



**Welzijn**  
Woerden

**Versterkt**

## PREVENTIEF HUISBEZOEKPROJECT 75+ KAMERIK 2013

Organisatie: Welzijn Woerden  
Auteur: Irma Averson  
Contact: Irma Averson – [i.averson@welzijnwoerden.nl](mailto:i.averson@welzijnwoerden.nl)  
Datum: april 2014  
Looptijd: januari t/m december 2013  
© Welzijn Woerden



## INLEIDING

### 1.1. Aanleiding en achtergrond

Dit verslag bevat de resultaten van de huisbezoeken die door Welzijn Woerden gedaan zijn in Kamerik in 2013. Het huisbezoek is gedaan onder zelfstandig wonende 75-plussers.

Het doel van het huisbezoek is drieledig.

Het eerste doel is preventie: via een outreachende werkwijze wordt – laagdrempelig – informatie en ondersteuning aangeboden om het welzijn/welbevinden en het zelfstandig functioneren bij ouderen te verbeteren.

Een tweede doel is om onderzoek te doen en informatie te verzamelen over de leefsituatie en ondersteuningsbehoefte van ouderen in een specifieke wijk/dorpsgebied.

Het laatste doel is (vroeg)signalering van o.a. eenzaamheid.

Kamerik is een dorp met ongeveer 3.900 inwoners (inclusief het dorpje Kanis) en hoort sinds 1989 bij de gemeente Woerden. Er wonen 274 senioren van 75 jaar en ouder.

We verwachten dat in een dorp de sociale cohesie en gemeenschapszin groter zal zijn dan in een stad doordat men elkaar beter kent en dat men meer geneigd is om elkaar te helpen en ouderen zoveel mogelijk te ondersteunen bij het dagelijks leven.

Het huisbezoekproject kan hierin meer inzicht verschaffen en onderzoeken of dit inderdaad het geval is en de omslag die gemaakt moet worden naar een “participatiemaatschappij” hier al langer of meer werkelijkheid is, of in elk geval al is begonnen.

### 1.2. Operationele doelstellingen huisbezoekproject

- Het aan de hand van een vragenlijst inventariseren van de huidige situatie op een aantal levensdomeinen en op het gebied van zelfredzaamheid, eigen kracht en participatie.
- Het geven van voorlichting over mogelijkheden op het gebied van welzijn, zorg en wonen en hoe de zelfregie en zelfredzaamheid behouden kan blijven, c.q. kan verbeteren.
- Het geven van voorlichting over participatiemogelijkheden, variërend van informatie over vervoersmogelijkheden tot en met activiteiten in Kamerik.
- Deze groep senioren op een positieve manier aandacht geven en eventueel eenzaamheidsgevoelens signaleren door hen actief op te zoeken (“er-op-af”).
- Preventie: het uitstellen en verminderen van professionele zorg door het stimuleren van eigen kracht en het geven van voorlichting over informele voorzieningen.
- (Vroeg)signalering van ernstiger problematiek. Door – grotere – problemen in een vroeg stadium te signaleren, kan eerder actie worden ondernomen en vaak een lichtere interventie worden ingezet dan bij escalatie van de problemen.
- De resultaten van het onderzoek beschikbaar stellen aan de gemeente (WMO), dorpsplatform en Gezondheidsbeleid en overige relevante stakeholders.



## Versterkt

### 1.3. Doelgroep en werkgebied

#### Doelgroep

De doelgroep bestond uit zelfstandig wonende ouderen van 75 jaar en ouder uit het dorp Kamerik.

De namen en adressen van de ouderen werden verkregen via de gemeente Woerden. Deze gegevens zijn verstrekt in het kader van dit onderzoek en worden na afloop van het huisbezoekproject vernietigd.

#### Kamerik

In Kamerik wonen ongeveer 3.900 mensen, inclusief het dorpje Kanis.

De oorspronkelijke gemeente Kamerik ontstond in 1811. Sinds 1989 hoort Kamerik bij de gemeente Woerden.

Bezienswaardigheden: het gemaal Kamerik Teylings, het gemeentehuis en de Sint-Hippolytuskerk.

Voorzieningen: huisartsenpraktijk, fysiotherapie, 2 basisscholen, 4 kerken, vestiging van de regiobibliotheek, een kinderboerderij, een woningbouwstichting, informele (zorg)organisaties en hulpverlening, 5 zorgboerderijen, seniorencomplex De Cope.

De Cope is een appartementencomplex met 24 zorgeenheden, 11 appartementen en een binnenplaats. Careyn heeft in de Cope dagvoorziening voor ouderen en Welzijn Woerden organiseert allerlei activiteiten voor senioren, zoals koffie-ochtenden, Samen Eten, bingo, gymnastiek, werelddans, een spellenmiddag en bridge. Er is een actief dorpsplatform.

### 1.4. Organisatiestructuur en uitvoering project

Welzijn Woerden is eindverantwoordelijk voor het project.

Met de GGD Midden-Nederland is samengewerkt wat betreft de vragenlijst en de gegevensverwerking.

Het project werd gecoördineerd door de ouderenadviseur/welzijnsconsulent van Welzijn Woerden, Irma Averson.

