



Regioscan 2018 Ouderenzorg

Zuid-Holland Zuid

Inhoud

Inhoud	2
Wat is een ROS?	3
Inleiding	4
<i>Waarom de ROS-wijkscan voor ouderenzorg?</i>	4
Kwetsbare ouderen.....	4
Bevolking 65+	5
<i>Informatie databron</i>	5
<i>VOORBEELD: Percentage 65+ jaar in de regio (2017)</i>	5
Kwetsbare ouderen	6
<i>Algemeen Definitie kwetsbaarheid</i>	6
<i>Model kwetsbaarheid</i>	6
<i>Tilburg Frailty Indicator</i>	6
<i>VOORBEELD: Aantal kwetsbare ouderen (2017)</i>	7
<i>VOORBEELD: Percentage kwetsbare ouderen (2017)</i>	8
Gezondheid ouderen 65+	9
<i>Informatie databron</i>	9
<i>Definities</i>	9
<i>VOORBEELD: Gezondheid 65+ jarigen ten opzichte van Nederland (2016)</i>	10
Belevingswereld Ouderen	11
<i>Informatie databron</i>	11
<i>VOORBEELD: Dordrecht-centrum heeft overwegend rode belevingswereld (2015)</i>	12
<i>VOORBEELD: Overwegend groen en gele belevingswereld in de regio (2015)</i>	12

Wat is een ROS?

In 2005 zijn Regionale Ondersteuningsstructuren (ROS'en) opgericht met gelden vanuit VWS. De gelden kwamen vrij door de 'Beleidsregel regionale ondersteuning eerstelijnszorg en kwaliteitsontwikkeling' ([BR/REG-18157](#)) van de NZA. De ROS'en hebben sindsdien de regionale taak om de implementatie van vernieuwingen te ondersteunen, de eerste lijn te versterken en innovaties te stimuleren. ROS'en treden hierbij op als onafhankelijke regionale partners, die de eerste lijn in de regio informeren over veranderingen in de zorg. Ze zetten zich in voor de samenwerking in de wijk, in de rol van initiator, adviseur, projectleider dan wel procesbegeleider zodat men elkaar weet te vinden, cultuurverschillen kan overbruggen en goed met elkaar kan samenwerken. De ROS-adviseurs hebben oog voor goede ideeën uit het veld en stimuleren regionale innovatie.

Inleiding

Waarom de ROS-wijkscan voor ouderenzorg?

Vanaf 1 januari 2015 is de ondersteuning die mensen thuis nodig hebben een taak van de gemeente. Voorbeelden zijn begeleiding en dagbesteding. Ook beschermd wonen (ggz) is dan een taak van de gemeente. De zorgverzekeraar regelt de verpleging en verzorging thuis. Het is belangrijk om zicht te krijgen op aantallen en ontwikkelingen van de oudere die voorheen intramuraal woonde, en nu langer thuis blijft wonen met zorg en ondersteuning. Deze oudere zal namelijk vaker om zorg in de eerste lijn vragen. Daarnaast is het de taak van de eerste lijn om zich, in samenwerking met gemeente en welzijn, in te zetten voor de preventie van aandoeningen bij deze doelgroep. Om zicht te krijgen op kansen en knelpunten in de regio's is de ROS wijkscan Ouderenzorg ontwikkeld.

Kwetsbare ouderen

In de nieuwe wetten en teksten gaat het veel over kwetsbare ouderen. Vandaar dat we een heel rapport wijden aan kwetsbaarheid en de manier waarop we naar kwetsbare ouderen kijken. Het is goed te realiseren dat de term kwetsbare ouderen vooral door professionals gebruikt wordt, ouderen herkennen zich vaak niet in deze categorie.

Bevolking 65+

Informatie databron

De opgenomen gegevens over de bevolking hebben betrekking op alle personen die in de gemeentelijke basisadministratie (vóór 1 oktober 1994: het persoonsregister) van een Nederlandse gemeente zijn opgenomen. In principe wordt iedereen die voor onbepaalde tijd in Nederland woonachtig is, opgenomen in de basisadministratie van de woon-gemeente. In de wijkscan wordt de bevolking gepresenteerd zoals deze op 1 januari geregistreerd is bij het CBS.

