

Rapportage

Informatieve Huisbezoeken

2022



WelZijn
Krimpenerwaard
verbindend & ondersteunend

Inhoudsopgave

1	Het Informatief Huisbezoek	3
1.1	Doel van het Informatief Huisbezoek	3
1.2	Doelgroep	3
1.3	Werkwijze	3
1.4	Rapportage	4
2	Algemene informatie	5
2.1	Afgelegde huisbezoeken in 2022 van 80-jarigen	5
2.2	Aanvullingen / opmerkingen	5
2.3	Samenvatting	6
3	Thema 'Kwaliteit van leven'	8
3.1	Knelpunten / bijzonderheden per kern	8
3.2	Samenvatting	9
4	Thema 'Meedoen'	10
4.1	Knelpunten / bijzonderheden per kern	11
4.2	Samenvatting	12
5	Thema 'Gezondheid'	13
5.1	Knelpunten / bijzonderheden per kern	13
5.2	Samenvatting	14
6	Thema 'Dagelijks functioneren / Mantelzorg'	15
6.1	Knelpunten / bijzonderheden per kern	16
6.1	Samenvatting	17
7	Thema 'Mentaal Welbevinden & Zingeving'	18
7.1	Knelpunten / bijzonderheden per kern	19
7.2	Samenvatting	20
8	Samenvatting & conclusies	21
8.1	Kwaliteit van Leven	21
8.2	Meedoen	21
8.3	Gezondheid	22
8.4	Dagelijks functioneren & mantelzorg	23
8.5	Mentaal welbevinden & zingeving	23
8.6	Conclusie	23

1 Het Informatief Huisbezoek

Welzijn Krimpenerwaard voert in opdracht van de gemeente Krimpenerwaard de informatieve huisbezoeken uit. Getrainde vrijwilligers brengen een huisbezoek aan zelfstandig wonende ouderen van 80 jaar en informeren hen over het welzijn in de gemeente Krimpenerwaard. De uitkomsten van deze huisbezoeken zijn verwerkt in deze rapportage.

1.1 Doel van het Informatief Huisbezoek

Met de uitkomsten van de huisbezoeken krijgt WelZijn Krimpenerwaard informatie die zij kan verwerken in haar werkwijze ten aanzien van het huidige aanbod en/of verbetering van activiteiten en diensten. Daarnaast kunnen persoonlijke vragen worden opgepakt en hopen we bij inwoners te komen die niet gemakkelijk hun vragen stellen.

Ook wordt de informatie meegenomen in de koersbepaling. De uitkomsten worden ook gedeeld met de gemeente Krimpenerwaard zodat zij - waar nodig - deze informatie mee kan nemen in haar uitvoeringsprogramma's c.q. beleidsvelden.

Overige doelen van het Informatief Huisbezoek (IHB):

- Ouderen informeren over diensten en activiteiten voor nu en voor de toekomst.
- Eventuele eenzaamheid bij ouderen bespreekbaar maken.
- 'Zorgmijders' in beeld krijgen en mogelijk contact leggen.
- Aanzetten tot nadenken over de toekomst en informeren waar men terecht kan indien er hulp of advies nodig is.
- Indien gewenst de oudere in contact brengen met een welzijnsadviseur (of netwerk-partner) voor meer informatie over een bepaald onderwerp of gewenste ondersteuning.
- Mantelzorgsituaties signaleren en eventueel bespreken.
- Informeren over mogelijkheden voor praktische ondersteuning thuis.

1.2 Doelgroep

In 2022 zijn de 80-jarigen (ouderen die in 1942 zijn geboren) bezocht. Het betreft hier inwoners die nog zelfstandig wonen in de Krimpenwaard. Op basis van de ervaringen in voorgaande jaren blijkt dat een jongere doelgroep zich vaak nog 'te jong' voelt voor een dergelijk huisbezoek.

1.3 Werkwijze

Op verzoek van de gemeente is het gesprek van het Informatief Huisbezoek gebaseerd op de thema's van Positieve Gezondheid, te weten:

- ✓ Dagelijks functioneren
- ✓ Meedoen
- ✓ Gezondheid
- ✓ Dagelijks functioneren & mantelzorg
- ✓ Mentaal welbevinden & zingeving

De huisbezoeken worden door 24 vrijwilligers uitgevoerd. Deze vrijwilligers zijn getraind in het aangaan van gesprekken, het doorvragen en het signaleren van bijzonderheden. Daarnaast zijn zij geïnformeerd over de diensten van WelZijn Krimpenerwaard en op welke wijze zij inwoners - indien nodig - op zorgvuldige wijze in contact kunnen brengen met de welzijnsadviseur voor hulp, ondersteuning en/of andere vervolgacties. Op 19 januari 2023 heeft de

gemeente aan de vrijwilligers nog informatie verstrekt over hetgeen zij met de uitkomsten van het IHB doen en welke aandachtspunten voor hen belangrijk zijn. Dit op verzoek van enkele vrijwilligers.

1.4 Rapportage

De uitkomsten van deze huisbezoeken zijn verwerkt in deze rapportage en zijn per thema weergegeven. Ieder thema is verwerkt met een overzicht van de uitkomsten per kern, weergave van 1 of 2 belangrijke aandachtspunten. Vervolgens zijn daaronder de belangrijkste bijzonderheden, aandachtspunten en vervolgacties genoteerd. Onder ieder thema is een korte samenvatting weergegeven. Aan het einde van het verslag zijn alle samenvattingen samengevoegd en in een conclusie opgenomen.

2 Algemene informatie

2.1 Afgelegde huisbezoeken in 2022 van 80-jarigen

Het 'aantal adressen' betreft hier alleen het aantal adressen dat is overgedragen van de gemeente Krimpenerwaard aan WelZijn Krimpenerwaard. De inwoners die vooraf bij de gemeente hebben aangegeven dat hun adres niet mocht worden overgedragen, zijn niet in dit overzicht opgenomen. De mensen die bezocht zijn, zijn zelfstandig wonende ouderen, geboren in 1942. Ouderen in een zorginstelling zijn niet bezocht en zijn hieronder meegeteld in de kolom 'woonachtig zorgcentrum/verhuisd/overleden'.

Er zijn 142 huisbezoeken afgelegd door 24 vrijwilligers verdeeld over de 11 kernen van de gemeente Krimpenerwaard.

