

Gezond ouder worden

Nieuwsbrief 2





Regio Noord-Oost
 V.l.n.r. staand: N. Soetens,
 G. Uffels, F. Hoogendorp,
 J. Haveman, G. Paassen,
 A. Sterk, G. Timmerman;
 zittend: R. Hagedoorn,
 G. Plas, D. Snijders.



Regio West
 V.l.n.r. staand: K. de Vos,
 R. v/d Mueren, W. Muns,
 R. Smit, M. Baar, A. Dijkstra;
 zittend boven: M. Nijkamp
 (secr. LASA), N. Braas,
 H. Delfgaauw, H. Bulk;
 onder: S. Eilkes (secr. LASA),
 I. Bierenbroodspot, V. Geestman.



Regio Zuid
 V.l.n.r. staand: M. Abeling,
 C. Wijnen, P. Rouppe v/d Voort;
 zittend: M. Visser,
 A. Walboomers, T. Dangé,
 A. Langendijk, S. v/d Steen.

**De interview(st)ers van de tweede ronde van het project
 'Gezond ouder worden'**

Gezond (en succesvol) ouder worden

De titel van het onderzoek waaraan u heeft meegewerkt is 'Gezond ouder worden'. Hiermee doelen we ten eerste op het ouder worden in goede lichamelijke en/of geestelijke gezondheid. Maar er ligt meer aan ten grondslag. Eigenlijk willen we het veel breder opvatten, en spreken dan ook liever over succesvol ouder worden.

Het begrip succesvol ouder worden bestaat al heel lang. Reeds in 1946 schreef de Amerikaan Lawton een handleiding 'Hoe word ik met succes oud?'. Het was één van de bekende Amerikaanse boekjes die met behulp van een aantal praktische tips proberen te laten zien, dat je op oudere leeftijd alles kunt leren, van het aanleggen van een stopcontact tot het isoleren van een huis, het aanleggen van een tuin of het ontwikkelen en afdrucken van foto's. Ongetwijfeld stond er in de handleiding een aantal verstandige tips over eetgewoonten op leeftijd en over het belang van lichaamsbeweging. De wetenschap van de 'gerontologie' heeft inmiddels wel aangetoond dat het een té eenvoudige voorstelling van zaken is om te denken dat een aantal praktische richtlijnen succes in het ouder worden garanderen.

Ouder worden is natuurlijk voor iedereen verschillend en kent ook vele onvoorspelbare kanten. Wanneer de gezondheid zal afnemen en of de partner eerder zal overlijden dan jezelf, is lang niet altijd te voorzien. Vooruitlopen op de negatieve gevolgen van het ouder worden kan dan ook eigenlijk niet. Hoe kan men dan toch zorgen dat men met enig succes ouder wordt? En wat is succesvol ouder worden eigenlijk?

Tevredenheid

De wetenschap heeft zich sinds de Tweede Wereldoorlog op verschillende manieren met succesvol ouder worden bezig gehouden. Men begon met na te gaan hoe tevreden ouderen zijn. Men ging er van uit dat zolang oudere mensen tevreden zijn met de situatie waarin ze verkeren, dit een teken is van succes in het ouder worden. Natuurlijk is tevredenheid vaak een belangrijk gegeven. Toch kan het een wat verkeerd beeld van de situatie geven. Sommige ouderen moeten zich neerleggen bij een laag inkomen, bij een slechte woon-situatie of bij het overlijden van de partner. Tevreden blijven is dan een moeilijke opgave.

Capaciteiten

Een andere manier om naar succes in het ouder worden te kijken is nagaan wat mensen nog kunnen wanneer ze 65, 75 of 90 jaar oud zijn. Zo wordt gesteld, dat die oudere mensen, die nog meer dan gemiddeld lichamelijk vitaal zijn, wier verstandelijk functioneren (geheugen, leervaardigheid) nog meer dan gemiddeld is en die in sociaal opzicht er goed voorstaan (bijvoorbeeld vele contacten in de nabije omgeving hebben), de succesvolle ouderen

zijn. Hier wordt dus vooral gekeken naar de capaciteiten die iemand nog heeft bij het bereiken van een bepaalde leeftijd en naar de leefsituatie waarin men zich dan bevindt.

