



Gemeente
Geertruidenberg



West-Brabant

Preventieve huisbezoeken 75+ Geertruidenberg



SWOG, gemeente Geertruidenberg en GGD,
Juni 2019

Inhoud

Voorwoord

1. Aanleiding
2. Doelstellingen
3. Aanpak
4. Uitkomsten
 - I. Deelname**
 - II. Kenmerken deelnemers**
 - III. Gewenste veranderingen**
 - IV. Prioriteit in veranderingen**
 - V. Hulpvraag**
 - VI. Hulpsignaal**
 - VII. Combinatie hulpvraag – hulpsignaal**
 - VIII. Gewenste activiteiten**
 - IX. Gewenste voorziening/ organisatie**
 - X. Wonen**
 - XI. Individuele hulpvragen**
5. Conclusies en adviezen op basis van uitkomsten
6. Evaluatie aanpak

Bijlage:

- Notitieblad huisbezoek

Voorwoord

Mensen blijven steeds langer zelfstandig thuis wonen. We willen plezierig ouder worden. Maar wat is dat? De SWOG (Stichting Welzijn & Ondersteuning Geertruidenberg), de gemeente Geertruidenberg en de GGD West-Brabant vinden het belangrijk om te weten hoe het met de ouder wordende inwoners gaat, wat ze belangrijk vinden en waar ze van genieten. Wat misschien heel goed lukt of wat niet makkelijk is en hoe hierbij te ondersteunen.

In 2017 zijn SWOG, gemeente en GGD gestart met preventieve huisbezoeken aan 75-plussers. Dit is de eindrapportage 'Preventieve huisbezoeken 75+'.

De foto op de voorkant van deze rapportage verwijst naar belangrijke elementen uit de aanpak: de vrijwilligers en het gespreksinstrument positieve gezondheid.

Vrijwilligers voerden mooie, intensieve gesprekken met de deelnemers, die op hun beurt blij waren met de bezoeken en de aandacht. Het gespreksinstrument positieve gezondheid was de leidraad en zette mensen aan het denken.

Dank aan de deelnemers voor hun openheid en aan de vrijwilligers voor hun inzet!

1. Aanleiding

De gemeente wil dat ouderen zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen en meedoen in de samenleving. De SWOG wil een meer proactieve aanpak om de (kwetsbare) ouderen te bereiken. De GGD West-Brabant is om advies gevraagd over de aanpak.

Het gezamenlijk uitgangspunt van begin af aan was: mensen aanspreken op hun kracht en niet op hun klachten.



Het aantal oudere inwoners in de gemeente Geertruidenberg neemt toe: in 2017 was 7,8% van de inwoners 75+, in 2040 zal dit naar verwachting 18,3% zijn.

In 2018 telde Geertruidenberg 1.720 75-plussers, die als volgt verdeeld waren:

75 - 79 jaar	775
80 - 84 jaar	525
85 - 89 jaar	290
90 - 95 jaar	105
95+	25

Uit de Gezondheidsmonitor Ouderen 2012 blijkt dat met het oplopen van de leeftijd ook de kwetsbaarheid toeneemt:

Kwetsbaarheid in West-Brabant	65 - 75 jaar	75 - 85 jaar	85+
Tilbury Frailty Indicator (TFI)	19%	40%	64%
Lage draagkracht, hoge draaglast	11%	28%	50%

Mede hierom kozen we voor de leeftijdsgroep 75+.

2. Doelstellingen

Hoofddoel van het project is 'het signaleren van wensen en problemen op individueel niveau'.

Met het project willen gemeente, SWOG en GGD ook inzicht krijgen in wat er collectief leeft onder zelfstandig wonende 75-plussers in Geertruidenberg (bijvoorbeeld problemen, zaken die belangrijk zijn, leuke dingen) en zodoende beleidsinformatie ophalen.

Andere doelen van het project zijn:

- het informeren van 75-plussers over activiteiten, voorzieningen en regelingen in Geertruidenberg die van belang zijn om zo lang mogelijk de regie over het eigen leven te kunnen blijven voeren.
- het, indien nodig, doorverwijzen van deelnemers naar relevantie instanties of activiteiten.
- bij gelijke signalen, collectieve preventieve activiteiten uitvoeren.



3. Aanpak

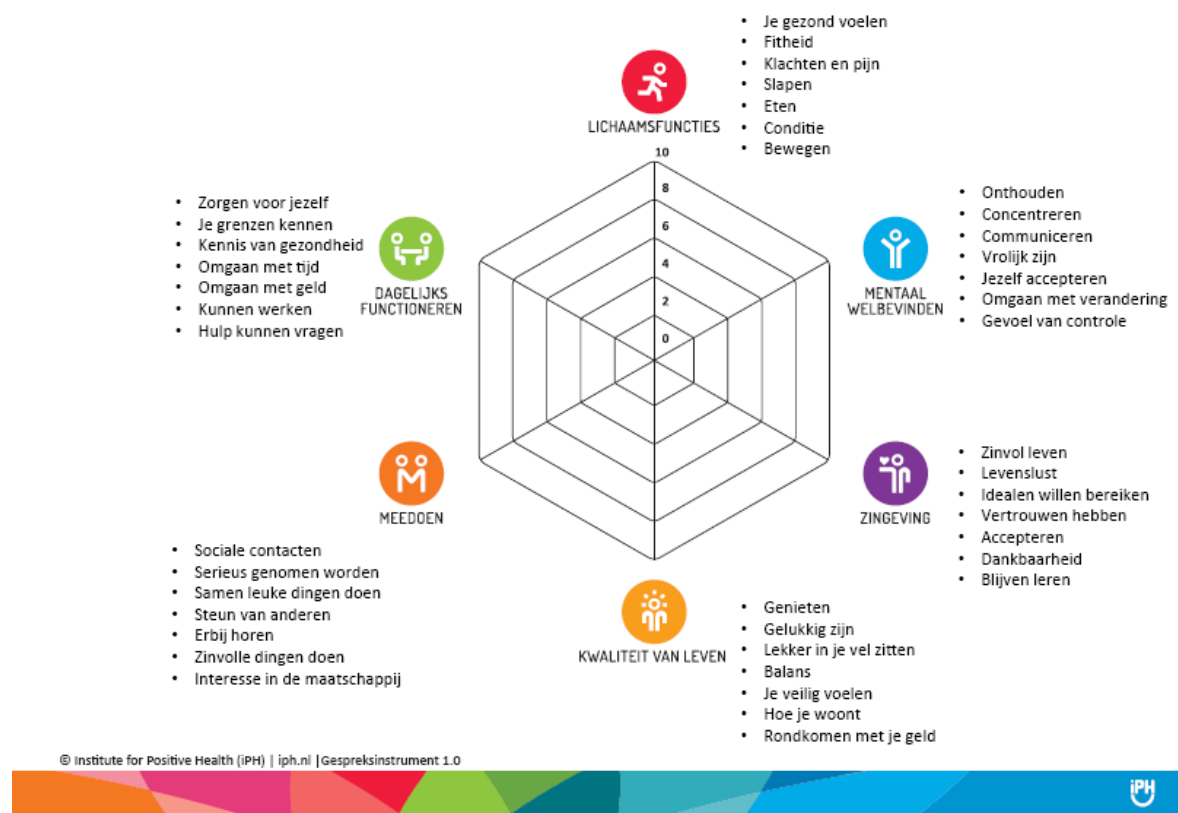
Het bezoek

Als aanpak is gekozen voor het preventief huisbezoek.