VOORBEELD: Percentage 65+ jaar in de regio (2017)

In de regio is te zien dat landinwaarts relatief minder ouderen wonen. De hoogste percentages ouderen zijn te vinden in Walburg (3332), West Ridderkerk (2982), Gildenwijk (4204), Sterrenburg/Zuidendijk-O (3318) en Groenewoud (3203).

Perc bevolking leeftijd 65+ jaar 2017 - Postcodes



Bron: ROS-Wijkscan | CBS - Bevolkingsstatistiek

Kwetsbare ouderen

Algemeen Definitie kwetsbaarheid

Kwetsbaarheid bij ouderen wordt in dit rapport gedefinieerd als: een proces van het opeenstapelen van lichamelijke, psychische en/of sociale tekorten in het functioneren dat de kans vergroot op negatieve gezondheidsuitkomsten zoals functiebeperkingen, opname, overlijden¹. Kwetsbaarheid is de gelijktijdige afname op meerdere gebieden van het vermogen om weerstand te bieden aan fysieke belasting en bedreigingen door omgevingsinvloeden. Er is sprake van verlies aan vitaliteit, zowel lichamelijk als geestelijk. Kwetsbaarheid ontstaat niet alleen door gezondheidsproblemen en de daaruit voortvloeiende beperkingen, maar ook door de mate waarin mensen beschikken over sociale vaardigheden, financiële middelen en een sociaal netwerk². Dit benadrukt dat het een complex samenspel van factoren betreft, waarbij de mix van factoren van invloed is op de uiteindelijke kwetsbaarheid van het individu. Uit onderzoek is gebleken dat kwetsbare ouderen een verhoogd risico hebben op het optreden van ongewenste resultaten zoals ziekenhuis- of verpleeghuisopname of sterfte³. Het is dus van belang kwetsbare ouderen vroegtijdig op te sporen zodat door (preventief) te interveniëren erger kan worden voorkomen³.

Model kwetsbaarheid

In dit rapport is in navolging van het SCP rapport¹ het model van Gobbens⁴ gebruikt door ABF research om de indicatoren voor kwetsbaarheid te onderbouwen. Het model biedt een raamwerk om kwetsbaarheid in kaart te brengen en onder te verdelen in verschillende factoren. Aanknopingspunten voor het terugdringen van deze kwetsbaarheid of het opzetten van bijvoorbeeld interventies en samenwerkingsverbanden kunnen met hulp van dit model gestructureerd plaatsvinden. Het model van kwetsbaarheid van Gobbens wordt gekenmerkt door een levensloopbenadering van gezond naar kwetsbaar. Het schetst de weg van beïnvloedende (risico)factoren (levensloopteterminanten) voor het ontstaan van kwetsbaarheid bij nog gezonde (niet-kwetsbare) ouderen:

- Naar beïnvloeding door ziekte(n) en vermindering van fysiologische reserve (comorbiditeit en functionele beperkingen),
- Naar het ontstaan van kwetsbaarheid (lichamelijk, psychisch, sociaal),
- Uiteindelijk naar ongewenste gezondheidsuitkomsten zoals (ingrijpende) functionele beperkingen, gezondheidszorggebruik en sterfte.

Op basis van wetenschappelijk onderzoek en consensus tussen Nederlandse, Amerikaanse en Canadese experts op het gebied van kwetsbaarheid zijn de begrippen levensloopteterminanten en kwetsbaarheid (lichamelijk, psychisch, sociaal) uit het model tot meetbare factoren geconcretiseerd. Daarnaast laat het model zien op welke momenten in het traject van het ontstaan van kwetsbaarheid zorgverleners preventief dan wel curatief kunnen ingrijpen³.