Succes als strategie

Weer anderen stellen dat het vooral gaat om de manier waarop men de problemen die optreden tijdens het ouder worden aanpakt. Volgens hen moeten ouderen er op letten op welk terrein ze nog goed meekunnen en juist hierop actief blijven. Dit zou zodanig moeten gebeuren dat daardoor de minder goede kanten gecompenseerd worden. Wanneer men bijvoorbeeld lichamelijk steeds minder goed uit de voeten kan, zou men in ieder geval geestelijk actief moeten blijven.

Boven is aangegeven dat men op verschillende manieren naar succes in het ouder worden kan kijken. In de interviews met u is ook op een aantal manieren naar succes gekeken. In het vervolg van deze nieuwsbrief komen twee voorbeelden daarvan aan de orde. Eerst wordt aandacht besteed aan de leefomstandigheden van ouderen, omdat deze een rol kunnen spelen bij succesvol ouder worden. Hoe en met wie ouderen wonen geeft iets aan over de mate waarin men bij het ouder worden aanspraak kan maken op personen in de nabije omgeving. Alleenwonenden zijn bijvoorbeeld altijd aangewezen op hulp van buitenaf in het geval van een afnemende gezondheid, terwijl gehuwden veelal nog hulp van de partner kunnen verwachten. Ten tweede wordt aandacht besteed aan één van de tekenen die wijzen op succesvol ouder worden, namelijk hoe tevreden ouderen zijn met hun leven in het algemeen, met hun gezondheid en met hun sociale contacten. Vervolgens wordt gekeken of ouderen in verschillende leefsituaties ook verschillen in de mate van tevredenheid. Er wordt wat extra aandacht besteed aan de regio Zwolle en tenslotte informeren we u over de voortgang van het onderzoek.

De leefsituatie van ouderen

Er zijn een aantal verschillende leefsituaties denkbaar. In de eerste plaats kunnen mensen alleen wonen; zij vormen dan een zogenaamd één-persoonshuishouden. Ten tweede kan men samen met een partner in één huishouden wonen. Ook kan men met een partner én met één of meer kinderen een huishouden vormen. In de vierde plaats kan men met kinderen, maar zonder partner samenleven; soms woont het kind dan in bij vader of moeder, maar men kan ook juist bij zijn of haar zoon of dochter in huis wonen. Een vijfde mogelijkheid is dat men een ander privé-huishouden vormt; men kan bijvoorbeeld denken aan twee zussen die samenleven, of aan een gezin waar niet-familie-

leden bij inwonen. Tenslotte is het mogelijk dat iemand in een instelling verblijft, zoals in een verzorgingstehuis of een verpleeghuis.

In het onderzoek is nagegaan in wat voor soort huishoudens ouderen wonen. Uit de resultaten blijkt dat ongeveer de helft van alle ouderen met een partner samenleeft. In verreweg de meeste gevallen gaat het hier om de echtgenoot of echtgenote, maar daarnaast woont 1 à 2 procent van de ondervraagden ongehuwd met een partner samen. Samenwonen van oudere homo-paren komt slechts zeer sporadisch voor. Een kwart van de ouderen woont alleen. Alleen wonen komt vaker voor in het westen van het land (regio Amsterdam) dan in het noord-oosten (regio Zwolle) en het zuiden (regio Oss). Met een partner én kinderen wonen komt daarentegen juist minder vaak voor in het westen. De overige huishoudensvormen komen relatief weinig voor. Zo woont nog geen vijf procent van de ouderen in een verzorgings- of verpleeghuis. Een kleine drie procent woont samen met een kind, maar zonder een partner in één huishouden. Ook ongeveer drie procent woont in een 'ander' huishouden, bijv. met een broer of zus, of met een partner en ook niet familieleden.