### 1.5. Werkwijze

De huisbezoeken zijn uitgevoerd door 7 ervaren en getrainde vrijwilligers (seniorenvoorlichters), die deskundigheidsbevordering hebben ontvangen wat betreft de sociale kaart in het algemeen en die van Kamerik in het bijzonder. Ook hebben de seniorenvoorlichters trainingen gevolgd in het signaleren van eenzaamheid en het signaleren van (vroeg)dementie.

De vrijwillige seniorenvoorlichters hebben van januari 2013 tot eind december 2013 huisbezoeken afgelegd.

Alle ouderen kregen een brief (op naam) waarin het doel van het huisbezoekproject werd toegelicht en waarin zij werden uitgenodigd om deel te nemen aan het huisbezoekproject.



## Versterkt

Binnen een week werd contact opgenomen door een seniorenvoorlichter om een afspraak te maken voor een huisbezoek, indien men daarmee instemde.

Gedurende het huisbezoek kreeg de oudere aan de hand van een vragenlijst (indien men dit wenste) voorlichting over ouderenvoorzieningen. De vrijwilligers hadden daartoe een informatiemap ter beschikking met foldermateriaal.

In een informele sfeer kregen de senioren de gelegenheid om vragen te stellen en zaken te bespreken die zij van belang vonden. Vragen werden zoveel mogelijk meteen beantwoord, tips werden gegeven, folders werden uitgedeeld.

Complexere vragen werden via het rapportageformulier teruggekoppeld naar de ouderenadviseur, die vervolgens met de betreffende oudere contact opnam voor eventuele vervolgacties.

### 1.6. Financiering

Het huisbezoekproject is gefinancierd door de gemeente Woerden.

De GGD Midden-Nederland heeft de vragenlijst opgesteld en de gegevens uit de vragenlijsten (na afronding van de huisbezoeken) verwerkt en in statistische overzichten opgeleverd.

Als tegenprestatie hiervoor gebruikt de GGD de onderzoeksgegevens weer voor haar eigen onderzoeken.

## 2. RESPONS

De doelgroep bestond uit ouderen van 75 jaar en ouder uit Kamerik.

Er werden in totaal 274 ouderen aangeschreven, waarvan 156 ouderen daadwerkelijk hebben deelgenomen aan het huisbezoekproject. Een respons van 57%.

De non-respons bedroeg 107.

Redenen om niet mee te doen waren o.a.: "weet zelf de weg, geen belangstelling, te vermoeiend".

Tijdens het telefoongesprek dat volgt nadat de ouderen de uitnodigingsbrief hebben ontvangen, wordt door de seniorenvoorlichters de reden gevraagd waarom men niet mee wil doen.

Veel ouderen uit de non-responsgroep die zeggen "zelf de weg te weten" geven bij doorvragen aan voldoende kennis te hebben over voorzieningen en/of een goed sociaal netwerk om zich heen te hebben (kinderen, burens, kennissen).

Deze ouderen blijken over voldoende eigen kracht te beschikken en een (betekenisvol) netwerk.



### 3. RESULTATEN ONDERZOEK

De vragenlijst bestond uit de volgende vragenclusters:

- 3.1. Algemene gegevens (demografie)
- 3.2. Gezondheid
- 3.3. Wonen en mobiliteit
- 3.4. Zorg en zelfredzaamheid
- 3.5. Mantelzorg
- 3.6. Eenzaamheid en tijdsbesteding
- 3.7. Diensten en voorzieningen
- 3.8. Financiën

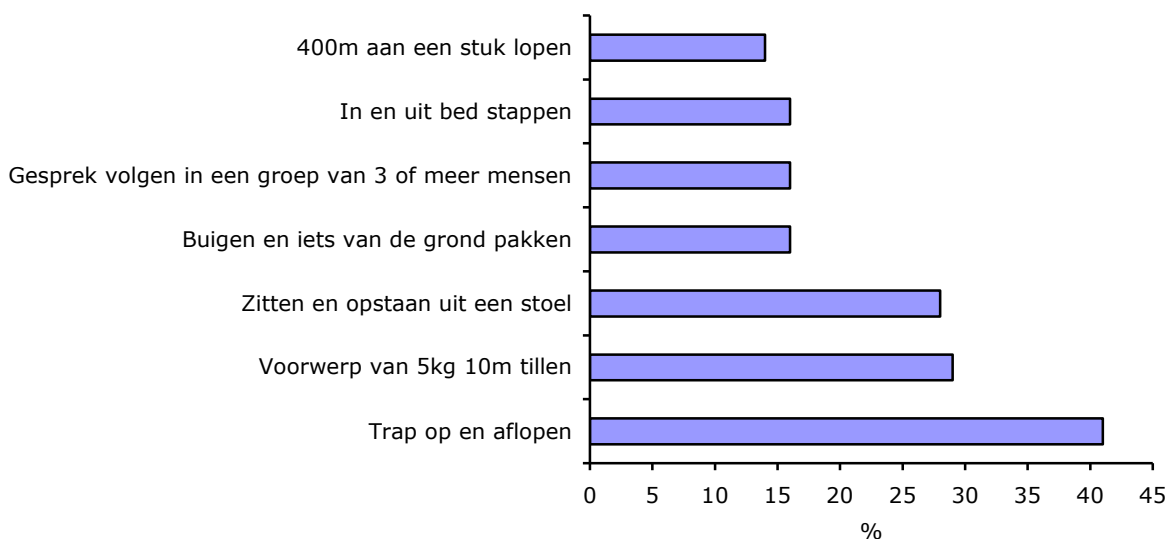
#### 3.1. Algemene gegevens (demografie)

In dit verslag zijn de vragenlijsten gebruikt van 156 huisbezoeken. 56% van de onderzoeksgroep is vrouw. Zes op de tien 75-plussers woont samen of is gehuwd.