De GGD adviseerde om daarbij het gespreksinstrument '**positieve gezondheid**' als uitgangspunt te nemen. Positieve gezondheid (Machteld Huber, 2012) is '*Het vermogen je aan te passen aan de uitdagingen van het leven en zelf te bepalen hoe je dat doet*'. Zie ook <http://www.ipositivehealth.com/>.

Deze definitie van gezondheid:

- gaat uit van de kracht van mensen zelf
- verbindt verschillende leefdomeinen (zie onderstaand spinnenweb)
- sluit aan bij wat mensen zelf willen veranderen



De aandachtspunten behorende bij de verschillende leefdomeinen komen terug in het gespreksinstrument positieve gezondheid. Dit gespreksinstrument biedt de vrijwilligers de gelegenheid om een open gesprek met de oudere te voeren over het leven. Samen kijken ze waar verbetering gewenst of nodig is en hoe dat zou kunnen. Ook wordt besproken op

welke domeinen als eerste verandering wordt gewenst. Voor de doelgroep 85+ is een vereenvoudigd spinnenweb gebruikt.

Als leidraad kregen de vrijwilligers een notitieblad mee (zie bijlage 1). Na het gesprek verwerkten zij de resultaten in een online registratietool. Bij ernstige problematiek of diepgaande hulpvragen kon een individueel verwijzingsformulier ingevuld worden en werden, via de SWOG, het sociaal wijkteam, verenigingen, welzijnsorganisaties, huisartsen, ouderenadviseurs gevraagd een vervolg te geven aan het huisbezoek. Deze voorzieningen waren op de hoogte van de aanpak.

Op verzoek van de gemeente zijn aanvullende vragen over wonen en de woonsituatie opgenomen.

De bezoeken hebben in drie rondes plaatsgevonden:

- a. De 80 – 85 jarigen, november 2017 - januari 2018
- b. De 75 – 80 jarigen, maart 2018 – september 2018
- c. De 85 - plussers, november 2018 – januari 2019

Deelname aan het gesprek gebeurde op vrijwillige basis. De ouderen kregen een uitnodigingsbrief van de SWOG (de gemeente verstrekke de GBA-gegevens) en konden zelf aangeven of ze een huisbezoek op prijs stelden. De vrijwilliger belde om een afspraak te maken met de ouderen die zich hadden aangemeld. Ouderen die geen huisbezoek wilden konden dit zelf telefonisch of per mail doorgeven aan de SWOG. Voor de 85-plussers is een toegankelijker uitnodigingstekst gebruikt.

Alle bezochte ouderen ontvingen van de vrijwilliger de Seniorenwijzer, een boekje van de SWOG met een overzicht van alle beschikbare voorzieningen in Geertruidenberg die eraan bijdragen om zo lang mogelijk zelfstandig te kunnen blijven wonen en te kunnen meedoen (<https://swog.nl/seniorenwijzer-2017-2108/>).

De vrijwilligers

Speciaal door de SWOG geselecteerde vrijwilligers voerden de preventieve huisbezoeken uit. Enkele eigenschappen waaraan de vrijwilligers moesten voldoen:

- Belangstelling voor ouderen
- Een goed gesprek kunnen voeren waarin de oudere centraal staat
- Signaleren vragen/problemen en deze bespreken met begeleider

- Integriteit als er vragen/problemen zijn en die signalen doorgeven
- Voorlichting kunnen geven over sociale kaart (boekje)
- Kort verslag kunnen maken
- Beschikken over VOG (betaald door SWOG)

Als begeleiding ontvingen de vrijwilligers:

- een training
- een terugkombijeenkomst na elke leeftijdsronde met bespreking van de resultaten en reflectie op de aanpak
- individuele begeleiding door de SWOG en regelmatig werkoverleg
- ondersteuning bij het invullen van de digitale vragenlijsten

De training bestond uit drie onderdelen:

1. Introductie op positieve gezondheid
2. Werken met het gespreksinstrument
3. Communicatie

De eerste training werd verzorgd door het Instituut voor positieve gezondheid, de daaropvolgende door de adviseur preventie van de GGD.

De tien gouden communicatie tips!

- Luister twee keer zo veel dan dat je praat
- Neem de tijd voor de ander
- Zet je oordeel opzij
- Sta open zonder te weten waar naartoe te gaan
- Verplaats je in de ander
- Kom erachter wat de ander nodig heeft
- Maak een compliment en mensen zullen groeien
- Je lichaamstaal spreekt boekdelen
- Heb vertrouwen in de ander
- Vergeet nooit te lachen!



= niet invullen voor een ander

Ander initiatief

In dezelfde periode startte Zorroo (Zorggroep regio Oosterhout) samen met de Geertruidenbergse huisartsenpraktijken en wijkverpleegkundigen een aanpak om kwetsbare ouderen in beeld te krijgen en te bereiken. Praktijkondersteuners en wijkverpleegkundigen gebruiken daarbij het zogeheten TraZAG-instrument (= TRAnsmuraal Zorg Assessment Geriatrie, Complexe zorg voor thuiswonende ouderen). SWOG en ZORROO hebben regelmatig afgestemd.

4. Uitkomsten

Tenzij anders vermeldt gaat het in onderstaande weergave om absolute aantallen. Niet alle items zijn steeds in elk bezoek aan de orde geweest. Daarom kunnen totaal aantallen verschillen.

De uitkomsten zijn niet representatief voor de gehele populatie 75-plussers. De opgehaalde wensen en behoeften zijn dus niet te vertalen naar álle ouderen in Geertruidenberg.