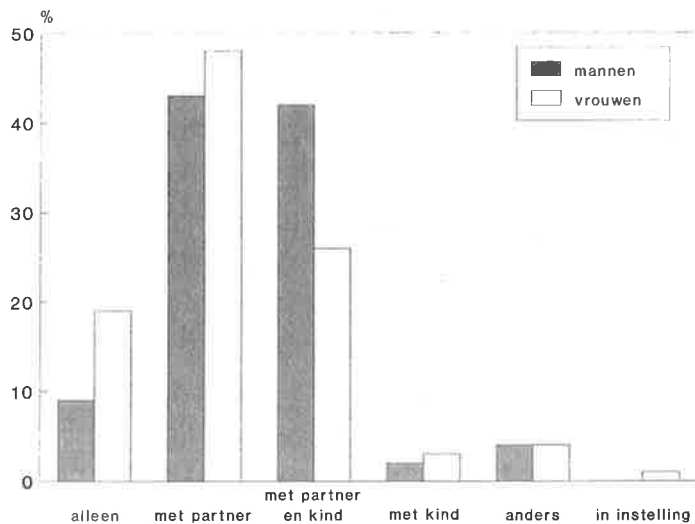
Verschillen nader bekeken

Natuurlijk speelt leeftijd een belangrijke rol bij de leefsituatie waarin mensen verkeren. Maar ook verschillen tussen mannen en vrouwen mogen verwacht worden. De verschillen tussen mannen en vrouwen en tussen 'jonge' ouderen en 'oude' ouderen worden het meest duidelijk als de huishoudens van twee extreme groepen met elkaar worden vergeleken, namelijk de jongsten (55- tot en met 59-jarigen) en de oudsten (85- tot en met 89-jarigen). In Figuur 1 staan de huishoudens van de jongste groep afgebeeld en in Figuur 2 die van de oudste groep.

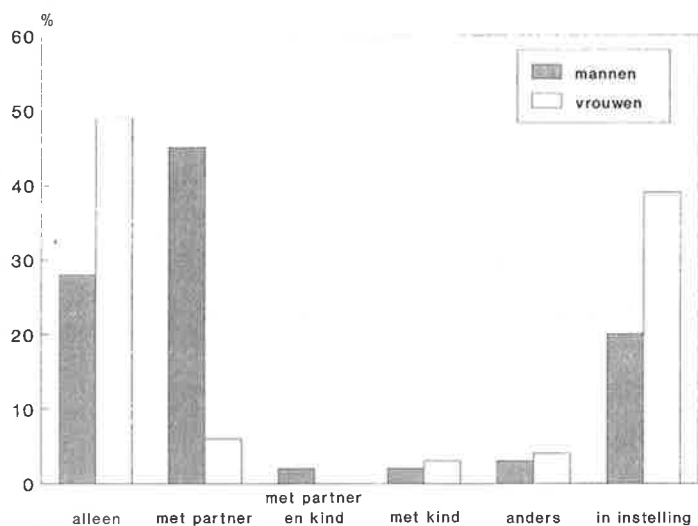
Onder de 55- tot en met 59-jarigen woont het overgrote deel met een partner samen. Soms is dat met een partner alleen, maar er wonen nog vaak kinderen thuis. Vrijwel niemand woont in een verzorgings- of verpleeghuis, en het aandeel van de alleenwonenden is ongeveer 15 procent. Deze groep staat aan de vooravond van het ouder worden, en zal door weinigen (en zeker niet door henzelf) als oud worden aangemerkt. Deze personen verkeren nog in een levensfase waarin de aandacht sterk is gericht op het gezin (al zijn de kinderen net uit huis) en het werk. De gezondheid is van beide partners veelal nog goed en verweeduwing komt relatief weinig voor.

Tussen mannen en vrouwen blijken echter duidelijke verschillen te bestaan. Vrouwen wonen vaker dan mannen alleen, terwijl mannen vaker dan vrouwen in een gezin wonen waarvan de kinderen nog niet het huis uit zijn. Dit verschil tussen mannen en vrouwen komt ten eerste doordat vrouwen jonger trouwen dan mannen. Als gevolg hiervan zijn vrouwen jonger dan mannen wanneer hun kinderen het ouderlijk huis verlaten. Hierdoor zijn er onder de 55- tot 60-jarigen met thuiswonende kinderen meer mannen dan vrouwen.

Figuur 1 Hoe wonen 55- tot 60-jarige mannen en vrouwen?



