

Factsheet Kwetsbare ouderen in Zaanstreek-Waterland



Zaanstreek-Waterland

Er zijn steeds meer ouderen. Niet alle ouderen zijn kwetsbaar, een groot deel doet ondanks bijvoorbeeld een chronische aandoening volop mee. Aandacht voor de kwetsbare groep ouderen is van belang, want zij hebben allemaal een groot risico op (complexe) problemen.

De ouderenzorg is volop in beweging. Door bijvoorbeeld veranderingen in de AWBZ zijn meer ouderen aangewezen op zichzelf, hun mantelzorger en de eerste lijn. Gemeenten zijn vanaf 1 januari 2015 verantwoordelijk voor de ondersteunende zorg voor ouderen.

Deze factsheet geeft inzicht in de groep ouderen en met name kwetsbare ouderen.

Kwetsbare ouderen

Hoeveel ouderen zijn kwetsbaar en extra kwetsbaar? In deze factsheet kijken we naar de inwoners van 65 jaar en ouder in Zaanstreek-Waterland. In het seniorenonderzoek van 2012 zijn allerlei gegevens verzameld over lichamelijke, psychische en sociale gezondheid en hieruit is bepaald of zij als kwetsbaar gedefinieerd kunnen worden.

Inzicht in deze groep is een belangrijk onderdeel van monitoring omdat ouderen verhoogd risico lopen om kwetsbaar te worden en uit te vallen in de maatschappij. Bij de groep kwetsbare ouderen is bij uitstek gezondheidswinst te behalen middels preventie.

1 op de 4 ouderen in Zaanstreek-Waterland is kwetsbaar

In Zaanstreek-Waterland is 27% van de ouderen kwetsbaar te noemen. In **figuur 1** is te zien hoe vaak kwetsbaarheid onder ouderen en de verschillende factoren voorkomen. In de laatste samenvattende tabel zijn percentages en verschillen per gemeente te zien. In gemeente Waterland is het percentage kwetsbare ouderen lager vergeleken met de regio.

7.000 ouderen in Zaanstreek-Waterland zijn extra kwetsbaar

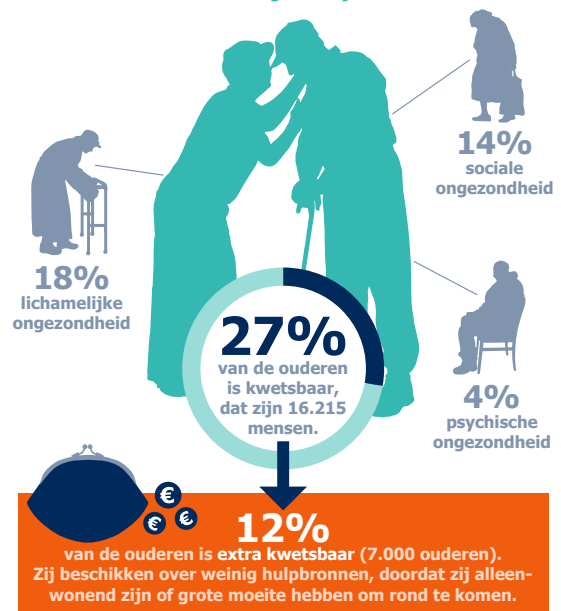
12% van de ouderen is extra kwetsbaar. Dit zijn mensen die naast een slechte lichamelijke, psychische en sociale gezondheid ook een lage draagkracht hebben. Zij hebben een lage draagkracht doordat zij alleenwonend zijn of grote moeite hebben met

rondkomen. Zij zullen wanneer zij hulp nodig hebben moeilijker een beroep kunnen doen op hulp.

We zoomen verder in op de drie facetten van kwetsbaarheid. Hoe zit het precies met de lichamelijke, psychische en sociale gezondheid van ouderen?

Kwetsbare ouderen in Zaanstreek-Waterland

Kwetsbare ouderen hebben een vergrote kans op een lagere kwaliteit van leven, verminderde participatie en vervroegd overlijden.