Tilburg Frailty Indicator

Voor het definiëren van kwetsbare ouderen van 65 jaar en ouder is in dit rapport in navolging van het SCP rapport¹ gebruik gemaakt van de zogenaamde Tilburg Frailty Indicator (TFI)⁵. De TFI is gebaseerd op het model van kwetsbaarheid van Gobbens. De TFI is een gebruiksvriendelijke vragenlijst die door ouderen zelf kan worden ingevuld. De vragenlijst bestaat uit twee delen, deel A en deel B. Deel A bevat tien vragen over determinanten van kwetsbaarheid zoals leeftijd, geslacht, leefstijl en levensgebeurtenissen. Deel B bevat vijftien vragen over componenten van fragiliteit in het lichamelijke, psychisch en sociale domein (zie onderstaand schema). Met behulp van dit instrument kan worden vastgesteld of iemand kwetsbaar is en in welke mate³.

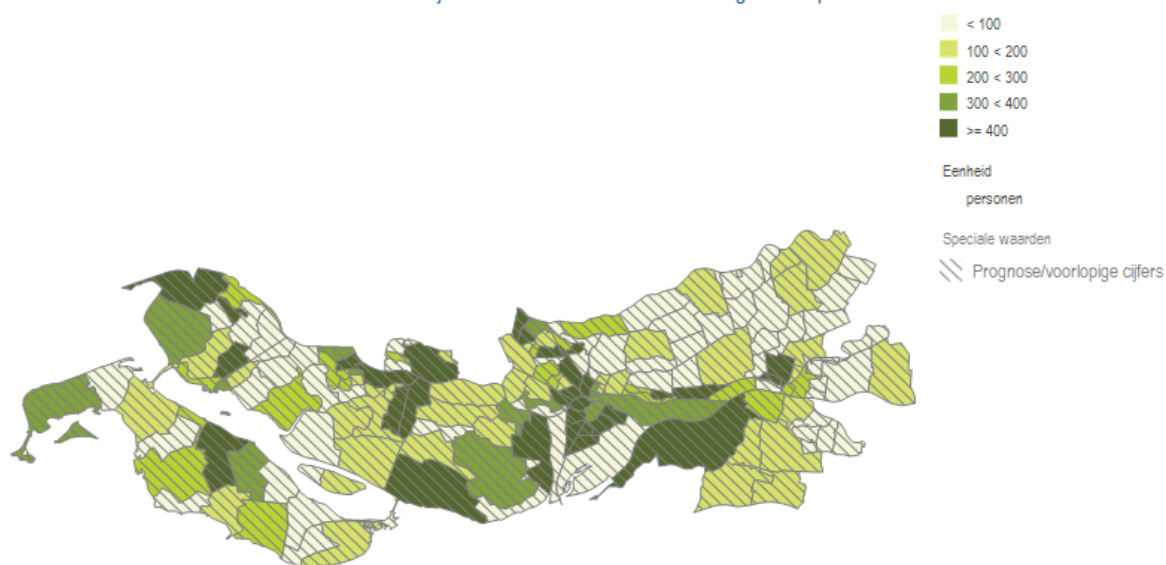
Vragen TFI

1. Voelt u zich lichamelijk gezond?
2. Bent u de afgelopen periode veel afgevallen zonder dit zelf te willen?
3. Heeft u problemen in het dagelijks leven door veel lopen?
4. Heeft u problemen met het slecht kunnen bewaren van uw evenwicht?
5. Slecht horen?
6. Slecht zien?
7. Weinig kracht in de handen?
8. Lichamelijke moeheid?
9. Heeft u klachten over uw geheugen?
10. Heeft u zich de afgelopen maanden somber gevoeld?
11. Heeft u zich de afgelopen maanden nerveus of angstig gevoeld?
12. Kunt u goed omgaan met problemen?
13. Woont u alleen?
14. Mist u wel eens mensen om u heen?
15. Ontvangt u voldoende steun van andere mensen?

VOORBEELD: Aantal kwetsbare ouderen (2017)

In de regio zijn de grootste aantallen kwetsbare ouderen te vinden in de wijken Walburg (934), Wielwijk/Crabbehof (3317), Dubbeldam/Dubbelsteijn (3319), Sterrenburg (3328) en het Centrum/ De Hoek (3201).

