



GOOD LIFE FROM SIXTY-FIVE

ONDERZOEK NAAR HET WELBEVINDEN VAN THUISWONENDE OUDEREN IN HET
BEATRIXPARK TE EDE

Het Maanderzand
Wonen - zorg - ontmoeten

CHE CHRISTELIJKE
HOGESCHOOL
EDE

Studenten en auteurs:

Eline van Barneveld & Christine van 't Hof

Organisatie:

Woon- en zorgcentrum Het Maanderzand te Ede

Opdrachtgever:

Gert Cazemier

Werkveldbegeleider:

Roelie Struik

Afstudeerbegeleider:

Carin Graveland- Geijtenbeek

Eerste beoordelaar:

Arend ten Brinke

Mei 2013

Samenvatting

Voor u ligt het rapport dat het resultaat is van een onderzoek in opdracht van woon- en zorgcentrum Het Maanderzand te Ede. Dit woon- en zorgcentrum is gelegen in het Beatrixpark, een wijk in Ede-West. Dit onderzoek wijst uit hoe het met het welbevinden van thuiswonende ouderen in het Beatrixpark gesteld is en welke acties Het Maanderzand kan ondernemen om bij te dragen aan dit welbevinden.

Het brononderzoek omschrijft het welbevinden van thuiswonende ouderen in heel Nederland in de 21^e eeuw. Vanuit dit brononderzoek komen onderwerpen naar voren die vervolgens gebruikt zijn in de halfgestructureerde interviews die afgenomen zijn bij thuiswonende ouderen in het Beatrixpark. Door middel van de verkregen informatie vanuit deze interviews wordt er een beschrijving gegeven van de ervaringen van deze doelgroep. Hierdoor wordt duidelijk hoe het met de thuiswonende ouderen in het Beatrixpark gesteld is. Daarnaast wordt er een beschrijving gegeven van de behoeften en verwachtingen van deze ouderen met betrekking tot hun welbevinden en Het Maanderzand.

Om zicht te krijgen op hoe Het Maanderzand in kan spelen op de behoeften en verwachtingen van de geïnterviewde ouderen zijn er halfgestructureerde interviews afgenomen bij medewerkers van Het Maanderzand. Vanuit de verkregen informatie vanuit deze interviews wordt een beschrijving gegeven van wat de mogelijkheden van het woon- en zorgcentrum zijn om aan het welbevinden van de thuiswonende ouderen in het Beatrixpark bij te dragen.

Uit de conclusies blijkt dat vanuit het brononderzoek vijf levensgebieden naar voren komen die voor het welbevinden van thuiswonende ouderen van belang zijn. Hierbij gaat het om de volgende gebieden: wonen; inkomsten; sociaal netwerk en relatie met de buurt; maatschappelijke participatie en tijdsbesteding; gezondheid- zorg en dienstverlening.

Verder blijkt eveneens vanuit de conclusies dat het overgrote gedeelte van de thuiswonende ouderen in het Beatrixpark tevreden is over hun welbevinden. Naast de ervaringen die beschreven zijn, blijkt dat er ook een aantal behoeften en verwachtingen leven onder deze ouderen. Vaak hebben de behoeften te maken met Het Maanderzand. Voornamelijk blijkt dat er onduidelijkheid is onder de thuiswonende ouderen over de activiteiten, zorg- en dienstverlening van Het Maanderzand. Andersom blijkt dat er ook onduidelijkheid is onder de medewerkers over het welbevinden van thuiswonende ouderen in het Beatrixpark.

In de conclusies worden verder puntsgewijs de mogelijke acties genoemd die Het Maanderzand zou kunnen ondernemen om aan het welbevinden bij te dragen.

Naar aanleiding van de conclusies zijn aanbevelingen gedaan waarin een aantal belangrijke acties worden uitgewerkt die Het Maanderzand kan ondernemen. Deze acties dragen bij aan het welbevinden van de thuiswonende ouderen en aan het uitbreiden van het wijkgerichte karakter van Het Maanderzand. Hierbij gaat het om het verspreiden van een informatiekraant met betrekking tot de zorg- en dienstverlening, meer inzet van vrijwilligers, het geven van een training ter professionalisering van vrijwilligers, een reisbureau voor uitstapjes en een preventiebijeenkomst over beveiligingsmaatregelen tegen inbraak. Tevens worden in de aanbevelingen suggesties gedaan voor het doen van vervolgonderzoek, dat voortvloeit uit dit onderzoek.

Inhoudsopgave

Samenvatting.....	3
Inhoudsopgave	5
Voorwoord	7
Hoofdstuk 1: Inleiding	9
1.1. Aanleiding.....	9
1.2. Onderzoeksvraag.....	12
1.3. Doelstellingen	13
1.4. Verhalende inhoudsopgave.....	13
Hoofdstuk 2: Onderzoeksmethoden.....	14
2.1. Inleiding	14
2.2. Brononderzoek	14
2.3. Interviews	15
Hoofdstuk 3: De thuiswonende ouderen van de 21^e eeuw (deelvraag 1)	19
3.1. Inleiding.	19
3.2. Cijfers en feiten	19
3.3. De doelgroep thuiswonende ouderen	20
3.4. Het welbevinden beschreven aan de hand van vijf levensgebieden	20
3.5. Kwetsbare thuiswonende ouderen	29
3.6. Samenvatting.....	30
Hoofdstuk 4: Overzicht van de respondentengroep	31
Hoofdstuk 5: Het welbevinden van de thuiswonende ouderen in het Beatrixpark: Ervaringen (deelvraag 2)	32
5.1. Inleiding	32
5.2. Weergave en beschrijving resultaten.....	32
5.3. Wonen	32
5.4. Inkomen.....	34
5.5. Sociaal netwerk en relatie met de buurt.....	36
5.6. Maatschappelijke participatie en tijdsbesteding	41
5.7. Gezondheid, zorg- en dienstverlening	43
5.8. Kwetsbare thuiswonende ouderen	46
5.9. Het Maanderzand.....	48
5.10. Samenvatting.....	50
Hoofdstuk 6: Het welbevinden van de thuiswonende ouderen in het Beatrixpark: Behoeften en verwachtingen (deelvraag 3)	52
6.1. Inleiding	52
6.2. Behoeften en verwachtingen met betrekking tot de vijf levensgebieden.....	52
6.3. Behoeften, verwachtingen en specifieke ideeën voor Het Maanderzand.....	56
6.4. Samenvatting.....	59

Hoofdstuk 7: Het Maanderzand en de thuiswonende ouderen in het Beatrixpark

(deelvraag 4)	60
7.1. Inleiding	60
7.2. Respondenten vanuit Het Maanderzand	60
7.3. Weergave en beschrijving resultaten.....	60
7.4. Het wijkgerichte karakter van Het Maanderzand	60
7.5. De activiteiten, zorg- en dienstverlening van Het Maanderzand.....	61
7.6. De behoeften en ideeën van de thuiswonende ouderen	63
7.7. Middelen en financiën.....	65
7.8. Samenvatting.....	67

Hoofdstuk 8: Conclusies en discussie	68
8.1. Inleiding	68
8.2. Conclusies	68
8.3. Discussie	72

Hoofdstuk 9: Aanbevelingen	74
9.1. Inleiding	74
9.2. Aanbevelingen	74
9.3. Overige vragen voor meer vervolgonderzoek.....	77

Hoofdstuk 10: Evaluatie	78
10.1. Inleiding	78
10.2. Productevaluatie	78
10.3. Procesevaluatie	79

Dankwoord	81
Bibliografie	83
Bijlagen	87
A) Brief voor thuiswonende ouderen Beatrixpark	88
B) Topic- en vragenlijst interview respondenten Beatrixpark.....	89
C) Labelsysteem respondenten Beatrixpark.....	92
D) Topic- en vragenlijst interview respondenten Het Maanderzand.....	99
E) Formulier voor 65-plussers in het Beatrixpark.....	102

Voorwoord

“Wij worden oud, als mensen tegen ons zeggen dat we er jong uitzien.”

Geachte lezer,

Heeft u er wel eens bij stil gestaan dat ouderen vol enthousiasme en sprankelende ideeën kunnen zitten? Als u er nog steeds van overtuigd bent dat 65-plussers grijze huismussen zijn die zich niet meer laten zien in de samenleving, dan zal dit onderzoek uw beeld over ouderen waarschijnlijk volledig omkeren.

Enkele maanden geleden werd ons dit afstudeeronderzoek aangeboden door bestuurder G. Cazemier van woon- en zorgcentrum Het Maanderzand te Ede. Naar aanleiding van het kennismakingsgesprek waren wij direct enthousiast voor de boeiende doelgroep thuiswonende ouderen. Het was voor ons een mooie uitdaging om verantwoordelijk te zijn voor dit interessante en afwisselende onderzoek. Zowel de studie naar verschillende bronnen als het afnemen van interviews met thuiswonende ouderen en medewerkers van Het Maanderzand vonden wij erg leerzaam. We waren dan ook gedurig met veel plezier bezig om dit onderzoek tot een volwaardig product te voltooien.

Wij zijn erg blij dat u dit onderzoeksrapport nu kunt lezen en wij hopen dat u door middel van dit rapport nieuwe inzichten krijgt en enthousiast wordt om bij te dragen aan het welbevinden van thuiswonende ouderen.

Ede, mei 2013

Eline van Barneveld en Christine van 't Hof

1. Inleiding

1.1. Aanleiding

1.1.1. Woon- en zorgcentrum Het Maanderzand

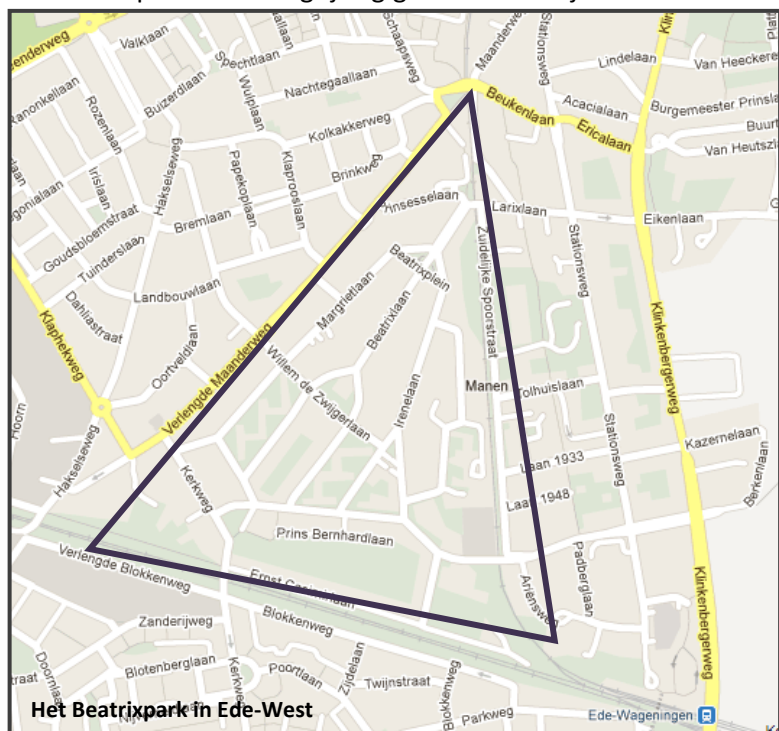
Woon- en zorgcentrum Het Maanderzand is een professionele zorgaanbieder voor ouderen op het gebied van wonen, (verpleeg)zorg, thuiszorg, dagopvang en welzijn. Het Maanderzand is te vinden aan de rand van het Beatrixpark in Ede. Dit protestants-christelijk woon- en zorgcentrum bestaat uit twee complexen, namelijk Het Maanderzand en de Cavaljéflats. In Het Maanderzand wonen ouderen in appartementen. Dit zijn er 71, waarvan 30 verpleegplaatsen. De Cavaljéflats bestaan uit 32 aanleunwoningen en een kleinschalige afdeling waar ouderen met dementie beschermd kunnen wonen. In Het Maanderzand is er naast het wonen ook gelegenheid voor dagopvang (dag- en groepsverzorging). Daarnaast is hier de huiskamer te vinden die als het hart van het Beatrixpark fungeert. Hier kunnen alle ouderen uit zowel Het Maanderzand, de Cavaljéflats als uit de wijk zelf deelnemen aan activiteiten (zoals spelmiddagen, creatief bezig zijn en geheugenfitness). Ook kan men hier terecht voor een kop koffie of een praatje.

1.1.2. Het Beatrixpark in Ede-West

Vanuit de wijkbeschrijving van Ede-West (2012) blijkt dat anno 2012 het Beatrixpark 1.978 inwoners telt, waarvan 455 mensen van 65 jaar en ouder. Dit is 23% van de inwoners in deze wijk. In de toekomst zal het aantal ouderen in het Beatrixpark door vergrijzing groeien. Dit blijkt uit het feit dat de bevolking van Ede-West op dit moment meer vergrijsd is in vergelijking met de gehele bevolking van de gemeente Ede. Sinds 1970 neemt het aantal inwoners vanaf 40 jaar en vanaf 65 jaar sterk toe, terwijl het aantal jongeren snel afneemt (met name omdat er weinig kinderen geboren worden in Ede-West). Er is daardoor sprake van een dubbele vergrijzing in Ede-West, met name in het Beatrixpark.

1.1.3. De actuele ontwikkeling in de ouderenzorg

De ontwikkeling is gaande dat de zorg voor ouderen steeds minder vanuit de AWBZ gefinancierd gaat worden. De extramurale zorg wordt overgeheveld van de AWBZ naar de Wmo, waardoor de ouderenzorg steeds meer onder de verantwoordelijkheid van gemeentes gaat vallen. Het is de bedoeling dat ouderen langer op zichzelf blijven wonen en gebruik maken van de zorg die vanuit de Wmo geleverd wordt. Dit blijkt ook uit het feit dat er hogere eisen worden gesteld bij de indicatiestelling, waardoor steeds minder ouderen in aanmerking komen om naar een verzorgingshuis of een verpleeghuis te gaan (Portavita, 2012). Dit betekent dat de doelgroep ouderen, die een beroep doet op de Wmo, steeds groter wordt omdat deze groep (nog) niet in aanmerking komt voor opname in een woon- en zorgcentrum. En ook betekent het dat de groep ouderen die zelfstandig woont meer zorgbehoefte heeft dan tot nu toe het geval is. Hieruit vloeit de vraag voort hoe het de komende jaren zal gaan met de thuiswonende



ouderen: Wat hebben deze ouderen nodig? Dit met het oog op het feit dat ook voor deze thuiswonende ouderen geldt dat, zoals Rögels (2007) stelt, “voorkomen moet worden dat zij zich van de maatschappij afwenden. Dat ze niet achter de geraniums zitten, maar zowel lichamelijk als geestelijk actief blijven. Dit is namelijk de beste garantie om gelukkig te zijn en gelukkig oud te worden” (p. 212). Hiervoor is het van belang dat de ouderen deel blijven uitmaken van de wijk.

1.1.4. Situatie van handelingsverlegenheid

Onze opdrachtgever Gert Cazemier, bestuurder van Het Maanderzand, slaat deze ontwikkeling nauwkeurig gade. Hij ziet dat er in de toekomst meer welzijnswerk nodig is als het om ouderen in de wijk gaat, omdat de groep thuiswonende ouderen in het Beatrixpark groeit zoals hierboven beschreven staat. Aangezien er in de toekomst steeds minder ouderen in een woon- en zorgcentrum opgenomen zullen worden, zal de groep ouderen in Het Maanderzand afnemen en de groep thuiswonende ouderen rondom Het Maanderzand groeien. Hierdoor zal dit woon- en zorgcentrum, net als andere woon- en zorgcentra, zich steeds meer op de doelgroep ouderen in de wijk moeten gaan richten en steeds meer samenwerken met de gemeente Ede als het om financiering van zorg en welzijn vanuit de Wmo gaat.

Met het oog gericht op deze toekomst is Cazemier in eerste instantie benieuwd naar wat Het Maanderzand voor deze thuiswonende ouderen in het Beatrixpark kan betekenen. Met andere woorden: Hoe Het Maanderzand zich door het ondernemen van acties (nog) meer op de wijk kan gaan richten. Cazemier en de medewerkers van Het Maanderzand hebben wel zicht op de ouderen die in het woon- en zorgcentrum wonen als het gaat om waar zij behoefte aan hebben, maar vinden dat zij niet voldoende op de hoogte zijn van het welbevinden van de thuiswonende ouderen in het Beatrixpark.

Cazemier vraagt zich in eerste instantie af hoe het gesteld is met het welbevinden van deze ouderen: Hoe gaat het met hen? In welke opzichten gaat het goed met deze mensen en waarin gaat het minder goed? Wat hebben deze ouderen nodig en waar hebben zij behoefte aan als het om hun welbevinden gaat?

Kortom: Op dit moment heeft Het Maanderzand niet voldoende zicht op hoe het met de ouderen in de wijk gaat, wat deze ouderen nodig hebben en wat Het Maanderzand voor acties kan ondernemen om op uitvoerend niveau aan het welbevinden van deze groeiende groep thuiswonende ouderen bij te dragen. Aan ons is de opdracht om onderzoek te doen naar dit welbevinden en naar de acties die Het Maanderzand kan ondernemen.

Wonen, zorg en ontmoeten. Dat zijn de drie uitgangspunten waar Het Maanderzand voor staat en waar het beleid op gefundeerd is. Cazemier wil door middel van ons onderzoek te weten komen wat Het Maanderzand vooral vanuit ‘ontmoeten’ op uitvoerend niveau kan doen zoals hierboven beschreven staat. Aangezien er vanuit Het Maanderzand nog nooit een onderzoek is uitgevoerd met betrekking tot ouderen in de wijk zal ons onderzoek de spits afbijten als het om het welbevinden van thuiswonende ouderen in het Beatrixpark gaat en om acties die Het Maanderzand hierin kan ondernemen.

1.1.5. Toelichting begrip welbevinden

Het begrip welbevinden bestaat uit twee woorden, namelijk ‘wel’ en ‘bevinden’. In de context van ons onderzoek is de betekenis van ‘wel’ volgens het woordenboek van Prisma ‘goed’. Het woord ‘bevinden’ geeft aan dat iemand in een bepaalde toestand verkeert. Dit kan zowel een positieve als negatieve, een fijne of minder fijne toestand zijn. Iemand bevindt zichzelf ‘wel’ of iemand bevindt zichzelf niet ‘wel’. Daarnaast is het zo dat wat goed is voor iemand niet door anderen bepaald wordt, maar dat de betreffende persoon dit zelf bepaalt (Portavita, 2012).

1.1.6. Relatie met het maatschappelijk werk

Uit de handelingsverlegenheid blijkt dat het welbevinden van de thuiswonende ouderen in het Beatrixpark centraal staat. Het welbevinden onder deze ouderen is een thema dat gerelateerd is aan

de centrale waarde van het beroep van maatschappelijk werker, omdat “de maatschappelijk werker het tot zijn recht komen van de cliënt in wisselwerking tot zijn omgeving bevordert” (Beroepscode NVMW, 2010, p. 9). Onder ‘cliënt’ verstaan wij in verband met ons onderzoek de thuiswonende oudere in het Beatrixpark. Onder ‘het bevorderen van het tot zijn recht komen van de cliënt in wisselwerking met zijn omgeving’ verstaan wij dat wij met ons onderzoek bijdragen aan het welbevinden van deze ouderen. En daarnaast dat wij als toekomstig maatschappelijk werkers ons toe willen spitsen op de hulpverlening in de wijk door te onderzoeken hoe Het Maanderzand door het ondernemen van acties deze hulpverlening kan bevorderen.

Dit onderzoek dient er mede voor om Het Maanderzand te kunnen aanbevelen bij de gemeente Ede, zodat de gemeente het belang in ziet van de activiteiten, zorg- en dienstverlening die Het Maanderzand levert aan de thuiswonende ouderen in de wijk en welke nuttige acties zij verder kunnen ondernemen. Dit met het oog op het feit dat de gemeente gaat beslissen welke zorg er al dan niet vanuit de AWBZ naar de Wmo wordt overgeheveld. Het is van belang dat de gemeente Ede Het Maanderzand als samenwerkingspartner behoudt en dat er op die manier vanuit de Wmo geld beschikbaar blijft voor het wijkgerichte werk vanuit Het Maanderzand in het Beatrixpark.

Binnen dit onderzoek richten wij ons op de ervaringen van de thuiswonende ouderen als het om hun welbevinden gaat en waar deze ouderen behoefte aan hebben om zo nodig dit welbevinden te verbeteren. Om er achter te komen wat deze ervaringen en behoeften zijn gaan we in gesprek met de ouderen in het Beatrixpark. Daarnaast is onze opdrachtgever benieuwd naar wat er vanuit bronnen gezegd wordt over het welbevinden van ouderen. Dit maakt dat een deel van ons onderzoek bestaat uit het bestuderen van bronnen. Daarnaast komen wij er door het voeren van gesprekken met welzijnswerkers van Het Maanderzand achter welke acties er al uitgevoerd worden en welke mogelijkheden zijn tot het uitvoeren van nieuwe acties om daarmee aan te sluiten bij de behoeften van de thuiswonende ouderen.

Het brononderzoek en de gesprekken met de ouderen en welzijnswerkers zullen de basis zijn voor de acties die wij ten slotte aan Het Maanderzand aanbevelen.

1.1.7. Relatie met de verdiepingsminoren

De verdiepingsminor Relatie en Gezin die Christine gevolgd heeft sluit aan bij de doelgroep ouderen omdat zij te maken hebben of hebben gehad met een gezin en relaties. Ouderen komen namelijk zelf uit een gezin, hebben misschien een gezin en hebben op de één of andere manier op dit moment relaties. Gezien dit onderzoek is het belangrijk om hierover in gesprek te gaan met de ouderen. Hierin zullen wij de volgende vragen betrekken: Op welke manier spelen de huidige relaties bij hen een rol? Wat is hun ervaring hierin? Gespreksvaardigheden en kennis dragen bij aan de gesprekken die wij met de ouderen voeren. In de onderwerpen ‘gezin, sociale contacten en seksespecifieke theorie’ ligt kennis die gebruikt kan worden. Ook het oplossingsgericht werken vanuit deze minor kan ingezet worden. In deze theorie staan oplossingsgerichte vragen centraal door middel waarvan gekeken kan worden naar hoe de situatie verbeterd kan worden. Naast het analyseren van eventuele problemen is het dus, vooral voor de derde deelvraag, ook van belang om deze methode in te zetten. De individuele competenties die bij Christine tijdens het afstuderen centraal staan, en waar zij zich in wil ontwikkelen, zijn de volgende:

- Signaleren en onderkennen van maatschappelijke zorgvragen en risico’s.
- Passende (preventie-) activiteiten ondernemen.
- Een bijdrage leveren aan methodieontwikkeling ten behoeve van cliënten of een organisatie, die gebaseerd is op de Nederlandse en/of internationale context.

Eline heeft de minor Toegepaste Psychologie gevolgd. Omdat in deze minor tijdens de professionaliseringsdagen in jaar 3 aandacht is besteed aan het verlenen van hulp in woonwijken (in samenwerking met de minor Samenlevingsopbouw), kan de kennis die zij van hieruit heeft opgedaan goed gebruikt worden bij het doen van onderzoek naar het welbevinden van thuiswonende ouderen in de wijk. Dit omdat in dit onderzoek uiteindelijk de focus ligt op welke acties Het Maanderzand in

het Beatrixpark kan ondernemen om in de behoeften van de thuiswonende ouderen te voorzien als het om hun welbevinden gaat, wat dus neer komt op wijkgericht werken.

Het onderwerp 'welbevinden van de cliënt' is uitgebreid in deze minor aan de orde gekomen, wat alles te maken heeft met hoe thuiswonende ouderen in het leven staan, of zij voldoende sociale contacten hebben of juist meer eenzaam zijn. Ten slotte kan ook de kennis over persoonlijkheden vanuit de minor goed gebruikt worden om te kijken in hoeverre de persoonlijkheid van ouderen meespeelt in hoe zij hun welbevinden beoordelen. De individuele competenties die bij Eline tijdens het afstuderen centraal staan, en waar zij zich in wil ontwikkelen, zijn de volgende:

- Het onderkennen van maatschappelijke zorgvragen en risico's.
- Het in aansluiting daarop ondernemen van passende (preventie-)activiteiten.
- Bijdragen aan beleid, methodiekontwikkeling en kwaliteitszorg.

Deze competenties behoren tot de vijfde kerncompetentie van jaar 4 van de opleiding. Deze kerncompetentie gaat over het werken in een organisatie. Eline ziet het afstudeerproject als een mooie kans om vaardiger te worden in bovenstaande competenties.

1.2. Onderzoeksvraag

1.2.1. Hoofdvraag

Wat zijn de acties die Het Maanderzand kan ondernemen om bij te dragen aan het welbevinden van de thuiswonende ouderen in het Beatrixpark?

1.2.2. Deelvragen

1. Wat is er bekend over het welbevinden van de thuiswonende ouderen in Nederland in de 21^e eeuw?
2. Wat zijn de ervaringen van de thuiswonende ouderen in het Beatrixpark als het gaat om hun welbevinden?
3. Wat zijn de behoeften en verwachtingen van de thuiswonende ouderen in het Beatrixpark als het gaat om hun welbevinden?
4. Wat kan Het Maanderzand doen om in de behoeften van de thuiswonende ouderen in het Beatrixpark te voorzien?

1.2.3. Verantwoording belangrijke termen

- Acties: Hieronder verstaan we acties die Het Maanderzand kan ondernemen om bij te dragen aan het welbevinden van thuiswonende ouderen in het Beatrixpark. Hiermee bedoelen we niet dat Het Maanderzand perse zelf aan de slag moet, maar dat het voor Het Maanderzand ook een actie kan zijn om werk uit handen te geven aan bijvoorbeeld extra vrijwilligers, familie van de ouderen of wijkteams. Vanuit het onderzoek vloeit voort om welke acties het uiteindelijk concreet zal gaan.
- Welbevinden: Dit begrip staat uitgebreid omschreven in de aanleiding.
- Thuiswonende ouderen: Dit begrip omvat de mensen in de leeftijd van 65 jaar en ouder.
- Beatrixpark: Dit is een wijk in Ede-West waar Het Maanderzand is gevestigd.
- Ervaringen: Hiermee richten we ons op de beleving van de thuiswonende ouderen. Het gaat er om dat we gedachten, gevoelens en meningen helder krijgen.
- Behoeften: Hier gaat het om de behoeften van de thuiswonende ouderen. Deze behoeften hebben een relatie met hun welbevinden. Dit bevat een omschrijving van datgene wat deze ouderen nodig hebben en wat zij wensen om hun leven positiever te kunnen beoordelen.
- Verwachtingen: Hieronder verstaan we de verwachtingen die de thuiswonende ouderen hebben over hun welbevinden met betrekking tot de toekomst: Hoe zien ze de toekomst en wat denken ze in de toekomst nodig te hebben?

1.3. Doelstellingen

1.3.1. Doelstellingen onderzoeksrapport

- Opdrachtgever Gert Cazemier krijgt zicht op het welbevinden van de thuiswonende ouderen in het Beatrixpark. Hij wordt op de hoogte gesteld van welke ervaringen, behoeften en verwachtingen er zijn onder deze ouderen als het om hun welbevinden gaat, en hoe Het Maanderzand hier een bijdrage aan kan leveren.
- Vanuit brononderzoek naar het welbevinden van thuiswonende ouderen in Nederland in de 21^e eeuw wordt voor zowel Het Maanderzand en de beroepsgroep van het maatschappelijk werk duidelijk hoe het gesteld is met deze doelgroep.
- Er worden concrete aanbevelingen gegeven over de acties die Het Maanderzand kan ondernemen om bij te dragen aan het welbevinden van de thuiswonende ouderen in het Beatrixpark.
- De gemeente Ede is door het lezen van dit product op de hoogte van de behoeften van de thuiswonende ouderen, welke acties Het Maanderzand kan ondernemen om bij te dragen aan het welbevinden van deze doelgroep, en welke middelen daarvoor nodig zijn.
- Zowel SWO Ede als andere instellingen (regionaal en/of landelijk) die met de doelgroep ouderen werken zijn door het lezen van dit product op de hoogte van de behoeften van thuiswonende ouderen. Daarnaast zijn ze op de hoogte van de acties die, behalve door Het Maanderzand, ook door hen gebruikt zouden kunnen worden.

1.3.2. Beoogde product

Dit onderzoeksrapport bestaat uit de beantwoording van de deelvragen, de conclusies en de aanbevelingen en is het uiteindelijke product dat wordt opgeleverd aan opdrachtgever Gert Cazemier.

1.3.3. Beoogde lezers

De beoogde lezers zijn in eerste instantie de opdrachtgever en medewerkers, specifiek genomen de welzijnswerkers, van Het Maanderzand. Het onderzoeksrapport kan ook gelezen worden door de gemeente Ede, omdat zij vanuit de Wmo steeds meer verantwoordelijk worden voor het welbevinden van ouderen en uiteindelijk beslissen waar het geld van de Wmo aan besteed wordt. Door ons onderzoek zullen deze lezers op de hoogte zijn van de behoeften van thuiswonende ouderen, welke acties Het Maanderzand daarvoor kan ondernemen en welke middelen daarvoor nodig zijn. De acties zijn wellicht ook nuttig voor andere zorg- en welzijnsinstellingen zoals SWO Ede.

1.4. Verhalende inhoudsopgave

Volgend op deze inleiding worden in hoofdstuk 2 de onderzoeksmethoden beschreven. In hoofdstuk 3 wordt de eerste deelvraag beantwoord door de resultaten vanuit het brononderzoek. Daarna wordt in hoofdstuk 4 een overzicht weergegeven van de respondenten uit het Beatrixpark. Vervolgens beschrijven de hoofdstukken 5 en 6 de resultaten vanuit de interviews met deze respondenten waarmee antwoorden worden gegeven op deelvraag 2 en 3. De laatste deelvraag wordt beantwoord in hoofdstuk 7, dat de resultaten van de interviews met de medewerkers van Het Maanderzand beschrijft. Ten slotte volgen de hoofdstukken 8, 9 en 10 waarin respectievelijk de conclusies op de hoofd- en deelvragen, de discussie, de aanbevelingen naar Het Maanderzand toe en een evaluatie beschreven worden.

Eline is hoofdverantwoordelijk voor de hoofdstukken 1, 3, 4 en 7. Christine is hoofdverantwoordelijk voor de hoofdstukken 2, 5 en 6. Voor de hoofdstukken 8, 9 en 10 zijn wij beiden verantwoordelijk.

2. Onderzoeksmethoden

2.1. Inleiding

Om antwoorden te krijgen op de hoofd- en deelvragen waren verschillende onderzoeksmethoden nodig. We hebben gebruik gemaakt van kwalitatief onderzoek. Kenmerkend voor kwalitatief onderzoek is het gebruiken van verschillende databronnen en het leggen van nadruk op het begrijpen of doorgronden van individuele mensen, groepen of situaties (Baarda, 2005, p. 9). Wij hebben gebruik gemaakt van verschillende databronnen door het doen van brononderzoek en het afnemen van interviews. Het gebruik van beide databronnen wordt in dit hoofdstuk beschreven.

Voor het brononderzoek, dat gekoppeld is aan deelvraag 1, was Eline hoofdverantwoordelijk. Zij was dit ook voor de interviews met de medewerkers van Het Maanderzand wat nodig was voor een antwoord op de vierde deelvraag. Voor de interviews met de thuiswonende ouderen in het Beatrixpark, waarmee een antwoord is gegeven op deelvraag 2 en 3, was Christine hoofdverantwoordelijk.

2.2. Brononderzoek

2.2.1. Bronnen

Om antwoord te krijgen op de eerste deelvraag hebben we brononderzoek gedaan. Hierdoor is duidelijk geworden wat er bekend is over het welbevinden van thuiswonende ouderen in Nederland in de 21^e eeuw. Dit omdat zowel wij als onze opdrachtgever benieuwd waren naar wat er al over dit welbevinden geschreven is, welke actuele thema's er rond dit onderwerp zijn en hoe die spelen bij de thuiswonende ouderen.

Het antwoord op de eerste deelvraag dient als opstapje naar de antwoorden op de tweede en derde deelvraag over wat de ervaringen en behoeften van deze doelgroep in het Beatrixpark is als het om hun welbevinden gaat. De kennis die we door het doen van brononderzoek hebben opgedaan hebben we gebruikt bij het opstellen van de interviews die we vervolgens hebben afgenomen om een antwoord te geven op de tweede en derde deelvraag.

We hebben speciaal voor brononderzoek gekozen, omdat dit een bredere reikwijdte heeft dan literatuuronderzoek. Het doen van brononderzoek gaf ons namelijk de gelegenheid om ook documentaires en televisieprogramma's bij ons onderzoek te betrekken, waar wij waardevolle informatie uit konden halen.

We hebben gebruik gemaakt van de volgende bronnen:

- *Boeken, artikelen uit kranten en tijdschriften* over het welbevinden van thuiswonende ouderen. We hebben deze bronnen gebruikt, omdat juist in actuele boeken, kranten en tijdschriften nuttige informatie kan staan die ons een goed beeld geeft over het welbevinden van deze doelgroep. Deze bronnen hebben we verkregen via: Bibliotheken van de universiteit Utrecht, de bibliotheek Cultura in Ede, de mediatheek van de CHE en internet.
- *Onderzoeksrapporten*; hoe is het gesteld met het welbevinden van de huidige thuiswonende ouderen? Wat gaat er goed en wat gaat er minder goed? Waar heeft deze doelgroep behoefte aan? Op internet zijn wij op zoek gegaan naar onderzoeksrapporten over het welbevinden van thuiswonende ouderen in de 21^e eeuw. Verder hebben we deze rapporten gezocht in de bibliotheken zoals beschreven bij 'boeken, artikelen, tijdschriften.'
- *Documentaires en televisieprogramma's* waarin het welbevinden van deze doelgroep aan de orde komt. Deze bronnen hebben wij teruggevonden aan de hand van de website *Uitzending Gemist*.

We wilden ons in eerste instantie beperken tot bronnen die geschreven, uitgegeven en uitgezonden zijn in de periode tussen 2000 en 2013. Dit met het oog op het feit dat we informatie wilden over het

welbevinden van thuiswonende ouderen in de 21^e eeuw. Echter, sommige bronnen vanaf het jaar 1996 bleken daarnaast ook nuttig te zijn voor ons onderzoek, waardoor we ervoor gekozen hebben om deze bronnen ook te gebruiken om zo meer belangrijke informatie te verzamelen.

Binnen het brononderzoek hebben wij ons vooral gericht op hoe het gesteld is met het welbevinden van de thuiswonende ouderen in Nederland, wat hun ervaringen zijn en waar ze behoefte aan hebben als het om hun welbevinden gaat, wat er goed en minder goed gaat, welke (kern)begrippen en actuele thema's eventueel in verschillende bronnen naar voren komen over dit onderwerp.

2.2.2. Omgang met beperkingen en risico's

Zowel boeken, artikelen, onderzoeksrapporten en documentaires tussen 2000 en 2013 waren bruikbaar, omdat ze ons informatie verschaffen over het welbevinden van thuiswonende ouderen in Nederland in de 21^e eeuw. Als het om validiteit gaat, zijn boeken en onderzoeksrapporten meer betrouwbaar dan artikelen en documentaires. Dit omdat artikelen en documentaires die in de media verschijnen vaak als doel hebben om lezers en kijkers op een bepaalde manier te beïnvloeden en daarom de waarheid niet altijd juist weergeven. Dat maakte dat we bij het gebruiken van artikelen en documentaires extra alert moesten zijn op de juistheid van de informatie die gegeven werd. Daarnaast hebben we bij alle bronnen gelet op het onderscheid tussen feiten en meningen.

Een risico was dat er niet voldoende informatie zou zijn over het welbevinden van thuiswonende ouderen in Nederland in de 21^e eeuw. Het kon namelijk zo zijn dat er tussen 2000 en 2013 niet veel geschreven en uitgezonden is over dit onderwerp. Toen we hier tijdens het doen van het brononderzoek tegenaan liepen, hebben we ons ook verdiept in bronnen die vanaf 1996 geschreven zijn. Dit omdat deze bronnen helpend voor ons waren om de informatie over het welbevinden van deze doelgroep in de 21^e eeuw beter te begrijpen.

2.3. Interviews

2.3.1. Halfgestructureerde interviews in het Beatrixpark

Om antwoord te krijgen op de tweede en derde deelvraag, over de ervaringen en behoeften van thuiswonende ouderen als het om hun welbevinden gaat, hebben we interviews afgenomen bij deze doelgroep in het Beatrixpark. Dit omdat we voor het beantwoorden van deze twee deelvragen rechtstreekse informatie van deze ouderen zelf nodig hadden.

Het antwoord op deelvraag 1 is ons uitgangspunt geweest bij het opstellen van de interviews. Dit zodat we de actuele thema's over het welbevinden van thuiswonende ouderen in Nederland in de 21^e eeuw in de interviews aan de orde konden stellen om er achter te komen of (en hoe) deze thema's in het Beatrixpark onder de thuiswonende ouderen spelen.

We kozen voor het afnemen van halfgestructureerde interviews, omdat we dan van tevoren vanuit het antwoord op de eerste deelvraag een topiclijst konden opstellen waarin de onderwerpen staan die we aan de orde wilden laten komen. Aan de hand van deze topiclijst legden we een aantal vragen vast die we de ouderen wilden stellen. De topiclijst en de vragen dienden voor ons als een leidraad bij het afnemen van de interviews, waardoor bij elke oudere dezelfde onderwerpen aan de orde kwamen.¹ Naast gestructureerdheid bood het halfgestructureerde interviews ons ook de mogelijkheid tot openheid door middel van doorvragen en daardoor de ouderen de kans te geven om hun eigen persoonlijke verhaal te vertellen.

Om aan respondenten te komen hebben we eerst brieven gemaakt waarin we uitlegden dat we een onderzoek doen en hoe dat onderzoek eruit ziet.² De brieven hebben we door de brievenbussen van de huizen in het Beatrixpark gedaan. Dit deden we verspreid door het park heen in alle straten. We stelden via deze brieven de vraag of degenen die 65 jaar en ouder zijn, en aan het interview mee

¹ Zie bijlage B: Topic- en vragenlijst interviews respondenten Beatrixpark.

² Zie bijlage A: Brief voor thuiswonende ouderen Beatrixpark.

wilden werken, het briefje wilden opsturen of afleveren bij Het Maanderzand. We hebben zo'n 200 brieven verspreid door het Beatrixpark, waarvan we er 21 hebben teruggekregen. Vervolgens hebben we 14 brieven geselecteerd op de hieronder beschreven factoren, om een gevarieerde respondentengroep samen te stellen. Hierbij ging het om deze factoren:

- Alleenstaande mannen en alleenstaande vrouwen
- Echtparen
- Het evenwicht tussen het aantal jongere ouderen (65 t/m 75 jaar) en het aantal oudere ouderen (vanaf 75 jaar).

We hebben hiermee rekening gehouden, omdat we wilden voorkomen dat de informatie vanuit één bepaald type ouderen zou komen. Juist het interviewen van verschillende ouderen in verschillende situaties heeft tot vergroting van de geldigheid van dit onderzoek geleid.

We hebben ervoor gekozen om 14 interviews af te nemen, namelijk zeven echtparen en zeven alleenstaanden. We hebben hiermee niet te veel interviews genomen, zodat we niet te veel informatie kregen en de afname te veel tijd zou vergen. Ook hebben we hiermee niet te weinig interviews genomen, zodat we wel voldoende informatie vanuit verschillende ouderen verkrijgen dat nodig was voor het beantwoorden van de tweede en derde deelvraag.

We hebben de interviews bij de ouderen thuis afgenomen. We hebben hiervoor gekozen, omdat we persoonlijke gesprekken met de ouderen wilden hebben in hun eigen vertrouwde omgeving. We hebben niet gekozen voor het afnemen van interviews met meerdere echtparen en alleenstaanden tegelijk, omdat dan het risico zou bestaan dat ouderen zich niet vrij genoeg voelen om open te zijn over zichzelf als het om hun welbevinden gaat. Dan bestond de kans dat we geen reëel beeld zouden krijgen van het welbevinden van deze thuiswonende ouderen in het Beatrixpark.