Figuur 1. Kwetsbare ouderen.

Lichamelijke gezondheid

Door verbeteringen in zorg en door de vergrijzing stijgt het aantal mensen met een chronische aandoening. En deze stijging zet naar verwachting door, ook voor het aantal mensen met 2 of meer aandoeningen

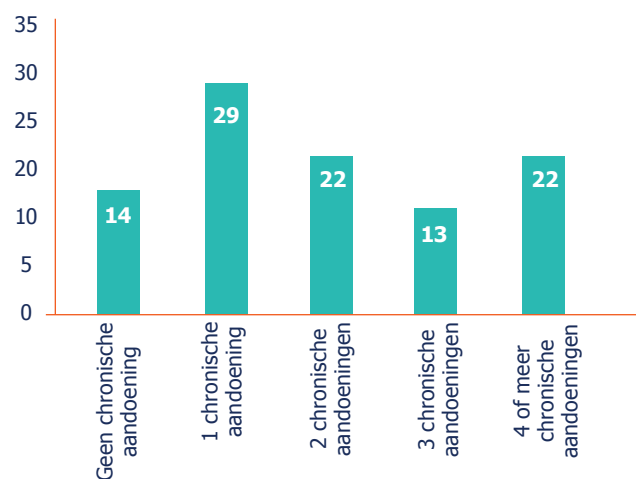
(multimorbiditeit). De stijging van het aantal mensen met chronische aandoeningen heeft niet geleid tot een stijging van het aantal mensen met een beperking, ook in de toekomst wordt dit niet verwacht.

Coronaire hartziekten, diabetes mellitus en beroerte veroorzaken de grootste ziektelast.

Longkanker en coronaire hartziekten waren de belangrijkste doodsoorzaak. In de toekomst zal het aantal mensen dat overlijdt aan dementie en valongevallen toenemen.

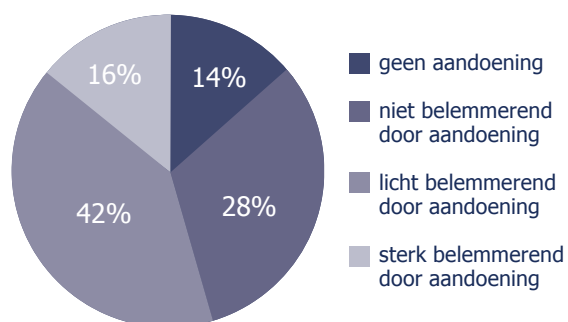
Chronische aandoeningen

Veel ouderen hebben een chronische aandoening (86%). Vrouwen hebben vaker een chronische aandoening dan mannen (90% versus 82%). In onderstaande grafiek is te zien dat bij 57% van de ouderen in Zaanstreek-Waterland sprake is van multimorbiditeit.



Grafiek 1. Percentage ouderen met 1, 2, 3 of 4 of meer chronische aandoeningen.

Lang niet alle senioren met een aandoening worden hierdoor belemmerd bij de uitvoering van dagelijkse bezigheden thuis of in vrijetijdsbesteding. In **grafiek 2** is te zien dat 16% van de ouderen sterk belemmerd wordt door een chronische aandoening.



Grafiek 2. Percentage ouderen dat wordt belemmerd door een chronische aandoening in Zaanstreek-Waterland.

Kwetsbaar, wat is dat?

Kwetsbaarheid bij ouderen is een proces van opeenstapeling van lichamelijke, psychische en/of sociale tekorten in het functioneren. Het vergroot de kans op negatieve gezondheidsuitkomsten zoals mindere kwaliteit van leven, verminderde participatie en/of vervroegd overlijden (SCP).

Er zijn vragenlijsten om kwetsbaarheid te meten, bijvoorbeeld de Tilburg Frailty Index. Deze zijn niet als zodanig afgenomen in de gezondheidsenquête in 2012. Voor deze rapportage is daarom een indicator samengesteld uit verschillende indicatoren uit de enquête. Hierbij is rekening gehouden met de brede definitie van kwetsbaarheid.