Kwetsbare ouderen 65+ jaar 2017 - Postcodes van ROS-regio Steunpunt KOEL



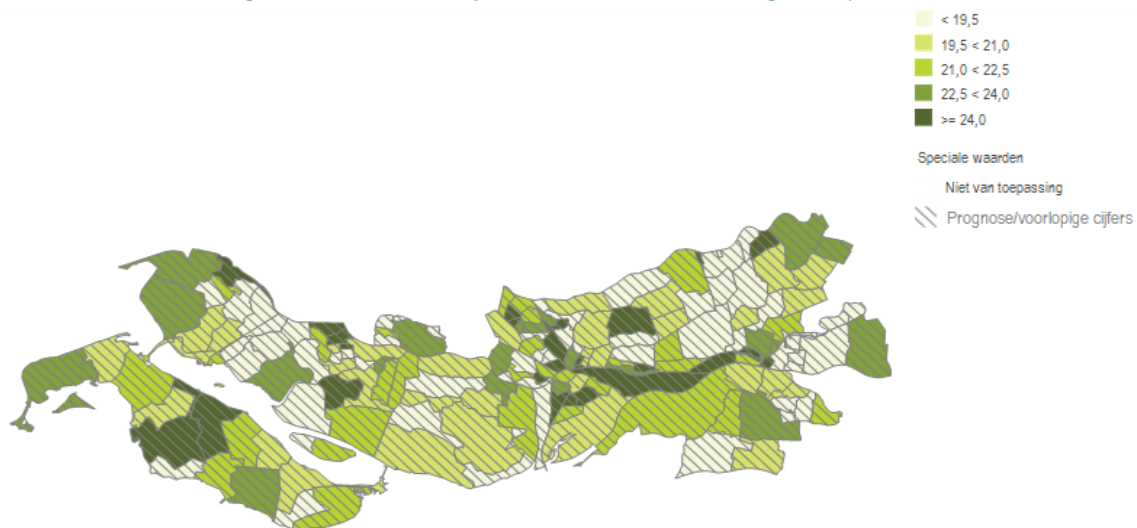
Bron: ROS-Wijkscan | ABF Research

- 1) Campen, Cretien van e.o. (2011). Kwetsbare Ouderen. Sociaal Cultureel Planbureau, Den Haag.
- 2) <http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/hervorming-langdurige-zorg>.
- 3) Rockwood, K., Stadnyk, K., MacKnight, C., McDowell, I., Hebert, R., Hogan, D.B. (1999). A brief clinical instrument to classify frailty in elderly people. *The Lancet* 353, 205-206.
- 4) Gobbens, R.J.J., K.G. Luijkx, M.Th. Wijnen-Sponselee en J.M.G.A. Schols (2010a). In search of an integral conceptual definition of frailty. Opinions of experts. In: *J Am Med Dir Assoc*, jg. 11, nr. 5, p. 338-343.
- 5) Gobbens, R.J.J., M.A.L.M. van Assen, M.Th. Wijnen-Sponselee en J.M.G.A. Schols (2010e). The Tilburg Frailty Indicator: Psychometric Properties. In: *J Am Med Dir Assoc*, jg. 11, nr. 5, p. 344-355.

VOORBEELD: Percentage kwetsbare ouderen (2017)

De grootste percentages kwetsbare ouderen zijn te vinden in de wijken Staart (3313), Groenewoud (3203), Gildenwijk (4204), Noord/Molenvliet (4203) en Wielwijk/Crabbehof (3317).

Percentage kwetsbare ouderen 65+ jaar 2017 - Postcodes van ROS-regio Steunpunt KOEL



Bron: ROS-Wijkscan | ABF Research

Gezondheid ouderen 65+

Informatie databron

De Gezondheidsmonitor geeft informatie over de gezondheid van ouderen. De monitor wordt eens in de vier jaar uitgevoerd en levert informatie over de gezondheid, sociale situatie en leefstijl van de Nederlandse bevolking van 19 jaar of ouder woonachtig in particuliere huishoudens. De cijfers zijn uit te splitsen naar leeftijdsgroep en naar GGD-regio en (vanaf november 2017) ook naar gemeente. De cijfers zijn voorzien van betrouwbaarheidsintervallen. Dit onderzoek is een samenwerkingsverband tussen GGD-en, RIVM en CBS. De ROS-wijkscan toont niet alle uitkomsten van Gezondheidsmonitor.

