



FOCUS OP FRAILTY_

Regiobeeld van de gemeente Beuningen

Dr Geert Rutten:

Senior onderzoeker Lectoraat Organisatie van Zorg en Dienstverlening,
Academie Gezondheid en Vitaliteit, HAN University of Applied Sciences, Nijmegen

Dr Miranda Laurant:

Lector Organisatie van Zorg en Dienstverlening, Programmamanager zwaartepunt Health, Academie
Gezondheid en Vitaliteit, HAN University of Applied Sciences, Nijmegen

2 juli 2021

INHOUDSOPGAVE

COLOFON.....	3
INLEIDING.....	4
BEUNINGEN	4
KWANTITATIEVE INFORMATIE.....	5
1 BEVOLKINGSONTWIKKELING	5
2 SOCIALE OMGEVING.....	5
3 GEZONDHEID EN LEEFSTIJL	7
4 ZORGAANBOD	8
5 ZORGGEBRUIK	9
6 ZORGKOSTEN	10
KWALITATIEVE INFORMATIE	11
1 GEZONDHEID	11
2 ANDERE BELANGRIJKE FACTOREN	12
3 ZORG	13
4 HULP VANUIT DE BUURT.....	14
5 VERBETERPUNTEN RONDOM HET WELZIJN VAN OUDEREN.....	14
SYNTHESE REGIOBEELD EN INTERVIEWS.....	15
CONCLUSIE.....	17

COLOFON

Uitgevoerd door:

HAN University of Applied Sciences, Lectoraat Organisatie van Zorg en Dienstverlening

Financiering:

ZonMW, juiste zorg op de juiste plek

Vouchernummer 10100442010036

Dit project wordt mogelijk gemaakt door:



Auteurs:

Dr. Geert Rutten

Dr. Miranda Laurant

Datum: juni 2021

Contact:

Lectoraat.ozd@han.nl

Copyright:

Alle rechten voorbehouden. Uit deze uitgave kan vrijelijk worden geciteerd, mits met bronvermelding. Dit rapport als volgt citeren: Rutten G & Laurant M (2021). Focus of Frailty. Regiobeeld van de gemeente Beuningen. Nijmegen: HAN University of Applied Sciences

INLEIDING

In het kader van het project 'Focus op Frailty'¹ is in co-creatie met burgers, via de Vereniging van Senioren Beuningen en de professionele samenwerkingspartijen een regiobeeld opgesteld. Zoals beschreven in de aanvraag voor de Startimpuls (ronde 2)¹ zijn alle partners periodiek betrokken om te komen tot een samenwerkingsverband. De resultaten uit het regiobeeld zijn besproken tijdens een afsluitende bijeenkomst. Tijdens deze bijeenkomst worden de data in het regiobeeld geduid en vertaald naar de gewenste zorg in de regio (gemeente Beuningen).

Voor het opstellen van het regiobeeld is gebruik gemaakt van kwantitatieve en kwalitatieve data. Voor de kwantitatieve data is gebruik gemaakt van openbare bronnen en met name landelijke informatiebronnen zoals CBS StatLine (CBS), Regiobeeld.nl (RIVM/Ministerie van VWS), Vektis.nl Open data over de zorg (Vektis) en gemeentelijke websites. Beuningen is onderdeel geweest van het Regiobeeld Rijk van Nijmegen Ouderenzorg (Zorgkantoren Coöperatie VGZ)² en van de door ML Zorgadvies uitgevoerde Regioverkenning Regio Nijmegen. In het huidige regiobeeld wordt specifiek ingezoomd op de gemeente Beuningen. Het gebruik van openbare bronnen leidt ertoe dat dit regiobeeld overwegend is gebaseerd op cijfers van 2017 (meest recente cijfers). Cijfers van 2018 en verder zijn dientengevolge overwegend gebaseerd op modelering op basis van waargenomen trends. In deze cijfers zijn de gevolgen van de huidige covid-19 crisis nog niet zichtbaar. De consequenties van covid-19 voor de publieke gezondheid op de langere termijn zullen in de komende jaren pas zichtbaar worden in de openbare bronnen. Conform aanvraag zijn aanvullende kwalitatieve data verzameld door middel van interviews met ouderen uit Beuningen.

BEUNINGEN

Beuningen is een gemeente in de provincie Gelderland met een oppervlakte van 4.709 hectare, waarvan 344 hectare bestaat uit water. De gemeente Beuningen maakt onderdeel uit van het Rijk van Nijmegen en bestaat uit de woonplaatsen Beuningen, Ewijk, Weurt en Winssen.³ Beuningen bestaat verder uit 4 wijken en 44 buurten⁴ en ligt tussen de rivier de Waal (noorden), Nijmegen (oosten) en de A50 en de A73. In de gemeente Beuningen wonen 11.209 huishoudens en de gemeente telde op 1 augustus 2020 26.054 inwoners met een nagenoeg gelijk aantal mannen en vrouwen, waarvan er 17.350 in Beuningen zelf wonen. Het bevolkingsaantal is tussen 1996 en 2020 met 6% gegroeid.⁴ Beuningen is een groeikern van de stad Nijmegen en heeft veel nieuwbouwwijken. De verwachting is dat Beuningen in de komende 10 jaar verder zal groeien⁵.

¹ Aanvraagformulier Juiste Zorg op de Juiste Plek (JZOJP): Vouchers 2019/2020 ronde 2. ZonMw JZOJP, Vouchernummer 10100442010036

² <https://www.cooperatievgz.nl/cooperatie-vgz/regiobeelden/nijmegen>

³ [https://nl.wikipedia.org/wiki/Beuningen_\(Gelderland\)](https://nl.wikipedia.org/wiki/Beuningen_(Gelderland))

⁴ <https://allecijfers.nl/gemeente/beuningen/>

⁵ <https://www.regiobeeld.nl/>

Van de inwoners van Beuningen is 43,9% gehuwd en 43,8 % ongehuwd, de overige 12,3% is gescheiden of verweduwd.⁴ Ruim de helft valt in de leeftijdscategorie tussen 25 en 65 jaar, een kleine 20% is 65 jaar of ouder. Als meest opvallende verschillen t.o.v. landelijke cijfers heeft Beuningen meer autochtonen inwoners (87% t.o.v. 76%), meer inwoners in de categorie 45-65-jarigen (32% t.o.v. 28%) , meer huishoudens zonder kinderen (34% t.o.v. 29%), meer gehuwden (44% t.o.v. 39%) en meer gezinnen met kinderen (37% t.o.v. 33%). Ook is de gemiddelde gezinsgrootte met 2.3 personen iets groter dan de landelijke 2.1 personen.