Figuur 2 Hoe wonen 85- tot 90-jarige mannen en vrouwen?



aan verzorging. Vaak kan de verzorging nog geruime tijd opgebracht worden door familieleden of door hulpverleners in de nabije omgeving. Maar wanneer men niet over dergelijke contacten beschikt of wanneer de behoefte aan zorg te groot wordt, zal men in een verzorgings- of verpleeghuis gaan wonen. De trend van de laatste jaren is wel dat opname in een verzorgings- of verpleeghuis steeds langer wordt uitgesteld en dat men dus op steeds oudere leeftijd in deze woonvorm terecht komt.

Wat verder opvalt in Figuur 2 is het aanzienlijke verschil tussen mannen en vrouwen. Vrouwen wonen veel vaker dan mannen alleen of in een tehuis, terwijl mannen vaker nog met hun partner samenleven. Dit verschil komt weer vooral doordat vrouwen gemiddeld enkele jaren langer leven en dus een veel grotere kans hebben dat hun partner komt te overlijden.

Ten tweede overlijden mannen gemiddeld eerder dan vrouwen en is de kans veel groter dat een vrouw weduwe wordt dan dat een man weduwnaar wordt. Hierdoor zijn er meer alleenstaande 55- tot 60-jarige vrouwen dan mannen. Een andere reden voor het grotere aantal alleenstaande vrouwen is dat vrouwen wat vaker ongetrouwd blijven dan mannen.

Uit Figuur 2 blijkt dat het beeld onder 85- tot en met 89-jarigen heel anders is. De grootste groep wordt nu gevormd door de alleenstaanden, gevolgd door ouderen die in een verzorgings- of verpleeghuis wonen. Samenwonen met een partner en kinderen komt veel minder voor. Deze oudste groep verkeert in een levensfase waarin het leven veelal ingrijpend veranderd kan zijn door een afnemende gezondheid en verweduwing. Het grote verschil met 55- tot 60-jarigen komt dan ook vooral doordat op latere leeftijd veel ouderen een echtgenoot of echtgenote verliezen. Verder is het natuurlijk zo dat een deel van de ouderen meer behoefte heeft

Hoe tevreden zijn ouderen?

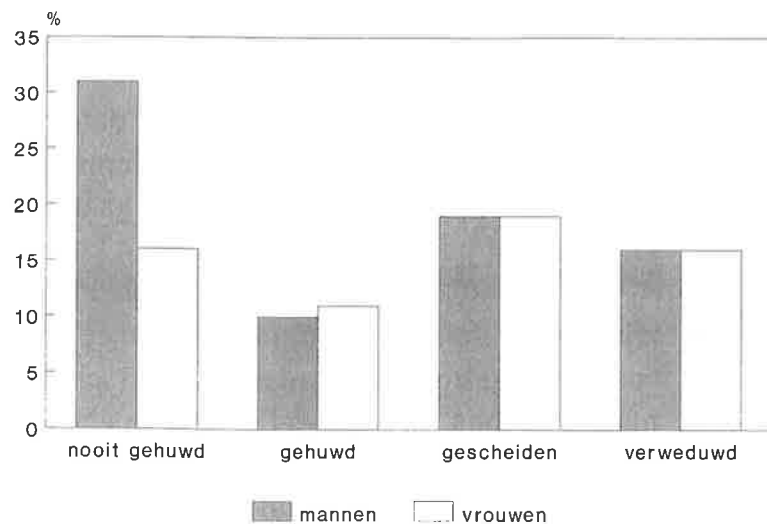
De gezinssituatie waarin mensen wonen heeft vaak gevolgen voor hun mate van tevredenheid. Zo worden er veelal verschillen in tevredenheid gevonden tussen gehuwden en niet-gehuwden. In het onderzoek is uitgebreid geïnformeerd hoe tevreden de ondervraagden waren, niet alleen met het leven in het algemeen, maar ook met hun gezondheid en met de contacten die men onderhoudt met andere mensen. Verreweg de meeste ondervraagden blijken tevreden of heel tevreden te zijn. Zo zegt 86% van de personen die wij hebben geïnterviewd dat zij tevreden of zeer tevreden zijn met hun leven in het algemeen. Ook zegt 86% tevreden of zeer tevreden te zijn met de sociale contacten die men heeft. Het percentage mensen dat zegt tevreden of zeer tevreden te zijn met hun gezondheid ligt iets lager, namelijk op 75%.