I. Deelname

Leeftijdsgroep	Uitgenodigd	Bezocht	%
75 - 80	771	115	15%
80 - 85	450	77	17%
85+	430	45	10%

II. Kenmerken deelnemers

Geslacht

Leeftijdsgroep	Man	Vrouw
75 - 80	57	58
80 - 85	30	49
85+	10	35

Woonplaats

Leeftijdsgroep	Raamsdonksveer Noord	Raamsdonksveer Zuid	Raamsdonk	Geertruidenberg
75 - 80	28	62	3	22
80 - 85	20	13	11	35
85+	5	18	5	17

Woonsituatie

Leeftijdsgroep	Alleenwonend	Samenwonend met partner	Samenwonend met partner en (klein)kinderen*	Samenwonend met broer/ zus/ ander familielid*
75 - 80	46	65	4	--
80 - 85	43	34	2	--
85+	34	10	--	1

* verschillende vraagstelling

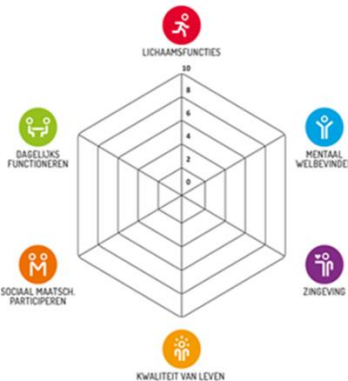
III. Gewenste veranderingen

Hieronder wordt per leeftijdsgroep in beeld gebracht op welk leefdomein van positieve gezondheid de bezochte oudere zelf zegt verandering te willen.

Bijvoorbeeld: in de leeftijdsgroep 80 – 85 jaar zeggen 28 ouderen graag iets te veranderen op het thema 'hulp kunnen vragen'. 'Hulp kunnen vragen' past binnen het leefdomein dagelijks functioneren.

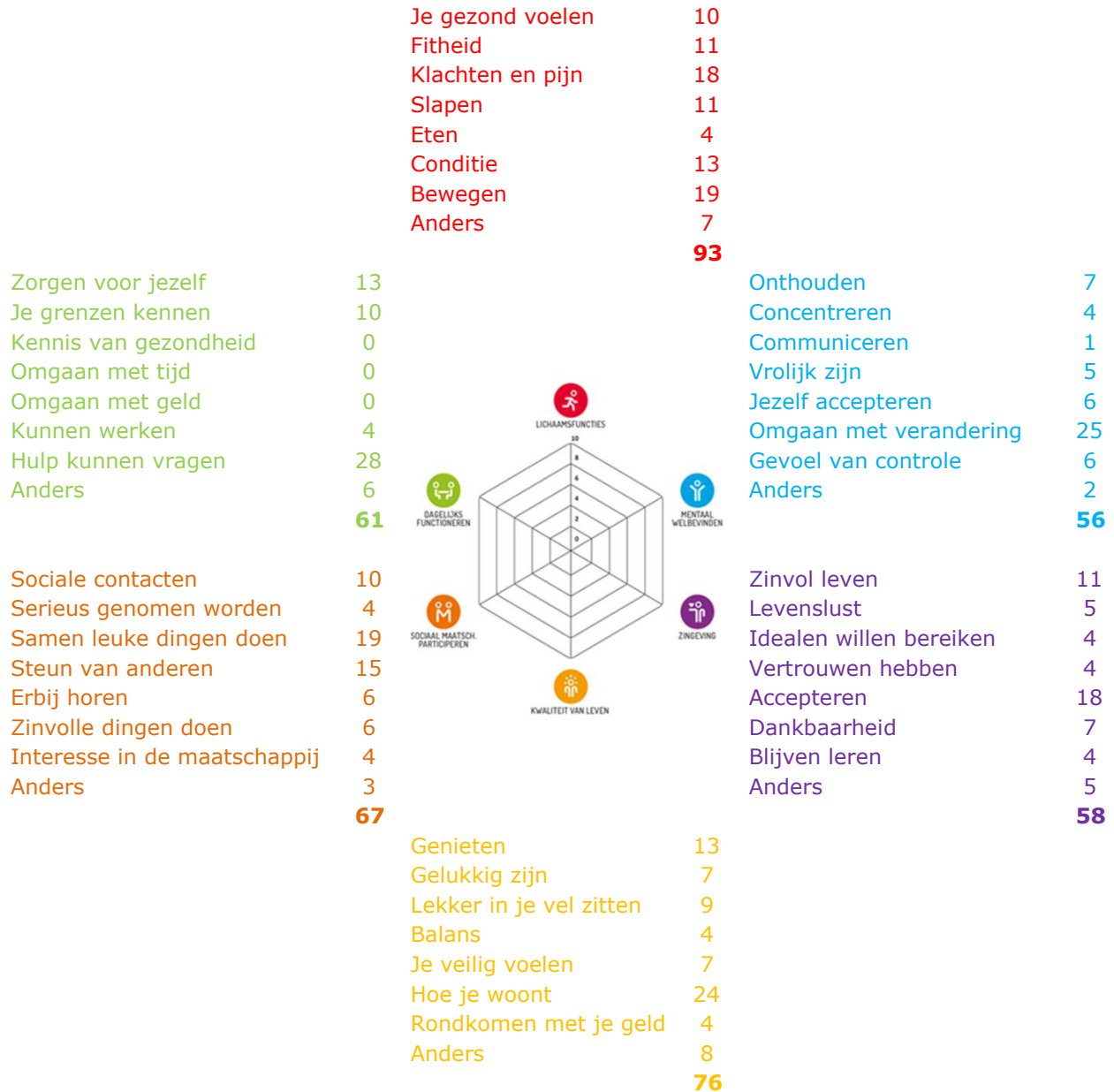
Leeftijdsgroep 75 – 80

		Je gezond voelen*	11		
		Fitheid	15		
		Klachten en pijn	30		
		Slapen	15		
		Eten	4		
		Conditie	16		
		Bewegen	15		
		Anders	15		
			121		
Zorgen voor jezelf	6			Onthouden	13
Je grenzen kennen	11			Concentreren	7
Kennis van gezondheid	4			Communiceren	6
Omgaan met tijd	2			Vrolijk zijn	12
Omgaan met geld	1			Jezelf accepteren	13
Kunnen werken	6			Omgaan met verandering	21
Hulp kunnen vragen	29			Gevoel van controle	10
Anders	8			Anders	11
	67				93
Sociale contacten	2			Zinvol leven	10
Serius genomen worden	13			Levenslust	3
Samen leuke dingen doen	16			Idealen willen bereiken	5
Steun van anderen	14			Vertrouwen hebben	8
Erbij horen	10			Accepteren	17
Zinnvolle dingen doen	16			Dankbaarheid	8
Interesse in de maatschappij	10			Blijven leren	7
Anders	9			Anders	6
	90				64
		Genieten	9		
		Gelukkig zijn	11		
		Lekker in je vel zitten	16		
		Balans	15		
		Je veilig voelen	13		
		Hoe je woont	19		
		Rondkomen met je geld	2		
		Anders	7		
			92		