Definities

Ervaren gezondheid (goed/zeer goed)

Percentage personen met antwoordcategorie 'zeer goed' of 'goed' op de vraag naar de algemene gezondheidstoestand.

Eén of meer langdurige aandoeningen

Percentage personen met de antwoordcategorie 'ja' op de vraag: Heeft u één of meer langdurige ziekten of aandoeningen? Langdurig is (naar verwachting) 6 maanden of langer.

Functiebeperkingen

Beperkingen volgens de OESO-indicator. De OESO-indicator (Organisatie voor Economische Samenwerking en Ontwikkeling) is gebaseerd op vragen over de volgende 7 vaardigheden:

1. Een gesprek volgen in een groep van drie of meer personen (zo nodig met hoorapparaat)
 2. Met één andere persoon een gesprek voeren (zo nodig met hoorapparaat)
 3. Kleine letters in de krant lezen (zo nodig met bril of contactlenzen)
 4. Op een afstand van 4 meter het gezicht van iemand herkennen (zo nodig met bril of contactlenzen)
 5. Een voorwerp van 5 kilo, bijv. een volle boodschappentas 10 meter dragen
 6. Rechtop staand kunnen bukken en iets van de grond oppakken
 7. 400 meter aan een stuk lopen zonder stil te staan (zo nodig met stok)
- Antwoordcategorieën op deze vragen zijn: zonder moeite; met enige moeite; met grote moeite; kan niet. Een respondent heeft een beperking als hij of zij op minstens één van de 7 vragen met 'kan niet' of 'met grote moeite' antwoordt.

Eén of meer lichamelijke beperkingen

Percentage personen met minstens 1 OESO-beperking. Een respondent heeft een beperking als hij of zij op minstens één van de 7 vragen met 'kan niet' of 'met grote moeite' antwoordt.

Beperking in horen, zien en bewegen

Percentage personen met de antwoordcategorie 'ja, met grote moeite' of 'nee, dat kan ik niet' op minstens 1 van de vragen naar beperkingen in horen, zien of bewegen (volgens de OESO indicator).

Onder en overgewicht

Een maat voor onder- of overgewicht is de Body Mass Index (BMI). Het is het quotiënt van het gewicht in kilogrammen en het kwadraat van de lengte in meters [kg/m²]. Het is een algemeen aanvaarde maat voor het bepalen van onder- en overgewicht.

BMI < 18,5 kg/m² = ondergewicht

BMI >= 25,0 kg/m² = overgewicht

Voldoet aan norm gezond bewegen

Percentage personen dat voldoet aan de Nederlandse Norm Gezond Bewegen. De Nederlandse norm is gebaseerd op MET-waarden: 1 MET komt overeen met het energieverbruik van rustig zitten en 5 MET komt overeen met een energieverbruik van 5 maal dit rustmetabolisme. Voor 55 plussers is het voldoende als de MET-waarde = 3 bedraagt, bijvoorbeeld: normaal wandelen of fietsen. Het cijfer is samengesteld aan de hand van de standaardtabel van (leeftijdsspecifieke) intensiteitswaarden per activiteit en de bijbehorende opgaven van de tijdsduren en aantal wekdagen.