Hoewel de meeste ouderen dus tevreden zijn, is een niet onaanzienlijk deel van hen niet zo erg tevreden of zelfs ronduit ontevreden. Om welke mensen gaat het dan? In de eerste plaats blijkt dat er enkele regionale verschillen bestaan. Ouderen uit het westen van het land, en dan vooral de mannen onder hen, zijn wat vaker ontevreden over hun leven in het algemeen en over hun contacten met anderen dan de ouderen die wij in het noord-oosten of in het zuiden van Nederland hebben geïnterviewd. Erg groot zijn die verschillen echter niet.

Ook de verschillen tussen 'jonge' ouderen en 'oude' ouderen zijn niet erg groot. Tot op 75-jarige leeftijd zijn er eigenlijk nauwelijks verschillen. Pas daarna blijkt men iets minder tevreden te zijn over de gezondheid en over contacten met anderen. Dit is niet zo vreemd wanneer men bedenkt dat men boven de 75 jaar een grotere kans heeft op gezondheidsklachten en er minder familieleden en vrienden zijn waarop men terug kan vallen.

Het meest in het oog springende verschil vinden we tussen mannen en vrouwen die nooit getrouwd zijn geweest. In Figuur 3 staat weergegeven hoeveel mannen en vrouwen niet tevreden zijn met hun leven in het algemeen. Ontevredenheid met het leven in het algemeen komt het minst voor bij gehuwden, gevolgd door verweduwen en gescheidenen. Nooit gehuwde vrouwen blijken weinig te verschillen van verweduwde en geschei-

Figuur 3
Wie zijn er niet tevreden over hun leven?



den mannen en vrouwen. Wat echter het meest opvalt is dat nooit gehuwde mannen veel vaker niet tevreden zijn over hun leven in het algemeen dan nooit gehuwde vrouwen. Terwijl 'slechts' 15% van de nooit gehuwde vrouwen niet tevreden is met hun leven in het algemeen, is dit percentage onder mannen ruim 30%. Een precieze verklaring hiervoor is niet eenvoudig te geven. Dit zal één van de onderwerpen zijn waarover binnen het project nog nader onderzoek gedaan zal worden. Eén mogelijke reden kan zijn dat mannen die nooit gehuwd zijn geweest minder mogelijkheden hebben gehad om een grote kring van vrienden en kennissen op te bouwen dan nooit gehuwde vrouwen. Vrouwen, zo wordt vaak gezegd, gaat dit wat makkelijker af. Dit wordt ondersteund door het feit dat nooit gehuwde mannen in vergelijking met vrouwen over het algemeen ook minder tevreden zijn over hun sociale contacten.

Regio Zwolle nader belicht

Hiervoor hebben wij een algemeen beeld geschetst. Nu zal de regio Zwolle nader belicht worden. In deze regio hebben interviews plaatsgevonden in de gemeenten Zwolle, Ommen, Genemuiden, Zwartsluis en Hasselt. Nagegaan is of er tussen deze gemeenten verschillen bestaan wat betreft de samenstelling van de huishoudens en tevredenheid. Daarbij is steeds een vergelijking gemaakt tussen de gemeente Zwolle aan de ene kant en de overige kleinere gemeenten samen aan de andere kant.

De huishoudens van ouderen in Zwolle en in de overige gemeenten verschillen op enkele punten van elkaar. Het belangrijkste verschil is dat er in Zwolle meer mensen alleen wonen dan in de omliggende gemeenten. In Zwolle woont een kwart van de ouderen alleen, terwijl dat in de andere gemeenten een vijfde is. Dit is in overeenstemming met het landelijke beeld, waaruit blijkt dat het alleen wonen meer voorkomt in grote steden dan in kleinere gemeenten. In Zwolle wonen ook minder mensen met partner én kinderen samen, maar juist meer mensen met alleen een partner. Tenslotte komt het in de gemeenten rond Zwolle vaker dan in de stad Zwolle zelf voor dat een oudere alleen met één of meer kinderen een huishouden deelt. Er zal nader moeten worden bekeken of het hier gaat om het inwonen van ouders bij hun kinderen, of juist om het inwonen van kinderen bij één van de ouders.

