

Is de dienstverlening aan de kwetsbare oudere abonnees van WonenPlus Alkmaar nog up-to-date?

Het onderzoeksrapport



Naam: Philia Wiedijk
Studentnummer: S1106295
Organisatie: WonenPlus Alkmaar
Opdrachtgever: Angelique Schipper
Begeleidend docent: Martsen Oostenbrug
Examinator: Cobus van der Poel
Modulenaam en -code: De afstudeeropdracht (TPH(DU)48A)
Proeve van Bekwaamheid
Datum: 15-06-2022
kans 2
Competenties: Praktijkgericht onderzoek
"Door het document in te leveren verklaar ik dat het
document eigen werk is en vrij van plagiaat".
Ruw materiaal is desgewenst opvraagbaar.
Ik handel volgens de NIP-beroepscode (2015).

Voorwoord

Voor u ligt het onderzoeksrapport naar de behoeften van de kwetsbare oudere abonnees wat betreft het aanbod van de dienstverlening van WonenPlus Alkmaar ten tijde van de coronacrisis. In opdracht van WonenPlus Alkmaar, een vrijwilligersorganisatie die zich inzet op het gebied van wonen, zorg en welzijn, is dit onderzoek van februari 2022 t/m mei 2022 uitgevoerd. Het onderzoeksrapport is geschreven in het kader van de afronding van de opleiding Toegepaste Psychologie aan de Hogeschool Leiden.

In de afgelopen twee jaar heeft de coronacrisis veel effect gehad op het welbevinden en de gezondheid van de ouderen in Nederland. Zo ook op de abonnees van de organisatie WonenPlus Alkmaar. Wat zijn nu de ervaringen van de kwetsbare oudere abonnees van WonenPlus Alkmaar in de huidige coronacrisis wat betreft hun welzijn en welke behoeften hebben de abonnees nu qua ondersteuning vanuit WonenPlus Alkmaar?

Verder wil ik nog een aantal personen bedanken. Allereerst wil ik Angelique Schipper, mijn opdrachtgever vanuit WonenPlus Alkmaar, bedanken voor de mogelijkheid om af te studeren bij WonenPlus Alkmaar, de fijne begeleiding, het vertrouwen en de vrijheid, die zij mij daarbij heeft gegeven. Daarnaast wil ik ook Martsen Oostenbrug, mijn docentbegeleider vanuit de Hogeschool Leiden, bedanken voor haar goede begeleiding, positiviteit en kritische blik. Ook wil ik de respondenten bedanken voor hun tijd en enthousiaste medewerking aan het onderzoek. Tot slot wil ik graag in het bijzonder mijn moeder en vrienden bedanken voor alle steun die zij mij geboden hebben tijdens het afstuderen.

Ik wens u veel leesplezier toe.

Philia Wiedijk

Egmond aan Zee, 15 juni 2022

Samenvatting

De coronacrisis heeft in de afgelopen twee jaar veel effect gehad op het welbevinden en de gezondheid van de ouderen in Nederland. Zo ook op de abonnees van de organisatie WonenPlus Alkmaar. WonenPlus Alkmaar is een vrijwilligersorganisatie die haar abonnees ondersteunt op de gebieden van wonen, zorg en welzijn. Het eerste doel van dit onderzoek is om inzicht te krijgen in wat de ervaringen zijn van de kwetsbare oudere abonnees van WonenPlus Alkmaar in de huidige coronacrisis wat betreft hun welzijn. Het tweede doel is het in kaart brengen hoe WonenPlus Alkmaar de dienstverlening beter kan laten aansluiten op de behoeften van de abonnees ten tijde van de coronacrisis. Vervolgens zal de verkregen kennis ingezet worden om doelgericht advies te geven over de dienstverlening van WonenPlus Alkmaar. Om deze doelen te behalen is de volgende onderzoeksvraag geformuleerd: "In hoeverre sluit de huidige dienstverlening van WonenPlus Alkmaar aan op de behoeften van de kwetsbare oudere abonnees ten tijde van de coronacrisis?".

Om antwoord te kunnen geven op de onderzoeksvraag zijn er interviews gehouden met twintig abonnees van WonenPlus Alkmaar. Uit de onderzoeksresultaten bleek dat de praktische dienstverlening van WonenPlus Alkmaar grotendeels de behoeften van de doelgroep dekt in de vorm van klusjes in en rondom het huis, boodschappen, tuinonderhoud, administratie en vervoer. Deze behoeften komen voort uit de ervaren fysieke kwetsbaarheid. Wat er enigszins gemist wordt, is uitbreiding van de openingstijden van het servicepunt in de middag. Ook is er een behoefte aan woonbemiddeling.

Verder is er uit de resultaten van dit onderzoek gebleken dat de sociale dienstverlening van WonenPlus Alkmaar de behoeften van de abonnees niet volledig dekt. Zo is er behoefte aan meer afwisseling en een langere duur van de uitjes van het project "Samen Winkelen en Samen Uit". Ook is er behoefte aan uitjes één op één samen met een vrijwilliger. Wat er verder gemist wordt, is het faciliteren van contactmomenten vanuit WonenPlus Alkmaar en het actief stimuleren van abonnees om hier naartoe te komen. Daarnaast is er behoefte aan contactmomenten in de vorm van een huisbezoek of een praatmaatje. Ook is er behoefte aan voorlichtingen over wat bepaalde handicaps inhouden. Als laatste is uit het onderzoek naar voren gekomen dat het aanbod aan dienstverlening van WonenPlus Alkmaar nog niet volledig bekend is bij alle abonnees.