Woonkern	Aantal adressen	Afgelegde bezoeken	Bezoek afgezegd	woonachtig in zorgcentrum/verhuisd/overleden	Overig/ geen reactie
Ammerstol	5	4			1*
Bergambacht	47	30			17*
Berkenwoude	5	1			4*
Haastrecht	22	8			14*
Stolwijk	30	12			18*
Vlist	1				1
Gouderak	9	6	1	2	0
Krimpen a/d Lek	38	19	5	1	13**
Lekkerkerk	45	21	11	3	10
Ouderkerk	22	10	7	3	2
Schoonhoven	65	31	30	1	3
Totaal	289	142	54	10	83

2.2 Aanvullingen / opmerkingen

Ammerstol, Bergambacht, Berkenwoude, Haastrecht en Stolwijk

* De reden van afmelding voor deze kernen zijn niet bijgehouden.

Lekkerkerk en Krimpen a/d Lek

** Zowel een vrijwilliger uit Lekkerkerk als een vrijwilliger uit Krimpen aan de Lek hebben door persoonlijke omstandigheden niet alle/geen huisbezoeken afgelegd.

Van de 289 adressen zijn op 142 adressen huisbezoeken afgelegd. Dat is een percentage van ruim 49% en is een mooi resultaat. Ter vergelijking: in 2021 is een percentage van 57% behaald en zijn er 110 (van de 192) bezoeken afgelegd.

Nadat inwoners onze afspraakbrief ontvangen voor het Informatief Huisbezoek, kunnen zij nog afzeggen. Niet voor alle kernen is dit bijgehouden en niet altijd is doorgevraagd naar de reden van afmelden. Belangrijk dat we onze telefoonmedewerkers alsook de vrijwilliger nogmaals informeren om het komende jaar goed door te vragen naar de reden van afzegging. Dit punt zullen we bespreken met de betreffende medewerkers van WelZijn Krimpenerwaard.

De meest voorkomende reden die nu werd aangegeven is dat mensen het huisbezoek niet nodig vinden omdat het goed met hen gaat, de weg zelf weten te vinden en nog volop deelnemen aan de samenleving.

Woonkern	Aantal bezoeken	Vrouw	Man
Ammerstol	4	2	2
Bergambacht	30	19	11
Berkenwoude	1	1	-
Gouderak	6	3	3
Haastrecht	8	3	5
Krimpen a/d Lek	19	15	4
Lekkerkerk	21	13	8
Ouderkerk a/d IJssel	10	7	3
Schoonhoven	31	20	11
Stolwijk	12	6	6
Vlist	0	-	-
Totaal	142	89	53

Burgerlijke Staat	Aantal bezoeken	Gehuwd/ geregistreerd partnerschap	Weduwe/ Weduwnaar	Ongehuwd/ gescheiden/ alleenstaand	Anders
Ammerstol	4	1	3	-	
Bergambacht	30	18	6	6	
Berkenwoude	1	-	1	-	
Gouderak	6	-	5	1	
Haastrecht	8	6	-	2	
Krimpen a/d Lek	19	13	2	4	
Lekkerkerk	21	10	8	1	2*
Ouderkerk a/d IJssel	10	5	5	-	
Schoonhoven	31	14	11	6	
Stolwijk	12	10	1	1	
Vlist	0	-	-	-	
Totaal	142	77	42	21	2

* 2 personen geven aan een nieuwe relatie te hebben maar niet samen te wonen.

2.3 Samenvatting

Onder de respondenten is het aantal vrouwen groter dan de mannen. Van het aantal personen dat is bezocht is ruim 59% vrouw. Dit komt overeen met de landelijke verdeling tussen mannen en vrouwen op 80-jarige leeftijd, waar ruim 54% vrouw is (CBS 2022). Vrouwen worden gemiddeld ouder dan mannen, in de hoogste leeftijdsgroepen zijn ze dan ook oververtegenwoordigd. Hoe hoger de leeftijd, hoe groter het verschil in percentage tussen mannen en vrouwen.

Uit landelijke onderzoeken is algemeen bekend dat mannen en vrouwen verschillen in hun fysieke veroudering. Vrouwen hebben een hogere levensverwachting maar ervaren juist meer jaren met fysieke beperkingen. Men is nog bezig om te onderzoeken wat de redenen hiervoor zouden kunnen zijn, maar vooralsnog denkt men aan redenen als opleidingsniveau, hogere prevalentie van sommige chronische ziekten onder vrouwen (bijvoorbeeld artrose) of de grotere blootstelling aan schommelingen in hormonen gedurende de levensloop.

Ten aanzien van het huwelijk is een landelijk gemiddeld: Mannen worden gemiddeld weduwnaar op 76,8 jaar, vrouwen weduwe op 74,1 jaar. Er is echter in de Krimpenerwaard nog een hoog percentage van echtparen op 80-jarige leeftijd. Enerzijds geeft men daarin aan hoe belangrijk het is om elkaar nog te hebben; anderzijds is meerdere keren aangegeven de zorg voor een zieke partner erg zwaar op het leven te drukken.

3 Thema 'Kwaliteit van leven'

De onderwerpen die hierbij aan de orde komen, zijn:

- Voelt men zich veilig in de wijk, in huis en in persoonlijke sfeer?
- Is men op de hoogte van oplossingen of waar men heen kan?
- Kan men zelfstandig de administratie en financiën bijhouden of heeft men hulp?
Reden: niet vaardig / geen overzicht / in de war / onvoldoende taalbeheersing
Wens om vaardigheden te leren?
Niet-pluis-gevoel?
- Is men bekend met financiële ondersteuning en/of is er ondersteuning nodig?

Thema 'Kwaliteit van Leven'		
Woonkern	Voldoende	Onvoldoende
Ammerstol	3	1
Bergambacht	28	2
Berkenwoude	1	-
Gouderak	6	0
Haastrecht	7	1
Krimpen a/d Lek	18	1
Lekkerkerk	20	1
Ouderkerk a/d IJssel	10	0
Schoonhoven	28	3
Stolwijk	11	1
Totaal	132	10

3.1 Knelpunten / bijzonderheden per kern

Bergambacht

- Op meerdere plekken in de nabije omgeving liggen de trottoirtegels scheef (bijv. brug Tussenlanen). Dit belemmert om zelfstandig uit huis te gaan.
- 3x is aangegeven dat men zich met betrekking tot hun klachten, niet serieus genomen voelt door huisartsen respectievelijk de gemeente.
- Erg blij met de vrijwillige vervoersondersteuning mede omdat de bus helaas niet meer in het dorp komt. Nu kan men toch gemakkelijk naar afspraken/activiteiten.
- Vanwege ziekte/mantelzorg voor partner erg zware tijd.