Voldoet aan fitnorm

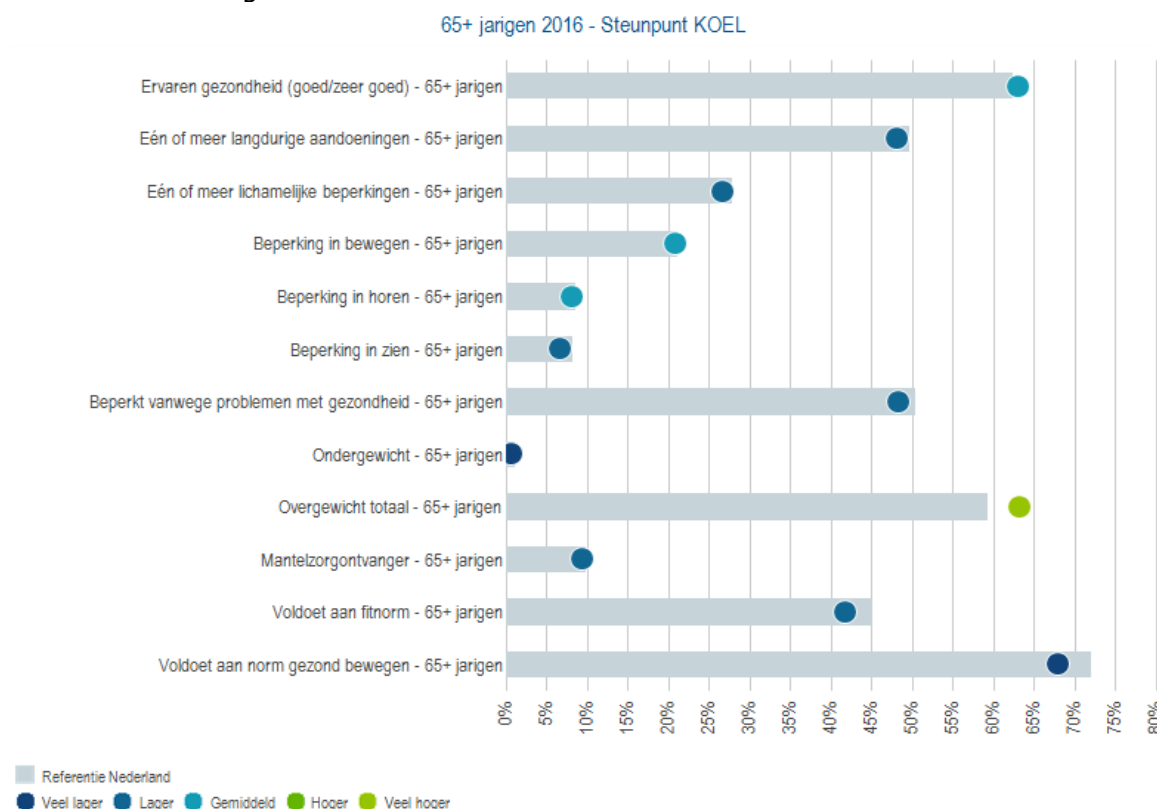
Percentage personen dat voldoet aan de Fitnorm. Om aan de Fitnorm te voldoen moet een persoon ten minste drie keer per week gedurende minimaal 20 minuten zwaar intensieve lichamelijke activiteit verrichten.

Mantelzorg ontvangen, 65 jaar of ouder

Mantelzorg is zorg die iemand krijgt van een bekende uit zijn of haar omgeving, zoals een partner, kind of vriend, als iemand voor langere tijd ziek, hulpbehoevend of gehandicapt is. De mantelzorg kan bestaan uit het huishouden doen, wassen en aankleden, gezelschap houden, vervoer, geldzaken regelen enzovoort. Mantelzorg wordt niet betaald. Een vrijwilliger vanuit een vrijwilligerscentrale is geen mantelzorger. De cijfers uit de Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2016 die gaan over het ontvangen van mantelzorg hebben alleen betrekking op personen van 65 jaar of ouder.

VOORBEELD: Gezondheid 65+ jarigen ten opzichte van Nederland (2016)

Het aantal 65+ jarigen die aan de fitnorm en de norm gezond bewegen voldoen is in de ROS-regio hoger ten opzichte van Nederland. Het aantal 65+ jarigen met overgewicht is daarnaast ook hoger dan de rest van Nederland.



