

Waar gaat deze infokaart over?

In deze infokaart wordt de verpleging en verzorging aan volwassenen in Brabant en de Oosterschel-deregio (Zeeland) beschreven.

Als volwassenen te maken krijgen met beperkingen van hun zelfredzaamheid kunnen ze een beroep doen op hun eigen netwerk (mantelzorg) of op zorg vanuit de professionele sector. Deze infokaart beschrijft het gebruik van en de behoefte aan professionele zorg en mantelzorg. Ook het geven van mantelzorg staat beschreven in deze infokaart.

Kerngegevens

- Tussen de GGD-regio's zijn er geen/weinig verschillen wat betreft verpleging en verzorging.
- Drie procent van de volwassenen heeft de 12 maanden voorafgaande aan het onderzoek professionele zorg ontvangen en 2% ontvangt momenteel professionele zorg.
- Tevens heeft 3% van de volwassenen het afgelopen jaar mantelzorg ontvangen en ontvangt 2% momenteel mantelzorg.
- Van alle volwassenen heeft 10% het afgelopen jaar mantelzorg verleend en verleent 7% momenteel mantelzorg. Meer vrouwen (10%) dan mannen (4%) verlenen momenteel mantelzorg.

■ Professionele zorg ontvangen

Van de volwassenen ontvangt 2% momenteel professionele zorg.

Van de volwassenen heeft 3% de 12 maanden voorafgaande aan het onderzoek professionele zorg ontvangen en ontvangt 2% momenteel professionele zorg. Als er gekeken wordt naar de soort professionele zorg die ontvangen wordt, scoort huishoudelijke hulp het hoogst; 76% van de professionele zorg die volwassenen ontvangen bestaat uit deze hulp. Verder bestaat 34% uit persoonlijke verzorging, 23% uit dagopvang/dagverzorging, 21% uit dagbehandeling en 18% uit verpleging.

Vrouwen maken vaker gebruik van professionele zorg dan mannen (4% tegenover 3%). In de leeftijdsgroep 55- t/m 59- jarigen wordt relatief het meest gebruik gemaakt van professionele zorg (3%), terwijl in de groep 25- t/m 29- jarigen juist het minst gebruik gemaakt wordt van deze

zorg (0,8%). Zoals te verwachten valt, ontvangen arbeidsongeschikten aanzienlijk meer professionele zorg dan mensen die fulltime werken (14% tegenover 0,7%).

Verder blijkt dat hoe meer moeite mensen hebben om rond te komen, hoe meer ze gebruik maken van professionele zorg. Van de mensen die grote moeite hebben met rondkomen maakt 4% gebruik van professionele zorg tegenover 1% van de mensen die geen moeite heeft met rondkomen. Als gekeken wordt naar burgerlijke staat blijken gehuwden/samenwonenden de minste professionele zorg te ontvangen (1%) terwijl weduwen/weduwenaars juist de meeste professionele zorg ontvangen (5%). Verder blijken mensen die geen opleiding/lager onderwijs hebben genoten meer professionele zorg te ontvangen dan mensen die hoger opgeleid zijn; 6% van de mensen zonder opleiding of lager onderwijs ontvangt professionele zorg tegenover 1% van de mensen met HBO/WO opleiding. Ook is het zo dat mensen van Surinaams/Antilliaanse afkomst de minste professionele zorg ontvangen (0,7%), terwijl mensen van Turkse afkomst juist de meeste professionele zorg ontvangen (3%). Tot slot blijken eenpersoonshuishoudens meer professionele zorg te ontvangen (5%) dan huishoudens met thuiswonende kinderen (0,9%) of één-ouder gezinnen (2%).

Van de volwassenen heeft verder 0,3% professionele zorg aangevraagd en staat 0,4% op een wachtlijst voor het ontvangen van professionele zorg.

Tabel 1: Gebruik van professionele zorg naar zorgfunctie (%)

Zorgfunctie	%
Huishoudelijke hulp	1
Persoonlijke verzorging	0,5
Verpleging	0,3
Dagopvang/dagverzorging	0,3
Dagbehandeling	0,3

