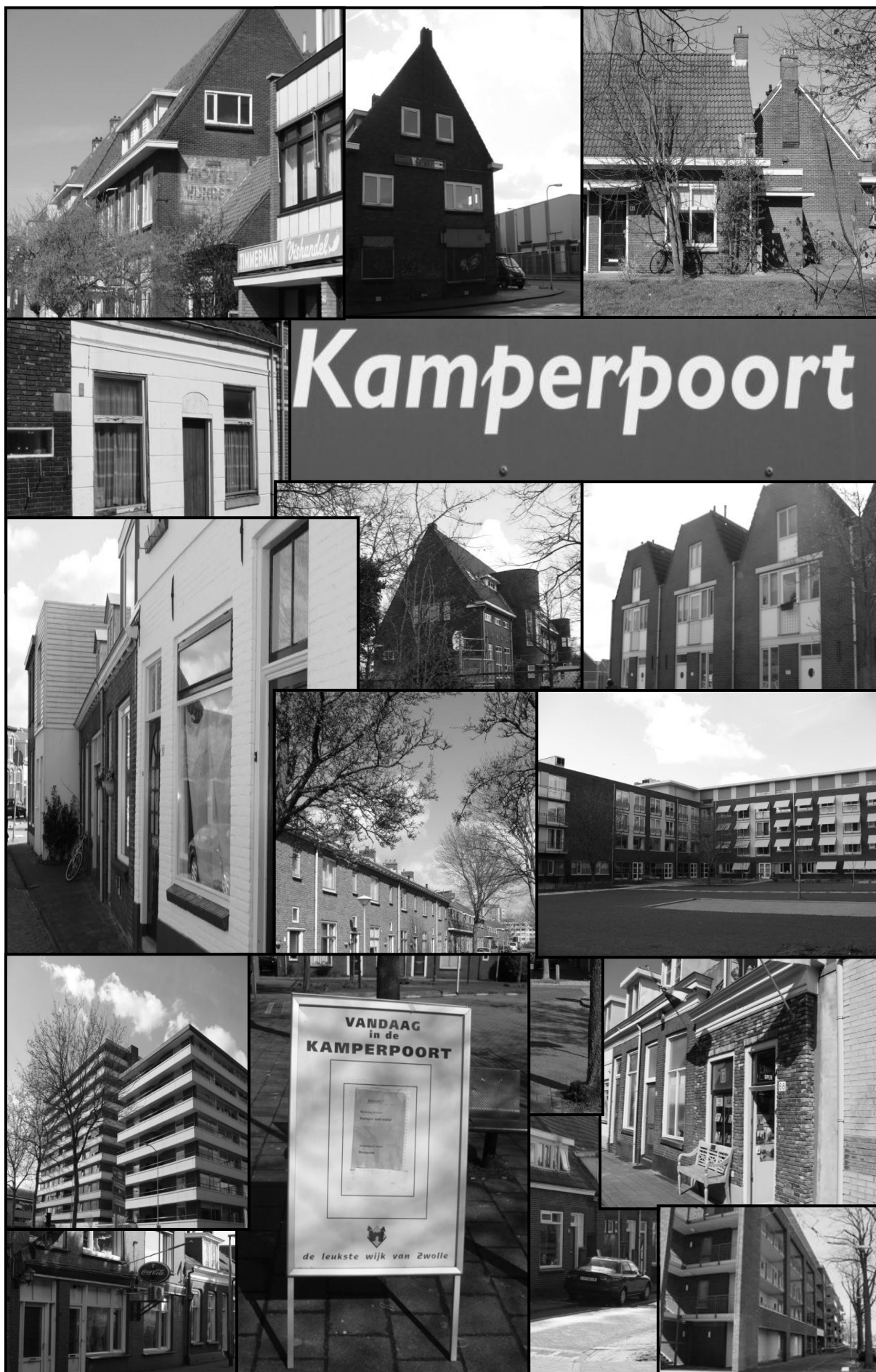




1. Schutblad

Titel: Afstudeerproject

Namen: Laura Jager en Johan Keuter

Studentnummer:

School: Christelijke Hogeschool Windesheim
Campus 2-6
8017 CA, Zwolle

Begeleider vanuit school: Han Kouveld

Sector /studierichting: Faculteit Social Work
Afdeling: Sociaal Pedagogische Hulpverlening

Instelling: Isala Ouderenzorg

Begeleider vanuit de instelling: Ria Botter

2. Inhoudsopgave

- | | |
|--------------------------|------------------|
| 1. Schutblad | (Pagina 2) |
| 2. Inhoudsopgave | (Pagina 3 t/m 5) |
| 3. Een kort woord vooraf | (Pagina 6) |
| 4. Een Inleiding op..... | (Pagina 7) |

Deel 1: Theorieonderzoek:

- | | |
|---|--------------------|
| 5. Waarvoor staat Isala Ouderenzorg
5.1 De naam "Isala"
5.2 Waarvoor staat Isala Ouderenzorg | (Pagina 9) |
| 6. De visie van Isala Ouderenzorg
6.1 Wat is een visie
6.2 De visie van "Isala Ouderenzorg" | (Pagina 10) |
| 7. Welke methodiek gebruikt Isala Ouderenzorg
7.1 Wat is een methodiek
7.2 De methodiek van Isala Ouderenzorg
7.3 Belevingsgerichte zorg | (Pagina 11 & 12) |
| 8. De Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO)
8.1 Inleiding
8.2 Ondersteunende begeleiding
8.3 De Koppeling tussen de AWBZ en de Wet Maatschappelijke Ondersteuning
8.4 De Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO)
8.5 Doelgroep van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO)
8.6 Uitgangspunten van de WMO
8.7 De gemeente Zwolle en de WMO
8.8 Senioren en de WMO
8.9 Meedoen en senioren
8.10 Hoe verloopt een aanvraag voor de AWBZ
8.11 Hoe verloopt een aanvraag voor de WMO | (Pagina 13 t/m 17) |
| 9. De doelgroep senioren
9.1 De doelgroep
9.2 Generaties
9.3 Werk en inkomen
9.4 Wonen
9.5 Tijdsbesteding
9.6 Gezondheid | (Pagina 18 t/m 20) |
| 10. Hulpverlening en senioren
10.1 Hulpverlening aan senioren
10.2 Levensbehoeften
10.3 Communiceren met senioren
10.4 Communiceren met senioren wanneer je de senioren niet, of niet goed kent
10.5 Vraaggestuurde zorg aan ouderen | (Pagina 21 t/m 24) |
| 11. Hoe is het welzijn van de senioren op dit moment geregeld
11.1 Welzijn senioren:
11.2 Sterke en zwakke kanten van het welzijnswerk
11.3 Welke methodes kun je gebruiken om deze welzijnsactiviteiten te integreren in het leven van senioren | (Pagina 25 & 26) |
| 12. Waar kan een senior terecht met zijn hulpvragen
12.1 Waar kunnen senioren terecht met persoonlijke problemen
12.2 Telefonische hulp en informatie voor senioren
12.3 Informatie en advies | (Pagina 27) |
| 13. Extramurale zorg
13.1 Extramurale zorg
13.2 Kenmerken | (Pagina 28 t/m 30) |

- 13.3 Grenzen aan de zorg- en dienstverlening
- 13.4 Alleen of samen met anderen?
- 13.5 Consequenties voor medewerkers
- 13.6 Coördinatie
- 13.7 Senioren en de behoefte aan extramurale dienstverlening op welzijnsniveau.

Deel 2: Resultaten Praktijkonderzoek:

- 14. Vraag 1 - Algemene beeld** (Pagina 33 t/m 35)
- 15. Vraag 2 - betreffende Isala Ouderenzorg** (Pagina 36 t/m 41)
- 16. Vraag 3 - betreffende welzijnsactiviteiten** (Pagina 42 t/m 44)
- 17. Vraag 4 - betreffende gezondheid** (Pagina 45 t/m 50)
- 18. Vraag 5 - betreffende vrijetijdsbesteding** (Pagina 51 t/m 56)
- 19. Vraag 6 - betreffende wonen** (Pagina 57 t/m 59)
- 20. Vraag 7 - gemeentelijke zaken (Wet Maatschappelijke Ondersteuning)** (Pagina 60 t/m 63)

Deel 3: Conclusies:

- 21. Een korte Inleiding** (Pagina 65)
- 22. Algemeen beeld** (Pagina 66 & 67)
 - 22.1. Wijkgedeelte Kamperpoort
 - 22.2. Wijkgedeelte Veerallee
 - 22.3. De feiten kort op een rijtje
- 23. Isala Ouderenzorg** (Pagina 68)
 - 23.1. Wijkgedeelte Kamperpoort
 - 23.2. Wijkgedeelte Veerallee
 - 23.3. De feiten kort op een rijtje
- 24. Welzijnsactiviteiten** (Pagina 69 & 70)
 - 24.1. Inleiding
 - 24.2. Wijkgedeelte Kamperpoort
 - 24.3. Wijkgedeelte Veerallee
 - 24.4. Iets wat wij tegen kwamen
 - 24.5. De feiten kort op een rijtje
- 25. Gezondheid** (Pagina 71)
 - 25.1. Inleiding
 - 25.2. Wijkgedeelte Kamperpoort
 - 25.3. Wijkgedeelte Veerallee
 - 25.4. De feiten kort op een rijtje
- 26. Vrijetijdsbesteding** (Pagina 72 & 73)
 - 26.1. Inleiding
 - 26.2. Wijkgedeelte Kamperpoort
 - 26.3. Wijkgedeelte Veerallee
 - 26.4. De feiten kort op een rijtje
- 27. Wonen** (Pagina 74)
 - 27.1. Inleiding
 - 27.2. Wijkgedeelte Kamperpoort

- 27.3. Wijkgedeelte Veerallee
- 27.4. De feiten kort op een rijtje

28. Gemeentelijke zaken (Wet Maatschappelijke Ondersteuning)

(Pagina 75)

- 28.1. Inleiding
- 28.2. Wijkgedeelte Kamperpoort
- 28.3. Wijkgedeelte Veerallee
- 28.4. De feiten kort op een rijtje

Deel 4: Aanbevelingen:

29. Aanbeveling

(Pagina 77 t/m 79)

- 29.1. Inleiding
- 29.2. Wijkgedeelte Kamperpoort
- 29.3. Wijkgedeelte Veerallee
- 29.4. Tot slot

30. Tot slot.....

(Pagina 80)

31. Bronnenlijst

(Pagina 81)

Deel 5: Bijlagen:

32. De enquête

(Pagina 83 t/m 85)

33. Conclusie Analyse

(Pagina 86 t/m 88)

3. Een kort woord vooraf

Wij zijn twee studenten van de opleiding Sociaal Pedagogische Hulpverlening aan de Hogeschool Windesheim te Zwolle. Dit is ons afstudeerproject dat we samen hebben uitgevoerd in opdracht van Isala Ouderenzorg. Het onderwerp van het project was het onderzoeken van de welzijnsbehoeften van senioren boven de 55+ in de wijken Kamperpoort en Veerallee te Zwolle. Het einddoel van het project was een advies opstellen voor Isala Ouderenzorg, waarin naar voren zou komen hoe zij binnen het tijdsbestek van een halfjaar na advisering in konden spelen op de hulpvraag van de senioren.

Binnen de gezondheidszorg komen steeds meer organisaties in aanraking met de wet WMO. Op 1 januari 2007 is de Wet maatschappelijke ondersteuning (WMO) in werking getreden. Binnen de WMO zijn de Wet Voorzieningen Gehandicapten (WVG), de Welzijnswet en het onderdeel huishoudelijke verzorging uit de AWBZ samengebracht.

Kernwoord binnen de WMO is: 'meedoen'. De regering wil er voor zorgen dat burgers zo lang en zo zelfstandig mogelijk kunnen blijven deelnemen aan de samenleving. De WMO moet dus bijdragen aan het bevorderen en behouden van de zelfredzaamheid en de maatschappelijke participatie van burgers.

Vanuit de visie en doelstelling van Isala Ouderenzorg, moet ook zij in het kader van de wet WMO, zorg en dienstverlening bieden aan senioren in en rondom Zwolle. Afhankelijk van de locatie wordt er bekeken hoe Isala Ouderenzorg extramuraal kan werken, op wat voor manier en welk werkgebied gaat horen bij de desbetreffende locatie. Verzorgingshuis de Nieuwe Haven geeft al voor een gedeelte extramurale zorg in de wijk Kamperpoort. In de toekomst wil men dit gaan uitbreiden naar de gehele wijk en de naastgelegen wijk Veerallee op het gebied van welzijnsbehoeften die ouderen hebben.

Vanuit deze casus hebben we de volgende onderzoeksvraag op kunnen stellen:

Hoe kan Isala Ouderenzorg inspelen op de welzijnsbehoeften van senioren boven de 55+ in de wijken Kamperpoort en Veerallee.

Vanuit hier hebben we een onderzoek opgezet om de vragen van Isala Ouderenzorg te kunnen beantwoorden. Door middel van literatuur – en praktijkonderzoek zijn we tot verschillende inzichten gekomen en hebben we verschillende kanten van de casus belicht. We zijn tot conclusies en aanbevelingen gekomen en hebben we een advies op kunnen stellen voor de opdrachtgever.

Dit verslag is het eindproduct van het onderzoek zoals wij dit hebben uitgevoerd. Wij hopen dat dit aanleiding mag geven voor verdere uitvoering van het onderzochte in de praktijk.

We wensen u voor nu veel leesplezier!

Laura Lager & Johan Keuter

4. Een Inleiding op.....

In dit einddocument is toegewerkt naar de vraag hoe Isala Ouderenzorg in kan spelen op de extramurale zorg voor senioren in de wijken Kamperpoort en Veerallee. Dit is gedaan door middel van een theoretisch gedeelte, een verslag van het praktijkonderzoek en de resultaten daarvan. Aan het eind zijn de conclusies en de aanbevelingen beschreven.

De opbouw van het werkstuk is als volgt:

In het eerste gedeelte van het einddocument is het theorie onderzoek beschreven. Hierin komen verschillende onderwerpen aan bod met betrekking tot de ouderenzorg en Isala Ouderenzorg. Door deze verdieping hebben we een goed beeld kunnen vormen met betrekking tot de zorg die momenteel plaatsvindt aan senioren en we hebben een beeld kunnen vormen van deze doelgroep.

In tweede gedeelte staan de resultaten van het praktijkonderzoek beschreven. Dit onderzoek is uitgevoerd onder de senioren in de wijken Kamperpoort en Veerallee en is vormgegeven vanuit de onderzoeksvraag over extramurale zorg.

Vanaf hoofdstuk 22 zijn er conclusies beschreven die is geschreven aan de hand van het theoretisch en praktisch onderzoek. Daarin worden de verschillen en overeenkomsten in de twee wijken beschreven.

De aanbevelingen over de onderzoeksvraag zijn te lezen vanaf hoofdstuk 29. Deze aanbevelingen zijn gevormd door middel van de praktijk, theorie en de conclusies. De aanbeveling geeft een goed beeld weer hoe Isala verschillende onderwerpen vorm kan geven met betrekking tot het extramuraal werken.

In hoofdstuk 31 is de bronnenlijst terug te vinden met daarin alle bronnen die zijn gebruikt voor de totstandkoming van dit project.

Tot slot zijn verschillende bijlagen toegevoegd zoals de enquête die we hebben gebruikt bij het praktijk onderzoek en een analyse die we hebben geschreven aan de hand van het praktijkonderzoek.

Deel 1: Theorie onderzoek

5. Waarvoor staat Isala Ouderenzorg

5.1. De naam Isala:

In de middeleeuwen noemde men de rivier de IJssel ook wel Isala. Deze rivier, die door het Overijsselse Salland loopt, was en is een belangrijke levensader voor dit gebied. Deze rivier was in het verleden, maar is ook nu in het heden, onmisbaar voor de kwaliteit van bestaan.{1}

Salland
(Nedersaksisch:
Sallaand) is een
landstreek in het
westen van de
Nederlandse provincie
Overijssel.{2}

5.2. Waarvoor staat Isala Ouderenzorg:

Het motto van Isala Ouderenzorg is: *Zorg die bij de cliënt past.*

Uitgangspunten hiervoor zijn: karakter, gewoontes en voorkeuren van de cliënt.

Er wordt geprobeerd om te werken naar de wensen en behoeften van de cliënt en zijn/haar omgeving.

Er wordt verschillende soorten zorg aangeboden, namelijk:

- Basiszorg (hulp bij dagelijkse ADL- handelingen, zoals lichamelijke verzorging en eten & drinken)
- Ziekenhuis gerelateerde zorg (medische of verpleegkundige zorg die aansluit op een ziekenhuisopname)
- Extramurale zorg (verschillende soorten zorg zoals medische of huishoudelijke zorg in huiselijke setting)

De familie van de cliënt kan een actieve rol spelen in de keuze van de zorg die de cliënt dient te ontvangen. De cliënt houdt echter de volledige inspraak (mits mogelijk)

In het leven van de cliënt kunnen verschillende dingen een rol spelen op zowel lichamelijk, psychisch, sociaal en levensbeschouwelijk gebied. Daarom wordt met al deze gebieden rekening gehouden bij het aanbieden van zorg.

Voor iedere cliënt wordt daarom een apart zorgplan opgesteld. Afhankelijk van dit zorgplan worden diverse multidisciplinaire teams ingezet om de cliënt in zijn of haar leven te kunnen ondersteunen, namelijk:

- activiteitenbegeleiding,
- dieetiek,
- ergotherapie,
- fysiotherapie,
- geestelijke verzorging,
- logopedie,
- maatschappelijk werk,
- en psychologie.

Samen met de verpleeghuisarts en verpleging werken deze teams aan de specifieke zorg die de cliënt nodig heeft. {3}

6. De visie van Isala Ouderenzorg

6.1. Wat is een visie:

Een visie van een organisatie / instelling geeft een duidelijk antwoord op de vraag: Hoe zien wij onszelf als bedrijfinstelling in de wereld van morgen. Een visie is als het ware een idee dat een bedrijf/instelling heeft over de koers die zij moeten gaan varen en welke kant directie en medewerkers willen dat het opgaat.

Een visie draait niet om goede woorden op papier, maar om een duidelijk beeld naar de buitenwereld toe. Echter het belangrijkste aan een visie is dat deze gedragen wordt door iedereen binnen het bedrijf! {4}

Volgens het woordenboek wordt de term **visie** als volgt aangeduid:

vi·sie (de ~ (v.), ~s)

de wijze waarop men zaken beoordeelt, beschouwt => *beschouwing, kijk, zienswijze* {5}

6.2. De visie van Isala Ouderenzorg:

De visie van Isala Ouderenzorg is als volgt:

De vraag van de cliënt en/of diens omgeving is uitgangspunt van de zorg- en dienstverlening van Isala Ouderenzorg. Dat betekent dat de eigenheid, zelfstandigheid en eigen verantwoordelijkheid van de cliënt centraal staan. Samen met de cliënt en haar/zijn partner/familie wordt bepaald wat er nodig is op het gebied van wonen, welzijn en zorg. Isala Ouderenzorg levert kwalitatief hoogwaardige zorg met vakbekwame medewerkers, heldere informatie, volgens afspraak en met respectvolle bejegening.

Vanuit deze zorgvisie wil Isala Ouderenzorg de volgende uitgangspunten hanteren:

- Er zorg voor dragen dat cliënten hun eigen leven kunnen inrichten.
- Kunnen laten zien wat cliënten en de omgeving van ons mogen verwachten.
- Een helder en duidelijk beeld over Isala Ouderenzorg geven.
- Sturing kunnen geven aan de medewerkers en hun handelingen.

Vanuit een vraaggerichte zorgvisie kan de hulpverlening zorgvragen en/of zorgproblemen specifiek op de individuele cliënt gericht formuleren en uitwerken door middel van multidisciplinaire teams.

Naast deze manier van zorgverlening is er ook ruimte voor zogenoemde basiszorg.

Deze sluit aan bij de fundamentele levensbehoeften van de cliënt. De zorg- en dienstverlening wordt vastgesteld in overleg met de cliënt. Deze afspraken worden vastgelegd in het individuele zorgplan van de cliënt. {6}

7. Welke methodiek gebruikt Isala Ouderenzorg

7.1. Wat is een methodiek:

Een samenhangend geheel van als juist te beargumenteren, bruikbare en vruchtbare handelwijzen die de behandelaar kan kiezen, uitvoeren en verantwoorden. Een methodiek bestaat dus uit mogelijke handelwijzen waar uit gekozen kan worden, dus uit handelwijzen en een keuzeadvies. Die handelwijzen en dat keuzeadvies dienen onder woorden gebracht te zijn in adequate begrippen, met behulp waarvan zinvol gesproken en gedacht kan worden over het werk.

Het gaat niet alleen om 'bruikbare' en 'vruchtbare' handelwijzen, maar ook om 'als juist te beargumenteren handelwijzen'. Bij die argumentatie zullen ethische normen en waarden meespelen. {7}

De ethiek houdt zich bezig met de vraag wat goed en wat kwaad is. Daaruit kunnen normen en waarden worden afgeleid die mensen hebben. Over het algemeen zijn voor ouderen vooral 'respect voor elkaar en voor de ouder' en een daarbij behorende respectvolle bejegening, belangrijke ethische waarden.

7.2. De methodiek van Isala Ouderenzorg:

De zorg binnen Isala Ouderenzorg wordt methodisch benaderd vanuit een vaste methodiek. Elke medewerker binnen Isala Ouderenzorg moet zich bewust zijn van:

- De zorgvraag, wens en behoefte van de cliënt (*aspect van bestaan*)
- Desbetreffende zorghandelingen die de medewerker in kwestie verricht (*acties*)
- Het waarom van deze desbetreffende handelingen (*doelen*)
- Het resultaat van de desbetreffende handeling in relatie tot de vraag (*evaluatie*)
- Het eventueel bijstellen van de desbetreffende handelingen (*nieuwe doelen en acties*)

Isala Ouderenzorg is een instelling die professionele zorg verleent aan haar cliënten. Binnen de organisatie is alle deskundigheid aanwezig om zorg- en dienstverlening te verlenen door middel van multidisciplinaire teams. De manier waarop zorg- en dienstverlening gegeven wordt, is beschreven in een vastgestelde zorgmethodiek. Deze beschrijft de werkwijze van elk kern- en zorgteam evenals de afstemming en overlegmomenten. (Dossier en Multi disciplinaire overlegmomenten (MDO)).

Dagelijks overleg met de cliënten is van groot belang in de zorg. Dit om dagelijkse wensen en behoeftes van de cliënten aan te laten sluiten op de zorg, die zo het beste verricht kan worden. {8}

Iedere methodiek heeft zijn waarde en gebruiksmogelijkheid {10}

Voor het bieden en ontwikkelen van de zorg- en dienstverlening binnen Isala Ouderenzorg wordt de volgende visie op zorg en dienstverlening als leidraad gebruikt

- 1) *Cliëntgericht*: Aansluiten op de behoeften en mogelijkheden van de cliënt en zijn omgeving
- 2) *Ketenzorg*: Zorg- en dienstverlening voor cliënten bij elkaar voegen en naadloos op elkaar aansluiten voor de beste zorg, zowel buiten als binnen de instelling.
- 3) *Kwaliteit van leven*: Uitgaan van gelijkwaardigheid in relatie met de cliënt.
- 4) *Integrale zorg- en dienstverlening*: Zorg- en dienstverlening gericht op de samenhang van lichamelijke, psychische, sociale en levensbeschouwelijke aspecten van het leven.
- 5) *Multidisciplinair*: Disciplines werken samen om de cliënt de beste zorg- en dienstverlening te bieden.
- 6) *Beleid per doelgroep*: Er is per doelgroep een apart beleid waarin rekening gehouden wordt met benaderingswijze, zorgverlening, dagbesteding, facilitaire voorzieningen.
- 7) *Deskundigheid van de medewerkers*: Deze staan garant voor: diagnostiek, behandeling, begeleiding, verpleging en verzorging.

Om deze visie voor zijn volle honderd procent in de toekomst te blijven garanderen is het belangrijk dat Isala Ouderenzorg zich als organisatie telkens blijft vernieuwen en open staat voor veranderingen, om zo, wat het uiteindelijke doel is, één samenhangende organisatie te worden. {9}

7.3. Belevingsgerichte zorg:

Isala Ouderenzorg wil zorg- en dienstverlening aanbieden aan de hand van belevingsgerichte zorg. Doel hiervan is om situaties te scheppen voor cliënten die tot een zo positief mogelijk psychische en lichamelijke beleving leiden.

Belangrijke uitgangspunten voor hulpverleners zijn daarom:

- Gevoelens centraal stellen.
- Gevoelens van cliënten niet veroordelen maar accepteren, wat niet automatisch wil zeggen dat ook alles geuit kan worden.
- Controle over de eigen situatie van de cliënt maximaliseren.
- Bij benadering van de cliënt rekening houden met zijn/ haar levensgeschiedenis.
- Inspelen op wat erop dat moment gevraagd wordt door de cliënt en/of zijn omgeving.
- De cliënt zien als belangrijk onderdeel in een sociaal netwerk.
- De omgeving betrekken bij de zorg en de mogelijkheden.
- Comfort bieden; oog hebben voor lichamelijke ongemakken.
- Respectvolle aanraking bij lichamelijk contact.
- Een goede omgevings sfeer creëren.

De relatie tussen zorg- en dienstverlener en cliënt wordt gekenmerkt door een voortdurende dialoog, waarbij de zorg- en dienstverlener niet alleen de autonomie van de cliënt volledig respecteert maar ook de volle aandacht aan de beleving schenkt. De vraag wat de cliënt nodig heeft en welke bijdrage hieraan geleverd moet worden, moet voortdurend worden bijgesteld door de hulpverlener. Alle zorg- en dienstverleners streven naar een optimaal welzijn van het individu dat zorg nodig heeft. Vanuit de belevingsgerichte zorgvisie kunnen ook zorg- en dienstverleningproblemen worden geformuleerd die specifiek zijn voor een cliënt {8}

Belevingsgerichte zorg betekent: het op de individuele persoon afgestemde gebruik van belevingsgerichte benaderingswijzen en communicatieve vaardigheden, rekening houdend met zijn gevoelens, behoeften en lichamelijke en psychische beperkingen, met het doel dat de bewoner zoveel ondersteuning ervaart bij de aanpassing aan de gevolgen van zijn ziekte en de verpleeghuisopname, dat hij zich daadwerkelijk geborgen voelt en in staat is zijn gevoel van eigenwaarde te behouden. {11}

8. De Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO)

8.1. Inleiding:

Nederland is een *verzorgingsstaat* ('welfare state'). De overheid draagt de primaire verantwoordelijkheid voor het *welzijn* van de Nederlandse bevolking op het gebied van:

- gezondheidszorg,
- onderwijs,
- werkgelegenheid
- en sociale zekerheid.

Omdat Nederland een verzorgingsstaat is, heeft de overheid veel bemoeienis in het leven van haar burgers. {12}

In 1965 is de Algemene Bijstandswet tot het Nederlandse wettenstelsel gevoegd en in 1967 de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ). Deze wetten zijn volksverzekeringen en geven elke Nederlandse burger recht op een basispensioen en vergoeding van bijzondere ziektekosten. Volksverzekeringen komen voort uit het idee dat: de overheid aansprakelijk is voor haar burgers

Volgens het woordenboek wordt de term **verzorgingsstaat** als volgt aangeduid:

ver·zor·gings·staat (de ~ (m.))

staat waarin de maatschappij de lasten van de minder bedeelden draagt d.m.v. een krachtig systeem van sociale verzekeringen => *verzorgings-maatschappij* {5}

Wij als Nederlandse burgers zijn de afgelopen jaren gewend aan de volksverzekeringen, de Algemene Ouderdoms Wet (AOW), kinderbijslag, de Algemene Nabestaanden Wet (ANW) en de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) {13} die ons beschermen en dekken in het geval dat dit van toepassing is. We kunnen er ons als burgers geen voorstelling van maken als deze volksverzekeringen (gedeeltelijk) zouden wegvallen.

De AWBZ is een voorbeeld van de verantwoordelijkheid die de overheid neemt voor haar burgers. Wat voorheen taak van de burgers was om hun familie en eventueel ander minder bedeelden te ondersteunen, is sinds 1967 taak van de overheid, doordat zij deze overnam door middel van de AWBZ.

Binnen de AWBZ is geregeld dat elke Nederlandse burger die in Nederland woont, verzekerd is voor zware geneeskundige risico's die niet binnen de zorgverzekering vallen, zoals de kosten van langdurige zorg thuis of opname in een verpleeghuis of gehandicapteninstelling. {14}

Binnen de AWBZ is ook geregeld dat enkele doelgroepen ondersteunende begeleiding kunnen krijgen. In het jaar 2007 is hiervoor meer dan 1150 miljoen euro uitgetrokken.

Ondersteunende begeleiding was eerst alleen bedoeld voor mensen met een verstandelijke beperking. In 2003 is het onderscheid tussen doelgroepen vervallen en kunnen meerdere doelgroepen gebruik maken van ondersteunende begeleiding. Zo is in 2007 de doelgroep senioren even groot als de doelgroep mensen met een verstandelijke beperking die ondersteunende begeleiding krijgen. {15}

8.2. Ondersteunende begeleiding:

Ondersteunende Begeleiding omvat ondersteunende activiteiten in verband met een somatische, psychogeriatrische of psychiatrische aandoening of beperking, een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap of een psychosociaal probleem, gericht op bevordering of behoud van zelfredzaamheid of bevordering van de integratie van de verzekerde in de samenleving, te verlenen door een instelling (BZA, artikel 6) {16}

Kenmerken van deze ondersteunende begeleiding zijn:

- De functie van ondersteunende begeleiding moet de zelfredzaamheid van de cliënt bevorderen in de samenleving.
- De functie van ondersteunende begeleiding moet de cliënt ondersteuning geven bij het accepteren van de situatie en helpen bij de integratie in de samenleving en het dagelijkse leven.
- De functie is gericht op het behouden van (verworven) vaardigheden, waarbij de begeleider bepaalde verzorging eventueel kan ondersteunen om het de cliënt aangenamer te maken (bijvoorbeeld toiletgang).

Wanneer aan de bovenstaande kenmerken wordt voldaan, kan men denken aan de volgende te ondernemen activiteiten:

- Begeleiden bij beperkte vaardigheden van een cliënt, zoals dagelijkse bezigheden regelen, besluiten nemen, plannen en uitvoeren van taken, beheerszaken regelen, communicatie, oriëntatie naar plaats, tijd en persoon.
- Begeleiden bij integratie in de samenleving en sociale participatie bij dreigend sociaal isolement.

8.3. De Koppeling tussen de AWBZ en de Wet Maatschappelijke Ondersteuning:

Op 1 januari 2007 is de Wet Maatschappelijke Ondersteuning in werking getreden (WMO). Tegelijk met deze invoering is ook de AWBZ voor een groot gedeelte veranderd. Binnen de WMO zijn wetten vanuit de AWBZ opgegaan, zoals de Wet Voorziening Gehandicapten (WVG), huishoudelijke verzorging en stukken vanuit de Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGG). Ondersteuning van Mantelzorg en vrijwillige thuiszorg zijn ook opgenomen in de WMO, inclusief de bijbehorende middelen. Voor mensen die langdurige zorg nodig hebben is en blijft er de AWBZ. {17}

8.4. De Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO):

Op 1 januari 2007 is de Wet maatschappelijke ondersteuning (WMO) in werking getreden. Binnen de WMO zijn de Wet Voorzieningen Gehandicapten (WVG), de Welzijnswet en het onderdeel huishoudelijke verzorging uit de AWBZ samengebracht.

Kernwoord binnen de WMO is: 'meedoen'. De regering wil er voor zorgen dat burgers zo lang en zo zelfstandig mogelijk kunnen blijven deelnemen aan de samenleving. De WMO moet dus bijdragen aan het bevorderen en behouden van de zelfredzaamheid en de maatschappelijke participatie van burgers.

Uitvoerder van de WMO is de gemeente waarin de burger woont. De gemeente draagt zorg voor de burger zodat iedereen zo goed mogelijk kan deelnemen aan de maatschappij, maar de weg en het beleid mogen de gemeenten zelf bepalen.

Afgesproken is wel dat de gemeente haar inwoners betreft bij de WMO en ook jaarlijks tegenover haar inwoners verantwoording aflegt over het beleid dat zij voeren met betrekking tot de WMO.

De WMO beschrijft de maatschappelijke ondersteuning in negen prestatievelden. Deze prestatievelden worden ook wel beleidsterreinen genoemd. Deze prestatievelden zijn:

- 1) Het bevorderen van sociale samenhang en leefbaarheid in dorpen, wijken en buurten.
- 2) Op preventie gerichte ondersteuning van jeugdigen met problemen met het opgroeien en ondersteuning van seniors met problemen met opvoeden.
- 3) Het geven van informatie, advies en cliëntondersteuning,
- 4) Het ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers.
- 5) Het bevorderen van de deelname aan het maatschappelijke verkeer en het bevorderen van het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking, een chronisch psychisch probleem of een psychosociaal probleem.
- 6) Het verlenen van voorzieningen aan mensen met een beperking, een chronisch psychisch probleem of een psychosociaal probleem ten behoeve van het behoud van hun zelfstandig functioneren of hun deelname aan het maatschappelijke verkeer.
- 7) Maatschappelijke opvang, waaronder vrouwenopvang en huiselijk geweld.
- 8) Het bevorderen van openbare geestelijke gezondheidszorg, met uitzondering van het bieden van psychosociale hulp bij rampen.
- 9) Het bevorderen van verslavingsbeleid.

Een belangrijk kenmerk binnen de WMO is het 'compensatiebeginsel'. Binnen dit beginsel staat beschreven welke voorzieningen de gemeente heeft getroffen (of nog gaat treffen) om beperkingen te compenseren die burgers ondervinden in de zelfredzaamheid en de maatschappelijke participatie. Deze voorzieningen op het gebied van maatschappelijke ondersteuning stellen burgers in staat om:

- 1) Een huishouden te voeren:

De gemeente heeft op grond van de WMO een compensatieplicht. De gemeente moet er voor zorgen dat mensen die tot de doelgroep behoren, hun huishouden kunnen uitvoeren. Dit betekent dat de gemeente, als dit nodig is, deze bewoners moet helpen bij de

Binnen de **compensatieplicht** is vastgelegd dat gemeenten de plicht hebben om beperkingen in zelfredzaamheid weg te nemen en deelname aan het normale maatschappelijk verkeer mogelijk te maken {19}

verzorging van hun huishouden of dat de gemeente deze verzorging (gedeeltelijk) overneemt.

- 2) Zich te verplaatsen in en om de woning:
De gemeente heeft op grond van de WMO een compensatieplicht. De gemeente moet er voor zorgen dat mensen die tot de doelgroep behoren, zich op normale wijze in en rondom hun huis zich kunnen voortbewegen.
- 3) Zich lokaal te verplaatsen per vervoermiddel:
De gemeente heeft op grond van de WMO een compensatieplicht. De gemeente moet er voor zorgen dat mensen die tot de doelgroep behoren, zich lokaal kunnen verplaatsen met (taxi) vervoer en/of andere hulpmiddelen zoals een scooter.
- 4) Medemensen te ontmoeten en op basis daarvan sociale verbanden aan te gaan.

