

ZORG VERLENEN EN ZORG ONTVANGEN 2012



Colofon

Dit is een onderzoeksrapportage gemaakt door:
Onderzoek en Statistiek

Te downloaden op www.lelystad.nl/onderzoek
onder de kop publicaties, burger- en panelpeilingen

Gemeente Lelystad
Onderzoek en Statistiek
Postbus 91
8200 AB Lelystad
T 0320 27 85 74
F 0320 27 82 45
e-mail: onderzoek@lelystad.nl

Voor feiten en cijfers en overige onderzoeks-
rapporten kunt u terecht op onze website:
www.lelystad.nl/onderzoek

Inleiding

In oktober en november 2012 heeft Onderzoek en Statistiek het tweejaarlijkse leefsituatieonderzoek gehouden. Net als in 2006 en 2008 is in een extra vragenblok specifiek gevraagd naar: 'zorg ontvangen' en 'zorg verlenen' (mantelzorg). In deze rapportage komen eerst de ervaringen van mantelzorgers aan bod. Daarna komen de ervaren gezondheid en de gezondheidsbelemmeringen van de respondenten aan de beurt. De rapportage wordt afgesloten met de ontvangen diensten en ontvangen informele zorg.

Kernpunten uit deze rapportage

- Meer vrouwen dan mannen verlenen mantelzorg. Vrouwen besteden hier gemiddeld meer uren per week aan, maar (jongere) mannen doen dit gemiddeld wel voor een langere periode achter elkaar.
- Mantelzorg wordt voornamelijk verleend aan iemand binnen de eigen familie, waarbij zorg voor ouders het meest voor komt, gevolgd door zorg voor iemand binnen het eigen gezin.
- Het aandeel inwoners dat mantelzorg verstrekt is gelijk aan voorgaande jaren.
- Het overgrote merendeel van de mantelzorgers verleent meerdere vormen van zorg.
- Het gemiddelde aantal uren dat mantelzorgers aan zorg besteden neemt toe.
- Het aandeel mantelzorgers dat aangeeft de zorg niet meer aan te kunnen is gelijk gebleven.
- Het Steunpunt mantelzorg en het gemeentelijk zorgloket worden, net als in 2008, door 7% van de mantelzorgers genoemd als bron van ondersteuning.
- Het aandeel inwoners dat de eigen gezondheid als goed ervaart neemt af.

Mantelzorg

Mantelzorg is de onbetaalde zorg die men geeft aan een bekende, zoals een partner, ouder, kind, buur of vriend(in), die voor een langere tijd ziek, hulpbehoevend of gehandicapt is.

Net als in 2006 en 2008 zegt ongeveer een op de vier respondenten in de afgelopen 12 maanden mantelzorg verleend te hebben. 18% verleend op het moment van het onderzoek nog mantelzorg en 7% heeft in de afgelopen 12 maanden wel mantelzorg verleend, maar verleend dit op het moment van het onderzoek niet meer.

Zorg verlenen

Welke mensen geven nu mantelzorg of hebben dit gegeven? De resultaten in tabel 1 laten zien dat leeftijd en geslacht van invloed zijn op de kans dat iemand mantelzorg verleent. Zo geven meer vrouwen dan mannen mantelzorg, en verlenen mensen van 40 jaar en ouder eerder mantelzorg dan mensen onder de 40 jaar.

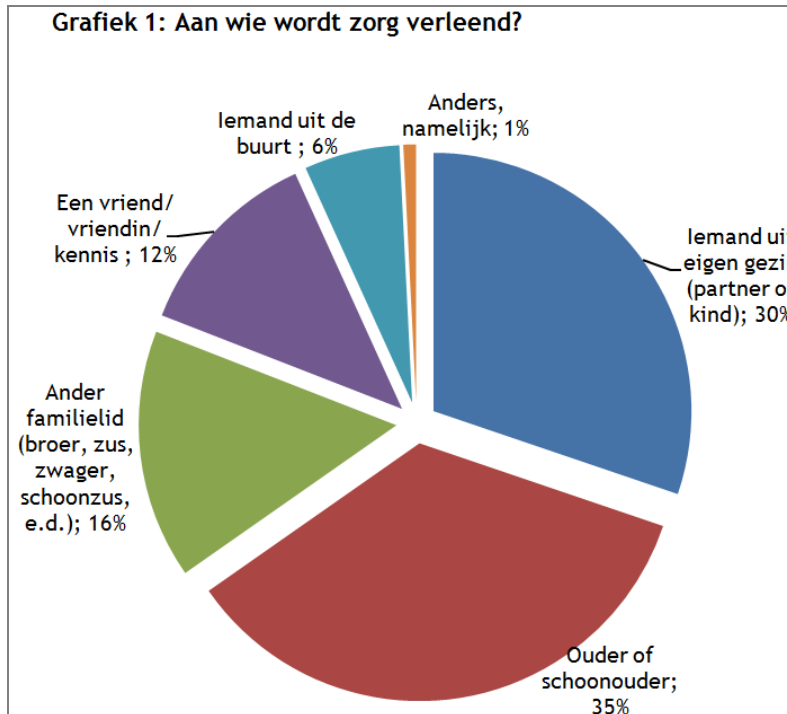
Tabel 1. Percentage inwoners dat mantelzorg verleent