Om de veelheid aan informatie vanuit de interviews te ordenen en te beschrijven is gebruik gemaakt van een labelsysteem.³ Belangrijke thema's en subthema's kwamen hierdoor aan het licht zodat er een duidelijke beschrijving kon worden weergegeven van de interviewresultaten. De antwoorden op de tweede en derde deelvraag hebben wij gebruikt bij het opstellen van het interview dat we met twee welzijnswerkers van Het Maanderzand hebben afgenomen.

2.3.2. Halfgestructureerde interviews met welzijnswerkers

Om een antwoord te krijgen op de vierde deelvraag hebben wij vier medewerkers van Het Maanderzand geïnterviewd. Drie interviews waren met welzijnswerkers. Het vierde interview was met de zorgconsulent. De interviews waren nodig om vanuit Het Maanderzand meer duidelijkheid te krijgen over het recente aanbod van zorg en welzijn voor thuiswonende ouderen in het Beatrixpark. Daarnaast gaf het ons duidelijkheid over de mogelijkheden die Het Maanderzand heeft om nieuwe acties, die vanuit ons onderzoek voortvloeiden, uit te kunnen voeren.

We kozen voor de afname van halfgestructureerde interviews, zodat we van tevoren topics vanuit de antwoorden op de tweede en derde deelvraag konden vastleggen.⁴ Dit met het oog op de ervaringen en behoeften van de ouderen die we via de interviews in het Beatrixpark te weten gekomen zijn. De topics gaven structuur en moesten beantwoord worden door de medewerkers om een antwoord te kunnen geven op de vierde deelvraag. Daarnaast kregen de medewerkers door dit halfgestructureerde interview de ruimte om persoonlijke meningen en ideeën te vertellen.

De medewerkers werden individueel geïnterviewd, omdat we vanuit individuele gezichtspunten te weten wilden komen hoe deze medewerkers werkzaam zijn in Het Maanderzand. Daarnaast was het belangrijk dat we van elke individuele medewerker te weten kwamen welke acties zij nuttig vinden en welke mogelijkheden zij zien om nieuwe acties uit te voeren. Dat maakt dat we veel informatie kregen wat nodig was om een uitgebreid overzicht te krijgen van de mogelijke acties die vanuit Het Maanderzand uitgevoerd kunnen worden.

³ Zie bijlage C: Labelsysteem respondenten Beatrixpark.

⁴ Zie bijlage D: Topic- en vragenlijst interview respondenten Het Maanderzand.

2.3.3. Omgang met beperkingen en risico's

De informatie die we vanuit de interviews met de ouderen en medewerkers kregen was bruikbaar voor ons onderzoek, omdat we er daardoor achter zijn gekomen wat de ervaringen en behoeften van deze doelgroep zijn als het om hun welbevinden gaat, en we te weten zijn gekomen wat de mogelijkheden vanuit Het Maanderzand zijn en de ideeën van de medewerkers over acties. Daarnaast was de informatie bruikbaar, omdat we op grond van deze interviews Het Maanderzand advies hebben kunnen geven over welke acties ze concreet kunnen ondernemen om in de behoeften van de ouderen te voorzien.

De informatie vanuit de interviews is betrouwbaar in het opzicht dat we individuele gesprekken hebben gevoerd met de ouderen en medewerkers, waardoor de kans groter was dat er open gesprekken ontstonden dan bij het afnemen van groepsinterviews.

Door bij het afnemen van de interviews gebruik te maken van de factoren die hierboven beschreven staan, hebben wij ernaar gestreefd om de geldigheid zo groot mogelijk te laten zijn. De interviews hebben we bij alle ouderen en medewerkers 's morgens en 's middags afgenomen, op dezelfde tijdstippen.

De interviews hebben wij zowel bij de ouderen als medewerkers samen afgenomen, waardoor we naderhand bij elkaar konden toetsen of we beiden de informatie uit de interviews op dezelfde manier geïnterpreteerd hadden en zo niet, hoe dat kwam.

Hier volgen enkele beperkingen en risico's waar wij gedurende het proces van de afname van interviews rekening mee hebben gehouden:

- Een beperking bij de afname van de interviews kon zijn dat een oudere toevallig kortgeleden iets heftigs heeft meegemaakt (bijvoorbeeld: het verlies van een dierbare, lichamelijk letsel). Dit zou het verhaal van de oudere kunnen beïnvloeden zodat de informatie minder geldig is in vergelijking met de andere ouderen. Hier waren we ons van bewust tijdens het interviewen. We zijn één alleenstaande oudere tegengekomen die nog maar nauwelijks een jaar geleden iets heftigs had meegemaakt, namelijk de dood van haar man. Haar verhaal was vervuld met informatie over dit verlies. Bij de uitwerking van dit interview hebben we erbij vermeld dat er een heftige gebeurtenis nog maar kortgeleden heeft plaatsgevonden. Dit omdat de informatie die we van deze ouderen gekregen hebben gekleurd is door deze gebeurtenis en daarmee, in vergelijking met de andere ouderen, minder representatief kan zijn voor ons onderzoek.
- Een risico kon zijn dat er niet genoeg ouderen waren die de uitnodigingsbrief terugstuurden, waardoor de kans er was dat we niet genoeg ouderen zouden hebben om te interviewen. Dit risico is gelukkig niet aan de orde geweest. Een ander risico was dat het ons, ondanks de teruggestuurde brieven, niet zou lukken om een gevarieerde respondentengroep te krijgen. Dit omdat er bijvoorbeeld meer alleenstaande vrouwen zijn dan mannen of dat er meer alleenstaanden zouden reageren dan echtparen, of andersom. Dat was ook gedeeltelijk het geval, aangezien we vijf alleenstaande vrouwen hebben geïnterviewd en twee alleenstaande mannen, omdat er maar twee alleenstaande mannen gereageerd hadden.
- Omdat de thuiswonende ouderen vrijwillig konden reageren op de brief om mee te werken aan het interview, bestond de mogelijkheid dat er alleen ouderen gereageerd hebben met wie het goed tot redelijk goed gaat. Hierbij kan het gaan om ouderen die assertief zijn en actief hebben gereageerd op onze vraag om mee te werken aan het interview. Dit zou de uitkomsten van het onderzoek enigszins beïnvloed kunnen hebben. Van deze mogelijkheid waren wij ons steeds bewust. Om de uitkomsten zo representatief mogelijk te maken, stelden wij soms bredere vragen die te maken hadden met andere ouderen in de wijk. We vroegen bijvoorbeeld aan de respondenten of zij andere ouderen uit de wijk kennen die eenzaam zijn of armoede kennen om zo toch een uitgebreider zicht te krijgen op de doelgroep.

- Het kon zijn dat de welzijnswerkers (drie van de vier medewerkers) vanuit hun eigen gezichtspunt voornamelijk gericht waren op het welzijn van de ouderen. Dat is aan de ene kant goed te begrijpen omdat zij werken vanuit die professie. Aan de andere kant bestond daardoor het risico dat zij daardoor minder zicht hebben op bijvoorbeeld de zorg. Dit zou invloed gehad kunnen hebben op de reikwijdte van het onderzoek omdat het overzicht voor de mogelijke acties daardoor beperkt kon worden. Om met deze beperking om te gaan hebben we ervoor gekozen om de reikwijdte te vergroten door ook de zorgconsulent van Het Maanderzand te interviewen. Hierdoor kregen we een ruim zicht op hoe zowel zorg als welzijn geregeld en gefinancierd worden. Dit maakte dat we een goede afweging konden maken voor de mogelijke acties.

3. De thuiswonende ouderen van de 21^e eeuw

Deelvraag 1: Wat is er bekend over het welbevinden van de thuiswonende ouderen in Nederland in de 21^e eeuw?

3.1. Inleiding

Over het welbevinden van de doelgroep thuiswonende ouderen is de afgelopen 15 jaar veel geschreven en uitgezonden, mede door het feit dat steeds meer zorg overgeheveld wordt van de AWBZ naar de Wmo. De boodschap vanuit de overheid is duidelijk: ouderen moeten zo lang mogelijk thuis blijven wonen. De vraag die vervolgens naar voren komt is hoe het met deze ouderen gaat. Wat is er bekend over het welbevinden van thuiswonende ouderen in Nederland in de 21^e eeuw?

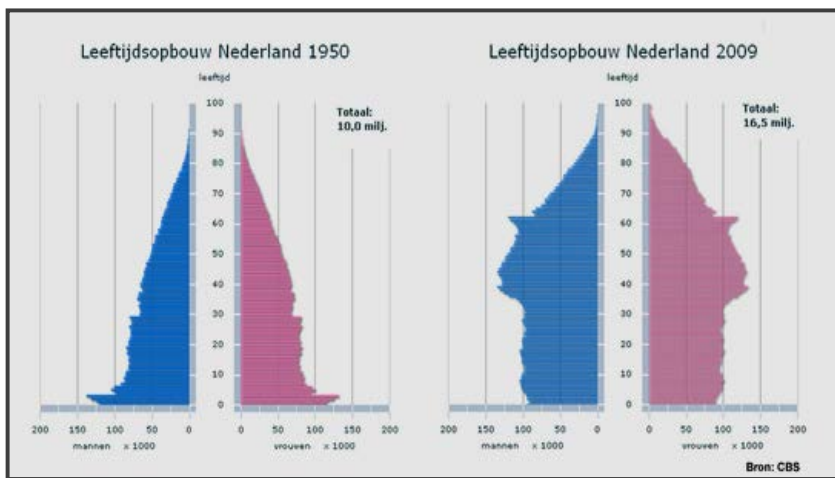
Om tot een antwoord op deze eerste deelvraag te komen is er gebruik gemaakt van literatuur en andere actuele bronnen waarin de thuiswonende ouderen en hun welbevinden aan de orde komen. Het antwoord op deze deelvraag dient als belangrijke basis voor de antwoorden op de volgende drie deelvragen.

Eerst zal er door het geven van enkele cijfers en feiten een algemeen beeld geschetst worden van ouderen in de Nederlandse samenleving. Vervolgens wordt in paragraaf 3.3 de doelgroep thuiswonende ouderen van dichtbij bekeken. Daarna zal in paragraaf 3.4 het welbevinden van deze groep beschreven worden aan de hand van vijf levensgebieden. Ten slotte wordt er in paragraaf 3.5 aandacht besteed aan de groep kwetsbare ouderen, aangezien er ook onder thuiswonende ouderen sprake is van kwetsbaarheid op één of meerdere van de vijf levensgebieden. Het hoofdstuk wordt met een samenvatting afgerond in paragraaf 3.6.

3.2. Cijfers en feiten

Bijna 13 procent van de Nederlandse bevolking was in 1990 ouder dan 65 jaar. In 2040 zal dit percentage bijna twee keer zoveel zijn, namelijk 25 procent. Dat zijn 4,6 miljoen ouderen. Vanuit de afbeelding kan gesteld worden dat de leeftijdscategorie van 40 tot 60 jaar, die in 2009 het grootst was, in de komende jaren zal zorgen voor een golf van vergrijzing als deze categorie op zal schuiven naar de leeftijd van 65 jaar en ouder. Daarmee is het inderdaad aannemelijk dat het percentage ouderen in 2040 verdubbeld zal zijn.

Tabel 3.2.: Leeftijdsofbouw Nederland, CBS, 2009.



In 2006 was de gemiddelde levensverwachting voor mannen 75,5 jaar en voor vrouwen 80,6 jaar. In 2015 zal dit al met enkele jaren gestegen zijn, namelijk een levensverwachting van 77,1 jaar voor mannen en 81,3 jaar voor vrouwen (Oostelaar & Wolfswinkel, 2006, pp. 14-15).

In 2001 waren er ongeveer 1,5 miljoen ouderen van 70 jaar en ouder, waarvan er 139 000 in een tehuis woonden. In 2020 zal het aantal 70-plussers bestaan uit ongeveer 2,2 miljoen, waarvan er 110 000 ouderen in een tehuis zullen wonen (CBS, 2001). Hieruit wordt duidelijk dat, ondanks toename van het aantal ouderen, er in 2020 minder ouderen in een tehuis zullen wonen dan in 2001 het geval was. Het blijkt dus dat de groep thuiswonende ouderen de komende jaren zal toenemen.

3.3. De doelgroep thuiswonende ouderen

Voordat het welbevinden beschreven wordt is het goed om de doelgroep thuiswonende ouderen eerst van dichtbij te bekijken. Dit omdat deze groep behoorlijk veelzijdig is.

Ten eerste kan er onderscheid gemaakt worden tussen jongere ouderen (65-75 jaar) en oudere ouderen (75 jaar en ouder). Onder de jongere ouderen bevindt zich een groep die net met pensioen is, een zogenaamd Zwitserleven leidt en maatschappelijk (nog) actief is. Daarnaast bevindt zich onder de oudere ouderen juist een groep die meer beperkt is qua mobiliteit en maatschappelijke participatie en die vaker zorg aan huis nodig heeft.

Ten tweede kan gekeken worden naar verschillen in leefsituaties: er zijn alleenstaande ouderen die hun man of vrouw verloren hebben en er zijn samenwonende ouderen die hun echtgenoot of echtgenote nog hebben. Daarnaast zijn er ouderen met kinderen en ouderen zonder kinderen, ouderen met een groot, riant huis en ouderen met een kleiner huis, ouderen die op het platteland in een dorp wonen en ouderen die in stedelijke gebieden wonen. Ten slotte zijn er ook nog het opleidingsniveau, inkomen en de gezondheid waarin de ouderen van elkaar verschillen.

De beschreven veelzijdigheid van de thuiswonende ouderen maakt dat er in dit hoofdstuk niet gesproken kan worden van ‘een doorsnee thuiswonende oudere’ die representatief is voor alle thuiswonende ouderen. Daarom zal in dit hoofdstuk over het welbevinden rekening gehouden worden met de veelzijdigheid van deze doelgroep. Dit doen we door specifiek de verschillende ouderen te noemen, zoals onder andere de oudere ouderen, de jongere ouderen en kwetsbare ouderen, zodat duidelijk is over welke senioren we het hebben binnen deze doelgroep.

3.4. Het welbevinden beschreven aan de hand van vijf levensgebieden

Vanuit de verschillende bronnen over het welbevinden van de thuiswonende ouderen kwamen telkens dezelfde thema's naar voren. Hierbij ging het om:

- Wonen
- Inkomen
- Sociaal netwerk en relatie met de buurt
- Maatschappelijke participatie en tijdsbesteding
- Gezondheid, zorg- en dienstverlening

“De ouderen van nu zijn fysiek fitter dan die van een halve eeuw geleden. Rond het 65^e levensjaar gaan mensen zelden meer naar een bejaardenhuis of het tegenwoordige verzorgingshuis, maar begint de derde levensfase of de ‘tweede adolescentie’.”

(Sociaal en Cultureel Planbureau, 2008)

Omdat deze onderwerpen vrijwel in iedere bron terugkeerden, hebben we ervoor gekozen om datgene wat er over het welbevinden van thuiswonende ouderen bekend is te beschrijven aan de hand van deze vijf thema's. We zullen deze thema's levensgebieden noemen, omdat elk thema als het ware een gebied van het leven van de thuiswonende oudere aansnijdt.

3.4.1. Wonen

Zo lang mogelijk thuis

Naast het feit dat de overheid ouderen zo lang mogelijk thuis wil laten wonen, geven 65-plussers zelf ook aan dat zij zo lang als het maar kan in hun eigen huis willen blijven wonen met eventuele aanpassingen en verzorging op maat aan huis. Zelfstandigheid, comfort en voldoende ruimte zijn aspecten die de ouderen niet al te vroeg willen opgeven. Daarnaast wordt ook het bezit van een tuin door veel ouderen erg op prijs gesteld (Blok, 2007, p. 118).

Het wonen is een fundamentele factor voor het welbevinden, omdat ieder mens behoefte heeft aan beschutting. De woning zelf speelt daarom bij het welbevinden van ouderen dan ook een belangrijke rol. Daarnaast heeft wonen ook een sociaal-maatschappelijke functie gekregen die vooral voor ouderen net zo belangrijk is als de materiële kant ervan. Dit blijkt uit het feit dat de buurt en de omgeving waarin de woning staat een grote rol spelen bij het welbevinden van ouderen als het over het wonen gaat (Oosterlaar & Wolfswinkel, 2006, p. 130). Hierover straks meer in paragraaf 3.4.3.

Tevredenheid en woonwensen

Het Sociaal en Cultureel Planbureau (2004) stelt dat ouderen de naam hebben honkvast te zijn. Meer dan 90 procent van de ouderen is tevreden met hun woning (p. 81). Degenen die minder tevreden zijn, hebben vaak lichamelijke beperkingen waardoor de woning ongeschikt geworden is (SCP, 2008, p. 9).

Een reden om toch te verhuizen is bij jongere ouderen voornamelijk de buurt waarin onvoldoende voorzieningen zijn, waar de bevolkingssamenstelling veranderd is door vooral de komst van meer allochtonen, of waar sprake is van onveiligheid als gevolg van criminaliteit. Bij oudere ouderen is de belangrijkste reden gezondheidsproblematiek waardoor hun woning niet langer geschikt is. Zij verhuizen naar een woning met aanpassingen. De verhuishwens is groter naarmate de woning ongeschikter is. Ouderen willen dan graag een woning die speciaal voor hen bestemd is. Door de vergrijzing en door de wens om ouderen zo lang mogelijk thuis te laten wonen speelt de overheid,

“De meeste ouderen blijven zo lang mogelijk in hun eigen huis wonen met eventuele ondersteuning van partner, familie of vrienden, aanpassingen in en om het huis en aanvullende professionele ondersteuning. Er wordt vastgehouden aan het zo lang mogelijk onafhankelijk blijven, actief en autonoom zijn, het nemen van beslissingen en het uitvoeren van activiteiten.”
(Finnema, 2011)

zoals de Rijksoverheid (2011) ook stelt, daarop in door meer seniorenwoningen te laten bouwen en andere woningen te laten verbouwen, zodat de vraag het aanbod niet zal overstijgen.

Toch blijkt dat er ook een groep ouderen is die, ondanks hun ongeschikte woning, toch honkvast is en niet verhuist. Het Sociaal en Cultureel Planbureau (2008) stelt dat de oorzaak hiervan waarschijnlijk een samenhang is van karaktertrekken (zoals moeilijk kunnen onthechten), herinneringen en een prettige sociale omgeving (p. 47).

Meer dan de helft van alle ouderen die de neiging hebben om te verhuizen hebben voorkeur voor een woning in of dichtbij het centrum van de woonplaats, vooral omdat veel van hen op oudere leeftijd minder mobiel zijn (SCP, 2008, p. 152).

Voor- en nadelen van het thuis wonen

Het Sociaal en Cultureel Planbureau (2004) geeft aan dat de voordelen die ouderen zien in het thuis wonen voornamelijk het hebben van meer autonomie, privacy en keuzevrijheid zijn. Als

nadelen noemen zij onvoldoende welzijnsdiensten, een opeenstapeling van eigen bijdragen, vereenzaming en verwarring over alle verschillende loketten en aanbieders op het gebied van zorg (p. 235).

De meeste ouderen die nog thuis wonen hebben een partner, een hoger inkomen en minder vaak psychische problemen dan de ouderen die al in een verzorgingshuis wonen (SCP, 2004, p. 225). Het al dan niet zelfstandig wonen hangt af van de ernst van de fysieke beperkingen, de leeftijd, de vorm van het huishouden, de aanwezigheid van chronische ziekten, incontinentieproblemen, psychische problemen, inkomensklasse en geslacht (SCP, 2008, p. 83). Wel is het zo dat fysieke beperkingen niet altijd direct een belemmering zijn om thuis te kunnen blijven wonen. Dit omdat er aanpassingen in de woning aangebracht kunnen worden, waardoor de oudere langer zelfstandig kan blijven wonen. Oostelaar & Wolfswinkel (2006) geven namelijk aan dat ook domotica-toepassingen⁵ hieraan kunnen bijdragen en dit gebeurt in steeds grotere mate (p. 134). Hierdoor zijn woningen meer comfortabel en kunnen de ouderen door aanpassingen en domotica-toepassingen langer thuis blijven wonen in hun eigen vertrouwde omgeving waar ze gewend zijn.

3.4.2. Inkomen

Vooruitgang op het gebied van inkomen

De 65-plussers die met pensioen zijn gegaan krijgen een AOW-uitkering en hebben daarnaast vaak inkomen vanuit een aanvullend pensioen. Op die manier zijn ze van inkomen verzekerd na hun

⁵ Domotica-toepassingen zorgen ervoor dat elektrische toestellen in een huis aangestuurd worden door informatica en elektronica. Het geïntegreerde systeem zorgt voor een verhoging van gemak, comfort, veiligheid en energiebewustzijn.

vertrek uit het arbeidsproces.

Een gunstig gegeven is volgens Hankel (2012) dat de armoede onder ouderen in Nederland het laagst van alle leeftijdscategorieën is. Deze armoede is 2,6 procent, terwijl dit onder de hele bevolking 6,5 procent is. Daarnaast is het zo dat het gemiddelde inkomen van de ouderen de afgelopen jaren sterker gestegen is dan dat van de jongeren. Bij de ouderen steeg dit met 23 procent, terwijl het gemiddelde inkomen bij de jongeren met 17 procent is toegenomen. Dit verschil moet volgens Hankel verklaard worden door de stijging van de netto AOW-uitkering en het feit dat steeds meer ouderen tegenwoordig een aanvullend pensioen hebben. Echter, in tegenstelling tot wat Hankel in 2012 aangaf, is het zo dat er in 2013 weer sprake is van een daling van de AOW-uitkering.

Ook Oostelaar & Wolfswinkel (2006) geven aan dat ouderen in de toekomst over een groter besteedbaar inkomen zullen beschikken en daarmee een economische machtsfactor gaan vertegenwoordigen (p. 59). Dit geldt voor alle ouderen en daarmee ook voor de thuiswonende ouderen. Qua welbevinden lijken de thuiswonende ouderen, behalve de daling van de AOW-uitkering in 2013, op het gebied van inkomen dus vooruit te gaan in vergelijking met de rest van de bevolking.

Armoede onder thuiswonende ouderen

Hoewel 2,6 procent vergeleken bij de totale Nederlandse bevolking niet veel is en de meeste thuiswonende ouderen goed rond kunnen komen, betekent het toch dat een deel van de ouderen armoede kent. Coolen (2010) geeft aan dat het aantal arme huishoudens onder de 65-plussers in 2010 op 104.000 huishoudens zat. Een deel van hen heeft zelfs de voedselbank nodig. Deze groep ouderen hebben een hoger risico op sociale uitsluiting, omdat het hebben van een laag inkomen daarvoor een belangrijke factor is (p. 16). Ter illustratie een voorbeeld van een oudere onder de armoedegrens, die aan het woord kwam in een documentaire genaamd *Ouderen in de knel* die in maart 2012 uitgezonden werd door Meldpunt Max: “Iets leuks doen met anderen kost vaak geld, even met de trein naar mijn kleinkinderen gaan die ver weg wonen zit er niet in. Cadeautjes voor hen kopen al helemaal niet. Daardoor heb ik minder contact met andere mensen.” Daar komt bij dat deze groep ouderen door schaamte minder contact zoekt met anderen. Van hen schaamt 33 procent zich voor hun inkomenssituatie. Dit blijkt uit een onderzoek van Meldpunt Max dat in diezelfde documentaire naar voren kwam. Thuiswonende ouderen die slecht rond kunnen komen zijn vaak ouderen met een AOW-uitkering of ouderen met een AOW-uitkering aangevuld met een heel klein pensioen. Degenen met een klein pensioen zijn vaak nog slechter af dan degenen met enkel een AOW-uitkering, omdat de ouderen met zo’n klein pensioen geen gebruik kunnen maken van allerlei regelingen, die wél bestemd zijn voor mensen met enkel een AOW-uitkering (Meldpunt Max, 2012).

“Ouderen die slecht rond kunnen komen hebben vaak slapeloze nachten. Ze hebben continu stress, want stel dat er iets in huis kapot gaat! Ze zouden niet weten waar ze dat van moeten betalen. Deze stress kan zelfs depressie in de hand werken bij de ouderen. Ze worden er zelfs ziek van. Geld om bijvoorbeeld de trein te pakken naar hun kinderen is er niet en cadeautjes kopen voor kleinkinderen zit er ook niet in. Schaamte voor hun financiële situatie zorgt er regelmatig voor dat deze ouderen in een isolement terecht komen.”
(Jan Romme, Nationaal Ouderenfonds, 2012)

Inkomen en opleidingsniveau

Over het verband tussen de hoogte van het inkomen en het opleidingsniveau van ouderen zijn weinig hardmakende feiten bekend. Dit komt waarschijnlijk door het feit dat er bij ouderen minder variatie in opleidingsvormen is dan bij jongeren. Wingen & Otten (2010) geven het volgende daarover aan: “Doordat de opleidingskansen door de jaren heen zijn toegenomen zijn ouderen gemiddeld lager opgeleid dan jongeren. Daarom zou inkomen bij ouderen een betere afspiegeling zijn van hun sociaaleconomische status” (p. 46). Wat wel bekend is, is dat ouderen met een lager inkomen vaak een minder goede gezondheid hebben dan de ouderen met een hoger inkomen.

3.4.3. Sociaal netwerk en relatie met de buurt

Sociale contacten

Het VU-Nestor onderzoek naar netwerken van ouderen spreekt ervan dat ouderen gemiddeld genomen 10 á 11 netwerkleden noemen die belangrijk zijn en met wie zij regelmatig contact hebben (Santvoort & Spanjer, 1996, p. 37). Dit geldt voor alle ouderen, zowel intramuraal als thuiswonend.

Als het over deze sociale contacten gaat blijkt vooral het contact met de burens belangrijk te zijn, gevolgd door het contact met vrienden (Finnema, 2011, p. 40). Daarna komt bij veel thuiswonende ouderen pas de familie aan bod. Dit benadrukken ook Overbeek & Schippers (2005): “Ook bij ouderen worden burens, kennissen en vrienden steeds belangrijker dan familieleden” (p. 113).

Als het om de familie gaat, en daarmee specifiek om kinderen, broers en zussen, dan is daarover bekend dat meer dan 90 procent van de ouderen met kinderen minstens wekelijks contact heeft met één van de kinderen, terwijl 50 procent minstens maandelijks contact heeft met drie of meer kinderen. Ook blijkt dat 75 procent van de ouderen nog minstens maandelijks contact heeft met één van de broers en zussen. Daarnaast geven ouderen echter ook aan dat er gemiddeld genomen met een kwart van de kinderen geen regelmatig contact is, wat ook geldt voor meer dan 50 procent van de broers en zussen (Santvoort en Spanjer, 1996, pp. 70-71). In het bijzonder dragen de jonge kleinkinderen bij aan de sociale contacten die de thuiswonende ouderen hebben. Het oppassen is onder deze ouderen namelijk erg populair. Volgens het CBS wordt de helft van alle werkende ouders in Nederland bijgestaan door opa's en oma's (Blok, 2007, p. 97).

Het Sociaal en Cultureel Planbureau (2011) geeft aan dat de groep thuiswonende ouderen die alleenstaand is en een tekort ervaart aan contacten en steun, sociaal kwetsbaar zijn. Deze kwetsbaarheid komt ook vaak voor bij thuiswonende ouderen die een klein netwerk hebben of niet



*“Sociale participatie, het hebben van vrienden en kennissen en het doorbrengen van je dag op een zinvolle manier zijn naast geschikte huisvesting en een geschikte woonomgeving, eveneens belangrijke aspecten bij het goed oud worden.”
(Finnema, 2011)*

meedoen in allerlei sociale verbanden, zoals in een kerkelijke gemeente of in het doen van vrijwilligerswerk (p. 102). Thuiswonende ouderen, zowel samenwonend als alleenstaand, die juist wel participeren in sociale verbanden lopen minder risico om sociaal kwetsbaar te worden.

De buurt en omgeving

Overbeek & Schippers (2005) geven het volgende aan: “In het algemeen zijn ouderen als groep onder de Nederlanders het meest tevreden over hun woonomgeving.” Ze zijn minder negatief over lawaai, stank en overlast op straat en van burens. Daar tegenover staat dat ze wel meer negatief zijn over onvoldoende winkels en onvoldoende openbaar vervoer in hun

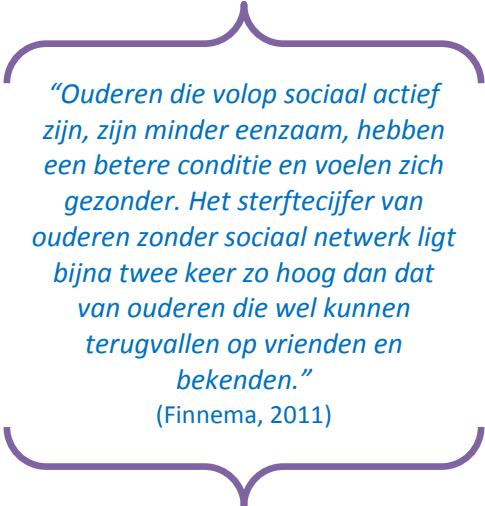
omgeving (p. 113).

De meeste ouderen voelen zich thuis in hun buurt, hoewel alleenstaande ouderen minder positief over hun buurt oordelen dan ouderen die nog samen zijn met hun man of vrouw. Daarnaast is het zo dat ouderen in wijken waarin veel ouderen wonen nog meer tevreden over hun wijk zijn, meer buurtbewoners kennen en meer onderlinge hulpverlening van elkaar krijgen dan de ouderen die in wijken wonen waar weinig senioren gehuisvest zijn. De ouderen vinden het belangrijker dat ze in een aantrekkelijke, voor hen vertrouwde buurt wonen dan in een comfortabele woning. Een veilige woonomgeving is voor hen essentieel om actief te blijven op het gebied van sociale contacten met mensen die in hun omgeving wonen (Overbeek & Schippers, 2005, p. 118).

De sociale cohesie is volgens Overbeek & Schippers (2005) het grootst in de buitengebieden. Hier hebben mensen in hun buurt het meest contact met elkaar en hebben een groot verantwoordelijkheidsgevoel voor de leefbaarheid in de wijk. In naoorlogse flats en huurwijken die zich in de dichtbevolkte stedelijke gebieden bevinden is er juist weinig saamhorigheid. Men voelt

zich hier minder thuis vindt de omgang in de buurt minder prettig en heeft minder contacten met de buurt. Thuiswonende ouderen die in de buitengebieden wonen hebben een groter netwerk dat vooral in hun directe omgeving ligt. Thuiswonende ouderen in stadswijken hebben juist een kleiner netwerk, dat niet in hun buurt ligt maar juist verder weg. Ook krijgen deze ouderen minder informele hulp dan ouderen die in minder stedelijke gebieden wonen (p. 114).

Van de thuiswonende ouderen zijn het voornamelijk de gezonde ouderen met een hoger inkomen die niet deelnemen aan een bloeiend buurtleven. Een mogelijke verklaring hiervoor is dat zij gebruik maken van andere sociale contacten dan die met hun buurtbewoners (Santvoort & Spanjer, 1996, pp. 138-139). Mogelijk is het zo dat deze ouderen, in tegenstelling tot ouderen met een lager inkomen, meer geld te besteden hebben aan uitjes en gelegenheden buiten de buurt. Daarnaast zijn



“Ouderen die volop sociaal actief zijn, zijn minder eenzaam, hebben een betere conditie en voelen zich gezonder. Het sterftecijfer van ouderen zonder sociaal netwerk ligt bijna twee keer zo hoog dan dat van ouderen die wel kunnen terugvallen op vrienden en bekenden.”
(Finnema, 2011)

het vooral de ouderen met een minder goede gezondheid die meer op hun naaste omgeving aangewezen omdat zij vaak minder mobiel zijn en het moeten hebben van de contacten met buurtgenoten.

Hoewel de meeste ouderen tevreden zijn over de buurt waarin ze wonen neemt de angst voor beroving en overvallen toe naarmate men ouder wordt. Dit geldt vooral voor alleenstaanden en ouderen die in grote steden wonen (Overbeek & Schippers, 2005, p. 115). Het Nationaal Ouderenfonds (z.d.) geeft daarnaast aan dat 92 procent van de vrouwen en 71 procent van de mannen boven de 65 jaar bang is om 's avonds de deur open te doen. De helft van deze thuiswonende ouderen gaat 's avonds minder vaak naar buiten omdat ze zich onveilig

voelen.

De laatste jaren worden de thuiswonende ouderen steeds vaker aan huis overvallen. In 2008 waren er 92 thuisovervallen en in 2009 waren dit er al 159. In 2010 zette deze stijging nog verder door. Hamer (2010) roept de ouderen op om vooral tijdens de zomermaanden extra te letten op “insluipers en ‘vriendelijke, nette mensen met babbeltucs’”. Ouderen zijn tijdens de zomer extra kwetsbaar, omdat de achterdeur vaker openstaat en familie en vrienden op vakantie zijn, waardoor de sociale controle in die maanden minder is.”

De mate van eenzaamheid

Het Nationaal Ouderenfonds (z.d.) geeft aan dat vanuit een onderzoek van TSN/NIPO (2008) blijkt dat ruim 30 procent van de 65-plussers zich eenzaam voelt, waarvan 4 procent ernstig tot uiterst eenzaam. Dit geldt voor alle ouderen, inclusief de thuiswonende ouderen. Deze groep eenzame ouderen ontbreekt het waarschijnlijk aan voldoende sociale contacten.

De overige 70 procent van de ouderen heeft geen last van eenzaamheid en hebben een redelijk tot goed sociaal netwerk. Dit geldt in eerste instantie voor de jongere ouderen. Deze groep, die veelal net met pensioen is, heeft vaak geen gebrek aan contacten en is meestal behoorlijk druk met afspraken (Blok, 2007, p. 51). Echter, naarmate men ouder wordt, wordt de sociale kring vaak kleiner door het overlijden van de partner, familie en vrienden. Daar komt bij dat vooral alleenstaande thuiswonende ouderen 's avonds in het donker niet zo gauw meer voor een bezoekje de deur uit gaan, omdat zij zich al snel bedreigd voelen door onder andere hangjeugd op straat. De oudere ouderen zijn vaak door lichamelijke beperkingen minder mobiel, waardoor zij meer aan huis gekluisterd zijn dan de jongere ouderen.

Enerzijds is het zo dat de mogelijkheid om nieuwe contacten aan te gaan kleiner wordt door het feit dat maatschappelijke taken bij de ouderen verdwijnen, zoals arbeid en opvoeding. De kans op eenzaamheid neemt daardoor toe (Oostelaar & Wolfswinkel, 2006, pp. 55-56). Anderzijds is het zo dat ouderen juist meer tijd krijgen door het wegvallen van onder andere werk en opvoeding. In die

tijd kunnen ze investeren in hun netwerk en dat uitbreiden met nieuwe contacten. “Ouderen blijken vaak nieuwe relaties aan te gaan of sluimerende relaties nieuw leven in te blazen” (p. 56).

Santvoort & Spanjer (1996) stellen “dat niet de leeftijd als zodanig belangrijk blijkt te zijn voor eenzaamheid, maar het feit of iemand weduwe of weduwnaar is geworden, of gescheiden is, of geen kinderen heeft of weinig contact met vrienden of burens” (pp. 71-72). Toch is het een feit dat naarmate de leeftijd toeneemt, men meer vrienden en familie verliest en dat daardoor het netwerk kleiner wordt. Er kan gezegd worden dat leeftijd niet de belangrijkste rol speelt als het om eenzaamheid gaat, maar dat het wel een factor is die mee kan spelen.

Om te voorkomen dat zowel de intramurale als de thuiswonende ouderen vereenzamen en in een sociaal isolement terecht komen zijn er allerlei ouderenorganisaties die activiteiten organiseren. Op die manier blijven ouderen in contact met andere mensen. Zo bestaan er trimscholen voor ouderen, seniorenclubs, vrijwilligerswerk en cursussen waar ouderen deel aan kunnen nemen (Blok, 2007, p. 55).

3.4.4. Maatschappelijke participatie en tijdsbesteding

Actieve ouderen

De thuiswonende ouderen van de 21e eeuw zijn actiever dan de ouderen van vroeger. Het grootste gedeelte van deze ouderen tussen de 65 en 75 jaar kan als actief beschouwd worden. Zij genieten volop van het leven, voelen zich nog lang niet oud en zijn druk bezig op het internet. Daarnaast is het een feit dat ongeveer 33 procent van alle ouderen niet aan het beeld van ‘de actieve oudere’ voldoet. Dit is vooral de groep die ouder is dan 75 jaar. Bij hen beginnen vaak de problemen rond de gezondheid op te spelen. Wel hechten deze oudere ouderen net als de jongere ouderen grote waarde aan het zelfstandig zijn (Mediaonderzoek, 2005).

De derde levensfase

Omdat de levensverwachting van ouderen in de afgelopen decennia gestegen is, is er een nieuwe levensfase ontstaan die de derde levensfase genoemd wordt. In deze fase gaat het om vitaliteit en grote persoonlijke vrijheid waarin sociale en maatschappelijke verplichtingen in de vorm van betaald werk, opvoeding en opleiding voor het grootste gedeelte zijn weggefallen. De mensen in deze fase vinden een prettige dagindeling en het zo goed mogelijk behouden van hun gezondheid belangrijk (Maat, 2009, p. 51). Het gaat hier om de jongere thuiswonende groep ouderen die (net) gepensioneerd is.

Pensionering

Bij de jongere ouderen speelt het met pensioen gaan een redelijk grote rol. Er breekt een nieuwe fase in hun leven aan. Er zijn veel ouderen die na hun pensionering een vakantiegevoel krijgen. De ontdekking dat ze alle tijd voor zichzelf hebben voelt voor hen als een soort bevrijding. Dit gevoel gaat vaak gepaard met het knagende besef dat het werkzame leven nu echt voorbij is (Willems, 2011, p. 20). Er moet een nieuwe balans gevonden worden nu de oudere alle tijd voor zichzelf heeft. Het gros van de ouderen is binnen twee jaar gewend aan het gepensioneerd leven (Maat, 2009, p. 51). Toch geeft bijna 33 procent van de gepensioneerden aan dat het hen heel veel moeite heeft gekost om te wennen aan het leven zonder werk. Zij ervaren vooral de nadelige gevolgen, namelijk het verlies van een maatschappelijke positie, het niet meer mee doen op het eigen vakgebied en spanningen in de thuisrelatie omdat taken opnieuw verdeeld moeten worden.

De meeste ouderen, namelijk 66 procent, zien echter vooral de voordelen van het gepensioneerd zijn. Veel van hen zijn gezond en hoeven geen kinderen meer op te voeden, wat hen in staat stelt om in alle vrijheid keuzes te maken in hun bezigheden. Zij zien deze leeftijdsperiode (65 tot 75 jaar) als een kans om zichzelf verder te ontplooien en van het leven te genieten (Willems, 2011, p. 20). Deze zelfontplooiing en het in alle vrijheid maken van keuzes draagt dus aanzienlijk bij aan het welbevinden van deze (voornamelijk jongere) thuiswonende ouderen.

Deelname aan de samenleving

Toch blijft ook na de pensionering werken voor veel thuiswonende ouderen belangrijk, omdat ze daarmee kunnen deelnemen aan de samenleving. Een deel van deze voornamelijk jongere ouderen gaat daarom onbetaalde arbeid verrichten, zoals vrijwilligerswerk of mantelzorg (SCP, 2008, p. 37). Gemiddeld neemt ongeveer 15 procent van de ouderen deel aan onbetaald werk of vrijwilligerswerk in een georganiseerd verband. Dit wordt vooral gedaan door de jongere ouderen, mannen en ouderen die lichamelijk goed functioneren. De burgerlijke staat speelt hierbij geen grote rol (Delden, 1999, pp. 185-186).

Het zo lang mogelijk meedoen in de maatschappij bevordert de gezondheid en vermindert eenzaamheid. Engelen & Xanten (2011) geven aan dat daarom “vanuit de Wmo bezien het investeren in het activeren van ouderen dus geboden is. Door bezuinigingen is er echter vaak minder geld voor de noodzakelijke ondersteuning. Die is wel nodig, want actief worden en blijven gaat niet altijd vanzelf. Vooral het aanspreken van de kracht van ouderen met beperkingen vraagt vaak om maatwerk, creativiteit en soms ook extra voorzieningen” (p. 36).