Een individuele voorziening kan in natura (producten of diensten), in de vorm van een persoonsgebonden budget of in de vorm van een financiële tegemoetkoming worden verstrekt. De gemeente moet elke burger die in aanmerking komt in de meeste gevallen laten kiezen tussen uitbetaling in natura of een persoonsgebonden budget. {18}

8.5. Doelgroep van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO):

De WMO is er voor drie 'doelgroepen', namelijk:

- 1) Kwetsbare personen met een ondersteuningsbehoefte (zelfstandig wonend met handicap, beperkingen of problematiek).
- 2) Personen met een participatiebehoefte (hetzij ten behoeve van de eigen ontwikkeling of ontspanning, hetzij voor die van anderen).
- 3) Kwetsbare buurten (waar sociale samenhang, veiligheid en leefbaarheid onder druk staan).

Op grond van verschillende problemen, handicaps en beperkingen is er onderscheid te maken in zeven hoofdcategorieën (de zogenaamde klantprofielen). Met deze zeven klantprofielen wordt het overgrote deel van de WMO doelgroep benaderd, namelijk:

- 1) Personen met een lichamelijke beperking,
- 2) Personen met chronische psychische problemen,
- 3) Personen met een verstandelijke beperking,
- 4) Personen met psychosociale en materiële problemen,
- 5) Personen met lichte opvoed- en opgroei problemen,
- 6) Personen betrokken bij huiselijk geweld,
- 7) Personen met meervoudige problemen en beperkingen. {20}

8.6. Uitgangspunten van de WMO:

De WMO heeft acht uitgangspunten, namelijk:

- 1) Minder overheidsregels.
- 2) Betrokkenheid van burgers bij beleidsvorming.
- 3) Grote eigen verantwoordelijkheid van burgers en civil society.
- 4) Overheidsverantwoordelijkheid primair bij gemeenten (inclusief beleid).
- 5) Maatschappelijke participatie voor mensen met beperkingen.
- 6) Goede zorg voor mensen met beperkingen.
- 7) Gewoon waar kan en speciaal waar dat moet.
- 8) Houdbaarheid van de AWBZ.

Daarnaast wordt met de WMO een aantal aannames gedaan, namelijk:

Indien er goed inclusief beleid wordt gevoerd, en als de samenleving als geheel de verantwoordelijkheid neemt om zelfredzaamheid en participatie te bevorderen van (potentieel) kwetsbare mensen, en als ieder individu dat ook doet, dan zijn minder individuele en specifieke voorzieningen nodig. {21}

8.7. De gemeente Zwolle en de WMO:

Het college van de gemeente Zwolle wil vooral als bemiddelaar optreden in de samenwerking tussen de verschillende instanties die gezamenlijk de WMO gaan uitvoeren. De gemeente wil vanuit haar positie als coördinator duidelijke richting geven aan de samenwerking, afstemming en samenhang tussen de verschillende voorzieningen op het terrein van wonen, welzijn en zorg.

De gemeente gaat er vanuit dat maatschappelijke instellingen hun eigen verantwoordelijkheid nemen om hun bijdrage te leveren aan de samenleving. De gemeente zal partijen op die eigen verantwoordelijkheid aanspreken en hen daarbij aanzetten tot samenwerking, afstemming en ketenvorming.

samenwerking is voor de gemeente Zwolle een belangrijk doel voor de uitvoering van de WMO. Het nastreven van dit doel wil de gemeente behalen door zich bestuurlijk en ambtelijk op te stellen als netwerkpartner, die door onderhandelen, overleggen en overtuigen met maatschappelijke partners doelen realiseert. {22}

8.8. Senioren en de WMO:

Anno 2007 wonen er rond de 3,5 miljoen senioren van 55+ in Nederland. Over 25 jaar is de verwachting dat dit er zes miljoen zijn vanwege de *vergrijzing* die in Nederland plaats vindt. Deze vergrijzing heeft grote gevolgen voor de gehele samenleving.

De overheid wil zoveel mogelijk individueel rekening houden met de senioren binnen deze doelgroep. Daarom hebben zij een visie geschreven die de onderwerpen zorg, wonen, veiligheid, mobiliteit, arbeid en participatie behandelt.

Ouderdom kan leiden tot extra kosten. Deze kosten kunnen hoog oplopen. Daarom zijn er verschillende regelingen voor vergoeding van kosten door ouderdom. {23}

De term **vergrijzing** wordt gebruikt om aan te geven dat het aandeel van senioren in de bevolking stijgt en daardoor een stijging van de gemiddelde leeftijd wordt veroorzaakt {24}

8.9. Meedoen en senioren:

Het kernwoord binnen de WMO is meedoen, maar vraag is: hoe kan een senior meedoen in de huidige samenleving?

De indicatiestelling die senioren krijgen via het CIZ (Centrum Indicatie-instelling zorg) is doorslaggevend voor de mate van zorg die een senior in Nederland kan krijgen. Senioren kunnen kiezen tussen een persoonsgeboden budget (PGB) of zorg in natura. Voordeel van een PGB is dat de senior zelf kan kiezen wat hij/zij voor zorg inkoopt, maar in de praktijk blijkt toch dat senioren moeite hebben een keuze te maken vanwege de administratieve kant die erbij komt kijken.

Door de WMO wordt een scheiding gebracht tussen zorg- en welzijnsvoorzieningen voor thuiswonende senioren die willen meedoen in de huidige maatschappij. {25}

8.10. Hoe verloopt een aanvraag voor de AWBZ:

Vanaf medio 2008 kan een senior via Internet een aanvraag doen via de Website (zelfhulp.nl) voor de AWBZ. Het voordeel van deze website is dat er geen papierhandel meer ingevuld hoeft te worden en men via één formulier een aanvraag kan doen bij het CIZ {26}

De CIZ kijkt of de senior in aanmerking komt en geeft een indicatiebesluit en stuurt dit besluit ook door naar het zorgkantoor in de regio. Het zorgkantoor kijkt welke zorg bij de senior past en kijkt of er de juiste zorg in de buurt is of kijkt wat de hoogte wordt van de PGB (als de senior hiervoor heeft gekozen). {27}

8.11. Hoe verloopt een aanvraag voor de WMO:

De senior doet een schriftelijke aanvraag bij de gemeente Zwolle. Het WMO loket geeft een indicatiebesluit en stuurt deze door naar het zorgloket in de regio. Het zorgkantoor kijkt welke zorg bij

de senior past en kijkt of er de juiste zorg in de buurt is of kijkt wat de hoogte wordt van de PGB (als de senior hiervoor heeft gekozen).{28}

9. De doelgroep senioren

9.1. De doelgroep:

Tot de doelgroep senioren worden alle mensen gerekend vanaf 55 jaar. Deze groep wordt in Nederland steeds groter. Er wordt gesproken over 'vergrijzing'.

Omdat er veel verschillende leeftijden boven deze leeftijd van 55 bestaan, kan er niet worden gesproken over een bepaalde groep. Alle verschillende leeftijden kennen verschillende kenmerken en hebben verschillend behoeften en mogelijkheden. Er zijn echter in iedere leeftijdsfase wel bepaalde algemene interesses en behoeften aan te geven.

Onder de doelgroep senioren bestaan de volgende leeftijdsfasen:

jonge senioren (55 – 69)

Middelbare senioren (70 – 79)

Oude senioren (80 – 89)

Zeer oude senioren (90 – 100 en senior) {29}

9.2. Generaties:

Binnen de doelgroep senioren is er sprake van verschillende generaties. De socioloog Becker zegt dat de 'generatie' waar iemand deel van uitmaakt ook invloed heeft op de positie in de maatschappij en op je waarden en normen.

Hij onderscheidt de volgende generaties bij senioren:

- *De vooroorlogse generatie (geboren tussen 1910 en 1930 en in 2008, 79 jaar en senior.)*
 - een groot deel heeft alleen lager onderwijs gevolgd.
 - De kerk heeft centraal gestaan in de opvoeding.
 - Ze vinden werken erg belangrijk.
 - Ze vinden sparen erg belangrijk.
 - Ze denken vaak in plichten in plaats van in rechten.
 - Ze hebben de economische crisis van de jaren dertig meegemaakt.
 -
- *De stille generatie (geboren tussen 1930 en 1940 en in 2008, tussen 68 en 78 jaar.)*
 - Deze mensen hebben meer mogelijkheden gehad om voortgezet onderwijs te volgen.
 - Ze vinden werken erg belangrijk.
 - Ze geven niet impulsief geld uit.
 - Ze zijn erg gezagsgetrouw.
- *De protestgeneratie (geboren tussen 1940 en 1955 en in 2008, tussen 53 en 67 jaar.)*
 - Deze mensen zijn opgegroeid in tijden waarin het met de economie goed ging.
 - Ze hebben de opbouw van de verzorgingsstaat meegemaakt.
 - Ze hebben belangstelling voor politiek.
 - Ze gaan conflicten niet uit de weg.
 - Behoeftte aan zelfstandigheid en comfort.
 - Vaak hertrouwd.
 - Denken in rechten. {32}

Een **generatie** wordt omschreven als een categorie mensen die tot eenzelfde leeftijdsgroep behoren en te kampen hebben gehad met dezelfde problemen in de levensloop {33}

9.3. Werk en inkomen:

Veel mensen die senior worden besluiten om te stoppen met werken. Vaak gebeurt dit omdat ze niet meer mee kunnen komen of omdat ze niet meer goed op de hoogte zijn van maatschappelijke ontwikkelingen. Tegenwoordig zorgen steeds meer bedrijven er voor dat medewerkers van 65 jaar en senior zelf kunnen besluiten wanneer ze stoppen met werken.

Vaak stoppen mensen eerder met werken. Dit komt onder andere door spanningen op het werk, regelingen om eerder te stoppen en ingrijpende veranderingen op het werk. Dit zorgt er vaak wel voor dat mensen met een slecht gevoel terug kijken naar het werkverleden.

Iedereen in Nederland heeft vanaf een bepaalde leeftijd recht op een AOW uitkering. Dit wordt ook wel pensioen genoemd. Deze uitkering wordt door de mensen betaald die op dit moment in Nederland werken. Je hoeft voor dit inkomen voor senioren dus niet zelf te sparen. Dit blijft niet zo. De mensen die nu in Nederland werken, sparen voor hun AOW door elke maand geld af te dragen aan de overheid. Dit is nodig, omdat het aantal senioren groeit en er anders straks geen geld meer is voor de uitkeringen.

De tweede laag van het pensioen is het werknemerspensioen. Dat is een aanvulling op de AOW. Dit pensioen hebben senioren opgebouwd in hun werkende jaren en krijgen ze dit uitbetaald wanneer ze met pensioen gaan.

9.4. Wonen:

Senioren vinden het erg belangrijk dat ze wonen in een veilige omgeving en een prettige buurt. Tegenwoordig kunnen senioren kiezen waar ze willen wonen: thuis, onder begeleiding of wonen in een verzorging- of verpleegtehuis.

Er zijn veel senioren die in een gewoon huis wonen, maar thuis hulp nodig hebben van zorginstellingen. Ook moet de buurt ingespeeld zijn op senioren. Door ontwikkelingen in de zeggenschap van senioren en in de economie, werden tehuizen voor senioren te duur. Er moest een andere oplossing worden bedacht. Dat is het thuis verzorgen van de senioren geworden.

Veel senioren willen graag in hun vertrouwde omgeving blijven wonen. Wanneer er toch gekozen wordt voor een nieuwe omgeving in verband met het senior worden, moet er gekeken worden op welk emotioneel vlak de mensen binding hebben met het huis.

Er zijn tegenwoordig manieren waarop mensen wel in hun eigen huis kunnen blijven wonen, maar geen financiële en onderhoudslasten meer hebben. Een andere vorm van zelfstandig wonen is in groepsverband, waarbij iedereen zijn eigen ruimte heeft, maar ook ruimtes deelt. Zo wordt er een sociaal netwerk opgebouwd. Er kan ook een huis gebouwd worden in de buurt van hulpverlenende instanties, zodat senioren hulp dichtbij hebben. Er worden steeds meer methoden ontwikkeld naar aanleiding van verschillende behoeften van senioren.

Wanneer mensen met anderen samenwonen, al hun bezigheden plaatsvinden onder een dak, programma's passen bij het bestuur en er een dagindeling is opgezet is er sprake van een instelling.

Sommige senioren wonen in een woon – zorg centrum. Hier wonen ze min of meer zelfstandig, maar krijgen ze wel ondersteuning.

Een verpleeghuis is een instelling, waar aan de ene kant mensen worden begeleid en aan de andere kant mensen voor langere tijd verzorgen. Het gaat hierbij niet alleen om senioren, maar om mensen van alle leeftijden.

9.5. Tijdsbesteding:

Senioren hebben geen vaste taak meer in de maatschappij, daarom is het belangrijk dat ze hun tijd zinvol kunnen besteden.

Omdat niet alle senioren hetzelfde zijn, kun je niet spreken van een bepaalde tijdsbesteding.

Senioren zijn beter geschoold dan vroeger en hebben vaak een auto, daarom doen ze meer vrijetijdsbesteding buitenshuis.

Uit onderzoek is gebleken dat vooral mannen hun tijd buitenshuis besteden, terwijl vrouwen het meer in hun eigen netwerk besteden. Senioren besteden aandacht aan sociaal – culturele bezigheden, belangenbehartiging en service bieden.

Er zijn speciale activiteiten voor senioren in de maatschappij, zoals organisaties waar senioren zich kunnen inzetten voor hun belangen.

Senioren nemen ook deel aan sociaal – culturele activiteiten. Dit zijn leuke bezigheden die niet verplicht zijn. Senioren kunnen bijvoorbeeld vrijwilliger zijn, hierdoor krijgen ze erkenning in hun werk en doen ze nieuwe contacten op. Ook kunnen senioren niet al te zwaar, betaald werk doen.

Veel vrijwilligerswerk wordt door senioren gedaan, hierdoor kunnen er dingen bereikt worden die een professional niet altijd kan bieden, zoals aandacht geven en extra verzorging. {31}

9.6. Gezondheid:

Uit onderzoek is gebleken dat je levensverwachting en de tijd dat je gezond zult leven, afhangen van de manier waarop je leeft en van je geslacht en opleiding.

Wanneer mensen senior worden, zullen ze hun gewrichten en zintuigen moeilijker kunnen gebruiken. Je krijgt dan ook te maken met ouderdomsgerelateerde ziektes. Dit betekent dat je last krijgt van ziektes die horen bij het senior worden. Hierbij gaat het vaak om ziektes die met elkaar in verband staan.

Voorbeelden van somatische ziektes die bij senioren kunnen voorkomen zijn:

- Botstructuur,
- geweldpleging aan het lichaam door medicatie en sterke drank,
- Aantasting van het zenuwstelsel, waardoor je je lichaam niet meer onder controle hebt,
- Aantasting van de hersenen en hart en bloedvaten door een slechte bloedsomloop,
- Last van de bloedsuikerspiegel,
- Last van de longen,
- Problemen met het gezichtsvermogen,
- Achteruitgang van het reactievermogen.

Voorbeelden van psychiatrische ziektes bij senioren kunnen voorkomen zijn:

- Geheugenstoornissen,
- stoornissen van oriëntatie en concentratie,
- Stoornissen in het humeur,
- Stoornissen in het bewustzijn,
- Angststoornissen.

Senioren kunnen ook psychogeriatrische ziektes krijgen. Dit zijn ziektes die zich in het senior worden tot uiting kunnen komen in de relatie tot fysieke ziektes.

Een voorbeeld hiervan is dementie. {30}

10. Hulpverlening en senioren

10.1. Hulpverlening aan senioren:

Voor hulpverleners is het in de eerste plaats de taak om in de basisbehoeften van de senioren te voorzien. Een andere behoefte waaraan gewerkt kan worden is de behoefte naar het vormgeven van de eigen identiteit van de senioren.

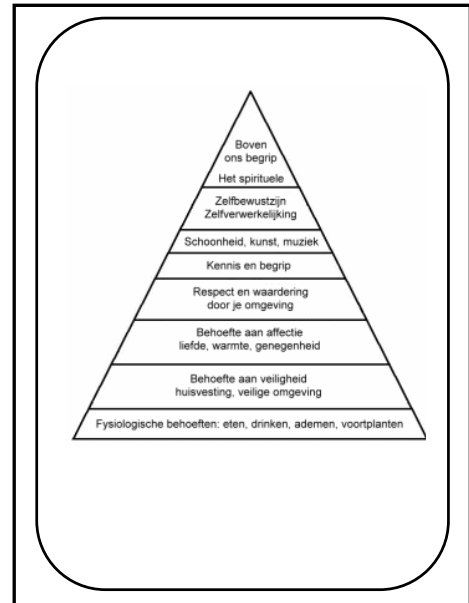
10.2. Levensbehoeften:

Abraham Maslow (1908 – 1970) schreef een positieve motivatietheorie die de tekorten en beperkingen van mensen kan verklaren, maar vooral ook de grote prestaties.

Maslow onderscheidt een hiërarchie waar het gaat om de levensbehoeften., namelijk:

- De primaire behoeften: de behoefte om in leven te blijven en de instandhouding van de soort: eten, drinken, seks, slapen en warmte.
- De behoefte aan veiligheid.
- De behoefte aan liefde om ergens bij te horen.
- De behoefte aan waardering en respect.
- De behoefte aan zelfverwerkelijking.
- Het verlangen om te weten en te begrijpen.
- De ethische behoefte.

Maslow onderscheidt een aantal basisbehoeften die het menselijk gedrag motiveren en aansturen. Deze behoeften zijn aangeboren, maar het gedrag waarmee mensen die behoefte proberen te bevredigen, zijn aangeleerd. Mensen streven meestal pas naar de bevrediging van de hogere behoeften als de lagere zijn vervuld. Hoe lager de plaats die een behoefte inneemt in de hiërarchie, hoe sterker de behoefte is.



10.3. De concrete werking van de behoeftepiramide van Maslow:

Maslow gaat er van uit dat elk levend wezen dezelfde behoeftes nastreeft. Wanneer een behoefte bereikt is schuift het individu op naar een volgend niveau. Wanneer een trap ontbreekt of wegvalt zal het individu opnieuw aan deze behoefte moeten voldoen voordat hij terug kan stijgen. Het is niet mogelijk om bepaalde niveaus over te slaan.

Voorbeeld: Iemand die door een museum loopt (zoeken naar schoonheid) en honger (Fysiologische behoefte) krijgt, zal proberen iets te eten voordat hij naar meer schoonheid zoekt. Na het eten schuift deze persoon terug naar het zesde niveau omdat aan alle tussenliggende niveaus voldaan is. Krijgt de persoon bijvoorbeeld bericht dat zijn huis afgebrand is, zal hij eerst die behoefte terug gaan bevredigen. Hij doorloopt dus alle tussenliggende niveaus en slaat ze niet over.

10.4. Maslow en senioren:

Maslow ziet voor de senioren kort samengevat de volgende mogelijkheden:

- Superieure waarneming van de realiteit,
- Toegenomen spontaneïteit, (terugverworven)
- Concentratie en identificatie met het genus mens,
- Hogere frequentie topervaringen, (door rust en bezinning en vrije tijd)
- Democratische karakterstructuur,
- Toegenomen creativiteit, (dingen gaan doen die je altijd al wilde maar nooit aan toekwam)

Voor Senioren is het leven niet afgelopen, maar kan een nieuwe wereld opengaan. Ze krijgen geheel eigen kansen **(Citaat Maslow)**

Ook voor senioren blijft de piramide belangrijk in het leven. Senioren blijven de levensbehoeften houden. De behoeftepiramide van Maslow kan dit goed weergeven.

Senioren vinden het leven zinvol, als ze persoonlijke contacten hebben met anderen. Daarnaast vinden ze twee dingen belangrijk: iets voor anderen kunnen betekenen en zelf kunnen beslissen over de eigen manier van leven.

Veel senioren geven aan dat ze het belangrijk vinden om zo lang mogelijk te beschikken over hun eigen leven. Autonomie is een belangrijk punt voor een zinvol leven.

Veel senioren vinden het moeilijk dat ze afhankelijk worden van anderen. Door lichamelijke en geestelijke tekorten, zullen senioren ermee moeten leren omgaan dat ze steeds vaker hulp nodig hebben van anderen. Het blijft dan belangrijk dat senioren autonoom blijven.

Autonomie is 'in staat zijn om zijn leven in te richten in overeenstemming met zijn levensopvatting'. De cliënt blijft beslissingen nemen over zijn eigen leven.

Senioren willen gezien en behandeld worden als een individu. Aandacht voor het individu betekent dat de aanbieders van diensten openstaan voor de individuele situatie van de senioren.

Aandacht voor het individu betekent niet dat alles wat de senioren zeggen ook gedaan moet worden. Het betekent dat de hulpverlener zich er van bewust is van de ideeën en motivatie in het contact met die hij met de senioren heeft. {35}

10.5. Communiceren met senioren:

Algemene richtlijnen:

Alle gesprekken met senioren moeten gericht zijn op respect, op de senior als uniek persoon. Ook wanneer een senior niet meer goed functioneert, kan hij vaak nog wel zijn eigen wil, vrijheid en onafhankelijkheid aangeven.

Respect voor het individu:

Elk mens, dus ook de senior heeft zijn eigen persoonlijkheid en zijn eigen manier van reageren op situaties. Hier moet rekening mee gehouden worden in de communicatie.

Daarnaast moet er ook aandacht zijn voor de kenmerken van het senior worden. Voorbeelden hiervan zijn de eenzaamheid onder senioren, het vasthouden aan oude en vertrouwde gewoontes en het niet snel aangaan van nieuwe situaties.

Respect voor het 'sociale personage' van de senior:

Om een goed gesprek te houden met een senior, kun je het beste rekening houden met het sociale personage van de senior. De gesprekken zullen beter verlopen wanneer senior de aanspreektitel van de ander kent en deze die van de senior. Nieuwe gesprekspartners kunnen het beste meteen aan de senior vertellen hoe ze willen worden aangesproken en de senior vertelt dit aan de partner. Het aanspreken van de sociale personage houdt de identiteit van de senior in stand. Samen met de aanspreektitel gaat het ook om de spreektrant in de communicatie, bijvoorbeeld een streektaal. De gesprekspartner zoek uit wat de senior begrijpt en graag wil gebruiken.

Communicatie op basis van vertrouwen:

Een open gesprek is altijd gebaseerd op een positief sociaal contact. Dit wordt meestal opgebouwd in het contact dat er langere tijd is. Dit kan beginnen door bijvoorbeeld wat afstandelijk 'goedendag' te zeggen of iets over het weer. Andere mensen tonen sociale interesse; je merkt dat de senior meer aandacht aan je geeft, door bijvoorbeeld even stil te staan op straat of de ander aankijkt. De andere persoon toont dan interesse in de senior. Deze contacten zullen sneller in klein gemeenschappen, in buurten of in dorpen voorkomen als in de grote steden. Hier zullen de senioren meer moeite moeten doen om contacten aan te gaan met anderen.

Communicatie is een proces waarbij er geprobeerd wordt een bepaald begrip over te brengen van een zender naar een ontvanger door middel van informatie. Het is een proces om kennis uit te wisselen. {37}

Liever zelf spreken dan luisteren:

Alle mensen, ook senioren, spreken liever zelf dan dat ze luisteren. Dit eist van de gesprekspartners dat ze openheid tonen en bereid zijn om de luisteren.

Aandacht voor het verloop van het gesprek:

Elk gesprek begint met een bepaalde aanleiding. Een gesprek over bijvoorbeeld het weer heeft tot gevolg dat het duidelijk is waar het gesprek begint en waar het eindigt. Achteraf beseffen mensen

meestal niet hoe je tot een diepere inhoud van het gesprek bent gekomen en dat is meestal ook niet belangrijk. Wil je een gesprek meer inhoud geven, dan moet het ook een rustige uitloop en een einde hebben. Het gesprek moet alleen niet onnodig gerekt worden. Het gesprek moet zoveel mogelijk positief eindigen om de bereidheid voor een volgend gesprek te bevorderen.

Humor in het gesprek:

Veel senioren zijn gevoelig voor humor. Senioren kunnen er van genieten wanneer er humor wordt ingebracht. Humor wekt de lachlust op en doorbreekt soms de ernst van een gesprek. Wanneer je humor gebruikt in het gesprek, moet je wel oppassen; er moet aandacht zijn voor lichte, vrolijke emoties bij senioren. De kwetsende en negatieve emoties moeten zoveel mogelijk uit zicht blijven.

Gespreksonderwerpen:

Alle senioren hebben onderwerpen voor gesprekken. Het is duidelijk dat de meeste senioren dit zelf aangeven en ingaan op de onderwerpen wat hen zelf het meest interesseert en waar ze zelf het meest over kunnen vertellen. Toch moeten senioren wel beseffen dat de gesprekken over hun leven niet altijd de belangrijkste gespreksonderwerpen kunnen zijn. Jonge mensen zullen meer interesse hebben in de toekomst als in het verleden en voor wat ze zelf beleven. Het gesprek zal daarom de vorm moeten aannemen van een uitwisseling. De senioren roepen hun herinneringen op en communiceren daarover met jongeren. De jongere vertelt op zijn beurt wat hem bezighoudt en daar zal door de senior ook naar geluisterd moeten worden. Vaak zullen senioren en jongeren ontdekken dat ze meer gemeen hebben dan dat ze dachten. Dit zorgt er voor dat de senioren zich meer verbonden voelen met het alledaagse leven. Wanneer ze interesse tonen in de bezigheden van de jongeren en ernaar vragen, worden de gesprekken meestal zinvoller. De senioren gaan er weer meer bijhoren.

Definitie van vraaggestuurde zorg:

De cliënt beschikt over middelen om de zorg te krijgen die hij of zij graag wil hebben. De cliënt voert de regie {39}

10.6. Communiceren met senioren wanneer je de senioren niet, of niet goed kent:

Luisterbereidheid:

Mensen die de senioren niet of niet goed kennen, moeten beseffen dat, naast de algemene aandachtspunten, de senior zin moet hebben om te luisteren naar je verhaal. Alleen als de senior zin heeft om te luisteren, kan er een goed gesprek plaatsvinden.

Eenmalige gesprekken met diepgang:

Een serieus, diep gesprek met een vreemd persoon, kan wat opleveren voor de senior. Senioren hebben over het algemeen niet vaak een gesprek met een vreemd persoon. Ze zouden dus van dit gesprek gebruik moeten maken.

Niet alle gesprekken zijn te vertrouwen:

Senioren moeten er alert op zijn of de gesprekspartner die een gesprek wil wel echt geïnteresseerd is. Senioren moeten ook inzien wie echt geïnteresseerd is en wie van het gesprek misbruik wil maken. Kondig daarom schriftelijk of telefonisch het bezoek aan en vertel wat de reden is van je bezoek.

Beslissingen vragen overleg en bedenktijd:

Voor belangrijke beslissingen en voor het tekenen van papieren, kunnen de senioren het best bedenktijd vragen. Het geeft ze de tijd om erover na te denken en er met een vertrouwd persoon over te praten. {36}

10.7. Vraaggestuurde zorg aan ouderen:

De middelen die de cliënt nodig heeft zijn informatie en kennis, sociale vaardigheden, rechtspositie en geld.

Vraaggestuurde hulpverlening gaat uit van de vraag hoe de cliënt zijn leven zo kan inrichten als hij zelf wil. Niet het probleem, maar zijn leven staat centraal.

Vraaggestuurde dienstverlening zorgt er voor dat de cliënt invloed heeft op de dienstverlening waar hij op is aangewezen. Dit betekent dat de cliënt de regie voert en dat hij de middelen krijgt om deze regie uit te voeren. Hierdoor krijgt de cliënt de hulpverlening die voor hem geschikt is. Er wordt rekening

gehouden met de situatie van de cliënt en zijn wensen. Het betekent niet dat er geen rekening wordt gehouden met de positie van de hulpverlener. Het gaat om wederkerigheid, respect en gelijkwaardigheid.

Wederkerigheid:

De zorgrelatie moet voor beide partijen nuttig zijn. Voor de hulpverlener kan dit nut liggen in werkplezier, inkomen en professionaliteit. Voor de cliënt kan dit nut liggen in het welbevinden en het kwaliteit van leven.

Gelijkwaardigheid:

Ziekte maakt afhankelijk. In de zorg zijn extra middelen nodig om een gelijkwaardige relatie te behouden. Dit is een belangrijk aspect van professioneel handelen.

Wederzijds respect:

Iemand in zijn waarde laten. Dit geldt voor cliënten richting hulpverleners, als voor hulpverleners richting cliënten.

Vraaggestuurde zorg betekent dat er gezorgd moet worden voor een ja – cultuur. Het is normaal om 'ja' te zeggen op de vraag van de cliënt en te zoeken naar de mogelijkheden om aan deze vraag te voldoen.

Het betekent niet: U vraagt, wij draaien. Er zijn verschillende redenen om samen met de cliënt te zoeken naar andere oplossingen:

- De kwaliteit van de zorg en dienstverlening voldoet niet aan de professionele standaard.
- De normen en waarden van de professional worden aangetast.
- Het is praktisch niet mogelijk om een wens uit te voeren.

Echte kwaliteit en professionaliteit betekent dat de hulpverlener zijn kennis en ervaring inzet om samen met de cliënt een bevredigend antwoord op de vraag te vinden. Dit kan de hulpverlener doen door:

- Alert te zijn op de behoefte van cliënt. Deze is niet altijd duidelijk en wordt niet altijd uitgesproken.
- Meedenken met de cliënt om een oplossing te vinden.
- Nieuwsgierigheid naar de vraag van de cliënt.

Vraag gestuurd werken betekent:

- Open staan voor feedback en het zelf geven van feedback op collega's.
- Verantwoordingen afleggen aan de cliënt, aan collega's en aan de organisatie.

Definitie vraaggestuurde zorg:

'De wijze waarop en de mate waarin een aanbieder van diensten en producten zijn aanbod afstemt op de vraag'. {39}

10.8. De organisatie:

Vraag gestuurd werken stelt eisen aan een organisatie:

- Verantwoordelijkheid op de werkvloer (zelf afspraken maken, zelf verantwoording afleggen)
- Coachend en stimulerend leiderschap (geen opdrachtstructuur, maar ondersteuning, wel bijsturen)
- Kleinschalige, zelfsturende teams (ken de cliënt, niet teveel wisselingen)
- Opdrachtgeverschap bij de cliënt (tegenkracht ontwikkelen om scherp te blijven)

Vraagsturing vereist een flexibele en transparante organisatie. Een organisatie die in staat is om mee te bewegen met de vraag van de cliënt. Die vraag is steeds in ontwikkeling.

Op dit moment:

- Groeit de vraag omdat het aantal ouderen en chronisch zieken groeit.
- Willen mensen zo lang mogelijk zelfstandig blijven wonen, als er een goed zorg- en dienstverlening aanbod is.

Hierdoor groeien intramurale en extramurale zorg naar elkaar toe. {39}

11. Hoe is het welzijn van de senioren op dit moment geregeld

11.1. Welzijn senioren:

Er zijn ruim 500 instellingen voor welzijn senioren in Nederland. Instellingen voor het welzijn van senioren zouden ook onder maatschappelijke dienstverlening kunnen vallen en zitten vaak in een wijkcentrum of bij een welzijnsinstelling.

Instellingen voor welzijn bieden senioren, die vaak nog thuis wonen, activiteiten aan. Het doel daarvan is de zelfstandigheid van senioren te bevorderen en te stimuleren, zodat ze blijven deelnemen aan de maatschappij. In grote lijnen gebeurt dat door dagopvang, huisvesting, maaltijdverzorging, vervoer en informatie. De senioren worden gestimuleerd om aan de samenleving deel te nemen door bijvoorbeeld vrijwilligerswerk te doen of het volgen van cursussen. De instellingen voor welzijn senioren, stimuleren senioren om actief te blijven en ondersteunen daarbij door middel van voorlichting, trainingen en bemiddeling.

Onder **welzijn** wordt een zekere mate van materiële en immateriële tevredenheid begrepen. In de economie is het de *mate waarin de bevolking zich in zijn behoeften bevredigd acht.*{42}

Senioren kunnen langer zelfstandig functioneren als de zaken in hun woonomgeving goed zijn geregeld. Welzijn senioren helpt bij het onderhouden van contacten met buurtbewoners en maken zich sterk voor de leefbaarheid in de buurt. Ook organiseren ze leerzame activiteiten en helpen ze bij het verwerken van het overlijden van familie of vrienden

Welzijn senioren, helpt senioren met alle regels en voorzieningen, vragen over pensioen, huursubsidie, verhuizen naar een verzorgingshuis, gebruik maken van de thuiszorg of dagbesteding. De senioren krijgen over dit soort zaken informatie en advies. De instelling kan ook begeleiding bieden bij het leren accepteren dat het lichamelijk minder gaat. {39 & 41}

11.2. Sterke en zwakke kanten van het welzijnswerk:

Het huidige welzijnswerk heeft meerdere sterke en zwakke kanten.

De sterke kanten zijn:

- Laagdrempelig en toegankelijk,
- Inbedding in directe woon – leefomgeving,
- Deskundigheid,
- Mogelijkheid tot participatie,
- Vormen van maatschappelijke steun.

Zwakke kanten zijn:

- Essentie van het welzijnswerk is onduidelijk.
- Versnippering sector welzijn.
- Geringe inhoudelijk afstemming en samenwerking.
- Belangen in de gemeente niet adequaat behartigd.
- Weinig kennis van effecten welzijnswerk.
- Signalering lukt niet altijd.
- Veel energie in management. {40}

11.3. Welke methodes kun je gebruiken om deze welzijnsactiviteiten te integreren in het leven van senioren:

Bij het integreren van welzijnsactiviteiten in het leven van de senioren is het belangrijk dat je vraag gestuurd te werk gaat.

Voor de welzijnswerker houdt dat in:

- Dat je in staat bent om je eigen oordeelsvermogen terug te houden en te kijken naar de vraag van de cliënt
- Dat je niet bepaalt wat goed is voor de cliënt, en niet u vraagt wij draaien.
- Dat je op basis van gelijkwaardigheid naar de cliënt kan kijken en de vraag van de cliënt als uitgangspunt kunt nemen.
- Daarnaast is het belangrijk dat je probeert om contact met de mensen in de wijk te krijgen en te

vertellen wat het aanbod is van de instelling. Dit kan bijvoorbeeld door:

- Zelf de wijk in te gaan en de mensen aan te spreken.
- Persoonlijk contact met de mensen aan te gaan.
- Uitnodigingen sturen.
- Folders uitdelen.
- Bijeenkomsten te organiseren.{43}

Vraaggestuurd werken betekent dat je uitgaat van hoe mensen echt zijn en wat ze willen, met de mogelijkheden die ze hebben. Het betekent dat je mensen serieus moet nemen. Het betekent dat je de mensen probeert te begrijpen en hen probeert te ondersteunen bij het vinden van hun eigen weg.{43}

12. Waar kan een senior terecht met zijn hulpvragen?

12.1. Waar kunnen senioren terecht met persoonlijke problemen:

Wanneer senioren geen hulp hebben in directe omgeving of graag een advies willen, van een deskundige, dan kunnen ze terecht bij de volgende instanties:

- Maatschappelijk werk,
- Ouderentelefoons,
- en het RIAGG.