Gouderak en Haastrecht

Hulp van inwonende kinderen of kinderen in de buurt (6x genoemd) zorgen voor fijn leven.

Krimpen a/d Lek

- Hebben ondersteuning van (klein)kinderen die veel regelen en doen.
- Onvoldoende omdat er veel verdriet is over verlies partners/familie en veel haast door hulpverleners.

Lekkerkerk

- Onvoldoende omdat mevrouw vanwege haar hulpbehoevende man absoluut niet naar tevredenheid op deze locatie woont en hoopt in de toekomst weer in een huis met tuin te wonen.
- 2x (te) veel zorgen voor partner; maakt het leven zwaar.

Ouderkerk a/d IJssel

- Weinig woongenot i.v.m. achtergestelde/verpauperde buurt (Lageweg); er is 2x ingebroken.
- Overlast zwemjeugd in zomermaanden.
- Hulp van kinderen (3x) zorgen voor een goede gang van het dagelijks leven.

Stolwijk

- Op de Sportlaan liggen veel tegels los; erg lastig.
- Gevoel van bureaucratie op gemeentehuis, je kunt niet zomaar komen binnenlopen.
- Overlast van buurtgenoten van niet Nederlandstaligen (3x) zorgen voor minder woongenot.

Schoonhoven

- Verhuiswens naar appartement; het huis is te groot (3x).
- Drugsdeal in appartementencomplex zorgt voor onvoldoende woongenot.
- Slechte verlichting op Asserlaan. Met name 's avonds niet fijn.
- Overlast hangjongeren omgeving Plusmarkt.
- Leefomgeving achteruitgegaan door mensen uit andere culturen.

3.2 Samenvatting

Opvallend in de gesprekken is dat veel mensen ondersteuning krijgen bij hun financiën en administratie met name vanuit kinderen. Dit geeft veel rust en heeft een positieve invloed op hun welzijn.

Vanuit de rapportage van voorgaand jaar kwam de vraag hoeveel inwoners ondersteuning krijgen vanuit (klein)kinderen of familie. Deze vraag is meegenomen bij punt 6. Dagelijks functioneren. Het blijkt wel hoe belangrijk het is om een beroep te kunnen doen op kinderen of naasten bij het ouder worden. Het hebben van een netwerk heeft invloed op allerlei factoren van het leven en is vrij bepalend voor de kwaliteit van leven.

Veel onvoldoendes die worden gegeven op het thema 'Kwaliteit van Leven' betreffen zaken die betrekking hebben op de directe woonomgeving. Gesproken is over overlast in de buurt en ongemakken zoals ongelijke tegels op trottoir; voor mensen die moeilijk lopen of gebruik maken van een rolstoel, wordt dit als hinderlijk ervaren. In de meeste gevallen is het voor de inwoners niet duidelijk dat men een melding kan doen en hoe dit te doen. De betreffende personen zijn geïnformeerd hoe dit op te pakken of er is een melding gedaan via de welzijnsadviseur.

4 Thema 'Meedoen'

De onderwerpen die hier aan de orde komen, zijn:

- Belemmeringen bij het meedoen aan activiteiten & onderhouden van contacten?
 - Mobiliteit / interessegebieden / kosten / lichamelijke beperkingen / taal / afstand/ anders, namelijk
- Mist men activiteiten in hun leven, omgeving of woonkern?
- Weet men het lokale activiteiten- en voorzieningenaanbod te vinden?
- Is men op de hoogte van de OV-AOW-pas vanuit de gemeente Krimpenerwaard?
- Digitale ondersteuning nodig?

Thema 'Meedoen'		
Woonkern	Voldoende	Onvoldoende
Ammerstol	4	-
Bergambacht	30	-
Berkenwoude	1	-
Gouderak	6	-
Haastrecht	8	-
Krimpen a/d Lek	18	1
Lekkerkerk	18	3
Ouderkerk a/d IJssel	9	1
Schoonhoven	21	10
Stolwijk	12	-
Totaal	127	15

Bijzondere aandachtspunten uit thema Meedoen						
Woonkern	Digitaal vaardig (of vaste ondersteuning)			Kennis OV-pas		
	Ja	Nee	Blanco/ hulp derden	Ja	Nee	blanco
Ammerstol	3	1		3		1
Bergambacht	30			17	13	
Berkenwoude	1					
Gouderak						
Haastrecht	4	3	1	4	3	1
Krimpen a/d Lek	14	2	3	8	1	9
Lekkerkerk	12	3	6	14	4	3
Ouderkerk a/d IJssel	6		4	6	1	3
Schoonhoven	23	5	3	16	10	5
Stolwijk	11	1		4	6	2
Totaal	105	15	16	71	38	25

4.1 Knelpunten / bijzonderheden per kern

Ammerstol

2x welzijnszorg bezorgd.

Bergambacht

- Weinig activiteiten in 't Ingse Hof en het is er niet gezellig.
- Bewoners Jasmijnstraat (4x) willen graag een eigen ruimte, want er is moeilijk aansluiting te vinden bij 't Ingse Hof. Ouderen (5x) geven aan het prettig te vinden dat ze vrijwilligerswerk kunnen doen waardoor ze zich betrokken voelen en anderen ontmoeten.
- Door lichamelijke beperkingen (2x) kunnen mensen niet meer meedoen.
- 2x wordt er gevraagd naar culturele activiteiten zoals theaterbezoek.

Berkenwoude

Mensen willen graag weer een supermarkt in Berkenwoude: stukje gezelligheid en aanloop.

Stolwijk

- De vrijwilligers die bij de Wilgenhorst komen, worden door de bewoners eerder als last ervaren dan als hulp.
- Ouderen geven aan zelf activiteiten op internet te zoeken (3x).

Gouderak

- De ouderensoos is een belangrijk ontmoetingspunt en zorgt voor verbinding (2x).
- Heb geen behoefte aan contacten; vind het prima om alleen te zijn.
- Vanwege beenoperatie weinig mogelijkheid om deel te nemen. Heb het wel nodig.

