

Eind 2012 heeft de GGD ruim 8000 ouderen in Drenthe in de leeftijd van 65 tot en met 90 jaar benaderd met als doel zoveel mogelijk te weten te komen over de gezondheid, leefstijl, het zorggebruik en de behoefte aan diensten en voorzieningen van Drentse ouderen. Ruim 5300 ouderen vulden de vragenlijst in (respons van 67%). In deze factsheet zijn de belangrijkste uitkomsten samengevat van het provinciale rapport 'Ouderen in Drenthe, Basisrapport van het ouderenonderzoek 2012, Over de gezondheid en leefgewoonten van de Drentse ouderen'

## Gezondheid en kwetsbaarheid

De meeste ouderen in Drenthe (63%) ervaren hun gezondheid als goed. De overige ouderen beoordelen hun gezondheid als 'gaat wel' (31%) of 'slecht tot zeer slecht' (6%). Hoe mensen hun gezondheid beleven is afhankelijk van diverse gezondheidsaspecten op lichamelijk, psychisch en sociaal gebied en de onderlinge samenhang daartussen. Ouderen hebben veelal te maken met een toenemende ziektelast op vaak meerdere terreinen, levensloopproblemen, afname van psychische weerbaarheid, afbrokkeling van het sociale netwerk en te weinig middelen om zich te verzekeren van ondersteuning en zorg. Er ontstaat vaak een opeenstapeling van tekorten in het functioneren die bij ouderen kan leiden tot kwetsbaarheid op meerdere terreinen. De kans op functiebeperkingen, opname, overlijden neemt toe.

## Bijna een derde van de Drentse ouderen is kwetsbaar

Bijna een derde van de zelfstandig wonende ouderen in Drenthe is kwetsbaar. Deze kwetsbaarheid neemt toe met de leeftijd en komt meer voor bij vrouwen. Ook het niet (meer) hebben van een levenspartner, een lager opleidingsniveau en een lager inkomen leiden tot een verhoogde kwetsbaarheid.

Van deze kwetsbare ouderen is bijna de helft complex kwetsbaar (fysiek en psychosociaal), een derde fysiek kwetsbaar en bijna een vijfde kwetsbaar op psychisch en/of sociaal gebied. Een opeenstapeling van tekorten in het functioneren heeft gevolgen voor de mate van zelfredzaamheid, het kunnen deelnemen aan de samenleving en daarmee de ervaren kwaliteit van leven.

## Opeenstapeling van zorg

De opeenstapeling van tekorten in het functioneren, leidt tot een toenemend zorggebruik. Kwetsbare ouderen maken vaker en meer veel gebruik van mantelzorg, diensten en voorzieningen dan niet-kwetsbare ouderen. Deze ondersteuning richt zich veelal op verschillende aspecten van het dagelijkse leven.

De grootste behoefte is er aan hulp in de huishouding, hulp bij het tuinieren en het klussen. Uit het onderzoek blijkt dat de ontvangen hulp vaak niet toereikend is. Van de kwetsbare ouderen die al wel hulp in de huishouding ontvangen, zegt 30% behoefte te hebben aan extra hulp.

## Onvervulde behoefte aan diensten en voorzieningen

Voor alle Drentse gemeenten is geschat hoeveel kwetsbare ouderen er zijn, in welke mate zij gebruik maken van mantelzorg, diensten en voorzieningen en hoeveel (aanvullende) behoefte aan ondersteuning zij hebben. De onvervulde behoefte aan diensten en voorzieningen blijkt groot te zijn ook al verschillen de gemeenten daarin van elkaar. Dit kan meerdere oorzaken hebben. In gemeenten waar relatief meer onvervulde behoefte aan hulp is kan sprake zijn van ernstiger vormen van kwetsbaarheid, een grotere risicopopulatie, minder zelfredzaamheid of een sterkere neiging om een beroep te doen op ondersteuning van de lokale overheid. Ook kan de vraag naar diensten en voorzieningen groter zijn dan het beschikbare aanbod ervan.

## Uitdaging voor gemeenten

De komende jaren zal als gevolg van de (dubbele) vergrijzing het aantal kwetsbare ouderen in de plaatselijke bevolking blijven stijgen. Daarmee neemt ook de behoefte aan zorg, diensten en voorzieningen verder toe. In het licht van de huidige en toekomstige *participatiesamenleving* staan gemeenten voor de uitdaging de zelfredzaamheid van ouderen te bevorderen en hen daarbij ondersteuning te blijven bieden waar dat nodig is.

## Behoefte aan diensten of voorzieningen naar onderwerp, bij kwetsbare en niet-kwetsbare ouderen die wel of geen zorg of hulp ontvangen, in percentages

	behoefte bij ouderen die geen zorg of hulp ontvangen	behoefte bij ouderen die zorg of hulp ontvangen
1. Huishouden		
• kwetsbaar	43,9	28,4
• niet kwetsbaar	15,3	18,2
2. Warme maaltijd		
• kwetsbaar	5,0	4,3
• niet kwetsbaar	1,4	2,2
3. Zorg voor mijzelf of voor partner		
• kwetsbaar	5,9	3,0
• niet kwetsbaar	2,0	2,5
4. Gezelschap		
• kwetsbaar	12,4	17,6
• niet kwetsbaar	2,1	6,8
5. Vervoer		
• kwetsbaar	16,5	16,3
• niet kwetsbaar	5,8	11,4
6. Administratie		
• kwetsbaar	13,8	5,7
• niet kwetsbaar	3,8	3,8
7. Andere zaken		
• kwetsbaar	10,1	12,2
• niet kwetsbaar	2,8	5,9
Alle zaken		
• kwetsbaar	50,0	53,0
• niet kwetsbaar	20,1	28,2

### Toelichting op tabel

Kwetsbare ouderen maken duidelijk meer gebruik van mantelzorg, diensten of voorzieningen om hun dagelijks leven te leiden dan niet-kwetsbare ouderen.