Het maatschappelijke werk kan senioren helpen bij problemen op allerlei gebieden. Het gaat dan bijvoorbeeld over onderwerpen als: eenzaamheid, relaties, de woonsituatie of AOW-uitkering. Ook zijn er vrijwilligers die kunnen helpen bij bijvoorbeeld het uitbreiden van het netwerk. Het maatschappelijke werk kan het RIAGG inschakelen als er ernstige problemen zijn die de senioren belemmeren in het dagelijkse leven. Samen met een medewerker van het RIAGG wordt er dan gekeken naar de individuele situatie en gezocht naar oplossingen.

12.2. Telefonische hulp en informatie voor senioren:

Als een senior een probleem wil bespreken of gewoon een praatje wil maken, dan kan hij terecht bij een telefonische hulpdienst.

In sommige gemeenten is er een ouderentelefoon of een telefooncirkel. De ouderentelefoon is er voor senioren die behoefte hebben aan een vertrouwelijk gesprek. Een telefooncirkel is een groep mensen die elkaar elke dag belt.

Er is ook een landelijke telefoonlijn voor senioren: de Praatlijn voor Ouderen. Deze is alleen 's avonds bereikbaar.

Verder kunnen senioren zich opgeven voor een telefooncirkel van Het Nederlandse Rode Kruis.

Niet speciaal voor senioren, maar senioren zijn er wel welkom: de SOS Telefonische Hulpdienst. Hier bieden vrijwilligers een luisterend oor.

Wanneer senioren op zoek zijn naar informatie, dan kunnen ze bellen naar de Service telefoon en Juristen telefoon voor ouderen. Hier kunnen 50-plussers vragen stellen over gezondheid, gezondheidszorg en juridische zaken.

Bij de Servicelijn van de ANBO voor 50-plussers kunt ze terecht voor informatie en advies over wonen, zorg, welzijn, vervoer, koopkracht en inkomen.

12.3. Informatie en advies:

In Nederland zijn tal van instanties waar senioren informatie en advies kunnen krijgen over zaken die senioren aangaan. Een van de bekendste organisaties op dit gebied is de Stichting Welzijn Ouderen. In de meeste gemeenten zit wel een stichting. Senioren kunnen er informatie en advies krijgen over bijvoorbeeld vervoer, veiligheid, vrijetijdsbesteding enz. De stichting heeft vaak een of meer dienstencentra of wijkposten waar senioren binnen kunnen lopen. Ze kunnen er bijvoorbeeld koffie drinken, maar ook cursussen volgen of het spreekuur bezoeken van de wijkverpleegkundige. Voor sommige activiteiten wordt een kleine vergoeding gevraagd.

Daarnaast is in steeds meer gemeenten een ouderenadviseur werkzaam. Een ouderenadviseur helpt senioren bij het kiezen en realiseren van de juiste zorg- en hulpverlening. Bovendien bezoekt de adviseur mensen thuis en geeft desgewenst advies over gezondheid, preventie en huisvesting. Met vragen op sociaal juridisch gebied, bijvoorbeeld over uw AOW of een verzekering, kunnen senioren terecht bij een bureau voor sociaal raadslieden. Deze mensen kunnen senioren ook helpen bij het invullen van formulieren.^{44}

13. Extramurale zorg

Steeds vaker zien we dat senioren die behoefte hebben aan (intensieve) verzorging of verpleging, zelfstandig willen blijven wonen. De zorgsector zal hierop in moeten spelen door een passend aanbod te maken voor deze bijzondere doelgroep en ook heeft de overheid hiervoor afspraken vastgelegd in het document Meerjarenafspraken: modernisering AWBZ

13.1. Extramurale zorg:

Extramurale zorg bevat in principe alle zorg die ook in het verzorgingshuis wordt gegeven, alleen dan zonder verblijf. Het gaat vaak om combinaties van verzorging, verpleging en psychosociale ondersteuning in samenspraak met voorzieningen en diensten die in het verzorgingshuis aanwezig zijn.

Dit betekent dus dat niet alle zorg en dienstverlening naar de senior gebracht moet worden, maar dat in een aantal gevallen de senior ook naar de zorg en dienstverlening gebracht kan worden.

Het doel hiervan is om zelfstandig wonende senioren met een zorgbehoefte zodanig zorg en ondersteunende dienstverlening te bieden, dat een verhuizing naar een intramurale setting kan worden uitgesteld of worden voorkomen.

Volgens het woordenboek wordt de term **extra muraal** als volgt aangeduid:

ex·tra·mu·raal (bn.)

buiten de muren van de betrokken instelling {5}

13.2. Kenmerken:

Uit onderzoek in de praktijk op het gebied van extramurale zorg- en dienstverlening komen een aantal gemeenschappelijke kenmerken naar voren:

- Het is vooral bedoeld voor senioren met een verzorgingshuisindicatie.
- De te bieden zorg- en dienstverlening is 24 uur per dag en 7 dagen per week beschikbaar.
- In principe wordt dezelfde zorg- en dienstverlening aangeboden als aan instellingsbewoners (met uitzondering van verblijf).
- De zorg- en dienstverlening geschiedt zowel op afspraak als op afroep.
- Er wordt een individueel zorgpakket en/ of dienstverleningspakket samengesteld en vastgelegd in een zorgovereenkomst.
- De zorgaanbieder staat garant voor de continuïteit en de coördinatie van de afgesproken zorg en dienstverlening.

13.3. Grenzen aan de zorg- en dienstverlening:

Extramurale zorg kent ook grenzen die vanuit praktijkervaringen afgelopen jaren zijn opgedaan. Zo is er afgelopen jaar vaak geconstateerd dat cliënten niet meer in staat zijn om hun eigen zelfstandigheid te behouden, ze zijn al gauw de regie over hun eigen leven, waardoor ondersteunende zorg en/of dienstverlening verdwijnt in hulpafhankelijke zorg en/of dienstverlening. De meerwaarde van de extramurale zorgverlening ten opzichte van de intramurale zorg gaat hierdoor verloren. Grenzen van extramurale zorg komen in beeld, wanneer de kosten financieel niet meer aantrekkelijk zijn voor een instelling of dat de huidige (woon)situatie van een cliënt niet meer voldoet.

Ook kunnen andere factoren een rol spelen zoals de (afnemende) wens om in eigen huis te willen blijven wonen, de complexe zorgvraag, het inzicht in de eigen situatie, de aard en mate van psychogeriatrische problematiek (als die zich voordoet) of de mate van vereenzaming.

Een factor van doorslaggevend belang is de aanwezigheid van mantelzorg. Wanneer er weinig of geen mantelzorg is, dan is bij een toenemende zorgvraag: 'leiden in last'. De ondersteuning van deze mantelzorger(s) is een zeer belangrijk aandachtspunt binnen de zorgverlening. En van groot belang als een cliënt extramurale zorg en/of dienstverlening in de eigen (woon)omgeving wil hebben.

13.4. Alleen of samen met anderen:

Naast het zelfstandig uitvoeren van extramurale zorg en dienstverlening zijn voor een zorginstelling ook andere wegen denkbaar:

- *Gebiedsverdeling*: er vindt een verdeling van de 'markt' plaats tussen de thuiszorg en de zorginstelling. De thuiszorg richt zich vooral op de wijk, de zorginstelling 'doet' de aanleunwoningen en geïndiceerde senioren in de directe omgeving.
- *Het inkopen van zorg* bij bijvoorbeeld de thuiszorg. De zorginstelling is budgetbewaker en eindverantwoordelijke. Tussen de organisaties worden afspraken gemaakt over de taakverdeling in de zorg- en dienstverleningsuitvoering.

- *Een geïntegreerde opzet*. Thuiszorg en de desbetreffende zorginstelling werken nauw samen, bijvoorbeeld in de vorm van een aparte stichting. Er is sprake van een gezamenlijke verantwoordelijkheid en de budgetten zijn samengevoegd. Uitgangspunten zijn respect voor elkaars eigenheid, de bereidheid om autonomie in te leveren en een functionele benadering om aan te sluiten bij de zorgvraag van de cliënt. De cliënt is niet geïnteresseerd in welke instelling welke zorg levert, als het maar wordt geleverd. Er zal daarom steeds vaker een samenhangend aanbod van verzorging, verpleging en aanvullende dienstverlening geboden worden. Samenwerking en wederzijdse afhankelijkheid zijn dan de opties voor de verschillende zorgaanbieders.

Volgens het woordenboek wordt de term **autonomie** als volgt aangeduid:

au-to-no-mië (de ~ (v.))

1 Zelfstandigheid {5}

13.5. Consequenties voor medewerkers

De consequenties voor de uitvoerende medewerkers van een zorginstelling zijn groot, namelijk:

- Een andere taakinhoud,
- Andere werktijden,
- Een zwaardere verantwoordelijkheid (beslissingen nemen; tijdig signaleren),
- grotere zelfstandigheid (minder collegiale consultatie of overleg met de leidinggevende) en creativiteit,
- Flexibele inzetbaarheid, minder contact met collega's in het algemeen,
- Minder faciliteiten dan in een verzorgingshuis (woning is niet altijd aangepast),
- Het aspect van veiligheid ('s avonds of 's nachts over straat),
- Een klantgerichte houding en bejegening, de medewerker is nu immers in de oorspronkelijke thuisomgeving van een cliënt,

13.6. Coördinatie:

Het is makkelijk en verstandig om de zorgcoördinatie door één zorgverlener te laten verrichten, ook als de zorg- en dienstverlening door meerdere organisaties wordt geboden. De taken zullen dan vooral bestaan uit het opstellen van het zorgplan, de afstemming en organisatie van de zorg- en dienstverlening, de evaluatie en bewaking van uitvoering van de zorg en de monitoring. Deze coördinator -of case manager- zal tevens als aanspreekpunt voor de cliënt moeten functioneren. {45}

Een **monitor** is een instrument waarmee periodiek veranderingen kunnen worden vastgesteld op basis van verzamelde feiten en cijfers.{46}

13.7. Senioren en de behoefte aan extramurale dienstverlening op welzijnsniveau:

We zien als maatschappij steeds meer senioren vereenzamen en vervallen in depressie. Familie en bekenden kijken niet meer om naar senioren door bijvoorbeeld ruzie, tijdsgebrek, woonafstanden, reisverkeer en dergelijke. Door verschillende factoren die ouderdom met zich meebrengt, kan de senior terecht komen in een cirkel van vereenzaming en depressie. Redenen hiervoor zijn vaak:

- Verlies of vermindering van lichamelijke functies (zoals slechter zien, horen, lopen, etc),
- Verandering van sociale netwerken door verlies van familie en bekenden,
- Verlies van werk of andere bezigheden, wat gevoel van nutteloosheid kan veroorzaken,
- Verzwakking/ verwatering van contacten van de senior met de vertrouwde omgeving vanwege vertrek naar een zorginstelling,
- Zorg voor een zieke partner, waardoor de senior in kwestie vaak zelf overbelast wordt.{47}

Als maatschappij is het daarom belangrijk om een vangnet te hebben voor deze senioren. Een vangnet waarin zij terug kunnen vallen, maar ook een vangnet om vereenzaming tegen te gaan.

De afgelopen jaren is uit onderzoek van het Trimos Instituut geconstateerd dat wanneer wij als maatschappij aandacht schenken aan deze doelgroep met senioren, het zelfmoordcijfer onder deze doelgroep afneemt. Wel geven deskundigen aan dat het zelfmoordcijfer onder senioren nog relatief hoog is. {48}

Zorginstellingen kunnen als zo'n vangnet functioneren door welzijnsactiviteiten aan te bieden aan senioren binnen de omgeving en grenzen van de zorginstellingen gerelateerd aan de extramurale zorg en/of dienstverlening die zij al aanbieden buiten de instelling.

Steeds meer zorginstellingen gaan extramuraal werken op het gebied van welzijnsniveau en activiteitenbegeleiders proberen meer en vaker te werken bij de mensen thuis. Er zitten wel enkele voorwaarden en nadelen aan om bij mensen thuis te werken. (zie: 13.5 Consequenties voor medewerkers)

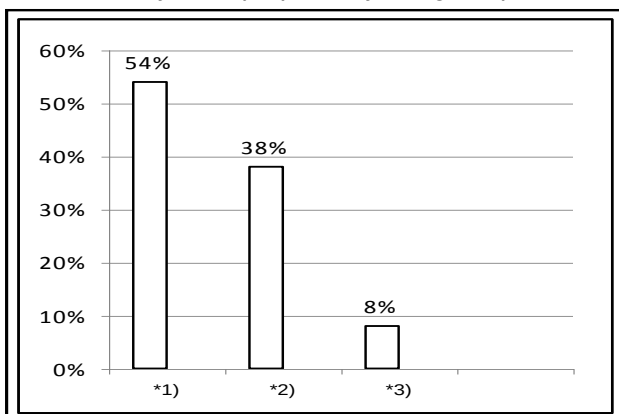
De kosten die het extramurale werken met zich mee brengt bij de cliënt thuis kan gefinancierd worden vanuit het persoonsgebonden budget (PGB), dat veel senioren ook hebben. Een zorginstelling kan er echter ook voor kiezen om de cliënten naar de instelling te laten komen. Het is dan aan de zorginstelling om te kijken hoe zij deze activiteiten gefinancierd willen zien door de deelnemende cliënten. {49}

Senioren leven in betere sociale en economische omstandigheden dan een tiental jaren geleden. De infrastructuur rond senioren is verbeterd en er is in zijn algemeenheid veel meer belangstelling voor senioren gekomen. Denk aan zaken als bezoeken, projecten om eenzaamheid te doorbreken. 'Oud en depressief' is niet vanzelfsprekend meer. Men onderkent dat zelfdoding onder senioren nog steeds relatief hoog is, maar het is in de afgelopen twintig jaar aanzienlijk gedaald. {48}

Deel 2: Resultaten Praktijkonderzoek

14. Vraag 1 - betreffende algemeen beeld

4.1.A: In de wijk Kamperpoort zijn de geënquêteerden op de volgende plek woonachtig:

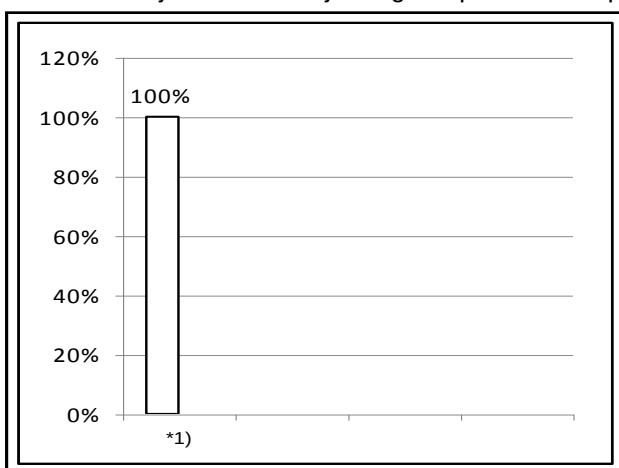


TOELICHTING:

65 geënquêteerden zijn woonachtig in wijkgedeelte: Kamperpoort:

- *1) Hiervan wonen 35 personen (54%) in serviceflat de Keersluis.
- *2) Hiervan wonen 25 personen (38%) in serviceflat de Lijnbaan.
- *3) Hiervan wonen 5 personen (8%) zelfstandig in wijkgedeelte: Kamperpoort.

4.1.B: In de wijk Veerallee zijn de geënquêteerden op de volgende plek woonachtig:

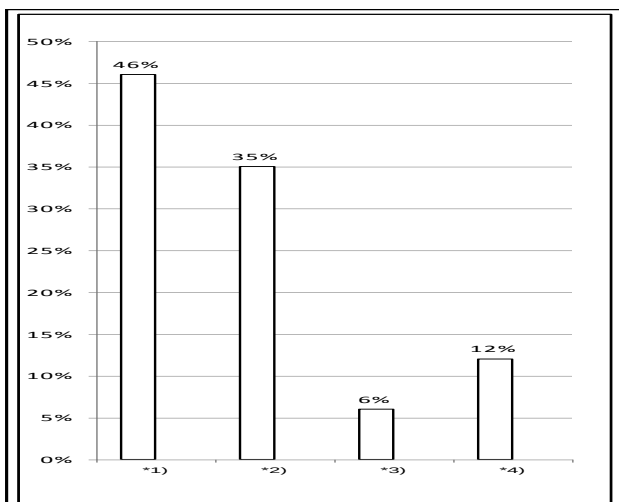


TOELICHTING:

10 geënquêteerden zijn woonachtig in wijkgedeelte Veerallee:

- *1) Hiervan wonen 10 personen (100%) zelfstandig in wijkgedeelte: Veerallee.

4.2.A: 34 geënquêteerden zijn van het mannelijke geslacht:

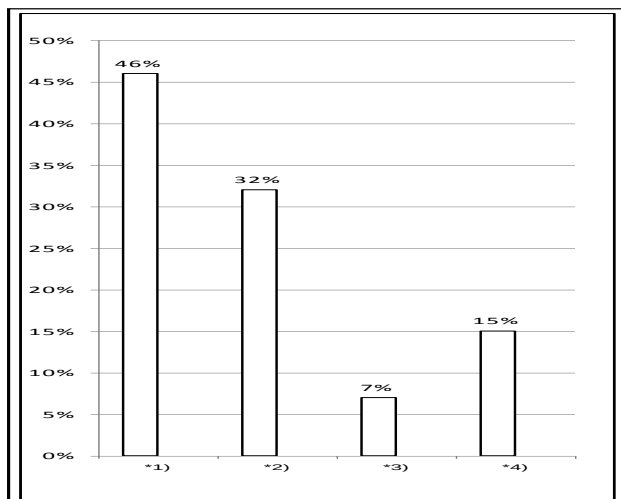


TOELICHTING:

34 geënquêteerden zijn van het mannelijke geslacht:

- *1) Hiervan wonen 16 personen (47%) in serviceflat de Keersluis.
- *2) Hiervan wonen 12 personen (35%) in serviceflat de Lijnbaan.
- *3) Hiervan wonen 2 personen (6%) zelfstandig in wijkgedeelte: Kamperpoort.
- *4) Hiervan wonen 4 personen (12%) zelfstandig in wijkgedeelte: Veerallee.

4.2.A: 41 geënquêteerden zijn van het vrouwelijke geslacht:

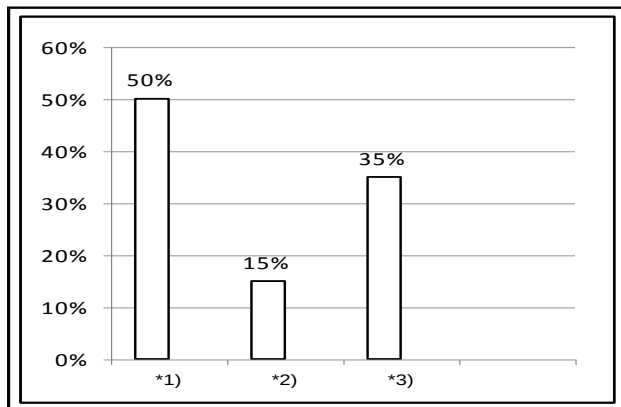


TOELICHTING:

41 geënquêteerden zijn van het vrouwelijke geslacht:

- *1) Hiervan wonen 19 personen (46%) in serviceflat de Keersluis.
- *2) Hiervan wonen 13 personen (32%) in serviceflat de Lijnbaan.
- *3) Hiervan wonen 3 personen (7%) zelfstandig in wijkgedeelte: Kamperpoort.
- *4) Hiervan wonen 6 personen (15%) zelfstandig in wijkgedeelte: Veerallee.

4.3.A: 20 geënquêteerden vallen in de leeftijdscategorie: jonge senior:

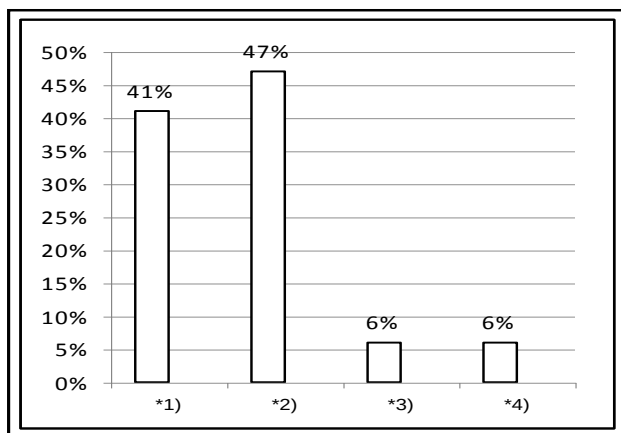


TOELICHTING:

20 geënquêteerden vallen in de categorie: jonge senioren:

- *1) Hiervan wonen 10 personen (50%) in serviceflat de Lijnbaan.
- *2) Hiervan wonen 3 personen (15%) zelfstandig in wijkgedeelte: Kamperpoort.
- *3) Hiervan wonen 7 personen (35%) zelfstandig in wijkgedeelte: Veerallee.

4.3.B: 17 geënquêteerden vallen in de leeftijdscategorie: middelbare senior:

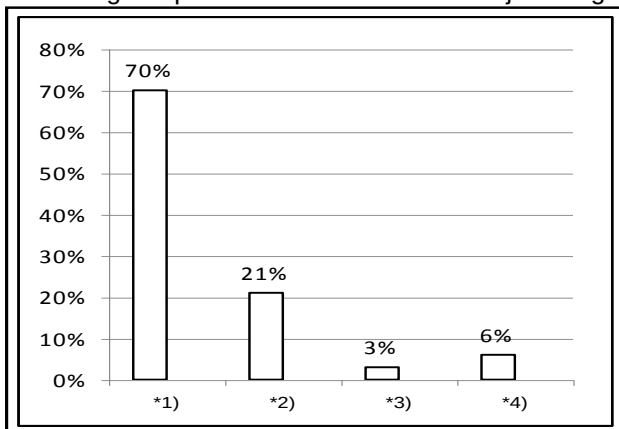


TOELICHTING:

17 geënquêteerden vallen in de categorie: middelbare senioren:

- 1*) Hiervan wonen 7 personen (41%) in serviceflat de Keersluis.
- 2*) Hiervan wonen 8 personen (47%) in serviceflat de Lijnbaan.
- 3*) Hiervan woont 1persoon (6%) zelfstandig in wijkgedeelte: Kamperpoort.
- 4*) Hiervan woont 1persoon (6%) zelfstandig in wijkgedeelte: Veerallee.

4.3.C: 34 geënquêteerden vallen in de leeftijdscategorie: oude senior:

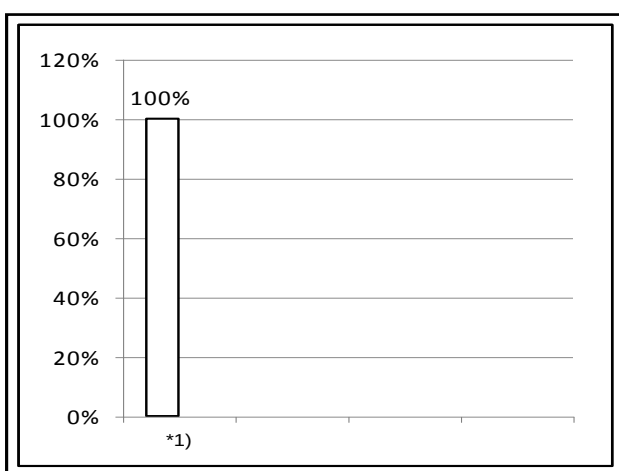


TOELICHTING:

34 geënquêteerden vallen in de categorie: oude senioren:

- *1) Hiervan wonen 24 (70%) personen in serviceflat de Keersluis.
- *2) Hiervan wonen 7 (21%) personen in serviceflat de Lijnbaan.
- *3) Hiervan woont 1 persoon (3%) zelfstandig in wijkgedeelte: Kamperpoort.
- *4) Hiervan wonen 2 personen (6%) zelfstandig in wijkgedeelte: Veerallee.

4.3.D: 4 geënquêteerden vallen in de leeftijdscategorie: zeer oude senior:

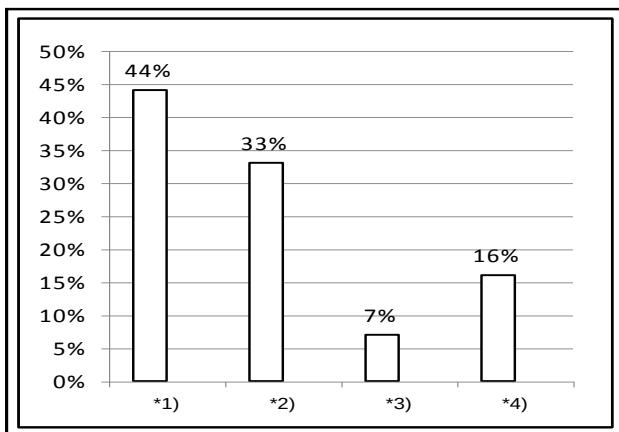


TOELICHTING:

4 geënquêteerden vallen in de categorie: zeer oude senioren:

- *1) Hiervan wonen 4 personen (100%) in serviceflat de Keersluis.

4.4.A: 54 geënquêteerden zijn getrouwd:

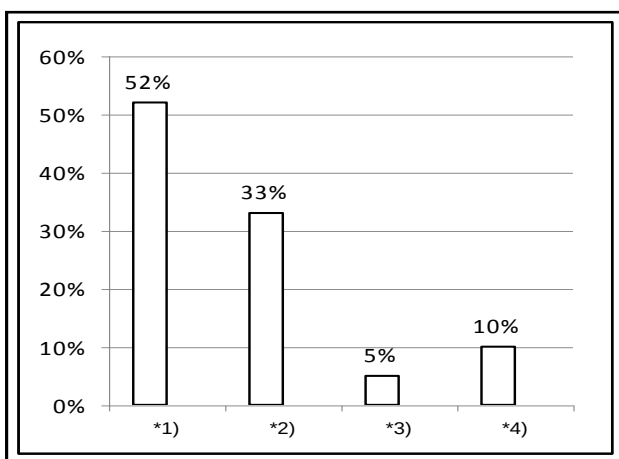


TOELICHTING:

54 geënquêteerden zijn getrouwd:

- *1) Hiervan wonen 24 personen (44%) in serviceflat de Keersluis.
- *2) Hiervan wonen 18 personen (33%) in serviceflat de Lijnbaan.
- *3) Hiervan wonen 4 personen (7%) zelfstandig in wijkgedeelte: Kamperpoort.
- *4) Hiervan wonen 8 personen (16%) zelfstandig in wijkgedeelte: Veerallee.

4.4.B: 21 geënquêteerden zijn ongetrouwd:



TOELICHTING:

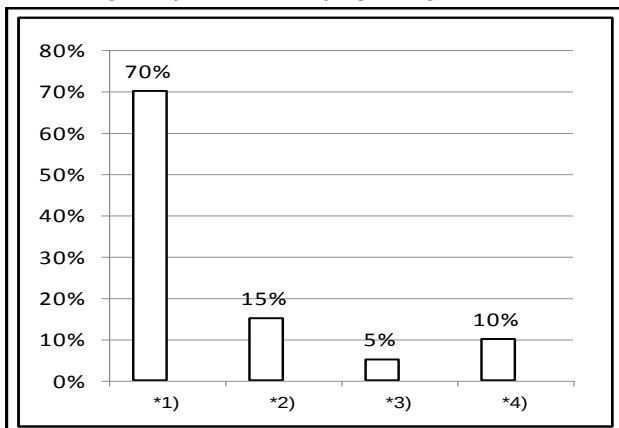
21 geënquêteerden zijn ongetrouwd:

- *1) Hiervan wonen 11 personen (52%) in serviceflat de Keersluis.
- *2) Hiervan wonen 7 personen (33%) in serviceflat de Lijnbaan.
- *3) Hiervan wonen 1 persoon (5%) zelfstandig in de wijkgedeelte: Kamperpoort.
- *4) Hiervan wonen 2 personen (10%) zelfstandig in de wijkgedeelte: Veerallee.

4.4.C: EXTRA toevoeging op vraag 4.4.A:

Van de 21 ondervraagden die ongehuwd waren, waren 19 personen (90%) weduwe. 2 personen vanuit serviceflat de Lijnbaan (10%) hebben geen reden van opgaaf gegeven.

4.5.A: 20 geënquêteerden zijn gelovig:

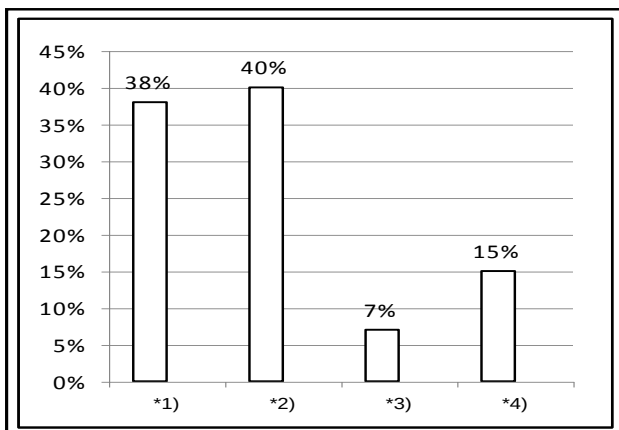


TOELICHTING:

20 geënquêteerden zijn gelovig:

- *1) Hiervan wonen 14 personen (70%) in serviceflat de Keersluis.
- *2) Hiervan wonen 3 personen (15%) in serviceflat de Lijnbaan.
- *3) Hiervan woont 1 persoon (5%) zelfstandig in de wijkgedeelte: Kamperpoort.
- *4) Hiervan wonen 2 personen (10%) zelfstandig in de wijkgedeelte: Veerallee.

4.5.B: 55 geënquêteerden zijn niet gelovig:



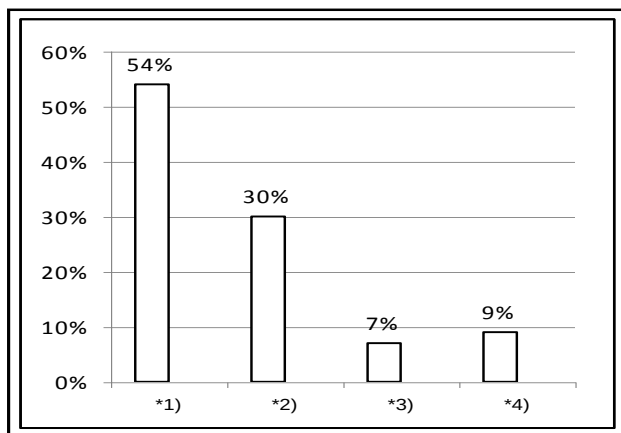
TOELICHTING:

55 geënquêteerden zijn niet gelovig:

- *1) Hiervan wonen 21 personen (38%) in serviceflat de Keersluis.
- *2) Hiervan wonen 22 personen (40%) in serviceflat de Lijnbaan.
- *3) Hiervan wonen 4 personen (7%) zelfstandig in de wijkgedeelte: Kamperpoort.
- *4) Hiervan wonen 8 personen (15%) zelfstandig in de wijkgedeelte: Veerallee.

15. Vraag 2 - betreffende Isala Ouderenzorg

5.1.A: 56 geënquêteerden zijn bekend met Isala Ouderenzorg:

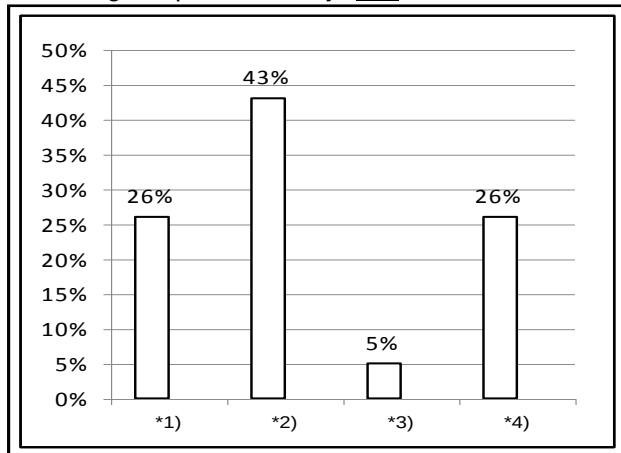


TOELICHTING:

56 geënquêteerden zijn bekend met Isala Ouderenzorg:

- *1) Hiervan wonen 30 personen (54%) in serviceflat de Keersluis.
- *2) Hiervan wonen 17 personen (30%) in serviceflat de Lijnbaan.
- *3) Hiervan wonen 4 personen (7%) zelfstandig in wijkgedeelte Kamperpoort.
- *4) Hiervan wonen 5 personen (9%) zelfstandig in wijkgedeelte: Veerallee.

5.1.B: 19 geënquêteerden zijn niet bekend met Isala Ouderenzorg:

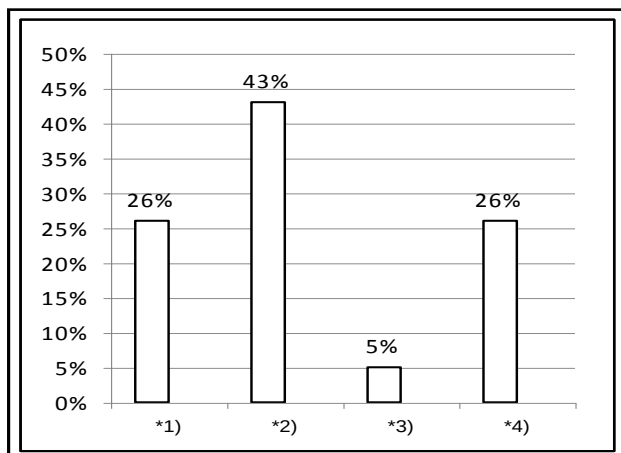


TOELICHTING:

19 geënquêteerden zijn niet bekend met Isala Ouderenzorg:

- *1) Hiervan wonen 5 personen (26%) in serviceflat de Keersluis.
- *2) Hiervan wonen 8 personen (43%) in serviceflat de Lijnbaan.
- *3) Hiervan woont 1 persoon (5%) zelfstandig in wijkgedeelte: Kamperpoort.
- *4) Hiervan wonen 5 personen (26%) zelfstandig in wijkgedeelte: Veerallee.

5.2.A: 50 geënquêteerden zijn bekend met dienstencentrum de Nieuwe Haven:

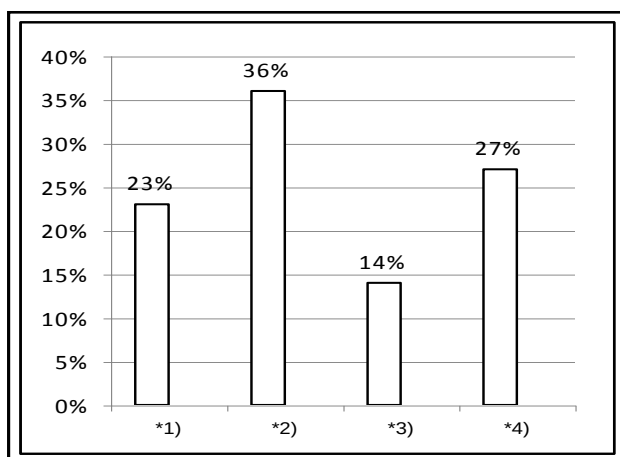


TOELICHTING:

50 geënquêteerden zijn bekend met dienstencentrum de Nieuwe Haven:

- *1) Hiervan wonen 28 personen (26%) in serviceflat de Keersluis.
- *2) Hiervan wonen 16 personen (43%) in serviceflat de Lijnbaan.
- *3) Hiervan wonen 2 personen (5%) zelfstandig in wijkgedeelte: Kamperpoort.
- *4) Hiervan wonen 4 personen (26%) zelfstandig in wijkgedeelte: Veerallee.