Kwetsbaar zijn die mensen waarop één of meerdere van onderstaande situaties van toepassing is:

Lichamelijke ongezondheid: zich sterk belemmerd voelen door chronische aandoeningen of functiebeperkt zijn (tenminste twee van zeven functies¹ alleen met grote moeite of niet kunnen uitvoeren)

Psychische ongezondheid: hoog risico op angststoornis en/of depressie

Sociale ongezondheid: hoge score op emotionele eenzaamheid

Extra kwetsbaar: Binnen de groep kwetsbaren wordt gekeken naar de extra kwetsbaren. Dit zijn mensen die naast een slechte lichamelijke, psychische of sociale gezondheid ook grote moeite hebben om financieel rond te komen of alleenwonend zijn.

Een kwart van de ouderen is beperkt in activiteiten

Beperkingen die hier aan de orde komen zijn beperkingen in activiteiten die te maken hebben met horen, zien en mobiliteit (tillen, dragen, bukken en lopen). In **tabel 1** is te zien dat een kwart van de ouderen een beperking heeft, met name mobiliteitsproblemen spelen een rol.

In gemeente Beemster en Waterland is het percentage ouderen met een beperking lager vergeleken met de rest van de regio.

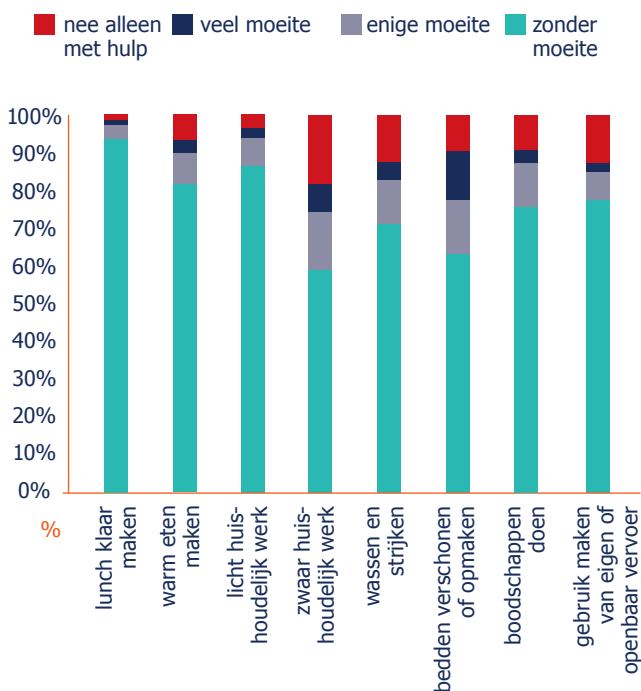
¹ Gesprek volgen in een groep van 3 of meer personen (evt. met hoorapparaat), met één andere persoon een gesprek kunnen voeren (evt. met hoorapparaat), kleine letter in de krant kunnen lezen (evt. met bril/lenzen), het gezicht van iemand op een afstand van 4 meter kunnen herkennen (evt. met bril/lenzen), een voorwerp van 5 kilo 10 meter kunnen dragen, bij staan kunnen buigen om iets van de grond te pakken en 400 meter aan een stuk kunnen lopen zonder stil te staan (evt. met stok).

Tabel 1. Lichamelijke beperkingen bij ouderen in Zaanstreek-Waterland.

	Beperkingen (1 of meer)	Gehoort-problemen	Gezichts-problemen	Mobiliteits-problemen
	%	%	%	%
65 plussers in zw	27	7	7	20

Driekwart van de ouderen doet huishoudelijke taken zelf

Veel ouderen kunnen zelf huishoudelijke activiteiten uitvoeren. Dit zijn activiteiten als warm eten maken, wassen, boodschappen doen en gebruik maken van eigen of openbaar vervoer. Een kwart van de ouderen heeft hier hulp bij nodig. Zwaar huishoudelijk werk en bedden verschonen zijn activiteiten waar ouderen de meeste hulp bij nodig hebben. 12% van de ouderen kan alleen met hulp gebruik maken van vervoer.