KWANTITATIEVE INFORMATIE

1 BEVOLKINGSONTWIKKELING

In Beuningen wordt in de komende 10 jaar, vergelijkbaar met de landelijke trend, een groei verwacht van 7% in het aantal inwoners van 65 jaar en ouder en een groei van 3% in het aantal inwoners van 80 jaar en ouder.⁶ Dit leidt tot een toename van de demografische druk, die met een verwachte stijging van 16% vooral wordt veroorzaakt door een grotere grijze druk (65+) en in veel mindere mate door een toename van de groene druk (≤ 20 jaar).

Het aantal alleenstaanden zal naar verwachting in de komende 10 jaar met 10% toenemen en dat geldt ook voor het aantal kinderloze paren. Hiermee samenhangend is er een toename van het aantal eenpersoonshuishoudens van 65 jaar of ouder. Het aantal paren met kinderen zal in tegenstelling tot de landelijke trend enigszins afnemen.

2 SOCIALE OMGEVING

Het gemiddelde bruto jaarinkomen per inwoner in Beuningen is €26.800,00 met het hoogste gemiddelde in de buurt Ewijk den Elt (€41.000,00) en het laagste in Beuningen Olden Tempel (€20.100,00).⁷ Per inkomensontvanger is het gemiddelde inkomen €32.700,00. In Beuningen heeft 4,6% van de huishoudens een inkomen op of rond het sociaal minimum, het bedrag dat men minimaal nodig heeft om in het levensonderhoud te voorzien.⁸ Met het gemiddelde bruto-inkomen valt Beuningen in de top 10 van gemeenten in Gelderland die wordt aangevoerd door Rozendaal met een gemiddeld inkomen van €40.900,00. Een bruto jaarinkomen per inkomensontvanger van €32.700,00 is overigens aanmerkelijk lager dan het bruto modale inkomen (landelijke mediane inkomen) van €36.000,00 (in 2020).^{9, 10}

⁶ <https://www.regiobeeld.nl/>

⁷ <https://allecijfers.nl/gemeente/beuningen/>

⁸ <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/ww-uitkering/vraag-en-antwoord/wat-is-het-sociaal-minimum-en-wat-als-mijn-uitkering-lager-is-dan-dat-minimum>

⁹ <https://www.cbs.nl/nl-nl/visualisaties/inkomensverdeling>

¹⁰ https://nl.wikipedia.org/wiki/Modaal_inkomen

Qua bevolkingssamenstelling bestond Beuningen in 2020 voor 86,9% uit autochtonen. Het aantal migranten is sinds 2013 met 1,1% gegroeid, met name door een toename van migranten met een niet-westerse achtergrond, die in 2020 5,4% van de bevolking uitmaken.⁷

In 2020 leefde 39,3% van de bevolking van 20 jaar en ouder in Beuningen in ervaren eenzaamheid. Eenzaamheid is een gevoel van gemis aan (kwaliteit van) bepaalde sociale relaties.¹¹ Eenzaamheid leidt vaak tot gezondheidsproblemen en daarmee tot een (groter) beroep op de zorg.¹² Het percentage eenzamen is 1,5% lager dan het provinciale gemiddelde en ruim 4% lager dan het landelijke gemiddelde percentage ervaren eenzaamheid. De verwachting is dat dit percentage in Beuningen in overeenkomst met de landelijke trend in de komende 10 jaar ongeveer 0,5% zal stijgen.

In overeenstemming met de provincie en het landelijke percentage had ruim 90% van de mensen van 20 jaar en ouder in Beuningen in 2020 regie over het eigen leven. Hierin wordt tot 2030 een dalende trend verwacht van ongeveer 1%.

Per wijk in de gemeente Beuningen zijn gegevens beschikbaar over het aanwezige sociaal kapitaal. Hieronder wordt verstaan het totaal aan beschikbare hulpmiddelen in een gemeenschap waarmee de sociale organisatie vorm wordt gegeven. Onder sociaal kapitaal vallen onder andere sociale relaties, groepslidmaatschap, (in)formele sociale netwerken, gedeelde normen en waarden, vertrouwen, wederkerigheid en inzet voor de sociale gemeenschap. Via gemeenschapsactiviteiten, het verlenen van sociale steun en participatie vinden de hulpmiddelen hun weg naar de gemeenschap.¹³

Wanneer meer specifiek naar het sociaal kapitaal bij mensen van 19 jaar en ouder in de gemeente Beuningen wordt gekeken, blijkt in de wijken Beuningen-Centrum, Beuningen Olden Tempel en Aalsterveld en Ewijk Buitengebied Zuid-2 met 45-50% het grootste percentage eenzamen te wonen, waarbij het grootste percentage ernstig tot zeer ernstig eenzamen is geregistreerd in Beuningen Olden Tempel (14%) en Beuningen Centrum (13%).¹⁴ In de meeste wijken ligt het percentage matig tot veel ervaren regie over het eigen leven tussen de 90% en 95%. In vier wijken wordt een percentage matig tot veel regie over het eigen leven ervaren dat lager ligt dan 90%: Beuningen Centrum (86%); Beuningen Olden Tempel (88%); Ewijk Centrum (88%); Ewijk Buitengebied Zuid-2 (89%). In de wijken Beuningen Buitengebied Zuid (23%), Beuningen Heuve-4 (20%) en Beuningen de Haaghe (20%) ontvangt 20-25% van de bewoners mantelzorg, in de andere wijken is dat minder en met 11% het laagst in Ewijk Keizershoeve. In Beuningen varieert het percentage dat vrijwilligerswerk doet tussen de 24% in Beuningen Aalsterveld en 39% in Beuningen Buitengebied Zuid. In de wijken rond het centrum van Beuningen-Ewijk levert met percentages tussen de 24% en 30% het kleinste deel van de bevolking

¹¹ <https://www.regiobeeld.nl/sociale-omgeving?gemeente=Beuningen&vergelijk=Nijmegen>

¹² <https://gqdgelderlandzuid.nl/wp-content/uploads/2016/09/161201-Gezondheidsprofiel-Beuningen.pdf>