#### 3.2. Gezondheid

Aan de 75-plussers is gevraagd hoe zij hun eigen gezondheid ervaren. 68% van de 75-plussers beoordeelt zijn/haar gezondheid als goed tot uitstekend. Toch ondervinden ouderen soms beperkingen in allerlei dagelijkse handelingen zoals aankleden of zich wassen. In Kamerik heeft 45% van de 75-plussers een lichte tot ernstige lichamelijke beperking. Mobiliteitsproblemen komen het meest voor. In figuur 1 een overzicht van de beperkingen die het meest voorkomen.

*Figuur 1. Beperkingen*





## Versterkt

Een derde (32%) van de 75-plussers is in de 12 maanden voor het bezoek 1 of meer keren gevallen. Als gevolg van de val heeft de helft van de 75-plussers lichamelijk letsel opgelopen, voornamelijk breuken en kneuzingen.

In Kamerik heeft ruim een kwart (27%) van de ouderen aangegeven zichzelf vergeetachtig te vinden. 24% van de 75-plussers maakt zich een beetje tot veel zorgen over de vergeetachtigheid. Deze zorgen kunnen vervolgens slaapproblemen veroorzaken. 58% van de 75-plussers heeft aangegeven soms tot vaak niet goed te slapen. Eén op de vijf (20%) 75-plussers gebruikt medicijnen om in slaap te komen.

### 3.3. Wonen en mobiliteit

Bijna zes op de tien (56%) 75-plussers woont in een eengezinswoning, 10% woont in een flat/etagewoning/appartement of maisonnette en 30% woont in een zelfstandige ouderenwoning.

10% van de 75-plussers heeft aangegeven dat er in relatie tot hun zelfredzaamheid aanpassingen aan hun woning wenselijk zijn.

Aanpassingen die het meest genoemd worden zijn aanpassingen aan het toilet en een traplift.

7% van de 75-plussers heeft aangegeven dat ze binnen 5 jaar wil verhuizen.

De meest voorkomende redenen die aangegeven worden om te willen verhuizen zijn: ze vinden hun huidige woning te groot, de woning ligt te ver van voorzieningen, de slaapkamers en douche zijn alleen met een trap te bereiken en de tuin is te bewerkelijk.

De 75-plussers verhuizen het liefst naar een flat/etagewoning/appartement.

Ruim een derde (36%) van de 75-plussers die aan heeft gegeven te willen verhuizen, staat ingeschreven voor een andere woning.

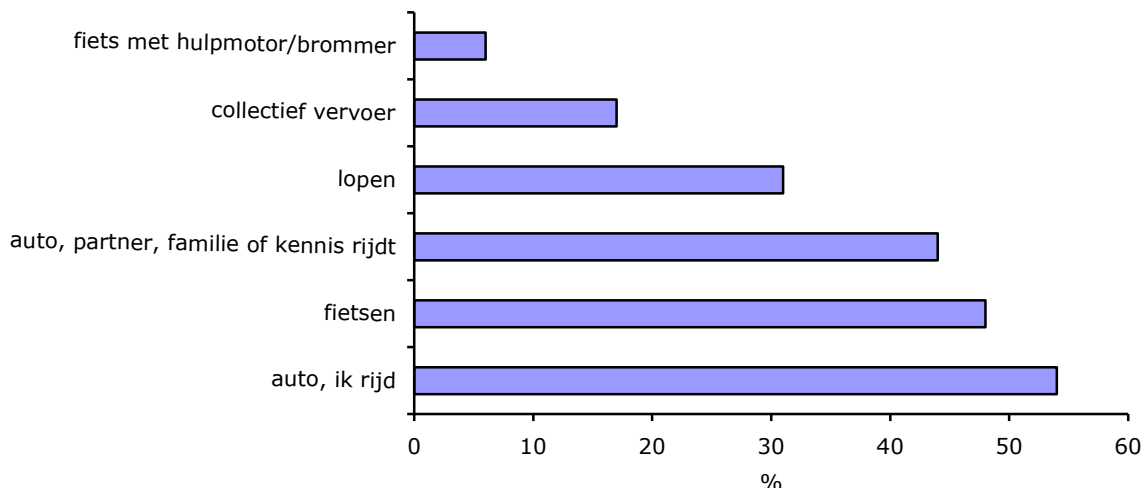
De vervoersmogelijkheden waar de 75-plussers in Kamerik het meest gebruik van maken, zijn weergegeven in figuur 2.

Bijna één op de acht (12%) 75-plussers heeft aangegeven soms tot regelmatig vervoersproblemen te hebben waardoor ze niet ergens naar toe konden waar ze wel heen hadden willen gaan. 82% van de 75-plussers kent de regiotaxi en 25% maakt wel eens gebruik van deze taxi. 71% van de 75-plussers die gebruik maken van de regiotaxi, is hier tevreden over. Degenen die aangeven niet tevreden te zijn over de regiotaxi, geven aan dat dit komt omdat ze vaak te lang moeten wachten en de ritten met een grote omweg gemaakt worden.