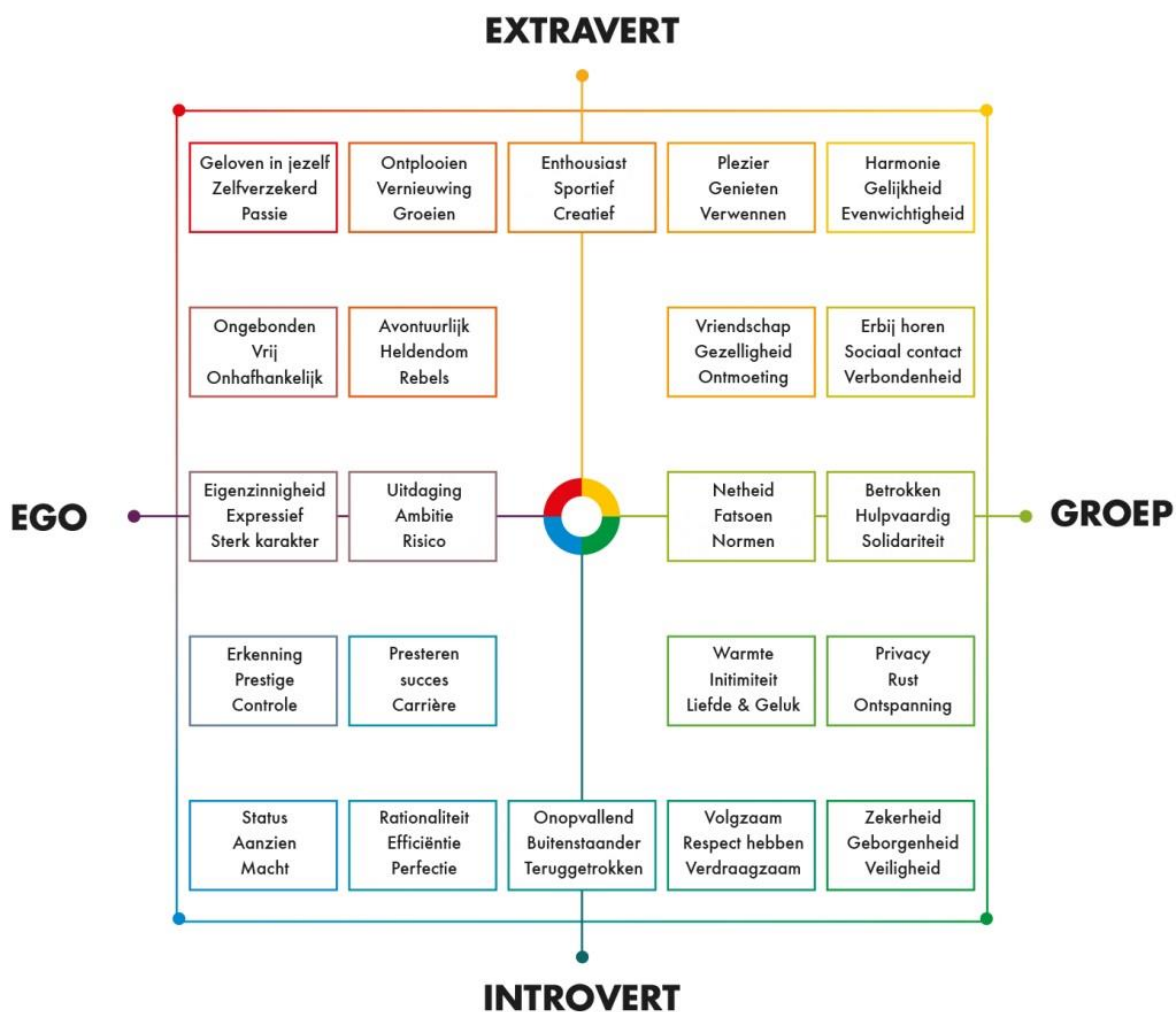
Bron: ROS-Wijkscan | CBS, RIVM en GGD'en (2016)

Belevingswereld Ouderen

Informatie databron

SmartAgent brengt met het BSR model belevingswerelden in kaart. Het BSR-model structureert de achterliggende waarden, behoeften en motieven van mensen. Het model wordt gevisualiseerd door twee dimensies die centraal staan in de sociale wetenschap: de sociologische (ego/groep) en de psychologische dimensie (introvert/extravert). Op deze wijze ontstaan vier kwadranten, ofwel vier belevingswerelden, van waaruit mensen denken en handelen.

Voor ouderen is een vertaalslag gemaakt van kleuren naar de specifieke ouderenbelevingswereld. Daarbij komen communicatie, welzijn, zorg en cultuurverschillen aan de orde. Meer informatie over de vertaalslag is te vinden in het boekje 'Vraaggericht werken in zorg en welzijn. De leefstijl van ouderen in beeld.'



