



## Zorgbehoefte en gezondheidsvaardigheden van zelfstandig wonende senioren

Feitenblad  
Zorgmonitor Groningen



Het Sociaal Planbureau Groningen vroeg Groninger Panelleden van 50 jaar en ouder welke zorg en ondersteuning zij nodig hebben om zo lang mogelijk thuis te kunnen blijven wonen. In het onderzoek kijken we specifiek naar senioren met lage gezondheidsvaardigheden en naar ouderen in de leeftijd 75-plus omdat zij een hoger risico hebben op gezondheidsproblemen.

### In het kort

In meerderheid zijn de senioren positief over hun gezondheid en over langer zelfstandig blijven wonen.

- In het afgelopen jaar bezocht een grote meerderheid de huisarts en ruim de helft de medisch specialist en/of het ziekenhuis.
- Ruim de helft van de senioren is bereid om verschillende e-health toepassingen te gebruiken.

**Meer aandacht is nodig voor senioren met lage gezondheidsvaardigheden en in de leeftijd 75-plus.**

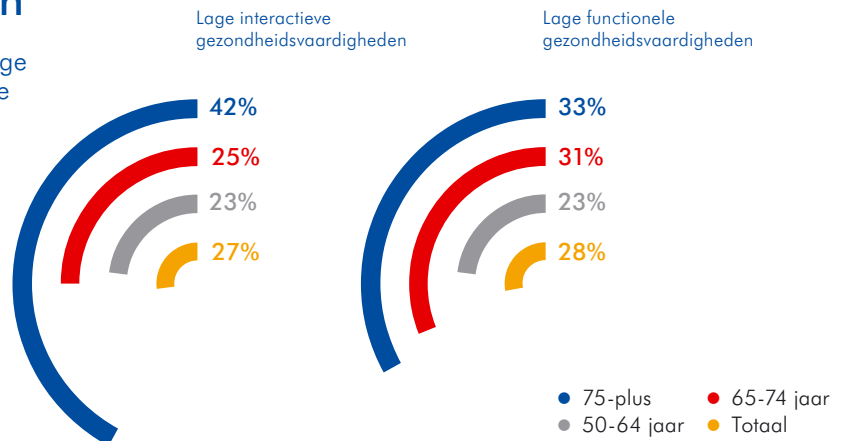
- Ze beoordelen hun gezondheid minder positief en ervaren vaker lichamelijke beperkingen.
- Ze bezoeken vaker de huisarts of medisch specialist en krijgen vaker mantelzorg en zijn minder bereid om e-health toepassingen te gebruiken.

### Lage gezondheidsvaardigheden

Van de senioren in het Groninger panel heeft 28% lage functionele gezondheidsvaardigheden. Dit percentage loopt op naar 33% in de leeftijd 75-plus.

Van de senioren heeft 27% lage interactieve gezondheidsvaardigheden en dit stijgt naar 42% in de leeftijd 75-plus. Eerder Nederlands onderzoek laat vergelijkbare percentages zien<sup>1</sup>.

In dit feitenblad richten we ons op lage interactieve gezondheidsvaardigheden omdat deze het meest gerelateerd zijn aan eigen regie<sup>2</sup>.



### Wat zijn gezondheidsvaardigheden?

Mensen met lage gezondheidsvaardigheden vinden het moeilijk om informatie over hun gezondheid te begrijpen, toe te passen en hierover te communiceren. Dit kan leiden tot meer gezondheidsproblemen.

In dit onderzoek onderscheiden we lage functionele en interactieve gezondheidsvaardigheden<sup>3</sup>.

- Bij lage functionele gezondheidsvaardigheden hebben mensen moeite met lezen en schrijven, rekenen en het zoeken van informatie op internet.
- Bij lage interactieve gezondheidsvaardigheden hebben mensen moeite met het toepassen, reflecteren op en het communiceren over informatie in relatie tot hun gezondheid.

