

5 Ouderen in de regio Gelre-IJssel

Er komen steeds meer ouderen in Nederland. Volgens de CBS-prognoses zal het aandeel 65-plussers stijgen van 14% in 2005 tot 22% in 2030. Meer ouderen betekent een groter beroep op de gezondheidszorg en op voorzieningen op het gebied van bijvoorbeeld welzijn en wonen. Het is dus belangrijk om de groep ouderen goed in beeld te krijgen en te blijven volgen: welke gezondheidsproblemen spelen er bij hen, hoe ervaren ouderen hun sociale omgeving en hun woonsituatie, in hoeverre kunnen zij zichzelf redden of zijn zij afhankelijk van zorg van anderen en van voorzieningen? Met name nu de nieuwe Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) zal worden ingevoerd zullen gemeenten, maar ook andere instellingen die te maken hebben met ouderen, antwoord willen hebben op deze vragen.

De GGD Gelre-IJssel heeft daarom in oktober 2005 een ouderenonderzoek gehouden en aan bijna 10.000 zelfstandig wonende ouderen vanaf 65 jaar in de regio een uitgebreide vragenlijst gestuurd.

In deze factsheet worden de eerste uitkomsten van het onderzoek in grote lijnen weergegeven. Het betreft de resultaten van de ouderen in de Gelre-IJssel. Later zullen de uitkomsten op gemeenteniveau worden gepubliceerd en zullen verschillende onderwerpen verder worden uitgediept.

DE DEELNEMERS

In de regio Gelre-IJssel wonen ruim 110.000 ouderen vanaf 65 jaar. In totaal zijn 9.976 zelfstandig wonende ouderen van 65 jaar of ouder aangeschreven met het verzoek de uitgebreide vragenlijst in te vullen en te retourneren. Ongeveer de helft hiervan was jonger dan 75 jaar. De andere helft was 75 jaar of ouder. Uiteindelijk hebben 8.086 ouderen meegedaan aan het onderzoek, wat een respons van 81% betekent. Bij de beschrijving van de resultaten is steeds onderscheid gemaakt tussen mannen en vrouwen en tussen de groep 65-75 jarigen en de groep 75-plussers. Omdat in 409 vragenlijsten het geslacht en/of de leeftijd niet waren ingevuld, waren deze niet bruikbaar en zijn daarom verwijderd. De bruikbare respons komt hiermee op 76%. De uitkomsten zijn gewogen, zodat zij representatief zijn voor de populatie ouderen in de regio Gelre-IJssel wat betreft gemeentegrootte, leeftijd en geslacht.

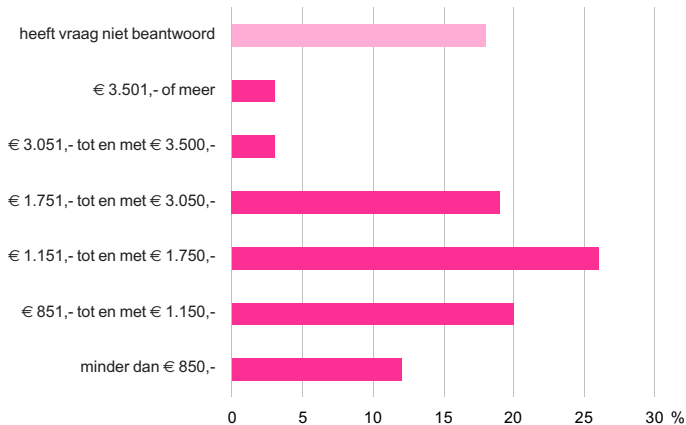
ACHTERGRONDKENMERKEN

Uit landelijk onderzoek blijkt dat alleenstaande ouderen vaker een minder goede gezondheid hebben dan ouderen die gehuwd zijn of samenwonen. Daarnaast geldt dat ouderen met een lagere sociaal-economische status vaker gezondheidsproblemen hebben dan ouderen met een hogere sociaal-economische status.

Van de ouderen in de Gelre-IJssel is 64% gehuwd of samenwonend en 36% alleenstaand. Ongeveer zes op de tien ouderen hebben een netto huishoudinkomen dat lager is dan 1.750 euro per maand. Ruim 30% van de ouderen moet rondkomen van maximaal 1.150 euro per maand. Van 18% van de ouderen is het inkomen niet bekend, omdat zij de vraag over het inkomen niet hebben beantwoord (figuur 1).