Grafiek 3. De hulpbehoefte van ouderen bij huishoudelijke activiteiten in Zaanstreek-Waterland.

Psychische gezondheid

Indicatoren voor psychische gezondheid uit het seniorenonderzoek zijn:

- Het afgelopen jaar behandeld zijn voor psychische problemen
- Risico op een angststoornis of depressie, gemeten aan de hand van 10 vragen (k10-schaal).

Het onderzoek

De gegevens zijn afkomstig uit het volwassenen- en seniorenonderzoek 2012. In het najaar van 2012 ondervroeg GGD Zaanstreek-Waterland 8740 inwoners van 65 jaar en ouder. De vragenlijst ging over gezondheid, welbevinden, leefstijl en zorg. Ruim 4859 65-plussers vulden de vragenlijst in, dit is een respons van 56%.

Door de gegevens te wegen naar geslacht, leeftijd, burgerlijke staat, inkomen en herkomst zijn de resultaten representatief voor de inwoners van 65 jaar en ouder.

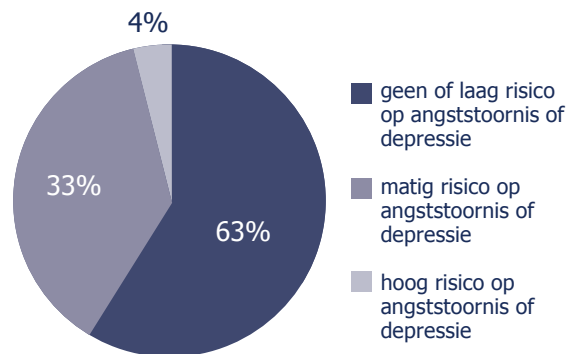
De gegevens zijn beschikbaar voor de gemeente Purmerend, Zaanstad, Edam-Volendam, Waterland, Wormerland, Beemster en Oostzaan. Voor de gemeenten Zeevang en Landsmeer zijn gegevens op plattelandsniveau beschikbaar.

De GGD heeft alleen zelfstandig wonende ouderen gevraagd mee te doen aan dit onderzoek. Het betreft in dit rapport percentages (kwetsbaarheid, eenzaamheid enz.) van de zelfstandig wonende ouderen en een schatting van het aantal.

Inzicht in specifieke psychische problemen zoals stress, dementie en de ziekte van Alzheimer is er helaas regionaal nog niet.

5% van de senioren is het afgelopen jaar behandeld voor psychische problemen. Tussen mannen en vrouwen is geen verschil.

Slechts een klein deel van de ouderen is kwetsbaar als gevolg van een hoog risico op een angststoornis of een depressie (zie **figuur 1**). Van de ouderen heeft 4% een hoog risico op een angststoornis of een depressie. Er is wel een redelijke groep ouderen met een matig risico op een angststoornis of een depressie, namelijk 33%.



Grafiek 4. Risico op een angststoornis of een depressie bij ouderen in Zaanstreek-Waterland.

Tussen gemeenten zijn geen verschillen in het percentage ouderen met een hoog risico op een angststoornis of een depressie.

Sociale gezondheid

Meer eenzame inwoners in Zaanstreek-Waterland vergeleken met Nederland

De helft van de ouderen in Zaanstreek-Waterland voelt zich eenzaam. 8% voelt zich (zeer) ernstig eenzaam. Eenzaamheid bij ouderen uit zich met name in sociale eenzaamheid (52% versus 30% emotioneel eenzaam²).

In de laatste samenvattende tabel is te zien dat er geen significante verschillen zijn tussen gemeenten in het voorkomen van (zeer ernstige) eenzaamheid. De afgelopen jaren is het percentage eenzame 65-plussers gestegen van 47 naar 50%. Vergeleken met landelijke cijfers ligt het percentage eenzame 65-plussers in de regio hoger.

Wat is eenzaamheid?