*de aandachtspunten genoemd onder de leefdomeinen zijn letterlijk overgenomen uit het gespreksinstrument positieve gezondheid en subjectief ingevuld

Leeftijdsgroep 80 – 85



Leeftijdsgroep 85+*

		Je gezond voelen	3		
		Slapen	10		
		Eten	2		
		Bewegen	6		
		Klachten en pijn	13		
		Anders	7		
			41		
Boodschappen doen	2			Onthouden	4
Huishouden	2			Vrolijk zijn	5
Hulp kunnen vragen	5			Omgaan met stress en verandering	2
Wat ik wel en niet kan	1			Anders	1
Anders	5				12
	15				
Sociale contacten	7			Vertrouwen hebben in de toekomst	6
Steun van anderen	5			Accepteren	6
Erbij horen	2			Blijven leren	2
Anders	4			Zin in de dag	5
	18			Anders	-
					19
		Genieten	4		
		Gelukkig zijn	5		
		Hoe je woont	2		
		Rondkomen met je geld	1		
		Anders	4		
			16		



* andere vraagstelling

Aanvullend zijn aan de 85-plussers de volgende vragen gesteld:

- Waar wordt u blij van?

Veel gebruikte woorden in de antwoorden:



- Wie zijn voor u belangrijk?

Antwoorden:

Kinderen	Kennissen
Kleinkinderen	Buurman
Broer	Mensen van de kerk
Zussen	Vrijwilliger
Schoondochter	Huisarts
Petekind	

- Dit is mijn wens:

▪ Geen, alles gaat prima ▪ Gezond blijven ▪ Weer ergens op bezoek gaan als partner is verhuisd ▪ De postbus weer terug op de markt ▪ Dat er beter geluisterd wordt naar oudere mensen ▪ Dat het goed gaat met de hele familie ▪ Nog lang samen zijn met mijn vrouw	▪ Dat medebewoners helpen bij het onderhoud rond het gebouw ▪ Meer geld voor leuke dingen ▪ Dementie bespreekbaar maken ▪ Naar Lourdes gaan ▪ 100 worden in goede gezondheid ▪ Minder pijn ▪ Mobiel blijven ▪ Op reis gaan ▪ Huishoudelijke hulp ▪ Nooit in een verzorgingstehuis komen
--	--

IV. Prioriteit in veranderingen

Aan de bezochte ouderen is gevraagd op welk leefdomein zij verandering het belangrijkste vinden. De 75 - 85 jarigen is gevraagd naar een eerste, tweede en derde prioriteit. Aan de 85-plussers is één prioriteit gevraagd.

Onderstaande tabel geeft de eerste prioriteit weer:

Leefdomein dat bij verandering 1 ^{ste} prioriteit heeft		
75 - 80	Lichaamsfuncties	31
	Kwaliteit van leven	15
	Meedoen	11
	Mentaal welbevinden	8
	Dagelijks functioneren	6
	Zingeving	4
80 - 85	Lichaamsfuncties	21
	Kwaliteit van leven	14
	Dagelijks functioneren	10
	Zingeving	6
	Meedoen	5
	Mentaal welbevinden	3

Leefdomein dat bij verandering 1 ^{ste} prioriteit heeft		
85+*	Geen ontwikkeling gewenst	21
	Lichamelijk	8
	Dagelijks functioneren	8
	Meedoen	4
	Kwaliteit van leven	2
	Zingeving	1
	Denken en voelen	1

* andere vraagstelling

V. Hulpvragen

Onderstaande tabel geeft inzicht in de verdeling van de hulpvragen, die ouderen zelf aangaven, op de zes leefdomeinen van positieve gezondheid. Ook worden enkele voorbeelden genoemd.

Bijvoorbeeld: in de leeftijdsgroep 80 – 85 jaar hebben 16 ouderen hulpvragen op de leefdomein dagelijks functioneren.

Leeftijdsgroep	Hulpvragen per leefdomein	
75 - 80	Lichaamsfuncties	9
	Mentaal welbevinden	4
	Dagelijks functioneren	19
	Meedoen	17
	Kwaliteit van leven	17
	Zingeving	1
80 - 85	Lichaamsfuncties	9
	Mentaal welbevinden	1
	Dagelijks functioneren	16
	Meedoen	7
	Kwaliteit van leven	18
	Zingeving	1
85+**	Lichaamsfuncties	4
	Denken en voelen	-
	Dagelijks functioneren	6
	Meedoen	2
	Kwaliteit van leven	6
	Zingeving	1

*Meerdere hulpvragen per persoon mogelijk

*Andere vraagstelling

Voorbeelden van hulpvragen zijn:

- meer weten over alarm.
- hulp in huishouden
- gevraagd worden voor activiteiten.

- regelmatig huisbezoek voor een praatje.
- zorgt voor partner maar wordt hier heel moe van.
- onderhoud tuin, hulp bij vervoer/boodschappen.
- wens voor supermarkt in de buurt.
- introductie voor mensen die nieuw in Mauritsstaete komen wonen.
- huisarts heeft niet genoeg tijd. Alles moet snel.
- Hulp bij het gebruiken van computer en internet
- Regelmatig huisbezoek van een vrijwilliger voor praatje
- Onderhoud groenvoorzieningen en speeltuinen
- Hulp bij boodschappen doen
- Hulp en begeleiding bij bezoek ziekenhuis
- Gezelschap voor zieke partner, zodat deelnemer iets voor zichzelf kan doen
- Inlopmogelijkheden bij een ontmoetingscentrum voor een drankje en een praatje
- Gebruik maken van maaltijdvoorzieningen
- Veel troep op straat, wil graag dat gemeente dit opruimt
- Zorgen om woongemeenschap in de toekomst
- Moeilijk ter been, moet ver lopen voor brievenbus
- Waar terecht voor informatie voor als het in de toekomst minder gaat?
- Onveilig gevoel door mensen die 's avonds aanbellen

VI. Hulpsignalen

Tijdens de bezoeken signaleerden de vrijwilligers zelf ook hulpvragen. Deze zijn te vinden in onderstaande tabel.