¹³ https://nl.wikipedia.org/wiki/Sociaal_kapitaal

¹⁴ <https://www.regiobeeld.nl/sociale-omgeving?gemeente=Beuningen&vergelijk=Nijmegen>

vrijwilligerswerk. Landelijk geeft ongeveer 36% van de 16 plussers informele hulp, dat kan bestaan uit uitsluitend mantelzorg (28%), mantelzorg + vrijwilligerswerk (5%) of alleen vrijwilligerswerk (4%).¹⁵

3 GEZONDHEID EN LEEFSTIJL

In 2020 leefde 76,9% van de bewoners van 20 jaar en ouder in Beuningen in goede tot zeer goed ervaren gezondheid. Dat is ruim een procent meer dan het landelijk gemiddelde (75,8%), maar iets minder dan het provinciaal gemiddelde (77,5%). Met 86% levend in (zeer) goede ervaren gezondheid is dat het hoogst in Winssen Buitengebied Zuid -2 en Beuningen Heuve-3, het laagst is het met 76% in Beuningen Centrum. De verwachting is dat dat voor de gemeente Beuningen tot 2030 afneemt met ruim 1% tegenover een landelijke en provinciale afname van ongeveer 0,5%.¹⁶ Overigens heeft in de Gezondheidsmonitor van 2016, 29% van de inwoners tussen 19 en 65 jaar en 49% van de 65-plussers aangegeven langdurig ziek te zijn.¹⁷ In een onderzoek onder 80-jarigen (n=71) uit 2019 gaf 57% aan in goede ervaren gezondheid te leven en 30% in matige tot slechte ervaren gezondheid.¹⁸

De verwachting is dat het percentage mensen met twee of meer aandoeningen in de komende 10 jaar met ruim 3% toeneemt van 27,8% in 2020 tot 31,0% in 2030 t.o.v. 28,8% landelijk. Ook het percentage bewoners met 1 aandoening zal toenemen van 51,3% naar 55,0% t.o.v. 52,7% landelijk. De procentueel grootste stijging wordt in de komende 10 jaar verwacht in leefstijl- en leeftijdsgerelateerde gezondheidsproblemen: Dementie (58%); Perifere artrose (49%); CVA (31%); Hart- en vaatziekten (29%); COPD en Diabetes Mellitus (21%). Voor longkanker wordt een stijging van 13% verwacht en voor nek- en rugpijn 6%. Met uitzondering van nek- en rugpijn zijn de landelijke stijgingspercentages voor al deze gezondheidsproblemen ongeveer 5%-15% lager. Voor angst- en stemmingsstoornissen wordt in tegenstelling tot de landelijk trend geen toename verwacht.¹⁹

Voor wat betreft de leefstijl is uit de Gezondheidsmonitor van 2016 gebleken dat 85% van de inwoners van 19 jaar of ouder wel eens alcohol drinkt, waarbij 6,4% in 2020 is aangeduid als overmatige drinker (per week meer dan 14 glazen [vrouwen] en 21 glazen [mannen]). Ook geeft 52% aan overgewicht (BMI>25) te hebben en wordt het percentage obese (BMI > 30) inwoners niet genoemd. Daarnaast rookt 20%.²⁰ Er wordt in de komende 10 jaar een geringe afname van ongeveer 0,5% verwacht in het percentage overmatige drinkers en een afname van een klein 4% in de inwoners die soms roken. Het percentage inwoners met overgewicht (inclusief obesitas) vertoont een stijgende trend van bijna 6% tot 60% in 2030. Qua beweeggedrag voldeed in 2015 46,9% van de volwassenen en ouderen in Beuningen aan de beweegrichtlijn met een verwacht percentage van 50,9% in 2020.²¹

¹⁵ <https://www.zorgvoorbeter.nl/mantelzorg/cijfers-nederland>

¹⁶ <https://www.regiobeeld.nl/gezondheid-leefstijl?gemeente=Beuningen&vergelijk=Nijmegen>

¹⁷ <https://allecijfers.nl/gemeente/beuningen/>

¹⁸ Stichting Perspectief (2019). Monitoring 80-jarigen. Rapportage in de Gemeente Beuningen.

¹⁹ <https://www.regiobeeld.nl/gezondheid-leefstijl?gemeente=Beuningen&vergelijk=Nijmegen>

²⁰ <https://allecijfers.nl/gemeente/beuningen/>

²¹ <https://www.regiobeeld.nl/gezondheid-leefstijl?gemeente=Beuningen>

Volgens de meest recente Leefstijlmonitor voldeed landelijk in 2020 51,7% van mensen van 4 jaar en ouder aan de landelijke beweegrichtlijn (minstens 150 minuten/week matig intensief bewegen én minstens 2x/week spier- en botversterkende oefeningen).²² Van de 65-plussers voldeed 41,9% aan de beweegrichtlijn.²³ Vanaf 2020 wordt een toename verwacht van enkele procenten in het percentage volwassen inwoners dat voldoet aan de beweegrichtlijn naar 54% in 2030.²⁴

Uit de Volksgezondheid Toekomst Verkenning van het RIVM (2018) wordt het belang van een gezonde leefstijl duidelijk.²⁵ Roken draagt landelijk op jaarbasis voor 9,4% bij aan de ziektelast en is verantwoordelijk voor 20.000 gevallen van overlijden. Het veroorzaakt 2,4 miljard euro van de zorguitgaven. Ongezonde voeding draagt voor 8,1% bij aan de ziektelast en is verantwoordelijk voor 12.900 gevallen van overlijden. De bijdrage aan de zorguitgaven bedraagt 6 miljard euro. Voor weinig bewegen en alcoholgebruik is de bijdrage aan de ziektelast respectievelijk 2,5% en 1,5%. Weinig bewegen is verantwoordelijk voor 5.800 en alcoholgebruik voor 1.800 gevallen van overlijden. De bijdrage aan de zorgkosten is respectievelijk 2,7 miljard en 0,9 miljard euro.