Eenzaamheid is een persoonlijke subjectieve ervaring en moeilijk van buitenaf waar te nemen. Het is een negatieve situatie, gekenmerkt door gemis en teleurstelling. Eenzaamheid is iets anders dan alleen zijn, sociale isolatie en weinig steun krijgen van anderen. Alleen zijn wordt door diegene die alleen is niet altijd opgevat als iets negatiefs; eenzaamheid wel.

Alle GGD-en in Nederland meten eenzaamheid met de eenzaamheidsschaal van de Jong Gierveld.

Eenzame mensen zijn minder gezond

Eenzame mensen hebben een minder gezonde leefstijl. Een gezonde leefstijl omvat in deze onderzoeken een samengestelde maat voor lichaamsbeweging, gezond eten, ontspanning zoeken, matig middelengebruik, veilig gedrag en regelmatige gezondheidscontroles door (tand)arts of zelf (gewicht). Voor lichaamsbeweging geldt specifiek dat eenzaamheid de hoeveelheid

lichaamsbeweging vermindert. Verder is er een verband met eenzaamheid en roken; eenzame mensen zijn vaker rokers dan mensen die niet eenzaam zijn. Eenzaamheid kan leiden tot depressie. Ook zijn er aanwijzingen dat eenzaamheid de kans op het krijgen van hartaandoeningen en ziekte van Alzheimer vergroot. Als laatste hangt eenzaamheid direct samen met een verhoogde kans op vroeg overlijden.

Risicogroepen eenzaamheid; mensen met een beperking, die gescheiden zijn of weduwe/weduwnaar zijn

Uit landelijk onderzoek van de GGD-en blijkt dat eenzaamheid verband houdt met verschillende kenmerken. Mensen met een beperking, mensen die gescheiden zijn of weduwe/weduwnaar zijn, voelen zich vaker eenzaam. Daarnaast is er een samenhang met economische kenmerken en de ervaren mate van eenzaamheid. Degene die moeite hebben met rondkomen en mensen zonder betaald werk geven vaker aan zich eenzaam te voelen. Het onderzoek wijst verder uit dat autochtone Nederlanders zich minder vaak eenzaam voelen dan niet-westerse allochtonen.

Minder ouderen met een lokaal geïntegreerd netwerk

In het volwassenen en seniorenonderzoek zijn verschillende netwerktypen van ouderen in kaart gebracht³.

De verschillende typen netwerken kunnen een indicatie geven voor de aanwezigheid van potentiële informele hulpbronnen als de oudere hulpbehoevend wordt. Zo hebben ouderen met een familieafhankelijk, lokaal geïntegreerd of een op de bredere samenleving gericht netwerk meer kans op steun in tijden van nood dan de andere netwerken. Daarentegen zijn familieafhankelijke netwerken ook kwetsbaar omdat familieleden overbelast kunnen raken door het verlenen van steun aan de hulpbehoevende oudere.

² Bij sociale eenzaamheid gaat het voornamelijk om het missen van betekenisvolle relaties met een bredere groep mensen om je heen, zoals kennissen, collega's, buurtgenoten of mensen om samen een hobby mee uit te voeren. Emotionele eenzaamheid gaat meer gepaard met het gemis rond de afwezigheid van een intieme relatie, een emotioneel hechte band met een partner of een hartsvriendin.

³ Het onderscheiden van de netwerktypen wordt gedaan op basis van de volgende drie kenmerken: de nabijheid van naaste familie, mate van betrokkenheid en interactie met familie, vrienden en burens en het bezoeken van kerkelijke bijeenkomsten en bijeenkomsten van verenigingen.

Tabel 2. Soorten netwerktypen onder ouderen in Zaanstreek-Waterland (%).