Haastrecht

- Het Welzijnsboekje is lastig leesbaar.
- 2 respondenten geven aan zich beperkt te voelen in hun mobiliteit omdat de bushalte aan de provinciale weg is weggehaald en zij afhankelijk zijn van het openbaar vervoer.

Krimpen a/d Lek

- De buurt is een betrokken buurt en dat zorgt voor positiviteit.
- Onvoldoende i.v.m. fysieke problemen die zorgen voor moeilijke deelname aan activiteiten.
- T.z.t aandacht voor vervoer om deel te kunnen blijven nemen (nu eigen auto).

Lekkerkerk

- Heeft andere interesses dan leeftijdsgenoten en dat is lastig.
- Door coronaperiode erg depressief geweest; gaat langzaam weer meedoen.
- Persoon neemt zelf weinig initiatieven maar wil contacten.

Ouderkerk a/d IJssel

- Welzijnszorg achtergelaten.
- Door mobiliteit beperkt in meedoen.
- Er wordt minder georganiseerd in de buurt.

Schoonhoven

- Mist contact met medeflatbewoners en gemeenschapsruimte (Zilverstadplantsoen).
- Organisatie die rijdt naar Schouwborg.
- Alleen, maar niet eenzaam wanneer partner weg valt (2x).
- Door oogproblemen beperkt kunnen meedoen; is moeilijk.
- In avond en nacht geen taxi te krijgen, vraagt aandacht hiervoor.
- Uurtje sport in seniorencomplex (weggevalen door corona) wordt gemist.

4.2 Samenvatting

Op dit thema zijn 15 onvoldoendes gegeven. Dat is 11% van de respondenten. Opvallend is dat daarvan veel onvoldoende naar voren zijn gekomen in Schoonhoven. Wel verklaarbaar daar er op verschillende plaatsen wat activiteiten (met name door corona) zijn weggevalen. Een struikelblok is de beperkte mobiliteit van mensen en/of het bijbehorende vervoer naar de activiteit. Meer aandacht voor vervoer binnen en tussen de kernen is helaas een terugkerend probleem en blijft aandacht behoeven. Slechte mobiliteit/lichamelijke beperkingen zijn veel voorkomende redenen om niet deel te kunnen nemen aan activiteiten en/of onderhouden van contacten.

De vraag over de bekendheid van de OV-AOW pas, was in veel gevallen wel bekend en zeker bij meer mensen dan vorig jaar. Echter, aangegeven wordt dat het lastig is dat de bus niet meer door de kern(en) rijdt.

Het activiteitenaanbod in alle kernen is over het algemeen voldoende; de ontmoetingsgroepen worden regelmatig genoemd als belangrijke en prettige activiteit om andere mensen te blijven ontmoeten. Wel mag er aandacht worden besteed aan activiteiten die meer gericht zijn op zingeving en levensbeschouwelijke onderwerpen.

Ook het informeren van deze groep inwoners over activiteiten, bijeenkomsten en diensten is belangrijk. Zeker de gemeentegids en de WelZijnsgids zijn belangrijke (papieren) informatiebronnen! Bij veel ouderen ligt de WelZijnsgids op tafel en wordt gebruikt om informatie op te zoeken.

De coronaperiode wordt nog meerdere keren aangehaald; veel mensen hebben deze periode als (erg) 'eenzaam' ervaren en soms is dit nog voelbaar doordat activiteiten of contacten niet meer mogelijk zijn c.q. niet meer worden opgestart.

5 Thema 'Gezondheid'

De onderwerpen die hier aan de orde komen, zijn:

- Wat is de reden van een slechte gezondheid?
- Alcoholgebruik / medicatie / anders ...?
- Ziet men mogelijkheden om zelf de gezondheid te verbeteren?
- Wat zou helpen om gezonder te leven?

Gezondheid		
Woonkern	Voldoende	Onvoldoende
Ammerstol	4	0
Bergambacht	22	8
Berkenwoude	1	0
Gouderak	6	0
Haastrecht	8	0
Krimpen a/d Lek	14	5
Lekkerkerk	16	5
Ouderkerk a/d IJssel	6	4
Schoonhoven	21	10
Stolwijk	10	2
Totaal	108	34

5.1 Knelpunten / bijzonderheden per kern

Ammerstol

- 2x WelZijnsgids afgegeven.
- 2x wordt er aangegeven het emotioneel zwaar te vinden na het overlijden van partner.

Bergambacht

- 4x mantelzorgformulieren afgegeven.
- 4x wordt aangegeven dat er een diagnose Alzheimer is geconstateerd voor hun partner; moeilijk om hiermee om te gaan.

Krimpen a/d Lek

- Veel lichamelijke klachten.
- Wacht op een knieoperatie.
- Veel pijn door rug / tia en heeft invloed op het welzijn.
- Mevrouw komt veel bij zorgverleners maar laat zich niet bijstaan. Geeft onvoldoende aan gezondheid.
- Geheugenproblemen zijn moeilijk te accepteren (2x).
- Zorgen om de achteruitgang van partner en de toekomst van invloed op gezondheid.

Lekkerkerk

2x men heeft moeite met de algehele achteruitgang/ouder worden.

Ouderkerk a/d IJssel

- Nog maar paar maanden te leven i.v.m. ziekte.
- Gezondheid is matig.
- Na operatie incomplete dwarslaesie waardoor weinig kunnen doen.
- Na operatie nog zwak en langzaam herstel.

Schoonhoven

5x opzien tegen het ouder worden.

Stolwijk

2x door ouderdom lichamelijke achteruitgang; hulp vragen is moeilijk.

5.2 Samenvatting

31% van de respondenten beoordeelt dit thema met een onvoldoende. Het gaat met name om achteruitgang van de lichamelijke gesteldheid door ouderdom. Dit wordt ook door veel respondenten aangegeven die dit thema wel met een voldoende beoordelen, maar geven direct aan dit te accepteren omdat het bij de leeftijd hoort. Men kijkt hier verschillend tegen aan. We zijn bij de resultaten uitgegaan van het gevoel van gezond-zijn ook al zijn er lichamelijke beperkingen.

Ook opvallend is dat de diagnose ‘(beginnende) Alzheimer’ steeds vaker wordt genoemd. Alzheimer is de laatste jaren een groter wordende ouderdomsziekte die eerder herkend kan worden waardoor men dit in een vroeg stadium te horen krijgt. Ook tijdens de acties in de kernen in het kader van ‘dementie-vriendelijke samenleving’, hebben we dit meerdere malen te horen gekregen. Het vraagt aandacht!