4 ZORGAANBOD

In de gemeente Beuningen is voor alle wijken binnen 2,5 km een huisartsenpraktijk bereikbaar.²⁶ Behalve voor Ewijk Buitengebied Zuid-2 (4,8 km) en Winssen Buitengebied Zuid-2 (4,5 km) is voor alle wijken binnen 4 km een apotheek te bereiken. De afstand ten opzichte van een ziekenhuis (Radboudumc; externe poli's niet meegerekend) varieert van een kleine 15 km voor de westelijke wijken tot ongeveer 7 km voor de oostelijke wijken.²⁷

In 2020 bestond het mantelzorgpotentieel in Beuningen uit 15,3 inwoners van 50-64 jaar per 85-plusser.²⁸ Dat is ruimschoots hoger dan de provinciale een landelijke 9,4. De verwachting is dat dit aantal met 8,2 inwoners van 50-64 jaar per 85-plusser in 2030 bijna is gehalveerd. In 2019 gaf 17% (n=12) van 71 in een onderzoek geïnterviewde 80-jarigen aan mantelzorgtaken uit te voeren, waarvan er 3 aangaven overbelast te zijn.²⁸

In de afgelopen 10 jaar is in de arbeidsregio Zuidwest Gelderland qua arbeidskrachten in de zorg een stijging waargenomen in het percentage 55-plussers.²⁹ Dit is een indicatie van vergrijzing in de zorg. De stijging was met bijna 14% het grootst bij de huisartsen en gezondheidscentra. In de verschillende zorgterreinen lag het percentage 55-plussers in 2019 tussen de 20% en 27%.

²² <https://www.gezondheidsraad.nl/documenten/adviezen/2017/08/22/beweegrichtlijnen-2017>

²³ <https://www.rivm.nl/leefstijlmonitor/bewegen>

²⁴ <https://www.regiobeeld.nl/gezondheid-leefstijl?gemeente=Beuningen>

²⁵ <https://www.vtv2018.nl/>

²⁶ <https://www.regiobeeld.nl/zorgaanbod?gemeente=Beuningen>

²⁷ <https://www.google.nl/maps/>

²⁸ Stichting Perspectief (2019). Monitoring 80-jarigen. Rapportage in de Gemeente Beuningen.

²⁹ <https://www.regiobeeld.nl/zorgaanbod?gemeente=Beuningen>

5 ZORGGEBRUIK

Uitgaande van een indexering op 100 in 2015 (= 109.308 huisartscontacten) waren er in 2020 in de gemeente Beuningen 116.744 **huisartscontacten**.³⁰ De verwachting is dat dat aantal in de komende 10 jaar, in overeenkomst met de provinciale en landelijke trend, met bijna 10% toeneemt. Hierbij wordt vooral een stijging in lange reguliere consulten (9%) en telefonische consulten (14%) verwacht. Voor het aantal ANW/HAP consulten wordt tussen 2020 en 2030 slechts een lichte stijging verwacht. Voor het aantal **fysiotherapeutische contacten** wordt eveneens een stijgende vraag verwacht van 5%, van bijna 6000 in 2020 tot ongeveer 6.250 in 2030. De vraag naar **mondzorg** zal licht afnemen.

Mede gerelateerd aan de demografische ontwikkeling is de verwachting dat het aantal SEH bezoeken in de komende 10 jaar met 10% toeneemt.³⁰ Uit het Letsel Informatie Systeem (LIS) van Veiligheid.nl blijkt dat het aantal SEH bezoeken toeneemt met de leeftijd, bijvoorbeeld door een toename van valincidenten. In 2019 werd 57% van de 65-plussers na een valongeval behandeld op de SEH voor een fractuur, meestal van de heup of pols.³¹ Er wordt in de Gemeente Beuningen in de komende 10 jaar dan ook een stijging van ruim 45% verwacht in het gebruik van het aantal DBCs voor een heupfractuur. Ook hersenletsel komt vaker voor na valincidenten bij 65-plussers. Ook in het DBC gebruik voor andere leeftijdsgerelateerde aandoeningen zoals cataract (39%) en arthrose van heup (30%) en knie (20%) worden duidelijke toenames verwacht. Een toenemend probleem op landelijk niveau is de verkeerde bed problematiek. Dit houdt in dat kwetsbare ouderen te lang in het ziekenhuis liggen, omdat de zorg in en rondom de thuissituatie niet is geregeld. Volgens het Regiobeeld Rijk van Nijmegen dat recentelijk door de Zorgkantoren Coöperatie VGZ is opgesteld, neemt de verkeerde bed problematiek in Nijmegen in absolute zin juist af.³²

Met betrekking tot de zorgprofielen in de sector **verpleging en verzorging 4-10** (voorheen zorg zwaarte pakketten ZZP VV; voor toelichting zie website CIZ³³) wordt in de gemeente Beuningen vooral een toename verwacht in de aanspraak op Zorgprofiel VV 05 Beschermd wonen met intensieve dementiezorg.³⁴ De proportie inwoners met een Zorgprofiel VV05 indicatie in 2020 is 0,24 (n = 63) met een verwachte stijging naar een proportie van 0,34 in 2030.

Qua aantal inwoners dat aanspraak maakt op het totaal aan **voorzieningen uit de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO)**³⁵ heeft de leeftijdsgroep 60-plus en daarbinnen met name de 75-plussers, met uitzondering van de ondersteuning thuis, met afstand het grootste aandeel. Tussen het eerste halfjaar van 2015 en het eerste halfjaar van 2019 is een gestage toename te zien die vooral wordt veroorzaakt door de leeftijdsgroep jonger dan 30 jaar, waarbij mannen een veel groter aandeel in de stijging hebben dan vrouwen. Dit betreft vooral een toename van de ondersteuning thuis. Bij de

³⁰ <https://www.regiobeeld.nl/zorggebruik>

³¹ <https://www.veiligheid.nl/valpreventie/feiten-cijfers>

³² <https://www.cooperatievgz.nl/cooperatie-vgz/regiobeelden/nijmegen>

³³ <https://www.ciz.nl/zorgprofessional/over-de-wlz/zorgprofielen>

³⁴ <https://www.regiobeeld.nl/>

³⁵ <https://www.hetcak.nl/regelingen/wet-maatschappelijke-ondersteuning>

vrouwen is de stijging vooral zichtbaar in de leeftijdsgroep 60-plussers. Een toename in het gebruik van vanuit de WMO vergoede hulpmiddelen en diensten betreft zowel bij de mannen als de vrouwen vooral de leeftijdsgroep 60-plussers.³⁶