Het ouderenonderzoek

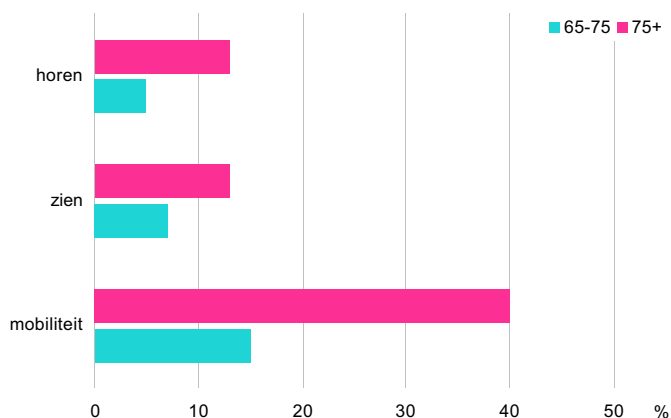
Het is de taak van elke GGD om de gemeenten in haar werkgebied inzicht te verschaffen in de gezondheidssituatie van de bevolking. GGD'en voeren daarom regelmatig onderzoeken uit onder de doelgroepen jeugd, volwassenen en ouderen. Dit wordt ook wel monitoren genoemd. In de regio Oost Nederland (Gelderland en Overijssel) hebben de GGD'en ervoor gekozen om gezamenlijk een ouderenonderzoek op te zetten, zodat de uitkomsten onderling goed vergelijkbaar zouden zijn. In het voorjaar van 2005 is gezamenlijk een vragenlijst ontwikkeld, die voor een deel bestaat uit vragen die ook in andere landelijke, wetenschappelijke onderzoeken worden gebruikt (gestandaardiseerde vragen). De gemeenten zijn geraadpleegd met betrekking tot de onderwerpen die in de vragenlijst aan de orde zouden moeten komen en daarnaast konden gemeenten ook enkele specifieke lokale vragen laten opnemen. Totaal zijn er in het najaar van 2005 vragenlijsten toegestuurd aan bijna 33.000 zelfstandig wonende ouderen van 65 jaar en ouder in Gelderland en Overijssel.



Figuur 1 Verdeling netto maandinkomen.

LICHAMELIJKE GEZONDHEID

Verreweg de meeste ouderen (71%) in de Gelre-IJssel beoordelen hun gezondheid als goed, zeer goed of uitstekend. Dit ondanks het gegeven dat 70% van de ouderen één of meer chronische aandoeningen heeft, zoals een hoge bloeddruk, gewrichtsslijtage, diabetes of astma. Veel ouderen hebben daarnaast te maken met beperkingen in het dagelijks leven. De meeste beperkingen worden ervaren op het gebied van de mobiliteit: 26% van de ouderen heeft beperkingen bij het lopen, met bukken of tillen. Verder heeft 10% beperkingen bij het zien (ondanks een eventuele bril) en 9% heeft beperkingen bij het horen (ondanks een eventueel gehoorapparaat). Ouderen boven de 75 jaar ervaren aanzienlijk vaker beperkingen dan de 65-75 jarigen (figuur 2).



Figuur 2 Percentage ouderen met beperkingen ten aanzien van mobiliteit, zien en horen naar leeftijdsgroep.

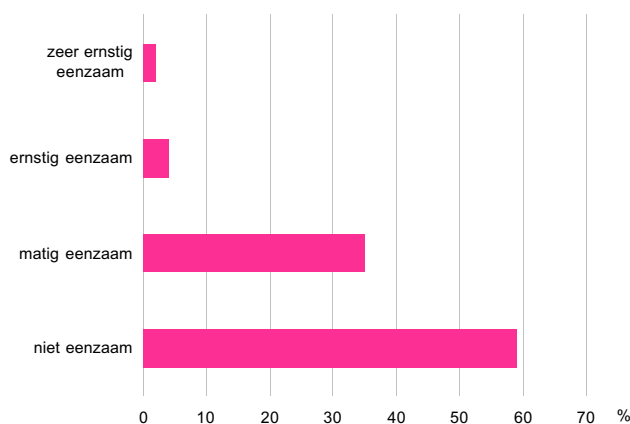
Achttien procent van de ouderen is in de afgelopen drie maanden gevallen. In iets meer dan de helft van de gevallen betrof het een val in of rond de eigen woning. Evenals in de algemene populatie komt ook bij ouderen veel overgewicht voor. Bijna 60% van de ouderen in de regio is te zwaar: 45% heeft overgewicht en 14% heeft ernstig overgewicht (obesitas).