### Lage gezondheidsvaardigheden per leeftijdsgroep

<sup>1</sup> Sørensen K, Pelikan JM, Rothlin F, et al. Health literacy in Europe: comparative results of the European health literacy survey (HLS-EU). *Eur J Public Health*. 2015;1-6. doi:10.1093/eurpub/ckv043. <sup>2</sup> van der Heide I, Heijmans M, Schuit AJ, Uiters E, Rademakers J. Functional, interactive and critical health literacy: Varying relationships with control over care and number of GP visits. *Patient Educ Couns*. 2015;98(8):998-1004. doi:10.1016/j.pec.2015.04.006. <sup>3</sup> Nutbeam D. Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Health Promot Int*. 2000;15(3):259-268. <sup>4</sup> Chew LD, Bradley KA, Boyko EJ. Brief questions to identify patients with inadequate health literacy. *Family medicine*. 2004; 36:588-94).

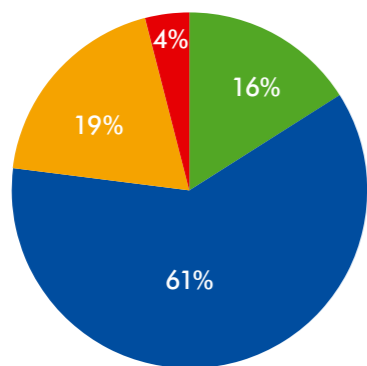
## Beoordeling van senioren van eigen gezondheid

De meerderheid van de senioren is positief over hun gezondheid, maar dit aantal neemt af bij lage gezondheidsvaardigheden.

Van de senioren beoordeelde 77% hun gezondheid als goed of heel goed. Senioren met lage gezondheidsvaardigheden zijn minder positief dan senioren met hoge gezondheidsvaardigheden. In de groep met lage gezondheidsvaardigheden beoordeelt 66% zijn gezondheid als goed of heel goed, tegen 81% in de groep met hoge gezondheidsvaardigheden.

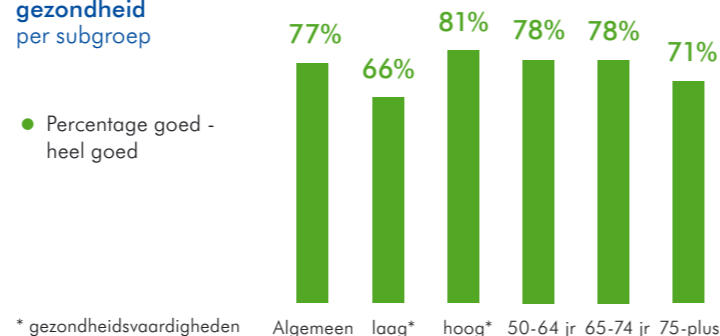
Beoordeling van eigen gezondheid totale groep

- Heel goed
- Goed
- Gaat wel
- Slecht



Ervaren gezondheid per subgroep

- Percentage goed - heel goed

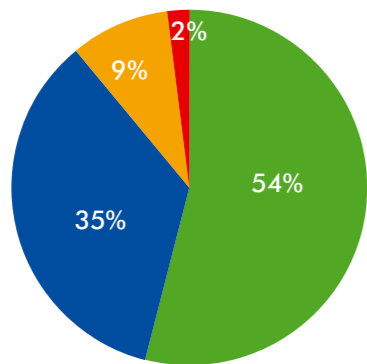


### Senioren met lage gezondheidsvaardigheden en in de leeftijd 75-plus ondervinden meer hinder van lichamelijke beperkingen.

De meerderheid van de senioren (89%) ervaart weinig hinder van lichamelijke klachten of beperkingen in het dagelijks leven. Senioren met lage gezondheidsvaardigheden (19%) en in de leeftijd 75-plus (14%) geven vaker aan dat hun leven behoorlijk of ernstig beïnvloed wordt door beperkingen. Een verklaring hiervoor kan zijn dat ze vaker chronische aandoeningen hebben<sup>1</sup>.

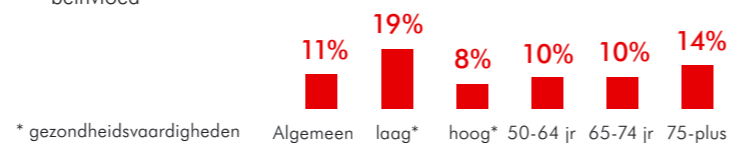
Hinder van lichamelijke beperkingen totale groep

- Niet beïnvloed
- Enigszins beïnvloed
- Behoorlijk beïnvloed
- Ernstig beïnvloed



Behoorlijke tot ernstige invloed van lichamelijke beperkingen per subgroep

- Behoorlijk tot ernstig beïnvloed



## 75-plus is het meest positief over langer zelfstandig wonen

### Zelfstandig wonen

Driekwart van de senioren (75%) verwacht, dat als hun gezondheid afneemt, te blijven wonen in de huidige woning. In de groep 75-plus stijgt deze verwachting naar 82%. Van de senioren gaat 16% liever ergens anders wonen.