Mantelzorgers			
Totaal			25 %
Leeftijd	18-29 jaar		16 %
	30-39 jaar		15 %
	40-54 jaar		29 %
	55+ jaar		32 %
Geslacht	Man		20 %
	Vrouw		30 %

Gegevens over het inkomen, de opleiding of de positie op de arbeidsmarkt levert geen inzicht op, op de vraag of ze mantelzorg verlenen.

De ontvangers

Het merendeel van de mantelzorgers verleent zorg aan (schoon)ouders (35%) of iemand uit het eigen gezin (30%), zie grafiek 1. Pas op enige afstand volgen personen die minder dicht bij het 'kernegezin' horen, zoals vrienden, overige familieleden en burenen. Het aantal mensen dat zorg verleent aan iemand uit de eigen (schoon)familie is stabiel sinds 2006.



Soort mantelzorg

De respondenten is net als in 2008 gevraagd wat voor soort mantelzorg zij geven.¹ Er is in de soort zorg die wordt verleend geen belangrijke verandering te zien. Gezelschap, troost e/o afleiding geven is de vorm van mantelzorg die het meest voorkomt (67%), gevolgd door 'begeleiding en/of vervoer' (53%) en 'hulp in de huishouding' (47%). 40% van de mantelzorgers geeft aan te helpen bij geldzaken/administratie. Tot slot geeft rond de 20% aan te helpen bij het klaarmaken van maaltijden, persoonlijke en/of medische verzorging.

De meeste mantelzorgers geven meer dan één vorm van mantelzorg (77%). Als er zorg wordt verleend aan iemand uit het eigen gezin of aan de (schoon)ouders, dan wordt door 38% van de mantelzorgers zelfs 4 of meer verschillende soorten zorg verleend. Gemiddeld besteden de mantelzorgers 12 uur per week aan het geven van zorg. Mannen geven gemiddeld 10 uur per week zorg en vrouwen 14 uur. Dit aantal uur is vrijwel gelijk voor alle leeftijdsgroepen. Niet verrassend is dat de zorg voor iemand uit het eigen gezin het meest tijdsintensief is. Gemiddeld wordt hier 23 uur per week aan besteed. Aan mantelzorg voor (schoon)ouders en overige familieleden wordt gemiddeld 9 uur per week besteed. Mantelzorg aan een vriend, kennis of iemand uit de buurt vergt wekelijks gemiddeld 5 uur.

Duur van de mantelzorg

Gemiddeld geven mensen in 2012 (al) 31 maanden mantelzorg (ruim 2,5 jaar). Mantelzorgers tussen de 45 en 54 jaar geven deze zorg met de gemiddelde duur van 48 maanden het langst. Er is daarbij geen verschil tussen mannen en vrouwen. Opvallend is dat er wel een verschil is in de groep van de mantelzorgers tot 45 jaar. Hier zijn mannen (24 maanden) duidelijk langer betrokken bij mantelzorg