■ Mantelzorg

Mantelzorg wordt omschreven als de extra zorg (meer dan incidenteel en in een persoonlijke relatie gebruikelijk is) die familieleden, vrienden, kennissen en/of burens onbetaald verlenen aan personen met fysieke, verstandelijke en/of

psychische beperkingen in hun familie, het huishouden of sociale netwerk. Mantelzorg vloeit voort uit een persoonlijke relatie met de zorgvrager. Mantelzorg is informeel, wordt niet in georganiseerd verband uitgevoerd en is vaak geen bewuste keuze. De vooraf bestaande persoonlijke band vormt een belangrijk verschil met vrijwilligerswerk in de zorg. Deze vrijwilligers maken deel uit van een organisatie, kiezen bewust voor een bepaalde taak en kunnen daar ook weer mee stoppen. Drievierde deel van de zorg aan mensen thuis komt voor rekening van mantelzorgers [1]. Als deze vorm van zorg zou wegvallen, kan deze vanwege de omvang niet zomaar door professionele zorg worden vervangen. Mantelzorg is dus maatschappelijk gezien van groot belang. De Wet Maatschappelijke ondersteuning wil de participatie van burgers vergroten en pas als de eigen mogelijkheden en die van de naaste omgeving ontoereikend zijn, komt de professionele zorg in beeld. Het ondersteunen van mantelzorg en vrijwilligerszorg is één van de prestatievelden waaraan gemeenten in het kader van de WMO invulling moeten geven.

Mantelzorg ontvangen

Van de volwassenen ontvangt 2% momenteel professionele zorg

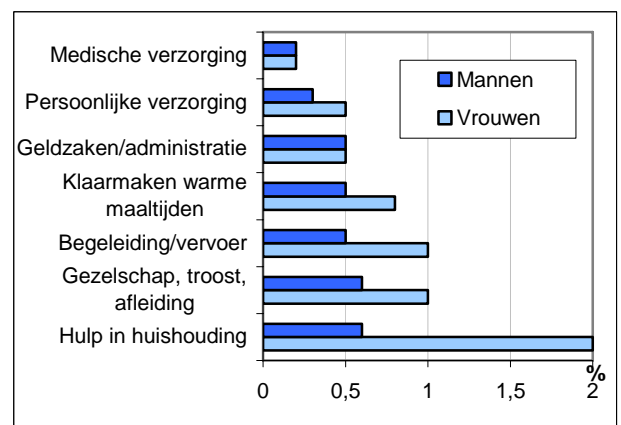
Van de respondenten uit deze enquête heeft 3% de 12 maanden voorafgaande aan het onderzoek mantelzorg ontvangen en ontvangt momenteel 2% mantelzorg. Dit lage percentage hangt samen met de leeftijd van de respondenten. Uit landelijke cijfers komt namelijk naar voren dat 65% van de ontvangers van mantelzorg ouder is dan 65 jaar met een gemiddelde leeftijd van 67 jaar [2].

De helft van de ontvangen mantelzorg bestaat uit hulp in de huishouding, gevolgd door ontvangen van gezelschap, troost, afleiding (40%), begeleiding en of vervoer (35%), klaarmaken van warme maaltijden (30%), regelen van geldzaken en of administratie (25%), hulp bij persoonlijke verzorging (20%) en hulp bij medische verzorging (10%).

Mantelzorg wordt in 45% van de gevallen ontvangen van partner, in 30% van de gevallen van (schoon)ouders en in 25% van kind(eren), schoondochter/schoonzoon. Tot slot nemen andere familieleden, net als burens/vrienden/kennissen 20% voor hun rekening.

Van de volwassenen die mantelzorg ontvangen geeft 18% aan deze zorg incidenteel te ontvangen, 36% ontvangt deze zorg 1-10 uur per week, 15% ontvangt 11-20 uur zorg per week en 16% ontvangt meer dan 21 uur zorg in de week.

Vrouwen ontvangen vaker mantelzorg dan mannen: 4% tegenover 3% en ook mensen boven de 40 jaar ontvangen vaker mantelzorg dan mensen jonger dan 40 jaar; 2% tegenover 1%. Arbeidsongeschikten ontvangen meer mantelzorg in vergelijking met mensen die fulltime werken (14% tegenover 0,5%). Van de mensen die grote moeite hebben met rondkomen blijkt verder 4% mantelzorg te ontvangen terwijl van de mensen die geen moeite hebben met rondkomen maar 1% mantelzorg ontvangt. Als gekeken wordt naar burgerlijke staat dan blijkt dat gehuwden/samenwonenden de minste mantelzorg (1%) ontvangen terwijl weduwen/weduwnaren juist de meeste mantelzorg (5%) ontvangen. Ook mensen die geen opleiding/lager onderwijs hebben genoten ontvangen meer mantelzorg; het gaat hierbij om 5% van de mensen die geen opleiding/lager onderwijs hebben genoten.