Het deel blijven nemen aan de samenleving is dus zowel voor oudere als jongere ouderen belangrijk

“Verreweg de meeste ouderen hebben een zelfstandig bestaan, leven in redelijke gezondheid, zijn tevreden met hun woning, hebben een netwerk waarin ze steun geven en krijgen. Maar tegelijk zijn er honderdduizenden ouderen bij wie functiebeperkingen samengaan met zwakke hulpbronnen. Er is een aanzienlijke categorie waar zelfzorgproblemen samengaan met broze gezondheid of psychische problemen.”
(Coolen, 2010)

als het om hun welbevinden gaat. Maar gezien het feit dat vooral de jongere ouderen al behoorlijk actief participeren in de maatschappij, lijkt het van belang dat er vooral geïnvesteerd wordt in de oudere thuiswonende ouderen. Om dit te realiseren en aan het welbevinden van deze ouderen bij te dragen worden er welzijnsorganisaties, wijkcentra en vrijwilligersorganisaties ingeschakeld (Bennekom, 2010, p. 24).

Vrije tijdsbesteding

Wat opvalt is dat de thuiswonende ouderen de alledaagse dingen belangrijk vinden, zoals het zelf boodschappen doen, eten koken en het huis schoon houden. Ook houden ze

ervan om zichzelf in en rond het huis bezig te houden, zoals door het lezen van de krant, het tv-kijken, het muziek luisteren en het tuinieren (Oostelaar & Wolfswinkel, 2006, p. 195). Hieruit kan opgemaakt worden dat de ouderen het fijn vinden om alles zelfstandig te doen en daarmee zelf de regie over hun leven te hebben als het over de dagelijkse dingen gaat. Dit draagt bij aan hun welbevinden, zoals ook Jonker (2011) merkt dat opmerkt: “Regievoering leidt tot welbevinden” (p. 50).

Daarnaast zijn veel thuiswonende ouderen actief op sociaal-cultureel gebied, vooral omdat ze zichzelf verder willen ontplooien en een prettige oude dag willen hebben. Ze ondernemen culturele en recreatieve activiteiten waarbij ze anderen ontmoeten. Daar tegenover staat echter dat het ouder worden samen gaat met een afnemende betrokkenheid op de samenleving en ook een afname van sociale activiteiten (Maat, 2009, p. 51).

3.4.5. Gezondheid, zorg- en dienstverlening

Lichamelijke en psychische gezondheid

Uit onderzoek door het Sociaal en Cultureel Planbureau (2011) is gebleken dat de meeste ouderen gezondheid erg belangrijk vinden in hun leven (p. 25). En een goede gezondheid levert een grote bijdrage aan het welbevinden. Onder de ouderen is lichaamsbeweging dan ook een geliefde bezigheid. Dit blijkt uit het feit dat gemiddeld 85 procent van de ouderen regelmatig aan wandelen, fietsen en gymnastiek doet. Dit zijn voornamelijk ouderen die lichamelijk goed functioneren en ouderen die financieel in een goede positie verkeren (Kempen, 1996, p. 186).

Het hebben van voldoende lichaamsbeweging houdt de spieren in conditie. Hierdoor neemt het risico op vallen en breuken af. Ouderen die fysiek actief zijn hebben namelijk een snellere reactietijd waardoor ze minder snel vallen. Het percentage thuiswonende 65-plussers voldoet aan de Nederlandse Norm Gezond Bewegen. In het jaar 2005 was dit 52 procent (SCP, 2008, p. 65).

Echter, ouderdomsziekten zullen de komende 20 jaar met 25 tot 60 procent in omvang toenemen (Oostelaar & Wolfswinkel, 2006, p. 15). Dit omdat door de vergrijzingsgolf het aantal ouderen meer wordt en omdat de gemiddelde levensverwachting stijgt.

Aanhoudende gezondheidsproblemen zetten het welbevinden van de thuiswonende ouderen onder druk. Wel is het zo dat deze druk lichter is naarmate de oudere met gezondheidsproblemen zichzelf blijft waarderen, zelfverzekerd is en regie heeft over het (dagelijks) leven. Juist omdat het hebben van de regie belangrijk is voor deze ouderen, is het goed dat professionals en mantelzorgers weten hoe ze de regievoering van thuiswonende ouderen met gezondheidsproblemen kunnen helpen versterken (Jonker, 2011, p. 50).

Duijs & Rijsing (2002) merken op dat de fysieke of cognitieve achteruitgang kan doorwerken in het zelfvertrouwen van de oudere. Ook Finnema (2011) geeft aan dat “verlies van functionaliteit op lichamelijk of geestelijk gebied het welbevinden kan aantasten (p. 43). Finnema legt uit dat het nemen van initiatief, het hebben van een positieve instelling en zelfeffectiviteit helpen bij het omgaan met dit verlies. Het hebben of aanleren van deze vaardigheden beïnvloedt de mate waarin de oudere met zijn kwetsbaarheid omgaat positief.

Over lichamelijke gezondheid is bekend dat veel thuiswonende ouderen problemen hebben met dagelijkse activiteiten zoals traplopen, opstaan en boodschappen doen (TNO, 2012). Deze problemen kunnen invloed hebben op hun zelfredzaamheid, omdat het mee doen in de maatschappij daardoor moeilijker wordt. Het in beweging blijven is een goed middel om te voorkomen dat ouderen qua zelfredzaamheid achteruit gaan. Ook zorgt het in beweging blijven ervoor dat ouderen langer in staat zijn om thuis te blijven wonen. TNO heeft daarom een nieuw oefenprogramma ontwikkeld om ouderen in beweging te houden. Thuiswonende ouderen trainen de dagelijkse activiteiten zoals traplopen thuis onder begeleiding van een fysio- of oefentherapeut.

Duijs & Rijsing (2002) geven aan dat ouderen naarmate zij ouder worden het gevoel kunnen hebben dat zij minder gerespecteerd worden of niet meer voor vol worden aangezien. Daarbij kan ook de zin die de oudere uit het leven haalt afnemen. Hierdoor is de kans op het ontstaan van psychische problemen groter. Coolen (2010) stelt dan ook dat thuiswonende ouderen met psychische problemen extra kwetsbaar zijn (p. 17).

Veel ouderen krijgen naarmate ze ouder worden steeds meer te maken met vergeetachtigheid, weinig energie en lichamelijke klachten. Ook somberheid, lusteloosheid en eenzaamheid komen dan steeds meer voor. Dit laatste heeft vooral te maken met het verdriet om dierbaren die overleden zijn en ook omdat sociale contacten vaak afnemen. Verschijnselen zoals somberheid en lusteloosheid kunnen echter ook leiden tot een depressie. Zo heeft 2 tot 3 procent van alle ouderen (waaronder ook de thuiswonende ouderen) een ernstige depressie en 15 tot 20 procent kampt met een lichte vorm hiervan. Maar omdat de klachten van ouderen regelmatig aan hun leeftijd worden gewijd, wordt een depressie bij ouderen vaak niet herkend (Fonds Psychische Gezondheid, 2010, p. 2).

“Versterk het welzijnswerk aan ouderen. Ouderen zijn vaak gebaat bij kleine handreikingen waardoor een groter beroep op de zorg vermeden of uitgesteld kan worden.”

(Oostelaar en Wolfswinkel, 2006)

Zorg- en dienstverlening: Casemanagement

Thuiswonende ouderen hebben vaak moeite met het afstemmen van de zorg en diensten die hen in allerlei soorten en maten aangeboden wordt. Vaak zien zij door de bomen het bos niet meer. Om hen hierbij te helpen wordt er steeds vaker gebruik gemaakt van casemanagers. Zo geeft Finnema (2011) aan: “Casemanagement kan gericht zijn op de

begeleiding en ondersteuning van thuiswonende mensen met dementie en hun naaste(n), maar ook op kwetsbare ouderen met complexe zorgvragen voortkomend uit meerdere chronische aandoeningen. Voor deze mensen is de leefsituatie vaak bijzonder ingewikkeld. Een casemanager bewaakt hun medische, psychische en sociale noden en richt zich door tijdig ingrijpen op het stabiliseren of verbeteren van de situatie” (p. 43). Er wordt verwacht dat door casemanagement de draaglast van de slechte gezondheid, zowel lichamelijk als psychisch, zal afnemen. Een belangrijk doel van casemanagement is dat de oudere zo lang mogelijk zelfstandig kan blijven wonen, doordat zelfredzaamheid vergroot wordt (Finnema, 2011, p. 43).

Zorg- en dienstverlening: Thuiszorg en dagopvang

Het Nationaal Ouderenfonds (z.d.) geeft aan dat veel ouderen ervoor kiezen om langer zelfstandig te blijven wonen met behulp van thuiszorg. Echter, de thuiszorg staat onder druk van de bezuinigingen die de regering uitvoert. In de praktijk betekent dit dat de thuiswonende ouderen minder zorg krijgen. Dit maakt dat er slechts voor de hoognodige huishoudelijke taken en lichamelijke verzorging tijd overblijft, waardoor thuiszorgmedewerkers door gebrek aan tijd nauwelijks meer in staat zijn om aandacht te besteden aan het welzijn van de oudere zelf. Even met de oudere naar buiten gaan voor een boodschap zit er niet meer in, zo geeft een thuiszorgmedewerker aan die in de documentaire *Bezuinigingen op de ouderenzorg* van Meldpunt Max (2013) aan het woord komt.

De thuiszorgmedewerker is degene die kijkt hoe het met de oudere gaat en heeft daarmee een signaleringsfunctie. Ook is deze medewerker een schakel tussen de oudere en familie. Bij een deel van de thuiswonende ouderen is de thuiszorgmedewerker de enige persoon die zij wekelijks zien en is daarmee voor hen vaak één van de belangrijkste personen in hun dagelijks leven. Zij zijn gehecht aan hun thuiszorgmedewerker. Meldpunt Max noemt als tweede nadeel van de bezuinigingen dat er verschillende medewerkers over de vloer komen bij de oudere, waardoor ze elke week een ander zien en niet meer de medewerker hebben met wie ze vertrouwd waren.

Het is de bedoeling dat het tekort qua tijd in de thuiszorg opgevuld wordt door familieleden. Professionele zorg wordt steeds meer verschoven naar mantelzorg. Maar vooral de oudere ouderen hebben vaak weinig familie meer (Meldpunt Max, 2013). Dit wordt ook genoemd door ActiZ en de ouderenbond ANBO, die aangeven dat juist deze ouderen grote kans hebben op verwaarlozing.

Daarnaast noemt de ouderenbond dat familie ook lang niet altijd de tijd heeft om zorg op zich te nemen. Zij hebben hun eigen drukke leven (Westerwolde Actueel, 2013).

*“Onder thuiswonende ouderen zijn de zorgen groot”
(Meldpunt Max, 2013)*

Er wordt ook bezuinigd op dagopvang voor thuiswonende ouderen met dementie. In 2014 kan er geen aanvraag

meer worden gedaan voor dagopvang voor Alzheimerpatiënten. Meldpunt Max (2013) vermeldt dat dit nadelig is voor de partners van deze patiënten, omdat zij juist op de dagen dat hun dementerende man of vrouw naar de dagopvang is, tijd hebben om bij te komen van hun zware taak die bestaat uit intensieve verzorging.

Fleur Agema, tweede kamerlid van de PVV, zegt in de documentaire over de bezuinigingen in de ouderenzorg het volgende: “Je komt het verzorgingshuis niet meer in, de thuiszorg wordt gekort en de rollator wordt niet meer vergoed. Men wil voor 90 procent de thuiszorg gaan schrappen. Dat kan echt niet.”

Ook Aad Koster, directeur van ActiZ, geeft zijn mening: “Je spant het paard achter de wagen. De regering wil dat mensen langer thuis blijven wonen, maar de hulpmiddelen om thuis te blijven wonen worden afgeschaft of duurder gemaakt. En zonder hulpmiddelen kan iemand niet langer thuis blijven wonen, maar komt sneller in aanmerking voor een verzorgingshuis, terwijl het verblijf daar juist zo kostbaar is.”

Verder worden Wmo-vergoedingen beperkt. Ouderen moeten er zelf aan mee betalen. Dit geldt ook voor de AWBZ-vergoedingen waarbij degenen die het kunnen betalen een hogere bijdrage moeten leveren. Echter, ook degenen die enkel een AOW-uitkering hebben, al dan niet aangevuld met een

klein pensioen, moet een bijdrage leveren naar draagkracht. Vooral deze ouderen maken zich zorgen over of de voorzieningen vanuit de Wmo voor hen wel betaalbaar zijn als ze een eigen bijdrage moeten leveren (Meldpunt Max, 2013).

3.5. Kwetsbare thuiswonende ouderen

Vanuit de vijf levensgebieden komt naar voren dat onder de thuiswonende ouderen sprake is van een kwetsbare groep. Het risico op kwetsbaarheid is bij deze ouderen aanwezig als lichamelijke en/of psychische beperkingen samen gaan met weinig hulpbronnen, zoals een laag inkomen en een zwak sociaal netwerk. Deze combinatie is bij zo'n 150.000 thuiswonende ouderen aanwezig (Coolen, 2010, p. 16).

Het Sociaal en Cultureel Planbureau (2011) stelt een definitie van kwetsbaarheid voor: "Kwetsbaarheid bij ouderen is een proces van het opeenstapelen van lichamelijke, psychische en/of sociale tekorten in het functioneren dat de kans vergroot op negatieve gezondheidssuitkomsten, zoals functiebeperkingen, opname en overlijden" (pp. 47-48). Uitgaande van deze definitie schat het Sociaal en Cultureel Planbureau, net als Coolen, het aantal kwetsbare thuiswonende ouderen in op 150.000 in Nederland. Juist omdat ook onder de thuiswonende ouderen een kwetsbare groep is, is het goed om naast de vijf levensgebieden aan deze ouderen aandacht te besteden.

Hoe kwetsbaar een oudere uiteindelijk is hangt naast een opeenstapeling van bovengenoemde tekorten ook sterk af van iemands persoonlijke draagkracht en het draagvlak. Persoonlijkheid speelt daarom ook zeker een rol als het om de mate van kwetsbaarheid gaat, zoals ook het Sociaal en Cultureel Planbureau (2011) aangeeft (pp. 47-48).

"Verlieservaringen, zoals het overlijden van de partner of het krijgen van een slechtere gezondheid, spelen een grote rol in het leven van ouderen, zowel in het beleven van het verlies als de angst om met verlies te maken te krijgen. Het zijn ervaringen die de kwaliteit van leven (sterk) kunnen aantasten. Hoe sterk, hangt af van iemands persoonlijke draagkracht. Een tekort aan draagkracht kan resulteren in kwetsbaarheid."

(Sociaal en Cultureel Planbureau, 2011)

Bij het levensgebied dat over het wonen gaat, valt op dat ouderen die een ongeschikte of onaangepaste woning hebben in een onveilige of niet-sociale omgeving, een grotere kans hebben om kwetsbaar te worden. Door deze aspecten kan hun zelfredzaamheid in het geding komen wat invloed heeft op het welbevinden.

Ook op het gebied van het inkomen zijn ouderen die moeilijk rond kunnen komen meer kwetsbaar. Deze groep heeft een hoger risico op sociale uitsluiting, zoals beschreven staat bij het levensgebied over het inkomen.

Als het om het sociaal netwerk en de relatie met de buurt gaat, geeft het Sociaal en Cultureel

Planbureau (2011) aan dat de groep thuiswonende ouderen die alleenstaand is en een tekort ervaart aan contacten en steun, sociaal kwetsbaar is (p. 63). Door dat tekort bestaat er kans op eenzaamheid. Bij het levensgebied over maatschappelijke participatie is het zo dat ouderen, die nadelige gevolgen ervaren in het begin van hun pensioen, ook een grotere kans op kwetsbaarheid hebben. Dit geldt ook voor de ouderen die weinig deelnemen aan de maatschappij en aan sociale verbanden. Zij raken sneller in een isolement en voelen zich minder nuttig. Ten slotte is al genoemd dat ouderen met lichamelijke en/of psychische gezondheidsproblematiek kwetsbaar zijn of een grote kans op kwetsbaarheid hebben.

Wel is het zo dat kwetsbare ouderen ondanks hun problematiek, het fijn vinden om zo lang mogelijk zelfstandig te blijven wonen, om op die manier zelf regie over hun leven te houden voor zover dat (nog) mogelijk is.

3.6. Samenvatting

Het aantal thuiswonende ouderen zal de komende jaren blijven stijgen, waardoor de vraag ontstaat hoe het met deze mensen gaat en wat er over hun **welbevinden** bekend is. Vanuit het brononderzoek komen **vijf levensgebieden** naar voren die een belangrijke rol spelen bij dit welbevinden, namelijk wonen; inkomen; sociaal netwerk en relatie met de buurt; maatschappelijke participatie; gezondheid, zorg- en dienstverlening. De informatie die vanuit bronnen met betrekking tot deze vijf levensgebieden naar voren kwam wordt hieronder puntsgewijs weergegeven:

- Het grootste deel van de thuiswonende ouderen van de 21^e eeuw is overwegend tevreden over hun woning. Voor hun welbevinden is het belangrijk dat zij in een geschikte woning **wonen**, in een sociale en veilige omgeving waarin voorzieningen dichtbij zijn.
- De meeste ouderen hebben een goed **inkomen**. Daarnaast is er een kleine groep thuiswonende ouderen die armoede kent, wat regelmatig schaamte en sociale uitsluiting tot gevolg heeft.
- Een grote meerderheid van de thuiswonende ouderen heeft met regelmaat **sociaal contact** en zijn tevreden over hun **netwerk en de buurt** waarin zij wonen. Wel geldt dit meer voor de ouderen die op het platteland wonen dan voor ouderen in stedelijke gebieden. Hier speelt eenzaamheid en angst voor beroving vooral bij de oudere ouderen een grotere rol.
- Het zo lang mogelijk meedoen in de maatschappij bevordert het welbevinden van thuiswonende ouderen. Van de jongere ouderen kan het grootste gedeelte als actief beschouwd worden. Het is van belang dat er vooral in de oudere ouderen geïnvesteerd wordt als het om het bevorderen van **maatschappelijke participatie** gaat, omdat deze groep minder actief is dan de jongere ouderen.
- Ouderen vinden lichaamsbeweging belangrijk, maar zijn daar niet altijd toe in staat door onder andere **gezondheidsproblemen**, die het welbevinden onder druk kunnen zetten. Daarnaast kan het welbevinden onder druk staan als er sprake is van psychische klachten en/of depressie. Echter, bij ouderen worden klachten als lusteloosheid en somberheid toegeschreven aan de ouderdom waardoor depressie vaak niet herkend wordt.
- Ondersteuning door professionals, mantelzorgers en in het bijzonder casemanagement kan een bijdrage leveren aan het vergroten van **zelfredzaamheid** en het beter om kunnen gaan met gezondheidsproblemen.
- De druk op het welbevinden lijkt toe te nemen door **bezuinigingen** op thuiszorg, dagopvang en voorzieningen vanuit de AWBZ en Wmo. De thuiswonende ouderen maken zich zorgen over het feit dat er gekort wordt op thuiszorg en dagopvang, waardoor ze bang zijn niet voldoende zorg te krijgen. Ook zijn hun zorgen over de betaalbaarheid van eigen bijdrages aan de AWBZ en Wmo groot. Daarnaast lijkt opvulling van het tekort aan (thuis)zorg door familieleden vooral voor de oudere ouderen lastig te realiseren, waardoor deze ouderen risico lopen op verwaarlozing.

Een **geschikte woning**, een **goed inkomen**, een **goed netwerk** en een **veilige buurt, mee doen in de maatschappij** en het hebben van een **goede gezondheid** en **regie over het leven** zijn vanuit de vijf levensgebieden de **belangrijkste factoren** voor het welbevinden van de thuiswonende ouderen. Degenen die niet voldoen aan één of meerdere van deze factoren lopen een verhoogd risico op **kwetsbaarheid**.

Met het oog op de volgende twee deelvragen is het van belang om de ouderen te bevragen op de vijf levensgebieden om daardoor een zo goed mogelijk beeld te krijgen van wat hun ervaringen en behoeften zijn als het om hun welbevinden gaat.

4. Overzicht van de respondentengroep

In totaal zijn er 14 interviews afgenomen bij zeven alleenstaande ouderen en zeven echtparen. De twee tabellen geven het geslacht en de leeftijd van de ouderen weer en of zij tot de groep jongere ouderen of tot de groep oudere ouderen behoren. Dit om een overzicht weer te geven van de respondentengroep van de thuiswonende ouderen.

Tabel 4.1.: Alleenstaanden.

Alleenstaanden	Geslacht en leeftijd	
Jongere ouderen (65-75)	vrouw	70
	vrouw	73
Oudere ouderen (75-plus)	vrouw	80
	vrouw	81
	vrouw	81
	man	82
	man	90

Tabel 4.2.: Echtparen.

Echtparen	Geslacht en leeftijd			
Jongere ouderen (65-75)	man	67	vrouw	65
	man	67	vrouw	69
	man	70	vrouw	69
Oudere ouderen (75-plus)	man	77*		
	man	82	vrouw	81
	man	84	vrouw	75**
	man	85	vrouw	76

* Van dit echtpaar wilde alleen de man mee doen. Daarom hebben we van de vrouw geen gegevens.

** Deze man en vrouw zijn niet gehuwd, maar wonen samen.

In totaal zijn er dus 20 respondenten: 7 alleenstaanden en 13 gehuwden/samenwonenden (omdat van de echtparen één persoon afvalt die niet heeft deelgenomen aan het interview).

5. Het welbevinden van de thuiswonende ouderen in het Beatrixpark: Ervaringen

Deelvraag 2: Wat zijn de ervaringen van de thuiswonende ouderen in het Beatrixpark als het gaat om hun welbevinden?

5.1. Inleiding

In hoofdstuk 3 is alle aandacht besteed aan het welbevinden van de thuiswonende ouderen in Nederland in de 21^e eeuw. In dit hoofdstuk zal de focus gelegd worden op wat de ervaringen van de thuiswonende ouderen in het Beatrixpark zijn als het om hun welbevinden gaat, om op die manier een antwoord op deze tweede deelvraag te geven. Vanuit de gehouden interviews zijn deze ervaringen naar voren gekomen en in dit hoofdstuk zullen de resultaten vanuit deze interviews beschreven, geanalyseerd en aan het brononderzoek van hoofdstuk 3 gekoppeld worden. Dit hoofdstuk zal alleen over de ervaringen gaan. Hierbij gaat het om het verleden en het hier en nu.

Paragraaf 5.2 geeft aan hoe de interviewresultaten weergegeven en beschreven zijn. Vervolgens komen de ervaringen van de respondenten aan de hand van de vijf levensgebieden aan de orde:

- Wonen (par. 5.3)
- Inkomsten (par. 5.4)
- Sociaal netwerk en relatie met de buurt (par. 5.5)
- Maatschappelijke participatie en tijdsbesteding (par. 5.6)
- Gezondheid, zorg- en dienstverlening (par. 5.7)

Daarna komen de ervaringen met betrekking tot twee andere onderwerpen aan de orde:

- Kwetsbaarheid (par. 5.8)
- Het Maanderzand (par. 5.9)

Ten slotte wordt het hoofdstuk met een samenvatting afgerond.

5.2. Weergave en beschrijving resultaten

De samenstelling van de respondenten, zoals weergegeven in hoofdstuk 4, is leidend voor het weergeven en analyseren van de interviewresultaten. Om dit overzichtelijk te maken is er gebruik gemaakt van tabellen, zodat het duidelijk is hoe de respondenten bepaalde dingen qua welbevinden in hun leven ervaren. Daarnaast is er een zo helder mogelijke beschrijving weergegeven om op die manier in verhalende vorm de details vanuit de interviews weer te geven. Dit om een duidelijk beeld neer te zetten van de ervaringen van de respondenten. Aangezien er gebruik is gemaakt van interviews en niet van enquêtes is ervoor gekozen om geen gebruik te maken van cirkel- en staafdiagrammen, omdat dit een vervorming van de interviewresultaten zou kunnen opleveren.

“In de tuin kan je even lekker lopen, zelfs toen mijn man nog ziek was. En stel dat we op een flatje zouden wonen, nou, dat zou niets voor ons zijn. Dan hebben we de vrijheid niet meer. En heb je burens die erg op je letten, je bent dan een soort verplicht om met hen te praten omdat je ze veel tegen komt.”
(Gehuwde vrouw, 81 jaar)

5.3. Wonen

5.3.1. Huidige woonsituatie

Aantal jaren in het Beatrixpark

De respondenten wonen, gemiddeld genomen, zo'n 31 jaar in het Beatrixpark. De twee respondenten die er het minst lang wonen, wonen hier 3 en 12 jaar. Voor de twee respondenten die hier het langst wonen is dit 52 en 46 jaar.

Zo lang mogelijk thuis

Bijna alle ouderen zijn in het bezit van een koopwoning, die zij als royaal en voldoende ruimte gevend beschouwen. Dit geldt voor 19 respondenten, aangezien één respondent een huurwoning heeft. Op één oudere na heeft iedereen een voor- en achtertuin.

Dat ouderen graag zo lang mogelijk thuis willen blijven wonen werd vanuit het brononderzoek al duidelijk (Blok, 2007, p. 18). Dit komt overeen met wat de ouderen in de interviews vertelden. Zo blijkt dat alle geïnterviewde ouderen het liefst zo lang mogelijk thuis blijven wonen. Zowel alleenstaande ouderen als gehuwde ouderen hechten hier veel waarde aan.

5.3.2. Voor- en nadelen van het thuis wonen

In de onderstaande tabellen staan alle voordelen, redenen en nadelen van het thuis wonen weergegeven die door de respondenten genoemd werden, en het aantal keer dat deze genoemd werden. Op die manier wordt duidelijk wat de belangrijkste voordelen, redenen en nadelen zijn.

Tabel 5.3.2.A.: Voordelen/redenen.

Voordelen/redenen thuis wonen	Aantal keer genoemd
Zelfstandigheid	9
Vrijheid	9
Niet naar het bejaardenhuis willen	5
Eigen baas zijn	4
Tuin	4
Onafhankelijkheid	2
Eigen vertrouwde plaats	1
Geen verplichting tot contact met burens	1
Niet hoeven verhuizen	1
Niet betutteld worden	1

Voordelen

De belangrijkste voordelen en eveneens redenen om zo lang mogelijk thuis te blijven wonen zijn het hebben van zelfstandigheid en vrijheid. Dit komt overeen met wat uit brononderzoek blijkt, namelijk het feit dat thuiswonende ouderen veel waarde hechten aan vrijheid en autonomie (SCP, 2004, p. 152). Daarna volgt het feit dat vijf respondenten, namelijk vijf alleenstaande ouderen, absoluut niet naar een bejaardenhuis willen, vooral vanwege de krappe kamers. Verder is vooral bij echtparen de tuin geliefd en zien zij dit als een belangrijk voordeel van het thuis wonen. Vier echtparen gaven dit aan.

Nadelen

Opvallend is dat de meeste respondenten erbij vertelden dat zij thuis kunnen blijven wonen zo lang zij in een goede gezondheid verkeren. Zij richten zich voornamelijk op de toekomst bij het benoemen van de nadelen van het thuis wonen. Van de 20 respondenten gaven er 15 aan dat het voor hen nu nog goed te doen is om thuis te wonen, maar dat het in de toekomst nadelig kan worden door lichamelijke ongemakken. Hierbij wordt meestal het huishouden, de tuin en de lichamelijke zorg als nadelig gezien.

Vanuit brononderzoek blijkt dat de thuiswonende ouderen het vooral nadelig vinden dat er onvoldoende

Tabel 5.3.2.B.: Nadelen.

Nadelen thuis wonen	Aantal keer genoemd
Lichamelijke ongemakken	15
Huishouden en tuin	4
Traplopen	1
Er alleen voor staan	1

welzijnsdiensten zijn, de eigen bijdragen zich opeenstapelen en er verwarring is over alle verschillende loketten en aanbieders op het gebied van zorg (SCP, 2004, p. 235). Wat opvalt is dat deze nadelen door de respondenten niet genoemd werden, waarin zij dus verschillen met wat vanuit brononderzoek naar voren komt.

5.3.3. Voorzieningen en tevredenheid over het wonen

Voorzieningen

- Eén gehuwde man, één ouder echtpaar en één jonger echtpaar vinden dat de winkels, het station en andere voorzieningen dichtbij zijn.
- Eén alleenstaande oudere man gaf aan dat hij winkels redelijk dichtbij vindt.
- Eén jonger echtpaar en één ouder echtpaar vinden dat het Beatrixpark gunstig ligt ten opzichte van het station, maar te ver weg ligt van de winkels.

Uit deze punten blijkt dat de meningen over de voorzieningen onder de jongere en oudere ouderen verdeeld zijn. In elk geval leidt de ervaring dat de winkels ver weg zijn er niet toe dat de ouderen gaan verhuizen zoals dat in het brononderzoek gesteld werd. Daar is namelijk beschreven dat een reden om te verhuizen voornamelijk is dat ouderen vinden dat er onvoldoende voorzieningen zijn.

Tevredenheid over het wonen

Van de 20 respondenten gaven er 16 specifiek aan dat zij tevreden tot zeer tevreden zijn over hun woonsituatie. Zij zijn vooral tevreden over hun huis en over het rustige en groene karakter van de wijk waarin zij wonen. Dit ervaren zij als fijn en prettig. Vijf respondenten gaven aan dat zij in de loop van de tijd dat zij er wonen het huis gerenoveerd hebben of voorzieningen hebben aangebracht in de woning. Zij gaven aan dat dit bijdraagt aan de mate van tevredenheid over hun woning.

Echter, er zijn ook punten waar enkele respondenten ontevreden over zijn. Zo vindt één van de respondenten dat zij op een kwetsbare plek woont als het gaat om inbraken. Ondanks dit voelt deze alleenstaande vrouw zich wel veilig in haar huis. Hoewel er grote tevredenheid is over het groene en rustige karakter van het Beatrixpark, zijn er twee respondenten die het erg vinden dat het groen in de wijk steeds minder wordt en dat er door scholieren, op de route naar school, rommel op de straat wordt gegooid. De respondenten vermelden er wel bij dat dit bij de kleine dingen hoort en dat het hun tevredenheid niet zo zeer beïnvloedt.

5.4. Inkomen

5.4.1. Inkomenssituatie

In onderstaande tabel is weergegeven wat de inkomenssituatie van de respondenten is. De termen die gebruikt worden, zoals 'goed', 'redelijk' en 'klein' wijzen niet zo zeer op de meetbaarheid van het inkomen, maar op hoe de ouderen hun pensioen zelf hebben omschreven en ervaren.

Tabel 5.4.1. : Inkomenssituatie.

Inkomsten	Alleenstaanden	Echtparen
AOW en goed pensioen	2	2
AOW en pensioen	4	
AOW en redelijk pensioen		2
AOW en klein pensioen		3
AOW	1	

De respondenten met een AOW-uitkering en een pensioen (of goed pensioen) gaven aan hier heel tevreden mee te zijn. Twee echtparen en een alleenstaande vrouw gaven uit zichzelf aan dat hun huis afbetaald is. Dit ervaren zij als een positief aspect in het rondkomen. De alleenstaande vrouw die enkel moet rondkomen van een AOW-uitkering ervaart dit soms als lastig en gaf aan dat ze heel zuinig moet zijn. Dit komt overeen met de oudere die aan het woord kwam in de documentaire *Ouderen in de knel* van Meldpunt Max (2013), zoals beschreven staat in hoofdstuk 3.

Twee van de respondenten ervaren het rondkomen als redelijk: Zij moeten letten op hun geld, maar kunnen er wel goed mee rondkomen. Het feit dat zij op hun geld moeten letten komt naar voren in het volgende: Minder op vakantie kunnen gaan, minder uit gaan en minder leuke dingen kunnen kopen.

De andere respondenten ervaren het inkomen als prima en kunnen goed rondkomen, al dan niet door zuinig te zijn. Wat wel opvalt is dat, ondanks dat er door een aantal ouderen zuinig geleefd moet worden en het inkomen als redelijk wordt ervaren, alle respondenten wel tevreden zijn over hun inkomen.

Vanuit het brononderzoek blijkt dat na een stijging van de AOW-uitkering (Hankel, 2012) er in 2013 weer sprake is van een daling. Maar ondanks dat volgens enkele respondenten het bedrag van de AOW-uitkering gedaald is, wordt vanuit de interviews duidelijk dat de ouderen geen concrete problemen ervaren op het gebied van inkomen. Hun welbevinden lijkt, als het om het inkomen gaat, niet onder druk te staan.

Ervaringen

Hieronder volgen enkele citaten met betrekking tot de ervaringen van de respondenten aangaande hun inkomen.

Alleenstaande man, 90 jaar:

“Ik hou geld over. Ja dat is heel goed.”

Gehuwde man, 85 jaar:

“Eigenlijk is het pensioen het grootste en AOW is aanvullend voor ons.”

Alleenstaande man, 82 jaar:

“Mijn pensioen is zodanig dat ik er goed van rondkomen.”

Samenwonende man, 84 jaar:

“We hebben geen financiële zorgen. Je moet de stok ook niet verder zetten dan je kunt. En een zekere reserve hebben, want je weet maar nooit.”

Alleenstaande vrouw, 80 jaar:

“Dat is wel lastig, ik moet heel zuinig zijn, maar ik heb wel een huis die helemaal afbetaald is, dat is een voorrecht. Daarom kan ik het nog steeds net redden.”

Geen armoede in het Beatrixpark

Omdat de respondenten geen financiële problemen ervaren gaven zij aan geen armoede bij zichzelf te kennen. Van de 20 respondenten kennen 18 van hen geen thuiswonende ouderen in hun nabije omgeving die armoede ondervinden. Daarbij gaven tien respondenten aan dat zij niet verwachten dat er in het Beatrixpark armoede voorkomt bij ouderen, omdat het Beatrixpark naar hun zeggen bekend staat als een gegoede wijk met grotendeels koopwoningen waar vrijwel geen armoede voor komt. Jammer genoeg kan deze bewering niet vanuit een bron ondersteund worden aangezien er in geen enkele wijkbeschrijving over Ede-West of vanuit een andere bron iets bekend is over het Beatrixpark als gegoede wijk.

Opmerkelijk is dat er een verschil is met wat vanuit het brononderzoek blijkt, waarin wordt vermeldt dat er een deel van de thuiswonende ouderen in armoede leeft. Echter, in het Beatrixpark zijn wij onder de respondenten geen ouderen tegen gekomen die armoede kennen bij zichzelf.

De tien respondenten die aangaven dat zij niet verwachten dat er armoede in het Beatrixpark voorkomt, leiden dit vaak af van de ‘selectie’ van mensen in het park. Dat wordt duidelijk na opmerkingen van respondenten, zoals hieronder weergegeven:

Gehuwde man, 70 jaar:

“Nee armoede, dat zal hier niet zo gauw zijn. De wijk is er ook niet naar, want het zijn haast allemaal koopwoningen. Een enkele huurwoning. Het is typisch voor de wijk, echt met koopwoningen en mooi.”

Gehuwde man, 85 jaar:

“De huizen zijn hier altijd wel wat duurder geweest dan in een andere wijk en dan krijg je toch een soort selectie van mensen. Dat zit er gewoon in.”

5.4.2. Opleidingsniveau

Opleiding en baan

De meeste respondenten gaven aan een goede baan en/of opleiding te hebben gehad waar zij plezier in hadden. Veel van hen hebben doorgeleerd en een studie gevolgd, waarna zij een goede baan hebben gekregen. Verschillende (vooral mannelijke) respondenten werkten in de financiën of hadden leiding over (een gedeelte) van een bedrijf of organisatie.

Als we deze gegevens vergelijken met wat uit brononderzoek blijkt, is er een verschil te zien. Vanuit het brononderzoek kwam namelijk het volgende naar voren: “Doordat de opleidingskansen door de jaren heen zijn toegenomen zijn ouderen gemiddeld lager opgeleid dan jongeren. Daarom zou inkomen bij ouderen een betere afspiegeling zijn van hun sociaaleconomische status” (Wingen & Otten, 2010, p. 46). Echter, de ouderen uit het Beatrixpark zijn niet veel (of helemaal niet) lager

opgeleid dan de jongeren van tegenwoordig. Bij deze ouderen is opleiding, integendeel tot wat uit het brononderzoek blijkt, wel degelijk een afspiegeling van hun sociaaleconomische status.

Verband tussen inkomen, opleiding, werk en wijk

Wat opvalt is dat het inkomen van de ouderen, hun opleiding en werk, en de wijk waarin zij wonen nauw met elkaar in verband lijken te staan: De wijk blijkt een gegoede wijk te zijn met thuiswonende ouderen die een hogere opleiding dan die van de gemiddelde oudere hebben doorlopen, die geen armoede kennen en (voor het grootste gedeelte) goed kunnen rondkomen.

5.5. Sociaal netwerk en relatie met de buurt

5.5.1. Sociale contacten

Tijdens het afnemen van de interviews kwam aan de orde met wie en hoe vaak de respondenten sociaal contact hebben. In onderstaande tabel staan de meest voorkomende contacten, die de respondenten noemden, weergegeven. Ook de regelmaat van deze contacten is weergegeven.

Tabel 5.5.1.: Sociaal netwerk van de respondenten.

Netwerk	Kinderen	Kleinkinderen	Verdere familie	Buren	Vrienden	Kennissen
Alleenstaanden						
vrouw 70	+++	++		+++		
vrouw 73	Geen kinderen			++	+++	
vrouw 80	++	+		+	+++	
vrouw 81	+++		+	++	+	
vrouw 81	+++	++	+++	++	+++	+++
man 82	+++	+++	+		+	+
man 90	++	++	+++	+	+	+
Echtparen						
man 67 vrouw 65	++	++		+++	++	+
man 67 vrouw 69	+		+	++		+
man 70 vrouw 69	Geen kinderen		++	+++	+	+++
man 77	+++	+++	+	++	+++	+++
man 82 vrouw 81	++	+				+
man 84 vrouw 75	++			++	+++	+++
man 85 vrouw 76	++			+++		+++
Totaal:	28	16	12	26	21	20

Belangrijke opmerkingen bij tabel 5.5.1.:

- + = weinig contact
- ++ = gemiddeld contact
- +++ = veel contact
- Geen + betekent: (1) Helemaal geen contact of (2) niet van toepassing als zij bijvoorbeeld geen kinderen of familieleden (meer) hebben.
- Contact kan in real life, telefonisch, via skype of per mail zijn.
- Het contact komt van twee kanten: De oudere is zelf initiatiefnemer in het onderhouden van het contact en de ander neemt dit initiatief ook.

Wat vanuit de tabel opvalt is dat er niet één lijn te trekken is uit de gegevens. Waar het netwerk uit bestaat en met welke regelmaat er contact is, is per alleenstaande oudere en per echtpaar heel verschillend. Verder valt op dat er slechts één echtpaar is dat weinig contact heeft met hun kinderen. De anderen, zowel alleenstaanden als echtparen, hebben gemiddeld tot veel contact met de kinderen.

Vanuit het brononderzoek komt naar voren dat Finnema (2011) en ook Overbeek & Schippers (2005) stellen dat voor de thuiswonende ouderen vooral het contact met burens erg belangrijk is, gevolgd door het contact met vrienden. Daarna komt pas de familie, waaronder ook de kinderen, aan bod. Enerzijds komt dit niet overeen met de uitkomsten vanuit de interviews. Als het aantal plussen uit de tabel opgeteld wordt per netwerkgebied (zoals onderaan bij 'totaal' staat weergegeven) is te zien dat de respondenten met hun kinderen (als zij die hebben) het meest contact hebben, en dus niet met de burens zoals uit het brononderzoek blijkt. Op de tweede plaats komen de burens, gevolgd door vrienden, kennissen, kleinkinderen en als laatste verdere familie. Anderzijds komt het brononderzoek wel overeen met wat uit de tabel blijkt: Burens zijn na de kinderen namelijk voor veel respondenten het belangrijkste en daarna pas vrienden, kennissen en de rest van de familie.

De lage score voor de rest van de familie komt voort uit het feit dat bij de meeste respondenten veel familieleden zijn overleden of dat zij te ver weg wonen. Verder gaven de meeste ouderen aan dat zij hun contacten meestal dichtbij huis hebben. Dat betreft dan meestal de contacten met burens, vrienden en kennissen. Het grootste deel van de respondenten gaf aan dat zij hun sociale netwerk als gemiddeld tot groot ervaren en dat de nabije contacten daar aan bijdragen. Eén ouder echtpaar, namelijk een man van 82 en een vrouw van 81, gaf aan dat zij hun netwerk als klein ervaren en zich van tijd tot tijd eenzaam voelen. In de tabel is ook te zien dat zij minder plussen scoren dan de andere respondenten.