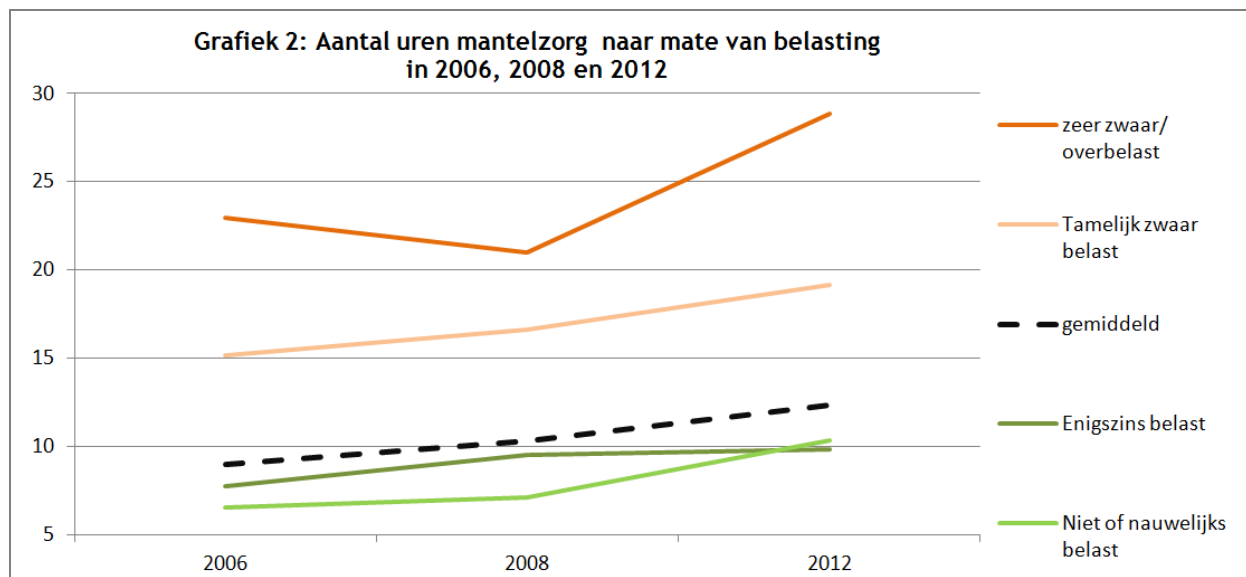
¹ Er kon worden gekozen uit de volgende soorten mantelzorg: 'Hulp in de huishouding (boodschappen, huishouding e.d.)', 'Klaarmaken van de warme maaltijden', 'Hulp bij persoonlijke verzorging (wassen, aankleden e.d.)', 'Hulp bij medische verzorging', 'Gezelschap, troost, afleiding e.d.', 'Begeleiding en/of vervoer (bij bezoek aan arts, kapper e.d.)', 'Regeling geldzaken en/of andere administratie', 'Anders, namelijk...'

dan vrouwen (14 maanden). Ook nu speelt de sociale nabijheid een belangrijke rol. Voor iemand uit het eigen gezin wordt gemiddeld het langst gezorgd, gevolgd door (schoon)ouders en andere familieleden.

Belast voelen

Net als voorgaande jaren voelt zo'n 5% van de mantelzorgers zich 'zeer zwaar- of overbelast' door de zorg die zij geven. Gemiddeld geven deze mensen 29 uur zorg per week. De groep die zich 'niet tot enigszins belast' voelt geeft gemiddeld 10 uur zorg per week. Het verband tussen de belasting die men voelt en het aantal uren zorg dat men geeft is dan ook sterk.

Het aantal uren dat een mantelzorger besteedt aan de zorg is sinds 2006 toegenomen van gemiddeld 9 uur per week naar gemiddeld 12 uur per week. Zoals in grafiek 2 te zien is, geldt voor al de verschillende belastingsniveaus dat er een toename in de zorgtijd is. Er valt voorzichtig te concluderen dat de belastbaarheid van mantelzorgers toe lijkt te nemen.



Ongeveer vier op de tien mantelzorgers ontving één of meer vormen van ondersteuning. Steun van familie/ vrienden is met 71% de meest voorkomende vorm van ondersteuning. Daarnaast ontvangt (ontving) 31% steun van een professionele zorgverlener. Het steunpunt Mantelzorg en het gemeentelijk zorgloket wordt door 7% genoemd als bron van ondersteuning bij mantelzorg. Dit percentage is gelijk aan dat in 2008.