Wanneer de 75-plussers met een mobiliteitsbeperking buiten de regio vervoer nodig hebben, kunnen ze gebruik maken van Valys. De helft (51%) van de 75-plussers is hiermee bekend, 20% maakt hier ook gebruik van. Ruim de helft van de gebruikers heeft aangegeven tevreden te zijn met Valys.



*Figuur 2. Gebruik vervoersmiddelen*



4% van de 75-plussers heeft aangegeven dat ze zich overdag soms tot vaak onveilig voelen. 's-Avonds is dit bij 9% van de ouderen het geval. Een kwart van de 75-plussers heeft aangegeven dat ze 's-avonds niet meer de deur uit gaan omdat ze zich onveilig voelen.

### 3.4. Zorg en zelfredzaamheid

23% van de 75-plussers in Kamerik heeft wekelijks hulp bij het huishouden van de thuiszorg. 26% van de ouderen heeft een particuliere hulp in de huishouding. Naast huishoudelijke hulp wordt er ook hulp bij de persoonlijke verzorging en medische hulp gegeven. Van de 75-plussers ontvangt 10% wekelijks hulp bij de persoonlijke verzorging en 4% ontvangt wekelijks medische hulp (bijvoorbeeld bij het verzorgen van wonden, geven van injecties).

5% van de 75-plussers heeft aangegeven dat ze behoefte hebben aan extra ondersteuning of aanpassingen en zou daarvoor graag een afspraak maken met een ouderenadviseur.

De dagelijkse boodschappen, het bereiden van de warme maaltijden en het licht huishoudelijk werk wordt vooral door de 75-plussers zelf gedaan. Voor het invullen van formulieren (48%) en de kleine reparaties in en bij het huis/tuinonderhoud (53%) wordt vaak de hulp van partner, familie en kennissen ingeroepen. Voor het zware huishoudelijk werk wordt vaak gebruik gemaakt van de thuiszorg en de particuliere hulp (39%).

### 3.5. Mantelzorg

Mantelzorg is de zorg (meer dan in een persoonlijke relatie gebruikelijk is) die familieleden, vrienden of burens vrijwillig en onbetaald verlenen aan hun naasten.



In totaal ontvangt 14% van de 75-plussers in Kamerik mantelzorg. Men ontvangt de mantelzorg van de partner en de (klein)kinderen. De hulp bestaat voornamelijk uit hulp in de huishouding, klaar maken van maaltijden, het geven van troost en afleiding en begeleiding en/of vervoer.

Eén op de zes (17%) 75-plussers geeft nog mantelzorg. Zij verlenen die zorg voornamelijk aan de partner, kinderen en aan burens/vrienden en kennissen. De zorg bestaat uit het klaar maken van de warme maaltijden, hulp in de huishouding en het geven van gezelschap, troost en afleiding. Van de 75-plussers die mantelzorg geven voelt 16% zich enigszins tot zeer zwaar belast door de verzorging van een naaste. Bijna driekwart (70%) van de mantelzorgers is niet bekend met het steunpunt mantelzorg.

### 3.6. Eenzaamheid, tijdsbesteding en zelfredzaamheid

Eenzaamheid is een aspect dat invloed heeft op iemands welbevinden. Vragen rond eenzaamheid kunnen voor sommige mensen te indringend zijn. 1% van de 75-plussers gaf daarom aan deze vragen niet te willen beantwoorden. Van de 75-plussers die wel antwoord gaf op deze vragen, komt naar voren dat 26% van de 75-plussers in Kamerik zich eenzaam voelt (25% matig eenzaam en 1% ernstig eenzaam). De 75-plussers hebben even vaak last van emotionele eenzaamheid als van sociale eenzaamheid.

Naast gevoelens van eenzaamheid hebben de ouderen ook vragen beantwoord over sociale activiteiten (zie tabel 1). Zo'n 7% van de 75-plussers blijkt vrijwel nooit tot een paar keer per jaar bezoek te ontvangen. Dit blijken ook de ouderen die hoog scoren op de ernstige eenzaamheidsgevoelens.

*Tabel 1. Activiteiten en contacten*

|                            | Wekelijks of vaker | Maandelijks tot wekelijks |
|----------------------------|--------------------|---------------------------|
| Bezoek ontvangen           | 62%                | 31%                       |
| Hobby of cursus            | 54%                | 3%                        |
| Wandelen                   | 49%                | 9%                        |
| Fietsen                    | 49%                | 7%                        |
| Op bezoek gaan             | 46%                | 36%                       |
| Internet/e-mailen          | 41%                | 2%                        |
| Verenigingsactiviteiten    | 38%                | 0%                        |
| Vrijwilligerswerk          | 24%                | 7%                        |
| Ouderensport               | 23%                | 1%                        |
| Overige sporten            | 12%                | 2%                        |
| Passen op de kleinkinderen | 10%                | 3%                        |
| Werk voor de kerk          | 9%                 | 7%                        |
| Bibliotheekbezoek          | 7%                 | 7%                        |
| Bij anderen klusjes doen   | 6%                 | 6%                        |
| Betaald werk               | 2%                 | 0%                        |

18% van de 75-plussers ervaart belemmeringen om deel te nemen aan activiteiten buitenshuis. Ze voelen zich met name belemmerd door hun slechte gezondheid.