Wat betreft de mate van tevredenheid blijken er nauwelijks verschillen te zijn tussen de stad Zwolle en de gemeenten in de omgeving. Hieruit kan de conclusie getrokken worden, dat verschillen in tevredenheid niet zozeer te maken hebben met het wel of niet in een stad wonen, maar dat andere zaken een rol spelen. Hierboven wezen wij bijvoorbeeld op het al dan niet gehuwd zijn en op de leeftijd van ouderen.

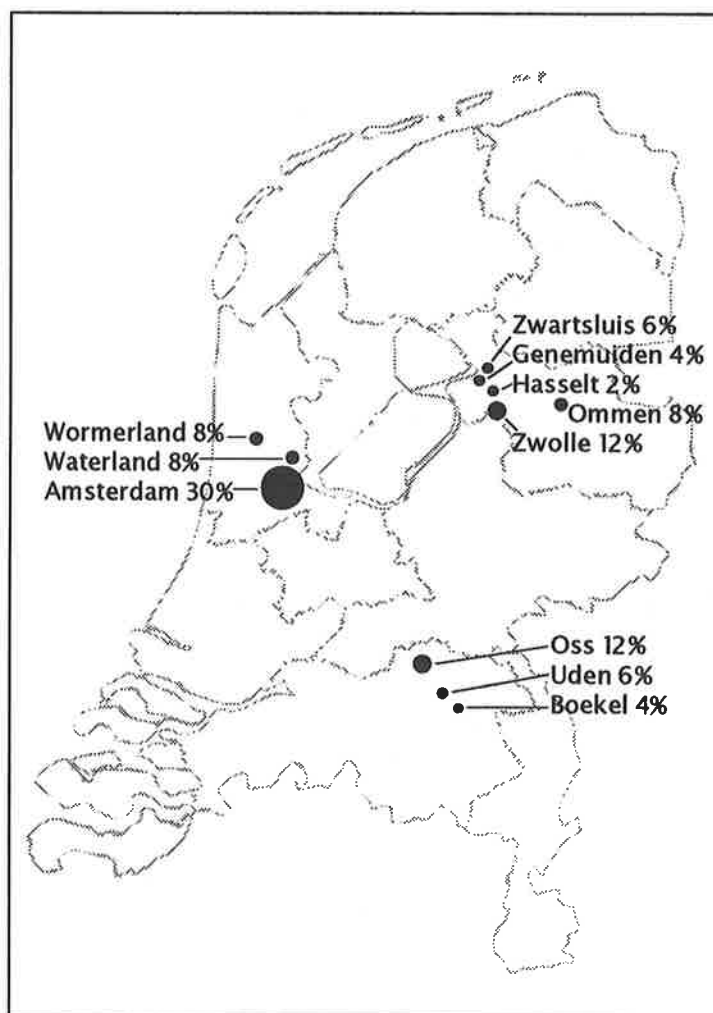
Voortgang van het onderzoek

Bij het verschijnen van deze tweede nieuwsbrief is de eerste serie interviews bijna afgerond. In de maanden januari tot en met juni 1992 zijn er met bijna 4300 ouderen in de leeftijd van 55 tot en met 89 jaar interviews afgenomen. In de maanden juli tot en met november 1992 worden ook nog ouderen benaderd voor deelname aan het onderzoek. Dit betreft personen die eerder niet bereikt konden worden, of voor wie een interview op een eerder moment niet goed uitkwam. Naar schatting zal het totaal aantal geïnterviewde personen uiteindelijk op ongeveer 4500 uitkomen. Dat is een heel mooi resultaat wat in Nederlands onderzoek onder ouderen nog niet is geëvenaard.

Deelnemende gemeenten

Op de kaart van Nederland (zie Figuur 4) is aangegeven uit welke elf gemeenten de ouderen in het onderzoek afkomstig zijn. Bij elke gemeente staat welk percentage de ondervraagde ouderen deel uitmaken van de totale groep. Van alle ondervraagde ouderen (in de maanden januari tot juli 1992) komt bijvoorbeeld 30% uit Amsterdam en 4% uit Boekel. Uit de percentages vermeld op de kaart kunt u aflezen dat er relatief veel interviews zijn gehouden met ouderen in het westen van het land en met ouderen uit de grotere steden. Dit is niet zomaar gebeurd. Het onderzoek moet gegevens opleveren die ook gelden voor ouderen in andere gemeenten in het land. Daarom is geprobeerd binnen de onderzoeksgroep dezelfde verhoudingen aan te houden voor ouderen in het westen, noord-oosten en zuiden en in grote en kleine gemeenten als in de rest van Nederland. Omdat er nu eenmaal veel meer ouderen in het westen dan in de rest van het land wonen, en omdat er meer ouderen in een grote stad wonen dan in een

Figuur 4 Hoeveel ouderen zijn geïnterviewd in welke gemeenten?



kleine gemeente, zijn de aantallen ondervraagden verschillend verdeeld over Nederland en over kleine en grote gemeenten.