Overbeek & Schippers (2005) stellen dat thuiswonende ouderen in stadswijken een kleiner netwerk hebben dat verder weg ligt (pp. 113-114). Daarentegen hebben de thuiswonende ouderen die in dorpen en buitengebieden wonen een groter netwerk dat vooral in hun directe omgeving ligt. Het Beatrixpark is geen stadswijk, maar een wijk in het (grote) dorp Ede. Vanuit de ervaringen van de respondenten kan dus worden gezegd dat dit overeenkomt met wat Overbeek & Schippers stellen, aangezien het grootste deel van de respondenten ervaart dat zij een redelijk tot groot netwerk hebben.

Eigen aandeel in het onderhouden van sociale contacten

Twee echtparen gaven aan dat zij het belangrijk vinden dat het contact van twee kanten komt. Dat het onvermijdelijk is om zelf ook een aandeel te leveren in sociale contacten, werd aangegeven door twee alleenstaande ouderen. De helft van de respondenten ervaart hun aandeel als vanzelfsprekend. Het aandeel dat geleverd wordt door de respondenten bestaat uit: Mensen uit hun sociale omgeving helpen, naar therapie gaan en daar sociale contacten opzoeken, bezoeken brengen aan andere ouderen, telefoneren, kaartjes sturen en sociale contacten in stand houden door bij elkaar op visite te gaan.

Geloof en religie

Van de 20 respondenten gaven er 14 aan dat zij aangesloten zijn bij een kerkelijke gemeente of kerkelijke bond. Zeven respondenten ervaren religie als een belangrijk deel in hun leven. Het geloof of de interesse in theologie speelt in deze ervaring een grote rol. Daarnaast geven negen respondenten aan veel goede contacten te ervaren vanuit de kerk. Dit betreft vooral de alleenstaanden. Vijf alleenstaanden gaven daarom aan het als prettig te ervaren dat zij, behalve hun geloof, ook contacten overhouden vanuit het kerkelijk leven. Verder blijkt dat over het algemeen de oudere ouderen de kerk belangrijker vinden dan dat de jongere ouderen dat vinden.

Alleenstaande vrouw, 81 jaar:

“Nou, ik ben blij dat ik dat heb. Ja, ja.. Nou, dat je weet dat je bij Hem altijd terecht kan en dat Hij voor je zorgt en doet.”

Alleenstaande vrouw, 80 jaar:

“Ik ben heel erg geïnteresseerd, want ik heb interesse in theologie. Ik heb cursussen gevolgd. En dat is vaak ook vanuit de kerk. We hebben daar wel eens gespreksavonden. Het is niet zo dat ik heel progressief denk.”

Alleenstaande man, 82 jaar:

“Veel mensen zijn daar actief, ieder op zijn eigen wijze. (...) Ik geloof wel dat als je gelooft dat je dan minder eenzaam bent. Maar dat wil niet zeggen dat je geen eenzaamheid kent. Maar je bent wel minder eenzaam in die zin dat je weet dat je altijd op iemand terug kunt vallen. Met je zorg, je blijdschap, je verdriet, noem maar op.”

Tevredenheid

Van de 20 respondenten zijn er 18 tevreden over hun sociale netwerk. Zij zijn tevreden over de omvang en de diepgang van hun netwerk. Eén alleenstaande vrouw geeft aan het wel jammer te vinden dat zij minder contacten met burens ervaart doordat er jongere mensen in de buurt zijn komen wonen die vaak werken en dus met regelmaat niet thuis zijn. Eén echtpaar ervaart, doordat zij minder mobiel zijn, dat zij minder contacten kunnen onderhouden. Hieronder ter illustratie enkele citaten:

Alleenstaande vrouw, 80 jaar:

“Heel tevreden. Maar daar kan ik ook zelf nog veel energie in steken. Ik kan zelf ook nog een aandeel hebben hierin. Als je hier gaat zitten dan komt er ook niets. Je moet altijd energie in je contacten en vriendschappen steken.”

Alleenstaande man, 90 jaar:

“Ik ben tevreden, ja zeker!”

Gehuwde man, 70 jaar:

“Ja zeer tevreden. Het is meer de gezelligheid.. dat je zo op zijn tijd wat mensen ziet. Dat is eigenlijk het belangrijkste.”

5.5.2. Buurt en omgeving

Contacten met de buurt

Van de 20 respondenten gaven er 16 aan dat zij het contact met de burens belangrijk vinden. De redenen hiervoor zijn dat goed contact met de burens een positieve werking heeft op de sfeer in de buurt en dat men elkaar onderling kan helpen, zoals bijvoorbeeld met het doen van klusjes voor elkaar.

De buurt en omgeving wordt door 11 respondenten als goed ervaren. Vooral het rustige, groene karakter en de nabijheid van verschillende voorzieningen werkt mee aan deze tevredenheid. Dit komt overeen met wat vanuit het brononderzoek blijkt: Overbeek & Schippers (2005) stellen namelijk dat de meeste ouderen tevreden zijn over hun buurt. Maar zij stellen ook dat er enige mate van angst onder de ouderen leeft als het gaat om veiligheid. Deze angst leeft ook in het Beatrixpark: Vijf echtparen en alle alleenstaanden spraken over het feit dat er regelmatig wordt ingebroken in de wijk. Als het om veiligheid ging in de interviews was ‘inbraak’ vrijwel altijd het eerste onderwerp dat ouderen als negatief noemden.

Veiligheid in het Beatrixpark: Specifiek het onderwerp inbraak

Om duidelijk weer te geven wat de ervaringen van de respondenten zijn als het om inbraak gaat, is er een overzicht gemaakt in onderstaande tabel. Omdat dit onderwerp niet bij alle echtparen aan de orde is gekomen, zijn sommige echtparen in deze tabel weg gelaten.

Tabel 5.5.2.: Inbraak in het Beatrixpark.

Ervaringen inbraak en veiligheid	(Poging tot) inbraak	Gehoord over inbraken	Veilig gevoel	Onveilig gevoel
Alleenstaanden				
vrouw 70	+		+	
vrouw 73		+	+	
vrouw 80	+		+	
vrouw 81			+	
vrouw 81	+		+	
man 82			+	
man 90	+		+	
Echtparen				
man 67		+	+	
vrouw 65				
man 67		+		
vrouw 69				
man 77		+	+	
man 84			+	
vrouw 75				
man 85	+			+
vrouw 76				

Uit de tabel kan worden afgeleid dat de meeste respondenten een veilig gevoel ervaren als het om veiligheid in het Beatrixpark gaat. Een echtpaar voelt zich soms wel wat onveilig. Zij zijn 's avond alert. Een aantal ouderen gaf aan 's avonds liever niet over straat te lopen als het donker is. Eén van de respondenten gaf aan het belangrijk te vinden dat er iets met dit onderwerp gaat gebeuren. Volgens haar zouden er maatregelen moeten worden genomen door de politie om meer veiligheid te creëren. In de tabel is te zien dat meer dan de helft van de alleenstaande ouderen ervaring heeft met een inbraak of een poging tot inbraak in het eigen huis. Dat is meer dan bij de echtparen. Die ervaring betreft namelijk één van de vijf echtparen die in de tabel staan. Van de 20

respondenten gaven er 11 aan zelf al maatregelen te hebben genomen door middel van beveiliging of belichting in en rond het huis. Dit heeft een positieve invloed op het zich veilig voelen in het Beatrixpark.

Van de respondenten bij wie zowel in het vakje 'veilig gevoel' als in het vakje 'onveilig gevoel' geen sterretje staat, is niet bekend of zij zich wel of niet veilig voelen. Dit is niet vanuit de interviews, die bij hen zijn afgenomen, naar voren gekomen.

Verschillende respondenten gaven dus aan dat zij zelf beveiligingsmaatregelen hebben genomen, maar dat zij weten dat er ook behoorlijk wat ouderen zijn die niet goed op de hoogte zijn van welke maatregelen zij tegen inbraak kunnen nemen.

5.5.3. Eenzaamheid

Mate van eenzaamheid

De mate van eigen eenzaamheid en de mate van eenzaamheid bij ouderen vanuit de sociale omgeving kwam naar voren tijdens de interviews. De ervaringen van de respondenten staan in tabel 5.5.3. op de volgende pagina. Uit deze tabel blijkt dat één echtpaar eenzaamheid ervaart. Het echtpaar gaf aan nu gelukkig elkaar nog te hebben, maar denken dat het niet goed met hen gaat als dit niet meer zo is.

"Tja.. wat is eenzaam? Ja die periodes heb je wel.. Nee, dat zijn momenten die kondigen zich niet aan.. dat is een gevoelskwestie. Het is gewoon een gevoel wat je overvalt. Nee, dat heeft niets met de hoeveelheid contacten te maken. Je kan je eenzaam voelen in een heel groot gezelschap."

(Alleenstaande man, 82 jaar).

In het brononderzoek staat vermeld dat oudere ouderen door lichamelijke beperkingen minder mobiel zijn en daardoor vaak aan huis gekluisterd zijn. Dit kan een oorzaak zijn van eenzaamheid. Als we de informatie van dit oudere echtpaar naast deze gegevens leggen, komt dat overeen, omdat dit echtpaar door lichamelijke beperkingen inderdaad minder mobiel is.

Tabel 5.5.3. : Ervaringen m.b.t. eenzaamheid.

Eenzaamheid	Ervaart eenzaamheid	Ervaart geen eenzaamheid	Kent eenzame oudere(n)	Kent geen eenzame oudere(n)
Alleenstaanden				
vrouw 70		+		
vrouw 73		+	+	
vrouw 80		+		+
vrouw 81		+		+
vrouw 81		+	+	+
man 82		+	+	
man 90				+
Echtparen				
man 67		+		
vrouw 65				
man 67		+		+
vrouw 69				
man 70		+		+
vrouw 69				
man 77		+		+
man 81	+			
vrouw 82				
man 84		+		+
vrouw 75				
man 85		+		+
vrouw 76				

Alle andere respondenten ervaren geen eenzaamheid. In het brononderzoek stellen Santvoort & Spanjer (1996) dat niet de leeftijd als zodanig belangrijk blijkt te zijn voor eenzaamheid, maar het feit of iemand weduwe of weduwnaar is geworden, of gescheiden is, of geen kinderen heeft of weinig contact met vrienden en burens heeft (pp. 71-72). Enerzijds klopt het niet bij deze gegevens omdat de alleenstaande respondenten geen eenzaamheid ervaren. Anderzijds hebben de respondenten over het algemeen veel contacten met burens en vrienden waardoor deze stelling wel overeenkomt met de ervaringen. Er zit wel een kanttekening bij dit gegeven. Het was voor sommige ouderen moeilijk te benoemen wat eenzaamheid inhoudt. De twee alleenstaande mannen vroegen zich af wat eenzaamheid nu eigenlijk is. Volgens één van hen zijn het momenten waarin een gevoel van alleen zijn een mens kan overvallen. Het was hierdoor voor de respondenten lastig om te benoemen of zij zelf wel of geen ervaring hebben met eenzaamheid.

Drie alleenstaanden kennen eenzame ouderen. Zij gaven aan hen eenzaam te vinden doordat ze weinig contacten hebben en/of lichamelijk beperkt zijn of psychische moeilijkheden hebben.

Initiatief nemen

Twee alleenstaande respondenten gaven specifiek aan dat initiatief nemen een belangrijke factor is tegen eenzaamheid. Eén van hen geeft aan dat het aan iemand zelf ligt of diegene eenzaam is of niet. Zij vindt dat ouderen moeten leren om mensen uit hun omgeving toe te staan hen te helpen. Dit moet je als oudere zelf vragen, want mensen om je heen weten niet waar de behoeften liggen.

Verder gaf deze alleenstaande vrouw aan dat een goede gezondheid een voordeel is waardoor de kans op eenzaamheid kleiner wordt. Echter, telefoneren is volgens haar een goede oplossing als de gezondheid verslechterd is.

5.6. Maatschappelijke participatie en tijdsbesteding

5.6.1. Deelname aan de samenleving

Participatie

Negen respondenten gaven aan in het verleden actief te zijn geweest in de maatschappij. Die deelname bestond voornamelijk uit vrijwilligerswerk, deelname in de kerk of het afleggen van bejaardenbezoekjes. Van de 20 respondenten gaven er 12 aan nu actief te zijn in de maatschappij. Dat betreft zowel de jongere als de oudere ouderen. Deze deelname bestaat voornamelijk uit: mensen in sociale omgeving helpen, actief zijn in de kerk en het doen van vrijwilligerswerk. Zij ervaren het als fijn om op hun leeftijd nog iets voor anderen te kunnen doen. Ook ervaren zij door hun deelname dat zij daardoor meer contacten hebben.

Tien respondenten gaven aan dat zij vanwege hun leeftijd en/of lichamelijke situatie niet meer of minder participeren in de maatschappij. Dit komt overeen met wat vanuit het brononderzoek blijkt, namelijk dat “bij hen vaak de problemen rond de gezondheid beginnen op te spelen” (Mediaonderzoek, 2005). Twee echtparen gaven nadrukkelijk aan geen vrijwilligerswerk meer te willen doen omdat zij dan gebonden zijn. Vanuit het brononderzoek blijkt dat vooral de groep oudere ouderen niet aan het beeld van de actieve oudere voldoet (Mediaonderzoek, 2005). Dit lijkt niet overeen te komen met de informatie vanuit de interviews, aangezien de respondenten, die nog actief zijn in de samenleving, zowel vanuit de groep jongere ouderen als vanuit de groep oudere ouderen komen. Maar aangezien het deel blijven nemen aan de samenleving voor zowel oudere als jongere ouderen belangrijk is als het om hun welbevinden gaat (Bennekom, 2010, p. 24), is het juist positief dat er onder de respondenten ook oudere ouderen zijn die nog maatschappelijk actief zijn.

Alle respondenten geven aan tevreden te zijn met wat zij doen en met hoeveel ze doen als het om deelname in de samenleving gaat.

Betekenis voor andere ouderen

Van de 20 respondenten vinden 12 het belangrijk om wat voor andere ouderen te betekenen. Dit doen zij vooral door middel van klusjes, bezoekjes of mantelzorg. Vijf respondenten gaven aan niet structureel te willen helpen, maar juist datgene te doen wat op hun pad komt. Eén respondent vindt dat het werk voor ouderen hem niet trekt en is daardoor meer actief door te werken met jongere mensen.

5.6.2. Tijdsbesteding in het dagelijks leven

Pensionering

Zes echtparen vertelden over hun pensionering. Het gaat hier om de jongste zes echtparen. Drie echtparen ervaren veel vrijheid bij de indeling van hun dag. Van deze drie echtparen gaven twee echtparen aan dat die vrijheid leuk is dankzij een goede gezondheid. Zij hopen dan ook zo lang mogelijk gezond te blijven om niet achter de geraniums te hoeven zitten. Dit gegeven komt overeen met wat in het brononderzoek over de derde levensfase geschreven is. Namelijk, dat mensen in deze fase een prettige dagindeling en het zo goed mogelijk behouden van hun gezondheid belangrijk vinden. In het brononderzoek gaat het hierbij om de jongere thuiswonende groep ouderen die (net) gepensioneerd is (Maat, 2009, p. 51). De twee echtparen die aangaven vrijheid en gezondheid belangrijk te vinden, behoren tot deze groep.

Twee van de zes echtparen gaven aan actief te zijn of zijn geweest in het vrijwilligerswerk en zijn hiermee tevreden. Eén echtpaar gaf aan dat zij meer zouden willen doen.

Willems (2011) stelt dat veel van de tevreden ouderen gezond zijn en geen kinderen meer op hoeven te voeden, wat hen in staat stelt op in alle vrijheid keuzes te maken in hun bezigheden. Volgens hem zien deze ouderen de leeftijdperiode van 65 tot 75 jaar als een kans om zichzelf verder te

ontplooiën en van het leven te genieten. Dit draagt volgens Willems bij aan het welbevinden van deze thuiswonende ouderen (p. 21).

Vijf van de zes echtparen zijn tevreden en zien vooral voordelen van het gepensioneerd zijn. Als de gezondheid goed is richt men zich op vrijwilligerswerk, gaat men graag leuke dingen doen, anderen helpen of op de kleinkinderen passen. Ook in het brononderzoek werd gesproken over een meerderheid die tevreden is over hun pensionering.

Het dagelijks leven

Wat de respondenten nog zelf kunnen doen zij ook het liefst zelf. Wat opvalt is dat het per oudere verschilt hoe hun dag eruit ziet. Zo wordt het dagelijks leven door drie respondenten als druk ervaren, door vier als rustig ervaren en door de overige respondenten als gemiddeld of een combinatie van druk en rustig ervaren. Alle respondenten gaven aan dat zij het belangrijk vinden om hun eigen brood te smeren en boodschappen te halen. Enkele citaten bij dit onderwerp:

Gehuwde man, 85 jaar:

“Je moet er nu zelf wat van proberen te maken. En nou ja je doet alles rustig aan, uit bed komen, krantje lezen.”

Alleenstaande vrouw, 70 jaar:

“Nou, met de hond moet ik bijtijds op. Dan ga ik zelf ontbijten, dan met de hond wandelen, dan een kop koffie en de krant en rustig zitten en de krant lezen. En dan ga ik.. ja.. of wat in huis doen of een boodschap. Ik heb heel veel regemaat, ook door de hond denk ik. En ik kook elke dag voor mezelf. (...) Ik vind de avonden ook niet erg. Want overdag, al die drukte om je heen.. Laat mij dan 's avonds maar lekker met rust. Ik heb een fijne vriendenkring, maar hoeft echt niet altijd iemand om me heen te hebben.”

Vrije tijdsbesteding

Alle respondenten gaven aan dat zij het heerlijk vinden om alle tijd aan zichzelf te hebben en hun eigen (vrije) tijd in te kunnen delen. Van de 20 respondenten zijn er 19 tevreden over hun vrije tijdsbesteding. Eén echtpaar gaf aan dat zij wel wat meer te doen zouden willen hebben. Omdat dit echter te maken heeft met behoeften zal daar in het volgende hoofdstuk meer aandacht aan worden besteed. In de onderstaande tabel is een kort overzicht weergegeven van de activiteiten die door de respondenten genoemd werden en die zij graag uitvoeren in hun vrije tijd. De activiteiten die het meest genoemd werden staan weergegeven.

Tabel 5.6.2.: Vrije tijdsbesteding.

Activiteit	Aantal keer genoemd
Lezen	7
Tuinieren	6
(Leg)puzzel	4
Wandelen	4
TV kijken	4
Reizen/vakantie/uitjes	4
Gym/sport	4
Museum bezoeken	3

Uit de tabel blijkt dat de vrije tijdsbesteding op verschillende gebieden ligt. De meest voorkomende activiteiten zijn lezen en tuinieren. Zoals beschreven staat bij ‘het dagelijks leven’ is het zo dat de respondenten het zeer belangrijk vinden dat zij hun dagelijkse bezigheden zelf kunnen doen en daarbij hun vrije tijd zelf kunnen indelen. Dit wordt bevestigd door het brononderzoek waar wordt gesteld dat ouderen het fijn vinden om alles zelfstandig te doen en daarmee zelf de regie over hun leven te hebben. Jonker (2011) zegt dat dit bijdraagt aan het welbevinden. Hij stelt: “Regievoering leidt tot welbevinden” (p. 50).

5.7. Gezondheid, zorg- en dienstverlening

5.7.1. Lichamelijke en psychische gezondheid

In onderstaande tabel is een overzicht weergegeven waarin vermeld staat hoeveel respondenten hun lichamelijke gezondheid als positief ervaren en wie dat niet als positief ervaren.

Tabel 5.7.1. : Ervaringen met betrekking tot de lichamelijke gezondheid.

Lichamelijke gezondheid	Positief	Niet positief
Jongere ouderen (65-75)	6	2
Oudere ouderen (75-plus)	6	6

Van de 20 respondenten ervaren er 12 hun lichamelijke gezondheid als positief. Zij beschrijven dat voornamelijk met de

volgende woorden: Goed, ik mag niet klagen, fit, geen beperkingen, prima, aardig gezond, goed te doen, naar omstandigheden goed.

Toch is het niet zo dat deze ouderen, aangezien ze hun lichamelijke gezondheid als positief ervaren, geen lichamelijke klachten hebben of hebben gehad. Meerderen van deze 12 ouderen geven aan dat ze zich niet meer zo druk maken als vroeger, maar dat zij dit niet als een beperking ervaren. Daarnaast hebben deze ouderen onder andere te maken gehad met dubbel zien, kanker, het krijgen van nieuwe heupen, een hartinfarct en kleine klachten. Sommigen dragen hier nog steeds de gevolgen van, maar geven aan dat het naar omstandigheden goed gaat. Ze zijn tevreden over hun lichamelijke gezondheid en ervaren wat dat betreft geen druk op hun welbevinden.

De acht overige ouderen (voornamelijk oudere ouderen) ervaren dat zij op dit moment last hebben van lichamelijke klachten en gaven dat in de interviews duidelijk aan. Ze ervaren onder andere vermoeidheid, gebrek aan energie als gevolg van een hartinfarct of herseninfarct, het slecht kunnen lopen door verlies van evenwicht en daardoor minder mobiel zijn, benauwdheid door hart- en longproblemen, slecht kunnen zien. Daarnaast worden eenmalig artrose en het last hebben van de schildklier genoemd. Bij deze acht ouderen lijkt het welbevinden enigszins onder druk te staan, omdat ze hun klachten als (zeer) beperkend ervaren. Vanuit het brononderzoek bleek ook dat gezondheidsproblematiek het welbevinden (sterk) onder druk kan zetten (Jonker, 2011, p. 50). In die zin komt dat dus met elkaar overeen.

Dat een gedeelte van de respondenten, ondanks lichamelijke klachten, hun gezondheid toch als positief ervaart, heeft ook te maken met persoonlijke draagkracht en draagvlak (SCP, 2011, pp. 47-48). Het kan zijn dat zij over meer persoonlijke draagkracht en draagvlak bezitten dan de respondenten met lichamelijke klachten die hun gezondheid niet als positief ervaren, hoewel dit uiteraard niet voor elke oudere opgaat.

Wat opvalt is dat er vanuit de interviews geen grote verschillen tussen jongere ouderen en oudere ouderen qua klachten naar voren komen.

Beweging

Van de zeven alleenstaande ouderen doen er twee oudere ouderen aan sport, namelijk gymnastiek. De andere drie oudere ouderen zijn door lichamelijke klachten niet in staat om nog te fietsen. De twee jongere alleenstaande ouderen hebben niet duidelijk aangegeven of zij nog aan beweging doen. Van de zeven echtparen zijn er zeven ouderen die aan beweging doen in de vorm van sport of fietsen. Dit noemden ze nadrukkelijk in de interviews. De overige zes ouderen lijken beweging minder belangrijk te vinden of gaven aan dat zij er lichamelijk niet (meer) toe in staat zijn. Dat laatste geldt vooral voor de oudere ouderen. Het feit dat ouderen door lichamelijke klachten minder of niet meer aan beweging doen komt overeen met wat Kempen (1996) zegt, namelijk dat er voornamelijk ouderen aan beweging doen die lichamelijk goed functioneren.

*“Als je op weg bent naar de 85 en je kan alles nog doen zoals fietsen, auto rijden en met de trein gaan...dan mag je niet klagen nee.”
(Samenwonende oudere, 84 jaar)*

Vanuit de interviews wordt, als het om beweging gaat, vooral het fietsen, het gymmen en het lopen (maken van wandelingen) genoemd. Vooral de jongere ouderen doen aan sport. Onder andere werd

bridge, tennis, fitness en gym genoemd. Voor de oudere ouderen houdt beweging vooral in dat ze fietsen of lopen, hoewel sommige van hen ook aan gym doen.

Verminderde mobiliteit

Verschillende oudere ouderen geven aan dat door lichamelijke klachten hun mobiliteit afneemt. De auto is de deur uit en fietsen lukt niet altijd meer. Op vakantie gaan en reizen maken zit er ook niet meer in. Deze ouderen geven aan dat ze in hetzelfde kringetje van kennissen blijven zitten, omdat ze niet ver meer komen. Door verminderde mobiliteit zijn ze minder zelfredzaam, zoals ook aangegeven wordt door TNO (2012), die stellen dat daardoor het mee doen in de maatschappij moeilijker wordt. Daardoor blijven de genoemde respondenten in het Beatrixpark in hun eigen kringetje van kennissen zitten, wat door één echtpaar ook specifiek benoemd wordt.

Psychische gezondheid

Vrijwel alle ouderen gaven aan dat ze zich prettig voelen en goed in hun vel zitten. Eén gehuwde jongere oudere gaf aan dat ze psychische klachten heeft door spanningen en stress en dat ze daarvoor hulpverlening heeft gehad. Vanuit de interviews ontstond de indruk dat het, als het over psychische

gezondheid gaat, goed gaat met de respondenten. Dit geldt zowel voor de oudere als jongere ouderen. Sommigen oudere ouderen hebben last van vergeetachtigheid, maar geven aan dat dit bij de ouderdom hoort en zien het niet als een probleem of grote belemmering voor hun dagelijks functioneren. Van (beginnende) dementie lijkt bij geen van de ouderen sprake te zijn. Ook van sombere en lusteloze gevoelens, die tot depressie kunnen leiden (Fonds Psychische Gezondheid, 2010) lijkt bij deze ouderen niet direct sprake te zijn, behalve bij de gehuwde jongere oudere met psychische klachten.

Wat vanuit het brononderzoek naar voren kwam over het zich niet gerespecteerd voelen en het niet meer voor vol worden aangezien naarmate men ouder wordt (Duijs en Rijsing, 2002) hebben we teruggehoord bij één alleenstaande oudere oudere, maar niet bij de andere respondenten. Verder viel het vanuit de interviews op dat de ouderen in het Beatrixpark de neiging hebben om positief te blijven, met wat voor gebreken de ouderdom ook komt. Zo geeft één van de echtparen aan dat bij hen “het glas niet half leeg is, maar altijd half vol.”

Regievoering over het dagelijks leven

Wat opvalt is dat alle ouderen de vraag ‘heeft u het idee dat u de touwtjes in eigen handen heeft als het om het dagelijks leven gaat?’ allen met het antwoord ‘ja’ beamen. Hierbij is er geen verschil tussen echtparen, alleenstaanden, jongere ouderen en oudere ouderen. Ze ervaren allen dat ze de regie voeren over hun eigen leven, of ze nu wel of geen beperkingen ervaren van lichamelijke klachten. Deze regievoering is positief als het om hun

welbevinden gaat, zoals ook Jonker (2011) stelt dat het hebben van regie de druk van gezondheidsproblemen op het welbevinden verlicht (p. 50). Dat laatste geldt vooral voor de acht ouderen die hun gezondheid niet als positief ervaren.

Over regievoering

Vraag:

Heeft u het idee dat u de touwtjes in eigen handen heeft als het om het dagelijks leven gaat?

Enkele antwoorden:

“Ja zeker! Niemand kan controle over mij uitoefenen.”
(Gehuwde man, 77 jaar)

“Ja, dat wel. Ik voel me niet hulpbehoevend. Ook geestelijk niet.”
(Alleenstaande man, 91 jaar)

“Ja hoor, ik ben al 24 jaar alleen, dus ik ben er wel achter dat ik het kan!”
(Alleenstaande vrouw, 80 jaar)

“Ja, ik hou de regie nog wel zelf zolang dat mogelijk is.”
(Alleenstaande man, 82 jaar)

“Ja zeker, in alles!”
(Alleenstaande vrouw, 70 jaar)

5.7.2. Zorg- en dienstverlening

Uitvoering van huishoudelijke taken

- Vanuit de interviews blijkt dat alle jongere ouderen, zowel alleenstaanden als echtparen, de huishoudelijke taken nog zelfstandig uitvoeren en hierbij geen gebruik maken van huishoudelijke hulp.
- Verder blijkt dat van de oudere ouderen drie alleenstaanden en één echtpaar gebruik maken van huishoudelijke hulp. Wat opvalt is dat deze ouderen dit niet via een organisatie geregeld hebben, maar particulier hulp hebben. Eén van de ouderen noemt als reden hiervoor dat hij hulp van een organisatie teveel gedoe vindt. Voor de andere ouderen lijkt het gewoon makkelijk en fijn te zijn om de hulp particulier te regelen.
- Wel blijkt dat van de oudere ouderen uiteindelijk maar één echtpaar en twee alleenstaande ouderen het helemaal zonder hulp stellen en voornamelijk zware klussen en het tuinieren aan anderen overlaten.

Andere zorg- en dienstverlening

- De meesten van de alleenstaande ouderen hebben in het verleden gebruik gemaakt van de thuiszorg voor de verzorging van hun (nu overleden) partners, maar maken daar (nu ze alleen zijn) geen gebruik meer van.
- Van de oudere ouderen maakt één alleenstaande man elke dag gebruik van de dienstverlening van Het Maanderzand: “Die hulp bestaat er uit dat ze elke dag even naar me omkijken. Ze kunnen ook wel meer voor me doen maar ik doe nog veel zelf. Wat ik nog zelf kan doen, doe ik graag zelf. Eerst kwamen ze twee keer op een dag maar dat was te duur en nu komen ze ‘s ochtends, dus één keer op een dag.”

Wat opvalt is dat er, naast het gebruik van huishoudelijke hulp, door de respondenten bijna geen gebruik wordt gemaakt van andere zorg- en dienstverlening zoals thuiszorg, casemanagement (Finnema, 2011, p. 43) en dienstverlening van Het Maanderzand. De respondenten kunnen het (nog) zonder deze hulp stellen en hebben dit nu nog niet nodig als bijdrage aan hun welbevinden.

*“Nou ja, als je ouder wordt dan merk je wel dat je dingen minder goed en snel kunt en dat is natuurlijk niet erg, want dan neemt je tempo gewoon een beetje af.”
(Alleenstaande vrouw, 70 jaar)*

5.7.3. Bezuinigingen

De respondenten over de bezuinigingen

Omdat de bezuinigingen op de ouderenzorg (specifiek genomen de thuiszorg) heel actueel zijn (Meldpunt Max, 2013), net als het feit dat ouderen zo lang mogelijk zelfstandig moeten blijven wonen, is dit onderwerp in verschillende interviews aan de orde gekomen. Over de bezuinigingen werden de volgende opmerkingen gemaakt:

Alleenstaande vrouw, 70 jaar:

“Ik ben ook best wel bang voor hoe de regering erin staat. Dat vind ik verschrikkelijk. Dat zijn allemaal mensen die achter hun bureau zitten en die niet met ouderen geconfronteerd worden Ik vind het onmenselijk hoe ze het doen. Dat mensen die het nodig hebben, nou, dat die niet naar het verzorgingshuis kunnen. Die zichzelf niet meer goed verzorgen, dat die mensen...ja, daar moet gewoon ruimte voor zijn en dat is er niet. En dat er bezuinigd wordt, ja, die thuiszorg, dan is er geen tijd meer om even te praten met de ouderen en dan kan er dus alleen het hoognodige werk gedaan worden.”

Alleenstaande man, 92 jaar:

“Het zal voor sommige mensen heel moeilijk worden.”

Alleenstaande vrouw, 80 jaar:

“En nu moeten ouderen weer hun huis opeten om te betalen. Dat is beroerd genoeg. Het spaargeld gaat eraan. Dat kan je als oudere beter opmaken, want anders moet je het in de zorg investeren.”

Als ze echt zelf niet meer kunnen, dat moeten ze wel naar het bejaardenhuis kunnen. Maar als ze zo lang nog thuis kunnen, dan zegt de overheid: 'Daar moeten de kinderen maar voor zorgen. Maar dat gaat gewoon niet.'"

Gehuwde man, 70 jaar:

"Ouderen worden afgeschilderd als de groep die geld genoeg heeft en waar men geld vandaan kan halen. Maar wij hebben daar ons leven lang voor gewerkt en gespaard! En als er een foto wordt geplaatst in de krant, dan is dat meestal van ouderen op de golfbaan. Ouderen kunnen vaak ook veel, dat geef ik toe maar zet daar ook eens jongeren naast die bijvoorbeeld een verre reis maken. Het is iedereen gegund maar het wordt wel eenzijdig belicht om tot het doel te komen van geld weghalen bij ouderen (...) Ik vind het triest dat de burgers vaak moeten opdraaien voor de kosten. Er zijn zoveel andere dingen waar geld aan wordt verkwist. Men maakt mij niet wijs dat de ouderenzorg zo'n groot deel van de kosten betreft."

Gehuwde vrouw, 69 jaar:

"En dan zeggen ze dat de AOW's niet meer betaald kunnen worden, maar dat hadden ze al jaren geleden kunnen zien aan komen. Net als die babyboom, die hebben ze jaren geleden ook al aan kunnen zien komen. Maar geld ervoor gereserveerd houden was er niet bij."

Zorgen onder de thuiswonende ouderen

Vanuit de interviews blijkt dat de respondenten zich zorgen maken over de bezuinigingen. Ze lijken vooral gefrustreerd te zijn over het feit dat ze hun leven lang hard gewerkt en gespaard hebben, terwijl nu blijkt dat er juist op de zorg die voor hen bestemd is bezuinigd wordt. Ook wordt opgemerkt dat het onterecht is dat ouderen afgeschilderd worden als een groep die geld heeft. En dat er in de thuiszorg alleen tijd overblijft voor de hoognodige verzorging maakt het er volgens de ouderen ook niet beter op. In wat de ouderen zeggen lijkt zorg door te klinken: Op dit moment zorg om het welbevinden van andere ouderen, maar op langere termijn zorg om hun eigen welbevinden als zij misschien meer hulpbehoevend worden.

Wat de ouderen noemden komt overeen met wat er verteld werd in de documentaire *Bezuinigingen op de ouderenzorg* van Meldpunt Max, zoals vermeld staat in het antwoord op deelvraag 1. Daaruit blijkt dat in heel Nederland de zorgen onder ouderen groot zijn. Dat blijkt dus ook te gelden voor de thuiswonende ouderen in het Beatrixpark.

Mantelzorg

Dat het tekort aan thuiszorg opgevuld moet worden door mantelzorgers, bestaande uit kinderen en andere familie van de ouderen, is volgens de respondenten, bij wie dit onderwerp tijdens het interview ter sprake kwam, geen oplossing. Ten eerste willen de ouderen niet alle zorg op hun kinderen leggen en ten tweede geven ze aan dat de kinderen (en ook andere familieleden) hun eigen drukke leven hebben en de belasting van veel zorg voor hun ouders er vast niet bij kunnen hebben. Dit komt overeen met wat in het brononderzoek vermeld staat, namelijk "dat familie ook lang niet altijd de tijd heeft om zorg op zich te nemen. Zij hebben hun eigen drukke leven" (Westerwolde Actueel, 2013). Daarnaast gaf één echtpaar zonder kinderen aan dat deze mantelzorg daarom voor hen al helemaal geen optie is. Kortom: Deze respondenten hebben niet direct het idee dat mantelzorg van kinderen en andere familieleden een belangrijke bijdrage kan leveren aan hun welbevinden als het om gezondheid, zorg- en dienstverlening gaat.

5.8. Kwetsbare thuiswonende ouderen

Zowel de echtparen als de alleenstaande ouderen hebben aangegeven welke ouderen zij als kwetsbaar zien en ervaren. In de tabel op de volgende pagina wordt een overzicht gegeven van de kenmerken die de respondenten genoemd hebben.

De kenmerken die de respondenten genoemd hebben komen overeen met de kenmerken die vanuit het brononderzoek naar voren zijn gekomen op verschillende levensgebieden. Opvallend is dat vanuit de tabel blijkt dat de kenmerken vooral behoren tot het levensgebied van gezondheid, zorg-

en dienstverlening. Blijkbaar koppelen de meeste ouderen het kwetsbaar zijn aan het hebben van een verslechterde lichamelijke en/of psychische gezondheid. Hieruit blijkt dat ouderen, en daarmee ook de thuiswonende ouderen in het Beatrixpark, gezondheid erg belangrijk vinden in hun leven.

Tabel 5.8.: Genoemde kenmerken voor kwetsbaarheid.

Genoemde kenmerken voor kwetsbaarheid	Hierbij denken de ouderen specifiek aan:
Verslechterde lichamelijke gezondheid	Lichamelijke klachten Ziekte Beperkte mobiliteit Aan bed gebonden zijn
Verslechterde psychische gezondheid	Dementie Depressie Bij de pakken gaan neerzetten Geen goede maatregelen/beslissingen meer kunnen nemen.
Niet voor zichzelf kunnen opkomen	Lichamelijk niet in staat zijn om tegen overvallers op te komen. Zichzelf niet meer kunnen redden.
Afname sociale contacten	Vereenzaming
Financiële problemen	Niet kunnen rondkomen
Afhankelijk zijn van anderen	
Niet serieus genomen worden	

Bij zes van de zeven echtparen is het onderwerp kwetsbaarheid met betrekking tot henzelf aan de orde gekomen. En bij de zeven alleenstaande ouderen kwam dit bij vier van hen aan de orde. Vijf echtparen en vier alleenstaande ouderen gaven aan dat ze zichzelf niet als kwetsbaar ervaren, maar dat ze wel inzien dat ze kwetsbaar kunnen worden als hun lichamelijke en psychische gezondheid achteruit gaat. Van de vijf echtparen gaf één echtpaar (behorend tot de groep jongere ouderen) aan dat ze, om kwetsbaarheid op het gebied van veiligheid te voorkomen, altijd de deuren op slot hebben. Verder werden door de andere vier echtparen als redenen voor het niet kwetsbaar zijn genoemd dat ze zich nog onafhankelijk voelen, kritisch zijn en elkaar als partners nog hebben om elkaar te steunen.

De verlieservaringen die de alleenstaanden hebben opgedaan door het verlies van hun man of vrouw werden niet genoemd toen het over het onderwerp kwetsbaarheid ging. Vanuit de interviews blijkt niet dat deze ouderen meer kwetsbaar zijn geworden door het verlies van hun partner, wat namelijk wel goed mogelijk zou zijn zoals vanuit het brononderzoek naar voren kwam. Omdat, zoals het Sociaal en Cultureel Planbureau (2011) zegt, kwetsbaarheid samenhangt met persoonlijke draagkracht, kan het zijn dat de bovengenoemde echtparen en alleenstaande ouderen wel kenmerken hebben die het risico op kwetsbaarheid vergroten (zoals beperkingen), maar dit persoonlijk (en met hulpbronnen) prima aan kunnen en zichzelf daarom niet als kwetsbaar ervaren. Van de oudere ouderen gaf één echtpaar aan dat ze zichzelf als kwetsbaar ervaren, omdat ze door verminderde mobiliteit voornamelijk 's avonds de deur niet meer uit gaan met het gevolg dat er steeds meer sociale contacten afvallen. Dit komt overeen met wat Coolen (2010) noemt, namelijk dat het risico op kwetsbaarheid aanwezig is als lichamelijke beperkingen samen gaan met onder andere een zwak netwerk (p. 16). Dat is ook te zien bij dit echtpaar dat door lichamelijke klachten minder mobiel is en (daardoor) een steeds kleiner sociaal netwerk krijgt.

Meerdere ouderen, zowel jongere als oudere ouderen, merkten wel op dat hun lichaam minder kan hebben dan vroeger en dat ze hun tempo moeten aanpassen. Dit ervaren ze echter niet als 'kwetsbaar zijn', maar juist dat het nu eenmaal bij het ouder worden hoort.

Vanuit de interviews kwam naar voren dat de meeste respondenten in hun naaste omgeving niet direct andere ouderen kennen die ze als kwetsbaar beschouwen. De enkele ouderen die toch aangaven dat ze ouderen kennen die kwetsbaar zijn, kwamen met voorbeelden van bekenden die door lichamelijke beperkingen niet meer mobiel zijn en die veel zorg nodig hebben.

5.9. Het Maanderzand

5.9.1. De activiteiten van Het Maanderzand

Het Maanderzand organiseert spelmiddagen en -avonden, bijeenkomsten en uitjes. Dit zijn activiteiten die georganiseerd worden voor de ouderen van het woon- en zorgcentrum zelf en voor de thuiswonende ouderen van het Beatrixpark. In de onderstaande tabel is een overzicht te zien van de deelname aan deze activiteiten onder de respondenten.

Tabel 5.9.1: Deelname aan activiteiten.