VOORBEELD: Dordrecht-centrum heeft overwegend rode belevingswereld (2015)

Zelfbeschikking is het uitgangspunt van de rode belevingswereld. Gebruik maken van zorgmanager alleen als je het zelf niet meer kunt regelen. Mensen geven niet toe dat ze zorg nodig hebben, willen weinig hulp. Aandacht vooral gericht op maximaliseren van eigen mogelijkheden en alternatieve zorg.

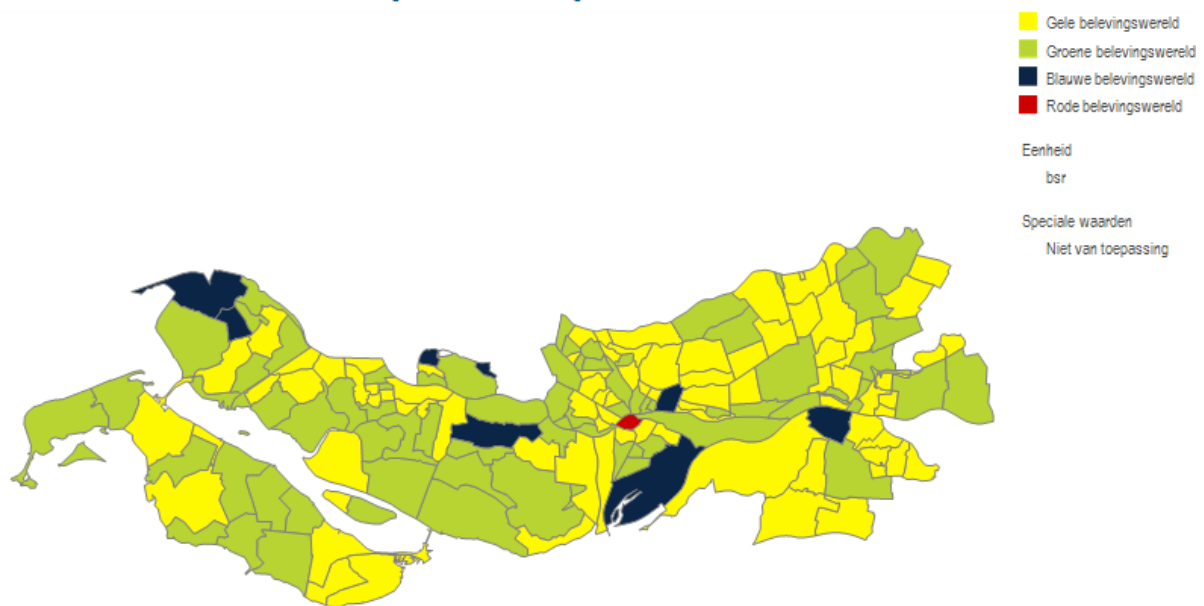
De hulpverlener is een sparringspartner die je moet inspireren, adviseren en een duidelijke visie heeft. Samen beslissen en autonomie van de patiënt behouden

VOORBEELD: Overwegend groen en gele belevingswereld in de regio (2015)

Voor ouderen met een groene belevingswereld zou de ideale oplossing zijn: een eigen vertrouwenspersoon die alles voor je regelt (=extra aandacht). Het beste werkt om de cliënt vriendschappelijk te betrekken en te laten meedenken. Client heeft behoefte aan laagdrempelig en warm contact. Ouderen met een groene belevingswereld gaan niet zelf op zoek naar informatie en hulp: 'Je moet je aanpassen aan ziekte.'

Ouderen met een gele belevingswereld zien de huisarts als zorgmanager. Het beste werkt om de cliënt sterk bij de hand nemen. Initiatief ligt bij specialisten. De cliënt verwacht dat anderen problemen oplossen; heeft behoefte aan zekerheid en sturing. Zorg is er in hun ogen alleen voor 'echte' gevallen. Pragmatische oplossingen in persoonlijke sfeer werken goed. Bij ziekte aangaan van mogelijkheden (positief).

Hoogst scorende belevingswereld 2015 - Postcodes



Bron: ROS-Wijkscan | SmartAgent



Steunpunt KOEL
IJsselmeer 34
3332 EX Zwijndrecht
www.steunpuntkoel.nl

Meer info of vragen?
Adja Strijker – ROS adviseur
a.strijker@steunpuntkoel.nl