**WMO**

De Wet maatschappelijke ondersteuning (WMO) is volop in beweging. Belangrijke onderdelen van de WMO zijn: het versterken van de eigen kracht, participatie, inzet van het informele netwerk (bijv. hulp vragen aan familie, kinderen, buren of iemand uit de wijk/directe leefomgeving) en indien gewenst het vergroten van het netwerk.

Aan de 75-plussers is gevraagd of zij vrijwilligerswerk doen.

28% van de 75-plussers in Kamerik heeft aangegeven dat zij vrijwilligerswerk doen, 3% heeft aangegeven dit wel te willen gaan doen.

Aan de 75-plussers is ook gevraagd of zij hulp durven te vragen als zij deze nodig hebben. Bijna zes op de tien (57%) durft dit zonder moeite, 39% heeft hier enige tot grote moeite mee en 4% van de 75-plussers geeft aan dat hij/zij dat niet goed kan.

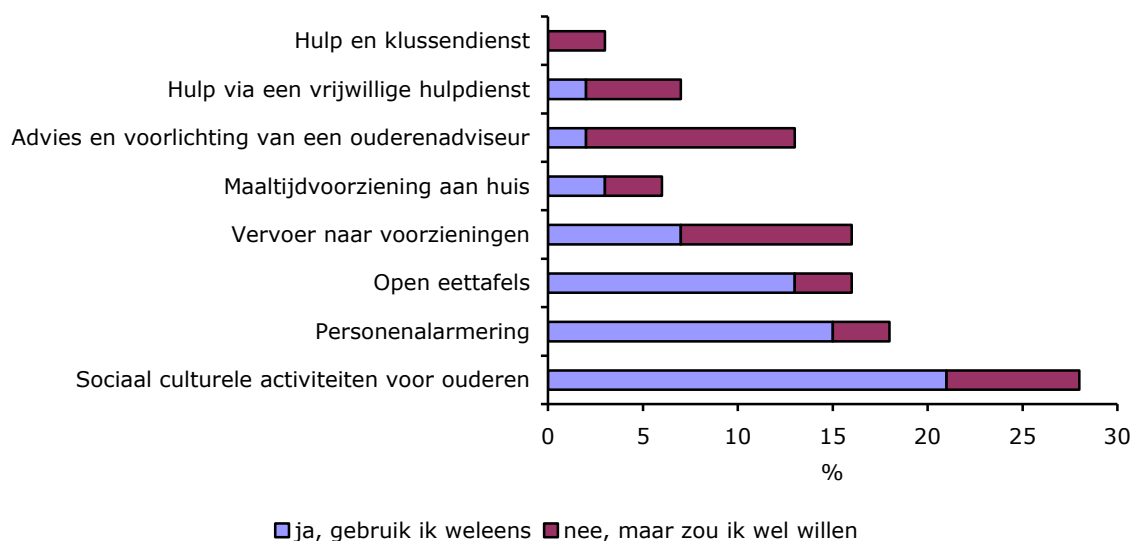
Het inzetten van het informele netwerk wordt steeds belangrijker.

Aan de 75-plussers is gevraagd van wie zij financiële, emotionele en praktische hulp kunnen krijgen indien zij dat nodig hebben. Eén op de tien 75-plussers in Kamerik heeft aangegeven dat zij geen financiële steun kunnen krijgen van partner, (klein)kinderen, andere familie of vrienden/kennissen. Ook kan 2% niet bij hun netwerk terecht voor emotionele steun en 3% niet voor praktische steun.

**3.7. Diensten en voorzieningen**

Tijdens het huisbezoek is er aan de 75-plussers gevraagd van welke diensten en voorzieningen ze op dit moment gebruik maken en waar ze nu nog geen gebruik van maken, maar dat wel zouden willen. In figuur 3 een overzicht van de gebruikte diensten en voorzieningen.

*Figuur 3. Gebruikte diensten en voorzieningen*





## Versterkt

In figuur 3 is te zien dat 75-plussers in Kamerik al regelmatig gebruik maken van sociaal culturele activiteiten voor ouderen en de personenalarmering. Toch zijn er ook veel 75-plussers die nog geen gebruik maken van sociaal culturele activiteiten voor ouderen, maar dit wel graag zouden willen.

Ook zouden ze graag gebruik maken van vervoer naar voorzieningen en advies en voorlichting van een ouderenadviseur.