Het omgaan met lichamelijke en mentale achteruitgang bij het ouder worden en het vragen om hulp is moeilijk. Ook merkbaar bij de welzijnsstichting is dat de vragen voor praktische ondersteuning meer en meer toenemen en men dit niet in het eigen netwerk kan of durft te vragen. Aandacht voor betrokken buurten zou hier mogelijk iets kunnen betekenen maar is lastig in de huidige samenleving.

Het is een aandachtspunt voor onze welzijnsstichting om aandacht te besteden aan processen rondom het ouder worden (wegvallen netwerk, tijdig dingen regelen, fit blijven, etc.). Enige tijd geleden is de bijeenkomst ‘Zinvol Ouder Worden’ aangeboden. Op basis van deze antwoorden zou de welzijnsstichting dergelijke bijeenkomsten vaker mogen aanbieden waarbij tegelijkertijd tips en adviezen kunnen worden gegeven en/of door deelnemers (in hetzelfde proces) kunnen worden gedeeld.

6 Thema 'Dagelijks functioneren / Mantelzorg'

De onderwerpen die hier aan de orde komen, zijn:

- Is er voldoende informele zorg?
- Is er sprake van overbelastbaarheid van de mantelzorger?
- Weet men de weg te vinden voor ondersteuning?
- Wat mist men (nog) aan zorg?

Thema: Dagelijks functioneren/mantelzorg		
Woonkern	Voldoende	Onvoldoende
Ammerstol	4	
Bergambacht	29	1
Berkenwoude	1	
Gouderak	5	1
Haastrecht	7	1
Krimpen a/d Lek	18	1
Lekkerkerk	18	3
Ouderkerk a/d IJssel	8	2
Schoonhoven	26	5
Stolwijk	10	2
Totaal	126	16

Dagelijks functioneren: kunt u een beroep doen op informele zorg				
Woonkern	Ja			Nee/ onbekend
	Partner	(Klein)kinderen	Anders	
Ammerstol *			4	
Bergambacht *			29	1
Berkenwoude *			1	
Gouderak		5	1	
Haastrecht *			6	2
Krimpen a/d Lek	3	8	7	1
Lekkerkerk	5	6	8	2
Ouderkerk a/d IJssel	3	5	2	-
Schoonhoven	10	10	3	8
Stolwijk *			9	3
Totaal	21	34	70	17

* Er is wel sprake van informele zorg bij deze respondenten maar geen splitsing naar partner, kinderen of anderen gemaakt

Dagelijks functioneren: bent u mantelzorger?	
Woonkern	Ja
Ammerstol	0
Bergambacht	3
Berkenwoude	0
Gouderak	0
Haastrecht	2
Krimpen a/d Lek	0
Lekkerkerk	2
Ouderkerk a/d IJssel	2
Schoonhoven	5
Stolwijk	0
Totaal	14

6.1 Knelpunten / bijzonderheden per kern

Bergambacht

- 4x wordt er aangegeven dat men het moeilijk vindt om hulp te vragen.
- Aangegeven wordt de mantelzorg zwaar te vinden (3x)
- Door de ouderdom en de lichamelijke achteruitgang wordt er meer gevraagd om huishoudelijke hulp (3x)

Gouderak

- Schoondochter is mantelzorger maar heeft eigen problemen
- Krijg voldoende hulp van kinderen (3x)

Haastrecht

In 2 gevallen is er sprake dat de mantelzorger overbelast is.

Krimpen a/d Lek

Eervaart te weinig hulp. Maar vindt het tegelijkertijd lastig om de regie uit handen te geven.

Lekkerkerk

Het dagelijks functioneren gaat steeds moeizamer.

Ouderkerk a/d IJssel

- Extra hulp bij huishouden gewenst
- Mantelzorg wordt steeds zwaarder

Schoonhoven

- Opvallend veel mannen die mantelzorger zijn voor hun vrouw.
- Zoeken hulp/ondersteuning bij huishouden.
- Niemand is geregistreerd als mantelzorger.

Stolwijk

Moet steeds meer beroep doen op ondersteuning (2x).

6.1 Samenvatting

Veel mensen geven aan door lichamelijke (ouderdoms-)klachten hulp of ondersteuning nodig te hebben. Een groot aantal van de respondenten krijgt ondersteuning vanuit (klein)kinderen en/of de partner. Deze ondersteuning is dan vaak op het gebied van financieel-administratieve ondersteuning, ondersteuning bij zware boodschappen, klusjes in het huis en andere ongemakken.

Bij 'anders' wordt meerdere malen aangegeven dat een (particuliere) huishoudelijke hulp en/of de burens een stukje ondersteuning bieden of naar de betreffende persoon omkijken.

Een onvoldoende is gegeven door 12% van de respondenten. Ongeveer de helft van deze antwoorden betreft de (over)belasting van mantelzorgers. Zowel de mantelzorger alsook degene die de zorg ontvangt, geeft aan zich zorgen te maken om zichzelf/om de ander.

Opvallend is dat in veel gevallen de mantelzorger een man is. Niet iedereen herkent zich als mantelzorger en aanvullende informatie is nodig.

7 Thema 'Mentaal Welbevinden & Zingeving'

De onderwerpen die hier aan de orde komen, zijn:

- Te weinig contacten / nergens bij horen.
- Welke eenzaamheid ervaart men?
Iemand voor ondersteuning, dag invulling, gesprekken.
- Wat zou helpen dat men zich minder eenzaam te voelt?
- Wil men iets betekenen voor anderen of voor de leefbaarheid in de kernen?
(vrijwilligerswerk)

Mentaal welbevinden & zingeving		
Woonkern	Voldoende	Onvoldoende
Ammerstol	4	
Bergambacht	28	2
Berkenwoude	1	
Gouderak	5	1
Haastrecht	7	1
Krimpen a/d Lek	15	4
Lekkerkerk	18	3
Ouderkerk a/d IJssel	8	2
Schoonhoven	28	3
Stolwijk	12	
Totaal	127	15

Mentaal welbevinden: voelt u zich (weleens) eenzaam en is dat moeilijk voor u?	
Woonkern	ja
Ammerstol	1
Bergambacht	2
Berkenwoude	1
Gouderak	0
Haastrecht	2
Krimpen a/d Lek	0
Lekkerkerk	3
Ouderkerk a/d IJssel	1
Schoonhoven	6
Stolwijk	2
Totaal	17

7.1 Knelpunten / bijzonderheden per kern

Ammerstol

Vanwege wegvallen partner regelmatig eenzaam.