5.2.B: 22 geënquêteerden zijn niet bekend met dienstencentrum de Nieuwe Haven:

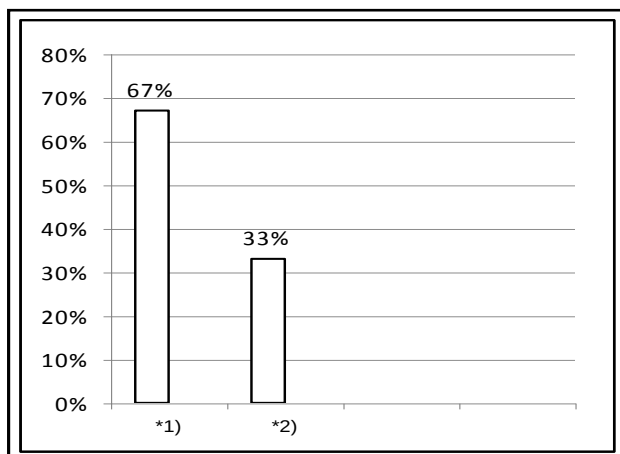


TOELICHTING:

22 geënquêteerden zijn niet bekend met dienstencentrum de Nieuwe Haven:

- *1) Hiervan wonen 5 personen (23%) in serviceflat de Keersluis.
- *2) Hiervan wonen 8 personen (36%) in serviceflat de Lijnbaan.
- *3) Hiervan wonen 3 personen (14%) zelfstandig in wijkgedeelte: Kamperpoort.
- *4) Hiervan wonen 6 personen (27%) zelfstandig in wijkgedeelte Veerallee.

5.2.C: 3 geënquêteerden zijn gedeeltelijk bekend met dienstencentrum de Nieuwe Haven:

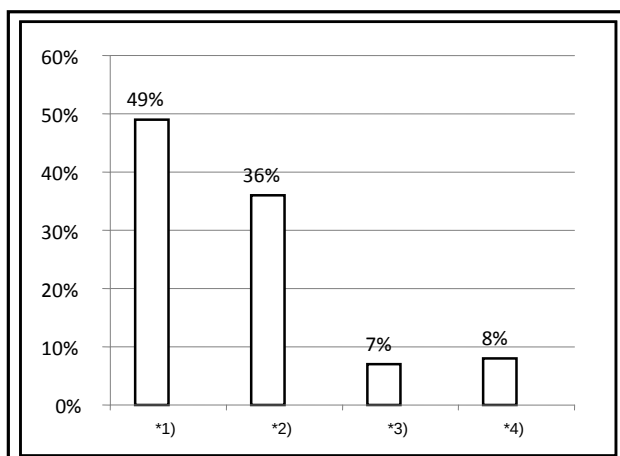


TOELICHTING:

3 geënquêteerden zijn gedeeltelijk bekend met dienstencentrum de Nieuwe Haven:

- *1) Hiervan wonen 2 personen (67%) in serviceflat de Keersluis.
- *2) Hiervan woont 1 persoon (33%) in serviceflat de Lijnbaan.

5.3.A: 59 geënquêteerden zijn er mee bekend dat er een dienstencentrum van Isala Ouderenzorg in hun naaste woonomgeving zit:

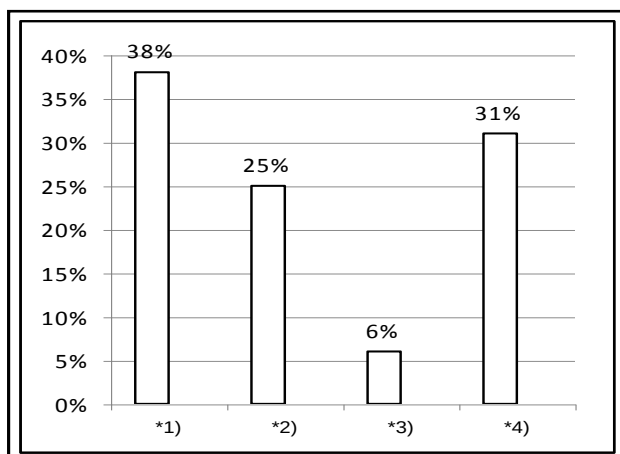


TOELICHTING:

59 geënquêteerden zijn er mee bekend dat er een dienstencentrum in hun naaste woonomgeving zit:

- *1) Hiervan wonen 29 personen (49%) in serviceflat de Keersluis.
- *2) Hiervan wonen 21 personen (36%) in serviceflat de Lijnbaan.
- *3) Hiervan wonen 4 personen (7%) zelfstandig in wijkgedeelte: Kamperpoort.
- *4) Hiervan wonen 5 personen (8%) zelfstandig in wijkgedeelte: Veerallee.

5.3.B: 16 geënquêteerden zijn er niet mee bekend dat er een dienstencentrum van Isala Ouderenzorg in hun naaste woonomgeving zit:

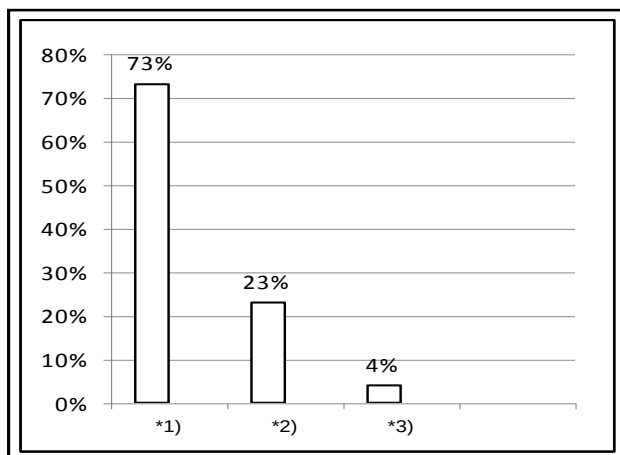


TOELICHTING:

16 geënquêteerden weten niet dat er een dienstencentrum in hun naaste woonomgeving zit:

- *1) Hiervan wonen 6 personen (38%) in serviceflat de Keersluis.
- *2) Hiervan wonen 4 personen (25%) in serviceflat de Lijnbaan.
- *3) Hiervan woont 1 persoon (6%) zelfstandig in wijkgedeelte; Kamperpoort.
- *4) Hiervan wonen 5 personen (31%) zelfstandig in wijkgedeelte: Veerallée.

5.4.A: 26 geënquêteerden nemen een dienst af van Isala Ouderenzorg:

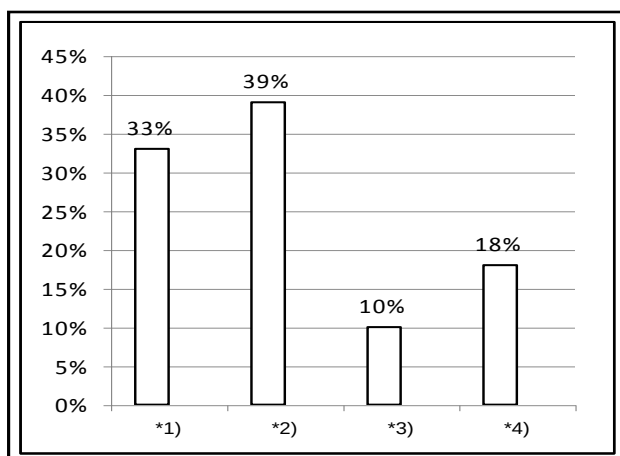


TOELICHTING:

26 geënquêteerden nemen een dienst af van Isala Ouderenzorg:

- *1) Hiervan wonen 19 personen (73%) in serviceflat de Keersluis.
- *2) Hiervan wonen 6 personen (23%) in serviceflat de Lijnbaan.
- *3) Hiervan woont 1 persoon (4%) zelfstandig in wijkgedeelte: Veerallée.

5.4.B: 49 geënquêteerden nemen geen dienst af van Isala Ouderenzorg:

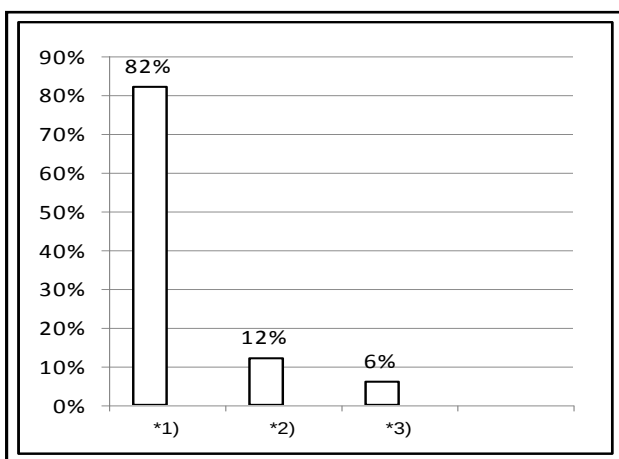


TOELICHTING:

49 geënquêteerden nemen geen dienst af van Isala Ouderenzorg:

- *1) Hiervan wonen 16 personen (33%) in serviceflat de Keersluis.
- *2) Hiervan wonen 19 personen (39%) in serviceflat de Lijnbaan.
- *3) Hiervan wonen 5 personen (10%) zelfstandig in wijkgedeelte: Kamperpoort.
- *4) Hiervan wonen 9 personen (18%) zelfstandig in wijkgedeelte: Veerallée.

5.5.A: 17 geënquêteerden nemen zorgverlening af bij Isala Ouderenzorg:

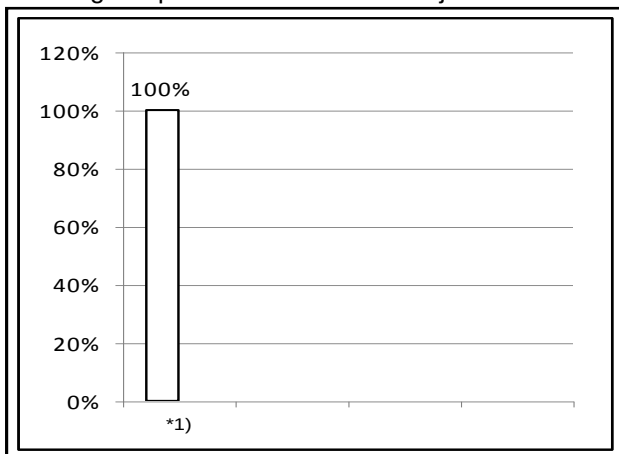


TOELICHTING:

17 geënquêteerden nemen zorgverlening af bij Isala Ouderenzorg:

- *1) Hiervan wonen 14 personen (82%) in serviceflat de Keersluis.
- *2) Hiervan wonen 2 personen (12%) in serviceflat de Lijnbaan.
- *3) Hiervan woont 1 persoon (6%) zelfstandig in wijkgedeelte: Veerallee.

5.5.B: 5 geënquêteerden nemen welzijnsdiensten af bij Isala Ouderenzorg:

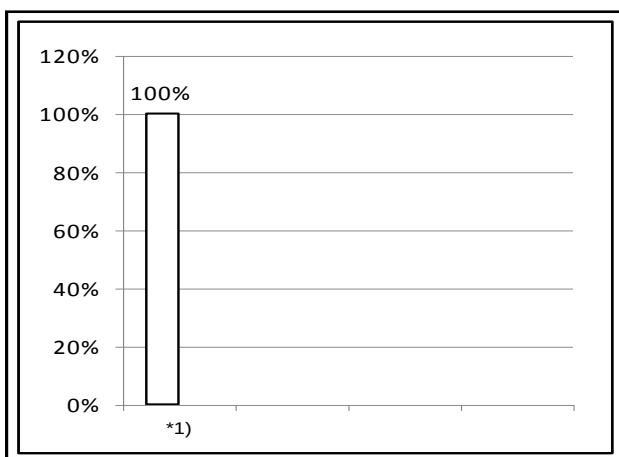


TOELICHTING:

5 geënquêteerden nemen welzijnsdiensten af bij Isala Ouderenzorg:

- *1) Hiervan wonen 5 personen (100%) in serviceflat de Keersluis.

5.5.C: 4 geënquêteerden nemen dienstverlening af bij Isala Ouderenzorg:

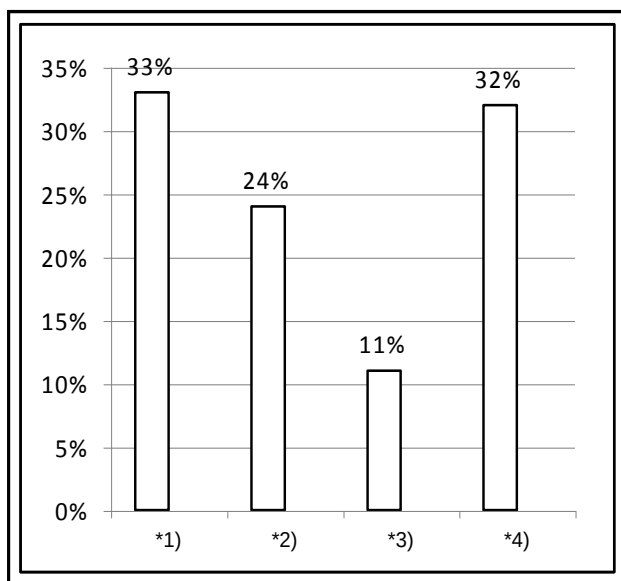


TOELICHTING:

4 geënquêteerden nemen dienstverlening af bij Isala Ouderenzorg:

- *1) Hiervan wonen 4 personen (100%) in serviceflat de Keersluis.

5.6.A: 37 geënquêteerden nemen geen dienst af bij Isala Ouderenzorg omdat ze geen interesse hebben:

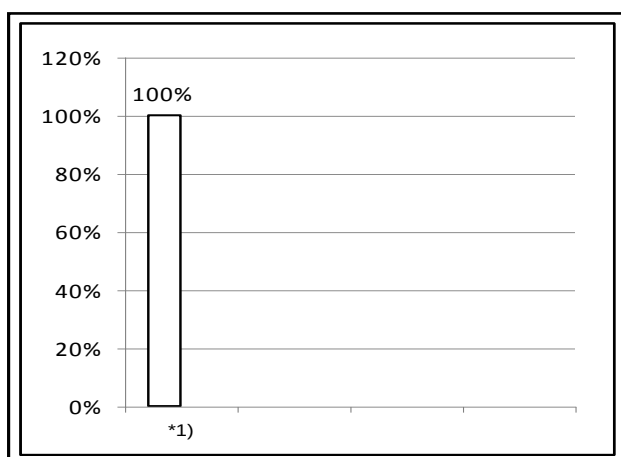


TOELICHTING:

37 geënquêteerden nemen geen dienst af bij Isala Ouderenzorg omdat deze geen interesse hebben:

- *1) Hiervan wonen 12 personen (33%) in serviceflat de Keersluis.
- *2) Hiervan wonen 9 personen (24 %) in serviceflat de Lijnbaan.
- *3) Hiervan wonen 4 personen (11%) zelfstandig in wijkgedeelte: Kamperpoort.
- *4) Hiervan wonen 10 personen (32%) zelfstandig in wijkgedeelte: Veerallee.

5.6.B: 1 geënquêteerde neemt geen dienst af bij Isala Ouderenzorg omdat deze niet afweet van het bestaan:

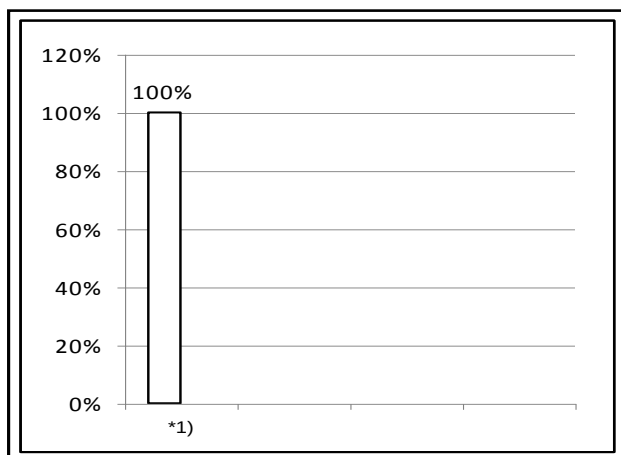


TOELICHTING:

1 geënquêteerde neemt geen dienst af bij Isala Ouderenzorg omdat deze niet afweet van het bestaan:

- *1) Hiervan woont 1 persoon (100%) in serviceflat de Keersluis.

5.6.C: 1 geënquêteerde neemt geen dienst af bij Isala Ouderenzorg omdat deze geen financieringsmogelijkheden heeft:

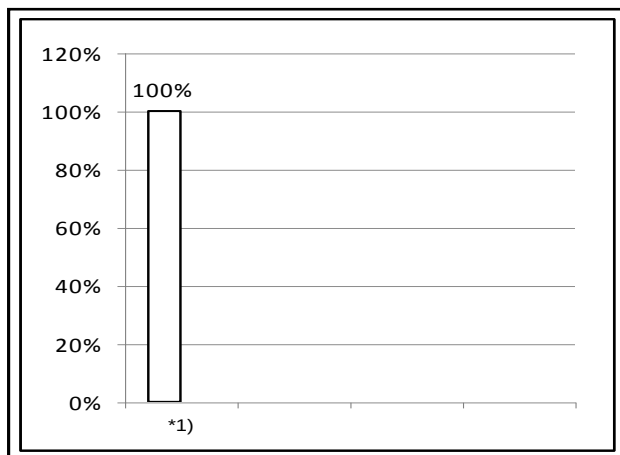


TOELICHTING:

1 geënquêteerde neemt geen dienst af bij Isala Ouderenzorg omdat deze geen financiering mogelijkheden hebben:

- *1) Hiervan woont 1 persoon (100%) in serviceflat de Lijnbaan.

5.6.D: 10 geënuquêteerden nemen geen dienst af bij Isala Ouderenzorg omdat deze zorg/dienstverlening elders afnemen:



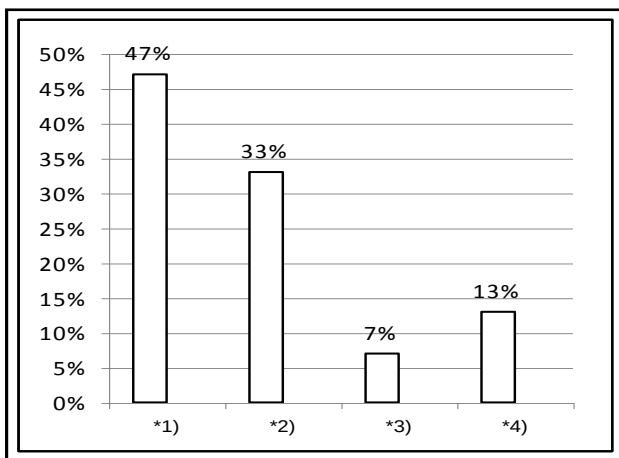
TOELICHTING:

10 geënuquêteerden nemen geen dienst af bij Isala Ouderenzorg omdat ze zorg en/of dienstverlening elders afnemen:

*1) Hiervan wonen 10 personen (100%) in serviceflat de Lijnbaan.

16. Vraag 3 - betreffende welzijnsactiviteiten

6.1.A: 55 geënquêteerden zijn geïnteresseerd in ontspanningsactiviteiten:

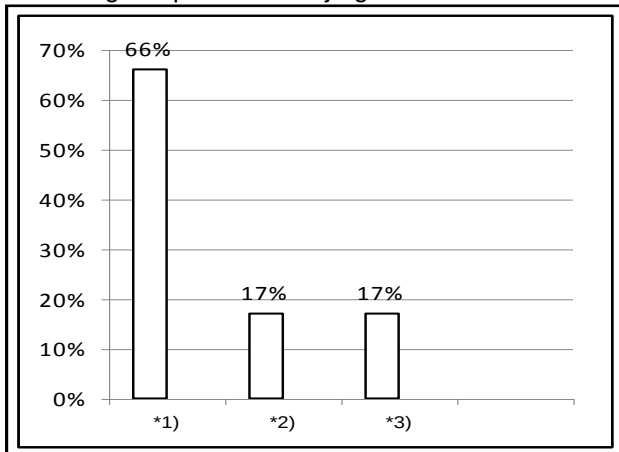


TOELICHTING:

55 geënquêteerden toont interesse in ontspanningsactiviteiten:

- *1) Hiervan wonen 26 personen (47%) in serviceflat de Keersluis.
- *2) Hiervan wonen 18 personen (33%) in serviceflat de Lijnbaan.
- *3) Hiervan wonen 4 personen (7%) zelfstandig in wijkgedeelte: Kamperpoort.
- *4) Hiervan wonen 7 personen (13%) zelfstandig in wijkgedeelte: Veerallée.

6.1.B: 12 geënquêteerden zijn geïnteresseerd in bewegingsactiviteiten:

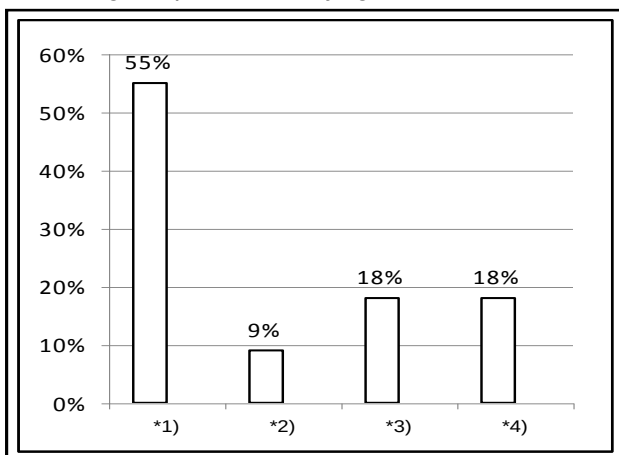


TOELICHTING:

12 geënquêteerden toont interesse in bewegingsactiviteiten:

- *1) Hiervan wonen 8 personen (66%) in serviceflat de Keersluis.
- *2) Hiervan wonen 2 personen (17%) in serviceflat de Lijnbaan.
- *3) Hiervan wonen 2 personen (17%) zelfstandig in wijkgedeelte: Veerallée.

6.1.C: 11 geënquêteerden zijn geïnteresseerd in leeractiviteiten:

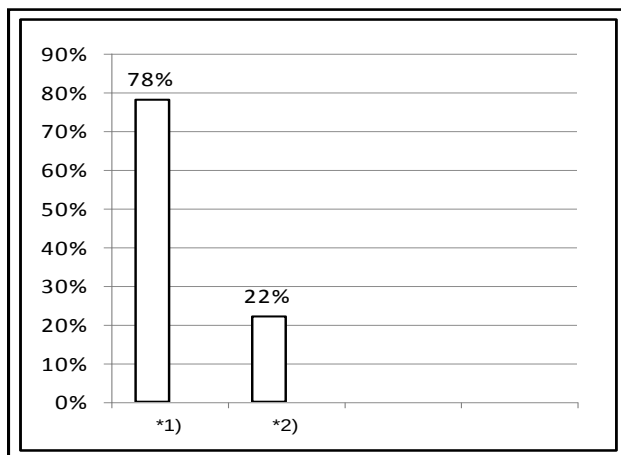


TOELICHTING:

11 geënquêteerden toont interesse in leeractiviteiten:

- *1) Hiervan wonen 6 personen (55%) in serviceflat de Keersluis.
- *2) Hiervan woont 1 persoon (9%) in serviceflat de Lijnbaan.
- *3) Hiervan wonen 2 personen (18%) zelfstandig in wijkgedeelte Kamperpoort.
- *4) Hiervan wonen 2 personen (18%) zelfstandig in wijkgedeelte: Veerallée.

6.2.A: Als Isala Ouderenzorg een activiteit aanbiedt op het gebied van het invullen van overheidsformulieren en dergelijke, dan zullen 27 geënquêteerden gebruik maken van deze dienst:

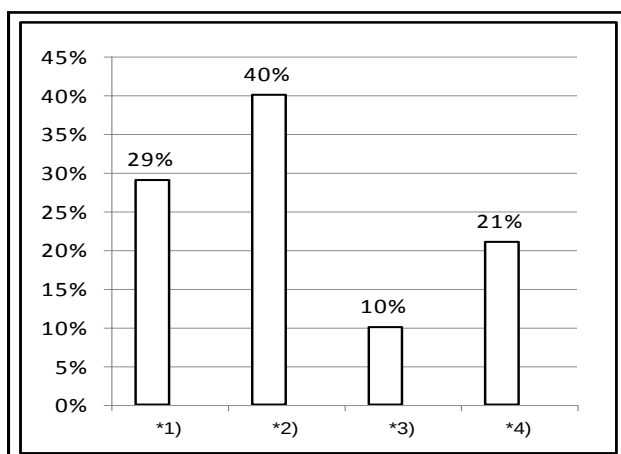


TOELICHTING:

27 geënquêteerden hebben behoeften om met ondersteuning van, overheidsformulieren in te vullen:

- *1) Hiervan wonen 21 personen (78%) in serviceflat de Keersluis.
- *2) Hiervan wonen 6 personen (22%) in serviceflat de Lijnbaan.

6.2.B: Als Isala Ouderenzorg een activiteit aanbiedt op het gebied van het invullen van overheidsformulieren en dergelijke, dan zullen 48 geënquêteerden geen gebruik maken van deze dienst:

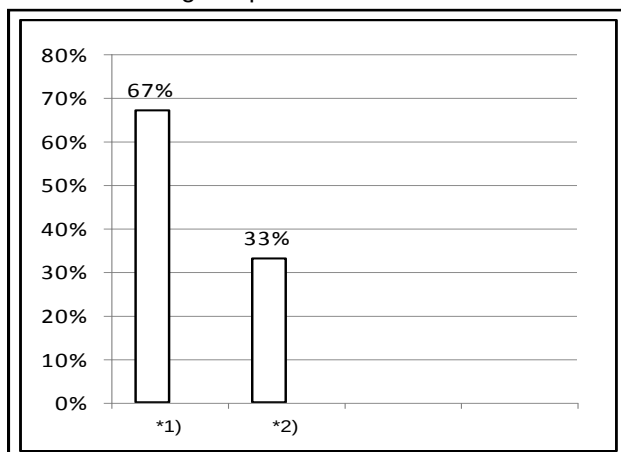


TOELICHTING:

48 geënquêteerden hebben geen behoeften om met ondersteuning van, overheidsformulieren in te vullen:

- *1) Hiervan wonen 14 personen (29%) in serviceflat de Keersluis.
- *2) Hiervan wonen 19 personen (40%) in serviceflat de Lijnbaan.
- *3) Hiervan wonen 5 personen (10%) zelfstandig in wijkgedeelte: Kamperpoort.
- *4) Hiervan wonen 10 personen (21%) zelfstandig in wijkgedeelte: Veerallee.

6.3.A: Als Isala Ouderenzorg een activiteit aanbiedt in de buurt van de geënquêteerden, dan zullen 27 geënquêteerden deelnemen aan deze activiteit:

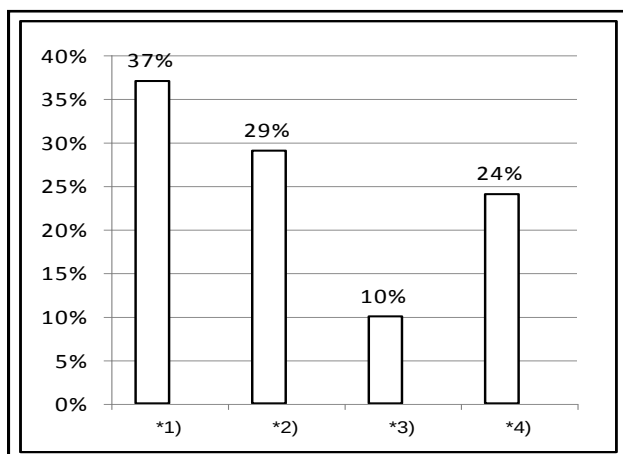


TOELICHTING:

27 geënquêteerden zullen deelnemen aan deze activiteit:

- *1) Hiervan wonen 18 personen (67%) in serviceflat de Keersluis.
- *2) Hiervan wonen 9 personen (33%) in serviceflat de Lijnbaan.

6.3.B: Als Isala Ouderenzorg een activiteit aanbiedt in de buurt van de geënquêteerden, dan zullen 41 geënquêteerden niet deelnemen aan deze activiteit:

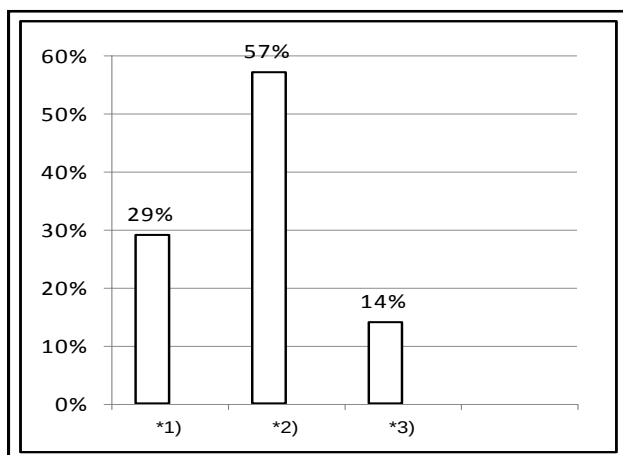


TOELICHTING:

41 geënquêteerden zullen niet deelnemen aan deze activiteit:

- *1) Hiervan wonen 15 personen (37%) in serviceflat de Keersluis.
- *2) Hiervan wonen 12 personen (29%) in serviceflat de Lijnbaan.
- *3) Hiervan wonen 4 personen (10%) zelfstandig in wijkgedeelte: Kamperpoort.
- *4) Hiervan wonen 10 personen (24%) zelfstandig in wijkgedeelte Veerallee.

6.3.C: Als Isala Ouderenzorg een activiteit aanbiedt in de buurt van de geënquêteerden, dan zullen 7 geënquêteerden in overweging nemen om deel te nemen aan deze activiteit:



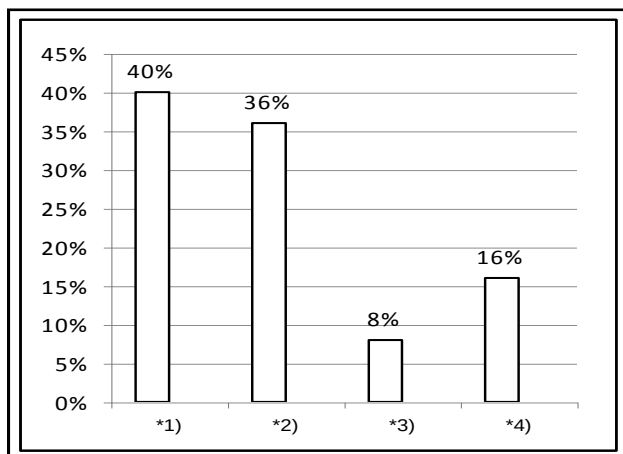
TOELICHTING:

7 geënquêteerden zullen in overweging nemen om deel te nemen aan deze activiteit:

- *1) Hiervan wonen 2 personen (29%) in serviceflat de Keersluis.
- *2) Hiervan wonen 4 personen (57%) in serviceflat de Lijnbaan.
- *3) Hiervan woont 1 persoon (14%) zelfstandig in wijkgedeelte: Kamperpoort.

17. Vraag 4 - betreffende gezondheid

7.1.A: 62 geënquêteerden zijn mobiel genoeg om deel te nemen aan een activiteit in hun eigen woonomgeving:

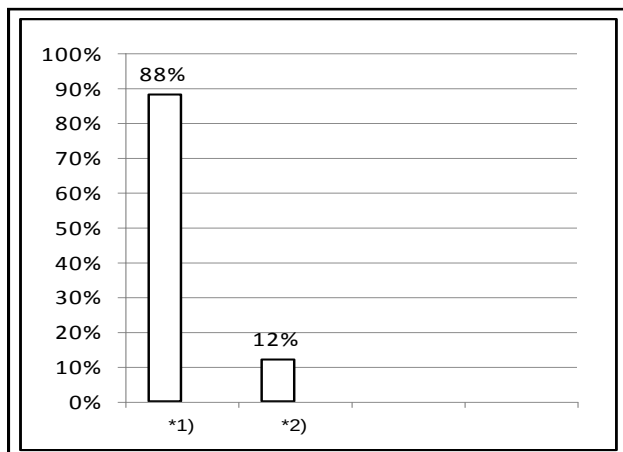


TOELICHTING

62 geënquêteerden zouden kunnen deelnemen aan een activiteit in hun eigen woonomgeving:

- *1) Hiervan wonen 25 personen (40%) in serviceflat de Keersluis.
- *2) Hiervan wonen 22 personen (36%) in serviceflat de Lijnbaan.
- *3) Hiervan wonen 5 personen (8%) zelfstandig in wijkgedeelte: Kamperpoort.
- *4) Hiervan wonen 10 personen (16%) zelfstandig in wijkgedeelte: Veerallee.

7.1.B: 8 geënquêteerden zijn niet mobiel genoeg om deel te nemen aan een activiteit in hun eigen woonomgeving:

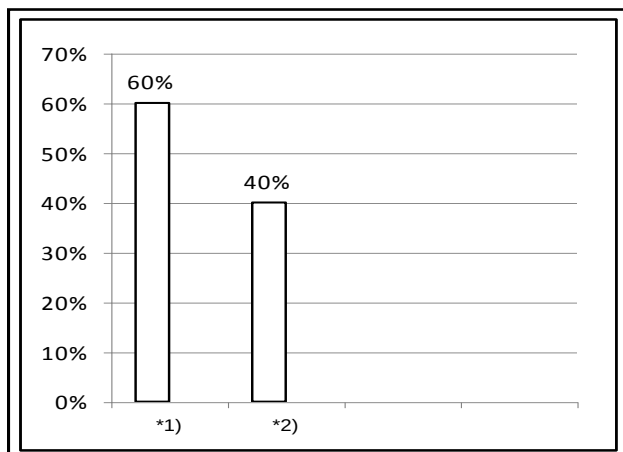


TOELICHTING:

8 geënquêteerden zouden niet kunnen deelnemen aan een activiteit in hun eigen woonomgeving:

- *1) Hiervan wonen 7 personen (88%) in serviceflat de Keersluis.
- *2) Hiervan woont 1 persoon (12%) in serviceflat de Lijnbaan.

7.1.C: 5 geënquêteerden zijn gedeeltelijke mobiel genoeg om deel te nemen aan een activiteit in hun eigen woonomgeving:

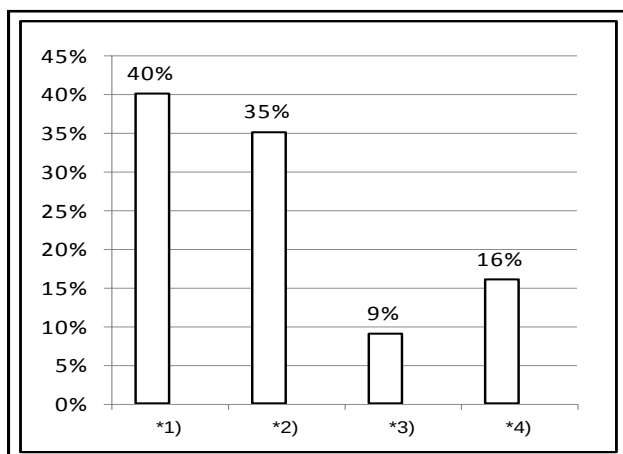


TOELICHTING:

5 geënquêteerden zouden gedeeltelijk kunnen deelnemen aan een activiteit in hun eigen woonomgeving:

- *1) Hiervan wonen 3 personen (60%) in serviceflat de Keersluis.
- *2) Hiervan wonen 2 personen (40%) in serviceflat de Lijnbaan.