### Aanpassen woning

68% van de senioren vindt dat hun huidige woning levensloop bestendig is, of kan worden aangepast, tegen ruim 79% in de leeftijd 75-plus. 14% van de senioren is het hier mee oneens.

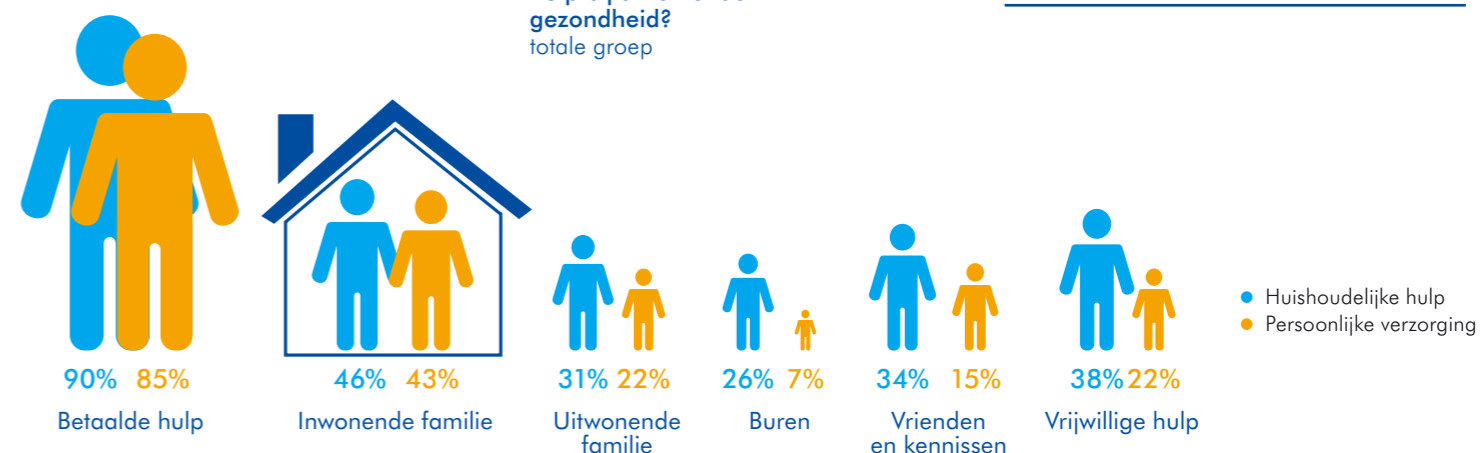
### Bereikbaarheid voorzieningen

83% van de senioren verwacht dat alle voorzieningen die zij nodig hebben in hun buurt beschikbaar zijn als hun gezondheid afneemt. Van de senioren verwacht 18% problemen met de bereikbaarheid van voorzieningen, en onder senioren met lage gezondheidsvaardigheden is dit 24%.

## Minderheid wil mantelzorg of vrijwillige hulp

Bij afnemende gezondheid wil de meerderheid van de senioren betaalde hulp bij de huishouding en persoonlijke verzorging. Veel minder senioren willen hulp ontvangen van andere mantelzorgers of vrijwilligers.

Van wie willen senioren hulp bij afnemende gezondheid? totale groep



In tegenstelling tot de 43% van de totale groep wil in de categorie 75 plus maar 26% persoonlijke verzorging ontvangen van inwonende familie. 22% van de groep 75-plus wil huishoudelijke hulp van inwonende familie ontvangen tegen 46% van de totale groep.