Op dit moment zijn de onderzoekers hard bezig om de gegevens uit de eerste ronde gesprekken nader te bekijken. Maar, zoals velen van u al hebben bemerkt, is er inmiddels een start gemaakt met de tweede ronde gesprekken.

De tweede gespreksronde

De tweede gespreksronde wordt georganiseerd door LASA, een andere groep onderzoekers dan degenen die de eerste serie gesprekken heeft georganiseerd. LASA is de afkorting van Longitudinal Aging Study Amsterdam. Longitudinal wil zeggen dat het onderzoek over een langere periode wordt uitgevoerd, zodat de mogelijkheid ontstaat om veranderingen in de leefsituatie, de gezondheid en het welbevinden te bestuderen. Aging betekent letterlijk: ouder worden. Het onderzoek betreft vele, ook de positieve, aspecten van ouder worden bij personen van 55 jaar en ouder.

Vijf en twintig interview(st)ers, 19 ervaren krachten die ook al de eerste serie gesprekken voerden en 6 'nieuwe', zijn opgeleid en vol goede moed begonnen aan de interviews. Zij rijden soms met de auto, vaak op de fiets met in hun tas een computer en allerlei testmateriaal. Zowel bekende als nieuwe interview(st)ers kunnen bij u langs komen. Allen zijn benieuwd naar uw ervaringen sinds het vorige interview. Wellicht herkent u 'uw' interview(st)er op de foto's aan de binnenkant van de omslag.

Nieuw in deze tweede gespreksronde is dat enige tijd na het interview een medisch interview(st)er contact met u opneemt, mits u daarvoor toestemming heeft gegeven. Deze persoon zal nog extra gegevens van u noteren voornamelijk op gezondheidsgebied. Zij doen daarbij enkele metingen (zoals bloeddruk en lichaamsmaten), nemen u enkele tests af en stellen nog enige vragen. De zes medisch interview(sters) beschikken over allerlei meetinstrumenten en komen met de auto langs. De gegevens die zij verzamelen maken het beeld compleet over uw leefsituatie, gezondheid en welbevinden.

Thema Nieuwsbrief 3

Over ongeveer vijf maanden zal de derde nieuwsbrief verschijnen om u op de hoogte te houden van de resultaten van het onderzoek. Nieuwsbrief 3 krijgt als thema 'sociale contacten en ondersteuning'. Daarin wordt kort ingegaan op de contacten van ouderen met familieleden, burens, collega's, vrienden en kennissen. Beschreven zal worden hoe vaak men contact heeft met deze personen, hoe nabij ze wonen en hoeveel ondersteuning men krijgt van of geeft aan deze personen. De regio Zuid-Nederland, bestaande uit de gemeenten Oss, Uden en Boekel, krijgt in deze derde nieuwsbrief wat extra aandacht.

Teksten: C.P.M. Knipscheer, A.C. Liefbroer, P.A. Dykstra, M. Westendorp en
M.I. Broese van Groenou (eindredactie).
Lay-out omslag: AVC, Vrije Universiteit, Amsterdam
Lay-out binnenwerk: F. Broese van Groenou
Drukwerk: Papyrus, Diemen en Huisdrukkerij Vrije Universiteit, Amsterdam
Uitgave: december 1992

"Gezond ouder worden"

Vrije Universiteit

Koningslaan 22

1075 AD Amsterdam

Tel. 020 - 6647131

Faculteit der Sociaal Culturele Wetenschappen

Faculteit der Geneeskunde

Vakgroep Sociologie en Sociale Gerontologie

Vakgroep Methoden en Technieken

Vakgroep Psychiatrie

&

Nederlands Interdisciplinair Demografisch Instituut