7.2.A: 62 geënquêteerden zijn gezond genoeg om deel te nemen aan een activiteit in hun eigen woonomgeving:

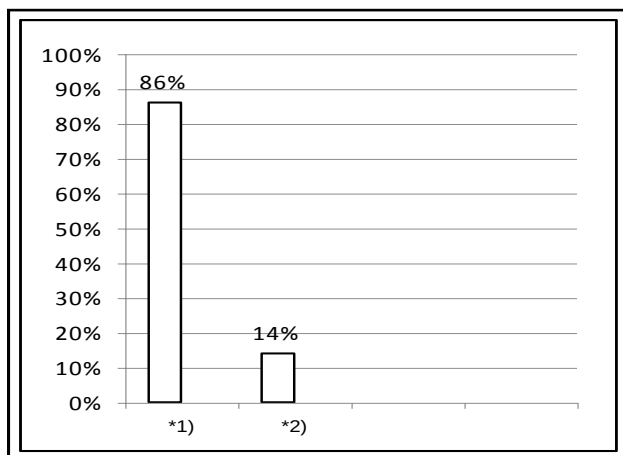


TOELICHTING:

62 geënquêteerden zouden kunnen deelnemen aan een activiteit in hun eigen woonomgeving:

- *1) Hiervan wonen 25 personen (40%) in serviceflat de Keersluis.
- *2) Hiervan wonen 22 personen (35%) in serviceflat de Lijnbaan.
- *3) Hiervan wonen 5 personen (9%) zelfstandig in wijkgedeelte: Kamperpoort.
- *4) Hiervan wonen 10 personen (16%) zelfstandig in wijkgedeelte: Veerallee.

7.2.B: 7 geënquêteerden zijn niet gezond genoeg om deel te nemen aan een activiteit in hun eigen woonomgeving:

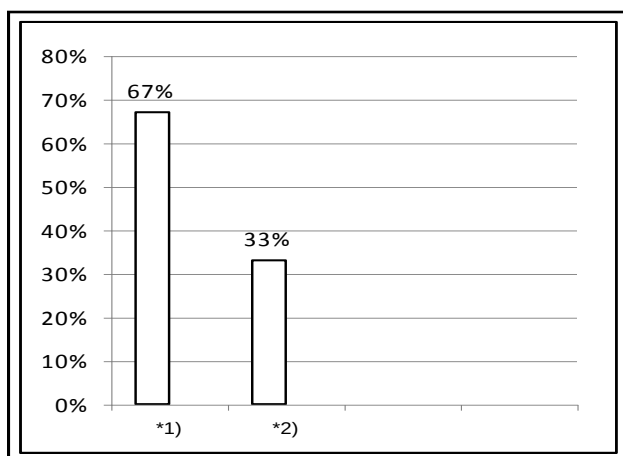


TOELICHTING:

7 geënquêteerden zouden niet kunnen deelnemen aan een activiteit in hun eigen woonomgeving:

- *1) Hiervan wonen 6 personen (86%) in serviceflat de Keersluis.
- *2) Hiervan woont 1 persoon (14%) in serviceflat de Lijnbaan.

7.2.C: 6 geënquêteerden zijn gedeeltelijk gezond genoeg om deel te nemen aan een activiteit in hun eigen woonomgeving:

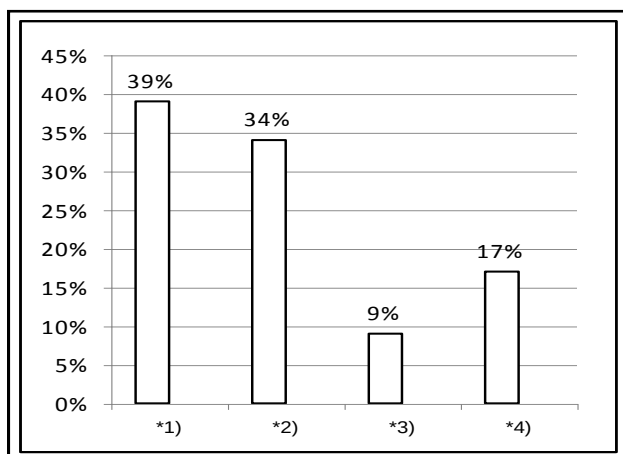


TOELICHTING:

6 geënquêteerden zullen gedeeltelijk kunnen deelnemen aan een activiteit in hun eigen woonomgeving:

- *1) Hiervan wonen 4 personen (67%) in serviceflat de Keersluis.
- *2) Hiervan wonen 2 personen (33%) in serviceflat de Lijnbaan.

7.3.A: 58 geënquêteerden zijn mobiel genoeg om deel te nemen aan een activiteit in de Nieuwe Haven:

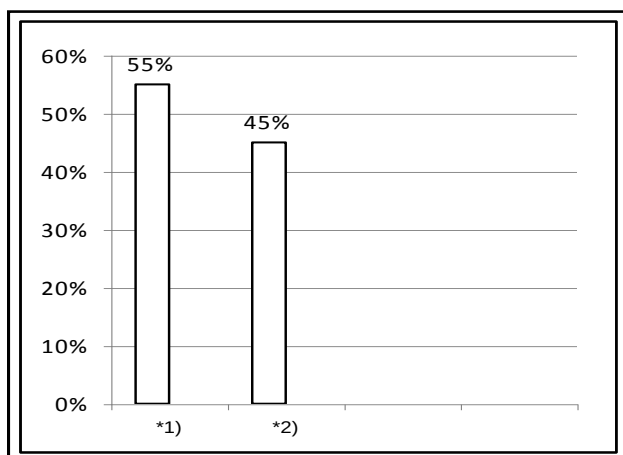


TOELICHTING:

58 geënquêteerden zullen kunnen deelnemen in de Nieuwe Haven:

- *1) Hiervan wonen 23 personen (39%) in serviceflat de Keersluis.
- *2) Hiervan wonen 20 personen (34%) in serviceflat de Lijnbaan.
- *3) Hiervan wonen 5 personen (9%) zelfstandig in wijkgedeelte: Kamperpoort.
- *4) Hiervan wonen 10 personen (17%) zelfstandig in wijkgedeelte: Veerallee.

7.3.B: 11 geënquêteerden zijn niet mobiel genoeg om deel te nemen aan een activiteit in de Nieuwe Haven:

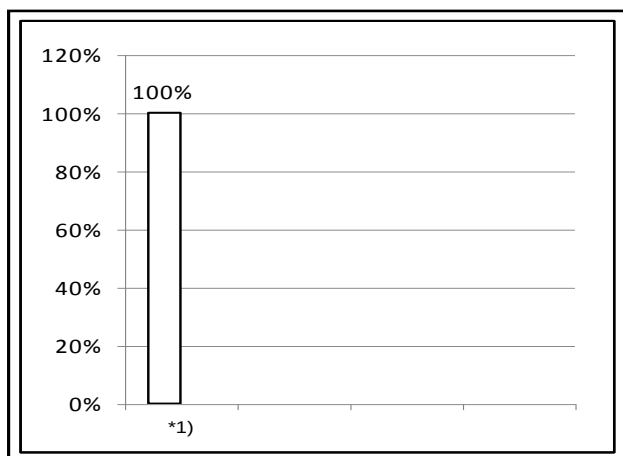


TOELICHTING:

11 geënquêteerden zullen niet kunnen deelnemen in de Nieuwe Haven:

- *1) Hiervan wonen 6 personen (55%) in serviceflat de Keersluis.
- *2) Hiervan woont 5 persoon (45%) in serviceflat de Lijnbaan.

7.3.C: 6 geënquêteerden zijn gedeeltelijk mobiel genoeg om deel te nemen aan een activiteit in de Nieuwe Haven.

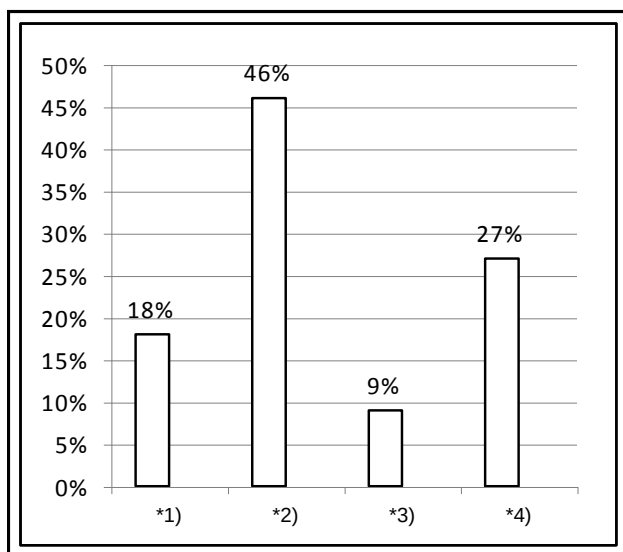


TOELICHTING:

6 geënquêteerden zullen niet kunnen deelnemen in hun eigen woonomgeving:

- *1) Hiervan wonen 6 personen (100%) in serviceflat de Keersluis.

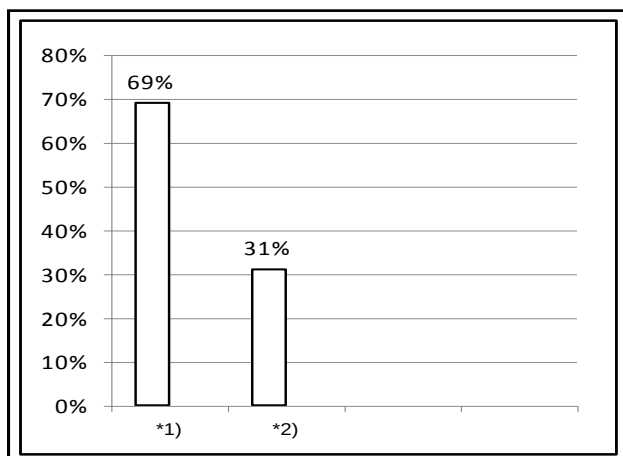
7.3.C.A: 11 geënquêteerden denken ondersteuning nodig te hebben qua mobiliteit, op de volgende gebieden:



TOELICHTING:

- *1) 2 geënquêteerden (18%) kunnen deelnemen aan activiteiten in de Nieuwe Haven aan de hand van taxivervoer.
- *2) 5 geënquêteerden (46%) kunnen deelnemen aan activiteiten in de Nieuwe Haven aan de hand van hun naaste omgeving.
- *3) 1 geënquêteerde (9%) kunnen deelnemen aan activiteiten in de Nieuwe Haven aan de hand van een vrijwilliger.
- *4) 3 geënquêteerden (27%) kunnen deelnemen aan activiteiten in de Nieuwe Haven aan de hand van een alternatief geregeld vanuit de zorginstelling.

7.4.A: Als Isala Ouderenzorg een activiteit aanbiedt in de Nieuwe Haven en de geënquêteerden zijn gezond genoeg, dan zullen 29 geënquêteerden deelnemen aan deze activiteit:

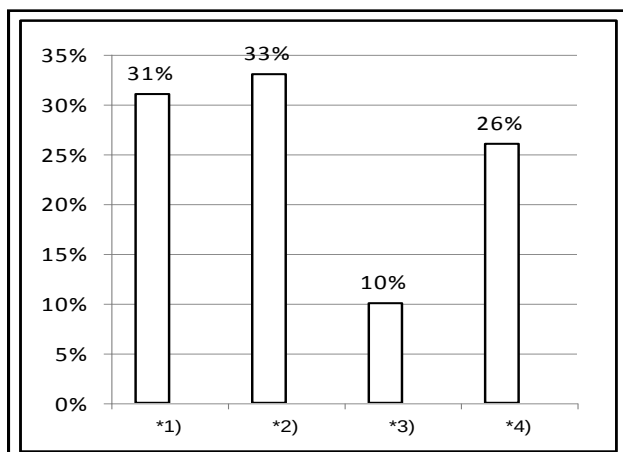


TOELICHTING:

29 geënquêteerden zullen gebruik maken van deze dienst:

- *1) Hiervan wonen 20 personen (69%) in serviceflat de Keersluis
- *2) Hiervan wonen 9 personen (31%) in serviceflat de Lijnbaan

7.4.B: Als Isala Ouderenzorg een activiteit aanbiedt in de Nieuwe Haven en de geënquêteerden zijn gezond genoeg, dan zullen 39 geënquêteerden niet deelnemen aan deze activiteit:

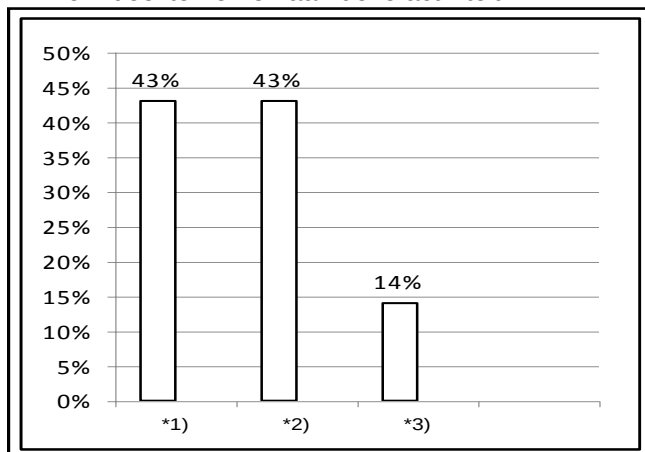


TOELICHTING:

39 geënquêteerden (zullen geen gebruik maken van deze dienst:

- *1) Hiervan wonen 12 personen (31%) in serviceflat de Keersluis
- *2) Hiervan wonen 13 personen (33%) in serviceflat de Lijnbaan
- *3) Hiervan wonen 4 personen (10%) zelfstandig in de wijk Kamperpoort
- *4) Hiervan wonen 10 personen (26%) zelfstandig in de wijk Veerallée

7.4.C: Als Isala Ouderenzorg een activiteit aanbiedt in de Nieuwe Haven en de geënquêteerden zijn gezond genoeg, dan zullen 7 geënquêteerden in overweging nemen om deel te nemen aan deze activiteit:

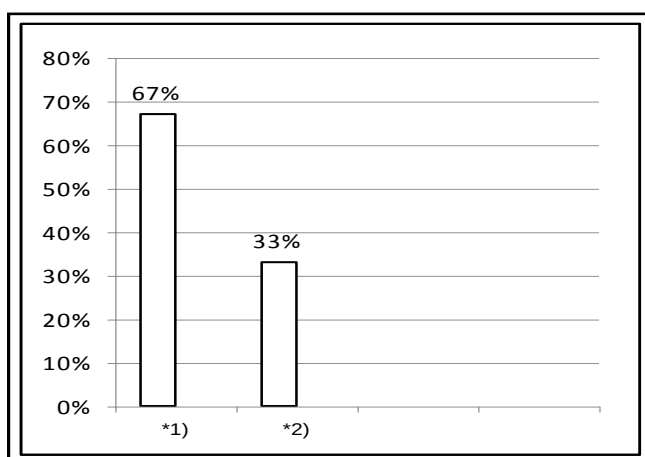


TOELICHTING:

7 geënquêteerden zullen in overweging nemen om gebruik te gaan maken van deze dienst:

- *1) Hiervan wonen 3 personen (43%) in serviceflat de Keersluis
- *2) Hiervan wonen 3 personen (43%) in serviceflat de Lijnbaan
- *3) Hiervan woont 1 persoon (14%) zelfstandig in wijkgedeelte: Kamperpoort

7.5.A: Als Isala Ouderenzorg een activiteit aanbiedt in de Nieuwe Haven en de geënquêteerden zijn mobiel genoeg, dan zullen 30 geënquêteerden deelnemen aan deze activiteit:

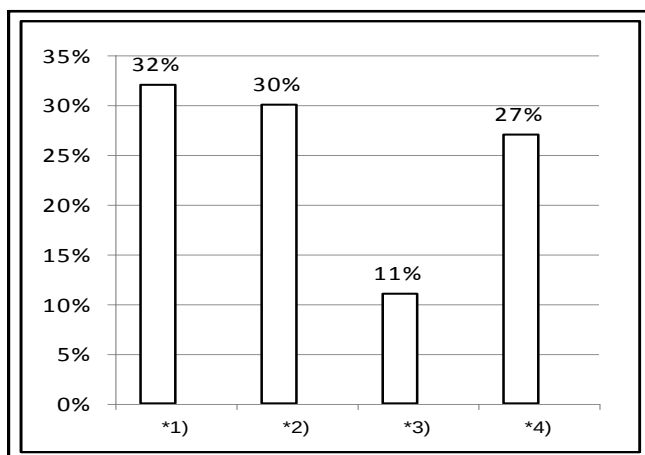


TOELICHTING:

30 geënquêteerden zullen gebruik maken van deze dienst

- *1) Hiervan wonen 20 personen (67%) in serviceflat de Keersluis
- *2) Hiervan wonen 10 personen (33%) in serviceflat de Lijnbaan

7.5.B: Als Isala Ouderenzorg een activiteit aanbiedt in de Nieuwe Haven en de geënquêteerden zijn mobiel genoeg, dan zullen 37 geënquêteerden niet deelnemen aan deze activiteit:

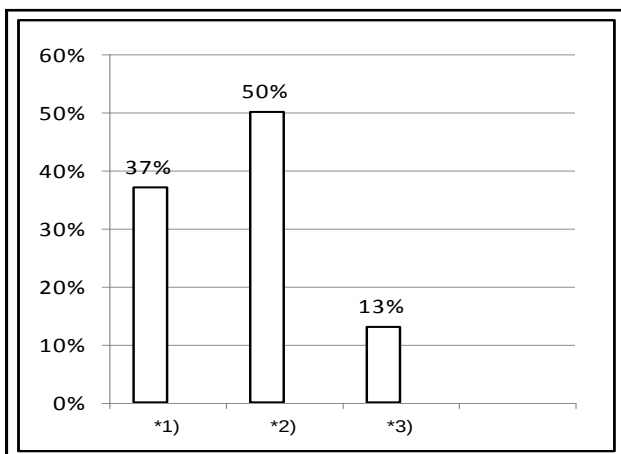


TOELICHTING:

37 geënquêteerden zullen geen gebruik maken van deze dienst

- *1) Hiervan wonen 12 personen (32%) in serviceflat de Keersluis
- *2) Hiervan wonen 11 personen (30%) in serviceflat de Lijnbaan
- *3) Hiervan wonen 4 personen (11%) zelfstandig in wijkgedeelte: Kamperpoort
- *4) Hiervan wonen 10 personen (27%) zelfstandig in wijkgedeelte: Veerallee

7.5.C: Als Isala Ouderenzorg een activiteit aanbiedt in de Nieuwe Haven en de geënquêteerden zijn mobiel genoeg, dan zullen 8 geënquêteerden in overweging nemen om deel te nemen aan deze activiteit:



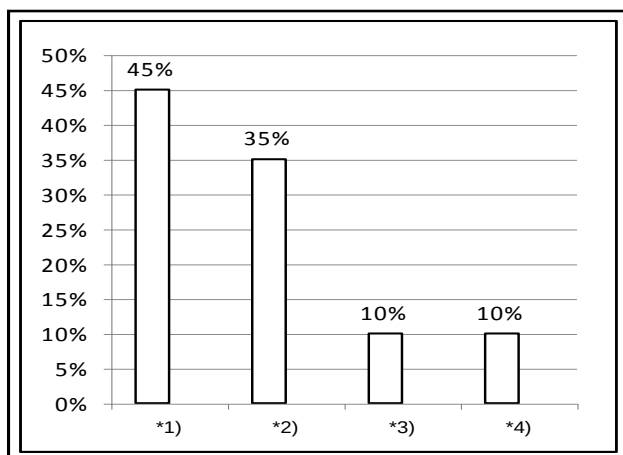
TOELICHTING:

8 geënquêteerden zullen in overweging nemen om gebruik te gaan maken van deze dienst

- *1) Hiervan wonen 3 personen (37%) in serviceflat de Keersluis
- *2) Hiervan wonen 4 personen (50%) in serviceflat de Lijnbaan
- *3) Hiervan woont 1 persoon (13%) zelfstandig in wijkgedeelte: Kamperpoort

18. Vraag 5 - betreffende vrijetijdsbesteding

8.1.A: 31 geënquêteerden ondernemen voornamelijk activiteiten binnen hun eigen sociale netwerk:

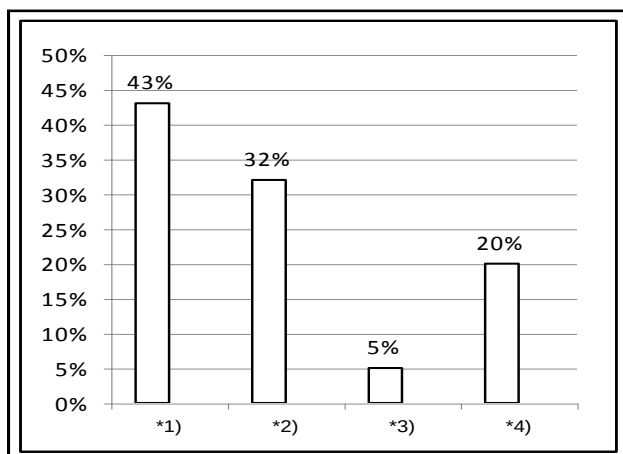


TOELICHTING:

31 geënquêteerden ondernemen bezoeken binnen hun eigen sociale netwerk:

- *1) Hiervan wonen 14 personen (45%) in serviceflat de Keersluis
- *2) Hiervan wonen 11 personen (35%) in serviceflat de Lijnbaan
- *3) Hiervan wonen 3 personen (10%) zelfstandig in wijkgedeelte: Kamperpoort
- *4) Hiervan wonen 3 personen (10%) zelfstandig in wijkgedeelte: Veerallee

8.1.B: 40 geënquêteerden ondernemen voornamelijk activiteiten buitenshuis:

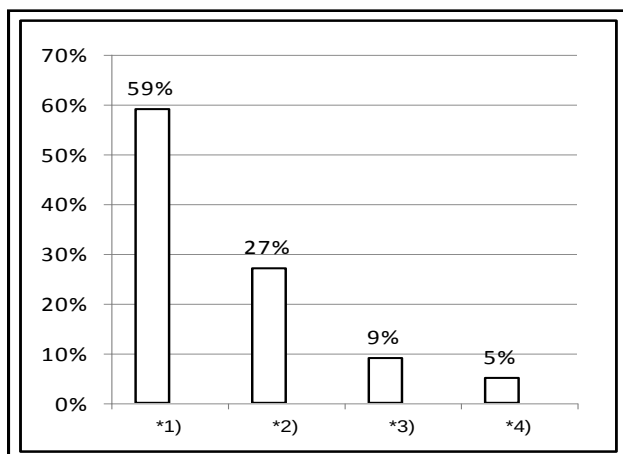


TOELICHTING:

40 geënquêteerden ondernemen voornamelijk activiteiten buitenshuis:

- *1) Hiervan wonen 17 personen (43%) in serviceflat de Keersluis
- *2) Hiervan wonen 13 personen (32%) in serviceflat de Lijnbaan
- *3) Hiervan wonen 2 personen (5%) zelfstandig in wijkgedeelte: Kamperpoort
- *4) Hiervan wonen 8 personen (20%) zelfstandig in wijkgedeelte: Veerallee

8.1.C: 44 geënquêteerden ondernemen voornamelijk activiteiten binnenshuis:

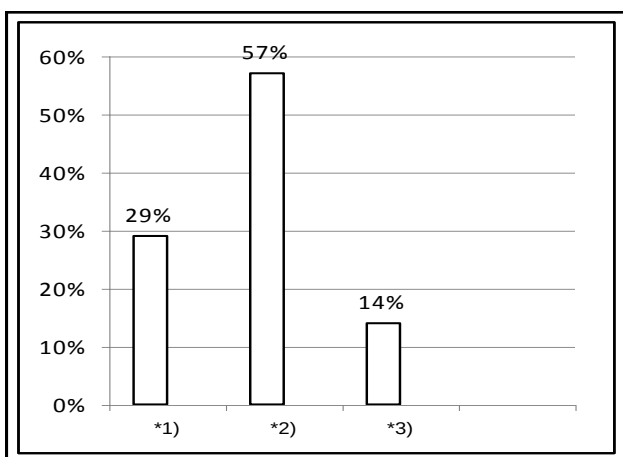


TOELICHTING:

44 geënquêteerden ondernemen voornamelijk activiteiten binnenshuis:

- *1) Hiervan wonen 26 personen (59%) in serviceflat de Keersluis
- *2) Hiervan wonen 12 personen (27%) in serviceflat de Lijnbaan
- *3) Hiervan wonen 4 personen (9%) zelfstandig in wijkgedeelte: Kamperpoort
- *4) Hiervan wonen 2 personen (5%) zelfstandig in wijkgedeelte: Veerallee

8.1.D: 7 geënquêteerden ondernemen voornamelijk vrijwilligerswerk:

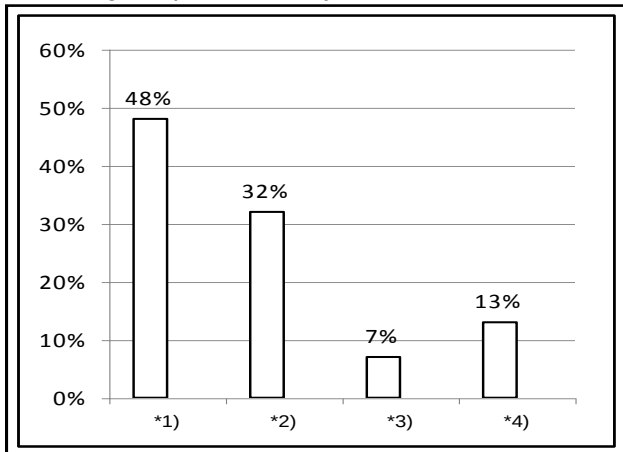


TOELICHTING:

7 geënquêteerden voornamelijk aan vrijwilligerswerk:

- *1) Hiervan wonen 2 personen (29%) in serviceflat de Keersluis
- *2) Hiervan wonen 4 personen (57%) zelfstandig in de wijkgedeelte: Kamperpoort
- *3) Hiervan woont 1 persoon (14%) zelfstandig in wijkgedeelte: Veerallee

8.2.A: 73 geënquêteerden zijn tevreden met hun huidige vrijetijdsbesteding:

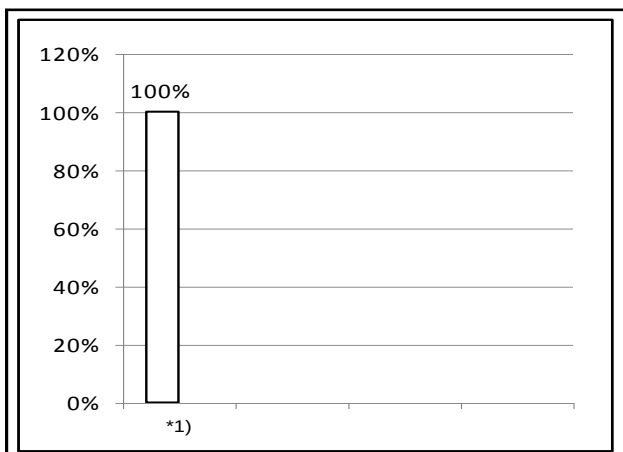


TOELICHTING:

73 geënquêteerden zijn tevreden met hun huidige vrijetijdsbesteding:

- *1) Hiervan wonen 35 personen (48%) in serviceflat de Keersluis
- *2) Hiervan wonen 23 personen (32%) in serviceflat de Lijnbaan
- *3) Hiervan wonen 5 personen (7%) zelfstandig in wijkgedeelte: Kamperpoort
- *4) Hiervan wonen 10 personen (13%) zelfstandig in wijkgedeelte: Veerallee

8.2.B: 2 geënquêteerden zijn ontevreden met hun huidige vrijetijdsbesteding:

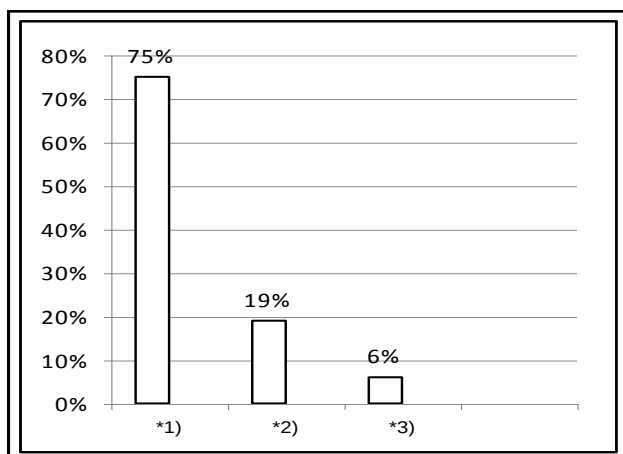


TOELICHTING:

2 geënquêteerden zijn niet tevreden met hun huidige vrijetijdsbesteding:

- *1) Hiervan wonen 2 personen (100%) in serviceflat de Lijnbaan

8.3.A: 16 geënquêteerden zijn afhankelijk van anderen om hun huidige vrijetijdsbesteding zelfstandig uit te kunnen voeren

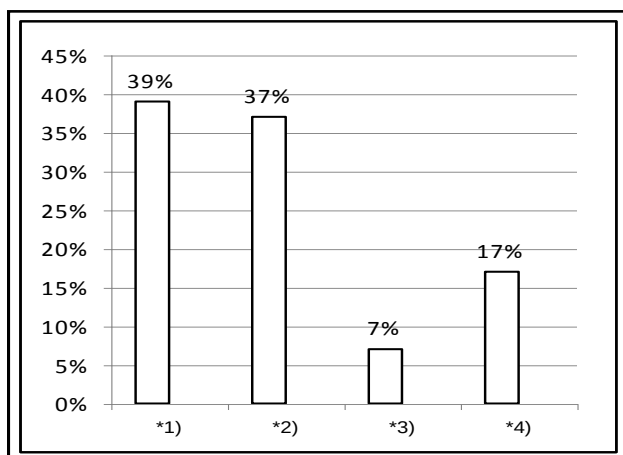


TOELICHTING:

16 geënquêteerden gaven aan afhankelijk te zijn van anderen:

- *1) Hiervan wonen 12 personen (75%) in serviceflat de Keersluis.
- *2) Hiervan wonen 3 personen (19%) in serviceflat de Lijnbaan.
- *3) Hiervan woont 1 persoon (6%) zelfstandig in wijkgedeelte: Kamperpoort.

8.3.B: 59 geënquêteerden zijn niet afhankelijk van anderen om hun huidige vrijetijdsbesteding zelfstandig uit te kunnen voeren:

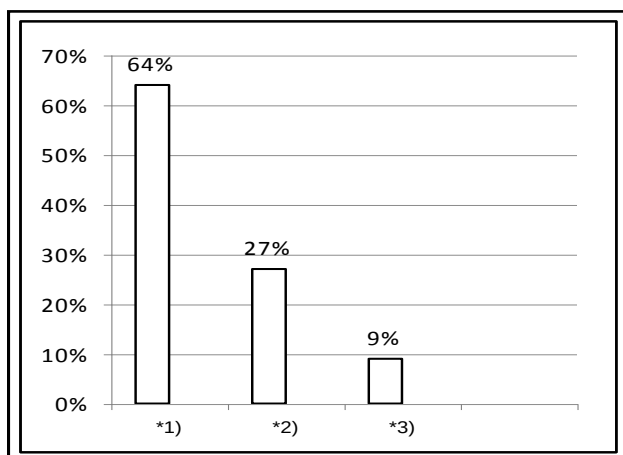


TOELICHTING:

59 geënquêteerden gaven aan niet afhankelijk te zijn van anderen:

- *1) Hiervan wonen 23 personen (39%) in serviceflat de Keersluis.
- *2) Hiervan wonen 22 personen (37%) in serviceflat de Lijnbaan
- *3) Hiervan wonen 4 personen (7%) zelfstandig in wijkgedeelte: Kamperpoort.
- *4) Hiervan wonen 10 personen (17%) zelfstandig in wijkgedeelte: Veerallee.

8.4.A: 11 geënquêteerden ontvangen hulp vanuit hun naaste omgeving om (zo) zelfstandig mogelijk te kunnen deelnemen aan activiteiten:

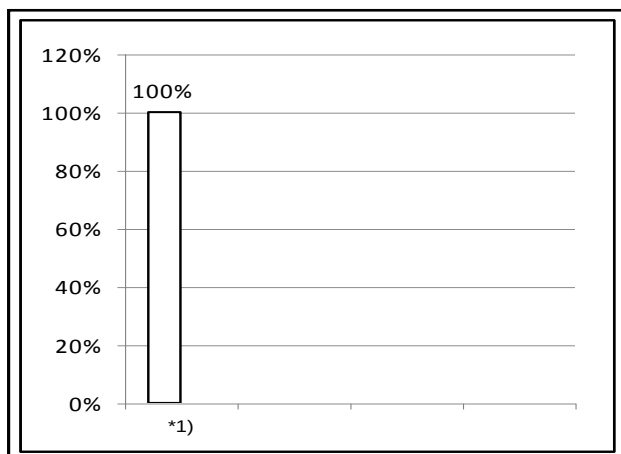


TOELICHTING:

11 geënquêteerden krijgen ondersteuning vanuit hun naaste omgeving:

- *1) Hiervan wonen 7 personen (64%) in serviceflat de Keersluis.
- *2) Hiervan wonen 3 personen (27%) in serviceflat de Lijnbaan.
- *3) Hiervan woont 1 persoon (9%) zelfstandig in wijkgedeelte: Kamperpoort.

8.4.B: 4 geënquêteerden ontvangen hulp vanuit een zorginstelling om (zo) zelfstandig mogelijk te kunnen deelnemen aan activiteiten:

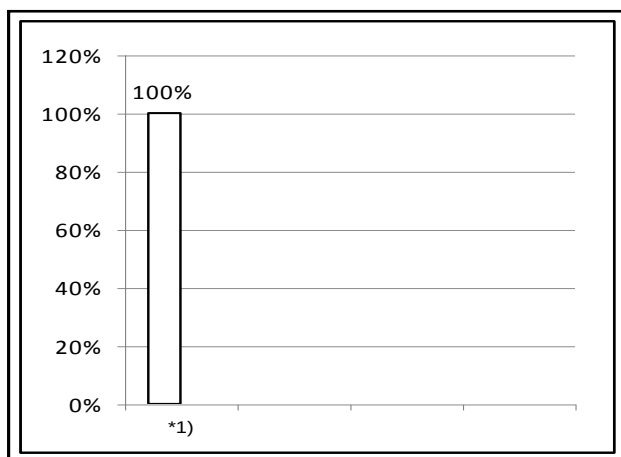


TOELICHTING:

4 geënquêteerden (100%) krijgen ondersteuning vanuit een zorginstelling:

*1) Hiervan wonen 4 personen (100%) in serviceflat de Keersluis.