Wethouder A.H. Boers, gemeente Bronckhorst, over het ouderenonderzoek:

Het ouderenbeleid is één van de eerste beleidsterreinen die na de gemeentelijke herindeling in Bronckhorst is opgepakt om te harmoniseren. De harmonisatie en ontwikkeling van het nieuwe ouderenbeleid komt op een interactieve wijze tot stand. De uitkomsten van het ouderenonderzoek van de GGD Gelre-IJssel zijn een goede aanvulling op de input van het interactieve traject. De uitkomsten van het onderzoek worden ook betrokken bij de ontwikkeling van het nieuwe WMO-beleid Bronckhorst. Het onderzoek levert veel gedetailleerde informatie op over de woon- en leefsituatie van 65-plussers in onze gemeente. Het is voor ons ook belangrijk dat de uitkomsten van het onderzoek in onze gemeente zijn te vergelijken met de uitkomsten in de rest van de regio Gelre-IJssel.

PSYCHISCHE GEZONDHEID

Er is een duidelijk verband tussen lichamelijke gezondheid en psychische klachten. Preventie en het vroeg opsporen van psychische problematiek is daarom ook van groot belang voor een goede lichamelijke gezondheid. Bijna 20% van de ouderen in de regio Gelre-IJssel heeft zich in de afgelopen maand psychisch niet gezond gevoeld. Vrouwen hebben vaker psychische klachten dan mannen en ouderen boven de 75 jaar vaker dan 65-75 jarigen. Eenzaamheid komt veel voor bij ouderen. Met name ouderen die dierbaren hebben verloren, ouderen die gezondheidsproblemen ervaren en ouderen boven de 80 jaar lopen extra risico eenzaam te worden. 41% van de ouderen in de regio Gelre-IJssel is eenzaam: 35% is matig eenzaam en 6% is ernstig tot zeer ernstig eenzaam (figuur 3).



Figuur 3 Percentage ouderen naar mate van eenzaamheid.

SOCIALE OMGEVING

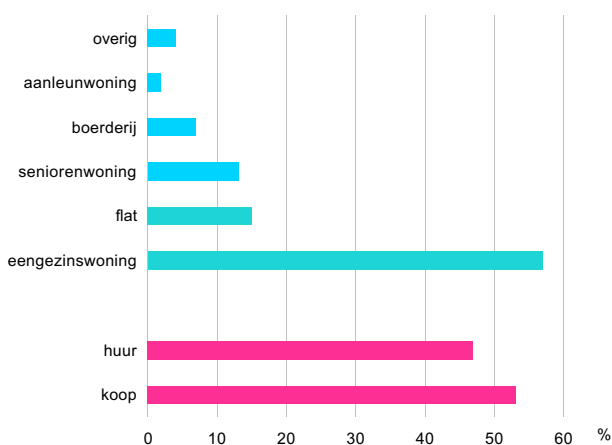
Wanneer mensen voldoende (goede) sociale contacten hebben, heeft dit een positief effect op de lichamelijke en psychische gezondheid. Ruim tweederde van de ouderen in de Gelre-IJssel heeft (vrijwel) dagelijks contact met familie, vrienden of buren. Drie procent van de ouderen heeft slechts een paar keer per maand of minder contact met anderen. Negen van de tien ouderen zijn (zeer) tevreden met de contacten die zij hebben, 9% is matig tevreden en 1% is (zeer) ontevreden.

Over het algemeen hebben ouderen vaak vrije tijd en nemen zij actief deel aan het maatschappelijk leven. Veel ouderen in de regio Gelre-IJssel besteden wekelijks of dagelijks tijd aan het ontvangen van bezoek (62%) en op bezoek gaan (55%), maar ook aan wandelen (61%), fietsen (59%) en het uitoefenen van hobby's (33%).

WOONSITUATIE EN VERHUISWENS

De meeste ouderen willen zo lang mogelijk zelfstandig blijven wonen in hun eigen woonomgeving. Het overgrote deel van de ouderen in Nederland (93%) woont dan ook zelfstandig.