Bergambacht

- 4x door opname partner en overlijden hebben mensen het mentaal zwaar.
- 3x wordt aangegeven dat de mensen zelf de regie in handen hebben en zich daardoor minder eenzaam te voelen.

Gouderak

- In coronatijd veel eenzaamheid ervaren; nu niet meer.
- Moeilijk dat het sociale netwerk langzaam weg valt.
- Heb veel verdriet maar nog niet toe aan hulp.

Haastrecht

Mantelzorg valt zwaar, zijn blij met respijtzorg (2x).

Krimpen a/d Lek

- Verlies van man is moeilijk en heeft veel impact op het leven.
- Zorgen om de achteruitgang van mijn geheugen (Alzheimer).
- Zorgen om de achteruitgang van mijn vrouw.
- Eenzaamheid (met name door veel fysieke pijnklachten aan huis gebonden).
- Achteruitgang is moeilijk te accepteren.
- Wegvallen van netwerk door overlijden is moeilijk.

Lekkerkerk

- 2x door afname van het geheugen minder deelname aan de samenleving/contacten met anderen.
- Toekomst ziet er somber uit door ziekte/lichamelijke achteruitgang.
- Afhankelijk worden van anderen is een moeilijk iets.

Ouderkerk a/d IJssel

Weinig contacten; noemt zichzelf 'apart persoon' maar mist sociale contacten.

Stolwijk

3x wordt er aangegeven dat het geheugen minder wordt en ze daardoor onzeker worden en niet meer weg durven te gaan met eigen auto of fiets, zijn minder mobiel (en daardoor minder sociale contacten hebben).

Schoonhoven

- Problemen met geheugen maakt het lastig (meerdere keren).
- Vanwege beginnende dementie geen deelname aan samenlevingsactiviteiten.
- Eenzaam vanwege gemiste overleden vrouw.
- 2 respondenten zitten in een rouwproces/moeilijke tijd.

7.2 Samenvatting

Opvallend is dat veel respondenten aangeven dat de sociale contacten minder worden maar dit op deze leeftijd ook 'normaal' is omdat er mensen om je heen weg vallen. Meerdere keren wordt dit aangegeven dat het lastig is en eenzaamheid kan veroorzaken. 13% van de respondenten geeft aan dat de eenzaamheid een probleem is en als moeilijk wordt ervaren.

De mentale achteruitgang (dementie) en het wegvallen van partner/naasten zijn moeilijk te accepteren en maken het leven moeilijk.

Vanuit het onderzoek van het Ministerie van Volksgezondheid is bekend dat ouderen met een niet-westerse migratieachtergrond, ouderen die alleen wonen en ouderen met een laag of middelbaar opleidingsniveau gemiddeld vaker ernstig eenzaam zijn. Ernstige eenzaamheid komt ook vaker voor onder ouderen vanaf 80 jaar en ouder (16%). Het gemiddelde uit dit onderzoek van 13% sluit hier dus bij aan.

8 Samenvatting & conclusies

‘Oud worden in Nederland’ bestaat uit twee fundamentele elementen, namelijk: eigen regie en een gevoel van verbondenheid (magazine Oud worden in Nederland).

Eigen regie spreekt voor zich: men vindt het belangrijk om in staat te zijn zelf te bepalen hoe men kan/wil leven. Gevoel van verbondenheid heeft juist te maken met het belang van relaties met anderen. Heb je een netwerk waarmee je kunt praten of een beroep kunt doen als er een hulpvraag is.

Als welzijnsstichting kunnen wij ons vinden in deze elementen en hopen wij inwoners door middel van de Informatieve Huisbezoeken te kunnen informeren en/of helpen bij het behouden van deze twee elementen die op ieder thema van Positieve Gezondheid van toepassing is.

8.1 Kwaliteit van Leven

Opvallend in de gesprekken is dat veel mensen ondersteuning krijgen bij hun financiën en administratie met name vanuit kinderen. Dit geeft veel rust en heeft een positieve invloed op hun welzijn. Het blijkt wel hoe belangrijk het is om een beroep te kunnen doen op kinderen/naasten bij het ouder worden. Het hebben van een netwerk heeft invloed op allerlei factoren van het leven en is vrij bepalend voor de kwaliteit van leven.

Veel onvoldoendes die worden gegeven op het thema ‘Kwaliteit van Leven’ betreffen zaken die betrekking hebben op de directe woonomgeving. Gesproken is over overlast in de buurt en ongemakken zoals ongelijke tegels op trottoir; voor mensen die moeilijk lopen of gebruik maken van een rolstoel, wordt dit als hinderlijk ervaren. In de meeste gevallen is het voor de inwoners niet duidelijk dat men een melding kan doen en hoe dit te doen. De betreffende personen zijn geïnformeerd hoe dit op te pakken of er is een melding gedaan via de welzijnsadviseur.

Ten opzichte van voorgaande jaren is er geen verschil waarneembaar en blijven de onvoldoendes en/of vragen voornamelijk beperkt tot klachten over de openbare ruimten/ woonoverlast door derden.

8.2 Meedoen

Op dit thema zijn 15 onvoldoendes gegeven. Dat is 11% van de respondenten. Opvallend is dat daarvan veel onvoldoendes naar voren zijn gekomen in Schoonhoven. Wel verklaarbaar daar er op verschillende plaatsen wat activiteiten (met name door corona) zijn weggevallen.

Een struikelblok is de beperkte mobiliteit van mensen. Slechte mobiliteit en/of lichamelijke beperkingen zijn veel voorkomende redenen om niet deel te kunnen nemen aan activiteiten en/of onderhouden van contacten. Meer aandacht voor vervoer binnen en tussen de kernen is helaas een terugkerend probleem en blijft aandacht behoeven. De vraag over de bekendheid van de OV-AOW pas, was in veel gevallen wel bekend. Dat is een belangrijk verschil ten opzichte van vorig jaar waarbij de bekendheid van de pas bij veel respondenten niet bekend was. Als minpunt wordt aangegeven dat het reizen met het OV lastig is omdat de bus niet meer door de kern(en) rijdt.