6 ZORGKOSTEN

In 2019 is in Nederland 106,2 miljard euro uitgegeven aan zorg en welzijn.³⁷ Dat is 5,2% meer dan in 2018, een groei die sinds 2009 niet meer zo hoog is geweest. Dit betreft de **zorguitgaven in brede zin** en dat zijn geneeskundige zorg en langdurige zorg, jeugdzorg, kinderopvang en alle vormen van welzijnzorg zoals maatschappelijke dienstverlening en opvang van asielzoekers en dak- en thuislozen. Ze omvatten ook de kosten van beleids- en beheerorganisaties, fondsen in de zorg, uitgaven aan zorggoederen en -diensten door alle instellingen, praktijken en organisaties die deze goederen en diensten leveren, waaronder ook aanbieders voor wie het niet hun belangrijkste werk is. Uit het Vektis open databestand van 2018 (meest recente bestand) blijkt dat het aandeel **kosten vallend binnen de zorgverzekeringswet** 44,5 miljard euro bedroeg.³⁸ Onder deze kosten vallen o.a. medisch specialistische zorg, farmacie, geestelijke gezondheidszorg, huisartsenzorg, hulpmiddelen, mondzorg (voor kinderen), paramedische zorg en kraamzorg.

Voor de gemeente Beuningen was dat 68,9 miljoen euro, waarvan met 38,7 miljoen euro ruimschoots meer dan de helft is gespendeerd aan kosten voor medisch specialistische zorg. De kosten voor huisartsenzorg kwamen op ongeveer 5,0 miljoen euro waarvan het inschrijftarief met 1,7 miljoen euro het grootste deel voor zijn rekening nam. De kosten voor farmaceutische zorg bedroegen ongeveer 7,0 miljoen euro, voor verpleging en verzorging werd ongeveer 5,3 miljoen euro aan vergoeding uitgekeerd en voor specialistische GGZ ongeveer 3,3 miljoen euro. De kosten voor hulpmiddelen bedroegen 2,2 miljoen euro en voor fysiotherapie, mondzorg en geriatrische revalidatiezorg lagen de kosten tussen de 1,0 en 1,3 miljoen euro. Aan overige zorg, zoals ziekenvervoer, verloskundige zorg en kraamzorg, overige paramedische zorg, grensoverschrijdende zorg, generalistische basis-GGZ en langdurige GGZ, eerstelijns verblijf en eerstelijns ondersteuning is minder dan 1 miljoen euro uitgegeven.

³⁶ <https://www.regiobeeld.nl/zorggebruik>

³⁷ <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2020/24/zorguitgaven-stegen-in-2019-met-5-2-procent>

³⁸ <https://www.vektis.nl/open-data>

KWALITATIEVE INFORMATIE

Er zijn 2 groepsinterviews gehouden (n=4 en n=3) en 2 individuele interviews. Van de deelnemers waren 5 vrouw en de gemiddelde leeftijd was 83,8 jaar (SD = 3,97). Vijf deelnemers woonden alleen en 4 met een huisgenoot (al dan niet echtgenoot). Bij 2 deelnemers was sprake van cognitieve problematiek. De deelnemers aan de individuele interviews hebben door hun activiteiten in de gemeenschap in Beuningen een breder beeld van wat er speelt onder de ouderen. Een interview was telefonisch, twee waren online en een op locatie tijdens de vaste wekelijkse bijeenkomst, waarbij de veiligheidsregels rondom covid-19 goed in acht zijn genomen. Alle deelnemers hebben informed consent gegeven voor zowel deelname aan als opname van het interview.

De interviews hadden een semigestructureerd karakter, waarbij de volgende onderwerpen zijn besproken:

- 1) gezondheid en het belang van gezond zijn;
- 2) andere belangrijke factoren in het leven die bijdragen aan het welzijn;
- 3) beschikbaarheid en kwaliteit van zorg en welzijnsvoorzieningen;
- 4) hulp vanuit de buurt; en
- 5) verbeterpunten rondom het welzijn van ouderen in Beuningen.

Deze resultaten worden onderstaand aan de hand van deze onderwerpen nader uitgewerkt.

1 GEZONDHEID

Bijna alle deelnemers zijn van mening dat je *'gezond bent als je niks mankeert'*. Daarbij maakten zij wel een onderscheid tussen het hebben van een ziekte of een handicap of gebrek of lichamelijk ongemak. Met een handicap, gebrek of lichamelijk ongemak ben je niet ziek, maar het wordt wel lastig als het je beperkt in je functioneren. Het hebben van een gebrek of lichamelijk ongemak (bijvoorbeeld moeilijk uit je woorden komen of gebruik moeten maken van een rollator) kan dat wel in de weg staan en het kan ook een drempel opwerpen om deel te nemen aan sociale activiteiten. Je moet dan eerst over die drempel stappen. Enkelenvonden dat het hebben van een ziekte of aandoening niet persé betekent dat je jezelf ziek vindt: *'Zolang je je niet beperkt voelt in je functioneren hoef je je niet ziek te voelen'*. Hierin wordt ook de eigen rol benadrukt: *'Je moet ook niet meer nastreven wat je echt niet meer kunt, want daar doe je jezelf pijn mee'*. Het is belangrijk dat wordt gekeken naar de goede dingen in het leven en gezocht naar de mogelijkheden om het leven te leiden waarmee je tevreden kunt zijn: *'Je moet er ook zelf voor zorgen dat je het leuk hebt'*. Daarbij hoort lekker eten, bewegen en dingen doen waar je je goed door voelt.

Ook wordt aangegeven dat het belangrijk is dat mensen het zelf duidelijk aangeven als ze hulp (van de burenen) nodig hebben. Het hebben van voldoende financiële middelen, een goede opleiding en makkelijk met andere mensen omgaan worden gezien als factoren die het gemakkelijker maken om dit

te doen. In Beuningen beschikt een aanzienlijk deel van de inwoners mogelijk niet over die financiële middelen.

Over het belang van gezond zijn wordt verschillend gedacht. Wat vooral belangrijk, zo niet het belangrijkste, wordt gevonden zijn *zelfredzaamheid en regie over het eigen leven*. Daarin speelt geestelijk goed kunnen functioneren een belangrijke rol. Regie over het eigen leven kan ook samen met de eigen partner. Het verliezen van de eigen partner, waardoor externe (professionele) hulp nodig is, wordt gezien als het inleveren van zelfredzaamheid en eigen regie.