Deelname aan activiteiten	Neemt deel aan activiteiten	Neemt geen deel aan activiteiten	Neemt soms deel aan activiteiten	Deelname
Alleenstaanden				De alleenstaande oudere mannen nemen soms deel aan de activiteiten. Zij nemen vooral deel aan de culturele bijeenkomsten en de uitjes die georganiseerd worden.
vrouw 70		+		Eén echtpaar gaat naar alle activiteiten toe, omdat ze hiervan genieten.
vrouw 73		+		Ze hebben er een gewoonte van gemaakt om er aan deel te nemen. Het andere echtpaar gaat vooral naar bijeenkomsten waar een spreker komt en waar een film of dia's vertoond worden. De vrouw van dit echtpaar neemt ook deel aan een schildercursus. Deze
vrouw 80		+		
vrouw 81		+		
vrouw 81		+		
man 82			+	
man 90			+	
Echtparen				
man 67		+		
vrouw 65				
man 67		+		
vrouw 69				
man 70		+		
vrouw 69				
man 77		+		
man 82	+			
vrouw 81				
man 84		+		
vrouw 75				
man 85	+			
vrouw 76				

ouderen, die dus al dan niet regelmatig deelnemen aan de activiteiten, wonen allen dichtbij Het Maanderzand. Zij ervaren de activiteiten van Het Maanderzand blijkbaar als een bijdrage aan hun welbevinden.

Geen deelname

Van de jongere ouderen nemen zowel de alleenstaanden als de echtparen geen deel aan de activiteiten. Als redenen hiervoor noemen zij dat ze er geen tijd voor hebben en zichzelf (nog) te jong vinden. Ze gaven aan dat ze zelf genoeg bezigheden hebben. De oudere ouderen die niet deelnemen aan de activiteiten gaven voornamelijk als redenen op dat ze niet houden van het doen van spelletjes en zich niet bezig houden met de activiteiten. Daarnaast weten ze ook niet precies wat er te doen is. Wat opvalt is dat de meeste ouderen, die niet deelnemen aan de activiteiten, denken dat er alleen

spelletjes gedaan worden. Dit omdat een aantal ouderen dat als (belangrijkste) reden opgaf om niet deel te nemen. Deze groep ouderen heeft, als het om hun welbevinden gaat, naar eigen zeggen geen baat bij de activiteiten van Het Maanderzand.

Bezoekjes brengen in Het Maanderzand

Drie alleenstaande vrouwen brengen regelmatig bezoekjes aan de ouderen in Het Maanderzand. Andere ouderen hebben dit eerder als vrijwilligerswerk gedaan of doen dit nog steeds. Verder zijn er verschillende echtparen die bij vroegere burens of bij kennissen in Het Maanderzand op bezoek gaan, omdat deze burens en kennissen daarheen verhuisd zijn. Ze doen niet mee aan de activiteiten, maar komen dus wel met enige regelmaat in Het Maanderzand.

5.9.2. Bekendheid van de activiteiten en de dienstverlening van Het Maanderzand

De respondenten over de bekendheid

Vanuit de interviews kwam naar voren dat veel ouderen niet goed lijken te weten wat voor activiteiten Het Maanderzand organiseert en welke zorg zij bieden aan de thuiswonende ouderen in het Beatrixpark. Hieronder volgen enkele citaten om dit te illustreren:

Gehuwde vrouw, 75 jaar:

“Nou, ik lees er wel eens iets over in de krant, maar het wordt niet echt verder duidelijk aangegeven.”

Gehuwde man, 70 jaar:

“Ik weet helemaal niet wat we daar kunnen doen. Je kunt er, geloof ik, sporten of zo.”

Gehuwde man, 77 jaar:

“Nee, wat het precies is en hoe het loopt, dat weet ik niet. Er werd gesuggereerd dat Het Maanderzand een hulpfunctie heeft voor het hele Beatrixpark, maar er werd niet concreet verteld wat het was en voor wie.”

Toch gaf één alleenstaande man, als enige van alle respondenten, iets heel anders aan, namelijk het volgende:

Alleenstaande man, 82 jaar:

“Ja, ik weet wel wat zij bieden. Het stikt daar van de foldertjes als je in de gang gaat kijken. Er hangen een heleboel folders, dus je kan alles te weten komen. Tegenover de receptie in Het Maanderzand is dat. Ja, nou, je moet er wel zelf op af gaan als je er belangstelling voor hebt. Dus..dat is belangrijk om te weten als er wat kan gebeuren met je. Je zou er zelf achter aan moeten gaan. Je hoeft er alleen maar even naar toe te lopen. Ze willen de huiskamer zijn van de buurt, dus dan moet je er ook naar toe gaan. Ze halen je niet op.”

Deze man woont dichtbij Het Maanderzand en loopt hier elke dag naar binnen om een warme maaltijd te nuttigen. Daarom is hij hiervan goed op de hoogte. De ouderen die aangaven dat ze niet goed weten wat Het Maanderzand ‘doet’, blijken verder bij Het Maanderzand vandaan te wonen en een aantal van hen komen er niet of nauwelijks. Dat maakt dat ze niet weten wat Het Maanderzand voor activiteiten organiseert en voor hen kan betekenen als zij, naarmate ze ouder worden, misschien (meer) zorg nodig hebben. Wel gaven deze ouderen aan dat ze graag op de hoogte willen zijn van wat Het Maanderzand aan activiteiten en zorg biedt. Hierover meer bij het antwoord op de derde deelvraag.

De enige vorm van zorg- en dienstverlening van Het Maanderzand die nagenoeg bij alle respondenten bekend was, is het feit dat het woon- en zorgcentrum eten bezorgt bij thuiswonende ouderen in het Beatrixpark die zelf niet meer voor hun eten kunnen zorgen. De ouderen zijn blij dat dit er is, zodat ze als het nodig is daar ook gebruik van kunnen maken: “We kunnen eten krijgen van Het Maanderzand. Dat is hier al helemaal bekend in de wijk. Nou ja, en wat zou je dan nog meer willen?”

Het Maanderzand en andere woon- en zorgcentra

Behalve Het Maanderzand zijn er meerdere woon- en zorgcentra die activiteiten (en zorg- en dienstverlening) organiseren voor zowel de ouderen van het woon- en zorgcentrum zelf als voor de thuiswonende ouderen in de wijk. Zo heeft de organisatie Puur Zuid uit Amsterdam, en daarvan speciaal het woon- en zorgcentrum Torendael, een activiteitenbus waar de thuiswonende ouderen mee mee kunnen om uitstapjes en dergelijke te maken. En woon- en zorgcentrum Schiewaegh uit Schiedam is ook actief in het organiseren van verschillende activiteiten en diensten voor de thuiswonende ouderen, zoals maaltijd- en wasservice, klussendienst en vrijwilligers die helpen bij het doen van boodschappen. Echter, over hoe de thuiswonende ouderen deze diensten van Torendael en Schiewaegh ervaren ten opzichte van hun welbevinden is niets bekend, ook niet als het om andere woon- en zorgcentra gaat. Dat maakt dat de ervaringen van de respondenten van het Beatrixpark niet vergeleken kunnen worden met de ervaringen van thuiswonende ouderen in Amsterdam, Schiedam of ergens anders.

5.10. Samenvatting

In de volgende punten is samengevat wat de ervaringen van de thuiswonende ouderen in het Beatrixpark zijn, zoals blijkt uit de afgenomen interviews:

- Op het gebied van **wonen** zijn bijna alle respondenten tevreden. Zij ervaren hun woning als prettig en de wijk als rustig en groen. De meest genoemde voordelen van het thuis wonen zijn zelfstandigheid en vrijheid. Deze komen overeen met het brononderzoek. De meest genoemde nadelen zijn voornamelijk gericht op de toekomst, zoals het krijgen van lichamelijke ongemakken, waardoor thuis wonen minder makkelijk gaat. Deze nadelen komen niet overeen met het brononderzoek.
- Op het gebied van **inkomsten** blijkt dat alle respondenten tevreden zijn met hun inkomen, hoewel sommigen van hen rond moeten komen van een AOW (aangevuld met een klein pensioen). Armoede kennen ze niet bij zichzelf en ook niet bij andere ouderen in het Beatrixpark, met als verklaring dat deze wijk een goeie wijk is. De respondenten zijn redelijk hoog opgeleid waardoor zij minder verschillen van de jongeren dan wat vanuit brononderzoek blijkt.
- Als het over het **sociaal netwerk en relatie met de buurt** gaat, is het zo dat de respondenten het meest contact hebben met hun kinderen en dat de burens op de tweede plaats komen. Dit terwijl vanuit brononderzoek blijkt dat burens bij thuiswonende ouderen op nummer één komen. Bijna alle respondenten ervaren dat zij een redelijk tot groot netwerk hebben, wat overeenkomt met het brononderzoek waarin vermeldt wordt dat thuiswonende ouderen in de buitengebieden meestal een (redelijk) groot netwerk hebben. Slechts één echtpaar geeft aan eenzaamheid te ervaren. Alle respondenten geven aan dat zij een eigen aandeel leveren in het onderhouden van hun sociale contacten en zijn tevreden met de hoeveelheid en kwaliteit van die contacten.
- De meeste respondenten voelen zich **veilig** in de wijk, hoewel alle respondenten het onderwerp 'inbraak' aan de orde stelden.
- Meer dan de helft van de respondenten is aangesloten bij een **kerkelijke gemeente of bond** en heeft daar ook contacten van.
- Op het gebied van **maatschappelijke participatie en tijdsbesteding** zijn er zowel jongere als oudere ouderen nog actief in het doen van onder andere vrijwilligerswerk. Zij hebben hier ook contacten van. Enkelen doen liever hetgeen op hun pad wordt geplaatst omdat ze niet gebonden willen zijn aan vaste tijden. Daarnaast zijn er vooral oudere ouderen die vanwege hun gezondheid niet meer participeren in allerlei verbanden en vrijwilligerswerk. De meeste thuiswonende ouderen ervaren de vrijheid die zij hebben in hun pensionering als prettig. Alle respondenten vinden het fijn om hun eigen (vrije) tijd in te delen en zijn tevreden met hun dagelijks leven. Slechts één echtpaar zou graag wat meer te doen willen hebben.

- Op het gebied van **gezondheid, zorg- en dienstverlening** blijkt dat meer dan de helft van de respondenten tevreden is over hun lichamelijke gezondheid en dat alle respondenten tevreden zijn over hun psychische gezondheid. Meer dan de helft maakt (nog) geen gebruik van huishoudelijke hulp en andere zorg- en dienstverlening en doet alles nog zelfstandig. Alle respondenten gaven aan dat zij ervaren dat ze zelf de regie voeren over hun dagelijks leven en dat zij dat fijn vinden.
- Het grootste gedeelte van de respondenten maakt zich op dit moment zorgen om het welbevinden van andere ouderen als het om de **bezuinigingen** in de zorg gaat, en maakt zich op langere termijn zorgen om hun eigen welbevinden. Dat de tekorten in de zorg moeten worden opgevangen door mantelzorg (familieleden) vinden zij geen effectieve maatregel.
- Als het over **kwetsbaarheid** gaat zien alle respondenten, behalve één echtpaar, zichzelf niet als kwetsbaar. Als zij denken aan kwetsbaarheid, dan denken zij vooral aan een verslechterde lichamelijke en/of psychische gezondheid en het niet voor zichzelf op kunnen komen. In hun omgeving kennen de respondenten niet direct ouderen die zij als kwetsbaar zien.
- Als het over **Het Maanderzand** gaat blijkt dat de jongere ouderen geen deel nemen aan de activiteiten, omdat zij zich daar nog te jong voor voelen. Van de oudere ouderen nemen twee echtparen regelmatig deel en twee alleenstaande mannen soms. Wat opvalt is dat veel respondenten bij 'activiteiten' direct denken aan het doen van spelletjes, wat hen lijkt tegen te houden om deel te nemen.

Verschillende respondenten komen wel regelmatig in Het Maanderzand om andere ouderen te bezoeken. Verder is onder hen bekend dat het woon- en zorgcentrum voor eten in de wijk kan zorgen als men dat zelf niet meer kan. Wat opvalt is dat veel respondenten niet bekend lijken te zijn met de activiteiten, zorg- en dienstverlening die Het Maanderzand biedt, maar dat zij hier wel van op de hoogte zouden willen zijn.

Voortbouwend op de ervaringen, zoals die in dit hoofdstuk zijn weergegeven, zullen in het volgende hoofdstuk de behoeften en verwachtingen van de thuiswonende ouderen in het Beatrixpark beschreven worden, zodat er een compleet beeld ontstaat van het welbevinden van deze ouderen. Dit zowel op het gebied van het verleden en heden (over de ervaringen in dit hoofdstuk) als op het gebied van het heden en de toekomst (over de behoeften en verwachtingen in het volgende hoofdstuk).

6. Het welbevinden van de thuiswonende ouderen in het Beatrixpark: Behoeften en verwachtingen

Deelvraag 3: Wat zijn de behoeften en verwachtingen van thuiswonende ouderen in het Beatrixpark als het gaat om hun welbevinden?

6.1. Inleiding

In hoofdstuk 5 is uitgebreid aandacht besteed aan de ervaringen van de thuiswonende ouderen in het Beatrixpark. In dit hoofdstuk staan de behoeften, verwachtingen en ideeën van de respondenten centraal als het gaat om hun welbevinden. Deze vloeien voort uit de ervaringen en zijn eveneens verkregen door de gehouden interviews. Dit hoofdstuk zal een wat toekomstgericht karakter krijgen omdat het naast de behoeften van dit moment dus ook gaat over verwachtingen en ideeën over het welbevinden in de toekomst.

In paragraaf 6.2 worden de behoeften en verwachtingen beschreven vanuit de vijf levensgebieden. Er wordt dan gekeken naar de aanwezigheid en inhoud van de behoeften en verwachtingen. In paragraaf 6.3 worden de behoeften en verwachtingen beschreven met betrekking tot Het Maanderzand. Hier wordt ingegaan op de aanwezigheid en inhoud van deze behoeften en verwachtingen, en zullen puntsgewijs de ideeën voor Het Maanderzand worden weergegeven. Deze ideeën zijn door de respondenten bedacht met het oog op het bevorderen van het welbevinden van thuiswonende ouderen. Met deze ideeën wordt een bruggetje gelegd naar het volgende hoofdstuk, waar gekeken zal worden of er mogelijkheden zijn tot uitvoering van deze ideeën.

De weergave en beschrijving van de resultaten is op dezelfde manier als in hoofdstuk 5 bij de ervaringen. Het hoofdstuk wordt afgerond met een samenvatting.

6.2. Behoeften en verwachtingen met betrekking tot de vijf levensgebieden

6.2.1. De aanwezigheid van behoeften en verwachtingen

Vanuit de interviews kwam naar voren dat er verschillende behoeften en verwachtingen zijn onder de respondenten. In tabel 6.2.1 op de volgende pagina wordt duidelijk op welke levensgebieden deze behoeften liggen. Hierbij gaat het zowel om de behoeften die de ouderen op dit moment hebben als om de behoeften die zij in de toekomst zouden hebben naar aanleiding van bepaalde verwachtingen die ze hebben over onder andere hun gezondheid en het ouder worden.

Aantal behoeften onder de respondenten

- Vanuit de tabel blijkt dat er in totaal 17 behoeften gesignaleerd zijn onder de respondenten. Deze 17 behoeften zijn verspreid over alle respondenten.
- Het grootste gedeelte van de respondenten heeft geen behoeften of heeft één behoefte. Dit zijn vijf alleenstaanden en vier echtparen.
- Eén alleenstaande en twee echtparen hebben twee behoeften.
- Eén alleenstaande en één echtpaar hebben drie behoeften. Zij behoren tot de groep oudere ouderen. Wat opvalt is dat vanuit de interviews blijkt dat juist deze ouderen, die de meeste behoeften hebben, in bepaalde mate aan de eisen voor kwetsbaarheid voldoen. Zij hebben namelijk een beperkte gezondheid door lichamelijke klachten, zijn daardoor minder mobiel en zijn minder tevreden over hun (kleine) sociale netwerk. Dit komt overeen met wat vanuit het brononderzoek blijkt, namelijk dat “het risico op kwetsbaarheid aanwezig is als lichamelijke beperkingen samen gaan met onder andere een zwak sociaal netwerk” (Coolen, 2010, p. 16).
- Wat opvalt is dat de respondenten die twee, één of geen behoeften hebben, integendeel tot de ouderen die drie behoeften hebben, juist niet of in mindere mate voldoen aan de eisen die Coolen (2010) stelt voor het risico op kwetsbaarheid.

Tabel 6.2.1.: De aanwezigheid van behoeften onder de respondenten m.b.t. de vijf levensgebieden.

Behoeften en verwachtingen	Wonen	Inkomsten	Sociaal netwerk en relatie met de buurt	Maatschappelijke participatie en tijdsbesteding	Gezondheid, zorg- en dienstverlening
Alleenstaanden					
vrouw 70	+				
vrouw 73					+
vrouw 80		+		+	
vrouw 81					
vrouw 81					+
man 82					
man 90			+	+	+
Echtparen					
man 67	+				
vrouw 65					
man 67		+			+
vrouw 69					
man 70					
vrouw 69					
man 77					
man 82	+		+		+
vrouw 81					
man 84					+
vrouw 75					
man 85				+	+
vrouw 76					

Spreiding behoeften over de levensgebieden

- Het aantal behoeften op de gebieden wonen, inkomsten, sociaal netwerk en relatie met de buurt, maatschappelijke participatie en tijdsbesteding is ongeveer gelijk.
- Wat opvalt is dat op het gebied van gezondheid, zorg- en dienstverlening de meeste behoeften liggen. Omdat juist de gezondheid door ouderen erg belangrijk wordt gevonden (SCP, 2011, p. 25) lijkt het logisch dat op dit levensgebied de meeste behoeften liggen bij de respondenten.

6.2.2. De inhoud van behoeften en verwachtingen*Wonen*

Eén alleenstaande oudere en twee echtparen hebben extra behoeften als het om het wonen gaat:

- De alleenstaande vrouw van 70 heeft, als ze meer hulpbehoevend wordt, behoefte aan een andere woning, namelijk een appartement. Ze zou dan niet in haar huidige huis willen blijven wonen, maar verhuizen. Hiervoor heeft ze zich ingeschreven.
- Het echtpaar van 67 en 65 jaar zou het fijner vinden als de winkels wat dichterbij waren. De vrouw van dit echtpaar heeft een herseninfarct gehad en heeft artrose. Dit maakt dat ze niet altijd in staat is om een eind weg te gaan.
- Het echtpaar van 82 en 81 jaar zou graag meer aanpassingen in huis willen, zoals het hebben van een hoger bed. Ze gaven aan dat ze niet de energie hebben om dit zelf te regelen en aan te vragen.

De ouderen die geen behoeften hebben gaven onder andere aan dat ze qua wonen tevreden zijn met hun huis, alles hebben wat hun hart begeert, van alle gemakken voorzien zijn en niet veeleisend zijn. Dit blijkt al uit hoofdstuk 5. Qua verwachtingen werd een aantal keer aangegeven dat, als men op

den duur hulpbehoevend zou worden, er wel behoeften zouden komen aan hulp en aanpassingen in de woning. Echter, deze ouderen gaven aan dat ze op dit moment nog nergens behoefte aan hebben. Enkele ouderen hebben zelfs al aanpassingen in huis, waarmee in hun behoeften al is voorzien.

Wat opvalt is dat er maar één oudere, naast een echtpaar dat hier bij het gebied van gezondheid, zorg- en dienstverlening ook over spreekt, sprak over verhuizen als ze meer hulpbehoevend wordt. Vanuit brononderzoek bleek al dat ouderen de neiging hebben om honkvast te zijn (SCP, 2009, p. 9), wat ook lijkt op te gaan voor het overgrote gedeelte van de respondenten in het Beatrixpark. Verder lijkt het plan van de overheid, namelijk het zo lang mogelijk thuis laten wonen van de ouderen met eventuele aanpassingen en zorgverlening (Portavita, 2012), overeen te komen met waar de thuiswonende respondenten qua wonen behoefte aan hebben: Zo lang mogelijk thuis blijven wonen met, zo nodig, aanpassingen en zorg aan huis.

Inkomsten

Eén alleenstaande oudere en één echtpaar hebben extra behoeften als het om het inkomen gaat:

- De alleenstaande vrouw van 80 jaar zou qua inkomen wel wat meer willen hebben, omdat ze nu van enkel een AOW-uitkering moet rondkomen. Omdat ze zuinig moet zijn kan ze niet snel iets extra's doen.
- Het echtpaar van 67 en 69 jaar zou het fijn vinden als ze geld over hadden om eens iets extra's of iets leuks te doen. Deze mensen moeten rondkomen van een AOW-uitkering aangevuld met een klein pensioen. Ook zij geven aan zuinig te moeten leven.

“Qua inkomen zou ik wel wat meer willen hebben, maar ja, dat zit er gewoon niet in want ik heb geen pensioen. Dus dan krijg je alleen maar AOW.”

(Alleenstaande vrouw, 80 jaar)

De andere ouderen hebben geen behoeften en zijn tevreden over hun inkomen. Hieronder zijn twee echtparen met een AOW-uitkering en klein pensioen, maar zij noemen niet dat ze geld missen om eens iets extra's te doen. Wel lijkt het, zoals ook al bleek vanuit de documentaire *Ouderen in de knel* van Meldpunt Max (2012), dat ook de genoemde ouderen in het Beatrixpark met enkel een AOW-uitkering (al dan niet aangevuld met een klein pensioen) inderdaad minder in staat zijn om eens een leuk extraatje te kopen of iets extra's te doen.

Sociaal netwerk en relatie met de buurt

Eén alleenstaande oudere en één echtpaar hebben behoefte aan meer contacten:

- De alleenstaande man van 90 jaar zou het fijn vinden als er meer mensen bij hem thuis over de vloer komen om met hem te praten.
- Het echtpaar van 82 en 81 jaar zou het eveneens fijn vinden om mensen op bezoek te krijgen of zelf naar andere toe te kunnen gaan. Vanwege hun verslechterde gezondheid lukt het hen niet goed om met regelmaat de deur uit te gaan. Ze vragen zich af of het ook via maatschappelijk organisaties mogelijk is dat er iemand langs komt om een praatje te maken.

De andere ouderen zijn tevreden over hun sociaal netwerk en hebben, naast de contacten die ze hebben, geen behoefte aan meer contacten. Wat opvalt is dat de genoemde ouderen, die wel behoefte hebben aan meer contacten, tot de groep oudere ouderen behoren en door lichamelijke beperkingen minder mobiel zijn. Volgens Santvoort en Spanjer (1996) moeten zulke ouderen het daarom vooral hebben van de contacten met buurtgenoten. Het echtpaar van 82 en 81 heeft daar juist geen contacten mee, waardoor het een logisch gevolg lijkt te zijn dat hun behoefte aan meer contacten toe neemt.

Maatschappelijke participatie

Twee alleenstaande ouderen en één echtpaar hebben behoeften op het gebied van maatschappelijke participatie:

- De alleenstaande vrouw van 80 jaar heeft er behoefte aan om de activiteitenkrant van Het Maanderzand te krijgen, zodat ze weet wat er te doen is.

- De alleenstaande man van 90 jaar zou zichzelf graag wat meer buitenshuis willen laten zien en meer mee willen doen in de samenleving, maar kan niet goed uit de voeten. Hij zou graag meer willen bewegen, zodat hij meer kan doen en niet de hele dag in huis zit.
- Het echtpaar van 85 en 76 jaar begrijpt niet hoe het vervoer in zijn werk gaat, maar zou dit wel graag uitgelegd willen krijgen zodat ze met de taxi overal naartoe kunnen.

De andere ouderen zijn tevreden. Vooral de jongere ouderen gaven voornamelijk aan dat ze genoeg bezigheden hebben en het fijn vinden om hun eigen tijd in te delen. Dit komt overeen met wat blijkt uit het brononderzoek, namelijk dat de jongere ouderen juist de kans zien om zichzelf verder te ontplooiën en het heerlijk vinden om hun bezigheden te hebben en volop in het leven te staan (Willems, 2011). Daarom hebben zij, naast hun bestaande bezigheden, niet direct extra behoeften op het gebied van maatschappelijke participatie. Verder doen een aantal ouderen, zowel jongere als oudere ouderen, vrijwilligerswerk en hebben daar genoeg aan.

Gezondheid, zorg- en dienstverlening

Drie alleenstaande ouderen en vier echtparen hebben behoeften op het gebied van gezondheid, zorg- en dienstverlening. Wat opvalt is dat van twee echtparen en één alleenstaande oudere de behoeften vooral toekomstgericht zijn, namelijk voor het geval ze (meer)hulpbehoevend zouden worden. Daarom wordt nu door de kopjes 'huidig' en 'toekomst' weergegeven welke ouderen behoeften op dit moment hebben en welke ouderen op langere termijn.

Huidig:

- De alleenstaande vrouw van 81 jaar zou willen dat ze beter kon lopen en minder moe was. Ze heeft hinder van deze lichamelijke klachten en heeft er behoefte aan dat ze beter kan bewegen, ondanks de gym waar ze al aan deelneemt.
- De alleenstaande man van 90 jaar zou er behoefte aan hebben als hij op een beter manier kon lopen. Echter, hij heeft geen behoefte aan ouderengym en geeft aan dat dit niets voor hem is.
- De vrouw van het echtpaar van 67 en 69 jaar heeft behoefte aan meer energie in haar lichaam, zodat ze weer tot meer dingen in staat is in het dagelijks leven.
- Het echtpaar van 82 en 81 jaar heeft behoefte aan, naast de particuliere huishoudelijke hulp die ze al wekelijks hebben, een flinke werkster voor het ramen zemen buiten. De huidige werkster doet dit namelijk niet.

Toekomst:

- De alleenstaande vrouw van 73 jaar zou behoefte hebben aan zorg als ze lichamelijk slechter wordt. Verder heeft ze er behoefte aan dat Het Maanderzand meewerkt als zij aan het einde van haar leven door middel van een spuit haar leven wil beëindigen, wat neerkomt op euthanasie.
- Eén echtpaar van 84 en 75 jaar zou, als het lichamelijk slechter met hen gaat, behoefte hebben aan hulp in de tuin om de zware klussen te doen. Dat geldt voor de toekomst. Op dit moment hebben ze nog nergens behoefte aan.
- Eén echtpaar van 85 en 76 jaar zou eventueel naar een flat willen verhuizen, omdat dit kleiner is, maar omdat ze op langere termijn waarschijnlijk behoefte aan zorg hebben, blijven ze wonen in het Beatrixpark, omdat ze dan weten dat ze zorg van Het Maanderzand kunnen krijgen. Ook willen ze graag in hun eigen huis blijven wonen.

*“Nee, wij vullen onze tijd zelf prima in. De vrijheid om te beslissen wat we doen, dat is heerlijk.”
(Echtpaar, 67 en 65 jaar)*

*“Ik zou willen dat ik minder moe was en een beetje beter kon lopen, zeg maar. Daar ben ik wel mee bezig, maar dat wil niet zo erg, dat lopen. Maar goed, ik heb een rollator in de garage staan en die heb ik al één keer gebruikt! Ik loop daar echt niet graag mee, maar ja, het moet soms wel hè!”
(Alleenstaande vrouw, 81 jaar)*

De overige ouderen hebben op dit moment nergens behoefte aan en zien ook nog geen behoeften liggen voor in de toekomst. Dit geldt, vanuit de tabel gezien, vooral voor de jongere alleenstaande ouderen en jongere echtparen.

6.3. Behoeften, verwachtingen en specifieke ideeën voor Het Maanderzand

6.3.1. De aanwezigheid van behoeften

De behoeften die de respondenten aangaven liggen op de gebieden zorg en welzijn van Het Maanderzand of op het gebied van het krijgen van informatie naar aanleiding van de vragen die zij hebben over Het Maanderzand. In onderstaande tabel is een overzicht weergegeven van de behoeften van de respondenten met betrekking tot Het Maanderzand. Hierbij gaat het om zorg, welzijn en informatie. Zorg wil zeggen: alles wat valt onder de zorgverlening van Het Maanderzand. Welzijn betekent: alle activiteiten en contacten die worden georganiseerd voor ouderen. En informatie wil zeggen: alle vragen die mensen hebben over Het Maanderzand en de behoefte aan informatie over de activiteiten, zorg- en dienstverlening.

*“Ik vind het een mooie doelstelling dat Het Maanderzand zorg wil geven vanaf nu tot het einde van het leven van mensen in één wijk.”
(Gehuwde man, 70 jaar)*

Tabel 6.3.1. : Behoeften van de respondenten m.b.t. Het Maanderzand

Behoeften	Zorg	Welzijn	Informatie
Alleenstaanden			
vrouw 70	+		
vrouw 73			+
vrouw 80			+
vrouw 81			+
vrouw 81	+		+
man 82		+	
man 90			
Echtparen			
man 67			
vrouw 65			
man 67	+		
vrouw 69			
man 70			
vrouw 69			
man 77			
man 82	+	+	
vrouw 81			
man 84		+	
vrouw 75			
man 85			+
vrouw 76			

Spreiding van de behoeften

De meeste behoeften, namelijk vijf, liggen op het gebied van informatie over Het Maanderzand. Wat opvalt is dat vier alleenstaanden behoefte hebben aan informatie en slechts één echtpaar. Verder valt op dat op het gebied van welzijn minder behoeften liggen. De meeste respondenten zijn tevreden over de situatie op dit moment of hebben geen behoefte aan activiteiten van Het Maanderzand. Als er geen behoefte aan activiteiten is, komt dit meestal doordat men het leven al gevuld genoeg vindt. Vooral de jongere ouderen hebben een eigen invulling en hebben geen behoefte aan activiteiten.

6.3.2. De inhoud van behoeften

Zorg

Twee alleenstaande ouderen en twee echtparen hebben behoeften op het gebied van zorg. Het valt op dat de behoeften van de twee alleenstaanden en één echtpaar toekomstgericht zijn, namelijk voor het geval ze (meer) hulpbehoevend zouden worden. Dit komt overeen met de behoeften zoals al

eerder beschreven op het gebied van gezondheid, zorg- en dienstverlening. Wel gaven de ouderen specifiek aan dat ze hun behoeften (zowel huidig als in de toekomst) op het gebied van gezondheid, zorg- en dienstverlening graag vanuit Het Maanderzand gerealiseerd zouden zien. Enkele behoeften die nog niet vermeld staan bij dit levensgebied, staan nu hieronder weergegeven:

- Een alleenstaande vrouw van 70 jaar wenst graag een zit- en slaapkamer als zij in de toekomst in Het Maanderzand terecht zou komen. Ze vindt dat er op dit moment te kleine

kamertjes zijn en ze zou het erg vinden als zij daarin zou moeten wonen.

- De andere alleenstaande vrouw van 81 jaar zou graag thuiszorg willen krijgen van Het Maanderzand als zij in de toekomst wat (meer) gaat mankeren. Ze wil het liefst zo lang mogelijk thuis blijven wonen en hoopt dit met goede thuiszorg te kunnen realiseren.
- Het echtpaar van 69 en 67 jaar gaf aan het handig te vinden als zij maaltijden kunnen krijgen van Het Maanderzand indien nodig.

Welzijn

Eén alleenstaande oudere en twee echtparen hebben behoeften op het gebied van welzijn:

- De alleenstaande man van 82 jaar heeft behoefte aan meer culturele activiteiten. Hij denkt hierbij bijvoorbeeld aan culturele uitjes zoals een museum bezoeken of opera bijwonen.
- Het echtpaar van 82 en 81 jaar heeft behoefte aan meer contact en denkt dat Het Maanderzand dit kan realiseren. Zij zouden het fijn vinden als er iemand regelmatig een bezoekje komt brengen of dat zij naar iemand toe kunnen gaan.
- Het samenwonende echtpaar van 84 en 75 jaar heeft behoefte aan iemand die hulp kan bieden bij het omgaan met de computer.

Wat verder vanuit de interviews opvalt is dat, naast de alleenstaande man van 82 jaar, meer ouderen aangeven dat ze eerder naar Het Maanderzand zouden komen als er culturele activiteiten worden georganiseerd of uitjes worden ondernomen. Aan 'eenvoudige spelletjes' hebben zij, zoals ze aangaven, geen behoefte.

Informatie

Vier alleenstaanden en één echtpaar hebben behoefte aan informatie. De meesten van hen zijn niet goed op de hoogte van wat Het Maanderzand hen kan bieden:

- De alleenstaande vrouw van 73 jaar heeft behoefte aan antwoorden op haar vragen. Zij zou graag een bed willen waar je thuis op verzorgd kan worden zodat men haar thuis kan verzorgen, eten kan geven en bij haar kan zitten als zij hulpbehoevend zou worden. Ze vraagt zich hierbij af of er mogelijkheden voor zijn en hoe dat met de financiën gaat. Ze heeft er behoefte aan om, als het zo ver is, tot het laatste moment thuis verzorgd te kunnen worden door vaste medewerkers vanuit Het Maanderzand. Haar vragen daarbij zijn: "Kan dat? Hoe zit dat met de kosten? Is er nu al thuiszorg vanuit Het Maanderzand voor thuiswonende ouderen? En: Wanneer ik sterf.. ik wil dat in eigen hand hebben. Er moeten nu veel dokters aan te pas komen en die bepalen dan of je verder leeft.. of ze gaan niet mee in je verzoek om een spuit te geven.. ik ben benieuwd of het in Het Maanderzand ook kan.. gaan ze daarin mee? Krijgt iedereen daar recht om zelf te bepalen wanneer het leven beëindigd wordt? En hebben ook niet-christenen en moslims recht op zorg van Het Maanderzand?"
- De alleenstaande vrouw van 80 jaar heeft geen behoefte aan activiteiten, maar zou het wel fijn vinden om te weten wat er te doen is in Het Maanderzand, wat voor soort middagen en avonden er zijn, maar ook welke zorg men er kan bieden. Ook wil ze graag op de hoogte gesteld blijven van de ontwikkelingen die er zijn aangaande de verbouwing van Het Maanderzand.
- Een alleenstaande vrouw van 81 jaar heeft behoefte aan informatie van Het Maanderzand: "Ik weet niet goed wat ze daar allemaal doen. Wat voor zorg en zo.. Kan ik tijdelijk zorg krijgen? En Het Maanderzand zit dichtbij en dat zou ik prettiger vinden dan hulp van waar ook."
- Een alleenstaande vrouw van 81 jaar wil graag weten waarvoor zij bij Het Maanderzand terecht kan als zij wat zou gaan mankeren. Ook haar vraag is: "Wat voor soort hulp wordt er geboden?"

Behalve de bovengenoemde respondenten, die behoefte hebben aan informatie vanuit Het Maanderzand, viel vanuit hoofdstuk 5 al op dat de thuiswonende ouderen niet goed op de hoogte zijn van de activiteiten, zorg- en dienstverlening vanuit Het Maanderzand.

Verwachtingen

Verwachtingen over Het Maanderzand werden niet specifiek uitgesproken door de respondenten. Dit kwam voornamelijk doordat de meeste respondenten niet goed op de hoogte zijn van wat Het Maanderzand hen kan bieden, behalve het aanbod van maaltijden zoals beschreven in hoofdstuk 5. Een alleenstaande man gaf aan niet te veel van de activiteiten te verwachten. “Het kan toch niet altijd naar iedereen z’n zin”, zo vertelde hij. Verder zijn er vier respondenten die aangeven dat zij hopen dat de ontwikkelingen die nu gaande zijn rondom Het Maanderzand van de grond komen. Deze vier mensen vinden het meer wijkgerichte karakter van Het Maanderzand een goed streven.

6.3.3. Specifieke ideeën

Naar aanleiding van de behoeften en verwachtingen die vanuit de interviews naar voren kwamen werd de respondenten ook gevraagd of zij zelf ideeën hebben voor Het Maanderzand om bij te dragen aan het welbevinden van henzelf en van andere thuiswonende ouderen in het Beatrixpark. In onderstaande tabel zijn deze ideeën in rangorde weergegeven: Bovenaan staat het meest genoemde idee en onderaan het idee dat minder vaak genoemd werd.

Tabel 6.3.3. Ideeën van de respondenten m.b.t. Het Maanderzand.

Ideeën van de respondenten
Persoonlijke aandacht vanuit Het Maanderzand
Informatie- krant met informatie over de activiteiten, zorg- en dienstverlening van Het Maanderzand
Meer culturele activiteiten
Vraagbaak in Het Maanderzand
Thuishulp vanuit Het Maanderzand in het Beatrixpark
Eigen bijdrage aanbieden om andere ouderen te helpen

Uit de tabel blijkt dat de thuiswonende ouderen actief mee willen denken als het gaat om hun welbevinden en het welbevinden van hun leeftijdsgenoten. De respondenten gaven aan het fijn te vinden dat zij hierdoor zelf ook een bijdrage kunnen leveren. Hieronder staan een aantal citaten vanuit de interviews weergegeven met betrekking tot de genoemde ideeën:

Gehuwde man, 70 jaar, over persoonlijke aandacht:

“Persoonlijke aandacht op zijn tijd van iemand. Om daardoor te voelen niet alleen te zijn, niet aan je lot overgelaten te worden. Het feit dat als je het nodig hebt, het er is in Het Maanderzand.. dat is toch een heel fijn idee. Het is er eigenlijk niet meer naar dat vrienden en familie veel blijven helpen, stel dat onze gezondheid minder zou zijn. Dus daarom is Het Maanderzand erg belangrijk.”

Alleenstaande vrouw, 80 jaar, over de informatiekrant:

“Zo kan ik weten wat er te doen is in Het Maanderzand. Wat voor middagen en avonden er zijn. En met het oog op de verbouwing zodat ik weet hoe het gaat en zodat men weet wat voor zorg en dienstverlening er geboden wordt vanuit Het Maanderzand. Je weet niet hoe het werkt, dus ik zou graag meer informatie willen zien. Dan weten we waar we op kunnen rekenen. Wat dat betreft zouden ze mensen in de wijk meer informatie moeten geven. Ik vind dat Het Maanderzand wat meer aan de weg mag timmeren. (...) Alleen dat informatiekrantje of boekje. Dat je, als het nodig is weet wie je bellen kunt en waar je op kunt rekenen. Als je goed geïnformeerd wordt weet je ook waar je op kan rekenen. Want weinig informatie kan mij wel kwetsbaar maken omdat ik geen kinderen in de buurt heb die wat voor mij kunnen doen als er wat zou zijn.”

Alleenstaande man, 82 jaar, over meer culturele activiteiten:

“Dat ze wat meer activiteiten produceren. Op cultureel gebied.”

6.4. Samenvatting

Er worden 17 behoeften gesignaleerd onder de respondenten op de vijf levensgebieden, waarvan de meesten op het gebied van gezondheid, zorg- en dienstverlening liggen en voornamelijk toekomstgericht zijn. Hieronder wordt puntsgewijs een samenvatting gegeven:

- Op het gebied van **wonen** is er behoefte aan winkels dichtbij, het willen verhuizen als men in een hulpbehoevende situatie komt en het willen hebben van meer aanpassingen in huis. Deze behoeften komen voort uit huidige lichamelijke klachten of met het oog op lichamelijke klachten in de toekomst.
- Op het gebied van **inkomsten** is er behoefte aan het hebben van een extraatje, zodat men eens iets leuks kan doen. Dit wordt genoemd door respondenten met een AOW-uitkering (al dan niet aangevuld met een klein pensioen).
- Op het gebied van **sociaal netwerk en relatie met de buurt** is er behoefte aan meer sociale contacten, omdat de respondenten die deze behoefte hebben vanwege lichamelijke klachten niet meer vaak de deur uit kunnen.
- Op het gebied van **maatschappelijke participatie en tijdsbesteding** is er behoefte aan het meer bekend zijn met de activiteiten van Het Maanderzand, het meer buitenshuis willen zijn, het meer informatie willen over taxivervoer en het meer mee willen doen in de samenleving ondanks lichamelijke beperkingen.
- Op het gebied van **gezondheid, zorg- en dienstverlening** is er (op dit moment) behoefte aan het beter willen lopen en bewegen, het hebben van meer energie en het hebben van meer hulp in de huishouding. Als het over de toekomst gaat is er behoefte aan medewerking bij euthanasie, hulp in de tuin en thuiszorg bij een verslechterde lichamelijke gezondheid.
- Als het over **Het Maanderzand** gaat is de behoefte aan het verkrijgen van meer informatie over activiteiten, zorg- en dienstverlening het grootst. Ook werden het krijgen van maaltijden vanuit Het Maanderzand genoemd voor het geval men dat zelf niet meer kan. Daarnaast gaven de respondenten aan dat zij de behoeften, zoals genoemd bij **gezondheid, zorg- en dienstverlening**, graag vanuit Het Maanderzand gerealiseerd zouden willen zien. Dit geldt zowel voor het heden als in de toekomst.
- Als het over de **activiteiten van Het Maanderzand** gaat is er behoefte aan meer culturele activiteiten, meer contact met medewerkers van Het Maanderzand die zo af en toe een praatje komen maken en het krijgen van hulp bij het omgaan met de computer.
- Wat de respondenten voornamelijk verwachten is dat zij in de toekomst maaltijden kunnen verkrijgen en dat Het Maanderzand het **wijkgerichte karakter** verder uitbreidt om zo steeds meer het centrum van het Beatrixpark te worden voor de thuiswonende ouderen.
- De **ideeën** voor Het Maanderzand die de respondenten aandroegen om bij te dragen aan hun welbevinden zijn de volgende: Een informatiekraan over Het Maanderzand, een vraagbaak in Het Maanderzand, het organiseren van meer culturele activiteiten en uitjes, thuiszorg vanuit Het Maanderzand in het Beatrixpark en het krijgen van persoonlijke aandacht vanuit Het Maanderzand. Daarnaast werd ook het leveren van een eigen bijdrage naar andere thuiswonende ouderen toe genoemd.