Het activiteitenaanbod in alle kernen is over het algemeen voldoende; de ontmoetingsbijeenkomsten (zoals soosmiddagen, buurt- en eettafels, ontmoetingsgroep) worden regelmatig genoemd als belangrijke en prettige activiteit om andere mensen te blijven ontmoeten. Wel

mag er aandacht worden besteed aan activiteiten die meer gericht zijn op zingeving/ levensbeschouwelijke onderwerpen alsook op informatieve bijeenkomsten die mensen bewust maakt over vitaler oud worden op allerlei vlak.

Ook het informeren van deze groep inwoners over activiteiten, bijeenkomsten en diensten is belangrijk. Zeker de gemeentegids en de WelZijngids zijn belangrijke informatiebronnen!

Opmerkelijk is dat er toch nog diverse welzijngidsen zijn afgegeven (waarin onze praktische diensten alsook een activiteitenoverzicht is weergegeven). In augustus 2022 is bij alle inwoners van 75 jaar en ouder een WelZijngids aan huis bezorgd. Opvallend dus dat er toch vraag is naar deze gidsen (en zeker de papieren versie!)

De coronaperiode wordt nog meerdere keren aangehaald; veel mensen hebben deze periode als (erg) 'eenzaam' ervaren en soms is dit nog voelbaar doordat activiteiten of contacten niet meer mogelijk zijn c.q. niet meer worden opgestart.

8.3 Gezondheid

31% van de respondenten beoordeelt dit thema met een onvoldoende. Het gaat met name om achteruitgang van de lichamelijke gesteldheid door ouderdom. Dit wordt ook door veel respondenten aangegeven die dit thema wel met een voldoende beoordelen, maar geven direct aan dit te accepteren omdat het bij de leeftijd hoort. Men kijkt hier verschillend tegen aan. We zijn bij de resultaten uitgegaan van het gevoel van gezond-zijn ook al zijn er lichamelijke beperkingen.

Opvallend is dat de diagnose '(beginnende) Alzheimer' steeds vaker wordt genoemd. Alzheimer is de laatste jaren een groter wordende ouderdomsziekte die eerder herkend kan worden en men in een vroeg stadium al te horen kan krijgen. Ook tijdens de acties in de kernen in het kader van 'dementie-vriendelijke samenleving', hebben we dit meerdere malen te horen gekregen. Het vraagt aandacht!

Het omgaan met lichamelijke en mentale achteruitgang/ouder worden en het vragen om hulp is moeilijk. Ook merkbaar bij de welzijnsstichting is dat de vragen voor praktische ondersteuning meer en meer toenemen en men dit niet in het eigen netwerk kan of durft te vragen. Aandacht voor betrokken buurten zou hier mogelijk iets kunnen betekenen maar is lastig in de huidige samenleving.

Het is een aandachtspunt voor onze welzijnsstichting om aandacht te besteden aan processen rondom het ouder worden (wegvallen netwerk, tijdig dingen regelen, fit blijven, etc.). Enige tijd geleden is de bijeenkomst 'Zinvol Ouder Worden' aangeboden en onlangs is in een aantal kernen gestart met 'Welzijn op Recept'. Op basis van de uitkomsten zou de welzijnsstichting dergelijke preventieve en/of informatieve bijeenkomsten mogen aanbieden waarbij tegelijkertijd tips en adviezen kunnen worden gegeven en/of door deelnemers ervaringen (in hetzelfde proces) kunnen worden gedeeld.

In vergelijking met het voorgaande jaar blijkt dat de aandachtspunten gelijk zijn gebleven. Echter, vorig jaar is aangegeven dat 'WelZijn op Recept' mogelijk opgestart zou kunnen worden. Dit is inmiddels sinds een paar weken van start gegaan en hopelijk kan dit een bijdrage leveren aan een stukje preventie en informatieoverdracht.

8.4 Dagelijks functioneren & mantelzorg

Veel mensen geven aan door lichamelijke (ouderdoms-)klachten hulp en/of ondersteuning nodig te hebben. Een groot aantal van de respondenten krijgt ondersteuning vanuit (klein)kinderen en/of de partner. Deze ondersteuning is dan vaak op het gebied van financieel-administratieve ondersteuning, ondersteuning bij zware boodschappen, klusjes in het huis en andere ongemakken.

Bij 'anders' wordt meerdere malen aangegeven dat een (particuliere) huishoudelijke hulp en/of de burens een stukje ondersteuning bieden of naar de betreffende persoon omkijken.

Een onvoldoende is gegeven door 12% van de respondenten. Ongeveer de helft van deze antwoorden betreft de (over)belasting van mantelzorgers. Zowel de mantelzorger alsook degene die de zorg ontvangt, geeft aan zich zorgen te maken om zichzelf/om de ander.

Opvallend is dat in veel gevallen de mantelzorger een man is. Niet iedereen herkent zich als mantelzorger en aanvullende informatie is nodig. De ingezette vorm van respijtzorg voorziet in een behoefte voor mantelzorgers om even te kunnen ontspannen. Mantelzorg blijft een belangrijk aandachtspunt om (overbelaste) mantelzorgers te ondersteunen op allerlei gebied. Voor WelZijn Krimpenerwaard is en blijft mantelzorgondersteuning hoog in het vaandel staan.

8.5 Mentaal welbevinden & zingeving

Opvallend is dat veel respondenten aangeven dat de sociale contacten minder worden maar dit op deze leeftijd ook 'normaal' is omdat er mensen om je heen weg vallen. Meerdere keren wordt aangegeven dat dit lastig is en eenzaamheid kan veroorzaken. 13% van de respondenten geeft aan dat de eenzaamheid een probleem is en als moeilijk wordt ervaren. Een toenemende vraag bij WelZijn Krimpenerwaard is de vraag om een maatje. We merken dat deze vraag ook toeneemt bij onze netwerkpartners: steeds meer inwoners willen graag een luisterend oor en een individueel persoonlijk contact. Een toenemende vraag waar WelZijn Krimpenerwaard - mogelijk samen met onze lokale partners - steeds meer tijd en aandacht aan besteedt. We proberen hierin ook mensen te koppelen aan een ontmoetings-bijeenkomst waar zij zelf contact kunnen leggen met leeftijdsgenoten.