Figuur 1: Ontvangen van mantelzorg naar soort zorg gesplitst voor geslacht (%)

Mantelzorg geven

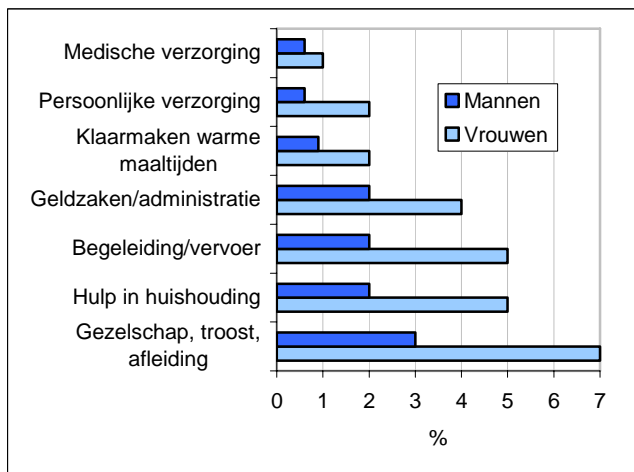
Van de volwassenen geeft momenteel 7% mantelzorg; meer vrouwen dan mannen geven mantelzorg

Van de respondenten uit deze enquête heeft 10% de 12 maanden voorafgaande aan het onderzoek mantelzorg gegeven en geeft 7% momenteel mantelzorg. Het grootste deel van de mantelzorg die wordt gegeven bestaat uit het bieden van gezelschap, troost en afleiding (70%), gevolgd door begeleiding en of vervoer (54%) en hulp in de huishouding (52%). Verder helpt 43% bij het regelen van geldzaken en/of administratie en biedt 18% hulp bij het klaarmaken van warme maaltijden. Tot slot biedt 16% hulp bij persoonlijke verzorging en 12% bij medische verzorging.

Mantelzorg wordt in 63% van de gevallen gegeven aan (schoon)ouders, in 15% van de gevallen aan burens/vrienden/kennissen en in 14% aan andere familieleden. Verder wordt in 10% van de gevallen zorg geboden aan partner en in 8% aan kind(eren), schoondochter/schoonzoon. Van de volwassenen die mantelzorg verlenen geeft 23% aan dit incidenteel te doen, 59% geeft 1-10 uur per week mantelzorg, 9% geeft 11-20 uur zorg per week en 6% geeft 21 of meer uur per week mantelzorg.

Uit de praktijk blijkt dat mensen die langer dan drie maanden en meer dan acht uur per week 'zorgen' een risicogroep vormen voor sociale, fysieke of emotionele problemen. Van de mantelzorgers uit deze enquête geeft 25% aan langer dan drie maanden en meer dan acht uur mantelzorg per week te geven. Verder voelt 13% van de mensen die momenteel mantelzorg geeft, zich hierdoor (tamelijk) zwaar belast.

Meer vrouwen (10%) dan mannen (4%) geven mantelzorg en in de oudere leeftijdscategorieën wordt meer mantelzorg gegeven dan in de jongere leeftijdsgroepen. Zo wordt de meeste mantelzorg gegeven door de 50-59 jarigen (12%) en geven de 25-29 jarigen de minste mantelzorg (2%). Uit landelijke cijfers blijkt dat van de mantelzorgers 58% vrouw en 42% man is en dat hun leeftijd vaak tussen de 45 en 54 jaar ligt [2].



Figuur 2: Geven van mantelzorg naar soort zorg gesplitst voor geslacht (%)

Als gekeken wordt naar gezinssituatie blijken huismannen/huisvrouwen de meeste mantelzorg te geven (14%) terwijl studenten de minste mantelzorg blijken te geven

(2%). Ook is het zo dat mensen van Marokkaanse afkomst en mensen met een overige niet-westerse achtergrond de minste mantelzorg geven (beide 2%) en dat autochtone juist de meeste mantelzorg geven (7%). Tot slot blijken ongehuwden de minste mantelzorg te geven (4%) terwijl weduwen/weduwnaren de meeste zorg geven (9%).

Oosterschelderegio

In de Oosterschelderegio is er niet gevraagd naar ontvangen professionele zorg.

Zo'n 4% van de volwassenen in de Oosterschelderegio heeft in de afgelopen 12 maanden mantelzorg ontvangen. Dit is vergelijkbaar met Brabant (3%). Driekwart van de hulp bestaat uit hulp in de huishouding, gevolgd door klaarmaken van warme maaltijden (39%), gezelschap, troost en afleiding (39%), begeleiding en/of vervoer (39%), regelen geldzaken en/of administratie (27%), persoonlijke verzorging (11%) en medische verzorging (11%).

In de Oosterschelderegio wordt vaker van de partner mantelzorg ontvangen dan in Brabant (57% versus 45%). De ontvangen mantelzorg van schoonouders etc. is vergelijkbaar met Brabant. Ook het aantal uur dat mantelzorg wordt ontvangen is vergelijkbaar met Brabant.