In hoofdstuk 7 zal door middel van interviews met medewerkers van Het Maanderzand uitgezocht worden in hoeverre er mogelijkheden zijn om deze ideeën verder door te voeren. Daarnaast wordt er gekeken naar wat de ideeën van deze medewerkers zijn over het bijdragen aan het welbevinden van de thuiswonende ouderen in het Beatrixpark.

7. Het Maanderzand en de thuiswonende ouderen in het Beatrixpark

Deelvraag 4: Wat kan Het Maanderzand doen om in de behoeften van de thuiswonende ouderen van het Beatrixpark te voorzien?

7.1. Inleiding

In hoofdstuk 5 en 6 lag de focus op de thuiswonende ouderen en hun ervaringen, behoeften en verwachtingen als het om hun welbevinden gaat. In dit hoofdstuk ligt de nadruk op Het Maanderzand: Wat kan Het Maanderzand doen om in de behoeften van de thuiswonende ouderen in het Beatrixpark te voorzien? Om een antwoord te geven op deze deelvraag zijn er interviews afgenomen met vier medewerkers van Het Maanderzand om onder andere het volgende te weten te komen: Hoe wijkgericht is dit woon- en zorgcentrum op dit moment? Wat weten zij over de thuiswonende ouderen in het Beatrixpark? Welke activiteiten worden er georganiseerd en welke zorg wordt er geleverd? Hoe wordt dit gefinancierd? Op welke manier wordt er bekendheid gegeven aan deze activiteiten, zorg- en dienstverlening? En wat zijn de mogelijkheden om de behoeften van de ouderen te realiseren? Dit zijn vragen die in de interviews naar voren zijn gekomen.

In paragraaf 7.2 is een kort overzicht te vinden van de respondenten vanuit Het Maanderzand. In paragraaf 7.3 wordt beschreven hoe de resultaten in dit hoofdstuk zijn weergegeven. Daarna komen in paragraaf 7.4 tot en met 7.7 alle belangrijke onderwerpen vanuit de interviews aan de orde:

- Het wijkgerichte karakter van Het Maanderzand (par. 7.4).
- De activiteiten, zorg- en dienstverlening van Het Maanderzand (par. 7.5).
- De behoeften en ideeën van de thuiswonende ouderen (par. 7.6).
- Middelen en financiën (par. 7.7).

Ten slotte wordt het hoofdstuk met een samenvatting afgerond.

7.2. Respondenten vanuit Het Maanderzand

Om tot een volledig antwoord op deze vierde deelvraag te komen zijn er drie welzijnswerkers en de zorgconsulent van Het Maanderzand geïnterviewd:

- | | |
|----------------------------------|--------------------------------------|
| • Roelie Struik - Welzijnswerker | • Hanny van Hulst - Zorgconsulent |
| • Joke Stropap - Welzijnswerker | • Rianne Kranendonk - Welzijnswerker |

7.3. Weergave en beschrijving resultaten

De informatie die in de volgende paragrafen aan de orde komt is afkomstig vanuit de afgenomen interviews. Deze informatie zal grotendeels in de vorm van een beschrijving weergegeven worden.

7.4 Het wijkgerichte karakter van Het Maanderzand

7.4.1. De medewerkers en de thuiswonende ouderen van het Beatrixpark

Mening van medewerkers

Er komt enige trots naar voren over het wijkgerichte karakter van Het Maanderzand. Dit komt omdat Het Maanderzand klein is maar toch zoveel doet en aanbiedt. Wel is men nog volop bezig om wegen te zoeken hoe het wijkgerichte karakter verder vorm kan krijgen. 'Wijkgericht' is een mooie term maar in de praktijk blijkt het vaak heel lastig te zijn. Het Maanderzand wil graag vraaggericht werken maar dan moeten de behoeften van de thuiswonende ouderen wel bekend zijn. Wel vinden de respondenten het sterk dat Het Maanderzand zich volop inzet voor het wijkgericht werken. Er zijn behoorlijk wat uren voor beschikbaar en er zijn een aantal welzijnswerkers die uren in de wijk stoppen en hulp bieden in de overbruggingszorg totdat iemand in Het Maanderzand kan worden opgenomen. Voornamelijk het welzijnswerk is zich al steeds wat meer gaan profileren in de wijk door middel van flyeren in de ring rond Het Maanderzand. Het 'ontmoeten', dat Het Maanderzand als één

van de belangrijkste pijlers ziet, wil men meer vorm gaan geven. Een respondent gaf aan dat het nog niet goed gelukt is om de huiskamer van de wijk te worden. Het begin mag er zeker zijn en dat vinden de respondenten geweldig. Het is nu echter nog zoeken naar manieren om er verder mee aan de slag te gaan.

Bekendheid welbevinden thuiswonende ouderen

Hoewel de vier respondenten de wijkgerichtheid van Het Maanderzand een goed initiatief vinden, weten zij nauwelijks iets over het welbevinden van de thuiswonende ouderen. Alle vier de respondenten gaven aan dat er weinig ouderen vanuit de wijk naar Het Maanderzand komen bij activiteiten en daardoor weten zij niet hoe het met de thuiswonende ouderen gaat. Joke Stropkap gaf aan dat haar zicht op thuiswonende ouderen beperkt is tot de ring om Het Maanderzand heen. Als zij mensen tegenkomt bij de activiteiten, dan komen zij toch vaak uit de aanleunwoningen, Cavaljéflats en Het Reemsterzand. Wel begeleidt zij een aantal cliënten in de wijk. Ze vindt het lastig om te zeggen of zij daarmee ook zicht heeft op het welbevinden van deze ouderen. Eén van haar cliënten vindt zij op een bepaalde manier eenzaam maar die cliënt ervaart dat zelf niet zo. Dat vindt Joke Stropkap het dubbele in de begeleiding. Want naast haar eigen bevindingen ziet zij dat behoeften heel persoonlijk zijn en daar wil zij graag bij aansluiten.

De respondenten verwachten dat er voor de ouderen een hoge drempel zijn om bij Het Maanderzand naar binnen te stappen. Die kunnen op verschillende gebieden liggen. Bij de respondenten wordt onder andere gedacht aan: te weinig informatie onder ouderen over Het Maanderzand, het oubollige imago van Het Maanderzand, het lichamelijke niet meer op kunnen brengen om 's avonds de deur uit te gaan of om als oudere het gevoel te hebben echt oud te zijn bij het binnenstappen van een woon- en zorgcentrum.

De medewerkers vinden het wijkgerichte karakter een sterk punt en gaven aan dat ze op de goede weg zijn.

“(..) Terwijl als de mensen er zijn, op de dagbesteding, dan hebben ze binnen no time hun draai gevonden. Maar eerst is er echt die weerstand.. zo van: “Dan ben ik oud en dan hoor ik pas in zo’n huis.” Maar dat terwijl het een hele leuke manier van dagbesteding is. Het is echt even die eerste stap.”

(Rianne Kranendonk)

7.4.2. Verdere invulling wijkgerichte karakter

Er wordt dus nog gezocht naar een verdere invulling van het wijkgerichte karakter. Om hiermee verder te gaan is het belangrijk om te weten waar de behoeften van de thuiswonende ouderen liggen, wil men vraaggericht te werk gaan. Op dat gebied hapert het. De medewerkers gaven aan vaak niet te weten waar de behoeften liggen.

Ouderen die om Het Maanderzand wonen zijn wel bekend met aanbod en diensten maar ouderen verder de wijk in komen veel minder met vragen naar de zorgconsulent van Het Maanderzand. Hanny van Hulst gaf aan dat ouderen ook naar andere zorgaanbieders voor thuiszorg gaan. Wellicht kan dit te maken hebben met de onwetendheid van ouderen hierin en zal de informatiespreiding beter moeten. Er wordt gedacht dat het naast informatie ook belangrijk is om vanuit de zorg een meer opener, een misschien wat klantvriendelijkere uitstraling af te geven over dat men enthousiast is over de visie van Het Maanderzand dat het meer in de wijk wil functioneren. Verder gaven de medewerkers reactie op de behoeften van thuiswonende ouderen vanuit hoofdstuk 6 en gaven zij hun eigen ideeën. Dat staat beschreven in paragraaf 7.6.

7.5. De activiteiten, zorg- en dienstverlening van Het Maanderzand

7.5.1. Activiteiten

Wekelijkse activiteiten

Elke week vinden standaard dezelfde activiteiten in Het Maanderzand plaats. Aan deze activiteiten kunnen ook de thuiswonende ouderen deelnemen. In tabel 7.5.1 is hiervan een overzicht te vinden.

Tabel 7.5.1.: Wekelijkse standaardactiviteiten

Dagen	Activiteiten
Zondag	Kerkdienst Beatrixkerk is te volgen via beeld en geluid.
Maandag	Schilderen (club) Bewegen (club) Spelletjes doen
Dinsdag	Geheugenfitness (club) Koersbal Voorleesgroep
Woensdag	Geheugenfitness (club) Zanguurtje
Donderdag	Schilderen (club)
Vrijdag	Klassieke muziek (club) Spelletjes doen
Zaterdag	Weeksluiting

Deze wekelijkse activiteiten vinden voornamelijk overdag plaats. Rianne Kranendonk gaf aan dat er 's avonds vrij weinig te doen is, maar dat het niet moeilijk zou zijn om 's avonds iets aan te bieden. Bij de clubs zijn een aantal thuiswonende ouderen uit de wijk te vinden, hoewel deze vooral afkomstig zijn uit de ring om Het Maanderzand.

Recreatieve activiteiten

De activiteiten die voornamelijk 's avonds plaatsvinden behoren tot de recreatieve activiteiten. Dit is gemiddeld drie keer per maand op een donderdagavond, maar soms ook op een donderdagmiddag. Roelie Struik organiseert deze activiteiten. Dit recreatieve gedeelte bestaat uit bijvoorbeeld een kooravond, bingo, toneelavond, een muziekgroep dat komt optreden en een klassiek concert. Verder worden er ongeveer twee tot drie keer per jaar uitstapjes gedaan. Roelie Struik

gaf aan dat er vanuit het Beatrixpark heel weinig thuiswonende ouderen op deze activiteiten af komen. Wat ze wel merkt is dat ouderen bewust kiezen waar ze heen gaan. Als voorbeeld noemt ze dat ze, als er op donderdagavond een klassiek concertje is, daar een bepaalde groep ouderen op af ziet komen.

Bekendheid van de activiteiten

Bij de ouderen die in de ring om Het Maanderzand heen wonen wordt een flyer in de brievenbus gedaan met daarop het programma voor de komende twee maanden. Dit komt vooral bij de ouderen in de aanleunwoningen terecht. Ook wordt deze flyer naar de Beatrixkerk gestuurd, zodat zij het in hun kerkblad kunnen aankondigen.

Het weekprogramma wordt alleen bij de ouderen bezorgd die in het woon- en zorgcentrum wonen. Verder hangt er een activiteitenlijst op het prikbord in de hal van Het Maanderzand. Daarnaast wordt er iedere dinsdagmorgen in de zaal aangekondigd wat er de komende week te doen is. Als er een recreatieve activiteit plaatsvindt wordt hiervan een berichtje in de plaatselijke kranten van Ede gezet. Wat opvalt is dat voornamelijk de ouderen van het woon- en zorgcentrum en de thuiswonende ouderen die dichtbij Het Maanderzand wonen direct op de hoogte gesteld worden van alle activiteiten. De thuiswonende ouderen die verder de wijk in wonen kunnen indirect via het kerkblad (als zij lid zijn van de Beatrixkerk) en via de plaatselijke krant te weten komen wat er te doen is. Daarbij gaat het vooral om de recreatieve activiteiten.

7.5.2. Zorg- en dienstverlening

Geboden zorg- en dienstverlening voor thuiswonende ouderen

Vanuit Het Maanderzand wordt er thuiszorg verleend aan de thuiswonende ouderen in het Beatrixpark. Hierbij gaat het om huishoudelijke zorg, om kleine dingen zoals medicijnen uitdelen en steunkousen aan doen, maar ook om de 'grote' zorg voor mensen die erg hulpbehoevend zijn. Thuiswonende ouderen kunnen voor een dag of voor dagdelen bij Het Maanderzand terecht voor dagverzorging. Verder kunnen zij gebruik maken van maaltijden die zij 's middags in Het Maanderzand kunnen nuttigen of die ze aan huis geleverd kunnen laten worden. Ter illustratie hieronder enkele citaten vanuit de interviews:

Rianne Kranendonk:

"Er zijn mensen die het hele pakket aan zorg krijgen en ook gebruik maken van de dagbesteding bij ons. Maar er zijn ook mensen die alleen de maaltijden afnemen, of alleen huishoudelijke hulp hebben. Maar vaak als je al ergens bij mensen met een zorgvraag binnen bent, dan valt het ons bijvoorbeeld op dat er iets verwaarloosd is of dat er iets niet goed gaat

(...)en dat er nog meer zorg nodig is.”

Joke Stropak:

“...en het hele welzijnspakket dat we hebben is toegankelijk voor mensen in de wijk. Of het nou gaat over de dagverzorging, of over de clubs of over het individuele gedeelte.”

Thuiswonende ouderen in de wijk die vanwege hun verslechterde lichamelijke en/of psychische gezondheid behoefte hebben aan zorg- en dienstverlening kunnen hiervoor dus bij Het Maanderzand terecht.

Bekendheid van de zorg- en dienstverlening

In Het Maanderzand zijn folders te verkrijgen, maar deze worden niet onder de ouderen in de wijk verspreid. Wel gaven de medewerkers aan dat de ouderen informatie kunnen verkrijgen via de website van Het Maanderzand, via de huisartsen in de wijk en via krantenartikelen. Onder de respondenten kwam enerzijds naar voren dat het goed zou zijn als de ouderen in de wijk hiervan op de hoogte gesteld worden. Anderzijds kwam naar voren dat de ouderen Het Maanderzand wel weten te vinden als zij informatie over de zorg- en dienstverlening nodig hebben.

“Het komt in krantenartikelen naar voren dat wij de huiskamer willen zijn van het Beatrixpark. Maar misschien is het ook wel te abstract (...) Dat als er weer een stuk in de krant staat of een interview op Ede TV, als er wordt gezegd dat we er willen zijn voor de ouderen in de wijk, dat het misschien te abstract is voor de ouderen.”
(Hanny van Hulst)

7.6. De behoeften en ideeën van de thuiswonende ouderen

7.6.1. Mogelijkheden tot realisatie van behoeften en ideeën

Meningen van de medewerkers

De behoeften en ideeën die in de interviews met de thuiswonende ouderen naar voren kwamen, werden voorgelegd aan de vier medewerkers. Er is voornamelijk herkenning bij de behoefte naar meer informatie. Rondom zorg en welzijn wil men de ouderen graag meer informeren. Persoonlijke aandacht is al deels aanwezig door middel van indicaties. Toch vindt men het belangrijk persoonlijke aandacht meer toe te gaan passen in de wijk. De respondenten gaven aan het interessant te vinden de behoeften van de ouderen te lezen omdat zij op die manier op de hoogte zijn van wat de thuiswonende ouderen willen.

Mogelijke realisatie

Hieronder wordt puntsgewijs weergegeven wat de belangrijkste reacties zijn van de respondenten op de realisatie van de behoeften en ideeën:

- Omdat vanuit ons onderzoek blijkt dat er behoeften zijn onder de thuiswonende ouderen, zijn twee van de vier medewerkers van mening dat het nuttig is om een enquête af te nemen onder alle thuiswonende ouderen in het Beatrixpark om op die manier een volledig zicht te krijgen op welke ouderen behoeften hebben aan informatie van de activiteiten, zorg- en dienstverlening van Het Maanderzand. Wellicht dat men er dan ook achter komt op welke adressen de ouderen wonen en waar informatie over Het Maanderzand naar toe gestuurd kan worden. In elk geval is er budget om meer informatie te verspreiden. Informatie in de vorm van een krant vinden de medewerkers een goed idee. Dit met het oog op het uitbreiden van het wijkgerichte karakter.
- Meer culturele activiteiten lijkt geen probleem te zijn. De grote ruimte in de nieuwbouw zal helpend zijn om bijvoorbeeld theater, muziek en voorstellingen in te zetten. Wel zal concreet gekeken moeten worden naar de behoeften van de ouderen. Wat zouden ze leuk vinden? En zijn ze bereid een kleine eigen bijdrage te leveren op financieel gebied? Ouderen moeten een uitje namelijk zelf betalen. De welzijnswerker wordt betaald vanuit Het Maanderzand.
- De medewerkers gaven aan dat de eigen bijdrage van ouderen om andere ouderen te helpen belangrijker lijkt te worden, omdat het in de praktijk moeilijk te realiseren lijkt om

voortdurend familie als mantelzorger op te laten treden. Het zou dus mooi zijn als ouderen meer voor elkaar kunnen gaan zorgen. Een zorginstelling als Het Maanderzand zou hierin een coördinerende rol kunnen vervullen. Dat kan volgens de respondenten bijvoorbeeld door middel van een databank met mensen die hun capaciteiten in willen zetten voor anderen, of in een soort ruilvorm van 'voor wat hoort wat'.

- Bij de behoefte om meer te kunnen bewegen zou er misschien een tweede groep van ouderenbeweging kunnen starten.
- Ook bij de behoefte aan winkels dichterbij ligt een mogelijkheid tot realisatie. Bij de nieuwbouw komt namelijk een nieuwe winkel in Het Maanderzand die meer toegankelijk zal worden voor wijkbewoners.

Alles zal in overleg moeten gaan met het management. De medewerkers voorzien hierin geen grote problemen en denken dat er wel een budget en uren vrij kunnen komen om het wijkgerichte karakter op een goede manier uit te kunnen breiden.

De medewerkers gaven aan dat vrijwilligers een belangrijk aandeel kunnen leveren in de realisatie van de behoeften. Zij kunnen de professionals ondersteunen bij hun taken. Verder hopen de respondenten door middel van de nieuwbouw een nieuw imago te kunnen creëren. Oubollig is het woon- en zorgcentrum allang niet meer en dat wil men laten zien door een nieuw, fris jasje.

Ideeën die de medewerkers zelf gaven

Hieronder volgen puntsgewijs de ideeën die de respondenten zelf nog gaven:

- Informatiebijeenkomst voor thuiswonende ouderen over het aanbod.
- Reisbureau opzetten voor uitstapjes. Ook bijvoorbeeld met mannenuitstapjes.
- Team aanstellen dat de wijk ingaat en contacten maakt met wijkbewoners.
- Meer met vrijwilligers werken. Bijvoorbeeld met buddy's werken. In Ede blijkt een grote hoeveelheid vrijwilligers te zijn die graag iets willen betekenen.
- Samenwerking met ouderenadviseurs om hen met oudere ouderen in gesprek te laten gaan en te informeren over Het Maanderzand.
- Andere tehuizen bezoeken. Dan kan men met elkaar in gesprek en is duidelijk hoe andere tehuizen te werk gaan.
- Maatschappelijke stage aanbieden aan leerlingen van het Marnixcollege. De leerlingen kunnen zo hun bijdrage leveren in de wijk van hun school.
- Meer samenwerken met omliggende kerken en andere instellingen.
- Databank voor ouderen die andere ouderen willen helpen en geholpen willen worden.

7.6.2. Samenwerking met andere instellingen

Plaatselijke kerken

Er is veel betrokkenheid bij plaatselijke kerken. Met de Beatrixkerk is een goede samenwerking. Zij verzorgen vanuit hun gemeente thema-avonden in Het Maanderzand. Daar kunnen alle ouderen bij aansluiten. Samen kijkt men hoe de avonden worden ingevuld. Daarnaast is er een ouderenpastoraat waar Het Maanderzand bij betrokken is.

De medewerkers vinden dat er in de samenwerking met andere wijkkerken nog een slag gemaakt kan worden. Er kan bijvoorbeeld gesproken worden met taakgroepen of commissies uit deze kerken die zich bezig houden met ouderen in de wijk. Gezien het protestants-christelijke karakter van Het Maanderzand ligt dat goed in het verlengde van elkaar.

Gemeente Ede

Het contact met de gemeente Ede is op dit moment vooral voor de nieuwbouw en de financiering. Omdat vanaf 2014 veel zorg vanuit de AWBZ naar de Wmo wordt overgeheveld, wordt het spannend voor Het Maanderzand of de gemeente een partner blijft en of de gemeente wil blijven samenwerken met zo'n kleine organisatie als Het Maanderzand.

Stichting Welzijn Ede en andere (ouderen)organisaties

Daarnaast is er contact met Stichting Welzijn Ede, een onderdeel van de gemeente Ede. Deze stichting doet vooral buurtwerk, waardoor er met deze stichting verder nagedacht kan worden over mogelijkheden voor thuiswonende ouderen in het Beatrixpark.

Door de nieuwbouw zullen bewoners van de Cavaljéflats verhuizen naar de Belvédère. Men ziet daar een mogelijkheid voor samenwerking om ook daar de activiteiten van Het Maanderzand uit te bouwen. Verder zijn er nog mogelijkheden bij Sparrenhof en Dennenheuvel waar cliënten voor zorg en maaltijden van Het Maanderzand wonen. Door middel van samenwerking met activiteitencommissies van seniorenflats kan men van elkaars professie gebruik maken.

Ook is er samenwerking met Cultura Ede door middel van het samen organiseren van activiteiten.

Vrijwilligersorganisaties

Omdat vrijwilligers een belangrijke rol spelen in Het Maanderzand zijn er contacten met vrijwilligersorganisaties zoals Stichting de Medewerker en Present. Men ziet dat er een groot aanbod van vrijwilligers is. Dat blijkt wel uit het volgende citaat:

Roelie Struik:

“Ik krijg zo veel aanbod van vrijwilligers die wat willen doen, iets willen betekenen, dat is echt grandioos.”

De samenwerking met vrijwilligers zou daarom kunnen uitbreiden. Op veel verschillende manieren zouden zij ingezet kunnen worden. Men zal moeten kijken in welke behoeften van de thuiswonende ouderen zij iets kunnen betekenen. Anderzijds vinden de medewerkers dat er wel goed moet worden gekeken welke vrijwilligers je ergens voor inzet. Wil je vrijwilligers op bezoek laten gaan bij de ouderen en hen informatie laten geven, dan zullen de vrijwilligers daar wel in getraind moeten worden.

Er zijn dus nog vele mogelijkheden tot meer samenwerking met andere instellingen en organisaties. Het zal dan alleen nog concreter moeten worden waarin er samenwerking kan zijn en waarmee men samen bij kan dragen aan het welbevinden van thuiswonende ouderen.

7.7. Middelen en financiën

7.7.1. Financiering van activiteiten, zorg- en dienstverlening

Financiering van de activiteiten

Voor deelname aan de clubs is een indicatie nodig van waaruit dit gefinancierd wordt. Ouderen die geen indicatie hebben en toch willen deelnemen aan de clubs, moeten hiervoor een eigen bijdrage betalen. Voor de overige wekelijkse activiteiten en voor de recreatieve activiteiten is jaarlijks een bepaald budget vanuit Het Maanderzand beschikbaar, dat voor een gedeelte afkomstig is vanuit de indicaties van de bewoners van het woon- en zorgcentrum.

Wel wordt er van de thuiswonende ouderen voor zowel de wekelijkse als de recreatieve activiteiten een kleine financiële bijdrage gevraagd. Mensen kunnen hiervoor een activiteitenkaart aanschaffen. Toch blijkt deze bijdrage voor de ouderen een struikelpunt te zijn, zoals Roelie Struik vertelde.

Roelie Struik:

“Je wilt niet weten hoe veel discussie ik er al over heb gehad. Dan zorg ik er ’s avonds voor dat ze een mooi programma hebben, koffie, sap, borrel, wijntje en een lekker hapje zoals een bitterbal krijgen bij de activiteit en toch is vier euro heel veel voor ze. Ik ga daar niet voor uit. Ik zou ook niet weten in welke vorm ik dat anders zou moeten gieten, want er is toch geld voor nodig.”

Joke Stropak gaf aan dat bij de ouderen het bewustzijn nog moet groeien over het feit dat er van hen gevraagd wordt om een eigen bijdrage te gaan leveren. Dit bewustzijn blijkt er nu echter nog niet te zijn.

Financiering van de zorg

Vanuit Het Maanderzand wordt vooral AWBZ-zorg geleverd die dus vanuit de overheid betaald wordt. Alles kan bij het zorgkantoor gedeclareerd worden. Jaarlijks worden er zorgafspraken

gemaakt met het zorgkantoor over hoe de productie van Het Maanderzand zal zijn in alle diensten. Het Maanderzand plaatst ouderen die een zorgzwaartepakket van 4 of hoger hebben in het woon- en zorgcentrum.

Voor thuiswonende ouderen is er de functiegerichte indicatie voor persoonlijke verzorging, individuele begeleiding en dagverzorging. Hier zit namelijk geen indicatie voor verblijf in. Ook kunnen ouderen een indicatie 'zorg in natura' krijgen of een PGB waarmee zij zelf zorg kunnen inkopen.

Bij warme maaltijden wordt er gebruik gemaakt van strippenkaarten die de thuiswonende ouderen kunnen aanschaffen om maaltijden van Het Maanderzand te kunnen nuttigen. Dit wordt namelijk niet via een indicatie vanuit de AWBZ betaald.

Hanny van Hulst gaf tijdens het interview uitleg over de financiering van zowel de activiteiten als de zorg- en dienstverlening van Het Maanderzand:

"Voor de mensen die hier in Het Maanderzand wonen, daar hoort de functie verblijf bij en dus ook welzijn. Dus dat moeten we uit dat zorgzwaartepakket kunnen leveren. Als je dus zonder verblijf hier voor een activiteit wilt komen.. dan wordt daar een kleine vergoeding voor gevraagd. We hebben vrijwilligers en professionals bij de activiteiten. Er zijn wel mensen die een indicatie krijgen voor geheugentraining of dagverzorging die nog thuis wonen, als zij bijvoorbeeld geheugenproblemen hebben, of als iemand in een isolement leeft of psychiatrische problemen heeft, of restverschijnselen heeft na een hersenbloeding en lichamelijk moeilijk uit de voeten kan. Er is dus wel een doelgroep die in aanmerking komt voor zo'n indicatie en dan ook dagverzorging of activiteiten betaald krijgen. Dan help ik ook bij het aanvragen van de indicatie."

"Op dit moment is de overheid nog de grote geldschietster, maar er zal in de loop van de tijd steeds meer gevraagd worden om een eigen bijdrage van de thuiswonende ouderen zelf. (...) En verder hebben we een Stichting Vrienden van Het Maanderzand...dat is nog niet zo bekend en daar wordt nog niet veel mee gedaan, maar daar kunnen wel extra dingen uit gedaan worden."

(Joke Stropkap)

Kortom: Ouderen die in het woon- en zorgcentrum verblijven hoeven geen eigen bijdrage te betalen, omdat zij een indicatie voor verblijf hebben. Voor de thuiswonende ouderen (die geen indicatie voor dagverzorging of activiteiten hebben) betekent het dat ze een eigen bijdrage moeten leveren als zij deelnemen aan activiteiten en clubs.

Financiën en middelen met betrekking tot de behoeften en ideeën van de thuiswonende ouderen

Wat vanuit de interviews opvalt is dat alle vier de medewerkers open staan voor nieuwe ideeën naar aanleiding van de behoeften van de thuiswonende ouderen uit de wijk. Ook gaven ze aan dat daar vanuit Het Maanderzand waarschijnlijk wel mankracht, eventueel in de vorm van vrijwilligers, en geld vanuit het budget voor vrijgemaakt kan worden.

7.7.2. Ontwikkelingen vanuit de overheid m.b.t. Het Maanderzand

In deze paragraaf worden kort enkele onderwerpen aangestipt die te maken hebben met de ontwikkelingen vanuit de overheid met betrekking tot Het Maanderzand.

Indicaties

Ouderen krijgen minder snel een indicatie en als zij toch in het bezit van een indicatie zijn moeten zij een eigen bijdrage betalen naar het CAK toe. Deze eigen bijdrage zal in de toekomst alleen maar hoger worden. De ouderen die de dagverzorging van Het Maanderzand bezoeken krijgen maandelijks een rekening om hun eigen bijdrage hiervoor te leveren.

Van AWBZ naar Wmo

In 2014 wordt de dagverzorging vanuit de AWBZ waarschijnlijk overgeheveld naar de Wmo (Meldpunt Max, 2013). Hier zal een grote budgetkorting op worden toegepast, waardoor er gekort

zal worden op de dagverzorging. Dit omdat de gemeente minder geld krijgt om dit te financieren. Hanny van Hulst gaf aan dat de overheid de verschuiving van AWBZ naar de Wmo als een reorganisatie ziet die tegelijkertijd een bezuinigingsoperatie moet voorstellen. Ze zei hierover het volgende:

“Ik zou dat heel erg onverstandig vinden. Aan de ene kant wil de overheid bewerkstelligen dat iedereen zo lang mogelijk thuis blijft wonen. En dat moet je wel faciliteren want de plaatsing in het woon- zorgcentrum wordt moeilijk omdat je de zorgzwaarte zo aan het ophogen bent. Dus als er niet op een goede manier door ouderen thuis gewoon kan worden, ja dan krijgen we problemen. (...) Door én te bezuinigen op die hele zorg aan huis én aan de andere kant opname in een tehuis onmogelijk te maken. Hoe gaan we het doen?”

Sluiting van woon- en zorgcentra

Er zijn woon- en zorgcentra in Nederland die moeten sluiten omdat zij teveel ouderen in huis hebben met een lage ZGP en er niet genoeg ouderen met een hogere ZGP binnenstromen. NOS (2013) gaf aan dat er 800 van de 2000 woon- en zorgcentra moeten sluiten als gevolg van de kabinetsplannen die de overheid heeft als het om versoering van de ouderenzorg gaat. Voor Het Maanderzand speelt het probleem van sluiten niet. Hanny van Hulst gaf aan dat er sprake is van goede wachtlijsten en een goede naamsbekendheid, en dat de nieuwbouwplannen het goed mogelijk maken voor ouderen om de appartementen van Het Maanderzand te gaan huren.

7.8. Samenvatting

De focus ligt in dit hoofdstuk op Het Maanderzand in relatie tot de thuiswonende ouderen in het Beatrixpark en wat dit woon- en zorgcentrum voor deze ouderen kan betekenen. In de volgende punten wordt de beantwoording van deelvraag 4 samengevat weergegeven:

- Het Maanderzand heeft de intentie om **wijkgericht** te zijn, maar de medewerkers gaven aan dat het nog niet altijd lukt om hier een goede invulling aan te geven. De medewerkers zijn **niet op de hoogte** van het welbevinden en de behoeften van de thuiswonende ouderen in het Beatrixpark en gaven aan dat het lijkt of de drempel hoog is voor deze ouderen om naar activiteiten in Het Maanderzand te komen.
- In Het Maanderzand vinden wekelijks en recreatieve **activiteiten** plaats waarover de ouderen in de ring om Het Maanderzand heen direct geïnformeerd worden en de ouderen verderop in het Beatrixpark indirect of helemaal niet. De zorg- en dienstverlening is ook bestemd voor thuiswonende ouderen maar deze zijn hier vaak **niet van op de hoogte**.
- De medewerkers gaven aan dat informatievoorziening voor de thuiswonende ouderen, persoonlijke aandacht en de inzet van vrijwilligers van belang is om te realiseren. Verder werden er nog een aantal andere **ideeën** genoemd. Realisatie door middel van mankracht, uren en geld zou volgens de medewerkers vanuit Het Maanderzand **mogelijk** zijn. Dit omdat het woon- en zorgcentrum juist de intentie heeft om de **huiskamer van de wijk** te zijn. **Samenwerking** met gemeente Ede, vrijwilligersorganisaties, kerken, seniorenflats en Cultura wordt door de respondenten belangrijk gevonden. Deze samenwerking is er voor een deel al en kan nog verder uitgebreid worden.
- Activiteiten worden **gefinancierd** vanuit een jaarlijks budget en eigen bijdrage van de thuiswonende ouderen. De zorg- en dienstverlening wordt via de AWBZ door de overheid gefinancierd wanneer iemand een functiegerichte indicatie of een indicatie op basis van ‘zorg in natura’ of PGB krijgt. Door ontwikkelingen in de ouderenzorg heerst er enige spanning onder de medewerkers over wat Het Maanderzand kan blijven bieden aan (thuiswonende) ouderen. Zij verwachten echter niet dat Het Maanderzand in de problemen zal komen.

8. Conclusies en discussie

8.1. Inleiding

In dit hoofdstuk worden in paragraaf 8.2 ten eerste de conclusies op de deelvragen weergegeven en met elkaar vergeleken. Vervolgens wordt er de conclusie op de hoofdvraag weergegeven. In paragraaf 8.3 worden in het kort een aantal punten ter discussie gesteld en toegelicht.

8.2. Conclusies

8.2.1. Conclusie deelvraag 1

Wat is er bekend over het welbevinden van de thuiswonende ouderen in Nederland in de 21^e eeuw?

Vanuit het brononderzoek kan geconcludeerd worden dat er voornamelijk bekendheid is over het welbevinden van de thuiswonende ouderen op vijf gebieden, namelijk: wonen; inkomen; sociaal netwerk en relatie met de buurt; maatschappelijke participatie en tijdsbesteding; gezondheid, zorg- en dienstverlening.

- Ten eerste is bekend dat het grootste deel van de thuiswonende ouderen in Nederland overwegend tevreden is over hun woning, een goed inkomen heeft, met regelmaat sociaal contact heeft en tevreden is over hun netwerk en de buurt waarin zij wonen.
- Ten tweede is bekend dat er, naast deze grote groep, ook een kleinere groep thuiswonende ouderen is die armoede kent, eenzaamheid kent of angst heeft voor beroving. Verder is bekend dat maatschappelijke participatie het welbevinden juist bevordert.
- Ten derde is bekend dat het welbevinden onder druk kan staan door gezondheidsproblematiek. Om deze druk te verlichten kan ondersteuning door professionals en mantelzorgers een bijdrage leveren aan het vergroten van zelfredzaamheid en het beter kunnen omgaan met gezondheidsproblemen.
- Ten vierde kan geconcludeerd worden dat de thuiswonende ouderen zich zorgen maken over de bezuinigingen op de zorg, omdat ze bang zijn om niet voldoende zorg te krijgen en teveel aan eigen bijdrage moeten betalen. Omdat opvulling van het tekort aan zorg door familieleden lastig te realiseren is, is er een groep thuiswonende ouderen die het risico loopt op verwaarlozing.
- Ten vijfde kan gezegd worden dat vanuit de vijf levensgebieden de belangrijkste factoren voor het welbevinden de volgende zijn: Het beschikken over een geschikte woning, het hebben van voldoende inkomen, het hebben van een goed netwerk en het wonen in een veilige buurt, het verkeren in goede gezondheid en het hebben van de regie over het dagelijks leven. Bekend is dat thuiswonende ouderen, die niet voldoen aan één of meerdere van deze factoren, een verhoogd risico lopen op kwetsbaarheid.

Ten slotte kan geconcludeerd worden dat er geen grote opvallende verschillen gevonden zijn tussen alleenstaande ouderen en echtparen. Wel werd vanuit het brononderzoek duidelijk dat het grootste deel van de jongere ouderen van hun derde levensfase genieten terwijl de oudere ouderen met meer regelmaat te maken hebben met gezondheidsproblematiek en minder goed uit de voeten kunnen.

8.2.2. Conclusie deelvraag 2

Wat zijn de ervaringen van de thuiswonende ouderen in het Beatrixpark als het gaat om hun welbevinden?

Er kan geconcludeerd worden dat de thuiswonende ouderen in het Beatrixpark overwegend tevreden zijn over hun welbevinden.

- Bijna alle ouderen ervaren hun woning als prettig, de wijk als rustig en groen en zijn tevreden over hun inkomsten, hun sociaal netwerk en hun tijdsbesteding. De ouderen vinden

voornamelijk de zelfstandigheid en vrijheid waarover ze beschikken voordelig aan het thuis wonen. Het thuis wonen wordt volgens de meeste ouderen pas nadelig als hun lichamelijke of psychische gezondheid erg verslechtert.

- Vanuit de tevredenheid over de woning, de groene wijk en de contacten met burens kan geconcludeerd worden dat het Beatrixpark voor thuiswonende ouderen een wijk is die aan hun welbevinden bijdraagt. Eén opvallend minpunt blijkt het aantal inbraken te zijn, maar ondanks deze inbraken valt op dat de meeste ouderen zich veilig voelen in het Beatrixpark. Echter, niet alle ouderen blijken op de hoogte te zijn van maatregelen die zij kunnen nemen om hun huis tegen inbraak te beveiligen.
- De ouderen in het Beatrixpark zijn hoger opgeleid dan de gemiddelde oudere. De ouderen kennen geen armoede bij zichzelf en ook niet bij andere ouderen in het Beatrixpark. Vanuit de interviews blijkt het Beatrixpark in dit opzicht een goeie wijk te zijn.
- De meeste ouderen hebben een goed netwerk dat voornamelijk uit kinderen en burens bestaat. Het grootste deel van hen is aangesloten bij een kerkelijke gemeente waar zij ook contacten door hebben.
- Zowel de jongere als oudere ouderen zijn nog maatschappelijk actief door voornamelijk het doen van vrijwilligerswerk.
- Als het over gezondheid gaat is meer dan de helft van de ouderen, voornamelijk de jongere ouderen, hier tevreden over en maakt nog geen gebruik van zorg- en dienstverlening. Alle ouderen ervaren dat zij zelf de regie hebben over hun leven.
- Het grootste gedeelte van de ouderen maakt zich op dit moment zorgen om de bezuinigingen in de zorg. Dat het tekort in de zorg moet worden opgevangen door mantelzorg (familieleden) vinden de ouderen in het Beatrixpark geen effectieve maatregel.
- Veel thuiswonende ouderen in het Beatrixpark lijken niet bekend te zijn met de activiteiten, zorg- en dienstverlening die Het Maanderzand aanbiedt. Zij zouden hier wel van op de hoogte willen zijn en zijn op dit moment alleen bekend met de maaltijden die Het Maanderzand aan huis kan bezorgen. Deelname aan activiteiten gebeurt alleen door een aantal oudere ouderen, maar niet door de jongere ouderen omdat zij zich hier te jong voor voelen.

Kortom: Er kan geconcludeerd worden dat het met het overgrote gedeelte van de thuiswonende ouderen in het Beatrixpark goed gaat. Zij oordelen positief over hun welbevinden en genieten zichtbaar van hun oude dag. Qua ervaringen met betrekking tot het welbevinden zijn er geen grote verschillen gevonden tussen jongere ouderen, oudere ouderen, alleenstaanden en echtparen.

8.2.3. Conclusie deelvraag 3

Wat zijn de behoeften en verwachtingen van de thuiswonende ouderen in het Beatrixpark als het gaat om hun welbevinden?

Er kan geconcludeerd worden dat er naast de voornamelijk positieve ervaringen over het welbevinden onder de thuiswonende ouderen sprake is van bepaalde behoeften en verwachtingen.