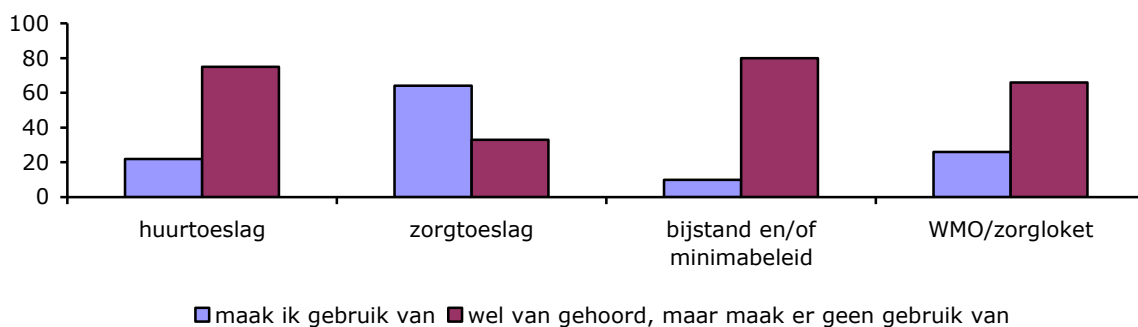
### 3.8. Financiën

Aan de 75-plussers is gevraagd of zij het afgelopen jaar moeite hebben gehad om van het inkomen van hun huishouden rond te komen. 1% van de 75-plussers heeft aangegeven enige tot grote moeite te hebben om rond te komen.

Wanneer het inkomen van mensen in Nederland niet hoog genoeg is, is het mogelijk om gebruik te maken van de verschillende financiële regelingen, zoals huurtoeslag, zorgtoeslag, woon- en vervoersvoorzieningen WMO of bijstand/minimabeleid.

In figuur 4 een overzicht van het gebruik van de financiële regelingen van de 75-plussers.

*Figuur 4. Percentage 75-plussers dat gebruik maakt van de verschillende financiële regelingen*



### Evaluatie

Het huisbezoek is op twee manieren geëvalueerd. Aan de oudere zelf en aan de seniorenvoorlichter is gevraagd of men het bezoek als zinvol heeft ervaren.

Van alle 75-plussers vond 89% het gesprek met de seniorenvoorlichter zinvol.

De seniorenvoorlichters gaven aan dat ze bij ruim negen van de tien van de bezoeken een prettig gesprek hadden gehad. Zeven op de tien (70%) bezoeken waren zinvol, 26% van de bezoeken was eigenlijk overbodig, bij 2% was het alleen maar gezellig en bij 2% verliep het gesprek moeizaam of was het moeilijk te peilen.



## Versterkt

Gemiddeld heeft de seniorenvoorlichter aan elk huisbezoek 92 minuten besteed. Deze tijd varieerde van 70 minuten tot 2.5 uur. 41% van de gesprekken vond alleen met de oudere plaats. Bij de andere gesprekken was de partner ook aanwezig en bij enkele gesprekken was iemand anders aanwezig.

Tijdens de evaluatie van de seniorenvoorlichters wordt ook gevraagd over welke onderwerpen zij informatie hebben gegeven of bemiddeld hebben.

Ruim een kwart van de 75-plussers heeft informatie gehad over diensten en voorzieningen en 16% over mobiliteit. Over deze onderwerpen hebben de seniorenvoorlichters ook het vaakst folders uitgedeeld.

Bemiddeling wordt door de seniorenvoorlichters niet gedaan, het gaat meer om informatie geven of doorverwijzen. 2% heeft informatie gegeven over diensten en voorzieningen en 1% over mobiliteit, eveneens 1% over wonen.

### **Preventieve voorlichting**

Naast het verzamelen van beleidsinformatie over de leefsituatie en ondersteuningsbehoefte van de ouderen (via de vragenlijst), is het geven van preventieve informatie over voorzieningen een ander belangrijk doel van het onderzoek.

Dit gebeurde in een informele sfeer bij de senioren thuis tijdens het huisbezoek.

Problemen en vragen werden ter plekke besproken met de seniorenvoorlichters, er werd doorgevraagd bij "niet-pluis"-gevoelens en eventuele eenzaamheidsgevoelens werden gesignaleerd.

Deze signalen werden vervolgens besproken met de ouderenadviseur die hierop actie ondernam. De ouderenadviseur ging op huisbezoek en probeerde zoveel mogelijk de eigen kracht en het netwerk in te schakelen voor informele ondersteuning of (ingeval van beginnende dementie) de dementieconsulent.

Dit is ook de meerwaarde van het huisbezoekproject.

Voorzieningen kunnen worden toegelicht, folders worden achtergelaten, er is ruimte voor een persoonlijk gesprek over de dagelijkse leefsituatie van de ouderen, problemen die men tegenkomt.

Maar ook positieve zaken kwamen aan de orde.

De bereidheid van jongeren bijvoorbeeld om hun oudere buren te ondersteunen bij het brengen van huisvuil/containers naar verzamelplekken in de buurt. Hieruit ontstaan persoonlijke contacten, waardoor ouderen zich minder eenzaam voelen in hun buurt.



## 5. CONCLUSIES EN AANBEVELINGEN

Hieronder volgen de conclusies en aanbevelingen van het onderzoek.

### 5.1. Gezondheid

68% van de 75-plussers beoordeelt zijn/haar gezondheid als goed tot uitstekend. 32% van de 75-plussers is in de 12 maanden voor het onderzoek 1 of meer keren gevallen.

Als gevolg van de val heeft 45% lichamelijk letsel opgelopen.

27% geeft aan zichzelf vergeetachtig te vinden, 58% geeft aan soms tot vaak niet goed te slapen. 20% hiervan gebruikt hiervoor slaapmedicatie.

Er is een verband tussen vergeetachtigheid en slaapmiddelengebruik en slaapmiddelengebruik en vallen.

