal vervolgacties naar aanleiding van deze bezoeken heeft een preventieve en signalerende functie, die van grote meerwaarde kan zijn in individuele situaties. Vragen en knelpunten die herhaaldelijk aan de orde gekomen zijn leveren signalen op die het beleid en/of bestaande werkwijzen beïnvloeden.

Samenwerking: Naar aanleiding van het project Preventief Huisbezoeken Ouderen is er veelvuldig informatief overleg geweest met verschillende organisaties. Dit bevorderde de onderlinge samenwerking en afstemming. Daarnaast is er in individuele situaties zo nodig doorverwezen.

Wat heeft het Preventief Huisbezoek betekend voor mevrouw Oost?*

Mevrouw Oost heeft een preventief huisbezoek gehad in de eerste fase. Zij was op dat moment 77 jaar en woonde alleen in een eengezinswoning. Haar kleine netwerk bestond uit een paar kennissen en een vrijwilliger. Haar lichamelijke conditie was de laatste jaren achteruitgegaan en door haar verminderde mobiliteit kwam zij steeds minder haar huis uit. Naar aanleiding van het huisbezoek is er in de afgelopen jaren ondersteuning geweest door de consulent ouderen, in samenwerking met een vrijwilliger. Inmiddels heeft zij een verhuizing achter de rug naar een seniorenwoning dicht bij voorzieningen, heeft zij de hulpmiddelen die nodig zijn om haar zelfstandigheid zolang mogelijk te behouden, zijn er in overleg met haar regelingen getroffen om haar administratie goed te regelen en neemt zij weer deel aan activiteiten. Af en toe belt zij ons, als zij vragen heeft of even wil vertellen hoe het met haar gaat.

Wat heeft het Preventief Huisbezoek betekend voor het echtpaar Van de Weg?*

Het echtpaar Van de Weg is bezocht in de tweede fase van de bezoeken. Mevrouw was 82 en meneer 83 jaar. Zij wonen in een eengezinswoning in een buurt waar ze al jaren wonen. Tijdens het preventief huisbezoek merkte de seniorenvoorlichter op dat mevrouw veelal het woord doet. In de loop van het gesprek vertelt mevrouw dat ze zich in toenemende mate toch wel zorgen maakt om haar man. Zijn geheugen wordt minder en hij is al enkele keren de weg kwijt geweest als hij op de fiets een boodschap ging doen. Haar man is met zijn geheugenklachten zelf een keer naar de huisarts geweest. In het gesprek wordt duidelijk dat meneer de klachten wel vindt meevallen, mevrouw en de kinderen zich meer zorgen maken en er tot nu toe geen hulp of onderzoek wordt gedaan. Het echtpaar stemt in met een vervolggesprek, waarbij de consulent ouderen met het echtpaar verder inventariseert waar zij zich wel of geen zorgen over maken. Er wordt een plan gemaakt om de problemen met de huisarts te bespreken. De TFI-lijst wordt ingevuld en naar de huisarts gestuurd, met daarbij een notitie dat het echtpaar een afspraak zal maken voor een consult waarbij de cognitieve problemen van meneer aan de orde komen. Vervolgens wordt in overleg met het echtpaar de casemanager dementie ingeschakeld om het echtpaar verder te begeleiden.

Met veel genoegen en enthousiasme heb ik als consulent ouderen van Sigma de vrijwilligers mogen begeleiden tijdens het hele traject.

Met tevredenheid kijk ik terug op de betekenis van de bezoeken voor de ouderen.

Met vertrouwen kijk ik naar de toekomst, waarin de ervaringen en aanbevelingen beschreven in dit rapport meegenomen worden.

Hermien Stouwdam, Consulent ouderen Sigma

* de namen van mevrouw Oost en het echtpaar Van de Weg zijn gefingeerd



**Wat fijn om
je verhaal
kwijt te kunnen**