De tabel laat zien dat meer dan de helft van de kwetsbare ouderen aanvullende behoefte heeft aan diensten of voorzieningen. Dit geldt zowel voor kwetsbare ouderen die al zorg of hulp ontvangen (53%) als voor kwetsbare ouderen die geen zorg of hulp ontvangen (50%).

Bijna een derde van de kwetsbare ouderen die al zorg of hulp ontvangen heeft aanvullende behoefte aan hulp bij het huishouden. Ook een groot gedeelte van de kwetsbare ouderen zonder hulp of zorg (bijna 40%) geeft aan hieraan behoefte te hebben.

De behoefte is het grootst als het gaat om hulp in de huishouding, gezelschap en/of vervoer.

## Enkele resultaten

### Fysieke beperkingen en chronische aandoeningen

- 1 op de 7 ouderen geeft aan beperkingen te hebben bij de dagelijkse levensverrichtingen. Bijna een derde geeft aan zich beperkt te voelen in het verrichten van huishoudelijk taken.
- Meer dan de helft van de ouderen geeft aan zich belemmerd te voelen in de dagelijkse bezigheden.

### Leefstijl

- Ruim een derde van de ouderen (36%) heeft op basis van de eigen rapportage een gezond gewicht, bijna de helft (46%) heeft overgewicht en 17% van de ouderen is obese.
- De helft van de ouderen beweegt een half uur per dag matig intensief volgens de Nederlandse Norm Gezond Bewegen (NNGB).
- 11% van de ouderen rookt wel eens en 58% heeft vroeger gerookt. Ruim een kwart (27%) van de ouderen die roken is te classificeren als zware roker.
- 28% van de ouderen kan worden geclassificeerd als niet-drinker, 45% is een lichte drinker, 23% is een matige drinker en 4% is een (zeer) excessieve drinker.

### Inkomsten en bezuinigingen

- 56% van de ouderen heeft het afgelopen jaar geen moeite gehad om rond te komen, 32% gaf aan dat men wel moest opletten op de uitgaven, en 11% gaf aan dat men enige tot grote moeite had om rond te komen.

### Sociale omgeving

- 32% van de ouderen is matig eenzaam en slechts een klein deel van de ouderen (7%) voelt zich ernstig tot zeer ernstig eenzaam.
- Sociale eenzaamheid wordt door 27% van de ouderen ervaren en komt daarmee vaker voor dan emotionele eenzaamheid (13%).

### Fysieke omgeving en vervoer

- De diensten of voorzieningen waar de meeste ouderen gebruik van maken, zijn 'hulp in de huishouding' (28%) en 'goed bereikbare voorzieningen' (24%). 'Hulp bij klussen in huis' (14%) en 'hulp bij onderhoud van de tuin' (14%) worden het vaakst genoemd als diensten waarvan men nog geen gebruik maakt maar die men wel noodzakelijk vindt om zelfstandig te kunnen blijven wonen.
- 20% van de ouderen geeft aan dat men door problemen met vervoer, wel eens ergens niet naar toe is gegaan, waar men wel naar toe had gewild. Dit heeft een grote impact op de zelfstandigheid. Onder meer vindt men het openbaar vervoer te ingewikkeld (44%), durft men niet meer te fietsen (43%) of voelt zich lichamelijk niet in staat om met het openbaar vervoer te reizen (38%).

### Mantelzorg (geven en ontvangen)

- 18% van de ouderen geeft aan in de afgelopen 12 maanden mantelzorg te hebben gegeven. Van de mantelzorgers geeft 94% aan dat ze drie maanden of langer mantelzorg hebben gegeven. Het overgrote deel van de ouderen (89%) geeft aan zich niet of nauwelijks belast te voelen.
- 12% van de ouderen ontving mantelzorg ten tijde van het onderzoek; 2% gaf aan dat ze wél mantelzorg hebben ontvangen, maar die nu niet meer krijgen.

### Meer weten over het ouderenonderzoek 2012?

Kijk dan op [www.GezondheidsGegevensDrenthe.nl](http://www.GezondheidsGegevensDrenthe.nl)

### Gemeentelijke cijfers

Naast het provinciale rapport zijn de resultaten van het ouderenonderzoek ook op gemeentelijk niveau gepresenteerd.

Het gemeentelijke tabellenboek omvat bijna alle tabellen uit het provinciaal rapport. De tabellen tonen de percentages voor de betreffende gemeente met daarnaast ook het percentage in de provincie Drenthe.

U kunt de gemeentelijke tabellenboeken vinden op

[www.GezondheidsGegevensDrenthe.nl](http://www.GezondheidsGegevensDrenthe.nl)

### Colofon

Deze factsheet is een uitgave van GGD Drenthe, juni 2014

Mien Ruysweg 1  
9408 KA Assen

Postbus 144  
9400 AC Assen

T (0592) 306 300  
I [www.ggddrenthe.nl](http://www.ggddrenthe.nl)