8.4.C: 1 geënquêteerde ontvangt ondersteuning op een andere manier om (zo) zelfstandig mogelijk te kunnen deelnemen aan activiteiten.

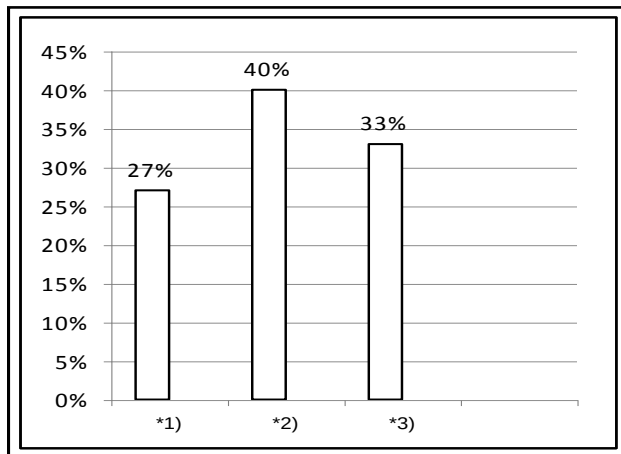


TOELICHTING:

1 geënquêteerde krijgt ondersteuning op een andere manier:

*1) Hiervan woont 1 persoon (100%) in serviceflat de Keersluis

8.5.A: Als Isala Ouderenzorg een activiteit aanbiedt in woonomgeving van de geënquêteerden (tegen een vergoeding naar rato) Dan zullen 15 geënquêteerden deelnemen aan deze activiteit.



TOELICHTING:

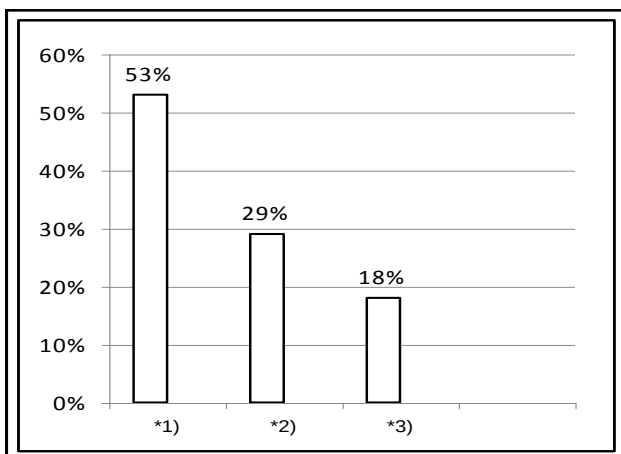
15 geënquêteerden zullen deelnemen aan deze activiteit:

*1) Hiervan wonen 4 personen (27%) in serviceflat de Keersluis.

*2) Hiervan wonen 6 personen (40%) in serviceflat de Lijnbaan.

*3) Hiervan wonen 5 personen (33%) zelfstandig in wijkdeelte: Kamperpoort.

8.5.B: Als Isala Ouderenzorg een activiteit aanbiedt in woonomgeving van de geënquêteerde (tegen een kleine vergoeding) Dan zullen 55 geënquêteerden niet deelnemen aan deze activiteit.

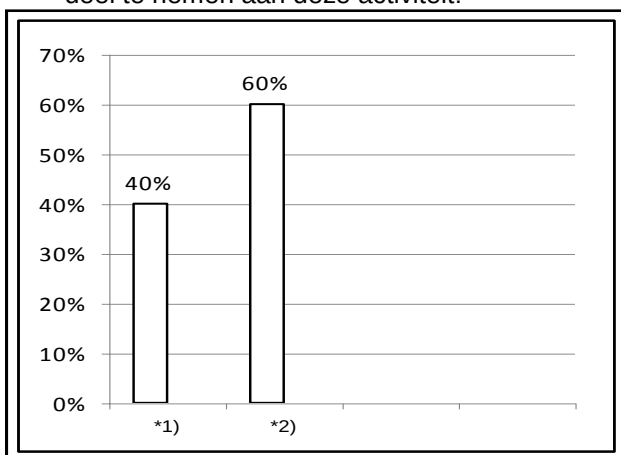


TOELICHTING:

55 geënquêteerden zullen niet deelnemen aan deze activiteit:

- *1) Hiervan wonen 29 personen (53%) in serviceflat de Keersluis.
- *2) Hiervan wonen 16 personen (29%) in serviceflat de Lijnbaan.
- *3) Hiervan wonen 10 personen (18%) zelfstandig in wijkgedeelte: Veerallee.

8.5.C: Als Isala Ouderenzorg een activiteit aanbiedt in woonomgeving van de geënquêteerde (tegen een vergoeding naar rato) Dan zullen 5 geënquêteerden in overweging nemen om deel te nemen aan deze activiteit:

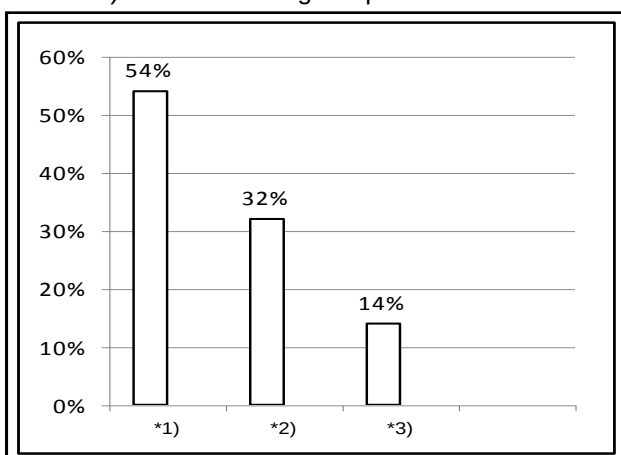


TOELICHTING:

5 geënquêteerden zullen in overweging nemen om deel te nemen aan deze activiteit

- *1) Hiervan wonen 2 personen (40%) in serviceflat de Keersluis.
- *2) Hiervan wonen 3 personen (60%) in serviceflat de Lijnbaan.

8.6.A: Als Isala Ouderenzorg een activiteit aanbiedt in de Nieuwe Haven (tegen een vergoeding naar rato) Dan zullen 28 geënquêteerden deelnemen aan deze activiteit:

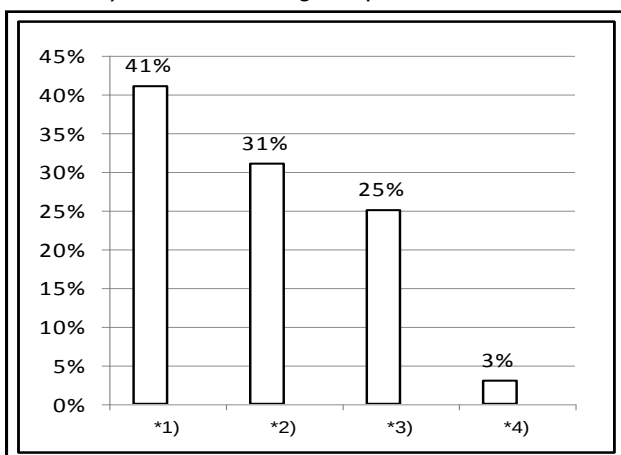


TOELICHTING:

28 geënquêteerden zullen deelnemen aan deze activiteit:

- *1) Hiervan wonen 15 personen (54%) in serviceflat de Keersluis.
- *2) Hiervan wonen 9 personen (32%) in serviceflat de Lijnbaan.
- *3) Hiervan wonen 4 personen (14%) zelfstandig in wijkgedeelte: Kamperpoort.

8.6.B: Als Isala Ouderenzorg een activiteit aanbiedt in de Nieuwe Haven (tegen een vergoeding naar rato) Dan zullen 39 geënquêteerden niet deelnemen aan deze activiteit:

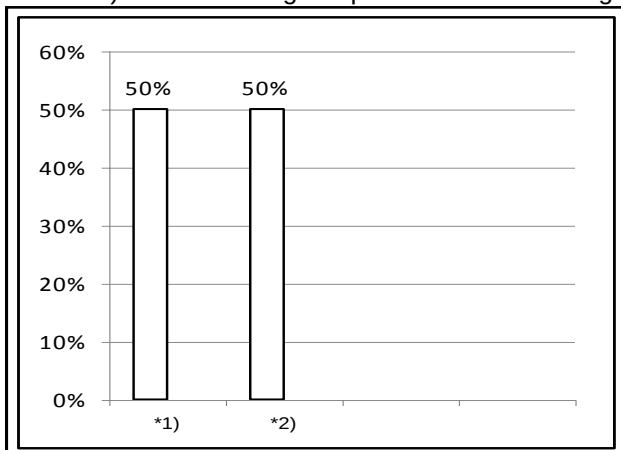


TOELICHTING:

39 geënquêteerden zullen niet deelnemen aan deze activiteit:

- *1) Hiervan wonen 16 personen (41%) in serviceflat de Keersluis.
- *2) Hiervan wonen 12 personen (31%) in serviceflat de Lijnbaan.
- *3) Hiervan wonen 10 personen (25%) zelfstandig in wijkgedeelte Veerallee.
- *4) Hiervan woont 1 persoon (3%) in wijkgedeelte: Kamperpoort.

8.6.C: Als Isala Ouderenzorg een activiteit aanbiedt in de Nieuwe Haven (tegen een vergoeding naar rato) Dan zullen 8 geënquêteerden in overweging nemen om deel te nemen aan deze activiteit:



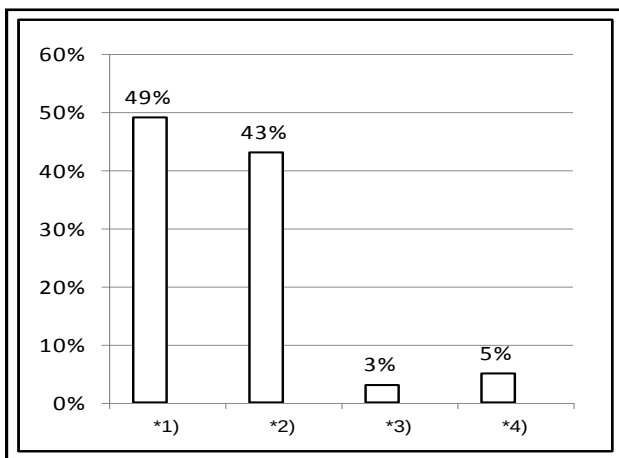
TOELICHTING:

8 geënquêteerden zullen in overweging nemen om deel te nemen aan deze activiteit:

- *1) Hiervan wonen 4 personen (50%) in serviceflat de Keersluis.
- *2) Hiervan wonen 4 personen (50%) in serviceflat de Lijnbaan.

19. Vraag 6 - betreffende wonen

9.1.A: 37 geënquêteerden wonen alleen:

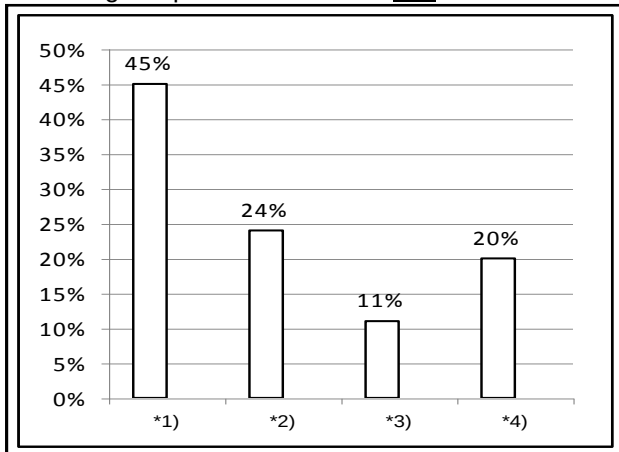


TOELICHTING:

37 geënquêteerden wonen alleen:

- *1) Hiervan wonen 18 personen (49%) in serviceflat de Keersluis.
- *2) Hiervan wonen 16 personen (43%) in serviceflat de Lijnbaan.
- *3) Hiervan woont 1 persoon (3%) zelfstandig in wijkgedeelte: Kamperpoort.
- *4) Hiervan wonen 2 personen (5%) zelfstandig in wijkgedeelte: Veerallee.

9.1.B: 38 geënquêteerden wonen niet alleen:



TOELICHTING:

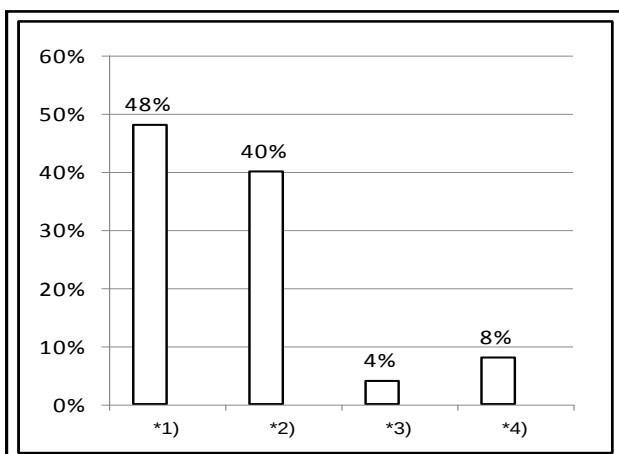
38 geënquêteerden wonen niet alleen:

- *1) Hiervan wonen 17 personen (45%) in serviceflat de Keersluis.
- *2) Hiervan wonen 9 personen (24%) in serviceflat de Lijnbaan.
- *3) Hiervan wonen 4 personen (11%) zelfstandig in wijkgedeelte: Kamperpoort.
- *4) Hiervan wonen 8 personen (20%) zelfstandig in wijkgedeelte: Veerallee.

9.1.C: EXTRA toevoeging op vraag 9.1.B:

Van de 38 ondervraagden (51%) die wonen met iemand anders, wonen allen samen met hun partner

9.2.A: 25 geënquêteerden ontvangen hulp om (zo) zelfstandig mogelijk te kunnen wonen:

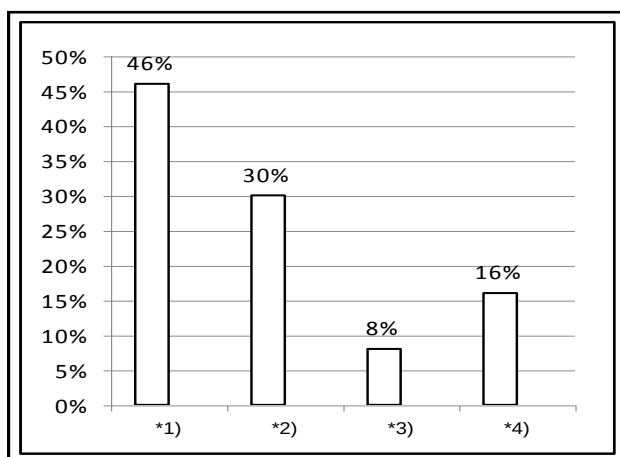


TOELICHTING:

25 geënquêteerden ontvangen hulp om (zo) zelfstandig mogelijk te kunnen wonen:

- *1) Hiervan wonen 12 personen (48%) in serviceflat de Keersluis.
- *2) Hiervan wonen 10 personen (40%) in serviceflat de Lijnbaan.
- *3) Hiervan woont 1 persoon (4%) zelfstandig in wijkgedeelte: Kamperpoort.
- *4) Hiervan wonen 2 personen (8%) zelfstandig in wijkgedeelte: Veerallee.

9.2.B: 50 geënquêteerden ontvangen geen hulp om (zo) zelfstandig mogelijk te kunnen wonen:

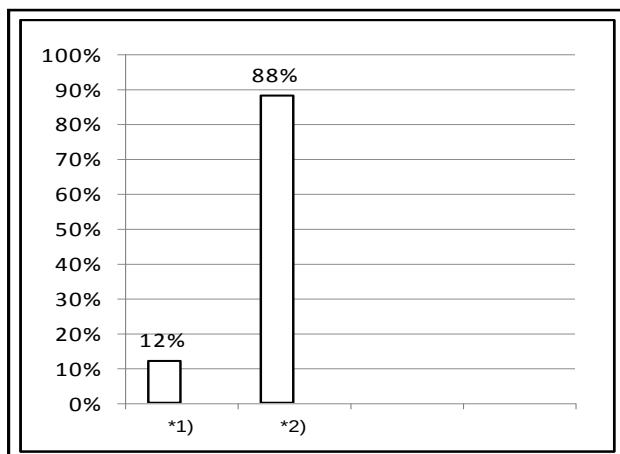


TOELICHTING:

50 geënquêteerden ontvangen geen hulp om zelfstandig te kunnen wonen:

- *1) Hiervan wonen 23 personen (46%) in serviceflat de Keersluis.
- *2) Hiervan wonen 15 personen (30%) in serviceflat de Lijnbaan.
- *3) Hiervan wonen 4 personen (8%) zelfstandig in wijkgedeelte: Kamperpoort.
- *4) Hiervan wonen 8 personen (16%) zelfstandig in wijkgedeelte: Veerallée.

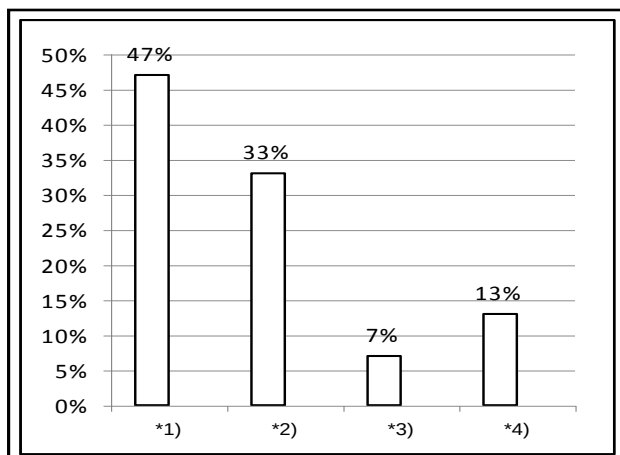
9.3.C: 25 geënquêteerden krijgen hulp op de volgende manier:



TOELICHTING:

- *1) 3 geënquêteerden (12%) ontvangen hulp vanuit hun naaste omgeving om (zo) zelfstandig mogelijk te blijven wonen.
- *2) 22 geënquêteerden (88%) ontvangen hulp vanuit een zorginstelling om (zo) zelfstandig mogelijk te blijven wonen.

9.4.A: 75 geënquêteerden zijn tevreden over hun huidige woonsituatie;

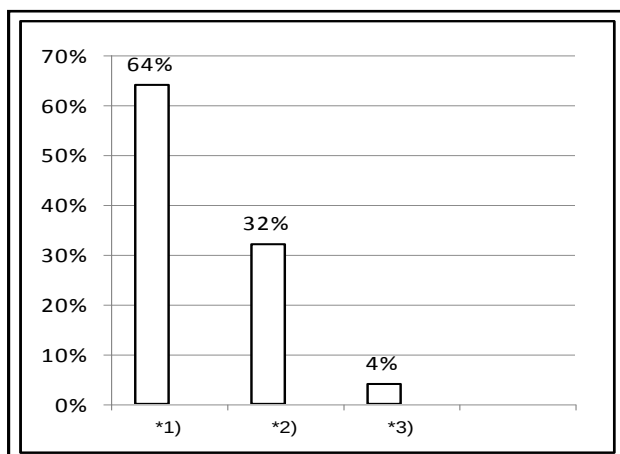


TOELICHTING:

75 geënquêteerden voelen zich tevreden in hun huidige woonsituatie:

- *1) Hiervan wonen 35 personen (47%) in serviceflat de Keersluis.
- *2) Hiervan wonen 25 personen (33%) in serviceflat de Lijnbaan.
- *4) Hiervan woont 5 persoon (7%) zelfstandig in wijkgedeelte: Kamperpoort.
- *4) Hiervan wonen 10 personen (13%) zelfstandig in wijkgedeelte: Veerallée.

9.5.A: Als Isala Ouderenzorg ondersteuning zou aanbieden in de huidige woonsituatie, dan zullen 31 geënquêteerden gebruik maken van deze dienst:

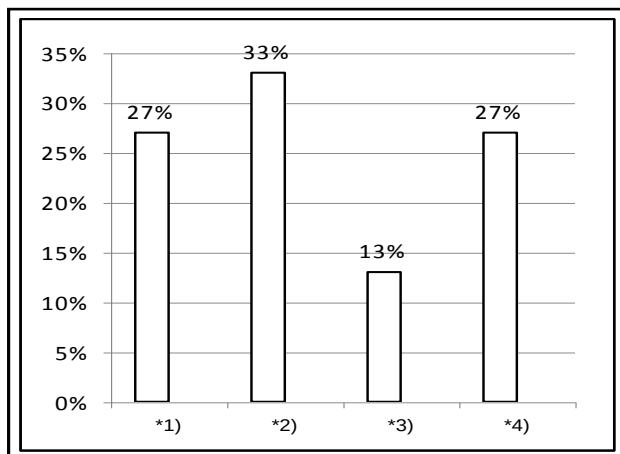


TOELICHTING:

31 geënquêteerden zullen gebruik maken van deze dienst:

- *1) Hiervan wonen 20 personen (64%) in serviceflat de Keersluis.
- *2) Hiervan wonen 10 personen (32%) in serviceflat de Lijnbaan.
- *3) Hiervan woont 1 persoon (4%) zelfstandig in wijkgedeelte: Veerallée.

9.5.B: Als Isala Ouderenzorg ondersteuning zou aanbieden in de huidige woonsituatie, dan zullen 30 geënquêteerden geen gebruik maken van deze dienst:

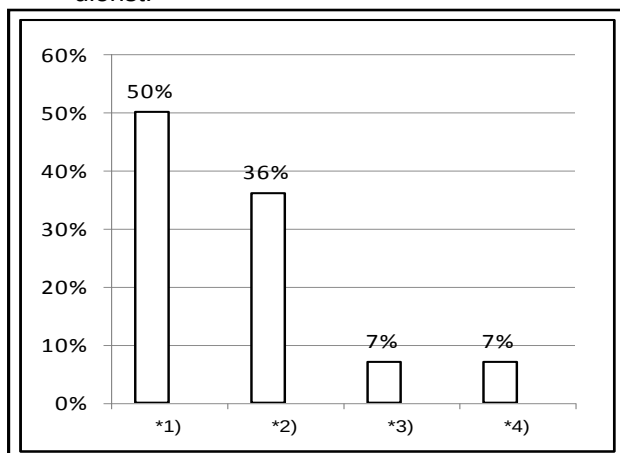


TOELICHTING:

30 geënquêteerden zullen geen gebruik maken van deze dienst:

- *1) Hiervan wonen 8 personen (27%) in serviceflat de Keersluis.
- *2) Hiervan wonen 10 personen (33%) in serviceflat de Lijnbaan.
- *3) Hiervan wonen 4 personen (13%) zelfstandig in wijkgedeelte: Kamperpoort
- *4) Hiervan wonen 8 personen (27%) zelfstandig in wijkgedeelte: Veerallée.

9.5.C: Als Isala Ouderenzorg ondersteuning zou aanbieden in de huidige woonsituatie, dan zullen 14 geënquêteerden in overweging nemen, om gebruik te gaan maken van deze dienst:



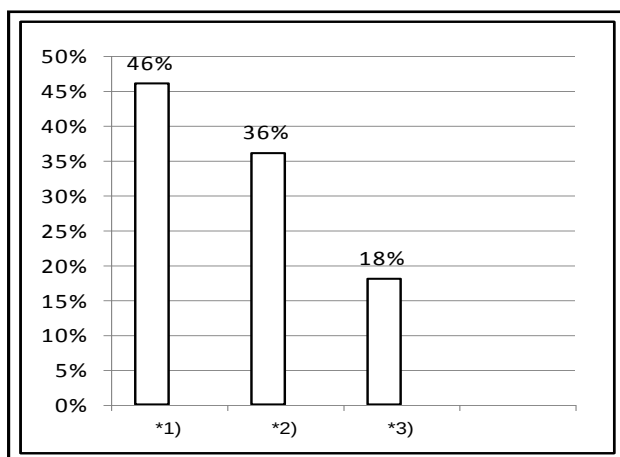
TOELICHTING:

14 geënquêteerden zullen in overweging nemen om gebruik te maken van deze dienst:

- *1) Hiervan wonen 7 personen (50%) in serviceflat de Keersluis.
- *2) Hiervan wonen 5 personen (36%) in serviceflat de Lijnbaan.
- *3) Hiervan woont 1 persoon (7%) zelfstandig in wijkgedeelte: Kamperpoort.
- *4) Hiervan woont 1 persoon (7%) zelfstandig in wijkgedeelte: Veerallée.

20. Vraag 7 - gemeentelijke zaken (Wet Maatschappelijke Ondersteuning)

10.1.A: 11 geënquêteerden zijn bekend met de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO):

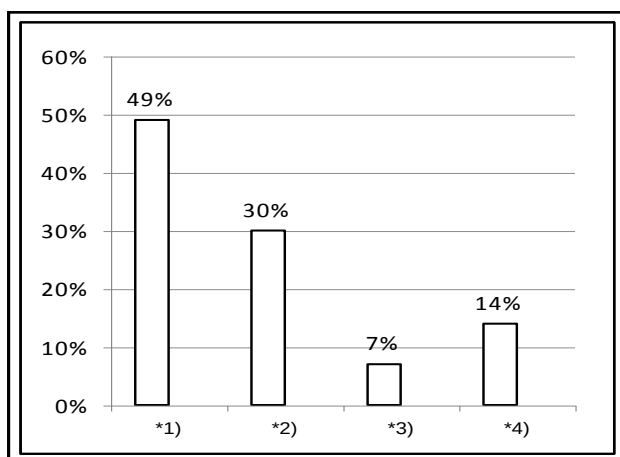


TOELICHTING:

11 geënquêteerden zijn bekend met de WMO:

- *1) Hiervan wonen 5 personen (46%) in serviceflat de Keersluis.
- *2) Hiervan wonen 4 personen (36%) in serviceflat de Lijnbaan.
- *3) Hiervan wonen 2 personen (18%) zelfstandig in wijkgedeelte: Veerallee.

10.1.B: 57 geënquêteerden zijn niet bekend met de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO):

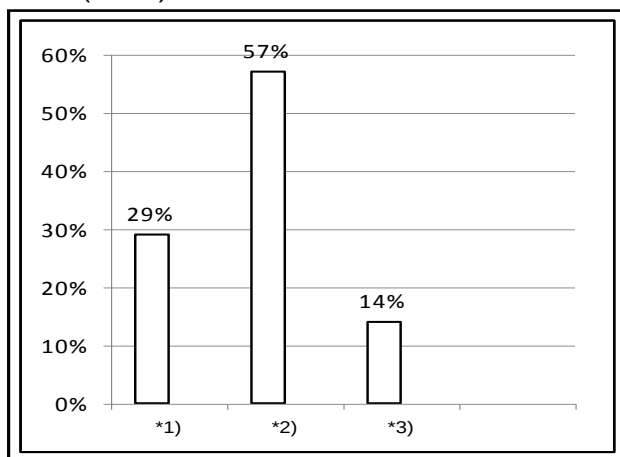


TOELICHTING:

57 geënquêteerden zijn niet bekend met de WMO:

- *1) Hiervan wonen 28 personen (49%) in serviceflat de Keersluis.
- *2) Hiervan wonen 17 personen (30%) in serviceflat de Lijnbaan.
- *3) Hiervan wonen 4 personen (7%) zelfstandig in wijkgedeelte: Kamperpoort
- *4) Hiervan wonen 8 personen (14%) zelfstandig in wijkgedeelte: Veerallee.

10.1.C: 7 geënquêteerden zijn gedeeltelijk bekend met de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO):

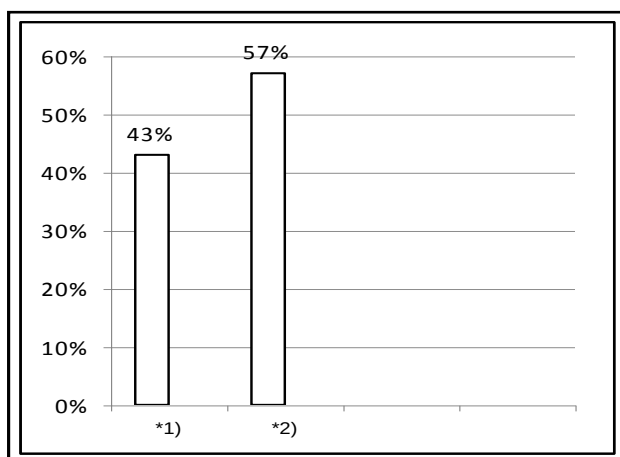


TOELICHTING:

7 geënquêteerden zijn gedeeltelijk bekend met de WMO:

- *1) Hiervan wonen 2 personen (29%) in serviceflat de Keersluis.
- *2) Hiervan wonen 4 personen (57%) in serviceflat de Lijnbaan.
- *3) Hiervan woont 1 persoon (14%) zelfstandig in wijkgedeelte: Kamperpoort.

10.2.A: 7 geënquêteerden maken gebruik van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO):

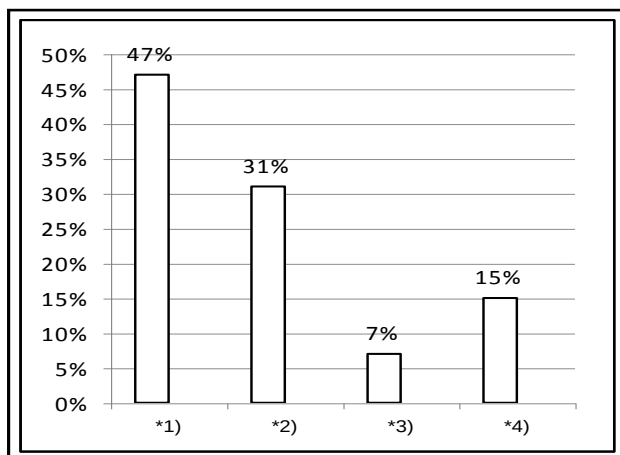


TOELICHTING:

7 geënquêteerden maken gebruik van de WMO:

- *1) Hiervan wonen 3 personen (43%) in serviceflat de Keersluis.
- *2) Hiervan wonen 4 personen (57%) in serviceflat de Lijnbaan.

10.2.B: 68 geënquêteerden maken geen gebruik van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO).

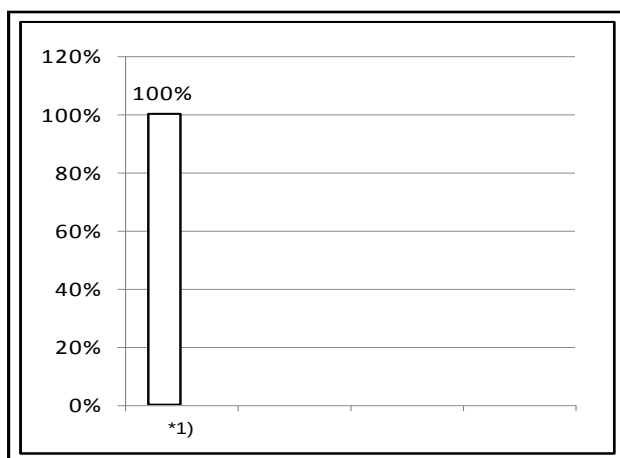


TOELICHTING:

68 geënquêteerden maken geen gebruik van de WMO:

- *1) Hiervan wonen 32 personen (47%) in serviceflat de Keersluis.
- *2) Hiervan wonen 21 personen (31%) in serviceflat de Lijnbaan.
- *3) Hiervan wonen 5 personen (7%) zelfstandig in wijkgedeelte: Kamperpoort.
- *4) Hiervan wonen 10 personen (15%) zelfstandig in wijkgedeelte: Veerallee.

10.3.A: 1 geënquêteerde maakt gebruik van een Persoons Gebonden Budget (PGB).

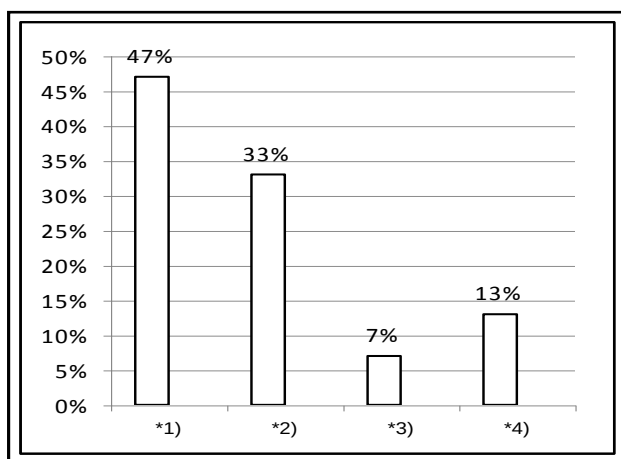


TOELICHTING:

1 geënquêteerde maakt gebruik van een PGB:

- *1) Hiervan woont 1 persoon (100%) in serviceflat de Lijnbaan.

10.3.B: 74 geënquêteerden maken geen gebruik van een Persoons Gebonden Budget (PGB).

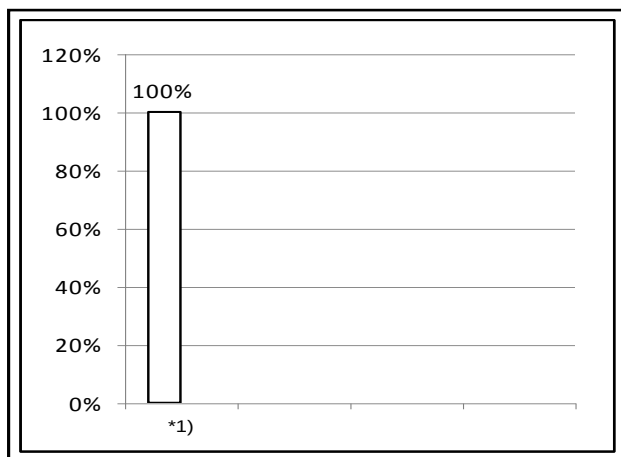


TOELICHTING:

74 geënquêteerde maken geen gebruik van een PGB:

- *1) Hiervan wonen 35 personen (47%) in serviceflat de Keersluis.
- *2) Hiervan wonen 24 personen (33%) in serviceflat de Lijnbaan.
- *3) Hiervan wonen 5 personen (7%) zelfstandig in wijkgedeelte: Kamperpoort.
- *4) Hiervan wonen 10 personen (13%) zelfstandig in wijkgedeelte: Veerallee

10.4.A: Als Isala Ouderenzorg een activiteit aanbiedt (betaalt vanuit de WMO) Dan zal 1 geënquêteerde deelnemen aan deze activiteit.

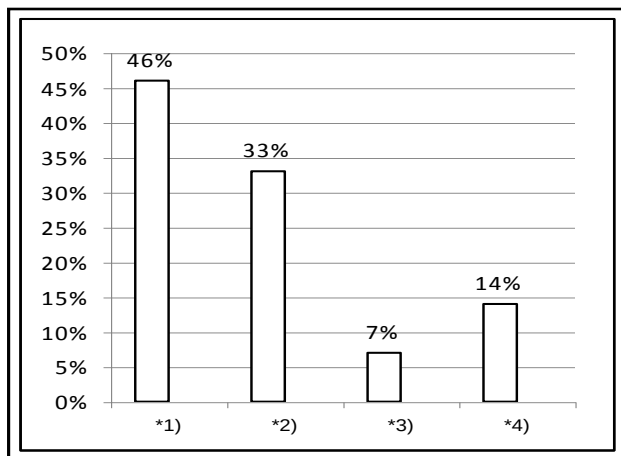


TOELICHTING:

1 geënquêteerde zal deelnemen aan deze activiteit:

- *1) Hiervan woont 1 persoon (100%) in serviceflat de Lijnbaan.