De mentale achteruitgang (dementie) en het wegvallen van partner/naasten zijn moeilijk te accepteren en maken het leven zwaar en moeilijk. Een luisterend oor en ondersteuning moet hierin geboden worden. Dit wordt door onze welzijnsadviseur zo goed mogelijk opgepakt. Het vraagt soms veel tijd maar is een belangrijk onderdeel in de ondersteuning.

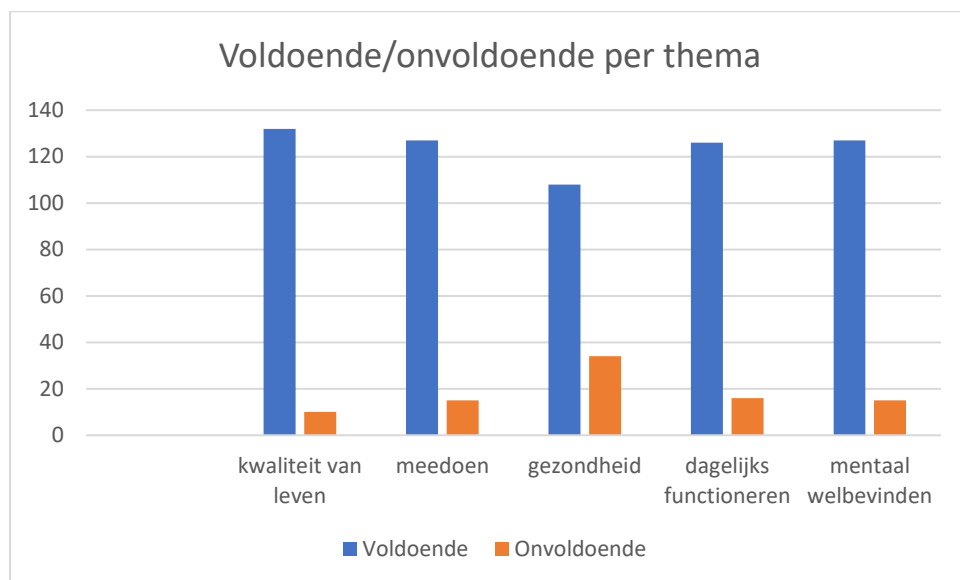
Vanuit het onderzoek van het Ministerie van Volksgezondheid is bekend dat ouderen met een niet-westerse migratieachtergrond, ouderen die alleen wonen en ouderen met een laag of middelbaar opleidingsniveau gemiddeld vaker ernstig eenzaam zijn. Ernstige eenzaamheid komt ook vaker voor onder ouderen vanaf 80 jaar en ouder (16%). Het gemiddelde uit dit onderzoek van 13% sluit hier dus bij aan.

8.6 Conclusie

Er zijn in 2022 143 huisbezoeken afgelegd bij 80-jarige zelfstandig wonende inwoners in de gemeente Krimpenerwaard. Deze huisbezoeken zijn gebaseerd op de thema's van Positieve Gezondheid en hebben verschillende doelen gericht op: informeren, eenzaamheid, toekomstgericht, mantelzorg, praktische ondersteuning, etc. Uitgebreide informatie hierover is opgenomen in 1.1 van deze rapportage.

Het blijft lastig om de vragenlijst op basis van Positieve Gezondheid goed te vertalen naar een rapportage. Het is belangrijk om te weten dat men een eindoordeel per thema geeft. Het thema heeft verschillende subvragen waarop vaak wel één onderdeel onvoldoende wordt gescoord. Het gaat er echter om wat de totale indruk of beleving van die persoon op dat onderdeel is en hoe dit van invloed kan zijn op deelname aan de samenleving en zijn/haar welzijn.

Alle vragenlijst zijn verwerkt in dit verslag volgens de thema's van Positieve Gezondheid. Een kort overzicht van de uitkomsten van de 142 huisbezoeken die zijn afgelegd per thema.



Welzijn Krimpenerwaard is van mening dat de persoonlijke huisbezoeken een belangrijke bijdrage leveren aan het in beeld brengen van het welzijn van haar oudere inwoners, met name ter voorkoming van eenzaamheid. Uit de gesprekken kwam naar voren dat veel van de bezochte inwoners het erg fijn vonden om met iemand over dergelijke levenszaken te praten en werd het bezoek zeer op prijs gesteld.

Vanuit de huisbezoeken zijn veel verschillende, individuele (hulp)vragen naar voren gekomen waarbij verdere actie nodig was. Het betrof regelmatig eenvoudige vragen over melding van klachten over de openbare ruimte, gemis aan contactgegevens of informatie over de juiste organisatie (vnl.: gemeente, politie, woningbouw, maatschappelijk werk). Over het algemeen was men al geholpen door het geven van de juiste informatie of door de contactgegevens van de betreffende instantie achter te laten/te doen toekomen.

Voor andere vragen waarvoor praktische hulp en/of verder ondersteuning nodig was, is door de welzijnsstichting actie ondernomen om mensen advies/informatie te geven en eventueel verder te helpen. Vragen die hierbij regelmatig aan de orde kwamen waren: aanvragen voor de Wmo (met name voor huishoudelijk hulp, vervoersondersteuning), ondersteuning vanuit bepaalde (vrijwilligers)diensten, rouwverwerking of activeringsmogelijkheden.

Vanuit de resultaten kunnen we melden dat het mee kunnen blijven doen en/of het hebben van contacten van grote waarde zijn voor een goed welzijn. Het wegvallen van een partner of naaste(n) is zwaar en moeilijk maar heeft ook een grote impact op de kwaliteit van leven van de betreffende inwoner wanneer er verder weinig andere contacten zijn.

Wanneer mensen zich verbonden voelen met een ander/anderen, zal de kwaliteit van leven meer toenemen. WelZijn Krimpenerwaard moet hierin een rol blijven spelen door op de hoogte te zijn en te blijven van alle mogelijkheden in de Krimpenerwaard, verbindingen te leggen en de cliënt te kunnen ondersteunen door samen te zoeken naar oplossingen voor de (hulp)vraag. Het gaat daarbij niet om de kwantiteit maar om de kwaliteit van de contacten dat bijdraagt aan een goed welzijn!



WelZijn Krimpenerwaard
Postbus 47
2860 AA Bergambacht
info@welzijnkrimpenerwaard.com
www.welzijnkrimpenerwaard.com