In de Oosterschelderegio heeft 12% van de volwassenen de afgelopen 12 maanden mantelzorg gegeven. Dit is vergelijkbaar met Brabant (10%). Ook het soort zorg en door wie mantelzorg wordt gegeven is in de Oosterschelderegio vergelijkbaar met Brabant.

In de Oosterschelderegio is zo'n 21% bekend met de het steunpunt Mantelzorg in de gemeente. Ongeveer 2% maakt gebruik van de steunpunt mantelzorg.

Specifiek per gemeente vallen de volgende aspecten op:

Borsele

In Borsele wordt van de gemeenten in de Oosterschelde het vaakst mantelzorg gegeven aan kinderen of schoondochter/schoonzoon (3%).

Inwoners van Borsele scoren bij de overige onderwerpen onder of rond het gemiddelde van de Oosterschelderegio.

Goes

In Goes (2%) wordt van de gemeenten in de Oosterschelde het vaakst mantelzorg ontvangen van de partner. Ook wordt in Goes de meeste uren mantelzorg ontvangen. Verder zijn de inwoners van Goes (88%), samen met Kapelle, het minst bekend met het steunpunt Mantelzorg in de Gemeente.

Inwoners van Goes scoren bij de overige onderwerpen onder of rond het gemiddelde van de Oosterschelderegio.

Kapelle

In Kapelle (88%) zijn de inwoners, samen met Goes, het minst bekend met het steunpunt Mantelzorg in de Gemeente. Opvallend is dat men in Kapelle (14%) wel het vaakst gebruik maakt van het steunpunt Mantelzorg.

Inwoners van Kapelle scoren bij de overige onderwerpen onder of rond het gemiddelde van de Oosterschelderegio.

Reimerswaal

Inwoners van Reimerswaal scoren bij de onderwerpen onder of rond het gemiddelde van de Oosterschelderegio.

Tholen

In Tholen zijn de inwoners het meest bekend met de steunpunt Mantelzorg (32%). Echter men maakt er geen gebruik van.

Inwoners van Tholen scoren bij de overige onderwerpen onder of rond het gemiddelde van de Oosterschelderegio.

Shouwen-Duiveland

Inwoners van Schouwen-Duiveland scoren bij de onderwerpen onder of rond het gemiddelde van de Oosterschelderegio.

Noord-Beveland

Inwoners van Noord-Beveland scoren bij de onderwerpen onder of rond het gemiddelde van de Oosterschelderegio.

Hoe komt de GGD aan deze informatie?

De gegevens in deze infokaart zijn afkomstig uit de Volwassenenmonitor 2005 van de GGD's van Brabant en Zeeland. Het onderzoek is uitgevoerd in de GGD-regio's West-Brabant, Hart voor Brabant, Eindhoven, Zuidoost-Brabant en Oosterschelde. In 2005 hebben bijna 44.000 19- t/m 64-jarigen in Brabant en Zeeland een vragenlijst ingevuld. Waar in deze infokaart risicogroepen worden beschreven, is steeds gekeken naar geslacht, leeftijd, etniciteit, burgerlijke staat, huishoudsamenstelling, opleiding, werksituatie, kunnen rondkomen, mate van verstedelijking en GGD-regio.

Meer informatie?

Voor meer resultaten van de volwassenenmonitor gaat u naar www.GGDgezondheidsatlas.nl. Op deze website vindt u meer cijfers. Daar vindt u tevens een link naar de andere infokaarten die over de 19- t/m 64-jarigen in Brabant en Zeeland zijn geschreven: kwaliteit van leven, ziekten en let-

sels, overgewicht, voeding en bewegen, alcohol en middelengebruik, roken, milieu en woonomgeving, sociale omgeving, veiligheid en geweld, en curatieve zorg.

Deze informatie is met name bedoeld voor de gemeente bij het onderbouwen van gezondheidsbeleid. De GGD Zeeland kan gemeenten bij het ontwikkelen, uitvoeren en evalueren van gezondheidsbeleid ondersteunen.



Bron: www.gezondheidsatlas.nl

Figuur 3. GGD-regio's Zeeland en Brabant

Bronnen

1. RIVM; www.rivm.nl, Nationaal Kompas Volksgezondheid
2. Mantelzorg in getallen (SCP, oktober 2003)

Colofon

Auteurs: Kim Ensink GGD Eindhoven, afdeling Gezondheidsbevordering
 Arnold Bergstra GGD Zeeland, Afdeling Beleidsadviesing en Ondersteuning (BO).
www.ggdzeeland.nl en www.GGDgezondheidsatlas.nl
 © GGD Zeeland, Zeeland maart 2007.