- De thuiswonende ouderen hebben voornamelijk behoefte aan het verkrijgen van informatie vanuit Het Maanderzand over de activiteiten, zorg- en dienstverlening. Dit vooral met het oog op hun toekomst als zij eventueel (meer) hulpbehoevend worden en naar eigen zeggen Het Maanderzand dan nodig hebben. Een veel genoemd idee was dan ook het ontvangen van een informatiekrant over de activiteiten, zorg- en dienstverlening van Het Maanderzand. Dit voornamelijk met het oog op het feit dat de ouderen weten van het wijkgerichte karakter van Het Maanderzand, maar niet weten wat dit karakter precies inhoudt en wat Het Maanderzand voor hen kan betekenen als zij (meer) hulpbehoevend worden.
- Daarnaast werden het organiseren van meer culturele activiteiten, het krijgen van persoonlijke aandacht vanuit Het Maanderzand, een vraagbaak in Het Maanderzand, het

hebben van meer sociale contacten en het leveren van een eigen bijdrage naar andere ouderen toe genoemd.

Er kan geconcludeerd worden dat dit de belangrijkste behoeften en ideeën zijn die op dit moment onder deze ouderen leven en dat dit richtlijnen kunnen zijn voor de acties die Het Maanderzand kan ondernemen. De thuiswonende ouderen verwachten dat het wijkgerichte karakter van Het Maanderzand zich de komende jaren steeds meer zal uitbreiden om op die manier steeds meer het centrum van het Beatrixpark te worden.

In de behoeften zijn geen grote verschillen gevonden tussen jongere ouderen, oudere ouderen, alleenstaanden en echtparen.

8.2.4. Conclusie deelvraag 4

Wat kan Het Maanderzand doen om in de behoeften van de thuiswonende ouderen van het Beatrixpark te voorzien?

Het feit dat Het Maanderzand niet goed op de hoogte is van het welbevinden en de behoeften van de thuiswonende ouderen in de wijk maakt dat het voor de medewerkers moeilijk is om invulling te geven aan het wijkgerichte karakter. Echter, er kan geconcludeerd worden dat de geïnterviewde medewerkers, nadat wij hen bekend hadden gemaakt met de behoeften, met concrete ideeën kwamen over acties die Het Maanderzand kan ondernemen. Deze ideeën staan samen met de ideeën van de thuiswonende ouderen vermeld in de conclusie op de hoofdvraag.

- Er kan geconcludeerd worden dat de medewerkers het verspreiden van een informatiekraant, het geven van persoonlijke aandacht en de inzet van vrijwilligers van belang achten om in de behoeften van de thuiswonende ouderen te voorzien. Zij gaven aan dat er vanuit Het Maanderzand daarvoor mankracht, tijd en geld beschikbaar gesteld kan worden. Vanuit Het Maanderzand kunnen op dit moment dus in dat opzicht ideeën gerealiseerd worden.
- Wel heerst er enige spanning onder de medewerkers over hoe het verloop zal zijn van de verschuivingen van zorg van de AWBZ naar de Wmo.
- Verder brengt de toekomstige nieuwbouw met zich mee dat er een winkel korter bij huis komt en dat culturele activiteiten beter te realiseren zijn.
- Het idee van het verspreiden van een informatiekraant blijkt zowel onder de geïnterviewde ouderen als onder de geïnterviewde medewerkers vaak naar voren te komen.
- Uit de interviews met de medewerkers bleek dat er in een aantal behoeften van thuiswonende ouderen op dit moment al wordt voorzien, zoals de thuiszorg in het Beatrixpark.
- Ten slotte kan geconcludeerd worden dat er al enige samenwerking met andere organisaties aanwezig is, maar dat dit nog verder uitgebreid kan worden.

8.2.5. Vergelijking van de conclusies

Als de conclusies van de vier deelvragen met elkaar worden vergeleken, vallen er een aantal belangrijke punten op die hieronder worden beschreven.

- Vanuit deelvraag 2 blijkt dat ouderen in het Beatrixpark hun woning als prettig, de wijk als rustig en groen ervaren en dat zij tevreden zijn over hun inkomsten, hun sociaal netwerk en hun tijdsbesteding. De ouderen in het Beatrixpark vinden voornamelijk de zelfstandigheid en vrijheid waarover ze beschikken voordelig aan het thuis wonen. Dit komt overeen met de belangrijkste factoren die, zoals vanuit het brononderzoek blijkt, bevorderlijk zijn voor het welbevinden van thuiswonende ouderen.
- Op het gebied van opleiding is er een verschil als het brononderzoek en het antwoord op deelvraag 2 met elkaar vergeleken worden. Vanuit deelvraag 2 blijkt dat ouderen in het Beatrixpark hoger zijn opgeleid dan de gemiddelde oudere terwijl vanuit het brononderzoek blijkt dat de meeste ouderen, die gemiddeld zijn opgeleid, vaak lager zijn opgeleid dan de huidige jongeren.

- Vanuit het brononderzoek blijkt dat oudere ouderen niet of nauwelijks maatschappelijk actief zijn. Echter, dit verschilt met wat blijkt vanuit deelvraag 2, namelijk dat zowel jongere als oudere ouderen in het Beatrixpark nog maatschappelijk actief zijn.
- Zowel vanuit het brononderzoek als uit deelvraag 2 blijkt dat het grootste gedeelte van de thuiswonende ouderen zich op dit moment zorgen maakt over de bezuinigingen in de zorg.
- Als het positieve oordeel van de thuiswonende ouderen in het Beatrixpark over hun welbevinden naast de informatie vanuit het brononderzoek wordt gelegd, kan geconcludeerd worden dat de thuiswonende ouderen in het Beatrixpark, op basis van wat vanuit de interviews blijkt, beter scoren dan de ouderen vanuit heel Nederland.
- Vanuit deelvraag 4 blijkt dat er in een aantal behoeften van de thuiswonende ouderen op dit moment al wordt voorzien. Echter, vanuit de tweede en derde deelvraag blijkt dat veel thuiswonende ouderen hier niet van op de hoogte zijn, wat ook door de medewerkers werd vermoed.
- Vanuit deelvraag 3 blijkt dat het verkrijgen van informatie over activiteiten, zorg- en dienstverlening van Het Maanderzand een veel voorkomende behoefte is voor ouderen. Dit komt overeen met wat in het brononderzoek wordt gezegd. In het brononderzoek blijkt dat het onderwerp 'gezondheid' erg belangrijk is voor ouderen. Daarom lijkt het logisch dat er onder de ouderen in het Beatrixpark in eerste instantie behoefte is aan een informatiekrant vanuit Het Maanderzand.
- Ten slotte kan geconcludeerd worden dat er naast de onbekendheid onder de thuiswonende ouderen over het wijkgerichte karakter, de activiteiten, zorg- en dienstverlening van Het Maanderzand, onder de medewerkers van Het Maanderzand juist onbekendheid heerst over het welbevinden, de behoeften en verwachtingen van de thuiswonende ouderen in het Beatrixpark. Dit blijkt vanuit het antwoord op de vierde deelvraag.

Door middel van de eerste drie deelvragen is Het Maanderzand op de hoogte gesteld van het welbevinden, de behoeften en de verwachtingen van de thuiswonende ouderen, zowel in heel Nederland als in het Beatrixpark. Hieruit vloeien vervolgens acties voort die Het Maanderzand kan ondernemen om aan het welbevinden van deze ouderen in het Beatrixpark bij te dragen en hen meer bekend te maken met Het Maanderzand, aangezien zij hun wijkgerichte karakter willen uitbreiden en steeds meer de huiskamer van deze wijk willen worden. Deze acties worden in de volgende paragraaf, dat de conclusie op de hoofdvraag weergeeft, opgesomd.

8.2.6. Conclusie hoofdvraag

Wat zijn de acties die Het Maanderzand kan ondernemen om bij te dragen aan het welbevinden van de thuiswonende ouderen in het Beatrixpark?

De onderstaande acties werden door de respondenten thuiswonende ouderen en respondenten medewerkers van Het Maanderzand genoemd:

- Informatiekrant over activiteiten, zorg- en dienstverlening van Het Maanderzand, die de thuiswonende ouderen door de brievenbus krijgen.
- Persoonlijke aandacht voor de thuiswonende ouderen die behoefte hebben aan meer sociaal contact en een praatje over hoe het met hen gaat.
- Enquête onder alle thuiswonende ouderen van het Beatrixpark als vervolgonderzoek. Dit om alle ouderen van het Beatrixpark in het zicht te krijgen.
- Meer met vrijwilligers werken, zoals bijvoorbeeld met buddy's. In Ede blijkt een grote hoeveelheid vrijwilligers te zijn die graag iets wil betekenen.
- Samenwerking met ouderenadviseurs om hen met oudere thuiswonende ouderen in gesprek te laten gaan over hun situatie en hen te informeren over Het Maanderzand.
- Meer samenwerken met omliggende kerken en andere instellingen.
- Team (van professionals en/of vrijwilligers) aanstellen dat de wijk ingaat en contacten maakt met thuiswonende ouderen.

- Het organiseren van meer culturele activiteiten vanuit Het Maanderzand.
- Eigen bijdrage van thuiswonende ouderen naar andere ouderen toe. Bijvoorbeeld door middel van een databank waar ouderen zich kunnen aanmelden om vrijblijvend andere ouderen te helpen.
- Informatiebijeenkomst voor thuiswonende ouderen over het aanbod van activiteiten, zorg- en dienstverlening.
- Vraagbaak in Het Maanderzand: Eén persoon aan wie de thuiswonende ouderen al hun vragen over hun welzijn, de zorg- en dienstverlening kunnen stellen.
- Reisbureau binnen Het Maanderzand opzetten voor (culturele) uitstapjes. Ook bijvoorbeeld met mannenuitstapjes.
- Andere tehuizen bezoeken. Dan kunnen medewerkers van Het Maanderzand met medewerkers van andere tehuizen in gesprek gaan om van elkaars professie gebruik te maken en te vergelijken hoe het ergens anders gaat.
- Maatschappelijke stage aanbieden aan leerlingen van het Marnixcollege, dat naast Het Maanderzand staat. De leerlingen kunnen zo hun bijdrage leveren in de wijk van hun school.

De beantwoording van de vier deelvragen dienen als handvaten voor Het Maanderzand om het wijkgericht werken verder uit te breiden, aangezien zij nu op de hoogte zijn van het welbevinden en de behoeften van de thuiswonende ouderen in het Beatrixpark en van de acties die ondernomen kunnen worden om hieraan bij te dragen.

8.3. Discussie

In deze paragraaf willen we kort enkele punten, die tot discussie zouden kunnen leiden, toelichten.

8.3.1. Respondentengroep thuiswonende ouderen Beatrixpark

Het kan zijn dat lezers denken dat 20 respondenten niet representatief is voor het hele Beatrixpark, omdat er nu alleen van deze 20 ouderen bekend is hoe het met hun welbevinden gesteld is en waar zij behoefte aan hebben. Echter, omdat deze respondentengroep door ons bewust gevarieerd is samengesteld (echtparen, alleenstaanden, mannen, vrouwen, jongere en oudere ouderen) zijn wij van mening dat deze respondentengroep toch een duidelijk beeld weergeeft van het welbevinden, de behoeften en verwachtingen van thuiswonende ouderen in het Beatrixpark.

Omdat de thuiswonende ouderen op vrijwillige basis gereageerd hebben op medewerking aan het interview, bestaat de mogelijkheid dat er alleen ouderen gereageerd hebben met wie het goed tot redelijk goed gaat. Hierbij kan het dus gaan om ouderen die assertief zijn en actief hebben gereageerd op onze vraag voor medewerking. Ook omdat vanuit het brononderzoek blijkt dat ouderen die zich schamen voor hun sociaaleconomische situatie vaker geneigd zijn om contacten te vermijden en daardoor in een sociaal isolement terecht kunnen komen. Van deze mogelijkheden zijn wij ons bewust en om ook de lezers van dit onderzoek zich hiervan bewust te laten worden leek het ons belangrijk om dit gegeven te vermelden.

8.3.2. De inhoud van het onderzoek

De vijf levensgebieden, die duidelijk vanuit het brononderzoek naar voren kwamen, hadden een belangrijke functie in het representatief weergeven van de resultaten. Dit omdat we door het gebruik van deze levensgebieden met het brononderzoek een basis gelegd hebben voor de tweede en derde deelvraag. Verder is het brononderzoek ondersteunend geweest als het ging om het vergelijken van de thuiswonende ouderen in het Beatrixpark met de thuiswonende ouderen in heel Nederland in de 21^e eeuw. Dit zodat we bij deelvraag 2, 3 en 4 telkens de link konden leggen tussen de ouderen in het Beatrixpark en de thuiswonende ouderen in Nederland.

Op het eerste gezicht lijkt het alsof de resultaten van deelvraag 2 en 3 niet helemaal op elkaar aansluiten. Dit omdat de thuiswonende ouderen bij deelvraag 2 positiever over hun welbevinden lijken te oordelen dan bij de derde deelvraag. Bij deelvraag 2 zijn ze heel tevreden over hun welbevinden, terwijl er bij deelvraag 3 ondanks die tevredenheid nogal wat behoeften en

verwachtingen naar boven kwamen. Toch is dit verschil qua oordeel over het welbevinden volgens ons niet vreemd, omdat blijkt dat de thuiswonende ouderen qua ervaringen tevreden zijn, maar dat ze pas zijn gaan nadenken over behoeften en verwachtingen toen wij hier (met het oog op onze derde deelvraag) specifiek op doorvroegen. Verder is het goed mogelijk dat er een drempel is voor ouderen om 'niet te zeuren'. Dit omdat tijdens de afname van de interviews bleek dat de ouderen regelmatig zoiets aangaven van: "Iedereen heeft wel eens wat, ik mag niet klagen", maar dat als er doorgevraagd werd, deze ouderen toch behoeften en verwachtingen bleken te hebben als het om het bevorderen van hun welbevinden gaat. Dat wil natuurlijk niet direct zeggen dat ze minder tevreden zijn over hun huidige situatie.

Wat vanuit het brononderzoek belangrijk blijkt te zijn voor het welbevinden van thuiswonende ouderen, komt overeen met datgene waarover de thuiswonende ouderen in het Beatrixpark tevreden zijn. Het Beatrixpark is echter niet direct representatief voor de totale groep thuiswonende ouderen in Nederland omdat vanuit de interviews bleek dat de ouderen relatief hoog zijn opgeleid, geen armoede kennen en aangeven dat het Beatrixpark een gegoede wijk is. Echter, voor de beantwoording van onze vraagstelling is het feit dat deze wijk niet direct representatief is, geen probleem omdat de vraagstelling specifiek gericht is op welke acties Het Maanderzand voor het Beatrixpark kan ondernemen.

Indien andere woon- en zorgcentra gebruik willen maken van de acties zoals beschreven in de conclusie op de hoofdvraag, is het belangrijk dat ze eerst kijken of deze acties aansluiten bij de thuiswonende ouderen uit hun wijk. Daarnaast is het van belang dat deze andere woon- en zorgcentra nagaan welke mogelijkheden zij zelf tot hun beschikking hebben.

9. Aanbevelingen

9.1. Inleiding

Vanuit het brononderzoek blijkt dat er eerder al veel onderzoek is gedaan naar het welbevinden van thuiswonende ouderen. Ons onderzoek bouwt voort op de kennis die al bekend is over deze ouderen door concreet na te gaan hoe het met het welbevinden van de thuiswonende ouderen in het Beatrixpark is, waar zij behoefte aan hebben en wat vanuit Het Maanderzand mogelijk is om in die behoeften te voorzien. Eerder onderzoek naar dit welbevinden is in het Beatrixpark nog nooit gedaan. De toevoeging van dit onderzoek is dan ook dat Het Maanderzand weet hoe het met deze ouderen gaat en wat hun behoeften zijn. De tweede toevoeging bestaat uit de acties die Het Maanderzand naar deze thuiswonende ouderen toe kan ondernemen. De belangrijkste acties worden in dit hoofdstuk concreet aanbevolen en uitgewerkt. Deze acties dragen bij aan het welbevinden van de thuiswonende ouderen en tevens aan het uitbreiden en het praktisch maken van de visie van Het Maanderzand, waarin het wijkgerichte karakter een belangrijke plaats heeft. Tevens worden in de aanbevelingen suggesties gedaan voor het doen van vervolgonderzoek, dat voortvloeit uit dit onderzoek. In paragraaf 9.3. worden ten slotte ook nog enkele vragen op een rijtje gezet die van belang kunnen zijn bij het realiseren van vervolgonderzoek.

9.2. Aanbevelingen

9.2.1. Aanbeveling 1

Het verspreiden van een informatiekraant onder de thuiswonende ouderen in het Beatrixpark.

Vanuit de conclusies op deelvragen 2 en 3 blijkt dat de thuiswonende ouderen onbekend zijn met het aanbod van activiteiten, zorg- en dienstverlening van Het Maanderzand, maar dat er wel behoefte is om hier informatie over te ontvangen. De drempel om zelf naar Het Maanderzand te komen is echter voor veel thuiswonende ouderen hoog.

Zowel de medewerkers van Het Maanderzand als de thuiswonende ouderen zijn van mening dat het verspreiden van een informatiekraant daarom mee zou werken aan het uitbreiden van het wijkgerichte karakter van Het Maanderzand. Omdat daarnaast vanuit het brononderzoek blijkt dat het levensgebied gezondheid, zorg- en dienstverlening erg belangrijk is voor ouderen, bevelen wij ten eerste aan om een informatiekraant te bezorgen bij de thuiswonende ouderen van het Beatrixpark.

Het is de bedoeling dat deze informatiekraant alleen bezorgd wordt bij de 65-plussers in het Beatrixpark. Om aan adressen van deze ouderen te komen hebben wij de gemeente Ede gevraagd of zij deze adressen voor Het Maanderzand kunnen vrijgeven. Echter, omdat de gemeente Ede wegens privacyredenen geen adressen vrijgeeft van deze ouderen, is het niet mogelijk om op deze manier te weten te komen waar de ouderen precies wonen. Om de informatiekranen bij de ouderen te kunnen bezorgen bevelen wij aan om huis aan huis een formulier af te leveren.⁶ Op dit formulier kunnen alleen 65-plussers hun gegevens invullen en terugsturen als zij een informatiekraant van Het Maanderzand willen ontvangen en ook als zij geïnteresseerd zijn in de activiteiten en één keer in de twee maanden daarvan de flyer willen ontvangen.

9.2.2. Aanbeveling 2

Het verspreiden van een enquête als vervolgonderzoek onder alle thuiswonende ouderen in het Beatrixpark.

Dit onderzoek geeft een eerste indruk van het welbevinden van de thuiswonende ouderen in het Beatrixpark. Ook blijkt dat er onder deze ouderen sprake is van behoeften en verwachtingen. Juist omdat hiervan sprake is, blijkt vanuit deelvraag 4 dat het nuttig is om van alle thuiswonende ouderen in de wijk te weten te komen waar zij eventueel behoefte aan hebben om op die manier deze hele

⁶ Zie bijlage E: Formulier voor 65-plussers in het Beatrixpark.

doelgroep in het vizier te krijgen. Hierbij werd gedacht aan de afname van een enquête. Wij bevelen daarom aan om een enquête toe te voegen aan het formulier zoals beschreven bij aanbeveling 1. Dit onderzoek heeft een eerste indruk gegeven over hoe het gesteld is met het welbevinden en waar behoeften liggen door een aantal ouderen uit de wijk te interviewen. Dit kan nog verder worden uitgebreid door via een enquête alle ouderen in de wijk de kans te geven om hun behoeften en verwachtingen aan Het Maanderzand bekend te maken. Deze enquête bevelen wij daarom als vervolgonderzoek aan om daarmee de hele doelgroep ouderen in het Beatrixpark te bereiken. Dit onderzoek geeft richtlijnen voor onderwerpen die in het vervolgonderzoek aan de orde kunnen komen.

Omdat vanuit deelvraag 4 blijkt dat Het Maanderzand specifiek de adressen wil weten van de thuiswonende ouderen die behoeften hebben met betrekking tot Het Maanderzand, is het belangrijk dat deze enquête niet anoniem wordt afgenomen. Het risico is dan wel dat er minder respons komt, maar dat de ouderen die echt iets van Het Maanderzand willen de enquête hoogstwaarschijnlijk wel terug sturen met hun naam en adresgegevens. Het voordeel is dat Het Maanderzand op deze manier te weten kan komen welke ouderen er behoefte hebben aan persoonlijke aandacht en dat er op die manier zicht is op eventuele vereenzaming onder de thuiswonende ouderen in het Beatrixpark. Dit omdat ook vanuit het brononderzoek blijkt dat het belangrijk is dat voorkomen wordt dat ouderen in een sociaal isolement terecht komen en daarmee risico hebben op kwetsbaarheid.

Omdat het opstellen en verspreiden van enquêtes behoorlijk wat tijd vergt en dit voor de welzijnswerkers niet direct haalbaar is, bevelen wij aan om het vervolgonderzoek, gebaseerd op dit onderzoek, te laten uitvoeren door een volgend afstudeerkoppel.

Het voordeel is dat zowel het formulier als de enquête geheel vrijblijvend teruggestuurd kunnen worden. Ouderen die bijvoorbeeld alleen een informatiekrant willen krijgen hoeven uiteraard de enquête niet mee te sturen en sturen enkel het formulier terug.

Deze eerste twee aanbevelingen zijn zowel bevorderlijk voor het welbevinden van de thuiswonende ouderen in het Beatrixpark als voor Het Maanderzand, omdat door verspreiding van een informatiekrant de ouderen meer bekend worden met het aanbod van Het Maanderzand en daardoor misschien sneller geneigd zijn om (thuis)zorg van Het Maanderzand te ontvangen in plaats van zorg via andere instellingen. Op die manier kan Het Maanderzand zijn werkzaamheden onder deze ouderen in de wijk steeds meer uitbreiden en komen steeds meer ouderen terecht bij Het Maanderzand. Daarnaast wordt Het Maanderzand door middel van de enquêtes bekend met de (adressen van) ouderen die bepaalde behoeften hebben.

9.2.3. Aanbeveling 3

Het organiseren van een preventiebijeenkomst in Het Maanderzand voor de thuiswonende ouderen met betrekking tot inbraak.

Vanuit deelvraag 2 blijkt dat er met regelmaat wordt ingebroken in het Beatrixpark en dat niet alle ouderen op de hoogte lijken te zijn van welke maatregelen zij kunnen nemen om hun huis te beveiligen. Vanuit brononderzoek blijkt dat thuiswonende ouderen steeds vaker aan huis worden overvallen. Verder blijkt uit deze bronnen ook dat het juist voor deze ouderen belangrijk is om in een veilige omgeving te wonen. Daarom bevelen wij aan om in samenwerking met de politie in Ede een preventiebijeenkomst in Het Maanderzand te organiseren voor de thuiswonende ouderen uit het Beatrixpark. Hiervoor kan contact worden opgenomen met één van de wijkagenten van Ede-West.

9.2.4. Aanbeveling 4

Het inzetten van vrijwilligers vanuit Het Maanderzand, vanuit wijkkerken en vanuit Stichting de Medewerker voor het afleggen van bezoeken bij thuiswonende ouderen.

Vanuit de conclusie op deelvraag 3 blijkt dat er onder de thuiswonende ouderen behoefte is aan persoonlijke aandacht. Vanuit deelvraag 4 blijkt dat de medewerkers van mening zijn dat vrijwilligers

een belangrijke rol kunnen spelen in de acties die Het Maanderzand kan ondernemen. Dit omdat de welzijnswerkers van Het Maanderzand enkel bezoeken afleggen bij ouderen die hiervoor een indicatie hebben. Daarom bevelen wij aan om vrijwilligers vanuit Het Maanderzand bezoeken af te laten leggen bij ouderen in het Beatrixpark om op die manier de ouderen van persoonlijke aandacht te voorzien en eventueel een activiteit met hen te ondernemen. Hiervoor is dan geen indicatie nodig. Om het aanbod van vrijwilligers uit te breiden bevelen wij aan om contact op te nemen met kerken die zich in (of aan de rand van) het Beatrixpark bevinden, en met Stichting de Medewerker en Stichting Present. Dit omdat vanuit het contact, dat Het Maanderzand al met deze organisaties en kerken heeft gehad, bekend is dat zowel deze kerken als stichtingen een groot aanbod aan vrijwilligers hebben. Via de binnengekomen adressen vanuit de enquêtes kan contact worden opgenomen met de ouderen die hebben aangegeven dat zij behoefte hebben aan bezoek aan huis.

9.2.5. Aanbeveling 5

Het aanbieden van een training voor vrijwilligers door een ouderenadviseur van SWO Ede.

Vanuit deelvraag 4 blijkt dat medewerkers van Het Maanderzand het belangrijk vinden dat de vrijwilligers die de ouderen bezoeken op een professionele manier voorbereid worden op deze bezoeken. Dit sluit aan bij wat vanuit het brononderzoek blijkt, namelijk dat professionele hulp ondersteunend is om zelfredzaamheid te vergroten en eventuele druk op het welbevinden te verlichten. Daarom bevelen wij een training door een ouderenadviseur voor vrijwilligers in Het Maanderzand aan. Dit zodat deze vrijwilligers getraind worden in het op een professionele manier omgaan met de doelgroep ouderen en om kunnen gaan met situaties waarin ouderen zich bevinden en de vragen die zij hebben.

Om te checken of een training in Het Maanderzand echt mogelijk is hebben we contact opgenomen met Stichting Welzijn Ouderen in Ede. Zij gaven aan dat een training in Het Maanderzand door één van hun ouderenadviseurs heel goed mogelijk is. Het Maanderzand kan, om zo'n training te realiseren, met SWO Ede contact opnemen om hierover afspraken te maken.

Deze training is niet alleen nuttig voor vrijwilligers die bezoeken in de wijk gaan afleggen, maar ook voor vrijwilligers die in en rondom Het Maanderzand andere taken hebben en bijvoorbeeld helpen bij de activiteiten, omdat het ook voor hen goed is om te beschikken over een stukje professionaliteit.

Om de vrijwilligers ook na zo'n training begeleiding te blijven bieden, enerzijds om hen advies te blijven geven en anderzijds zodat vrijwilligers hun vragen kunnen stellen, bevelen wij aan om de vrijwilligers in teams te verdelen. De vrijwilligerscoördinator van Het Maanderzand is geschikt om leiding te geven aan deze teams. De verdeling in teams is handig zodat vrijwilligers onder leiding van de vrijwilligerscoördinator bijvoorbeeld een korte teamvergadering kunnen hebben waarin zij hun vragen kunnen stellen en met elkaar in gesprek kunnen gaan om van elkaar te leren.

9.2.6. Aanbeveling 6

Het opstarten van een reisbureau om (culturele) uitstapjes mogelijk te maken voor thuiswonende ouderen in het Beatrixpark.

Vanuit deelvraag 2 blijkt dat de ouderen vanuit het Beatrixpark veelal het idee hebben dat de activiteiten van Het Maanderzand alleen bestaan uit spelletjes doen waar zij geen behoefte aan hebben. Het 'spelletjes doen' is het imago dat de activiteiten van Het Maanderzand op dit moment hebben. Wel is er onder hen behoefte aan meer culturele activiteiten (waaronder uitstapjes) zoals blijkt uit de conclusie op deelvraag 3. Ook worden uitjes en culturele activiteiten als idee genoemd. Vanuit het brononderzoek en vanuit deelvraag 2 blijkt dat de jongere ouderen veelal nog goed in staat zijn om hun eigen uitstapjes te organiseren. Voor de oudere ouderen wordt dit vaak door verminderde mobiliteit lastiger. Daar komt bij dat de drempel voor veel ouderen uit het Beatrixpark hoog is om bij Het Maanderzand naar binnen te stappen voor een activiteit.

Omdat er echter wel behoefte is onder de thuiswonende ouderen aan culturele activiteiten (uitstapjes), maar deze ouderen vaak niet mobiel genoeg zijn om zelf zo'n activiteit te ondernemen, bevelen wij aan om een klein reisbureau binnen Het Maanderzand op te starten. Dit ook met het oog op het verbeteren van het imago van de activiteiten, zodat ouderen niet meer het idee hebben dat er alleen spelletjes gedaan worden.

Dit reisbureau kan bijvoorbeeld elke drie maanden een lijst maken met uitstapjes die georganiseerd worden en waarvoor de ouderen die mee willen zich kunnen inschrijven.

De bus, waarover Het Maanderzand beschikt, kan ingezet worden om de ouderen vanaf Het Maanderzand naar de locatie te vervoeren. Uiteraard moet er wel bekendheid gegeven worden aan de uitstapjes van dit reisbureau. Dit zou kunnen door regelmatig in de krant een bericht te plaatsen met informatie over het reisbureau, welke (culturele) uitstapjes er gepland staan, wanneer dit plaatsvindt en hoe de ouderen in het Beatrixpark zich daarvoor kunnen opgeven.

Financieel gezien betalen de ouderen de uitjes zelf en zijn de kosten voor de benzine van de bus voor Het Maanderzand. Om de kosten verder zo laag mogelijk houden bevelen wij aan om (getrainde) vrijwilligers in te zetten die de bus kunnen rijden en de ouderen kunnen begeleiden tijdens de uitstapjes.

Omdat Stichting Welzijn Ouderen in Ede er specifiek is voor thuiswonende ouderen in Ede, zou Het Maanderzand in het realiseren van dit reisbureau goed samen kunnen werken met deze organisatie om van hun professe gebruik te maken.

9.2.7. Aanbeveling 7

Als vervolgonderzoek contact opnemen met andere woon- en zorgcentra om ideeën op te doen over het betrekken van thuiswonende ouderen bij activiteiten.

Omdat vanuit deelvraag 4 blijkt dat de welzijnswerkers benieuwd zijn naar hoe andere woon- en zorgcentra thuiswonende ouderen uit de wijk betrekken bij hun activiteiten, bevelen wij aan om als vervolgonderzoek contacten te leggen met andere woon- en zorgcentra om op deze manier nieuwe ideeën op te doen over het betrekken van deze ouderen bij de activiteiten van Het Maanderzand. Ook bevelen wij aan om na te gaan bij woon- en zorgcentra en serviceflats in Ede wat de mogelijkheden zijn om eventueel samen te werken en van elkaars professe gebruik te maken.

Vanuit dit onderzoek zijn vanuit de thuiswonende ouderen en de medewerkers van Het Maanderzand al verschillende concrete ideeën naar voren gekomen over acties die ondernomen kunnen worden. Echter, als vervolg hierop zou het gezichtsveld van Het Maanderzand verbreed kunnen worden door na te gaan hoe andere woon- en zorgcentra te werk gaan om op die manier nieuwe ideeën op te doen en eventueel een samenwerkingsverband op te starten als het gaat om het bijdragen aan het welbevinden van thuiswonende ouderen.

9.3. Overige vragen voor meer vervolgonderzoek

Naast de aanbevelingen waarin het doen van vervolgonderzoek aan de orde komt, hebben we nog drie vragen op een rij gezet die eveneens nuttig zouden kunnen zijn bij het doen van verder onderzoek:

- Welke plaats kan het wijkgericht werken van Het Maanderzand (zoals beschreven in de aanbevelingen) vanaf januari 2014 in de Wmo krijgen? Dit met het oog op de overheveling van zorg en welzijn van de AWBZ naar de Wmo.
- Wat zouden thuiswonende ouderen, die graag iets voor andere ouderen willen betekenen, concreet willen en kunnen doen voor andere ouderen en hoeveel tijd zouden zij hier per week aan kwijt willen zijn? Deze vraag kan bijvoorbeeld meegenomen worden in de enquête.
- In hoeverre zou fondswerving qua financiën bij kunnen dragen aan het verder uitbreiden van het wijkgerichte karakter van Het Maanderzand?

Deze vragen vloeiden voort uit dit onderzoek en zijn naar ons idee een prima aanleiding tot vervolgonderzoek met betrekking tot het welbevinden van de thuiswonende ouderen in het Beatrixpark.

10. Evaluatie

10.1. Inleiding

Dit hoofdstuk bevat een terugblik op het gehele onderzoek en bestaat uit een productevaluatie in paragraaf 10.2 en een procesevaluatie in paragraaf 10.3.

10.2. Productevaluatie

10.2.1. Beslissingen met betrekking tot de kwaliteit van het eindproduct

In onderstaande SWOT-analyse is aangegeven wat sterktes, zwaktes, kansen en bedreigingen waren met betrekking tot het nemen van beslissingen in het onderzoek.

SWOT-analyse	Strengths	Weaknesses
	<u>S1:</u> Volledige inzet om een zo kwalitatief mogelijk onderzoek neer te zetten. <u>S2:</u> Een heldere en duidelijke schrijfstijl. <u>S3:</u> De beschikking over een duidelijk plan van aanpak.	<u>W1:</u> Niet goed het overzicht hebben in de leesbaarheid van het geheel, omdat we helemaal in het onderzoek verdiept waren. <u>W2:</u> Niet goed weten waar te beginnen met het schrijven van deelvragen.
Opportunities <u>O1:</u> Feedback van afstudeer- en werkveldbegeleider m.b.t. het onderzoek. <u>O2:</u> Verschillende personen waren erg geïnteresseerd in het onderzoek.	1. We plannen uitgebreid tijd in om feedback te verwerken om daarmee ons onderzoek kwalitatief te verbeteren. (S1-O1).	2. We stellen een meelezer aan die ons onderzoek op leesbaarheid, helderheid en structuur controleert. (W1-O2).
Threads <u>T1:</u> De vele interviewresultaten van deelvraag 2 en 3 kunnen leiden tot verlies van overzicht. <u>T2:</u> De vele informatie en de grootte van het onderzoek kunnen leiden tot verwarring.	3. We labelen de interviewresultaten van deelvraag 2 en 3 en maken gebruik van tabellen om, vergezeld van een heldere beschrijving, de resultaten nauwkeurig en overzichtelijk weer te geven. (S2-T1). 4. We houden ons nauwgezet aan het plan van aanpak en pakken dat er telkens bij om op die manier ervan verzekerd te zijn dat we het overzicht behouden, zodat we een kwalitatief goed onderzoek tot stand kunnen brengen. (S3-T2).	5. We maken voor elk hoofdstuk een raamwerk (opzet), zodat we een overzicht hebben van wat in de hoofdstukken geplaatst en beschreven moet worden, zodat alle belangrijke informatie erin verwerkt is op een overzichtelijke manier. (W2-T1/T2).

Zoals blijkt uit bovenstaande SWOT-analyse hebben we beslissingen genomen die gebaseerd waren op bepaalde sterktes, zwaktes, kansen en bedreigingen die speelden tijdens de onderzoeksperiode. De beslissingen 3, 4 en 5 hebben ons enorm geholpen om het overzicht te behouden, de resultaten duidelijk weer te geven en alle informatie op een heldere manier te beschrijven. Verder hebben de beslissingen 1 en 2 ons geholpen om de inhoud van het onderzoek kwalitatief te verbeteren en om het onderzoek leesbaar te houden. Achteraf gezien hebben we dus de juiste beslissingen gemaakt.

10.2.2. Bereikte doelstellingen

In deze paragraaf kijken we puntsgewijs terug op de doelstelling en in hoeverre deze behaald zijn.

- *Opdrachtgever Gert Cazemier krijgt zicht op het welbevinden van de thuiswonende ouderen in het Beatrixpark. Hij wordt op de hoogte gesteld van welke ervaringen, behoeften en verwachtingen er zijn onder deze ouderen als het om hun welbevinden gaat, en hoe Het Maanderzand hier een bijdrage aan kan leveren.*

Deze doelstelling is volledig bereikt vanuit de deelvragen, conclusies en aanbevelingen waardoor Gert Cazemier volledig op de hoogte is van het welbevinden en welke bijdrage Het Maanderzand

hierin kan leveren.

- *Vanuit brononderzoek naar het welbevinden van thuiswonende ouderen in Nederland in de 21^e eeuw wordt voor zowel Het Maanderzand en de beroepsgroep van het maatschappelijk werk duidelijk hoe het gesteld is met deze doelgroep.*

Deze doelstelling is gedeeltelijk bereikt. Het Maanderzand is door dit onderzoek op de hoogte maar de beroepsgroep van het maatschappelijk werk moet nog op de hoogte gesteld worden door eventuele verspreiding van dit onderzoek.

- *Er worden concrete aanbevelingen gegeven over de acties die Het Maanderzand kan ondernemen om bij te dragen aan het welbevinden van de thuiswonende ouderen in het Beatrixpark.*

Deze doelstelling is volledig bereikt omdat in hoofdstuk 9 concrete aanbevelingen worden gegeven.

- *De gemeente Ede is door het lezen van dit product op de hoogte van de behoeften van de thuiswonende ouderen, welke acties Het Maanderzand kan ondernemen om bij te dragen aan het welbevinden van deze doelgroep, en welke middelen daarvoor nodig zijn.*

Deze doelstelling is nog niet bereikt maar zal wel bereikt worden als Gert Cazemier dit onderzoek aan gemeente Ede vertoont.

- *Zowel SWO Ede als andere instellingen (regionaal en/of landelijk) die met de doelgroep ouderen werken zijn door het lezen van dit product op de hoogte van de behoeften van thuiswonende ouderen. Daarnaast zijn ze op de hoogte van de acties die, behalve door Het Maanderzand, ook door hen gebruikt zouden kunnen worden.*

Deze doelstelling is gedeeltelijk bereikt omdat SWO Ede dit onderzoek heeft ontvangen. De doelstelling kan volledig bereikt worden als dit onderzoek verder verspreid wordt.

10.3. Procesevaluatie

10.3.1. Samenwerking binnen het afstudeerkoppel

Als koppel zijn we enthousiast aan het afstudeeronderzoek begonnen en hebben het enthousiasme gedurende het hele onderzoek gehouden omdat we het een uitdaging vonden om iets te kunnen betekenen voor Het Maanderzand en de ouderen in de wijk. De taken waren verdeeld zoals die in het plan van aanpak stonden beschreven. Eline was verantwoordelijk voor het schrijven van deelvraag 1 en 4. Christine was dat voor de deelvragen 2 en 3. Echter, Christine heeft door omstandigheden de verantwoordelijkheid voor deelvraag 2 en 3 aan Eline overgedragen omdat we anders niet meer op schema zouden lopen. Dat was een moment waarop enige irritatie ontstond bij Eline omdat ze het idee had dat alle taken op haar schouders terecht kwamen. Dit is in een goed gesprek uitgesproken en heeft verder geen gevolgen gehad voor de kwaliteit van het onderzoek. Sindsdien is de samenwerking beter geworden en waren de taken weer evenredig verdeeld. Het overleggen bij het nemen van beslissingen ging op een fijne en flexibele manier. Behalve de genoemde irritatie is de samenwerking altijd prettig verlopen en stonden we altijd samen achter de manier waarop we het onderzoek vorm gaven en hoe we te werk gingen in het doen van brononderzoek en het afnemen van interviews.

10.3.2. Samenwerking met de opdrachtgever, werkveldbegeleider en afstudeerbegeleider

De samenwerking met de opdrachtgever verliep altijd op een fijne manier omdat Gert Cazemier erg enthousiast was voor het onderzoek en geïnteresseerd in het verloop hiervan. Onze opdrachtgever heeft ons onderzoek van een afstand gevolgd en onze werkveldbegeleider Roelie Struik was er speciaal om ons te begeleiden vanuit Het Maanderzand. Met haar was de samenwerking erg prettig omdat ook zij enthousiast was, actief meedacht, concrete feedback gaf op onze onderzoeksproducten en we altijd bij haar terecht konden om vragen te stellen. Ook nam ze uitgebreid de tijd voor begeleidingsgesprekken. Er zijn geen strubbelingen geweest in de samenwerking met de opdrachtgever en werkveldbegeleider.

In het begin hadden wij het idee dat de samenwerking niet goed verliep met onze afstudeerbegeleider omdat mails niet of erg laat werden beantwoord en Carin een paar keer te laat kwam bij onze afspraken. We hebben in één van de gesprekken aangegeven dat we dit niet prettig

samenwerken vonden. Dit heeft Carin goed opgepakt en sindsdien is de samenwerking met onze afstudeerbegeleider heel fijn. Ze gaf ons concrete en kritische feedback op onze onderzoeksproducten, dacht actief met ons mee en was bereid om enkele dingen voor ons uit te zoeken waar wij onze vragen over hadden. We zijn van mening dat Carin Graveland als afstudeerbegeleider inhoudelijk erg goed is omdat wij door haar feedback ons onderzoek kwalitatief steeds beter konden maken.