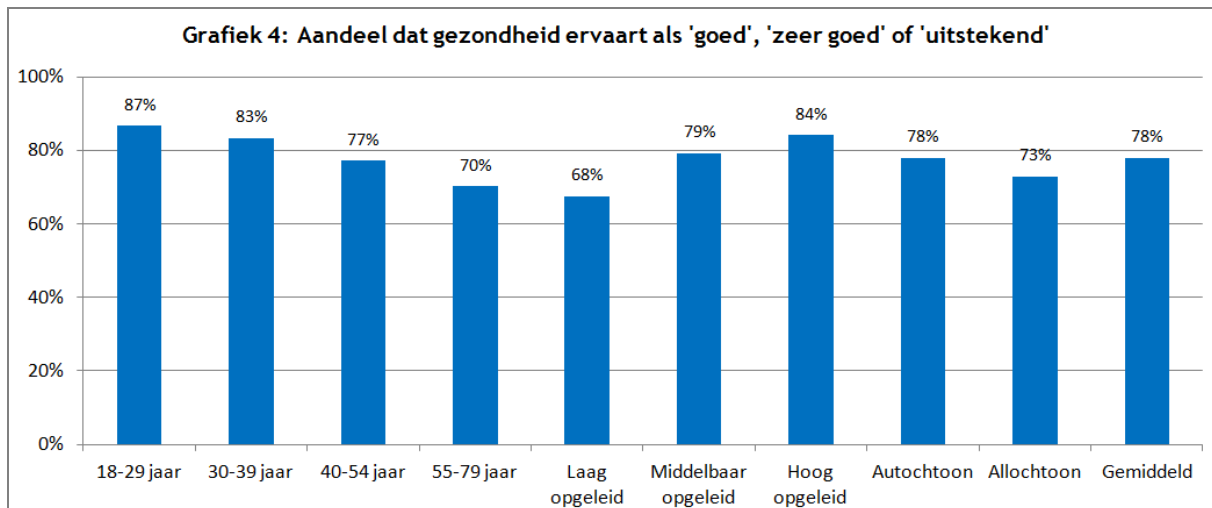
Het aandeel mantelzorgers dat aangeeft behoefte te hebben aan (meer) ondersteuning bij het verrichten van mantelzorg schommelt rond de 20%. Had in 2006 17% behoefte aan (meer) ondersteuning, in 2008 was dit 23% en in 2012 is het 19%. Er zijn drie vormen van ondersteuning waar het meeste behoefte aan is: 'informatie en advies over de ondersteuningsmogelijkheden' (24%) 'praktische hulp (bijv. klussendienst of ondersteuning in huishouden)' (25%), en 'iemand die tijdelijk de zorg overneemt' (25%). De behoefte aan ondersteuning is onder de mensen die zich 'tamelijk zwaar' 'zeer zwaar' of 'overbelast' voelen groter (45%) dan onder de groepen die zich hooguit 'enigszins belast' (15%) of 'nauwelijks belast' (8%) voelen.

Gezondheid

Ongeveer vier op de vijf inwoners (78%) ervaart in 2012 zijn/haar eigen gezondheid (zeer) goed tot uitstekend. Dit is opvallend minder dan in 2006 (84%). Deze daling is, met uitzondering voor de jongste leeftijdscategorie, voor alle leeftijdsgroepen waar te nemen. In 2008 leek er ook al sprake te zijn van een afname, maar deze was in statistische opzicht niet als belangrijke verandering aan te merken. De gezondheidsbeleving van alle Nederlanders (2011) is net iets beter (80%). Landelijk is

er ook sprake van een lichte daling van de beoordeling van de eigen gezondheid. In 2006 was nog 82%² van mening dat de eigen gezondheid als (zeer) goed of uitstekend te typeren was.

Zoomen we in op enkele bevolkingsgroepen, dan zijn er in Lelystad wel verschillen in gezondheidsbeleving. Hoe ouder men is hoe slechter men over de eigen gezondheid oordeelt. Ook laag opgeleiden scoren belangrijk lager dan het gemiddelde van Lelystad. Een en ander is te zien in grafiek 4. In tegenstelling tot in 2008 is er geen verschil in gezondheidsbeleving tussen mannen en vrouwen.



Op de vraag of men last heeft van een langdurige ziekte, aandoening, handicap of ouderdomsklachten, geeft 43% een bevestigend antwoord. Dit is een belangrijke stijging ten opzichte van 2008 (39%) en 2006 (36%). Ook in 2012 zeggen laagopgeleiden en ouderen hier vaker last van te hebben. Van een verschil tussen mannen en vrouwen is niet langer sprake. Er is een grote samenhang tussen het hebben van een langdurige ziekte, aandoening of handicap en de waardering van de eigen gezondheid. 54% van de mensen die aangeven een aandoening te hebben waardeert de eigen gezondheid nog altijd als goed tot uitstekend. Dit is een aanzienlijk kleiner percentage dan onder de mensen die aangeven geen langdurige aandoening te hebben. Daarvan geeft 96% aan dat zij hun gezondheid als goed, zeer goed of uitstekend ervaren.

Speciale diensten

Aan de respondenten met een gezondheidsbeperking is gevraagd in welke mate zij zich belemmerd voelen in het uitvoeren van diverse activiteiten, zoals het uitvoeren van dagelijkse bezigheden, vrijetijdsbestedingen en/ of school/ werk. In totaal ervaart 75% van deze mensen voor minimaal één activiteit minstens een lichte belemmering. Dit komt neer op 32% van alle Lelystedelingen van 18 jaar en ouder. Dit aantal is iets lager dan in 2008.