2 ANDERE BELANGRIJKE FACTOREN

Het hebben van *privacy* wordt als belangrijk ervaren en daarop lever je ook in als professionele hulp nodig is. Het zou dan erg helpen als er niet zo vaak een wisseling is van hulpverleners, zodat er een *vertrouwensrelatie* kan ontstaan. Vaak wisselende zorgverleners, die dan vaak op voorhand niet goed op de hoogte zijn van de situatie, wordt ook als nadelig ervaren omdat je dan zelf steeds het verhaal moet vertellen, waardoor je iedere keer opnieuw wordt geconfronteerd met je beperkingen. In tegenstelling tot hulp van de eigen partner is de ervaring dat professionele hulp ook erg afgemeten is in tijd, de menselijke maat ontbreekt. Daarnaast worden *zingeving* en *erbij horen* als erg belangrijk ervaren. Hiermee wordt bedoeld dat men nog meetelt en iets kan betekenen voor anderen.

Voor de meerderheid en vooral de vrouwen, is het *hebben van sociale contacten en een luisterend oor* erg belangrijk. Ze denken ook dat dat voor veel ouderen het geval is. Hierbij dient te worden aangetekend dat alle deelnemende vrouwen, in tegenstelling tot de mannen, alleenstaand zijn. Zonder sociale contacten *'Is het maar een dood iets en knap je af'*. Eenzaamheid ligt dan op de loer. Je moet daar zelf wel moeite voor doen en daar moet je dan wel toe in staat zijn. Ook het kunnen maken van een uitstapje dient dit doel *'Je ontmoet elkaar en ziet dan weer eens andere mensen'*. Tijdens de huidige Covid-19 crisis is dat nauwelijks nog mogelijk. De sociale activiteiten die worden georganiseerd door de Stichting Perspectief³⁹ worden dan ook zeer gewaardeerd. Voor de mannen geldt de behoefte aan sociale contacten minder, mogelijk omdat zij nog een huisgenoot hebben, maar er is ook sprake van acceptatie *'Bepaalde dingen gaan gewoon niet meer en daar leg ik me dan bij neer'*.

Hieraan gerelateerd is er ook het grote belang van *mobiel zijn*. Niet mobiel zijn, eventueel met behulp van een hulpmiddel zoals een rollator of scootmobiel, beperkt je in je bewegingsvrijheid en het hebben van sociale contacten. Een scootmobiel gebruiken durft niet iedereen en sommigen vinden het een 'mooi weer fiets'.

Tot slot wordt een *gevoel van veiligheid* genoemd als belangrijk. Daarmee wordt bedoeld dat er altijd hulp in de buurt is, ook als dat nodig is in acute situaties zoals 's nachts vallen.

³⁹ <https://stg-perspectief.nl/>

3 ZORG

In het algemeen is men het erover eens dat de zorg goed is. Er is thuiszorg als dat nodig is en de Stichting Perspectief doet erg veel voor de ouderen en dat wordt enorm gewaardeerd. Over de *bereikbaarheid van de zorg* is men echter niet unaniem tevreden. De huisarts zit niet ver weg, maar komt niet altijd aan huis ondanks dat men dat soms wel nodig vindt. Ook de fysiotherapeut komt aan huis. Anders is er, indien nodig, wel vervoer te regelen door familie of vrijwilligers of anders Buurt Vervoer van de Stichting Perspectief⁴⁰ of de WMO-taxi van Avan.⁴¹ De apotheek bezorgt de medicatie aan huis. Er is wel wat ontevredenheid over de Baxter rollen waarin medicatie wordt geleverd. Het principe zelf is goed, maar de zakjes gaan moeilijk open en tegenwoordig worden ze per post geleverd en moeten ouderen ze zelf op de rol zetten. De tandarts zit wat verder weg, maar daar hoeft men ook niet zo vaak naartoe.

Over de *WMO-voorzieningen* zijn de deelnemers tevreden, hoewel er wat onduidelijkheid is over wat nu wel en niet vanuit de WMO wordt vergoed. Lang niet iedereen is daarover goed geïnformeerd. Wel weet men de weg als WMO-voorzieningen moeten worden aangevraagd. Het is niet moeilijk en er is ook hulp beschikbaar door het sociaal wijkteam of de zorgtrajectbegeleider. Ook hier wordt echter benadrukt dat men wel zelf het initiatief moet nemen en dat dat niet voor iedereen gemakkelijk is, bijvoorbeeld bij laag geletterdheid. Vanaf het moment dat de leeftijd van 80 jaar is bereikt komt de zorgtrajectbegeleider af en toe langs. Zij bekijken of er hulp, hulpmiddelen of woningaanpassingen nodig zijn.

De *communicatie* over de mogelijkheden vanuit de gemeente kan echter beter. Informatie hierover bestaat, maar is niet voldoende toegankelijk. Het zou goed zijn foldermateriaal niet alleen in het gemeentehuis aan te bieden, maar op plaatsen waar iedereen komt, bijvoorbeeld in supermarkten.

Vervoer is over het algemeen goed geregeld. Indien mogelijk lopen of fietsen de deelnemers of maken zij gebruik van een scootmobiel. Het wordt wel onhandig gevonden dat scootmobiels erg verschillend zijn, je kunt niet op elke scootmobiel je rollator meenemen. Voor vervoer binnen de gemeentegrenzen kan tegen een tarief van 1 euro gebruik worden gemaakt van de Buurt Vervoer⁴² via de Stichting Perspectief. Buurt Vervoer kan echter geen rolstoel vervoeren. Voor ritten tot 25 kilometer is vervoer mogelijk met Avan.⁴³ Als er geen regulier OV beschikbaar is geldt dan een gereduceerd reistarief en met een WMO-indicatie krijgt men een jaarlijks aantal kilometers met korting toegewezen. Voor reizen verder dan 5 OV-zones of 25 kilometer vanaf het vertrekpunt is er de regiotaxi van Valys.⁴⁴ Met een WMO-indicatie reist men dan tegen sterk gereduceerd tarief, waarbij een combinatie taxi/regulier OV, al

⁴⁰ <https://buurtvervoer.nl/>

⁴¹ <https://www.avan-vervoer.nl/>

⁴² <https://buurtvervoer.nl/>

⁴³ <https://www.avan-vervoer.nl/>

⁴⁴ <https://www.valys.nl/>

dan niet met begeleiding, mogelijk is. Voor al deze vervoersvoorzieningen is een pas nodig en moet een reis wel op voorhand gepland worden, ze zijn niet á la moment oproepbaar.