10.3.3. Persoonlijk leerrendement gerelateerd aan de individuele competenties

Omdat Eline het altijd al een uitdaging heeft gevonden om helemaal zelfstandig aan een project te werken, was het voor haar een boeiend laatste halfjaar van haar studie. Dit omdat ze de kans kreeg om ‘eindelijk’ een groot onderzoek zelfstandig met haar afstudeermaatje op te zetten en te schrijven. Het leerrendement gerelateerd aan haar individuele competenties, zoals beschreven in de aanleiding, is als volgt:

- *Het onderkennen van maatschappelijke zorgvragen en risico's. Het ondernemen van passende (preventie-)activiteiten in aansluiting daarop.*

Door het doen van brononderzoek en het interviewen van thuiswonende ouderen is Eline bezig geweest met het signaleren van (zorg)vragen (en behoeften) die er onder deze doelgroep leven. Met deze vragen en behoeften is zij aan de slag gegaan door aan Het Maanderzand acties aan te bevelen die op deze vragen en behoeften inspelen, waardoor risico's (zoals bijvoorbeeld het risico op vereenzaming) verminderd kunnen worden binnen de doelgroep. Hiermee heeft zij dus geleerd om bij te dragen aan het ondernemen (aanbevelen) van passende activiteiten, acties die Het Maanderzand kan ondernemen.

- *Bijdragen aan methodiekontwikkeling, beleid en kwaliteitszorg.*

Door aan Het Maanderzand bekend te maken hoe het met het welbevinden van de thuiswonende ouderen is en welke acties zij kunnen ondernemen om hieraan bij te dragen, heeft zij geleerd om bij te dragen aan het beleid van Het Maanderzand. Dit omdat door middel van dit onderzoek het wijkgerichte karakter van Het Maanderzand steeds meer vorm kan krijgen. Door een training aan te bevelen voor vrijwilligers door een ouderenadviseur heeft zij ook bijgedragen aan het doen van suggesties voor methodiekontwikkeling. Eline is door het doen van dit onderzoek dus vaardiger geworden in bovenstaande competenties.

Het mooie aan dit onderzoek vond Christine dat zij op een zelfstandige manier de doelgroep ouderen goed in het zicht heeft gekregen. Het brononderzoek en de interviews waren hier volgens haar erg interessant bij en omdat zij van afwisseling houdt waren deze verschillende onderzoeksmethoden voor haar erg leuk om te gebruiken. Het leerrendement van haar individuele competenties zoals die ook beschreven staan in de aanleiding is als volgt:

- *Signaleren en onderkennen van maatschappelijke zorgvragen en risico's.*

Door het doen van brononderzoek kreeg Christine veel zicht op de belangrijkste onderwerpen onder de doelgroep ouderen. Deze onderwerpen heeft zij kunnen gebruiken in de interviews met de ouderen in het Beatrixpark. Hierdoor kon Christine ervaringen, (zorg)vragen en behoeften signaleren.

- *Passende (preventie-)activiteiten ondernemen.*

Naar aanleiding van het signaleren heeft Christine geleerd hoe zij op een concrete manier aan Het Maanderzand acties kan aanbevelen waarmee er wordt bijgedragen aan het welbevinden van de thuiswonende ouderen.

- *Een bijdrage leveren aan methodiekontwikkeling ten behoeve van cliënten of een organisatie, die gebaseerd is op de Nederlandse en/of internationale context.*

De aanbevelingen die Christine gedaan heeft aan Het Maanderzand waren belangrijk in het ontwikkelen van nieuwe strategieën of een uitbreiding hiervan in het wijkgericht werken vanuit Het Maanderzand. Deze methodiekontwikkelingen waren zowel ten behoeve van de doelgroep thuiswonende ouderen als Het Maanderzand. Christine is door het doen van dit onderzoek dus vaardiger geworden in bovenstaande competenties.

Dankwoord

Graag willen wij in dit dankwoord een ieder die meegewerkt heeft aan het onderzoek persoonlijk bedanken.

Onze dank gaat allereerst uit naar bestuurder Gert Cazemier, onze opdrachtgever. Door zijn vertrouwen in ons hebben wij dit mooie onderzoek kunnen opstarten en kunnen voltooien.

Wij willen Roelie Struik, onze werkveldbegeleider, bedanken voor haar enthousiasme, feedback, tijd en sprankelende ideeën tijdens de gesprekken in de begeleiding.

De thuiswonende ouderen in het Beatrixpark, die wij spraken over hun ervaringen, bedanken wij hartelijk voor hun medewerking. De openheid in de interviews heeft ons tot vele nieuwe inzichten gebracht. Wij hebben de gesprekken als zeer waardevol en prettig ervaren.

Ook willen we de medewerkers Hanny van Hulst, Rianne Kranendonk, Joke Stropkap en Roelie Struik op deze manier bedanken voor het meewerken aan het onderzoek door middel van interviews. Deze interviews waren waardevol en verhelderend voor ons onderzoek.

Wij danken onze afstudeerbegeleider Carin Graveland van de CHE voor haar concrete en kritische feedback en het meedenken tijdens het onderzoeken en beschrijven van resultaten.

Onze dank gaat ook uit naar Eefje van de Zandschulp. Zij was meelezer van ons onderzoek en heeft gedurende het onderzoek feedback gegeven en meegedacht.

Ten slotte willen wij Wilma Corsel bedanken die ons heeft begeleid bij het opstellen van het plan van aanpak waardoor wij op een gestructureerde manier dit onderzoek tot stand konden brengen.

Ede, mei 2013

Eline van Barneveld en Christine van 't Hof

Bibliografie

- Baarda, D.B., de Goede, M.P.M., & Teunissen, J. (2005). Basisboek kwalitatief onderzoek. Groningen/Houten, Nederland: Wolters-Noordhoff.
- Bennekom van, I. (2010). Van aanbod- naar vraaggestuurde zorg. *Gerōn*, 12(1), 23-25.
- Blok de, A. (2007). Hoezo geraniums. Stoppen met werken en verder. Baarn, Nederland: Tirion Uitgevers BV.
- Bots, L. (2010). Wmo en ouderen: een tweespaltige relatie. *Gerōn*, 12(1), 57-59.
- Buitink, J. (2010). Beroepscode voor de maatschappelijk werker. Utrecht, Nederland: NVMW.
- Centraal Bureau voor de Statistiek. (2001). *Meer alleenwonende ouderen*. Geraadpleegd op 5 februari 2013 via <http://www.cbs.nl/NR/rdonlyres/B3A33AF3-2781-441A-981E-667B0124FF29/0/pb01n112.pdf>
- Coolen, J. (2010). Zelfsturing: mooie woorden, lastige feiten. *Gerōn*, 12(1), 15-18.
- Delden van, J.J.M., Hertogh, C.M.P.M., & Manschot, H.A.M. (1999). Morele problemen in de ouderenzorg. Assen, Nederland: Van Gorcum.
- Duijs, B.M.F., & Rijsing van, M.E. (2002). *Quality of life bij zelfstandig wonende ouderen*. Geraadpleegd op 4 februari 2013 via http://www.hbo-kennisbank.nl/nl/page/hborecord.view/?uploadId=fontys_didlmods%3Aoi%3Arepository.fontys.nl%3A17582
- Engelen, J., & Xanten van, H. (2011). Welzijn Nieuwe Stijl en ouderen. *Gerōn*, 13(2), 36-39.
- Finnema, E. (2011). *Lang zullen we leven! Wonen, welzijn en zorg op hoge leeftijd*. Geraadpleegd op 4 februari via <http://geriatrie.venvn.nl/LinkClick.aspx?fileticket=HYsYrK-0wtY%3D&tabid=3907>
- Fonds Psychische Gezondheid. (2010). Depressie bij ouderen. Als grijstinten de oude dag beheersen. Geraadpleegd op 11 maart 2013 via https://www.psychischegezondheid.nl/dynamic/media/1/files/brochures_2011/FPG_depressie_ouderen_2011web.pdf

Frankelandgroep. (z.d.). Zorg binnen Schiewaegh. Geraadpleegd op 2 april 2013 via

<http://www.frankelandgroep.nl/schiewaegh/zorgaanbod.html>

Hamer, H. (2010). Ouderen, wees alert op overvallers. Geraadpleegd op 30 januari 2013 via

<http://www.trouw.nl/tr/nl/4324/nieuws/archief/article/detail/1596428/2010/07/09/Ouderen-wees-alert-op-overvallers.dhtml>

Hankel, A. (2012). *SCP: weinig armoede onder Nederlandse ouderen*. Geraadpleegd op 30 januari 2013 via [http://www.elsevier.nl/Economie/nieuws/2012/11/SCP-weinig-armoede-onder-](http://www.elsevier.nl/Economie/nieuws/2012/11/SCP-weinig-armoede-onder-Nederlandse-ouderen-ELSEVIER355087W/)

[Nederlandse-ouderen-ELSEVIER355087W/](http://www.elsevier.nl/Economie/nieuws/2012/11/SCP-weinig-armoede-onder-Nederlandse-ouderen-ELSEVIER355087W/)

Jonker, A. (2011). Welbevinden in de vierde levensfase: nut en noodzaak van regievoering. *Gerōn*, 13(3), 48-50.

Kempen, G.I.J.M., & Ormel, J. (1996). *Dagelijks functioneren van ouderen*. Assen, Nederland: Van Gorcum & Comp. B.V.

Maat van de, J. (2009). Nieuwe fase, nieuwe kansen. *Gerōn*, 11(3), 51-53.

Mediaonderzoek. (2005). *Een aantal feiten over senioren*. Geraadpleegd op 24 januari 2013 via

<http://www.mediaonderzoek.nl/338/een-aantal-feiten-over-senioren/>

Meldpunt MAX. (2013). *Bezuinigingen op de ouderenzorg*. Geraadpleegd op 5 februari 2013 via

www.uitzendinggemist.nl/afleveringen/1321383

Meldpunt MAX. (2012). *Ouderen in de knel*. Geraadpleegd op 5 februari 2013 via

www.uitzendinggemist.nl/afleveringen/1244674

Nationaal Ouderenfonds. (z.d.). *Feiten en cijfers over ouderen in Nederland*. Geraadpleegd op 30 januari 2013 via http://www.ouderenfonds.nl/wie_zijn_we/organisatie/feiten_en_cijfers

NOS. (2013). *Sluiting verzorgingshuizen dreigt*. Geraadpleegd op 15 april via

<http://nos.nl/artikel/476348-sluiting-verzorgingshuizen-dreigt.html>

Oostelaar, D., & Wolfswinkel, G. (2006). *Ouderen in de samenleving*. Basisboek voor hulp- en dienstverleners. Bussum, Nederland: Uitgeverij Coutinho.

Overbeek van, R., & Schippers, A. (2005). *Vergrijzing in Nederland. Naar een toekomstgericht ouderenbeleid*. Utrecht, Nederland: Uitgeverij LEMMA BV.

Portavita. (2012). Geraadpleegd op 6 december 2012 via <http://www.portavita.nl/1-aug-2012-in-gesprek-met-ingrid-den-boer-kaderhuisarts-in-opleiding-over-de-toekomst-van-ouderenzorg/>

Puur Zuid (z.d.). *Activiteitenbus*. Geraadpleegd op 2 april 2013 via <http://www.puurzuid.nl/activiteiten/activiteitenbus>

Rijksoverheid. (z.d.). *Geschikte woningen voor senioren*. Geraadpleegd op 28 januari 2013 via <http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/seniorenwoningen/geschikte-woningen-voor-senioren>

Rögels, N. (2007). *Levenslooppsychologie*. Soest, Nederland: Uitgeverij Nelissen.

Santvoort, M., & Spanjer, M. (1996). *Ouder worden, gezond en wel*. Utrecht, Nederland: Nederlands Instituut voor Gerontologie.

Sociaal en Cultureel Planbureau (2008). *Grijswaarden. Monitor ouderenbeleid 2008*. Den Haag, Nederland: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Sociaal en Cultureel Planbureau (2011). *Kwetsbare ouderen*. Den Haag, Nederland: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Sociaal en Cultureel Planbureau (2004). *Zorg en wonen voor kwetsbare ouderen. Rapportage ouderen 2004*. Den Haag, Nederland: Sociaal en Cultureel Planbureau.

TNO. (2012). *Functionele training ouderen*. Geraadpleegd op 5 februari 2013 via TNO. (2012). *Functionele training ouderen*. Geraadpleegd op 5 februari 2013 via http://www.tno.nl/content.cfm?context=thema&content=prop_case&laag1=891&laag2=902&laag3=70&item_id=1721&Taal=1

Westerwolde Actueel. (2013). *Discussie losgebarsten over miljardenbezuinigingen op ouderenzorg*. Geraadpleegd op 5 februari 2013 via <http://www.westerwoldeactueel.nl/2013/01/15/discussie-losgebarsten-over-miljardenbezuinigingen-op-ouderenzorg/>

Wijkbeschrijving Ede-West. (2012). Geraadpleegd op 6 december 2012 via www.ede-west.nl/files/WijkbeschrijvingEde-West.doc

Willems, J. (2011). Met pensioen. Zwart gat of Zwitserleven? Amsterdam, Nederland: Uitgeverij Mets & Mets.

Wingen, M., & Otten, F. (2010). *Gezondheid en welvaart van ouderen. Bevolkingstrends.*

Geraadpleegd op 7 februari 2013 via

<http://www.cbs.nl/NR/rdonlyres/87B5DCA2.../0/2010k1b15p46art.pdf>

Bijlagen

Bijlage A) Brief voor thuiswonende ouderen Beatrixpark	88
Bijlage B) Topic- en vragenlijst interview respondenten Beatrixpark.....	89
Bijlage C) Labelsysteem respondenten Beatrixpark.....	92
Bijlage D) Topic- en vragenlijst interview respondenten Het Maanderzand	99
Bijlage E) Formulier voor 65-plussers in het Beatrixpark.....	102

De uitwerkingen van alle interviews staan op cd-rom.

Bijlage A) Brief voor thuiswonende ouderen Beatrixpark

Geachte bewoner(s) van het Beatrixpark te Ede,

Vanuit het woon- en zorgcentrum Het Maanderzand starten wij deze week een onderzoek naar het welbevinden van de doelgroep thuiswonende ouderen (65-plussers) in het Beatrixpark.

Uit het onderzoek zal uiteindelijk blijken wat de situatie van het welbevinden van deze ouderen is. Ook zal door middel van dit onderzoek duidelijk worden welke acties Het Maanderzand kan ondernemen om bij te dragen aan het welbevinden van de thuiswonende ouderen in het Beatrixpark.

Om duidelijk te krijgen hoe het gaat met deze ouderen willen we interviews afnemen bij bewoners uit deze wijk van 65 jaar en ouder.

Bent u 65 jaar of ouder? En staat u er voor open om (bij u thuis) met ons in gesprek te gaan over hoe het met u gaat? Dan kunt u uw gegevens hieronder invullen:

Naam:

Geslacht:

Leeftijd:

Gehuwd/alleenstaand:

Kinderen? Zo ja, hoeveel:

Adres:

Telefoonnummer:

U kunt dit ingevulde briefje binnen 3 weken inleveren bij de receptie van woon- en zorgcentrum Het Maanderzand. Of opsturen naar Het Maanderzand, Louise Henriettelaan 17, 6713 MG Ede, t.a.v. Christine van 't Hof en Eline van Barneveld.

Vervolgens zullen wij een selectie maken, waarna we alleen de geselecteerde personen telefonisch zullen benaderen met de vraag om thuis langs te komen voor een interview.

Bij voorbaat heel hartelijk dank voor uw medewerking!



Vriendelijke groeten,
Eline van Barneveld en Christine van 't Hof
(Maatschappelijk werkers in opleiding – Christelijke Hogeschool Ede)



Bijlage B) Topic- en vragenlijst interview respondenten Beatrixpark

Interview met thuiswonende ouderen

Beatrixpark Ede

Naam :
Adres :
Telefoonnummer :
Leeftijd :
Gehuwd/alleenstaand :
Kinderen :

Introductie

- Voorstellen
- Uitleg doel van het onderzoek en uitleg interview
- Verwerking interviews en presentatie van de onderzoeksresultaten
- Toestemming vragen voor opname gesprek.

Topics

- **Wonen**
 - Woonsituatie (soort huis, eventuele aanpassingen)
 - Redenen thuis wonen
 - Voor- en nadelen van thuis wonen
 - Tevredenheid en wensen/behoeften
- **Inkomen**
 - Opleidingsniveau en werk dat de oudere gedaan heeft
 - Inkomenssituatie (AOW, pensioen, toeslagen)
 - Gevolgen van inkomenssituatie
 - Sociaaleconomische status
 - Tevredenheid en wensen/behoeften
- **Sociaal netwerk en relatie met de buurt**
 - Sociale contacten
 - Relatie met kinderen, familie, vrienden, kennissen en burens
 - Buurt en omgeving
 - Geloof/religie
 - Het Maanderzand (activiteiten, verwachtingen)
 - Mate van eenzaamheid
 - Tevredenheid en wensen/behoeften
- **Maatschappelijke participatie en tijdsbesteding**
 - Pensionering (derde levensfase)
 - Deelname aan samenleving
 - Vrije tijdsbesteding
 - Tevredenheid en wensen/behoeften
- **Gezondheid, zorg- en dienstverlening**
 - Lichamelijke gezondheid
 - Psychische gezondheid
 - Regievoering over eigen leven

-Zorg- en dienstverlening (thuiszorg, dagopvang, mantelzorg, vrijwilligers en casemanagement)

- Tevredenheid en wensen/behoefte

- **Kwetsbaarheid**
- **Bijdrage van ouderen zelf naar andere ouderen toe**
- **Ideeën van ouderen zelf**

Interviewvragen

Wonen

1. Hoe lang woont u al in het Beatrixpark?
2. Hoe tevreden bent u over uw woning?
3. Wat zijn volgens u de voor- en nadelen van thuis wonen?
4. Is er iets wat u anders zou willen zien? Zo ja, waar heeft u behoefte aan? Hoe denkt u dat dit gerealiseerd kan worden?

Inkomen

1. Wat heeft u voor werk en/of opleiding gedaan?
2. Wat is uw inkomenssituatie? En wat vindt u hiervan?
3. Waar bestaan uw inkomsten uit en in hoeverre kunt u rondkomen?
4. Kent u armoede bij uzelf of om u heen?
5. Is er iets wat u anders zou willen zien? Zo ja, waar heeft u behoefte aan? Hoe denkt u dat dit gerealiseerd kan worden?

Sociaal netwerk en relatie met de buurt

1. Met welke mensen heeft u het meest contact? Hoe vaak?
2. Hoe is uw relatie met kinderen, familie, vrienden, kennissen en burens? (wat levert het op?)
3. Hoe tevreden bent u over uw netwerk?
4. Welk aandeel levert u zelf in het onderhouden van contacten?
5. Wat vindt u van de buurt? (veiligheid)
6. Speelt religie een rol in uw leven? Zo ja, hoe?
7. Heeft u te maken met eenzaamheid? Kent u mensen die eenzaam zijn? Hoe denkt u dat dit komt?
8. Komt u wel eens bij de activiteiten in Het Maanderzand? Zo ja, wat zijn uw ervaringen? Zo nee, waarom niet?
9. Is er iets wat u anders zou willen zien? Zo ja, waar heeft u behoefte aan? Hoe denkt u dat dit gerealiseerd kan worden?

Maatschappelijke participatie en tijdsbesteding

1. Wat voor werk heeft u gedaan?
2. In hoeverre bent u maatschappelijk actief? (onbetaald werk/vrijwilligerswerk/mantelzorg)
3. Hoe brengt u uw dagelijks leven en vrije tijd door? Wat vindt u daarin belangrijk?
4. Wat zou u voor de maatschappij kunnen doen als u zou mogen kiezen?
5. Waar bent u goed in en wat kan u inzetten?
6. Is er iets wat u anders zou willen zien? Zo ja, waar heeft u behoefte aan? Hoe denkt u dat dit gerealiseerd kan worden?

Gezondheid, zorg- en dienstverlening

1. Hoe omschrijft u uw lichamelijke gezondheid? (beperkingen, beweging)
2. Welke taken kunt u wel/niet goed zelf doen in en rond het huis?
3. Hoe omschrijft u uw psychische gezondheid?
4. Heeft u het idee dat u de touwtjes in eigen handen heeft als het over uw dagelijks leven gaat?
5. Maakt u gebruik van zorg- of dienstverlening zoals thuiszorg? Zo ja, hoe tevreden bent u daar over?
6. Is er iets wat u anders zou willen zien? Zo ja, waar heeft u behoefte aan? Hoe denkt u dat dit gerealiseerd kan worden?

Kwetsbaarheid

1. Waar denkt u aan bij het woord kwetsbaarheid?
2. Welke ouderen ziet u als kwetsbaar?
3. Heeft u zelf het idee dat u in bepaalde mate kwetsbaar bent?

Bijdrage van ouderen zelf naar zichzelf en andere ouderen toe

1. Heeft u een idee over hoe u zelf iets voor andere ouderen kan betekenen?

Ideeën van ouderen zelf

1. Wat zou u graag vanuit Het Maanderzand voor acties willen zien en hoe kan u daar zelf aan bijdragen?

Afsluiting

- Vragen, opmerkingen en/of toevoegingen van geïnterviewde
- Vragen naar hoe de oudere het gesprek vond verlopen
- Telefoonnummer geven zodat de oudere mogelijkheid heeft om contact met ons op te nemen als hij of zij na de afname van dit interview nog vragen of opmerkingen heeft
- Nogmaals mededelen dat de oudere een uitnodiging ontvangt voor de presentatie van de onderzoeksresultaten
- Klein presentje als bedankje geven

Bijlage C) Labelsysteem respondenten Beatrixpark

Groen = Wonen

Rood = Inkomsten

Blaauw = Sociaal netwerk en relatie met buurt

Paars = Maatschappelijke participatie en tijdsbesteding

Oranje = Het Maanderzand

Bruin = Gezondheid, zorg- en dienstverlening

Roze = Kwetsbare thuiswonende ouderen

Labelsysteem alleenstaande respondenten:

LABEL	FRAGMENT	SUBLABELS (KERNTHEMA)
Woonsituatie in Beatrixpark	1.1	+/- Groen + Rust + Voorzieningen + Mening over woonsituatie
Redenen thuis wonen	1.2	Per oudere beschreven
Aantal jaren in Beatrixpark	1.3	3 jaar 12 jaar 17 jaar 29 jaar 33 jaar 52 jaar
Voordelen thuis wonen	1.4	+ Tuin + Zelfstandigheid Niet betutteld Vertrouwd, gastvrijheid, verantwoordelijk, vrijheid - Bejaardenhuis
Nadelen thuis wonen	1.5	- Krakkemikkig -Inbraken Er alleen voor staan, eigen verantwoording Toekomstige problemen Geen nadelen
Werk en opleiding	2.1	Per oudere beschreven
Inkomsten	2.2	AOW AOW en klein pensioen AOW en pensioen + pensioen - Pensioen + rondkomen -rondkomen + Kent zelf geen armoede + Kent geen armoede bij anderen. -Kent armoede bij anderen Ervaring/gevolgen van inkomenssituatie
Sociale contacten	3.1	+ Kinderen - Kinderen + Familie - Familie + Kleinkinderen

		+ Buren - Buren + Jonge buren - Jonge buren + Vrienden - Vrienden + Kennissen - Kennissen + Contacten vanuit kerk
Eigen aandeel in sociale contacten	3.2	+ Levert eigen aandeel - Levert geen eigen aandeel
Buurt en omgeving	3.3	- Inbraak en onveiligheid - Uitgaansjeugd Goed Voorzieningen dichtbij Behulpzame buren + Veiligheid Beveiliging
Geloof/religie	3.4	- Christelijk geloof Ruimdenkend P.K.N. – kerk + Religie Vrijzinnig + Contacten vanuit kerk
Eenzaamheid	3.5	Kent zelf eenzaamheid Kent zelf geen eenzaamheid Kent eenzame ouderen Kent geen eenzame ouderen Mist partner Eigen initiatief nemen Algemeen/mening over eenzaamheid
Deelname aan de maatschappij	4.1	+ Maatschappelijk actief - Maatschappelijk actief Maatschappelijk actief geweest
+ Betekenis voor andere ouderen	4.2	+ Bezoekjes + Zorgen voor + Klusjes doen
Dagelijks leven	4.3	Rustig en kalm Bloedprikken, therapie, dutje doen, puzzelen, lezen, TV-kijken, naar iemand toe gaan Hobby's, drukte maar ook rust Regelmaat Druk Lezen, museum, autorijden, boodschappen, eten in Het Maanderzand
Vrije tijdsbesteding	4.4	Legpuzzel TV kijken Lezen, puzzel, TV kijken, drukte en rust Veel dingen Lezen, huis en tuin Bridge, gym

		Lezen, klassieke muziek Lezen, museum
Het Maanderzand	5.1	- Activiteiten Ervaring Bezoekjes Eten Uitjes + Behoefte aan activiteiten - Behoefte aan activiteiten +Bekendheid activiteiten - Bekendheid activiteiten
+ Gezondheid	6.1	Lichamelijk gezond Psychisch gezond Het op een rijtje hebben + Huishoudelijke taken + Touwtjes in handen
Beweging	6.2	Therapie Fietsen Gym
- Gezondheid	6.3	Lichamelijke klachten Psychische klachten - Huishoudelijke taken - Touwtjes in handen Ouderengym
Zorg- en dienstverlening	6.4	+Zorg- en dienstverlening -Zorg- en dienstverlening + Particuliere hulp + Betaalbaar
Bezuinigingen	6.5	
Kwetsbaarheid	7.1	-Zelf kwetsbaar +Zelf niet kwetsbaar Lastig herkennen eigen kwetsbaarheid Beeld van ouderen die kwetsbaar zijn -Kent kwetsbare ouderen +Kent geen kwetsbare ouderen
+ Tevredenheid	8.1	+ Wonen + Sociaal netwerk en buurt + Inkomsten + Maatschappelijke participatie + Gezondheid + Zorg- en dienstverlening Het Maanderzand Algemeen
- Tevredenheid	8.2	- Wonen - Sociaal netwerk en buurt - Inkomsten - Maatschappelijke participatie - Gezondheid
Behoeften	8.3	Wonen Sociaal netwerk/buurt Het Maanderzand

		Inkomsten Maatschappelijke participatie Gezondheid
Ideeën over acties Het Maanderzand	8.4	Geen ideeën Onduidelijkheid over Het Maanderzand Krantje Thuiszorg Vragen Elkaar helpen Vraagbaak Culturele activiteiten Eten aan huis

Labelsysteem echtparen:

LABEL	FRAGMENT	SUBLABEL (KERNTHEMA)
Woonsituatie in Beatrixpark	1.1	+/- Groen + Rust + Groen + Ruimte + Voorzieningen - Voorzieningen + Mening over woonsituatie + Ligging van het huis/wijk
Redenen thuis wonen	1.2	- Appartement Verder per echtpaar beschreven
Aantal jaren in Beatrixpark	1.3	Per echtpaar beschreven
Voordelen thuis wonen	1.4	+ Tuin + Zelfstandigheid +Vrijheid Nog niet aan het bejaardenhuis toe zijn + Niet verhuizen + Eigen baas zijn + Rust. Zou anders partner missen. + Onafhankelijk, eigen huis en eigen tuin
Nadelen thuis wonen	1.5	- Krakkemikkig - Tuin - Trappen op Nog niet, komt nog wel - Veel spullen
Werk	2.1	Per oudere beschreven
Inkomsten	2.2	AOW en klein pensioen AOW en redelijk pensioen AOW en groot pensioen AOW en goed pensioen Verhoging belasting - Pensioen + Kent zelf geen armoede + Kent geen armoede bij anderen.

		De wijk is niet naar armoede - Gebrek geld om meer leuke dingen te doen. Bezuinigingen, gekort worden + Rondkomen Armoede ligt aan mensen zelf
Sociale contacten	3.1	+ Kinderen - Kinderen wonen ver weg, daardoor minder contact - Kinderen Geen kinderen + Familie - Familie + Buren - Buren Minder contact bij ouder worden + Jonge buren - Jonge buren + Vrienden - Vrienden - Kennissen + Kennissen + Contacten in Het Maanderzand - Familie wordt kleiner - Mindere mobiliteit beperkt contacten
Eigen aandeel in sociale contacten	3.2	+ Levert eigen aandeel - Levert eigen aandeel
Buurt en omgeving	3.3	Inbraak - Uitgaansjeugd Goed Behulpzame buren Geen last + Veiligheid +Beveiliging Geen onveilig gevoel Buurt wordt jonger Rustig, prima
Geloof/religie	3.4	- Christelijk geloof P.K.N. – kerk + Religie + Contacten vanuit kerk + Kerkgang + Vrijwilligerswerk via de kerk Geen geloof/religie Contacten zonder de kerk - Contacten
Eenzaamheid	3.5	-Kent eenzaamheid +Kent geen eenzaamheid -Kent eenzame ouderen +Kent geen eenzame ouderen Mist partner Eenzame ouderen worden bezocht door kerkmensen
Deelname aan de	4.1	+ Maatschappelijk actief

maatschappij		- Maatschappelijk actief - Wil niet gebonden zijn + Vrijwilligerswerk met ouderen + Contacten via vrijwilligerswerk - Maatschappelijk actief geweest - Goede gezondheid oorzaak maatsch. actief - Actief zijn is meer voor de jongeren
Tijd na pensionering (derde levensfase)	4.2	Prima Goed, rustiger, vrijer, fijne momenten Dankzij goede gezondheid is het een leuke tijd Tijd voor vrijwilligerswerk
+ Betekenis voor andere ouderen	4.3	+ Zorgen voor + Klusjes doen + Bezoekjes doen vanuit kerkelijke gemeente - Wat op mijn pad komt - Als er behoefte is wil ik wel wat doen - Mantelzorg - Trekt niet om met ouderen te werken
Dagelijks leven	4.4	Rustig en kalm De dagen vliegen Boodschappen doen, buiten lopen Even gewoon zitten Hele dag aan het werk in huis
Vrije tijdsbesteding	4.5	Lezen Tuinieren Op vakantie gaan - Vereniging, gebonden Gymmen, creagroep, fitness Genoeg te doen, druk + Vrijheid, doen wat we willen Geen vaste verplichtingen, flexibel, eigen gang gaan, eigen tempo bepalen Uitjes, musea, reizen, foto's maken Clubje, sporthal, tennissen Fietsen, krant lezen, puzzelen, tv kijken Schilderen, naaien Doet niets meer aan hobby's Met regiotaxi uit + Ouderenbond Bridgewereld, contacten Op vakantie gaan, sportschool, rondreizen.
Het Maanderzand	5.1	- Activiteiten + Activiteiten + Behoefte aan activiteiten - Behoefte aan activiteiten + Bezoekjes afleggen bij ouderen in Het Maanderzand + Eten, toekomst + Activiteiten, toekomst - Onduidelijk wat er te doen is - Geen tijd + Het loopt nu beter dan eerst

+ Gezondheid	6.1	Lichamelijk gezond Het op een rijtje hebben/psychische gezondheid + Huishoudelijke taken + Touwtjes in handen Zich niet oud voelen Positieve instelling
Beweging	6.2	Therapie - Fietsen - Mobiliteit + Mobiliteit
- Gezondheid	6.3	Lichamelijke klachten Psychische klachten Vergeetachtig - Huishoudelijke taken - Touwtjes in handen - Bezuinigingen ouderenzorg/AOW
Zorg- en dienstverlening	6.4	+ Particuliere hulp + Betaalbaar - Hulp lastig verkrijgbaar Voor- en nadelen verzorgingshuis Maakt (nog) geen gebruik van zorg- en dienstverlening - Hulp- en dienstverlening + Eten van Het Maanderzand gehad in verleden
Kwetsbaarheid	7.1	-Zelf kwetsbaar +Zelf niet kwetsbaar -Kent kwetsbare ouderen Lichamelijke en psychische gezondheid, misbruik van maken Eenzaamheid als kwetsbaarheid Zich kwetsbaar voelen Ouderen sowieso kwetsbaar in deze maatschappij + Kritisch ingesteld blijven verlaagd kwetsbaarheid bij ouderen
+ Tevredenheid	8.1	+ Wonen + Sociaal netwerk + Inkomsten + Maatschappelijke participatie en tijdsbesteding + Gezondheid
- Tevredenheid	8.2	- Wonen - Sociaal netwerk - Inkomsten - Maatschappelijke participatie - Gezondheid
Behoeften	8.3	Per behoeftig echtpaar beschreven
Ideeën over acties Maanderzand	8.4	Geen ideeën Eten aan huis Hulp en contacten vanuit Het Maanderzand Mening over Het Maanderzand Vraagbaak

Bijlage D) Topic- en vragenlijst interview respondenten Het Maanderzand

Interview met medewerkers

Woon- en zorgcentrum Het Maanderzand

Naam :

Functie :

Leeftijd :

Introductie

- Voorstellen
- Uitleg doel van het onderzoek en uitleg interview
- Verwerking interviews en presentatie van de onderzoeksresultaten
- Toestemming vragen voor opname gesprek.

Topics

- **Welbevinden thuiswonende ouderen Beatrixpark**
 - Bekendheid over welbevinden bij medewerkers
- **Het wijkgerichte karakter van Het Maanderzand**
 - Zorg- en dienstverlening voor thuiswonende ouderen Beatrixpark
 - Betrokkenheid thuiswonende ouderen Beatrixpark
 - Mening welzijnswerkers
- **Activiteiten**
 - Soort activiteiten
 - Plaatsvinding activiteiten
 - Deelnemers
 - Bekendheid gedachten van thuiswonende ouderen Beatrixpark
- **Bekendheid zorg- en dienstverlening Maanderzand**
 - Aankondiging activiteiten
 - Informatie over zorg- en dienstverlening
- **Behoeften van de thuiswonende ouderen**
 - Bekendmaking behoeften en ideeën aan medewerkers
 - Relevantie en verwezenlijking van behoeften en ideeën
 - Samenwerking met andere instellingen
- **Middelen en financiën**
 - Financiering activiteiten, zorg- en dienstverlening
 - Ontwikkelingen vanuit de overheid
 - Mogelijkheden vanuit Het Maanderzand
- **Ideeën van de medewerkers**
 - Ideeën
 - Realisatie ideeën

Interviewvragen

Welbevinden thuiswonende ouderen Beatrixpark

1. Wat is er bij u bekend over hoe het met de ouderen in het Beatrixpark gaat?
2. Heeft u contact met thuiswonende ouderen die in Het Maanderzand komen voor bijvoorbeeld activiteiten of bezoeken?

Het wijkgerichte karakter van Het Maanderzand

1. Op welke manier wordt er vanuit Het Maanderzand zorg verleend aan de thuiswonende ouderen in het Beatrixpark? Van welke mogelijkheden kunnen zij gebruik maken?
2. Op welke manier worden de thuiswonende ouderen betrokken bij de activiteiten, zorg- en dienstverlening van Het Maanderzand?
3. Wat vindt u van het wijkgerichte karakter zoals dat op dit moment is?
4. Wat vindt u daarin goed gaan? En wat zou beter kunnen?

Activiteiten

1. Wat voor soort activiteiten worden er georganiseerd? Kunt u voorbeelden noemen?
2. Op welke ochtenden/middagen/avonden in de week vinden de activiteiten plaats?
3. Door welke ouderen worden de activiteiten voornamelijk bezocht? (Thuiswonende ouderen en/of ouderen die in Het Maanderzand wonen).
4. Weet u hoe er onder de ouderen (zowel thuiswonend als de ouderen in Het Maanderzand) gedacht wordt over de activiteiten?

Bekendheid zorg- en dienstverlening Maanderzand

1. Op welke manier worden de activiteiten aangekondigd?
2. Worden de thuiswonende ouderen op de hoogte gesteld van de zorg- en dienstverlening van Het Maanderzand? Zo ja, hoe dan?

Behoeften van de thuiswonende ouderen

1. Behoeften:

- Meer informatie over de activiteiten, zorg- en dienstverlening van Het Maanderzand.
- Meer sociale contacten (bijvoorbeeld: mensen die vanuit Het Maanderzand komen om een praatje te maken bij de thuiswonende ouderen).
- Zorg- en dienstverlening krijgen vanuit Het Maanderzand als gezondheid verslechtert.
- Beter kunnen bewegen en het hebben van meer lichamelijke energie.
- De winkels dichterbij huis.
- Meer geld om eens een extraatje te doen of te hebben.

2. Ideeën:

- Krant met informatie over Het Maanderzand
 - Vraagbaak
 - Meer culturele activiteiten
 - Thuiszorg vanuit Het Maanderzand (tot einde van leven)
 - Persoonlijke aandacht vanuit Het Maanderzand
 - Eigen bijdrage van ouderen om andere ouderen te helpen
3. Waarin is Het Maanderzand al actief als het om bovenstaande behoeften en ideeën gaat? Welke behoeften en ideeën bestaan in de praktijk al?
 4. Welke behoeften en ideeën kunnen vanuit Het Maanderzand verwezenlijkt worden en welke niet? Wat maakt dat dit wel/niet kan? Wat zijn de mogelijkheden?
 5. Zou er samenwerking met andere instellingen/buurtverenigingen/gemeente Ede nodig zijn als het om de verwezenlijking van bepaalde behoeften en ideeën gaat? Zo ja, waarmee en op welke manier?

Middelen en financiën

1. Hoe worden de activiteiten gefinancierd? Welke middelen worden er gebruikt? (personen en producten)
2. Hoe wordt de zorg gefinancierd? Wat voor bijdrage moeten de ouderen zelf leveren? Is er per oudere verschil in?
3. Wat voor invloed hebben de ontwikkelingen vanuit de overheid op de financiering van activiteiten, zorg- en dienstverlening?
4. Wat zijn op dit moment de mogelijkheden om behoeften en ideeën van de thuiswonende ouderen te realiseren?

Ideeën van de medewerkers

1. Welke ideeën heeft u zelf als het gaat om het bijdragen aan het welbevinden van de thuiswonende ouderen in het Beatrixpark?
2. Hoe denkt u dat die ideeën gerealiseerd kan worden? En welke ouderen zouden hier baat bij hebben?

Afsluiting

- Vragen, opmerkingen en/of toevoegingen van geïnterviewde
- Telefoonnummer geven zodat de medewerker mogelijkheid heeft om contact met ons op te nemen als zij na de afname van dit interview nog vragen of opmerkingen heeft

Bijlage E) Formulier voor 65-plussers in het Beatrixpark



Beste bewoner(s) van het Beatrixpark,

Woon- en zorgcentrum Het Maanderzand wil er zijn voor de 65-plussers van het Beatrixpark. Omdat uit onderzoek gebleken is dat veel senioren in de wijk niet goed op de hoogte zijn van het aanbod vanuit Het Maanderzand, zijn er plannen gemaakt om een informatiekraant over de activiteiten, zorg- en dienstverlening te verspreiden onder de 65-plussers in het Beatrixpark.

Bent u 65 jaar of ouder en wilt u graag op de hoogte zijn van het aanbod van Het Maanderzand voor senioren in het Beatrixpark? Dan kunt u (nu eenmalig) een informatiekraant van Het Maanderzand aan huis ontvangen. U hoeft daarvoor slechts het onderstaande ingevulde strookje in te leveren of op te sturen naar:

Woon- en zorgcentrum Het Maanderzand
Louise Henriettelaan 17
6713 MG Ede

Bent u geïnteresseerd in de activiteiten van Het Maanderzand en zou u daar aan willen deelnemen? Dan kunt u één keer in de twee maanden een flyer ontvangen met daarop de informatie over de activiteiten die de komende twee maanden plaatsvinden.

Graag ontvangen wij uw ingevulde strookje binnen drie weken. Vervolgens zorgen wij ervoor dat u een informatiekraant (en eventueel de flyer) aan huis bezorgd krijgt.

Hartelijk dank namens woon- en zorgcentrum Het Maanderzand

✂-----

Aankruisen wat van toepassing is:

- ☐ **Ja**, ik wil een informatiekraant van woon- en zorgcentrum Het Maanderzand ontvangen, zodat ik op de hoogte ben van de activiteiten, zorg- en dienstverlening van Het Maanderzand.
- ☐ **Ja**, ik wil ook elke twee maanden een flyer met het activiteitenprogramma vanuit Het Maanderzand ontvangen.

Naam :

Adres :

Postcode :

Leeftijd :