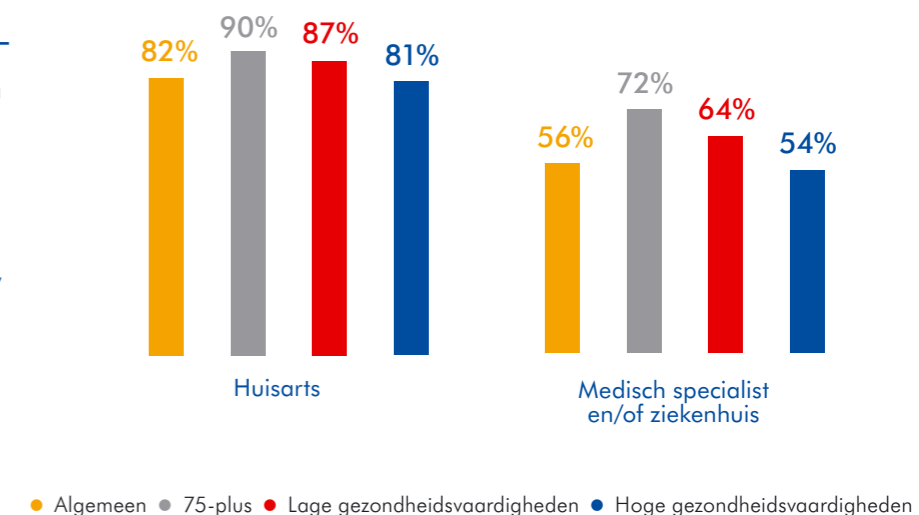
## Bezoek aan huisarts, medisch specialist en/of ziekenhuis

Senioren met lage gezondheidsvaardigheden bezoeken vaker de huisarts, medisch specialist en/of het ziekenhuis.

We vroegen senioren van welke vormen van zorg en ondersteuning ze het afgelopen jaar gebruik maakten. 82% van de senioren bezocht de huisarts en 56% bezocht de medisch specialist en/of werd opgenomen in het ziekenhuis.

Bij senioren in de leeftijd 75-plus en senioren met lage gezondheidsvaardigheden lagen deze percentages duidelijk hoger.

Van wie willen mensen hulp bij afnemende gezondheid?



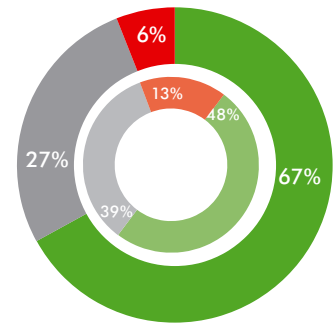
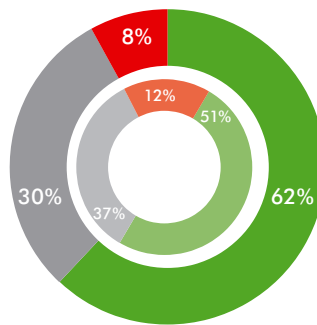
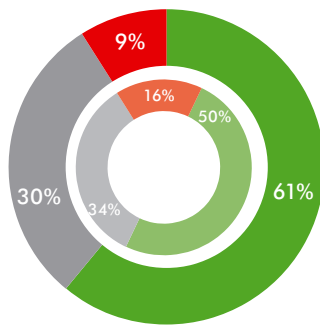
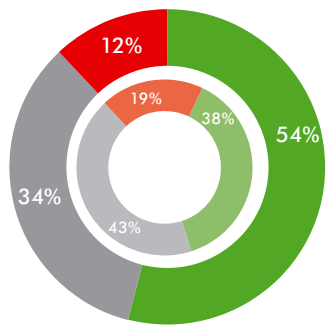
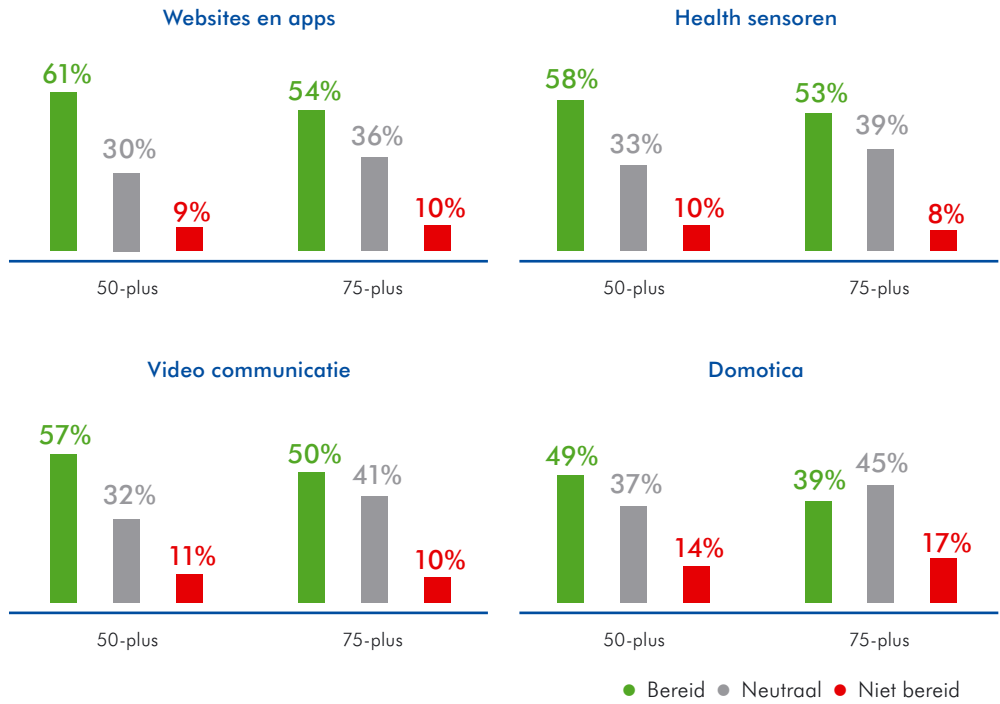
# E-health toepassingen