Soort netwerk	2009	2012
Familieafhankelijk	18%	22%
Lokaal geïntegreerd	41%	34%
Lokaal gereserveerd	30%	33%
Op wijdere samenleving gericht	3%	3%
Privacy gericht	8%	9%

Wat opvalt is dat er een daling is van het percentage ouderen met een lokaal geïntegreerd netwerktype (**tabel 2**). Dit is een ongunstige ontwikkeling, steeds minder ouderen kunnen bij familie, burens en vrienden terecht voor hulp en de druk op professionele hulp wordt daarmee groter. In Edam-Volendam is een lokaal gereserveerd netwerk relatief weinig aanwezig (15% Edam-Volendam). In Edam-Volendam zijn ouderen minder kwetsbaar omdat zij voor hulp terug kunnen vallen op familie, burens en een netwerk binnen verenigingen.

Verskillende netwerktypen

Lokaal familieafhankelijk netwerk

Vooral gericht op vlakbij wonende familieleden, meestal kinderen, daarnaast weinig contacten, kleine homogene netwerken, hulp vooral van kinderen en burens.

Lokaal geïntegreerd netwerk

Nauwe betrekkingen met vlakbij wonende familieleden, maar ook met vrienden en burens, veel vrienden zijn tevens burens, lange woontijd en actieve betrokkenheid bij kerk en vrijwilligersorganisaties, grotere homogene netwerken, gebruiken minst professionele hulp.

Lokaal gereserveerd netwerk

Onregelmatig contact met één of enkele familieleden op niet al te grote afstand, op 'zichzelf', geringe betrokkenheid bij plaatselijke gemeenschap, hulp vooral van burens, klein netwerk.

Op wijdere samenleving gericht netwerk

Actieve relatie met familie (meestal kinderen) op enige afstand, goede relaties met vrienden en kennissen, betrokken bij plaatselijk verenigingsleven, 'middle class' karakter, hoger opleidingsniveau, grotere heterogene netwerken.

Op privacy gericht netwerk

Weinig familie dichtbij, weinig contact met burens, geringe plaatselijke betrokkenheid, kleinere netwerken, twee typen (onafhankelijke stellen of eenzellige teruggetrokken ouderen), laatste categorie doet groot beroep op professionele hulp.

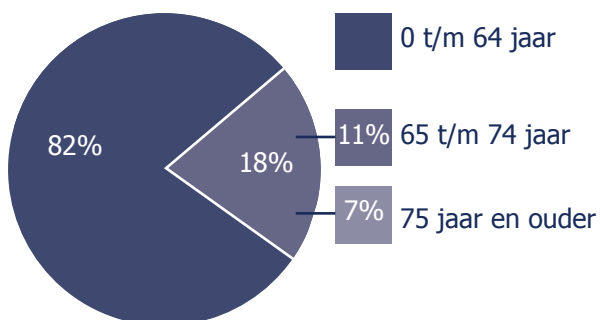


Ouderen in getal

In dit deel wordt beschreven hoeveel ouderen er in de verschillende gemeenten zijn, wat de prognose is en wat de levensverwachting is.

Bijna een vijfde van de bevolking is 65-plus

In Zaanstreek-Waterland wonen 57.900 inwoners van 65 jaar of ouder, dit is 18% van de totale bevolking.



Grafiek 5. Aantal en aandeel ouderen in Zaanstreek-Waterland naar leeftijd, 2014.

Per gemeente verschilt het percentage 65-plussers, in Waterland en Wormerland is dit het hoogst (21%). In Zaanstad, Purmerend en Edam-Volendam is het aandeel 65-plussers het laagst, namelijk 17%.

Grijze druk verschilt tussen gemeenten met 10%

De grijze druk is een demografisch begrip dat de verhouding aangeeft tussen het aantal personen van 65 jaar en ouder en het aantal personen in de zogenaamde 'productieve leeftijdsgroep' van 20-64 jaar. De grijze druk is in de regio Zaanstreek-Waterland in 2014 bijna 30%. Er zijn hierin verschillen tussen gemeenten van 28% (Zaanstad) tot 38% (Wormerland).