10.4.B: Als Isala Ouderenzorg een activiteit aanbiedt (betaalt vanuit de WMO) Dan zullen 72 geënquêteerden niet deelnemen aan deze activiteit.

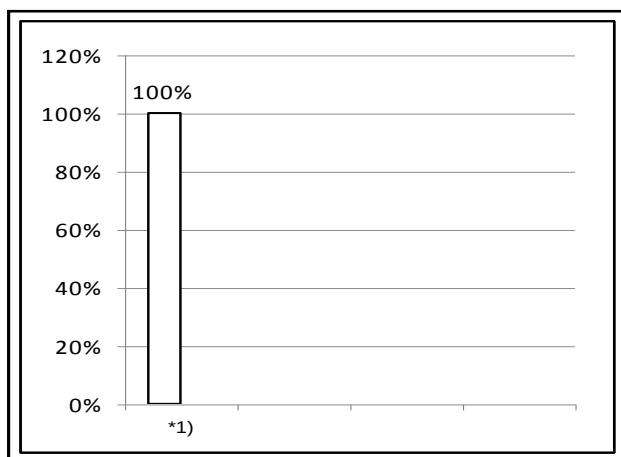


TOELICHTING:

72 geënquêteerden zullen niet deelnemen aan deze activiteit:

- *1) Hiervan wonen 35 personen (46%) in serviceflat de Keersluis.
- *2) Hiervan wonen 24 personen (33%) in serviceflat de Lijnbaan.
- *3) Hiervan wonen 5 personen (7%) zelfstandig in wijkgedeelte: Kamperpoort.
- *4) Hiervan wonen 10 personen (14%) zelfstandig in wijkgedeelte: Veerallee.

10.4.C: Als Isala Ouderenzorg een activiteit aanbiedt (betaalt vanuit de WMO) Dan zullen 2 geënquêteerden in overweging nemen om deel te nemen aan deze activiteit.

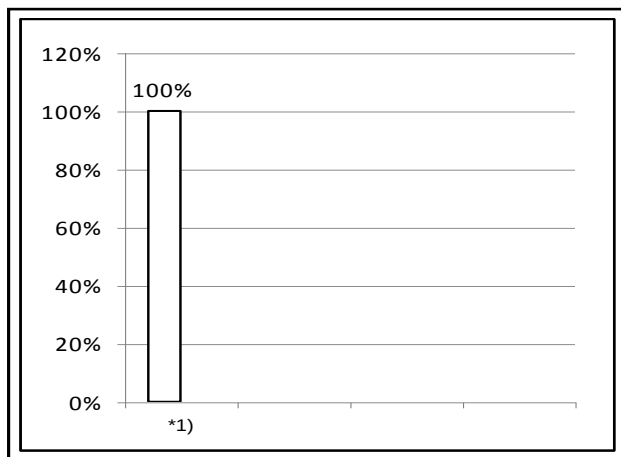


TOELICHTING:

2 geënquêteerden zullen in overweging nemen om deel te nemen aan deze activiteit:

*1) Hiervan wonen 2 personen (100%) in serviceflat de Lijnbaan.

10.5.A: Als Isala Ouderenzorg een activiteit aanbiedt (betaalt vanuit een PGB) Dan zal 1 geënquêteerde deelnemen aan deze activiteit.

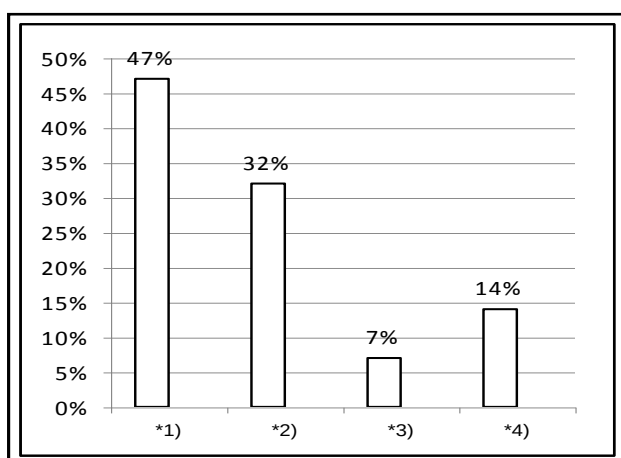


TOELICHTING:

1 geënquêteerde zal deelnemen aan deze activiteit:

*1) Hiervan woont 1 persoon (100%) in serviceflat de Lijnbaan.

10.5.B: Als Isala Ouderenzorg een activiteit aanbiedt (betaalt vanuit een PGB) Dan zullen 74 geënquêteerden niet deelnemen aan deze activiteit.



TOELICHTING:

74 geënquêteerden zullen niet deelnemen aan deze activiteit:

*1) Hiervan wonen 35 personen (47%) in serviceflat de Keersluis.

*2) Hiervan wonen 24 personen (32%) in serviceflat de Lijnbaan.

*3) Hiervan wonen 5 personen (7%) zelfstandig in wijkgedeelte: Kamperpoort.

*4) Hiervan wonen 10 personen (14%) zelfstandig in wijkgedeelte: Veerallee.

Deel 3: Conclusies

21. Een korte Inleiding.

In de Oriëntatiefase van de opstart van ons afstudeeronderzoek hebben wij samen met onze leidinggevende vanuit Isala Ouderenzorg een onderzoeksvraag opgesteld. Doormiddel van theorie- en praktijkonderzoek wilden wij op deze vraag een antwoord krijgen. Deze onderzoeksvraag hebben wij in overleg met onze opleiding en Isala Ouderenzorg SMART geformuleerd en luidt als volgt:

Wat zijn de welzijnsbehoeften van senioren boven de 55+ in de wijk Kamperpoort - Veerallee te Zwolle en hoe kan Isala Ouderenzorg hier binnen het tijdsbestek van een halfjaar na advisering op inspelen?

Deze onderzoeksvraag kun je splitsen in drie deelvragen namelijk:

01. Wat zijn de welzijnsbehoeften van senioren boven de 55+ in de wijk Kamperpoort – Veerallee te Zwolle?
02. Hoe kan Isala Ouderenzorg binnen een tijdbestek van een half jaar hier op inspelen?
03. Wat voor adviezen geven wij Isala Ouderenzorg mee.

Op de eerste twee vragen zullen wij terugkomen in onze slotconclusie en vraag 03. zal bestaan uit onze aanbevelingen richting Isala Ouderenzorg.

Al vrij snel in ons proces hebben wij het besluit genomen de wijk Kamperpoort – Veerallee te scheiden in het wijkgedeelte Kamperpoort en het wijkgedeelte Veerallee. Dit met als doel een duidelijker beeld te krijgen van de behoeftevraag in beide wijkgedeeltes.

Binnen onze aanbevelingen komt dit ook terug en zullen we voor allebei de wijkgedeeltes een aparte conclusie trekken.

22. Algemeen beeld

22.1. Wijkgedeelte Kamperpoort:

Binnen het wijkgedeelte Kamperpoort woont een relatief oude doelgroep senioren. De meeste senioren in deze groep, vallen onder de categorie: oude senior. Jonge senioren wonen vooral zelfstandig in het wijkgedeelte. Dit zijn er echter maar enkelen.

Reden hiervan is de huidige renovatie die de gemeente Zwolle gaat uitvoeren binnen dit wijkgedeelte. Veel woningen worden afgebroken en moeten plaats maken voor moderne nieuwe eensgezinswoningen.^{50}

Bewoners binnen het wijkgedeelte Kamperpoort moesten noodgedwongen verhuizen en hebben daardoor een woonplek in een ander gedeelte van de gemeente Zwolle (of elders) moeten zoeken.^{51}

Voor de senioren van wijkgedeelte Kamperpoort is veel veranderd. Mensen die vaak hun hele leven al binnen dit wijkgedeelte woonden moesten hun (ouderlijke) huis verlaten en moesten de volksbuurt met zijn rijke geschiedenis achter zich laten ^{52}

Woningcorporatie Deltawonen heeft gezamenlijk met de nieuwbouw van de Nieuwe Haven in 2007 een nieuwe serviceflat gebouwd met de naam Lijnbaan vernoemd naar de straat waaraan deze serviceflat zich bevindt.

Wij hebben tijdens ons onderzoek ook mogen merken dat de meeste senioren van wijkgedeelte Kamperpoort die zelfstandig kunnen wonen, woonachtig zijn in de Lijnbaan en de naastgelegen Keersluis. Enkele senioren ontvangen hulp vanuit een instelling om zelfstandig te kunnen blijven wonen in deze serviceflats.

Senioren met een zorgbehoefte en die niet meer zelfstandig kunnen wonen zijn voornamelijk woonachtig in het naastgelegen woon -, zorg - en dienstencentrum de Nieuwe Haven. De doelgroep senioren binnen het wijkgedeelte Kamperpoort is ongeveer gelijk gestemd qua mannelijk of vrouwelijk geslacht. Ook was 2/3 van de geënquêteerde senioren nog getrouwd. Wanneer dit niet het geval was, dan waren de partners van de geënquêteerden overleden.

Voor wij aan dit onderzoek begonnen, dachten we dat veel senioren binnen wijkgedeelte Kamperpoort groep gelovig zouden zijn. Reden hiervoor was dat wij dachten, dat veel ouderen gelovig zijn opgevoed en daardoor zelf ook gelovig zijn. Daarnaast is Zwolle vanuit origine een katholieke stad. Tijdens ons onderzoek kwamen we er echter achter dat dit niet het geval is. Ongeveer 1/3 van de doelgroep senioren noemt zichzelf gelovig.

22.2. Wijkgedeelte Veerallee:

Binnen het wijkgedeelte Veerallee wonen voornamelijk jonge senioren. Zij ontvangen geen hulp van een zorginstelling, maar kunnen zichzelf nog staande houden binnen onze maatschappij. Voor het wijkgedeelte Veerallee geldt dat de doelgroep senioren qua geslacht ongeveer gelijk is. Van de geënquêteerden in wijkgedeelte Veerallee, waren de meeste senioren getrouwd. Ook binnen de Veerallee gaven de meeste ouderen aan niet gelovig te zijn.

22.3. De feiten kort op een rijtje:

Wijkgedeelte de Kamperpoort	Wijkgedeelte de Veerallee
Hier wonen voornamelijk oude senioren.	Hier wonen voornamelijk jonge senioren.
Hier wonen voornamelijk senioren (zonder zorgbehoefte) in serviceflats de Keersluis en de Lijnbaan.	Hier wonen alle senioren nog zelfstandig
Enkele senioren ontvangen hulp vanuit een instelling om zelfstandig te kunnen blijven wonen.	De meeste senioren hebben geen hulp nodig van derden om zelfstandig te kunnen blijven wonen.
Er wonen ongeveer een even groot aantal gelijk gestemde senioren qua mannelijk (34 geënquêteerden) en vrouwelijk (41 geënquêteerden) geslacht.	
Het grootste gedeelte van de senioren is nog getrouwd.	

De meeste senioren zijn niet gelovig

23. Isala Ouderenzorg

23.1. Wijkgedeelte Kamperpoort:

De meeste senioren in het wijkgedeelte Kamperpoort zijn bekend met Isala Ouderenzorg en weten dat er bij hen in het wijkgedeelte een dienstencentrum staat van Isala Ouderenzorg
Ook weten de meeste ouderen dat het hier gaat om dienstencentrum de Nieuwe Haven

Voor de oplettende lezer zal het opvallen dat we een aantal keer in bovengenoemde alinea het woordje meeste regelmatig gebruiken en dit heeft de volgende redenen:

- Binnen ons onderzoek kwam naar voren dat er enkele senioren binnen wijkgedeelte: Kamperpoort wel bekend zijn met Isala Ouderenzorg, maar niet met het feit dat er een dienstencentrum van Isala Ouderenzorg zich naast de deur bevindt.
- Apart lijkt ons. Want de meeste geënquêteerde senioren wonen naast dienstencentrum de Nieuwe Haven en kijken vanuit hun appartement ook neer op de Nieuwe Haven. Je zou toch haast zeggen dat een goede buur, zijn burens zou kennen?
- Wij denken dat dit ook één van de redenen is dat er zo weinig mensen een dienst afnemen van Isala Ouderenzorg. De hoofdreden blijft toch dat de meeste senioren aangeven niet hulpbehoevend te zijn en dat ze het nog prima zelfstandig kunnen redden.

De geënquêteerden binnen wijkgedeelte: Kamperpoort die wel een dienst afnemen bij Isala Ouderenzorg nemen voornamelijk zorgverlening af.

23.2. Wijkgedeelte Veerallee:

Uit het onderzoek in de Veerallee blijkt dat de mensen die bekend zijn met Isala Ouderenzorg gelijk is aan het aantal die dat niet zijn. Wat wij zagen tijdens het onderzoek, was dat senioren die bekend waren met ouderen zorg dit ook automatisch koppelden aan de naamsbekendheid van de Isala klinieken.

De senioren die bekend zijn met ouderen zorg weten allen dat er zich een dienstencentrum van Isala Ouderenzorg in de wijk bevindt. Ook weten de meeste senioren dat het hier gaat om dienstencentrum de Nieuwe Haven.

Van de geënquêteerde senioren in wijkgedeelte: Veerallee, neemt er maar 1 senior zorgverlening af bij Isala Ouderenzorg.

23.3. De feiten kort op een rijtje:

Wijkgedeelte de Kamperpoort	Wijkgedeelte de Veerallee
De meeste senioren zijn bekend met Isala Ouderenzorg.	De helft van de geënquêteerde is bekend met Isala Ouderenzorg.
De meeste senioren zijn bekend met het feit dat er een dienstencentrum van Isala Ouderenzorg zich in hun naaste woonomgeving bevindt.	De geënquêteerden die bekend zijn met Isala Ouderenzorg weten dat er een dienstencentrum van Isala Ouderenzorg in hun wijk staat en dat het hier gaat om de Nieuwe Haven.
Opvallend is dat een aantal senioren niet bekend is met dienstencentrum de Nieuwe Haven maar er wel naast wonen.	
Opvallend weinig senioren nemen een dienst af bij Isala Ouderenzorg.	
De senioren die een dienst afnemen bij Isala Ouderenzorg, nemen voornamelijk zorgverlening af.	

24. Welzijnsactiviteiten

24.1. Inleiding:

Één van de deelvragen die terug kwam in onze onderzoeksvraag was:

Wat zijn de welzijnsbehoeften van senioren boven de 55+ in de wijk Kamperpoort – Veerallee te Zwolle?

Deze vraag hopen we met dit hoofdstuk te kunnen beantwoorden.

Eén van de uitgangspunten van onze enquête is deze vraag geweest en daarom hebben er ook voor gekozen om deze vraag, verweven in andere vragen weer terug te laten komen.

We hebben tijdens ons onderzoek besloten dat senioren op deze vraag meerdere antwoorden konden geven. Voornaamste reden hiervoor was dat een mens vaak niet geïnteresseerd is in één ding, maar vaak in meerdere dingen zijn of haar ontspanning kan vinden.

24.2. Wijkgedeelte Kamperpoort:

Wanneer een senior mag kiezen voor een welzijnsactiviteit, dan kiezen de meeste senioren in wijkgedeelte Kamperpoort voor ontspanningsactiviteiten. Dit sluit niet uit dat er geen behoefte is aan beweging- en leeractiviteiten.

Juist ons onderzoek laat zien dat er vraag is naar verschillende thema's omtrent welzijnsactiviteiten. Er heeft een gedeelte binnen wijkgedeelte Kamperpoort aangegeven geïnteresseerd te zijn in meerdere thema's (ontspanning- beweging- en leeractiviteiten).

Belangrijk bij deze vraag op te merken is dat de senioren moesten kiezen en dat wij doormiddel van onze vraagstelling ook een situatie hebben geschetst, waarin de geënquêteerden uit drie keuzemogelijkheden konden kiezen.

1/3 van de geënquêteerden binnen het wijkgedeelte Kamperpoort toonde interesse in gezamenlijke activiteiten op het gebied van overheid en instellingen. Deze mensen zien het wel zitten om samen met een medewerker vanuit Isala Ouderenzorg overheidsformulieren in te vullen.

Wanneer Isala Ouderenzorg een activiteit zou aanbieden in wijkgedeelte Kamperpoort dan zal voornamelijk een kleine groep senioren meedoen vanuit serviceflats de Keersluis en de Lijnbaan. Een aantal wijkbewoners vanuit de Kamperpoort zouden het in overweging nemen, maar het grootste gedeelte zegt niet te zullen deelnemen.

24.3. Wijkgedeelte Veerallee:

Wanneer een senior mag kiezen voor een welzijnsactiviteit, dan kiezen de meeste senioren in wijkgedeelte Veerallee voor ontspanningsactiviteiten. Een enkeling zal kiezen voor een bewegings - en/ of leeractiviteiten.

Ook hier laat ons onderzoek zien, dat er behoefte is aan verschillende thema's omtrent welzijnsactiviteiten.

Het verschil met wijkgedeelte Kamperpoort is dat men hier kiest voor maar één thema rondom welzijnsactiviteiten.

Ook binnen wijkgedeelte Veerallee moest men kiezen en hebben wij door middel van onze vraagstelling de senioren drie verschillende casussen voorgelegd met drie verschillende keuzemogelijkheden.

Opvallend is te noemen dat de senioren binnen het wijkgedeelte Veerallee geen interesse toonden in activiteiten op het gebied van overheids – en instellingsformulieren.

Wij denken dat dit komt omdat er meer ontwikkelde mensen op het gebied van educatie wonen in het wijkgedeelte Veerallee {51}. In gesprek met bewoners in de Veerallee kwam naar voren dat zij meer op de hoogte zijn van ontwikkelingen die spelen in de samenleving en dat zij zich hier meer in verdiept hebben.

Wanneer Isala Ouderenzorg een activiteit zou aanbieden in het wijkgedeelte Veerallee dan zullen de geënquêteerde senioren niet deelnemen aan deze activiteiten.

24.4. Iets wat wij tegen kwamen:

Wij hebben met ons onderzoek 75 senioren geënkquêteerd en dit waren allemaal vriendelijke mensen. Wij hebben gemerkt en kregen te horen dat senioren niet zozeer op een activiteit zitten te wachten waarin zij productief bezig zijn. Zij hebben voornamelijk behoefte (binnen de hele wijk Kamperpoort – Veerallee) aan een sociaal praatje, iemand die een luisterend oor biedt en waaraan zij hun verhaal kwijt kunnen.

Zoals genoemd in ons theorieonderzoek (*bladzijde 29*), hebben ouderen vaak geen zinvolle bijdrage meer binnen de maatschappij. Maar is het de maatschappij die deze doelgroep buitensluit. Het lijkt soms wel (en dit geldt niet alleen voor senioren) dat wanneer je geen zinvolle besteding hebt in deze maatschappij, je er daardoor niet meer bij mag horen. De grote vraag is of wij als maatschappij daar trots op moeten zijn of dat we het liever anders zien.

Abraham Maslow (*meer van hem kan er gelezen worden op bladzijde 21*) heeft een citaat uitgesproken, waaruit blijkt dat wij trots moeten zijn op senioren en de tijd van senioren moeten zien als een nieuw moment waarin zij zinvolle invulling kunnen geven aan onze maatschappij.

Voor Senioren is het leven niet afgelopen, maar kan een nieuwe wereld opengaan. Ze krijgen geheel eigen kansen (Abraham Maslow.)

24.5. De feiten kort op een rijtje:

Wijkgedeelte de Kamperpoort	Wijkgedeelte de Veerallee
De senioren tonen vooral interesse in ontspanningsactiviteiten.	
1/3 van de senioren is geïnteresseerd in activiteiten op het gebied van overheid en instellingen.	Er zijn geen senioren geïnteresseerd in activiteiten op het gebied van overheid en instellingen.
Er is geringe interesse in activiteiten (voornamelijk vanuit serviceflats de Keersluis en de Lijnbaan) als Isala Ouderenzorg deze zou aanbieden in het wijkgedeelte.	Er is geen interesse in activiteiten als Isala Ouderenzorg deze zou aanbieden in het wijkgedeelte.

25. Gezondheid

25.1. Inleiding:

Uit ons theoretisch onderzoek blijkt dat wanneer je ouder wordt last kunt krijgen van verschillende problemen of het gebied van gezondheid. Dit zijn vaak ouderdomsgerelateerde ziektes. Deze ziektes kunnen liggen op het gebied van somatische ziektes, psychiatrische ziektes en psychogeriatrische ziektes.

Wij vonden het naar ons idee belangrijk om te kijken naar de gezondheid van de senioren en of Isala Ouderenzorg hierop kan inspelen.

25.2. Wijkgedeelte Kamperpoort:

Binnen wijkgedeelte: Kamperpoort geven senioren aan dat ze zich over het algemeen mobiel en/ of gezond genoeg vinden om deel te nemen aan activiteiten in hun eigen woonsituatie. Senioren die zichzelf niet mobiel en/of gezond genoeg voelen, wonen in de Keersluis en de Lijnbaan.

Het grootste gedeelte van de senioren in wijkgedeelte Kamperpoort is mobiel genoeg om deel te nemen aan activiteiten in dienstencentrum de Nieuwe Haven. De senioren die zichzelf niet mobiel genoeg vinden, zouden taxivervoer vanuit de Nieuwe Haven een goed alternatief vinden om deel te nemen aan activiteiten die daar plaatsvinden. Dienstencentrum de Nieuwe Haven bevindt zich echter op korte loopafstand van serviceflat de Keersluis en de Lijnbaan.

Wanneer Isala Ouderenzorg een activiteit zou aanbieden in dienstencentrum de Nieuwe Haven en de senioren zijn gezond en mobiel genoeg dan zal voornamelijk een groep senioren vanuit de Keersluis en de Lijnbaan meedoen. Andere wijkbewoners vanuit de Kamperpoort zouden het in overweging nemen, maar het grootste gedeelte zegt niet te zullen deelnemen aan deze activiteit als hun gezondheid en/of mobiliteit het toelaat.

25.3. Wijkgedeelte Veerallee:

Binnen wijkgedeelte Veerallee geven alle senioren aan zich mobiel en gezond genoeg te vinden om deel te nemen aan activiteiten in hun eigen woonsituatie.

Opvallend is dat wanneer Isala Ouderenzorg een activiteit zou aanbieden in dienstencentrum de Nieuwe Haven en zij mobiel en gezond genoeg zijn, zij niet zullen deelnemen aan deze activiteit.

25.4. De feiten kort op een rijtje:

Wijkgedeelte de Kamperpoort	Wijkgedeelte de Veerallee
De meeste senioren geven aan gezond en mobiel genoeg te zijn om deel te nemen aan een activiteit in hun eigen woonomgeving.	Alle senioren geven aan gezond en mobiel genoeg te zijn om deel te nemen aan activiteiten in hun eigen woonomgeving.
Van de senioren die ondersteuning nodig hebben om te deelnemen aan activiteiten in dienstencentrum de Nieuwe Haven geven de meeste aan dat zij de voorkeur geven aan taxivervoer.	
Er is weinig interesse in activiteiten (voornamelijk vanuit serviceflats de Keersluis en de Lijnbaan) in dienstencentrum de Nieuwe Haven.	Er is geen interesse in activiteiten in dienstencentrum de Nieuwe Haven.

26. Vrijtijdsbesteding

26.1. Inleiding:

Om een goed beeld te krijgen van de senioren in de wijk: Kamperpoort – Veerallee wilden we kijken naar de huidige vrijetijdsbesteding en of Isala Ouderenzorg hierop kon inspelen.

26.2. Wijkgedeelte Kamperpoort:

Binnen wijkgedeelte Kamperpoort geven de senioren aan dat ze nog een druk programma hebben qua vrijetijdsbesteding. Als we kijken naar de verdeling binnen de wijk zien we dat binnen de serviceflats de Lijnbaan en de Keersluis en in de wijk de mensen gelijkmatig verdeeld deelnemen aan activiteiten zowel binnen- als buitenshuis en activiteiten ondernemen in de eigen woning. Deze activiteiten vinden vooral plaats binnen het eigen sociale netwerk.

Een enkeling heeft aangegeven ook nog enkele uren vrijwilligerswerk te doen per week.

Over het algemeen is iedereen tevreden met de huidige vrijetijdsbesteding.

De meeste senioren geven aan niet afhankelijk te zijn van anderen. Een kleine groep senioren vanuit serviceflats de Keersluis en de Lijnbaan krijgt ondersteuning vanuit naaste omgeving en/of zorginstelling om de huidige vrijetijdsbesteding zo zelfstandig mogelijk te kunnen uitvoeren.

Wanneer Isala Ouderenzorg een activiteit zou aanbieden in de woonomgeving van de senioren (tegen vergoeding naar rato) dan zal voornamelijk een kleine groep senioren meedoen vanuit serviceflats de Keersluis en de Lijnbaan. Ook geven senioren die nog zelfstandig in de wijk wonen aan, dat ze mee zouden willen doen aan deze activiteit. Ook blijkt dat het grootste gedeelte van de senioren die woonachtig zijn binnen de Kamperpoort niet zal deelnemen aan deze activiteit.

Wanneer Isala Ouderenzorg een activiteit zou aanbieden in dienstencentrum de Nieuwe Haven (tegen vergoeding naar rato) dan zal voornamelijk een groep senioren vanuit serviceflats de Keersluis en de Lijnbaan meedoen. Ook geven de senioren die nog zelfstandig wonen in de wijk aan, dat ze mee zouden willen doen aan deze activiteit. Ook blijkt dat het grootste gedeelte van de senioren die woonachtig zijn binnen de Kamperpoort niet zal deelnemen aan deze activiteit.

26.3. Wijkgedeelte Veerallee:

Binnen wijkgedeelte Veerallee geven de senioren aan dat ze voornamelijk activiteiten ondernemen buitenshuis.

Alle senioren geven aan niet afhankelijk te zijn van anderen om hun huidige vrijetijdsbesteding uit te voeren en ook zijn alle senioren binnen wijkgedeelte Veerallee tevreden met hun huidige vrijetijdsbesteding.

Wanneer Isala Ouderenzorg een activiteit zou aanbieden in de woonomgeving van de senioren (tegen vergoeding naar rato) dan zullen de senioren vanuit het wijkgedeelte Veerallee niet deelnemen aan deze activiteit.

Wanneer Isala Ouderenzorg een activiteit zou aanbieden in dienstencentrum de Nieuwe Haven (tegen vergoeding naar rato) dan zullen de senioren vanuit het wijkgedeelte Veerallee niet deelnemen aan deze activiteit.

26.4. De feiten kort op een rijtje:

Wijkgedeelte de Kamperpoort	Wijkgedeelte de Veerallee
De senioren ondernemen voornamelijk activiteiten binnens- en buitenshuis en ondernemen deze activiteiten binnen hun eigen sociale netwerk.	Senioren ondernemen voornamelijk activiteiten buitenshuis.
Over het algemeen is iedereen tevreden met zijn of haar huidige vrijetijdsbesteding.	Iedereen is tevreden met zijn of haar huidige vrijetijdsbesteding.
Een kleine groep senioren is afhankelijk van	

anderen of een zorginstelling om zo zelfstandig mogelijk te kunnen genieten van hun huidige vrijetijdsbesteding.	
Er is voldoende interesse voor activiteiten als Isala Ouderenzorg deze zou aanbieden in de woonomgeving van de senioren.	Er is bijna geen interesse in activiteiten als Isala Ouderenzorg deze zou aanbieden in de woonomgeving van de senioren.
Er is voldoende interesse voor activiteiten als Isala Ouderenzorg deze zou aanbieden in de dienstencentrum de Nieuwe Haven.	Er is bijna geen interesse in activiteiten als Isala Ouderenzorg deze zou aanbieden in dienstencentrum de Nieuwe Haven.

27. Wonen

27.1. Inleiding:

Uit ons theorieonderzoek blijkt dat senioren het erg belangrijk vinden dat ze wonen in een veilige omgeving en een prettige buurt. Tegenwoordig kunnen senioren kiezen waar ze willen wonen: thuis, onder begeleiding of wonen in een verzorgings- of verpleeghuis.

Er vindt tegenwoordig steeds meer hulp aan huis plaats en steeds meer senioren blijven langer thuis wonen. Daarnaast is er steeds vaker sprake van het zelfstandig wonen in groepsverband waarbij een gezamenlijke ruimte wordt gedeeld. Sommige senioren wonen in een woon – zorgcentrum. Hier wonen ze min of meer zelfstandig, maar krijgen ze wel ondersteuning.

27.2. Wijkgedeelte Kamperpoort:

Binnen wijkgedeelte Kamperpoort wonen de senioren gelijkverdeeld met partner of zonder partner. senioren die zelfstandig wonen in de wijk, wonen allen samen met een partner.

1/3 van de senioren uit wijkgedeelte Kamperpoort ontvangt hulp van een zorginstelling om zo zelfstandig mogelijk te kunnen blijven wonen. Deze senioren zijn voornamelijk woonachtig in serviceflats de Keersluis en de Lijnbaan.

Alle senioren vanuit het wijkgedeelte Kamperpoort zijn tevreden met hun huidige woonsituatie.

Wanneer Isala Ouderenzorg zorg- en/of dienstverlening zou aanbieden ter ondersteuning van het zelfstandige wonen, dan zal ongeveer 94% van de senioren binnen wijkgedeelte Kamperpoort gebruik maken van deze ondersteuning.

27.3. Wijkgedeelte Veerallee:

Binnen wijkgedeelte Veerallee wonen de senioren voor het grootste gedeelte nog samen met hun partner.

De meeste senioren ontvangen geen hulp om zelfstandig te wonen. Een enkeling ontvangt hulp vanuit een zorginstelling.

Alle senioren vanuit het wijkgedeelte Veerallee zijn tevreden met hun huidige woonsituatie.

Wanneer Isala Ouderenzorg zorg- en/of dienstverlening zou aanbieden ter ondersteuning van het zelfstandige wonen, dan zullen de senioren binnen wijkgedeelte Veerallee geen gebruik maken van deze ondersteuning.

27.4. De feiten kort op een rijtje:

Wijkgedeelte de Kamperpoort	Wijkgedeelte de Veerallee
Het aantal senioren dat woont met partner of zonder partner is ongeveer gelijk verdeeld.	Allen zijn bijna allemaal nog woonachtig met hun partner.
1/3 van de senioren ontvangt grotendeels hulp vanuit een zorginstelling om zo zelfstandig mogelijk te kunnen blijven wonen.	
Alle senioren zijn tevreden met hun huidige woonsituatie.	
De senioren zullen gebruik maken van ondersteuning als Isala Ouderenzorg deze aanbiedt.	De senioren zullen geen gebruik maken van ondersteuning als Isala Ouderenzorg deze aanbiedt.

28. Gemeentelijke zaken (Wet Maatschappelijke Ondersteuning).

28.1. Inleiding:

Op 1 januari 2007 is de Wet maatschappelijke ondersteuning (WMO) in werking getreden. Binnen de WMO zijn de Wet Voorzieningen Gehandicapten (WVG), de Welzijnswet en het onderdeel huishoudelijke verzorging uit de AWBZ samengebracht.

28.2. Wijkgedeelte Kamperpoort:

In de Kamperpoort is een klein gedeelte van de doelgroep senioren bekend met de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO). Zij zijn voornamelijk woonachtig in één van de serviceflats. Andere senioren zijn gedeeltelijk bekend met de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO), maar het grootste gedeelte van de senioren in het wijkgedeelte Kamperpoort weet niet wat de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) inhoudt.

Er zijn maar weinig senioren die gebruik maken van een WMO. Zeven in totaal en zij zijn allen woonachtig in één van de serviceflats.

Er is 1 geënquêteerde die gebruik maakt van een Persoons Gebonden Budget (PGB)

Wanneer Isala Ouderenzorg een activiteit aanbiedt (betaald vanuit de WMO) dan zullen de senioren uit de wijk Kamperpoort daaraan niet deelnemen. Er is hoop, want 1 persoon zal wel meedoen.

Wanneer Isala Ouderenzorg een activiteit aanbiedt (betaald vanuit een PGB) dan zullen bijna alle senioren vanuit het wijkgedeelte Kamperpoort daaraan niet deelnemen.

28.3. Wijkgedeelte Veerallee:

Binnen het wijkgedeelte Veerallee zijn bijna alle senioren niet bekend met de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO).

Er zijn binnen het wijkgedeelte Veerallee geen mensen die gebruik maken van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) of een Persoons Gebonden Budget (PGB).

Wanneer Isala Ouderenzorg een activiteit aanbiedt (betaald vanuit de WMO) dan zullen de senioren vanuit wijkgedeelte Veerallee niet deelnemen.

Wanneer Isala Ouderenzorg een activiteit aanbiedt (betaald vanuit een PGB) dan zullen dan zullen de senioren vanuit wijkgedeelte Veerallee niet deelnemen.

28.4. De feiten kort op een rijtje:

Wijkgedeelte de Kamperpoort	Wijkgedeelte de Veerallee
Een klein gedeelte van de senioren is bekend met de WMO.	Bijna alle senioren zijn niet bekend met de WMO.
Er is een klein aantal senioren vanuit de serviceflats dat gebruik maakt van de WMO.	Er zijn geen senioren die gebruik maken van de WMO.
Er is 1 persoon die gebruik maakt van een PGB.	Er zijn geen personen die gebruik maken van een PGB.
Er is geen interesse in activiteiten betaald vanuit de WMO.	
Er is geen interesse in activiteiten betaald vanuit een PGB.	

Deel 4: Aanbevelingen

29. Aanbeveling

29.1. Inleiding:

In onze conclusies kwamen we al terug op de deelvragen en onderzoeksvraag die wij in het begin van ons onderzoek hebben gesteld.

Één van de deelvragen is:

Hoe kan Isala Ouderenzorg binnen een tijdbestek van een half jaar hier op inspelen?

We hebben deze deelvraag geformuleerd naar aanleiding van het feit dat we wilden weten wat de welzijnsbehoeften waren van de senioren in de wijk Kamperpoort – Veerallee.

In onze aanbevelingen zullen wij per wijk op deze vraag een antwoord geven, want moeten we ons niet eerst gaan afvragen of Isala Ouderenzorg wel extramuraal moet gaan werken op welzijnsniveau?

29.2. Wijkgedeelte Kamperpoort:

Om de sprong te maken en meteen antwoord te geven op de bovenstaande vraag, adviseren wij Isala Ouderenzorg om hun welzijnstak op extramuraal niveau niet uit te breiden in wijkgedeelte Kamperpoort.

Vanuit de conclusie hebben we kunnen opmerken dat we te maken hebben met een oude doelgroep senioren. De meeste van deze senioren woont in de serviceflats de Keersluis of de Lijnbaan en de meeste van deze senioren zijn getrouwd.

Vanuit ons theorie onderzoek hebben we kunnen opmerken dat extramuraal werken extra kosten met zich meebrengt en dat er diverse randvoorwaarden geschept moeten worden om daadwerkelijk extramuraal te kunnen werken. (zie pagina 29)

Omdat beide serviceflats naast dienstencentrum de Nieuwe Haven liggen, lijken de kosten hiervan niet op te wegen, tegen de inkomsten die het Isala Ouderenzorg zou opleveren.