Bijvoorbeeld: tijdens hun huisbezoeken aan 80 – 85- jarigen signaleerden vrijwilligers bij 5 ouderen aanvullende hulpvragen op het leefdomein 'meedoen'.

Leeftijdsgroep	Signalen per leefdomein	
75 - 80	Lichaamsfuncties	4
	Mentaal welbevinden	3
	Dagelijks functioneren	9
	Meedoen	5
	Kwaliteit van leven	5
	Zingeving	2
80 - 85	Lichaamsfuncties	3
	Mentaal welbevinden	4
	Dagelijks functioneren	10
	Meedoen	5
	Kwaliteit van leven	5
	Zingeving	2

Leeftijdsgroep	Signalen per leefdomein	
85+**	Lichaamsfuncties	3
	Denken en voelen	1
	Dagelijks functioneren	12
	Meedoen	1
	Kwaliteit van leven	5
	Zingeving	0

**Meerdere hulpvragen per persoon mogelijk*

**Andere vraagstelling*

Voorbeelden van hulpsignalen zijn:

- Deelnemer is onzeker over wanneer zij ziek wordt of vergeetachtig.
- Persoonlijke verzorging
- Niet alles zelf blijven doen i.v.m. valgevaar.
- Verwerken van moeilijke gebeurtenissen in het leven.
- Deelnemer zou wat meer aandacht van kinderen willen.
- Deelnemer heeft moeite met lichamelijke achteruitgang. Delen van emoties zou goed zijn.
- Openbaar vervoer en Valys
- Hulp bij huishouden
- Meer huisbezoeken, voelt zich vaak alleen
- Vrijwilliger die gehandicapte dochter kan begeleiden naar dansen
- Ondersteuning bij het onderhouden van de tuin
- Personenalarmering voor veiligheid
- Hulp en begeleiding bij rouwverwerking
- Deelnemer heeft zorgen over verloop van dementie partner
- Wijkverpleegkundige inschakelen voor verzorging en ondersteuning van partner
- Overbelast door zorg voor partner
- Eenzaamheid
- Leren omgaan met scootmobiel
- Om hulp kunnen vragen
- Niet verstandig om nog auto te rijden
- Problemen met het geheugen

VII. Combinatie hulpvraag – hulpsignaal

De vrijwilligers signaleerden aanvullende vragen, dat wil zeggen anders dan de vragen die de bezochte ouderen zelf al stelden. De resultaten staan samengevat weergegeven in onderstaande tabel.

		Vrijwilliger	
		<u>Andere</u> hulpvraag gesignaleerd	Geen <u>andere</u> hulpvraag gesignaleerd
Oudere 75+	Hulpvraag aangegeven	42	58
	Geen hulpvraag aangegeven	23	108

VIII. Gewenste activiteiten

Tijdens de bezoeken is gevraagd naar activiteiten waar behoefte aan zou zijn om tegemoet te komen aan de hulpvragen.

In de volgende tabel is hiervan per leeftijdsgroep een overzicht te vinden.

	75 - 80	80 - 85	85+
▪ (Meer) bewegen voor ouderen	3	0	0
▪ Bezoekdiensten	3	3	2
▪ Inlooppunten/ activiteiten	9	4	0
▪ Vervoersvoorzieningen	17	7	2
▪ Eetpunten	3	3	0
▪ Personenalarmering	7	11	1
▪ Maaltijddiensten	3	2	0
▪ Aanpassing/ verbetering van de woning	14	14	3
▪ Verhuizen*	-	-	2
▪ Hulp bij persoonlijke verzorging	0	0	0
▪ Hulp bij het huishouden	9	8	2
▪ Hulp bij het regelen van financiën	1	0	0
▪ Hulp bij boodschappen/klussen	6	4	0
▪ Anders	15	14	4

**alleen bij 85+ opgenomen*

IX. Gewenste voorziening/ organisatie

Onderstaande tabel geeft aan van wie de bezochte ouderen ondersteuning wensen.

	75 - 80	80 - 85	85+
▪ Sociaal wijkteam	0	3	0
▪ Fysiotherapeut	2	0	0
▪ Buurtsportcoach	1	0	0

▪ Mantelzorg	3	1	1
▪ Wijkverpleegkundige	2	0	0
▪ Gemeente	-	-	2
▪ Woningcorporatie	12	8	5
▪ SWOG	19	8	5
▪ Anders	17	15	3

**alleen bij 85+ opgenomen*

X. Wonen

Op verzoek van de gemeente stelden de vrijwilligers tijdens het huisbezoek vragen over de woonsituatie. Onderstaande tabellen geven de resultaten daarvan weer.

Leeftijdsgroep	Huurwoning	Koopwoning
75 - 80	63	47
80 - 85	26	45
85+	30	13

Leeftijdsgroep	Eengezinswoning	Ouderenwoning	Anders
75 - 80	57	13	45
80 - 85	37	19	23
85+	14	12 (aanleun/ levensloopbestendig)	18

Van de 75 - 80 jarigen gaven 12 ouderen aan behoefte te hebben aan woningaanpassing. In de leeftijdsgroep 80 - 85 waren dat er 13, van de 85-plussers waren dat er 7.

De volgende tabellen geven de wensen van de bezochte ouderen aan over aanpassingen in de woning en de woonomgeving.

Woning	75 - 80	80 - 85	85+
▪ Aanpassingen aan woning (bv. traplift, beugels, douchezitje)	22	22	9
▪ Verbeteren van kwaliteit van de woning (bv. tocht, vocht, ventilatie)	3	2	2
▪ Verzorging aan huis (bv. persoonlijk, huishoudelijk)	10	14	1
▪ (Dagelijkse) bezorging boodschappen aan huis	1	2	0
▪ Automatisch alarm voor noodgevallen	15	13	2
▪ Anders	25	13	4
▪ Niet besproken/ geen wensen	45	23	28

Woonomgeving	75 - 80	80 - 85	85+
▪ Woonomgeving (sociaal) veiliger maken (bv.	11	8	2

buurtpreventie)			
▪ Gemeenschappelijke buurtruimte creëren	12	4	1
▪ Belangrijke voorzieningen beter bereikbaar maken	14	7	3
▪ Anders	19	21	6
▪ Niet besproken/ geen wensen	60	33	32

XI. Individuele hulpvragen

Op individuele hulpvragen is direct actie ondernomen.