4 HULP VANUIT DE BUURT

Dat is zeer wisselend. Sommige deelnemers kunnen een beroep doen op de kinderen (*mantelzorg*), maar die zijn door hun werk en gezinsleven, of omdat ze verder weg wonen zeker niet altijd beschikbaar en dan vaak juist op de momenten dat ze het hardst nodig zijn. Hetzelfde geldt voor jonge mensen in de buurt. Anderen zijn er zeer stellig over dat er in Beuningen voldoende *potentiële vrijwilligers* zijn. Sommigen hebben dan ook hulp van (vaste) mensen uit de eigen straat. Enkele deelnemers zijn van mening dat het ook wel aan jezelf ligt of je hulp uit de buurt krijgt: *‘Als je niet uitnodigend bent dan komt er ook niemand’*. Ook wordt aangegeven dat mensen soms niet om hulp vragen omdat ze zich schamen of de buurt niet lastig willen vallen, of omdat ze hulp van professionals verwachten.

De Seniorenvereniging

Beuningen beschikt over een actieve Vereniging van Senioren Beuningen (VvSB),⁴⁵ waarvan ongeveer 25% van de inwoners van 50 jaar en ouder lid is. Specifiek voor de kern Beuningen is dat 43% in de leeftijd 65 t/m 80 en 67% van de 80-plussers. Vanuit de VvSB spelen vrijwilligers, in samenwerking met professionals van de Stichting Perspectief, een rol in de bestrijding van eenzaamheid, het onderhouden van sociale contacten en het actief blijven door deelname aan activiteiten (talencursus, sport, creatieve activiteiten). De VvSB is ook verantwoordelijk voor de (opleiding van) vrijwillige ouderenadviseur (VOA) die samenwerkt met de beroeps ouderenadviseur van de Stichting Perspectief.⁴⁶ De ouderenadviseur biedt gratis hulp bij vragen over wonen, zorg, welzijn en financiën. De ouderenadviseur is volledig op de hoogte van alle regelingen en lokale voorzieningen en mogelijkheden en zoekt samen met de cliënt naar een passende oplossing. Op beleidsniveau behartigt de VvSB de belangen van de ouderen in Beuningen.

5 VERBETERPUNTEN RONDOM HET WELZIJN VAN OUDEREN

De deelnemers geven aan doorgaans heel tevreden te zijn met hun leven en met de zorg die voor hen beschikbaar is. Zij vinden unaniem dat daar wel een *eigen verantwoordelijkheid* voor is, ten minste als men daartoe in staat is. De verbeterpunten zijn ingedeeld in 3 clusters: 1) Ouderenbeleid; 2) Fysieke en sociale omgeving; en 3) zorg.

Ouderenbeleid

Met betrekking tot het ouderenbeleid is een algemene opmerking dat er *te veel óver de ouderen wordt beslist en te weinig mét de ouderen*. Dat leidt tot besluiten waarvan je merkt dat men de echte wereld

⁴⁵ <https://www.seniorenbeuningen.nl/index.php>

⁴⁶ <https://stg-perspectief.nl/ik-zoek-advies-begeleiding/ouderenadvies-0>

van de ouderen niet kent. In het verleden hadden de besturen van de 4 seniorenverenigingen 2 maal per jaar samen met Perspectief overleg met de wethouder Welzijn. Dat was een rechtstreekse lijn met de politiek die opnieuw leven in moet worden geblazen.

Er zouden voldoende *woningen of woonomgevingen moeten zijn die geschikt zijn voor ouderen* die geen hoog inkomen hebben, waar zorg oproepbaar is als daar behoefte aan is.

Communicatie over zorgvoorzieningen vanuit de gemeente kan beter. Folders zijn beschikbaar in het gemeentehuis, maar daar kom je bijna nooit. Zorg ervoor dat die informatie beschikbaar wordt op plaatsen waar veel mensen komen, zoals in de supermarkt. Ook de VvSB zou hierin een goede rol kunnen vervullen.

Fysieke en sociale leefomgeving

Qua fysieke leefomgeving zouden de deelnemers graag zien dat ervoor wordt gezorgd *dat trottoirs goed begaanbaar* zijn. Slechte trottoirs of obstakels beperken hen in hun mobiliteit, wat weer consequenties heeft voor de sociale contacten. Verder zou het fijn zijn als er *meer brievenbussen* staan, zodat je niet zo'n grote afstand hoeft af te leggen om een brief te posten.

Voor wat betreft de sociale leefomgeving zou het fijn zijn als *mensen wat beter op elkaar letten* en zich bijvoorbeeld realiseren dat het voor ouderen, zeker als ze met een rollator lopen, lastig is als ze hun fiets stallen midden op het trottoir of de hond uitlaten op de stoep.

Zorg

Voor de zorg zou aandacht voor het *ongemak van de Baxter rollen* een verbeterpunt zijn en hoewel de deelnemers positief zijn over de vervoersmogelijkheden zou het qua *vervoer fijn zijn als dat beter aansluit bij de wensen*. Als voorbeeld wordt genoemd dat de Avan-taxi een kwartier eerder of later kan komen dan de gewenste ophaaltijd en niet wacht als een afspraak te lang uitloopt. Ook zou het fijn zijn als er een vervoersvoorziening is die direct oproepbaar is, zoals bij de regulier taxi's.

SYNTHESE REGIOBEELD EN INTERVIEWS

De gemeente Beuningen volgt qua leeftijdsverdeling de landelijke trend van de bevolkingsontwikkeling met een toenemend aandeel 65-plussers. Het toenemende aantal inwoners in de leeftijdsgroepen 65 jaar en ouder en 80 jaar en ouder gaat gepaard met de toename in aan leeftijd gerelateerde gezondheidsproblematiek.

Eenzaamheid

Een welzijnsgerelateerd probleem dat in de kwantitatieve data naar voren komt is eenzaamheid. Eenzaamheid gaat gepaard met toenemend zorggebruik. In overeenstemming hiermee wordt in de interviews door de ouderen het hebben van sociale contacten en sociale activiteiten als zeer belangrijk benoemd. Initiatieven van de Stichting Perspectief en de VvSB waarin elkaar ontmoeten centraal staat

worden erg gewaardeerd. Voorwaarde is echter wel dat men ertoe in staat is zelf het initiatief te nemen om deel te nemen aan activiteiten en dat is niet iedereen gegeven. Het lijkt daarom van belang goed inzicht te hebben in het eenzaamheidsprobleem zodat tijdig kan worden ingegrepen bij inwoners die hiertoe zelf niet in staat blijken te zijn. Hierbij verdient het aanbeveling het aanwezige sociaal kapitaal te mobiliseren bijvoorbeeld door een goede samenwerking tussen zorg- en welzijnsprofessionals, beleidsmakers (gemeente), de VvSB en inwoners te genereren.