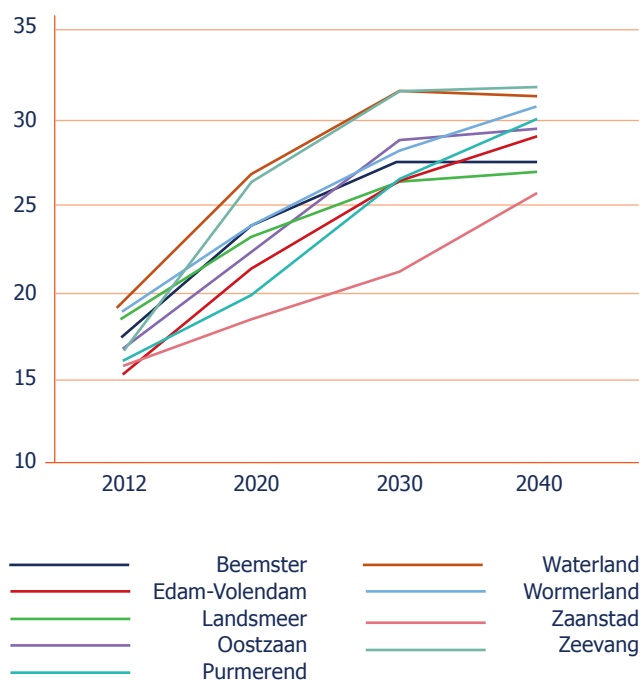
Tabel 3. Aantal en percentage inwoners per leeftijdsgroep en gemeente, grijze druk (2014).

	Totale bevolking	0-19 jaar		20-64 jaar		65+		grijze druk
		aantal	%	aantal	%	aantal	%	
Beemster	8.910	2.053	23	5.124	58	1.733	19	34
Edam-Volendam	28.920	7.203	25	16.877	58	4.840	17	29
Landsmeer	10.444	2.343	22	5.970	57	2.131	20	36
Oostzaan	9.139	2.116	23	5.279	58	1.744	19	33
Purmerend	79.576	17.728	22	48.018	60	13.830	17	29
Waterland	17.134	3.767	22	9.755	57	3.612	21	37
Wormerland	15.777	3.562	23	8.880	56	3.335	21	38
Zaanstad	150.598	34.756	23	90.422	60	25.420	17	28
Zeevang	6.341	1.462	23	3.615	57	1.264	20	35
Zaanstreek-Waterland	326.839	74.990	23	193.940	59	57.909	18	30
Nederland	16.829.289	3.846.040	23	10.064.225	60	2.919.024	17	29

Prognose

Aandeel 65-plussers in de regio groeit naar 28% in 2040

Vanaf 2013 neemt het aantal ouderen versneld toe. De komende jaren stijgt vooral het aandeel 65-79 jarigen en vanaf 2025 neemt ook de groep 80-plussers sterk toe. In 2040 is het hoogtepunt van het aantal 65-plussers. In de regio is dan naar schatting 28% van de inwoners 65-plus (zie **grafiek 6**).



Grafiek 6. Prognose van het percentage ouderen, 2012.

De belangrijkste oorzaken voor de sterk toenemende vergrijzing is de babyboomgeneratie en de levensverwachting. De babyboomgeneratie van 1946-1970 passeren sinds 2011 de leeftijd van 65 jaar. Bovendien is er nog steeds een toename in levensverwachting.

De levensverwachting blijft stijgen

In Nederland is de levensverwachting bij geboorte voor mannen 79 jaar en voor vrouwen 83 jaar. De levensverwachting steeg de laatste 10 jaar sterk, met meer dan 3 jaar. Volgens het trendscenario van het RIVM zal de levensverwachting blijven stijgen, maar minder hard dan in de afgelopen 10 jaar. De levensverwachting in de gemeenten in Zaanstreek-Waterland verschillen onderling een paar jaar. In de stedelijke gebieden (Purmerend en Zaanstad) is de levensverwachting het laagst, namelijk 81 jaar.

Tabel 4. Levensverwachting bij geboorte in Nederland, Zaanstreek-Waterland en per gemeente.