Vrijwilligers gaven op een apart formulier, met toestemming van de deelnemer, hulpvragen door aan de SWOG. In totaal heeft de SWOG 24 deelnemers benaderd in verband met een directe hulpvraag. Deze gingen onder meer over:

- Vervoer: deeltaxi, Valys, gehandicaptenparkeerkaart, AutoMaatje, scootmobielles
- Huishoudelijke hulp
- Hulp bij tuinonderhoud, klussen
- Onderhoud groen rondom woning; gemeente beter onderhouden
- Wonen: verhuismogelijkheden, woningaanpassing in koopwoning, aanpassen helling voor scootmobiel en voordeur, overlast burens, buurtpreventie, traplift, onderhoud algemene ruimten appartementencomplex, kraan vervangen, financieel advies betreffende verhuizen
- Zorg: kosten aanleunwoning, activiteiten Mauritsstaete/ Rivierzicht
- Welzijn: begeleiding Prisma
- Overig: voorzieningen in Geertruidenberg. Supermarkt erbij en brievenbus weer terug op de markt. Dit laatste is inmiddels opgelost

De vragen zijn ter hand genomen door de dienstverlening van SWOG of zijn 'met warme overdracht' doorgespeeld naar: de Thuisvester, de groenvoorziening van de gemeente, de WMO, Prisma, het CJG, Buurtbemiddeling Surplus, Toegankelijk Geertruidenberg, de ouderenbonden en de buurtsportcoach.

5. Conclusies en adviezen op basis van resultaten

I. Deelname

Alle 75-plussers uit Geertruidenberg ontvingen een uitnodiging voor het huisbezoek. De preventieve huisbezoeken bereikten in totaal 237 ouderen van 75 jaar en ouder. De deelname was gemiddeld 14%. Onder de oudste doelgroep 85+ was de deelname het geringst (10%), terwijl met het stijgen van de jaren de kwetsbaarheid juist toeneemt. Een terugblik op de gesprekken, onder meer tijdens de terugkombijeenkomsten, gaf zelfs de indruk dat de bezochte ouderen een afspiegeling zijn van de groep met wie het (redelijk) goed gaat en dat (tijdens zo'n bezoek) graag laten zien.

Geadviseerd wordt om, naast de preventieve huisbezoeken, zeker andere manieren te onderzoeken om de kwetsbare ouderen te bereiken. Tijdens de netwerkbijeenkomst Wonen Welzijn Zorg op 5 juni 2019 gaven alle betrokken partners unaniem aan dat we in Geertruidenberg de kwetsbare oudere niet in beeld hebben. Hieronder staan hun suggesties om de kwetsbare ouderen wel te bereiken. Voorgesteld wordt dat SWOG (trekker), GGD en gemeente op basis van deze suggesties een vervolgplan uitwerken met het doel proactief kwetsbare ouderen te bereiken (2019/2020).

De SWOG bereikt al veel mensen via onder meer personenalarmering, maaltijdservice en andere hulpvragen en gaat het intakegesprek hiervoor voortaan thuis doen in combinatie met het gespreksinstrument positieve gezondheid.

SWOG, gemeente en GGD (trekker) onderzoeken nadere samenwerking met huisartsen en Zorroo, omdat die met hun Trazag-aanpak wél kwetsbare ouderen in beeld hebben (2019).

We kunnen de kwetsbare ouderen in Geertruidenberg bereiken door ...

Mentimeter





II. Kenmerken deelnemers

Gemiddeld bereikten de huisbezoeken 41% mannen en 59% vrouwen. In de totale groep 75-plussers ([Brabantscan](#)) is deze verdeling 43% - 57%.

In de oudste leeftijdsgroep was 22% van de bezochte ouderen man. In de totale groep 85-plussers in Geertruidenberg is dit 33%. Het RIVM noemt in de Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2018 'Oudere alleenstaande mannen' een groep die specifiek aandacht verdient:

In het Trendscenario neemt het aantal alleenstaande oudere mannen flink toe. Bij vrouwen is het aantal alleenstaanden nu al groot en neemt ook toe. Hierdoor wordt ook het verschillen in zorgbehoefte en -vraag groter. Oudere vrouwen hebben gemiddeld meer aandoeningen en hebben daarom meer zorg nodig dan oudere mannen. Maar door de vroeger gangbare rolverdeling tussen man en vrouw zijn oudere vrouwen op dit moment vaak meer gewend voor zichzelf en hun gezondheid te zorgen dan mannen. Daarnaast kunnen vrouwen zichzelf vaak beter redden doordat zij gemiddeld een groter sociaal netwerk en dus meer sociale steun hebben. Oudere alleenstaande mannen hebben over het algemeen meer professionele hulp nodig maar roepen die vaak niet op tijd in waardoor ze vaker een beroep op de acute zorg. Tegelijkertijd staan oudere mannen er financieel vaak beter voor dan vrouwen, waardoor ze makkelijker zelf aanvullende (private) zorg kunnen betalen als dat nodig is. Dit zal door veranderingen in rolpatronen en arbeidsmarktposities in het verleden, naar de toekomst toe waarschijnlijk anders worden. Doordat vrouwen de afgelopen decennia bijvoorbeeld steeds meer zijn gaan werken, zal juist deze groep op latere leeftijd meer eigen financiële middelen hebben dan nu het geval is.

Geadviseerd wordt dat SWOG specifieke aandacht besteedt aan oudere alleenstaande mannen (2019/ 2020). Een voorbeeld is het kookcafé voor oudere mannen (Animo, Oosterhout).

III. Gewenste veranderingen

Het vaakst worden door alle leeftijdsgroepen wensen voor verandering genoemd op het leefdomein **Lichaamsfuncties**. Na 'klachten en pijn' vallen op 'fitheid', 'bewegen' en 'conditie'. Bij 85+ ook 'slapen'.

Op het leefdomein **Dagelijks functioneren** springt voor alle leeftijdsgroepen 'hulp kunnen vragen' eruit.

Wat betreft **Mentaal welbevinden** wordt 'omgaan met verandering' door de 75 – 85 jarigen het meest genoemd.

Bij **Zingeving** noemen alle leeftijdsgroepen 'accepteren' het vaakst.

Op het leefdomein **Kwaliteit van leven** is 'hoe je woont' het belangrijkste voor de 75 – 85-jarigen. De 85-plussers noemen 'gelukkig zijn' het meest.

Over **Meedoen** zeggen de 75 – 80 jarigen en de 85+-ers verandering te wensen in 'sociale contacten'. De leeftijdsgroep 80 tot 85 jaar noemt vooral 'samen leuke dingen doen'.