Maar niet alleen de kosten en randvoorwaarden zijn een belangrijk aspect geweest in dit advies. De senioren geven zelf aan dat zij geen behoefte hebben aan activiteiten die vanuit Isala Ouderenzorg georganiseerd worden in de woonsituatie of in dienstencentrum de Nieuwe Haven.

Senioren geven aan dat ze nog zelfstandig genoeg zijn om een dagelijkse daginvulling te geven aan hun leven en dit eventueel doen met hulp van externen.

Isala Ouderenzorg wil vooral cliëntgericht werken en voldoen aan de wens van de cliënt (zie pagina 11) en hierop inspelen. Omdat senioren aangeven dat zij niet geïnteresseerd zijn in ondersteuning van Isala Ouderenzorg op welzijnsniveau is dit ook één van de redenen dat wij een negatief advies geven om het extramurale werk op welzijnsniveau uit te breiden.

Er is alleen ook een hele grote maar!

Tijdens ons praktijk zoek hebben we kunnen zien dat er een kleine groep senioren is die wel geïnteresseerd is in welzijnsactiviteiten georganiseerd vanuit Isala Ouderenzorg.

Wij vinden dat Isala Ouderenzorg een goede buur moet zijn voor de senioren in het wijkgedeelte Kamperpoort.

Isala Ouderenzorg moet zijn deuren open zetten voor senioren uit wijkgedeelte Kamperpoort. Zij moeten het aantrekkelijk maken voor senioren om naar de Nieuwe Haven te komen, zodat senioren zin krijgen om deel te nemen aan activiteiten in de Nieuwe Haven.

Er moeten aantrekkelijke randvoorwaarden geschept worden en ook moeten mensen meer op de hoogte gesteld worden van dienstencentrum de Nieuwe Haven.

Dit zou kunnen door middel van een goede herkenbare en leesbare informatiefolder die in aantrekkelijke kleuren wordt aangeboden aan de senioren in wijkgedeelte Kamperpoort. We spreken dan vooral over de senioren die woonachtig zijn in één van de serviceflats. Wij adviseren Isala Ouderenzorg om niet te lang te wachten met deze folder, maar hier op kort termijn mee te beginnen.

Een andere goede mogelijkheid hiervoor is dat de informatieve kabelkrant die nu enkel en alleen nog maar bereikbaar is voor bewoners van de Nieuwe Haven, ook bereikbaar te maken voor bewoners vanuit serviceflats de Keersluis en de Lijnbaan.

Vreemd was dat burens niet wisten van dienstencentrum de Nieuwe Haven. Een buur weet toch wie zijn burens zijn?

Isala Ouderenzorg moet zich meer profileren onder de senioren die rondom dienstencentrum de Nieuwe Haven wonen. Dit moet echter niet alleen op welzijnsniveau gebeuren, maar ook op zorg- en dienstverleningsniveau.

Nodig als Isala Ouderenzorg je burens uit en geef ze een warm welkom. Laat zien dat je als instelling blij bent met je burens en oprechte interesse toont en dat je ze graag weer terug ziet bij vervolgvacatiteiten.

Ons onderzoek laat zien dat de senioren van het wijkgedeelte Kamperpoort in principe gezond en mobiel genoeg zijn om zelf deel te nemen aan activiteiten in de Nieuwe Haven. Op dit gebied moeten geen veranderingen plaatsvinden.

Er is ook een andere optie. Medio oktober 2007 is er door enkele studenten een onderzoek gedaan in serviceflat de Keersluis. Senioren gaven tijdens dit onderzoek aan dat ze graag meer gebruik zouden willen maken van de activiteitenruimte (de Meerpaal) in de Keersluis.

Wij adviseren Isala Ouderenzorg om in gesprek te gaan met de bewonerscommissies van de serviceflats om te kijken naar de mogelijkheden die hier eventueel zouden kunnen liggen. {54}

Er zal echter wel duidelijk moeten worden afgesproken wat de verwachtingen zijn van Isala Ouderenzorg en Deltawonen. Samen kunnen zijn ketenzorg bieden aan de bewoners van de Keersluis en de Lijnbaan en samen kunnen zij de welzijnsbehoefte van de senioren in wijkgedeelte: Kamperpoort omhoog tillen tot een hoger niveau.

Belangrijk detail in deze samenwerking zal wel moeten zijn, dat Isala Ouderenzorg en Deltawonen loyaal naar elkaar toe zijn en hun denkpatronen op elkaar afstemmen.

Ook zal Isala Ouderenzorg bij zichzelf ten rade moeten gaan of Stichting Welzijn Ouderen het uitvoerende gedeelte op zich moet gaan nemen binnen de Keersluis en de Lijnbaan. Of dat er geld en middelen vanuit Isala Ouderenzorg worden verstrekt, om eigen geschoold personeel deze welzijnactiviteiten te laten uitvoeren op outreachend niveau. {55}

Een belangrijke partner in dit keten proces kan zijn, de afdeling WMO van de gemeente Zwolle. Zij hebben de ervaring en weten wat de mogelijkheden zijn binnen de WMO om extramuraal te gaan werken op welzijnsniveau in de gemeente Zwolle en omstreken.

Alleen randvoorwaarden zijn niet genoeg. De activiteitenbegeleiding die dienstencentrum de Nieuwe Haven moet bij zichzelf ten rade gaan of de methodiek die zij hanteren voldoende is om senioren vanuit wijkgedeelte Kamperpoort te kunnen bedienen.

Je krijgt met een doelgroep te maken die veel zelfstandiger is dan de doelgroep die in dienstencentrum de Nieuwe Haven woont. Tevens krijg je te maken met een doelgroep die anders is qua normen en waarden en ook in het leven vaak een ander levensstijl hebben gehad dan de normale Nederlander.

Dit brengt een andere begeleidingstijl met zich mee. (zie voor meer informatie pagina 21 t/m 24)

Er is nog een maar. Er is een kleine groep mensen in wijkgedeelte Kamperpoort die geïnteresseerd is in activiteiten die gespitst zijn op overheidszaken en instellingszaken. Isala Ouderenzorg kan hier op inspelen door activiteiten aan te bieden. Deze kunnen georganiseerd worden met medewerking van Isala Ouderenzorg en door bijvoorbeeld een financiële opleiding van een MBO of HBO school.

Senioren zijn niet bekend met de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) en dit is vreemd, want één van de kernwoorden in de WMO was toch echt dat alle senioren zouden Meedoen. (pagina 13 t/m 17)

Dit blijkt binnen Wijkgedeelte Kamperpoort niet het geval. Senioren weten niet van het bestaan en dit is jammer, want binnen de WMO zitten mogelijkheden tot financiering waar Isala Ouderenzorg op in kan spelen.

Wij adviseren op het gebied van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning dat Isala Ouderenzorg in samenwerking met de gemeente Zwolle, informatiebijeenkomsten moet gaan aanbieden op begrijpelijk en makkelijk niveau omtrent de Wet Maatschappelijke Ondersteuning.

Wij geloven dat er in wijkgedeelte Kamperpoort veel potentie zit in de samenwerking tussen Isala Ouderenzorg en de bewoners binnen wijkgedeelte Kamperpoort. Isala Ouderenzorg zal echter de eerste stappen moeten zetten om te komen tot een goed contact.

29.3. Wijkgedeelte Veerallee:

Waar we in de Kamperpoort nog enkele mogelijkheden zagen voor bezoeken tussen de beide bureaus (Isala Ouderenzorg & de serviceflats) zien we geen mogelijkheden voor het wijkgedeelte Veerallee.

Senioren binnen het wijkgedeelte Veerallee zijn zelfstandig en actief genoeg om hun eigen daginvulling te bepalen en zijn niet afhankelijk van anderen om tot een zinvolle dagbesteding te komen.

Ook geven de senioren zelf aan dat zij geen behoefte hebben aan activiteiten georganiseerd vanuit Isala Ouderenzorg.

Als we een kosten/baten analyse maken, zien we dat de randvoorwaarden (*zie pagina 28 t/m 30*) die geschept moeten worden, niet opwegen tegen het te behalen resultaat. Ook zullen de feitelijke kosten niet opwegen tegen het te behalen resultaat.

Na een korte analyse van de cijfers van de gemeente Zwolle, blijkt dat de meeste oudere senioren woonachtig zijn rondom woon- zorg- en dienstencentrum de Nieuwe Haven. Er wonen in de Veerallee voornamelijk jongere senioren die niet geïnteresseerd zijn in welzijnsactiviteiten. De oudere senioren wonen voornamelijk rondom de Nieuwe Haven en deze doelgroep is meer hulpbehoevend.

Betekent dit dat we zeggen dat Isala Ouderenzorg de senioren in het wijkgedeelte Veerallee niet moet benaderen?

Wij denken van niet. Laat deze senioren zitten waar ze zitten en naar waarschijnlijkheid zullen zij aangeven wanneer zij ondersteuning nodig hebben. De meeste senioren in de wijk Veerallee zijn mondig genoeg. In tegenstelling tot de Kamperpoort wordt in de Veerallee geen gebruik gemaakt van zorg door Isala Ouderenzorg.

29.4. Tot slot:

Waar eindig je een aanbeveling mee en waar houdt dit op.

Wij denken dat de doelgroep senioren een doelgroep is waar veel potentie in zit en waar nog veel mee te bereiken is. Ook moeten wij er als maatschappij voor waken dat we de doelgroep senioren niet buitensluiten, maar juist de positie geven die zij verdienen. Wees trots op de senioren die wij hebben en behandel deze met respect.

We moeten empathisch naar de senioren van onze maatschappij kijken en beseffen dat zij niet ver weg van ons staan, maar juist naast ons.

30. Tot slot.....

In dit verslag hebben wij ons onderzoek beschreven dat ons vanuit Isala Ouderenzorg was aangeboden. Wij hebben gedurende verschillende maanden onderzoek gedaan naar de behoefte aan extramurale zorg onder senioren in de wijken Kamperpoort en Veerallee in Zwolle.

We zijn tevreden over het uiteindelijke resultaat. We hebben veel tijd en energie gestoken in het project, maar hierdoor is het resultaat geworden, zoals we hadden verwacht en zoals we ons hadden voorgenomen.

Wij hopen dat ons onderzoek een discussie kan vormen voor het vormgeven van extramurale zorg binnen Isala Ouderenzorg. Ook hopen we dat het een aanzet is tot inspiratie en een nadere voortzetting van onderzoek en uitvoering op de gegeven aanbevelingen door ons, binnen Isala Ouderenzorg.

Het was een zeer leerzaam onderzoek, waarbij we beide met een voldaan gevoel op terug kijken.

We willen Han Kouveld van Christelijke Hogeschool Windesheim, Ria Botter van Isala Ouderenzorg en alle andere die hun medewerking hebben verleend, bedanken voor hun medewerking aan ons afstudeerproject.

Wij zullen net als vele anderen, allebei een andere weg inslaan. Laura gaat werken, Johan gaat verder studeren. Dit houdt echter niet in dat de behoefte bepaling bij senioren op welzijnsniveau ook stopt.

Het is belangrijk om telkens te blijven peilen wat de senior binnen en buiten de instelling bezig houdt en hier als instelling op te participeren.

Wij gaan onze weg buiten Isala Ouderenzorg, maar ten alle tijden kan er contact worden opgenomen met Ria Botter (m.botter@isala.nl) voor eventuele vragen.

Bedankt voor het lezen
Met vriendelijke groet

Laura Jager & Johan Keuter

31. Bronnenlijst

- {1} <http://www.isala.nl/overisala/profiel/Pages/default.aspx> (Internet)
- {2} <http://nl.wikipedia.org/wiki/Salland> (Internet)
- {3} <http://www.isala.nl/overisala/isalaouderenzorg/Pages/default.aspx> (Internet)
- {4} <http://www.carrieretijger.nl/functioneren/professionele-vaardigheden/visie-ontwikkelen/organisatie> (Internet)
- {5} Van Dale Praktijkwoordenboek Nederlands (ISBN: 9789066482548)
- {6} Beleidsnotitie: Belevingsgerichte zorg "Thuis in bij Isala Ouderenzorg" Psycho Geriatrische afdelingen" Isala Ouderenzorg" - **GEDEELTELIJK CITAAT** - (Beleidsdocument)
- {7} <http://www.helping-people.info/Treatment/sot/dader.htm#methodiek> - CITAAT - (Internet)
- {8} Beleidsnotitie: Belevingsgerichte zorg "Thuis in bij Isala Ouderenzorg" Psycho Geriatrische afdelingen" Isala Ouderenzorg" (Beleidsdocument)
- {9} Isala Ouderenzorg: veranderen met visie, Startdocument - april 2003 (Beleidsdocument)
- {10} <http://festival.belvedere.nu/ThemaBlog.aspx?blog=1-> CITAAT - (Internet)
- {11} <http://members.home.nl/de-laak/activiteiten/belevingsgericht/belevingsgericht%20werken.htm> - CITAAT- (Internet)
- {12} <http://nl.wikipedia.org/wiki/Verzorgingsstaat> (Internet)
- {13} http://www.svb.nl/internet/nl/internationaal/vrijwillige_volksverzekeringen/index.jsp (Internet)
- {14} <http://www.minvws.nl/dossiers/awbz/default.asp> (Internet)
- {15} <http://www.minvws.nl/dossiers/awbz/feiten-en-cijfers> (Internet)
- {16} Protocol: Indicatiestelling voor Ondersteunende Begeleiding - CITAAT - Bladzijde 5 (PDF bestand)
- {17} Factsheet: Ontwikkelingen in de AWBZ 2007 – Bladzijde 1 (PDF bestand)
- {18} <http://www.invoeringwmo.nl/WMO/nl-NL/Algemeen/WMO.htm> (Internet)
- {19} <http://www.bvkm.nl/nieuwsbericht119/de+compensatieplicht+in+de+wmo+wat+houdt+dat+in> (Internet)
- {20} <http://www.wetmaatschappelijkeondersteuning.nl/smartsite.htm?id=24212> (Internet)
- {21} <http://www.wetmaatschappelijkeondersteuning.nl/smartsite.htm?id=24212#uitgangspunten> (Internet)
- {22} Strategische uitgangspunten WMO in Zwolle - Bladzijde 7 (PDF bestand)
- {23} <http://www.minvws.nl/dossiers/ouderen/default.asp> (Internet)
- {24} <http://nl.wikipedia.org/wiki/Vergrijzing> (Internet)
- {25} <http://www.kenniscentrum-ouderen.nl/smartsite.dws?id=105609> {Internet}
- {26} <http://gezondheid.residentie.net/index.php?s=37&c=643> (Internet)
- {27} <http://www.ciz.nl/sf.mcgi?id=3350> (Internet)
- {28} <http://www.wmozwolfe.nl> (Internet)
- {29} Pennink, Kees. Beeldvorming over ouder worden, uitgeverij Bohn Stafleu van Loghum, Houten, Diegem 1995. (ISBN: 9031317063)
- {30} Stuart – Hamilton, I.A. en H.P.J. Buijsen. Psychologie van het ouder worden, uitgeverij Intro, Baarn, 1996. (ISBN: 905574026)
- {31} Oostelaar, Dirk en Gerrit Wolfswinkel, Senioren in de samenleving: basisboek gerontologie voor hulp – en dienstverleners, uitgeverij Coutinho, Bussum, 2000. (ISBN: 9062830900)
- {32} www.communicatieplein.nl (Internet)
- {33} <http://nl.wikipedia.org/wiki/Generatie> (Internet)
- {34} http://nl.wikipedia.org/wiki/Algemene_Ouderdomswet (internet)
- {35} H. van der Molen, Sandra Perreijn en Marcel A. van den Hout. Klinische psychologie: Theorieën en psychopathologie, Groningen, Wolters Noordhoff, 1997.ouderen (ISBN: 9001596339)
- {36} Plasschaert, L. Taalcommunicatie met ouderen: ook in probleemsituaties, Garant, Leuven – Apeldoorn, 2002. (ISBN: 9044111752)
- {37} <http://nl.wikipedia.org/wiki/Communicatie> (Internet)
- {38} Begemann, Cristien en Marja Veltan, Welzijn ondanks zorgen; de praktijk van het welzijnswerk voor ouderen, Uitgeverij NIZW, Utrecht, 2004 (ISBN 9059572572)
- {39} http://www.bbvz.nl/vraagsturing/pdf/kijken_door_de_ogen_van_uw_klant_carint_041103.pdf (PDF bestand)
- {40} I.I. Graveland, P.P.J. Houben, A.L.P. Raaijmakers, e.a. Modernisering ouderenzorg, ook welzijn, Uitgeverij SWP, Utrecht, 1996. (ISBN 9066652292)
- {41} www.swo-zwolle.nl (internet)
- {42} <http://nl.wikipedia.org/wiki/Welzijn> (internet)
- {43} Portner, Marlis, Serieus nemen, vertrouwen, begrijpen, Elsevier, Maarssen, 1996 (Opinieblad)
- {44} <http://www.kennisring.nl/smartsite.dws?id=55976> (Internet)
- {45} http://www.btsq.nl/btsq_management2.htm (Internet)
- {46} www.monitoregezondheid.nl/documentation/GGD-Folder-Monitors-06.pdf (PDF bestand)
- {47} <http://www.cm.be/nl/100/uwgezondheid/uwgezondheid/senioren/depressiebijouderen.jsp> (Internet)
- {48} Suïcidaliteit in de algemene bevolking: gedachten en pogingen. Resultaten van de 'Netherlands Mental Health Survey and Incidence Study' (document van het Trimbos Instituut)
- {49} www.ab-zorg.nl (Internet)
- {50} Bron: Gemeente Zwolle
- {51} Bron: Oud wijkwerker: Ria Botter
- {52} Bron: Diverse media zoals dagblad de Stentor en RTV oost
- {53} <http://zwolle.buurtmonitor.nl> (internet)
- {54} Onderzoek MBO studenten van de landstede in serviceflat de Keersluis (MBO onderzoek)
- {55} Bron: Aanleiding van deze tekst was het onderzoek: Welzijn WMO-PROOF – Erasmus Universiteit

Deel 5: Bijlagen

32. Enquête

01. Algemeen beeld:

	Vraag:	Antwoord:	Antwoord:
1.1	Wijkgedeelte:	Kamperpoort	Veerallee
1.2	Geslacht:	Mannelijk	Vrouwelijk
1.3	Leeftijdscategorie:	Jonge senior (55 – 69 jaar)	
		Middelbare senioren (70 – 79 jaar)	
		Oude senioren (80 – 89 jaar)	
		Zeer oude senioren (90 en ouder)	
1.4	Burgerlijke status:	Getrouwd	Ongetrouwd

02. Vragen betreffende Isala Ouderenzorg (Keuze aankruisen):

	Vraag:	Antwoord:	Antwoord:	Antwoord:
2.1	Bent u bekend met Isala Ouderenzorg?	Ja	Nee	Enigermate
2.2	Bent u bekend met dienstverleningscentrum de Nieuwe Haven?	Ja	Nee	Enigermate
2.3	Bent u ervan op de hoogte dat er een dienstverleningscentrum van Isala Ouderenzorg bij u in de wijk aanwezig is?	Ja	Nee	Enigermate
2.4	Neemt u momenteel een dienst af van Isala Ouderenzorg?	Ja	Nee	Enigermate
2.4.a	Zo ja, welke:	Zorg,		
2.4.b		Dienstverlening,		
2.4.c		Welzijn.		

03. Vragen betreffende welzijnsactiviteiten (Keuze aankruisen):

	Vraag:	Antwoord:	Antwoord:	Antwoord:
3.1	Wat voor welzijnsactiviteit zou uw interesse wekken?	Ontspanning,		
3.1.a		Beweging,		
3.1.b		Leeractiviteiten,		
3.1.c		Anders.		
3.2	Heeft u behoefte aan activiteiten op overheidsgebied? (bijvoorbeeld het invullen van overheidsformulieren) zoals belastingformulieren, formulieren WMO, etc)?	Ja	Nee	Enigermate
Vrg:	Als Isala Ouderenzorg een welzijnsactiviteit zou aanbieden bij u in de buurt, zou u hieraan deelnemen?	Ja	Nee	Enigermate

4. Vragen betreffende gezondheid (Keuze aankruisen):

	Vraag:	Antwoord:	Antwoord:	Antwoord:
4.1	Laat uw gezondheid toe dat u kunt deelnemen aan een welzijnsactiviteit in uw huidige woonomgeving?	Ja	Nee	Enigermate
4.2	Laat uw gezondheid toe dat u kunt deelnemen aan een welzijnsactiviteit in een nabij gelegen dienstencentrum?	Ja	Nee	Enigermate
4.3	Laat uw mobiliteit toe dat u zelfstandig aan een welzijnsactiviteit kunt deelnemen in een nabijgelegen dienstencentrum?	Ja	Nee	Enigermate
4.3.a	Zo nee, zou één van de volgende vier keuzes u hierin kunnen ondersteunen?	Taxivervoer,		
4.3.b		Vrijwilliger,		
4.3.c		Naaste omgeving,		
4.3.d		Zorginstelling.		
Vrg:	Als uw mobiliteit het toelaat en Isala Ouderenzorg biedt een welzijnsactiviteit aan in het nabijgelegen dienstencentrum, zou u hieraan deelnemen?	Ja	Nee	In overweging nemen.
Vrg:	Als uw gezondheid het toelaat en Isala Ouderenzorg biedt een welzijnsactiviteit aan in het nabijgelegen dienstencentrum, zou u hieraan deelnemen?	Ja	Nee	In overweging nemen.

5. Vragen betreffende vrijetijdsbesteding (Keuze aankruisen):

	Vraag:	Antwoord:	Antwoord:	Antwoord:
5.1	Wat is uw huidige vrijetijdsbesteding?	Bezoeken afleggen binnen eigen sociale omgeving,		
5.1.a		Activiteiten ondernemen buiten de deur,		
5.1.b		Activiteiten ondernemen in eigen woning,		
5.1.c		(vrijwilligers)-werk		
5.1.d				
5.2	Bent u tevreden met uw huidige vrijetijdsbesteding?	Ja	Nee	Enigermate
5.3	Bent u afhankelijk van anderen om uw huidige vrijetijdsbesteding uit te kunnen voeren?	Ja	Nee	Enigermate
5.3.a	Zo ja, hoe?	Naaste omgeving,		
5.3.b		Gemeente,		
5.3.c		Zorginstelling.		
5.3.d		Anders, namelijk?		

Vrg:	Als Isala Ouderenzorg u een welzijnsactiviteit zou aanbieden tegen een betaling naar rato in uw huidige woonsituatie, zou u hiervan gebruik maken?	Ja	Nee	In overweging nemen.
Vrg:	Als Isala Ouderenzorg u een welzijnsactiviteit zou aanbieden in het nabij gelegen dienstencentrum tegen een kleine betaling (enkele euro's), zou u hiervan gebruik maken?	Ja	Nee	In overweging nemen.

6. Vragen betreffende wonen (Keuze aankruisen):

	Vraag:	Antwoord:	Antwoord:	Antwoord:
6.1	Woont uw alleen of met anderen?	Alleen	Met anderen	
6.1.a	Zo ja, met wie:	Partner,		
6.1.b		Familie,		
6.1.c		Vriend/vriendin.		
6.2	Ontvangt u hulp om zelfstandig te blijven wonen?	Ja	Nee	Enigermate
6.2.a	Zo ja, welke?	Naaste omgeving,		
6.2.b		Gemeente,		
6.2.c		Zorginstelling.		
6.2.d		Anders, namelijk?		
6.3	Bent u tevreden met uw huidige woonsituatie?	Ja.	Nee	Enigermate
Vrg:	Als Isala Ouderenzorg u ondersteuning zou aanbieden in uw huidige woonsituatie, zou u deze ondersteuning dan afnemen?	Ja	Nee	In overweging nemen.

7. Vragen betreffende gemeentelijke zaken (Keuze aankruisen):

	Vraag:	Antwoord:	Antwoord:	Antwoord:
7.1	Bent u bekend met de Wet Maatschappelijke Ondersteuning?	Ja	Nee	Enigermate
7.2	Maakt u gebruik van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning?	Ja	Nee	
7.3	Heeft u een persoonsgebonden budget (PGB)?	Ja	Nee	
Vrg:	Als Isala Ouderenzorg u een welzijnsactiviteit zou aanbieden betaald vanuit de WMO, zou u hieraan deelnemen?	Ja	Nee	In overweging nemen.
Vrg:	Als u vanuit uw Persoonsgebonden Budget een welzijnsactiviteit zou kunnen afnemen bij Isala Ouderenzorg, zou u hieraan deelnemen?	Ja	Nee	In overweging nemen.

33. Conclusies analyse

32.1. Conclusie analyse – betreffende algemeen beeld:

De wijken Kamperpoort en Veerallee worden door de gemeente Zwolle als één wijk gezien en deze wijk draagt de naam: Wijk: Kamperpoort-Veerallee. Hoewel beide wijken één wijk zijn, zijn de Kamperpoort en Veerallee binnen de wijk aparte onderdelen.

Voor elk onderdeel van de wijk staan diverse projecten te gebeuren in de toekomst, maar doel is om in de toekomst beide onderdelen meer naar elkaar toe te brengen. De gemeente wil hiervoor het onderdeel Kamperpoort meer leefbaar gaan maken, door dit gebied een flinke metamorfose te gaan geven.

Binnen de wijk Kamperpoort-Veerallee zijn in totaal 674 senioren actief in de leeftijd van 55+ tot 86 jaar en ouder. {53}

Van deze 674 senioren zijn er 75 senioren geënquêteerd (wat neer komt op 11%) waarvan 34 mannen en 41 vrouwen.

20 geënquêteerden vallen onder de doelgroep: jonge senior. 17 geënquêteerden vallen onder de doelgroep: middelbare senior. 34 geënquêteerden vallen onder de doelgroep: oude senior. 4 geënquêteerden vallen onder de doelgroep: zeer oude senioren.

Van de geënquêteerden waren 54 geënquêteerden getrouwd en 21 geënquêteerden waren ongetrouwd.

20 geënquêteerden gaven aan gelovig te zijn en 55 geënquêteerden gaven aan nergens in te geloven.

32.2. Conclusie analyse – betreffende Isala Ouderenzorg:

Het grootste gedeelte van de geënquêteerden is bekend met de naam Isala (ongeveer 100%). Vooral in de wijk Veerallee werd de naam Isala gekoppeld aan het ziekenhuis, bij verduidelijking over de divisie Isala Ouderenzorg wisten 65 geënquêteerden af van het bestaan van Isala Ouderenzorg 59 geënquêteerden weten dat er een dienstverleningcentrum van Isala Ouderenzorg in de buurt zit. 50 geënquêteerden zijn ermee bekend dat het hier om dienstverleningscentrum De Nieuwe Haven gaat

26 geënquêteerden nemen een dienst af van Isala Ouderenzorg 17 geënquêteerden hiervan nemen zorgverlening af. Op het gebied van welzijn nemen 5 geënquêteerden een dienst af en op het gebied van dienstverlening nemen 4 geënquêteerden een dienst af.

Van de 49 geënquêteerden die geen dienst afnemen bij Isala Ouderenzorg, hebben er 26 geënquêteerden geen interesse. 13 andere geënquêteerden nemen een dienst af bij een andere zorginstelling 1 geënquêteerde wist niet af van het bestaan en 1 geënquêteerde had geen financieringsmogelijkheden om een dienst van Isala Ouderenzorg te financieren.

Over het algemeen zijn de geënquêteerden bekend met Isala Ouderenzorg en het dienstencentrum.

Over het algemeen hebben de geënquêteerden geen interesse om een dienst af te nemen van Isala Ouderenzorg Wanneer de geënquêteerden wel een dienst afnemen bij Isala Ouderenzorg is het vooral op het gebied van zorgverlening.

32.3. Conclusie analyse – betreffende welzijnsactiviteiten:

55 geënquêteerden zijn geïnteresseerd in ontspanningsactiviteiten, 12 geënquêteerden zijn geïnteresseerd in bewegingsactiviteiten, 11 geënquêteerden zijn geïnteresseerd in leeractiviteiten en 10 geënquêteerden zijn geïnteresseerd in andere activiteiten.

48 geënquêteerden gaven aan geen behoefte te hebben om met ondersteuning van Isala Ouderenzorg overheidsformulieren in te vullen. 27 geënquêteerden hadden dit juist wel.

27 geënquêteerden zouden deelnemen aan een activiteit als Isala Ouderenzorg deze zou aanbieden in de thuissituatie van de geënquêteerden. 41 geënquêteerden zouden niet deelnemen en 7 geënquêteerden zouden het in overweging nemen, om deel te nemen aan deze activiteit.

Over het algemeen zouden de geënquêteerden kiezen voor ontspanningsactiviteiten (als men moet kiezen). Wanneer Isala Ouderenzorg ook daadwerkelijk een activiteit aanbiedt in de omgeving van de geënquêteerden, is er maar 1/3 van de geënquêteerden die ook daadwerkelijk zou meedoen aan deze activiteit.

32.4. Conclusie analyse – betreffende gezondheid:

62 geënkquêteerden zijn mobiel/gezond genoeg om te kunnen deelnemen aan een activiteit in de eigen woonomgeving. Wanneer Isala Ouderenzorg een activiteit aanbiedt in het nabijgelegen dienstencentrum de Nieuwe Haven zeggen 59 geënkquêteerden mobiel genoeg te zijn om hier aan deel te nemen. Wanneer Isala Ouderenzorg ondersteuning zou bieden aan de geënkquêteerden die niet zelfstandig bij de Nieuwe Haven kunnen komen, zeggen 2 geënkquêteerden toch te kunnen deelnemen doormiddel van taxivervoer. 5 geënkquêteerden zouden kunnen deelnemen aan een activiteit in de Nieuwe Haven als ze ondersteuning krijgen vanuit hun naaste omgeving om bij de Nieuwe Haven te komen. 1 geënkquêteerde zou de Nieuwe Haven kunnen bereiken doormiddel van ondersteuning die een vrijwilliger zou kunnen geven en 3 geënkquêteerden zouden de zorginstelling een alternatief laten regelen om hen bij de Nieuwe Haven te laten komen.

Wanneer Isala Ouderenzorg een activiteit aanbiedt in dienstencentrum de Nieuwe Haven en de geënkquêteerden zijn gezond genoeg te zijn om deel te nemen. Dan zouden 29 geënkquêteerden gebruik maken van deze dienst en 7 andere geënkquêteerden zouden het in overweging nemen om gebruik te maken van deze dienst.

Wanneer Isala Ouderenzorg een activiteit aanbiedt in dienstencentrum de Nieuwe Haven en de geënkquêteerden zijn mobiel genoeg te zijn om deel te nemen. Dan zouden 30 geënkquêteerden gebruik maken van deze dienst en 8 andere geënkquêteerden zouden het in overweging nemen, om gebruik te maken van deze dienst.

Over het algemeen zijn de geënkquêteerden mobiel en gezond genoeg om deel te nemen aan een activiteit in dienstencentrum de Nieuwe Haven. Wanneer men niet mobiel genoeg is zouden verschillende alternatieven vanuit Isala Ouderenzorg deze groep mensen toch kunnen ondersteunen die niet instaat zijn om zelfstandig bij dienstencentrum de Nieuwe Haven te komen.

Ongeveer 40 procent van de geënkquêteerden zou deelnemen aan een activiteit in dienstencentrum de Nieuwe Haven als hun gezondheid en/of mobiliteit het toelaat.

32.5. Conclusie analyse – betreffende vrijetijdsbesteding:

31 geënkquêteerden zijn vooral druk met contacten onderhouden binnen hun sociale netwerk. 40 geënkquêteerden zijn vooral druk bezig met activiteiten buitenshuis en 44 geënkquêteerden zijn vooral druk met activiteiten buitenshuis. 7 geënkquêteerden doen aan vrijwilligerswerk.

73 geënkquêteerden zijn tevreden met hun huidige vrijetijdsbesteding. 59 geënkquêteerden heeft geen hulp nodig om zijn of haar vrijetijdsbesteding te kunnen uitvoeren. 16 geënkquêteerden hebben wel deze hulp nodig en krijgen deze dan vooral vanuit hun naaste omgeving.

Als Isala Ouderenzorg een activiteit zou aanbieden (tegen betaling naar rato) in de huidige woonomgeving van de geënkquêteerden, dan zouden 15 geënkquêteerden gebruik maken van deze dienst en 5 andere geënkquêteerden zouden in overweging nemen om gebruik te gaan maken van deze dienst.

Als Isala Ouderenzorg een activiteit zou aanbieden (tegen een kleine vergoeding) in dienstencentrum de Nieuwe Haven, dan zouden 28 geënkquêteerden gebruik maken van deze dienst en 8 andere geënkquêteerden zouden in overweging nemen om gebruik te gaan maken van deze dienst.

Over het algemeen is men druk bezig met het onderhouden van het sociale netwerk en activiteiten binnen- en buitenshuis. Wanneer Isala Ouderenzorg een activiteit zou aanbieden in de eigen woonomgeving zou het grootste gedeelte van de geënkquêteerden niet mee doen. Als Isala Ouderenzorg een activiteit zou aanbieden in dienstencentrum de Nieuwe Haven zou het grootste gedeelte ook niet meedoen aan deze activiteit.

32.6. Conclusie analyse – betreffende wonen:

37 geënkquêteerden gaven aan alleen te wonen. 38 geënkquêteerden gaven aan met iemand anders samen te wonen en het ging dan in alle gevallen om de partner. 25 geënkquêteerden gaven aan hulp te ontvangen om zelfstandig te blijven wonen. Hiervoor ontvangen 22 geënkquêteerden hulp vanuit een zorginstelling en 3 geënkquêteerden hulp vanuit hun naaste omgeving.

Alle geënkquêteerden gaven aan tevreden te zijn met hun huidige woonsituatie.

Wanneer Isala Ouderenzorg hulp zou aanbieden aan de geënkquêteerden om zelfstandig te blijven wonen en de geënkquêteerden zouden dit ook nodig hebben, dan zouden 31 geënkquêteerden gebruik maken van deze dienst en 15 andere geënkquêteerden zouden het in overweging nemen.

32.7. Conclusie analyse – betreffende gemeentelijke zaken (Wet Maatschappelijke Ondersteuning):

11 geënquêteerden zijn bekend met de Wet Maatschappelijke ondersteuning. 7 geënquêteerden zijn enigszins bekend met de wet maatschappelijke ondersteuning. Hiervan maken 7 geënquêteerden ook daadwerkelijk gebruik van de Wet Maatschappelijke ondersteuning en 1 geënquêteerde heeft een Persoon Gebonden Budget (PGB) geregeld vanuit de Wet Maatschappelijke Ondersteuning.

Wanneer Isala Ouderenzorg een activiteit zou aanbieden betaald vanuit de Wet Maatschappelijke Ondersteuning of betaald vanuit een Persoons Gebonden Budget, dan zou er 1 geënquêteerde gebruik maken van deze dienst.

Over het algemeen is men weinig tot niet bekend met de Wet Maatschappelijke Ondersteuning en maken weinig geënquêteerden gebruik van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning. Dit heeft tot gevolg dat men niet zou deelnemen aan activiteiten van Isala Ouderenzorg als deze betaald zouden worden vanuit de Wet Maatschappelijke Ondersteuning.