#### ***Aanbevelingen:***

Aandacht voor valpreventie en medicijnen-/slaapmiddelengebruik is belangrijk, zowel in individuele contacten (huisarts, thuiszorg, mantelzorg) als op collectief niveau door bijvoorbeeld voorlichtingsbijeenkomsten te organiseren over valpreventie, bewegen en medicijngebruik.

Bij sport en bewegen voor deze doelgroep, zoals Meer Bewegen voor Ouderen (MBVO) wordt al expliciet aandacht besteed aan valpreventie.

In de keten bespreken hoe deze onderwerpen beter opgepakt kunnen worden.

### 5.2. Wonen

56% van de 75-plussers woont in een eengezinswoning, 10% in een flat/etagewoning en 30% in een zelfstandige ouderenwoning.

7% heeft aangegeven dat ze binnen 5 jaar wil verhuizen met als belangrijkste reden dat hun huidige woning te groot wordt, te ver van voorzieningen ligt en de slaapkamers en douche alleen met een trap te bereiken zijn en de tuin te bewerkelijk wordt.

Opvallend is dat meer dan de helft van de ouderen in een eengezinswoning woont en maar 10% in een flat/etagewoning.

De meeste ouderen wonen naar tevredenheid in het dorp. Slechts 7% wil binnen 5 jaar verhuizen vanwege de ongemakken die men ondervindt in de huidige woning.

#### ***Aanbeveling:***

Het verdient aanbeveling dat de gemeente en de woningbouwcorporatie aan ouderen, die willen verhuizen vanwege de ongemakken die ze op dit moment ervaren in hun woning, voorlichting geven over de (on)mogelijkheden van woningaanpassingen.



### 5.3. Mobiliteit

De meeste ouderen hebben weinig problemen met mobiliteit. 12% geeft aan problemen te hebben en 25% maakt gebruik van de regiotaxi.

***Aanbeveling:***

Voorlichting geven over andere vervoersmogelijkheden (bijv. met vrijwilligers), klachten over de regiotaxi ook daadwerkelijk doorgeven aan de betreffende instantie, zodat ook iets met de klachten wordt gedaan.

### 5.4. Zorg en zelfredzaamheid

Bijna een kwart van de 75-plussers heeft huishoudelijke hulp van de thuiszorg, 26% heeft particuliere hulp. 10% ontvangt hulp bij de persoonlijke verzorging en 4% hulp bij medische verzorging.

Voor het invullen van formulieren en kleine reparaties in en bij het huis en tuinonderhoud wordt vaak de hulp van familie en kennissen ingeroepen (resp. 48% en 53%).

Dit is een opmerkelijk hoog percentage vergeleken met de percentages in andere wijken van de gemeente Woerden. Hier is dit gemiddeld de helft minder.

***Aanbeveling:***

Voor degenen die geen hulp ontvangen uit eigen netwerk, voorlichting geven over vrijwilligershulp (thuisadministratie-vrijwilligers, vervoersvrijwilligers etc.) en hulp/advies van de ouderenadviseur/welzijnsconsulent.

### 5.5. Mantelzorg

17% van de 75-plussers geeft mantelzorg. Hiervan voelt 16% zich enigszins tot zwaar overbelast door de verzorging van een naaste. 70% is niet bekend met het steunpunt mantelzorg. 14% ontvangt mantelzorg.

Degenen die aangaven zich overbelast te voelen, kregen informatie over het ondersteuningsaanbod (en de Nieuwsbrief) van het steunpunt mantelzorg en konden – als men hier behoefte aan had – in contact komen met het steunpunt.

***Aanbeveling:***

Op collectief niveau het onderwerp “mantelzorg” meer bespreekbaar maken in bijvoorbeeld eerstelijns en thuiszorg, zodat hier aandacht voor is.

Op individueel niveau de mantelzorgconsulent eerder inschakelen, die mee kan kijken naar oplossingsrichtingen.



## Versterkt

Het steunpunt mantelzorg meer voorlichting laten geven over mantelzorgactiviteiten (de zgn. POM-methodiek), zodat men op de hoogte is van mogelijkheden en er gebruik van kan maken als men er behoefte aan heeft, verwijzen naar de activiteiten en ondersteuningsmogelijkheden van o.a. de NPV.

### 5.6. Eenzaamheid en tijdsbesteding

26% van de 75-plussers in Kamerik voelt zich eenzaam (25% matig eenzaam en 1% ernstig eenzaam). 7% blijkt vrijwel nooit tot een paar keer per jaar bezoek te ontvangen.

#### *Aanbeveling:*

Bestrijding van eenzaamheid vraagt maatwerk, omdat oorzaken van eenzaamheid kunnen verschillen en oplossingsrichtingen bij iemand moeten passen. Mogelijkheden: voorlichting geven over ontmoetingsactiviteiten in met name de Cope, het versterken van het eigen sociaal netwerk, het inzetten van bezoeker-vrijwilligers of maatjes. Ook de kerken en NPV hierbij betrekken.

### 5.7. Diensten en voorzieningen

Er wordt regelmatig gebruik gemaakt van verschillende diensten en voorzieningen. Toch zijn er ook veel 75-plussers die hier nu nog geen gebruik van maken. De 75-plussers hebben aangegeven graag gebruik te willen maken van vervoer naar voorzieningen en het advies en/of voorlichting van een ouderenadviseur.