Onderstaand advies zoomt in op de gewenste verandering in 'hulp kunnen vragen'. Uit de Gezondheidsmonitor (2016) blijkt dat van de 65+-ers in Geertruidenberg 26% het erg moeilijk vindt om hulp te vragen bij problemen met gezondheid (vergelijkbaar met West-Brabant). Tijdens de netwerkbijeenkomst Wonen Welzijn Zorg van 21-11-2017, waar deze Gezondheidsmonitor gepresenteerd werd, viel in dit verband het woord 'vraagverlegenheid'. Ondertussen blijkt uit diezelfde monitor dat in Geertruidenberg 91% van de 65-plussers zegt goed te kunnen omgaan met problemen. Dit percentage is significant gunstiger ten opzichte van de regio West-Brabant (88%) én significant gestegen sinds 2012 (toen 84%). Dit roept de vraag op of de Geertruidenbergse ouderen zich mogelijk (té) groot houden.

Geadviseerd wordt de ouderen te ondersteunen in het bespreekbaar maken van levensvragen en het delen daarvan met anderen. Een voorbeeldactiviteit is Tijd van je leven, zie <https://tijdvanjeleven.com/>.

Tijdens de netwerkbijeenkomst Wonen Welzijn Zorg op 5 juni 2019 vroegen GGD, gemeente en SWOG aan andere betrokken partners hoe we er in Geertruidenberg gezamenlijk voor kunnen zorgen dat ouderen al hun vragen aan ons durven stellen. Een impressie van de antwoorden staat op de volgende pagina. Gemeente, GGD en SWOG (trekker) gaan hiermee aan de slag (2019/2020)

We zorgen ervoor dat Geertruidenbergse ouderen al hun vragen aan ons durven te stellen door ...

Mentimeter

Lage drempel	Laag drempeligheid Huisbezoeken	Laagdrempelig te zijn
Dezelfde taal spreken, afstemmen, aansluiten....	Helder taalgebruik	Luisteren/serieus nemen
Laagdrempelige ontmoetingsactiviteiten/ spreek uur in de kernen	Ouderen zelf inzetten	Bereikbaar zijn
Goed gesprek waarbij luisteren en voldoende inleven uitgangspunten zijn.	Door het als 'niet bezwaarlijk' te laten zijn. Soort wederdienst misschien?	Mensen actief opzoeken en bevragen
Doorvragen	Laagdrempeligheid. Inlooppunten	Laagdrempelig, thuis, vrijwilligers, dichtbij, via familie of bekenden
Perspectief kunnen bieden Goede antwoorden geven Veiligheid	Dichtbij hun dagelijks leven blijven	Bij een activiteit naast iemand gaan zitten en in gesprek gaan
Ontmoetingsactiviteiten	Weten waar men vragen kan stellen	Maatwerk

IV. Prioriteit in veranderingen

Van de 75 tot 85-jarigen zien de meeste ouderen het liefst een verandering op het leefdomein **Lichaamsfuncties**. Binnen dit domein ligt de nadruk op bewegen, conditie en klachten/ pijn.

Bij de 85-plussers valt op dat de meesten geen ontwikkeling/ vooruitgang wensen.

Geadviseerd wordt dat de GGD samen met andere partners mogelijkheden onderzoekt om nog meer aandacht te besteden aan bewegen en ruimte voor bewegen (2019/ 2020). Een mooi voorbeeld is <http://kwiekbeweegroute.nl/>. Nauwe samenwerking met de buurtsportcoaches is hiervoor gewenst.



Tegels uit de Kwiekbeweegroute.

V. Hulpvraag

De meeste hulpvragen liggen op de leefdomeinen Kwaliteit van leven en Dagelijks functioneren. Het gaat vaak om praktische vragen, waarop door samenwerkende voorzieningen een concreet antwoord te geven is.

VI. Hulpsignaal

De meeste hulpsignalen zijn er op de leefdomein Dagelijks functioneren. Ook hier gaat het vooral om praktische vragen, waarop door samenwerkende voorzieningen een concreet antwoord te geven is.

VII. Combinatie hulpvraag – hulpsignaal/ XI. Individuele hulpvragen

In 108 van de 237 bezoeken (46%) werd geen hulp gevraagd én een hulpvraag gesignaleerd. Door de andere 129 bezoeken (54%) werd er iets in gang gezet. Tijdens 23 bezoeken (10%) signaleerden de vrijwilligers een hulpvraag, die de bezochte ouderen zelf niet aangaven.

Geadviseerd wordt dat SWOG en gemeente de preventieve huisbezoeken continueren, omdat de bezoeken hulpvragen van ouderen om langer zelfstandig te kunnen blijven wonen voor het voetlicht brengen. Ook hebben de bezoeken een signalerende functie.

VIII. Gewenste activiteiten

Bij de gewenste activiteiten springt voor alle leeftijdsgroepen 'Aanpassing/ verbetering van de woning' er uit. Ook 'Vervoer' scoort hoog, en bij de leeftijdsgroep 80 – 85 jaar

'Personenalarmering'. Allemaal voorzieningen die concreet voor handen zijn en die het mensen makkelijker maken om langer zelfstandig te kunnen blijven wonen en te blijven meedoen.

IX. Gewenste voorziening/ organisatie

De bezochte ouderen willen het liefst (14%) ondersteuning van de SWOG. Direct daarop gevolgd door de woningcorporatie (10%).

X. Wonen

Ongeveer de helft van de bezochte ouderen woont in een huurwoning; de andere helft in een koopwoning.

44 Van de bezochte ouderen wonen al in een ouderenwoning/ aanleunwoning/ levensloopbestendige woning (13%).

De meeste wensen voor wat betreft de woning (22%) zijn aanpassingen aan de woning, zoals traplift, beugels, douchezitje. Direct gevolgd door 'automatisch alarm voor noodgevallen' (13%) en 'verzorging aan huis' (11%).

Geadviseerd wordt deze resultaten mee te nemen in de aanpak Ons huis, ons thuis (SWOG, 2019/2020).

In de woonomgeving zijn er met name wensen in 'het beter bereikbaar maken van belangrijke voorzieningen' (10%) en 'het -sociaal- veiliger maken van de woonomgeving' (9%).

Geadviseerd wordt dat GGD en SWOG (trekker) over mogelijke oplossingen het gesprek aangaan met ouderen zelf (focusgroep positieve gezondheid; Design Thinking; 2020).

6. Evaluatie aanpak

Zowel het preventieve huisbezoek, als het gebruik van het gespreksinstrument positieve gezondheid zijn geëvalueerd.