In het ouderenonderzoek zijn alleen de zelfstandig wonende ouderen aangeschreven. Van hen woont iets meer dan de helft in een koopwoning. De meeste ouderen wonen in een eengezinswoning (57%), 15% woont in een flat of etagewoning en 13% in een zelfstandige seniorenwoning. Eén op de vijf ouderen geeft aan te willen verhuizen. Meestal wil men dan naar een aangepaste woning (eventueel met zorg) verhuizen.



Figuur 4 Soort (huur- of koopwoning) en type woningen van ouderen.

ZORG EN WELZIJNSVOORZIENINGEN

In het kader van de WMO is het voor gemeenten belangrijk om een samenhangend beleid te voeren op het gebied van wonen, zorg en welzijn. Ouderen en in het bijzonder de kwetsbare ouderen zijn een belangrijke doelgroep voor de WMO. In het ouderenonderzoek is gevraagd naar de ondersteuning, zorg en voorzieningen die ouderen krijgen of gebruiken en of zij hiervan nog meer wensen.

Negen procent van de ouderen in de Gelre-IJssel heeft in het afgelopen jaar professionele hulp voor verzorging (zoals baden, wassen en douchen) gekregen en eveneens 9% heeft professionele verpleegkundige hulp (zoals wondverzorging en het krijgen van injecties) gehad. Vier procent van de ouderen heeft behoefte aan extra professionele zorg. Zestien procent van de ouderen heeft één of meer beperkingen in het uitvoeren van dagelijkse activiteiten en een veel ouderen gebruiken hulpmiddelen (tabel 1).

Heeft beperkingen bij 1 of meer dagelijkse activiteiten	16%
kan niet zelfstandig traplopen	12%
heeft beperkingen bij verplaatsen buitenshuis	8%
kan zichzelf niet volledig wassen	6%
Gebruikt hulpmiddelen bij dagelijkse activiteiten	32%
Gebruikt hulpmiddelen bij vervoer	6%
Gebruikt hulpmiddelen bij het lopen	19%

Tabel 1 Percentage ouderen dat beperkingen ondervindt bij het uitvoeren van dagelijkse activiteiten en het percentage ouderen dat hulpmiddelen gebruikt.

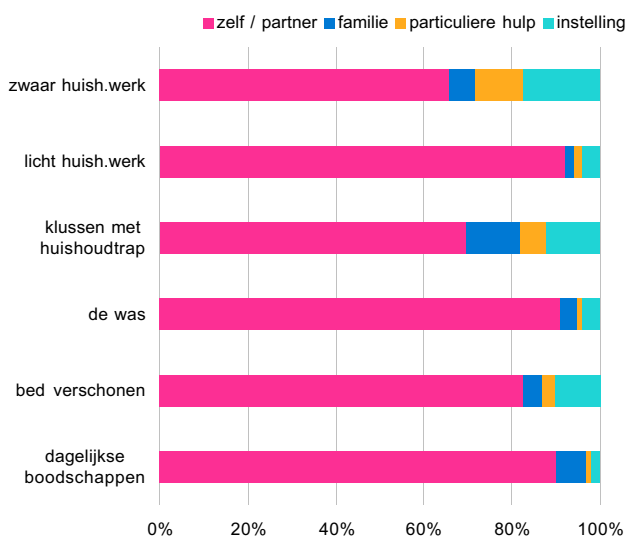
Grote verschillen tussen 'oudere' en 'jongere' ouderen

In het onderzoek is onderscheid gemaakt tussen de groep ouderen tussen 65 en 75 jaar en de groep 75-plussers. Op vrijwel alle onderwerpen zijn de verschillen tussen deze twee leeftijdsgroepen aanzienlijk. Zo wonen 75-plussers vaker alleen; hebben een lager inkomen; ervaren hun gezondheid vaker als matig tot slecht; hebben vaker chronische aandoeningen; ervaren meer beperkingen in het functioneren; hebben vaker een valongeval; hebben meer psychische problemen; zijn vaker eenzaam; zijn maatschappelijk minder actief; hebben vaker vervoersproblemen; maken vaker gebruik van zorg, welzijnsvoorzieningen en hulpmiddelen en hebben hieraan ook vaker behoefte dan de 65-75 jarigen.