In tabel 2 staat een aantal speciale diensten dat wordt aangeboden. Iedereen die heeft aangegeven een langdurige aandoening te hebben is gevraagd of zij hier gebruik van maken, of zij hier geen gebruik van maken maar wel behoefte heeft aan het gebruik van speciale diensten, of dat men er geen gebruik van maakt en hier ook geen behoefte aan heeft.

Van de mensen die een gezondheidsbeperking hebben maakt 15% gebruik van een of meerdere speciale diensten. Mensen die geen belemmering ervaren maken minder vaak gebruik van speciale diensten (3%) dan mensen die door hun gezondheidsbeperking wel een belemmering ervaren (18%). In totaal gaat het dan om 6% van de Lelystedelingen die gebruik maakt van speciale diensten. In tabel 2 staat weergegeven van welke ondersteunende diensten mensen met een gezondheidsbeperking gebruik maken. Zo is bijvoorbeeld te zien dat 6% van de mensen met een belemmering vanwege een gezondheidsbeperking een aanpassing aan de woning heeft.

² Statline.cbs.nl

Tabel 2. Gebruik van diverse ondersteunende diensten door mensen met een gezondheidsbeperking³ naar ervaren belemmering

	Gebruik		Geen gebruik, wel gewenst		Geen gebruik, niet gewenst	
	Belem.	Niet belem.	Belem.	Niet belem.	Belem.	Niet belem.
Verpleging of verzorging door de thuiszorg	6	1	3	1	91	98
Huishoudelijke hulp betaald door de gemeente	7	2	9	1	84	97
Maaltijden aan huis	1	-	2	1	98	100
Vervoerhulpmiddelen zoals rollator, rolstoel of scootmobiel	11	1	2	1	87	99
Aanpassingen in uw woning	6	1	4	1	90	99
Dagopvang/dagbesteding	2	1	2	1	96	99
Gezamenlijke maaltijden in een verzorgingshuis/ buurtcentrum	1	-	1	1	98	100

Mantelzorg ontvangen

Mensen met een gezondheidsbelemmering hebben vaker behoefte aan ondersteuning, daarom is aan hen gevraagd of zij regelmatig niet-betaalde zorg krijgen. Eén op de vijf van hen gaf een bevestigend antwoord, wat neerkomt op 7% van alle Lelystedelingen. Dit is geen wezenlijk verschil met voorgaande jaren. Per week krijgen zij gemiddeld ruim acht uur zorg. Veruit de meeste mensen (70%) die mantelzorg ontvangen geven aan dat zij hulp krijgen met de huishoudelijke taken. Ongeveer de helft geeft aan dat vervoer naar en/ of begeleiding naar en bij activiteiten te krijgen. Hulp bij persoonlijke verzorging en andere vormen van mantelzorg komen duidelijk minder vaak voor.

Tabel 3. Ontvangen van mantelzorg onder mensen die een belemmering ervaren en het gebruik van speciale diensten (%)

	Ontvangt geen mantelzorg	Krijgt regelmatig mantelzorg	Totaal
Geen gebruik diensten	87	64	82
Wel gebruik diensten	14	37	18

De mensen die wel een langdurige aandoening hebben maar geen mantelzorg krijgen, maken vaak geen gebruik van speciale diensten (87%), zie tabel 3. Krijgt deze groep wel mantelzorg, dan wordt in een op de drie gevallen ook gebruik gemaakt van speciale diensten. Het komt weinig voor (14%) dat mensen met een langdurige aandoening gebruik maakt van speciale diensten, zonder dat men gebruik maakt van mantelzorgers.

³ In verband met afrondingen is het totaal niet altijd precies 100.

Beknopte onderzoeksverantwoording

Het leefsituatieonderzoek 2012 is uitgevoerd in oktober 2012. Er is een steekproef van 3.000 inwoners van 18 t/m 79 jaar uit de gemeentelijke basisadministratie getrokken. Ook zijn 1.500 leden van het LelyStadsPanel (LSP) benaderd. De steekproef had een respons van 30% en van het LSP 73%. In totaal hebben 1.994 inwoners meegewerkt aan het onderzoek. 74% van de panelleden en 26% van de respondenten uit de steekproef heeft de vragenlijst digitaal ingevuld. De overige respondenten, zowel uit de steekproef als panelleden hebben een schriftelijke enquête ingevuld. Om de onderzoeksresultaten representatief te maken voor de inwoners van de gehele stad is gewogen op de kenmerken geslacht, leeftijd, woningklasse op basis van WOZ waarde. Een en ander is uitgebreid te lezen in een apart rapport over de 'onderzoeksverantwoording'.