Onderstaande tabel geeft de beoordeling van het huisbezoek weer:

Leeftijdsgroep	Zeergoed	Goed	Redelijk	Matig	Slecht
75 – 80	34	74	1	0	0
80 – 85	31	41	0	0	0
85+	15	30	0	0	0

De beoordeling van het gespreksinstrument positieve gezondheid ziet er als volgt uit:

Leeftijdsgroep	Zeergoed	Goed	Redelijk	Matig	Slecht
75 – 80	34	74	1	0	0
80 – 85	31	41	0	0	0
85+	15	30	0	0	0



Andere uitspraken van de bezochte ouderen over het preventieve huisbezoek en het gespreksinstrument positieve gezondheid:

- Deelnemer vond het huisbezoek erg prettig, hij had het gevoel gezien te worden
- Deelnemer was blij met het informatieboekje
- Deelnemer vond het prettig dat er naar haar geïnformeerd werd en kon dit erg waarderen
- Deelnemer vond het fijn om van zich te laten horen
- De gemeente maakt inwoners zo attent op verschillende mogelijkheden die er zijn
- Ik vind het fijn om een ander praatje te hebben

- Deelnemer vond het zeer prettig dat de gemeente, GGD en de SWOG hierbij betrokken zijn
- Spinnenweb niet echt duidelijk
- Deelnemer vindt het heel moeilijk om hulp te vragen en was nu erg dankbaar dat er iemand aandacht voor hem had zodat hij toch open kon praten
- Deelnemer vond het een gezellig gesprek.
- Deelnemer was blij met het informatieboekje
- Deelnemer was zeer enthousiast over de informatie en de aandacht
- Deelnemer is veel wijzer geworden
- Deelnemer waardeerde de informatie die ik gaf

Ervaringen van vrijwilligers:



Conclusies

Zowel het preventieve huisbezoek, als het gespreksinstrument positieve gezondheid worden door de bezochte ouderen en de vrijwilligers positief gewaardeerd. Alle deelnemers ervoeren het huisbezoek als (zeer) goed. Het gesprek aan de hand van de leefdomeinen

van positieve gezondheid is door 171 deelnemers (72%) (zeer) prettig genoemd. 43 bezochte ouderen waren neutraal over het gespreksinstrument. Twee van hen ervoeren het als onprettig. De aandacht die de deelnemers krijgen in het gesprek met de vrijwilligers is als erg prettig ervaren.

Geadviseerd wordt dat gemeente en SWOG doorgaan met de aanpak van de preventieve huisbezoeken. Ook wordt geadviseerd de brede definitie van positieve gezondheid te borgen in het lokale (gezondheids-)zorgbeleid. Gemeente, SWOG en GGD dragen er zorg voor dat het begrip positieve gezondheid vaker expliciet terugkomt in beleid en communicatie. Dat hiervoor draagvlak is bleek tijdens de netwerkbijeenkomst Welzijn Wonen Zorg van 5 juni 2019, waarin alle aanwezigen unaniem aangaven het model positieve gezondheid in het werk te willen gebruiken.

Bijlage 1.

Notitieblad huisbezoek

Datum gesprek: __/__/__

Geboortedatum: __/__/__

Geslacht: M / V

Samenstelling huishouden:

- ☐ Alleenwonend
- ☐ Samenwonend met: _____
- _____
- _____

Woonachtig in:

- ☐ Raamsdonksveer Noord
- ☐ Raamsdonksveer Zuid
- ☐ Raamsdonk
- ☐ Geertruidenberg

1) Kruis subdimensie(s) aan waarop de deelnemer ontwikkeling/voortgang wenst meerdere antwoorden mogelijk

2) Noteer top 3 hoofddimensies waarop deelnemer meeste ontwikkeling/voortgang wenst noteer 1, 2 en 3 op streep

___ Dagelijks functioneren ☐ Zorgen voor jezelf ☐ Je grenzen herkennen ☐ Kennis van gezondheid ☐ Omgaan met tijd ☐ Omgaan met geld ☐ Kunnen werken ☐ Hulp kunnen vragen ☐ Anders: _____	___ Lichaamsfuncties ☐ Je gezond voelen ☐ Fitheid ☐ Klachten en pijn ☐ Slapen ☐ Eten ☐ Conditie ☐ Bewegen ☐ Anders: _____	___ Mentaal welbevinden ☐ Onthouden ☐ Concentreren ☐ Communiceren ☐ Vrolijk zijn ☐ Jezelf accepteren ☐ Omgaan met verandering ☐ Gevoel van controle ☐ Anders: _____
___ Meedoen ☐ Sociale contacten ☐ Serieus genomen worden ☐ Samen leuke dingen doen ☐ Steun van anderen ☐ Erbij horen ☐ Zinnige dingen doen ☐ Interesse in de maatschappij ☐ Anders: _____	___ Kwaliteit van leven ☐ Genieten ☐ Gelukkig zijn ☐ Lekker in je vel zitten ☐ Balans ☐ Je veilig voelen ☐ Hoe je woont ☐ Rondkomen met je geld ☐ Anders: _____	___ Zingeving ☐ Zinvol leven ☐ Levenslust ☐ Idealen willen bereiken ☐ Vertrouwen hebben ☐ Accepteren ☐ Dankbaarheid ☐ Blijven leren ☐ Anders: _____



Hulpvraag/-vragen genoemd door deelnemer: _____

Hulpvraag/-vragen bekend (bijvoorbeeld bij huisarts of wijkverpleging) Ja / Nee

Activiteit(en) die volgens de deelnemer leefsituatie kunnen verbeteren: _____

Instantie(s) die volgens de deelnemer leefsituatie kunnen verbeteren: _____

Optioneel: vragen vanuit gemeente Geertruidenberg

Woning: koop / huur

Soort woning: eengezinswoning / bovenwoning met lift / bovenwoning zonder lift / benedenwoning / aanleunwoning / groepswonen / speciale ouderenwoning / anders, namelijk: _____

Behoeft aan woningaanpassingen: ☐ Ja
☐ Nee, woning al aangepast
☐ Nee, woning voldeed aan wooneisen
☐ Nee, overwoog om (in de toekomst) te verhuizen

Factoren in/aan woning die zelfstandig wonen vergemakkelijken volgens deelnemer _____

Factoren in woonomgeving die zelfstandig wonen vergemakkelijken volgens deelnemer _____

Evaluatie door deelnemer

Oordeel gesprek: _____ zeer goed / goed / redelijk / matig / slecht

Praten a.d.h.v. Positieve Gezondheid ervaren als: _____ zeer prettig / prettig / neutraal / onprettig / zeer onprettig

Opmerkingen deelnemer: _____