Voor de meeste huishoudelijke bezigheden geldt dat de ouderen deze zelf, of met hulp van een huisgenoot, uitvoeren. Naarmate de leeftijd toeneemt en de klussen zwaarder worden, worden deze taken vaker uitbesteed aan anderen. Dit is meestal iemand van een professionele instelling (thuiszorg), maar het kan ook een particuliere hulp of een familielid zijn (figuur 5). Ruim één op de vijf ouderen in de Gelre-IJssel geeft aan op dit moment (extra) huishoudelijke hulp nodig te hebben, naast de eventuele hulp die men al krijgt. Dertien procent van de ouderen heeft in het afgelopen jaar mantelzorg gekregen (5% van de 65-75 jarigen tegenover 20% van de 75-plus-sers). Meestal werd deze zorg geleverd door kinderen en betrof het hulp in de huishouding, bij de administratie en/of bij het verzorgen van vervoer.

Ouderen in de Gelre-IJssel vergeleken met de ouderen in Oost Nederland

Veel vragen die zijn gesteld aan de ouderen in de Gelre-IJssel zijn ook gesteld aan ouderen in andere regio's van Oost Nederland. Een deel van de vragen is in alle regio's gesteld en hiervan is de uitkomst op het niveau van Oost Nederland bekend. De ouderen in de regio Gelre-IJssel wijken op de onderwerpen die in deze factsheet aan de orde komen niet duidelijk af van de gemiddelde populatie ouderen in Oost Nederland. Tussen de afzonderlijke gemeenten en de regio worden op sommige punten wel verschillen waargenomen. Deze komen in de gemeenterapporten aan de orde.



Figuur 5 Wie voert de huishoudelijke bezigheden uit?

Met betrekking tot een groot aantal welzijnsvoorzieningen is gevraagd of ouderen deze voorziening kennen en/of er gebruik van maken. Voorzieningen waarvan relatief veel gebruik wordt gemaakt zijn: hulp bij de administratie (27%); recreatieve en culturele voorzieningen voor ouderen (15%); vervoer naar voorzieningen (13%) en sport- en bewegingsactiviteiten voor ouderen (13%). Relatief weinig ouderen laten zich adviseren door een ouderen-voorlichter (2%).

LEEFSTIJL

Gezond eten bevordert de algehele fitheid, vergroot de weerstand en vermindert het risico op allerlei chronische ziekten. Behalve het eten van voldoende groente en fruit is het ook belangrijk om regelmatig te eten.

Vier procent van de ouderen in de regio ontbijt minder dan 5 dagen in de week. Eén op de vijf ouderen gebruikt niet elke dag een warme maaltijd en eveneens één op de vijf ouderen drinkt onvoldoende vocht. Van de ouderen in de Gelre-IJssel drinkt 70% wel eens alcohol. Vijf procent behoort tot de categorie 'zware drinkers'.

HET VERVOLG VAN HET OUDERENONDERZOEK

Behalve deze algemene factsheet zullen er meer factsheets over het ouderenonderzoek verschijnen, waarin diverse belangrijke thema's verder worden uitgediept. Samen met de gemeenten zullen ook de belangrijkste aandachtspunten voor beleid vastgesteld worden. In het najaar van 2006 verschijnen uitgebreide rapporten voor alle afzonderlijke gemeenten van de regio Gelre-IJssel.



Gelre-IJssel

Tekst, tabellen en figuren

Caroline Timmerman-Kok (epidemioloog)

Ontwerp

Witte Rook grafisch ontwerpers
Arnhem/Deventer/www.witterook.nl

Ouderen in de regio Gelre-IJssel is een onderdeel van de Gezondheidsatlas van de regio Gelre-IJssel. De Gezondheidsatlas is te downloaden via www.ggdgelre-ijssel.nl/info voor/gemeenten.

Ouderen in de regio Gelre-IJssel is een uitgave van:

GGD Gelre-IJssel, Kenniscentrum
Postbus 90
7400 AB Deventer
Telefoon (0314) 32 12 39
E-mail: kenniscentrum@ggdgelre-ijssel.nl
www.ggdgelre-ijssel.nl

Overname van gegevens is toegestaan, mits voorzien van bronvermelding.

Jaar van uitgave: 2006

Deze publicatie is mede mogelijk gemaakt dankzij financiering van de provincie Gelderland.