## Gebruik e-health bij senioren en 75-plus

E-health gaat over het gebruiken van digitale informatie- en communicatie toepassingen bij gezondheid, zorg en langer zelfstandig thuis wonen. Toepassingen van e-health zijn: websites en mobiele apps, health-sensoren video-communicatie en domotica.

Van de senioren is 49% tot 61% bereid om verschillende e-health toepassingen te gebruiken, 30% tot 37% staat hier neutraal tegenover en 9% tot 14% is hier niet toe bereid. In de leeftijd 75-plus is 39% tot 54% van de senioren bereid om e-health toepassingen te gebruiken. Senioren met lage gezondheidsvaardigheden zijn minder bereid om e-health toepassingen te gebruiken.

### Gebruik e-health bij lage en hoge gezondheidsvaardigheden



Hoge gezondheidsvaardigheden ● Bereid ● Neutraal ● Niet bereid

Lage gezondheidsvaardigheden ● Bereid ● Neutraal ● Niet bereid

## Ten slotte

In het algemeen zijn senioren van 50 jaar en ouder positief over hun gezondheid, het langer zelfstandig wonen en zorgbehoefte. Aandacht is nodig voor senioren met lagere gezondheidsvaardigheden en in de leeftijds-categorie 75+ vanwege het hogere risico op gezondheidsproblemen.

### Onderzoeksverantwoording

- We selecteerden Groninger Panelleden van 50 jaar en ouder omdat uit onderzoek van de GGD Groningen "Gezondheidsprofiel volwassenen 2016" blijkt dat vanaf de leeftijdscategorie 50-64 jaar sprake is van een stijgend percentage mensen met een chronische ziekte en een afnemend percentage mensen dat hun gezondheid als goed tot zeer goed beoordeelt.
- In totaal namen 1795 leden van het Groninger panel deel aan het onderzoek, de respons was 51%. Van de respondenten behoorde 44% (786) tot de leeftijdsgroep 50 t/m 64 jaar, 43% (772) was tussen de 65 en 74 jaar oud en 13 (237) was 75 jaar of ouder.
- Van de respondenten had 24% (432) een laag opleidingsniveau (VMBO/MAVO), 24% (440) een middelbaar opleidingsniveau (MBO/HAVO) en 52% (945) een hoog opleidingsniveau (HBO/Universiteit). In de analyse is geen verdere weging toegepast.
- Voor het meten van functionele gezondheidsvaardigheden<sup>4</sup> stelden we drie vragen (op een schaal van 1; nooit tot 5; altijd) en bij interactieve gezondheidsvaardigheden<sup>2</sup> stelden we vijf vragen (op een schaal van 1; met grote moeite tot 4; met groot gemak). Het totale gemiddelde was 3,2 voor interactieve gezondheidsvaardigheden. Hierna definieerden we lage gezondheidsvaardigheden als een gemiddelde score kleiner dan 3 en hoge gezondheidsvaardigheden als een gemiddelde hoger of gelijk aan 3.