	Levensverwachting Totaal	Levensverwachting Mannen	Levensverwachting Vrouwen
Beemster	84	82	87
Edam-Volendam	82	80	84
Landsmeer	83	80	86
Oostzaan	82	79	86
Purmerend	81	79	82
Waterland	84	82	86
Wormerland	83	81	85
Zaanstad	81	79	83
Zeevang	84	85	84
Zaanstreek-Waterland	81	79	83
Nederland	81	79	83

Verschillen in levensverwachting zijn er bijvoorbeeld door verschillen in leefstijl (tabak en andere verslavingen). Roken is de belangrijkste reden waarom de gemiddelde levensverwachting voor mannen lager ligt dan die van vrouwen. Daarnaast is er ook een belangrijk verband tussen levensverwachting en opleiding. De levensverwachting van hoogopgeleide mensen is 6 à 7 jaar hoger dan die van laagopgeleiden. In de afgelopen 10 jaar zijn deze verschillen tamelijk constant gebleven.



Tabel 5. Samenvattende tabel; (extra) kwetsbaarheid en indicatoren van kwetsbaarheid onder ouderen (65-plussers) in Zaanstreek-Waterland.

	65-plussers		Kwetsbaar		Extra Kwetsbaar		Min 1 chronische aandoening		Beperkingen		Hulp nodig bij HDL activiteit		Hoog risico op angststoornis en depressie		(zeer) Ernstig eenzaam		Lokaal gereserveerd netwerk	
	aantal	%	aantal	%	aantal	%	aantal	%	aantal	%	aantal	%	aantal	%	aantal	%	aantal	%
Regio ZW	57.909		16.635	27	6.949	12	49.802	86	15.635	27	15.056	26	2.316	4	4.633	8	19.110	33
Stad ⁴	39.250		11.383	29	5.103	13	34.148	87	11.775	30	10.598	27	1.570	4	3.925	10	13.738	35
Platteland ⁵	18.659		4.478	24	1.866	10	15.487	83	3.918	21	4.478	24	560	3	1.306	7	5.411	29
Beemster	1.733		381	22	173	10	1.386	80	277	16	451	26	35	2	121	7	624	36
Edam-Volendam	4.840		1.307	27	629	13	4.162	86	1.258	26	1.452	30	194	4	387	8	726	15
Oostzaan	1.744		366	21	140	8	1.465	84	419	24	436	25	52	3	70	4	541	31
Purmerend	13.830		4.287	31	1.936	14	12.309	89	4.149	30	3.319	24	692	5	1.383	10	4.979	36
Waterland	3.612		722	20	289	8	2.962	82	614	17	722	20	144	4	289	8	1.084	30
Wormerland	3.335		767	23	267	8	2.601	78	867	26	834	25	100	3	167	5	1.101	33
Zaanstad	25.420		7.118	28	3.305	13	21.607	85	7.372	29	6.863	27	1.017	4	1.779	7	8.643	34

Een gekleurd vakje (rood of groen) betekent een significant verschil met platteland of de rest van de gemeenten.
HDL=huishoudelijke activiteiten van het dagelijkse leven.

⁴ Stad = gemeente Zaanstad en Purmerend.

⁵ Platteland = gemeente Beemster, Edam-Volendam, Landsmeer, Oostzaan, Waterland, Wormerland en Zeevang.

Colofon

Uitgave: GGD Zaanstreek-Waterland, maart 2015
Auteur: Martine Mulder
Redactie: Margriet Oosting, Jantine Voordouw, Monique Heemskerk en Laura Tiggelman
Vormgeving: Team Klijnsma
Infographic: Rijkers infographics
Adres: GGD Zaanstreek-Waterland
 Afdeling Epidemiologie, Beleid en Gezondheidsbevordering
 Postbus 2056, 1500 GB Zaandam, Tel. (0900) 254 54 54, www.ggdzw.nl

Voor vragen en opmerkingen over deze factsheet kunt u mailen naar epi@ggdzw.nl

Overname van gegevens is toegestaan, mits voorzien van de volgende bronvermelding:
 GGD Zaanstreek-Waterland. Kwetsbare ouderen in Zaanstreek-Waterland. Zaandam, maart 2015.