Leefstijl- en leeftijdsgerelateerde gezondheidsproblemen

De verwachting is dat in Beuningen het aantal leefstijl- en leeftijdsgerelateerde gezondheidsproblemen substantieel zal stijgen. Dit betreft met name dementie, perifere artrose (m.n. heup en knie), CVA, hart- en vaatziekten, COPD en Diabetes Mellitus. Ook voor longkanker wordt een stijging verwacht en voor nek- en rugpijn en cataract. Daarnaast is de verwachting dat er vaker sprake zal zijn van fracturen en hersenletsel ten gevolge van een toename van het aantal valincidenten. In angst- en stemmingsstoornissen wordt in tegenstelling tot de landelijk trend geen toename verwacht.

Uit de interviews is gebleken dat een voldoende lichamelijk en cognitief functioneren van belang is voor het zo belangrijk gevonden sociale functioneren en de zelfredzaamheid. Gezien de bovenstaande bedreigingen van het lichamelijke en cognitieve functioneren is het inzetten op een gezonde leefstijl belangrijk. Daarnaast is het van belang dat de zorg zodanig wordt georganiseerd dat zorg passend bij de behoefte van de zorgvrager kan worden geleverd. Door daarbij gebruik te maken van het potentieel van andere inwoners en inwonerinitiatieven kan passende zorg langduriger in de eigen woonomgeving worden geleverd. Dit vraagt mogelijk wel om wooneenheden die geschikt zijn voor ouderen en waar professionele hulp kan worden geleverd als dat nodig is. Zeker als de leeftijd gepaard gaat met kwetsbaarheid is een gevoel van veiligheid (zorg in de buurt) van belang.

WMO voorzieningen

WMO voorzieningen zijn ruimschoots aanwezig, evenals vervoersmogelijkheden. Het is echter niet voor alle ouderen duidelijk wat er wordt vergoed en welke wegen moeten worden bewandeld om voor een dergelijke voorziening in aanmerking te komen. Dit is onder andere een gevolg van een gebrekkige communicatie hierover vanuit de gemeente. Informatie materiaal is beschikbaar, maar bereikt de inwoners niet omdat het niet op plaatsen te vinden is waar veel mensen komen (bijvoorbeeld de supermarkt). Er moet dus aandacht worden besteed aan een betere communicatie over beschikbare voorzieningen en de manier waarop ze kunnen worden aangevraagd. Hierbij dient rekening te worden gehouden met de geletterdheid van de inwoners.

Ouderenbeleid en woonomgeving

De ouderen zouden graag een duidelijkere rol hebben in de besluitvorming rondom het ouderenbeleid. Zij zouden graag gehoord worden om zodoende hun behoeften kenbaar te kunnen maken, zoals het zorgen voor goed begaanbare trottoirs, zodat het beleid daar beter bij kan aansluiten. Het is daarom

van belang dat het overleg tussen de gemeente, de VvSB en de Stichting Perspectief weer regelmatig plaats gaat vinden.

CONCLUSIE

In Beuningen zal in de komende jaren het aantal ouderen in de leeftijdscategorieën 65 plus en 80 plus substantieel toenemen. Dat gaat gepaard met een toename van leeftijdsgerelateerde gezondheidsproblemen, zoals cataract en fracturen en hersenletsel t.g.v. valincidenten. Daarnaast wordt een toename van leefstijlgerelateerde gezondheidsproblemen verwacht die zich ook op latere leeftijd manifesteren, zoals hart en vaatziekten en diabetes mellitus. De grootste toename wordt verwacht in het aantal ouderen met cognitieve stoornissen en dementie. Dementie is een leeftijdsgerelateerd gezondheidsprobleem waarvan steeds duidelijker wordt dat een ongezonde leefstijl bijdraagt aan een verhoogd risico.

Al deze gezondheidsproblemen hebben een negatieve invloed op de zelfredzaamheid van de ouderen. Het afnemen van zelfredzaamheid gaat gepaard met een verlies van privacy en het gevoel van veiligheid. Ook de mobiliteit wordt negatief beïnvloed. Voldoende mobiel zijn speelt een belangrijke rol in het voorzien in de behoefte aan sociale contacten. Bij een verlies van sociale contacten dreigt eenzaamheid wat weer leidt tot een grotere zorgconsumptie. De fysieke omgeving en de beschikbaarheid van WMO voorzieningen kunnen hierin een belangrijke rol spelen. Voldoende woonmogelijkheden die geschikt zijn voor ouderen met kwetsbaarheden en bijvoorbeeld goed begaanbare trottoirs zijn van belang. WMO voorzieningen moeten bekend en gemakkelijk bereikbaar zijn voor de ouderen.

In preventief opzicht is het raadzaam in te zetten op een veilige woonomgeving en een gezonde leefstijl voor ouderen, met als doel zo lang mogelijk te beschikken over voldoende lichamelijke en geestelijke fitheid om zelfredzaam en mobiel te zijn. Daarnaast is het van belang te zorgen voor bekendheid met WMO voorzieningen en een laagdrempelig proces bij het aanvragen van dergelijke voorzieningen om zelfredzaamheid mogelijk te maken als dat voor de oudere op eigen kracht moeilijker wordt.

Het kunnen voorzien in passende zorg vraagt om een zorgsysteem dat aansluit bij de behoeften van de ouderen. Passende zorg is niet alleen professionele zorg. Aan passende zorg kan vanuit de gedachte van zorgen voor elkaar op zinvolle wijze worden bijgedragen door naasten, de gemeenschap en inwonerinitiatieven. Om aan ouderen passende zorg dicht bij huis te kunnen leveren is een goede samenwerking tussen zorg en welzijnsprofessionals, beleidsprofessionals en inwoners en/of inwonerinitiatieven en met name de VvSB van belang. Zelfredzaamheid wordt dan samenredzaamheid.

OPEN UP
NEW **HAN_** UNIVERSITY
OF APPLIED SCIENCES
HORIZONS.