#### *Aanbevelingen:*

Het onder de aandacht brengen van informele ondersteuning, eventueel m.b.v. de ouderenadviseur die de mogelijkheden in de samenleving op het gebied van welzijn, zorg en wonen kent en daarbij volgens de principes van de Kanteling werkt.

### 5.8. Financiën

1% van de 75-plussers heeft aangegeven enige tot grote moeite te hebben met het financieel rondkomen. Dit is een laag percentage.

#### *Aanbeveling:*

Een specifieke aanbeveling is hier niet van toepassing.



## Evaluatie

89% van de 75-plussers vond het gesprek met de seniorenvoorlichter zinvol, van de seniorenvoorlichters vond 70% de huisbezoeken zinvol.

Mensen stellen het zeer op prijs als hen – geheel vrijblijvend – mogelijkheden worden aangereikt voor versterking van de zelfregie en het welzijn/welbevinden. Onze ervaring is dat mensen vaak echt niet weten wat voor mogelijkheden er allemaal zijn en wat er allemaal in de nuldelijn georganiseerd wordt, wat hen verder kan helpen. Daarnaast stelt men – onafhankelijke – informatie over formele en professionele voorzieningen zeer op prijs. Ook het feit dat er ruime aandacht en tijd besteed wordt in de gesprekken, wordt zeer gewaardeerd.

### *Aanbeveling:*

Het verdient aanbeveling om blijvend aandacht te besteden aan preventie.

Een aanpak zoals bij dit project kan hierbij als goed voorbeeld dienen.

Licht, er-op-af, en met als richtlijnen: niet problematiseren, vermaatschappelijken van zorg en versterken van welzijn en zelfregie en/of mantelregie.

Het verdient aanbeveling om het huisbezoekproject over een aantal jaren te herhalen.

## Algehele conclusie

Uit de resultaten van het huisbezoekproject kan de conclusie worden getrokken dat de 75-plussers in Kamerik over het algemeen tevreden zijn over het wonen en leven in hun dorp.

Dit blijkt uit de percentages van met name de clusters wonen, zorg en zelfredzaamheid en eenzaamheid, maar ook uit de persoonlijke gesprekken die de seniorenvoorlichters met de ouderen hadden. Het overgrote deel van de 75-plussers heeft een netwerk om zich heen van familie, burens en kennissen die hun de nodige hulp en ondersteuning bieden.

Wel is het zo dat de senioren vaak beperkt op de hoogte zijn van mogelijkheden van voorliggende voorzieningen en nog nauwelijks beeld hebben van de toekomstige versoering van de zorg en bijvoorbeeld de afbouw van verzorgingshuisplaatsen. Toch zijn er nog veel ouderen die last hebben van vraagverlegenheid (zo'n 43%). Dit betekent dat zelfs in een dorp er toch een drempel is om hulp te vragen aan een ander of aan het netwerk.

Anderzijds is het percentage 75-plussers dat niet terecht kan bij hun netwerk voor emotionele steun en praktische steun, erg klein: 2-3%.

Wellicht verdient het aanbeveling de ouderen die aan vraagverlegenheid lijden, te helpen om over deze drempel heen te stappen. Aandacht voor deze vraagverlegenheid in gesprekken met deze doelgroep en hen net dat zetje geven waardoor zij wel durven te vragen, is belangrijk.



**Welzijn**  
Woerden

## Versterkt

Opvallend is dat veel mantelzorg geboden wordt door de doelgroep zelf en dat 1 op de 6 ouderen zich overbelast voelt.

Wat verder opviel was dat er weinig verwijzingen waren naar de ouderenadviseur.

Het huisbezoekproject bevestigt tot op zekere hoogte de verwachting van Welzijn Woerden dat het wonen in een dorp voor ouderen veel voordelen oplevert wat betreft betrokkenheid en ondersteuning op latere leeftijd.

Meer en blijvende aandacht bij deze doelgroep voor preventie is belangrijk, zeker met het oog op de toekomstige veranderingen in het sociale domein zoals de afbouw van verzorgings- en verpleeghuisplaatsen en de versoering van bijvoorbeeld WMO-huishoudelijke hulp.

Een preventieve aanpak kan zelfstandig wonende ouderen ondersteunen in het behoud of de verbetering van de kwaliteit van hun bestaan. Die preventieve aanpak kan licht, maar moet wel breed worden aangepakt in onze optiek.

Welzijn Woerden formuleert hier zelf een antwoord op door te investeren in ontwikkeling van bijvoorbeeld welzijnsbezoeken (informatie, advies) door kundige vrijwilligers naast de ouderenadviseur en Welzijn op Recepten door samenwerking in het Schakelteam Kamerik (in oprichting).

In de gehele keten van toegang, zorg, welzijn en gezondheid is nog meer samenwerking met de nuldelijn van belang.





## Versterkt

### 6. HOE VERDER

Deze eindrapportage wordt besproken met relevante stakeholders, waarbij het opstellen van een concreet actieplan de uitkomst is.

De eindrapportage wordt ook aan de gemeente Woerden, de WMO-raad en het dorpsplatform aangeboden.

Welzijn Woerden publiceert dit rapport op haar website.