Gebaseerd op deze bevindingen wordt aanbevolen om de bekendheid van het aanbod te vergroten, het vriendschappelijk huisbezoek actief te gaan uitvoeren en te gaan promoten. Daarnaast wordt aanbevolen om voor woonbemiddeling door te verwijzen naar de juiste organisatie en hier de abonnees eventueel bij te ondersteunen.

Verder wordt er aanbevolen om vervolgonderzoek te doen naar in welke vorm er behoefte is aan gefaciliteerd contact vanuit WonenPlus Alkmaar en dit gefaciliteerd contact op verschillende locaties verspreid door Alkmaar uit te gaan voeren. Ook wordt er aanbevolen om te evalueren bij de deelnemers van het project "Samen Winkelen en Samen Uit" wat zij nu van de uitjes vinden, wat zij eventueel nog zouden missen hierin en hoe dit beter zou kunnen aansluiten op hun behoeften. Daarnaast wordt er ook geadviseerd om verder te onderzoeken op welk gebied er behoefte is aan voorlichtingen. Als laatste wordt er geadviseerd om uit te zoeken of het realiseerbaar is om de één op één uitjes met een vrijwilliger aan te bieden.

Summary

In the past two years, the corona crisis has had a great effect on the well-being and health of the elderly in the Netherlands. This also applies to the subscribers of the organisation WonenPlus Alkmaar. WonenPlus Alkmaar is an organization that supports its subscribers in the areas of housing, care and well-being. The first goal of the research is to gain insight into what the experiences are of the vulnerable elderly subscribers of WonenPlus Alkmaar in the current corona crisis regarding their well-being. The second goal is to map out how WonenPlus Alkmaar can better connect their services to the needs of the subscribers during the corona crisis. Subsequently the obtained knowledge will be used to give targeted advice on the services of WonenPlus Alkmaar. To achieve these goals the following research question was formulated: "To what extent does the current service of WonenPlus Alkmaar match the needs of vulnerable elderly subscribers during the corona crisis?".

To answer the research question, interviews were held with twenty subscribers of WonenPlus Alkmaar. The research results showed that the practical services of WonenPlus Alkmaar largely cover the needs of the target group in the form of chores in and around the house, shopping, gardening, administration and transport. These needs stem from the perceived physical vulnerability. What is somewhat missed is an extension of the opening hours of the service point in the afternoon. There is also a need for housing mediation. Furthermore, the results of this survey show that the social services of WonenPlus Alkmaar do not fully cover the needs of the subscribers. For example, there is a need for more variety and a longer duration of the outings of the "Shopping Together and Going Out Together" (Samen Winkelen en Samen Uit) project. There is also a need for outings one on one with a volunteer. What is also missed is the facilitation of contact moments from WonenPlus Alkmaar and the active stimulation of subscribers to come to these. In addition, there is a need for contact moments in the form of a home visit or a buddy. There is also a need for information on what certain disabilities entail. Finally, the research showed that the range of services offered by WonenPlus Alkmaar is not yet fully known to all subscribers.

Based on these findings, it is recommended to increase the awareness of the offer, to actively carry out and promote the friendly home visit and to refer the housing mediation to the right organization and possibly support the subscribers in this. Furthermore, it is recommended to do follow-up research into what form there is a need for facilitated contact from WonenPlus Alkmaar and to carry this out at various locations throughout Alkmaar. It is also recommended to evaluate with the participants of the project "Shopping Together and Going Out Together" (Samen Winkelen en Samen Uit) what they currently think of the outings, what they might still miss in them and how this could better meet their needs. In addition, it is recommended that further research is carried out to find out what kind of information is needed. Finally, it is advised to find out whether it is feasible to offer the one-to-one outings with a volunteer.

Inhoudsopgave

Hoofdstuk 1: Achtergrond	6
Hoofdstuk 2: Inleiding	9
2.1 Aanleiding	9
2.2 Maatschappelijke relevantie	9
2.3 Doelstellingen	12
2.4 De onderzoeks- en deelvragen	12
2.5 Leeswijzer	13
Hoofdstuk 3: Theoretisch kader	14
3.1 Het aanbod aan dienstverlening	14
3.2 Kwetsbare ouderen	15
3.3 Sociale kwetsbaarheid	15
3.4 Eenzaamheid	16
3.5 Behoeften	16
3.6 Zorgbehoeften van de kwetsbare ouderen	17
3.7 Positieve gezondheid	18
3.8 Literatuursamenvatting	19
Hoofdstuk 4: De onderzoeksmethode	20
4.1 Het onderzoek	20
4.2 Het onderzoeksontwerp	20
4.3 Werven van respondenten	22
4.4 De steekproef	22
4.5 De gegevensverwerking	23
4.6 Kwaliteitsbewaking	24
Hoofdstuk 5: Resultaten	26
5.1 Het welzijn van de kwetsbare oudere abonnees	26
5.2 Effect coronacrisis	28
5.3 Behoeften dienstverlening	28
5.4 Bekendheid aanbod dienstverlening	30
Hoofdstuk 6: Conclusies	31
6.1 Het welzijn van de kwetsbare oudere abonnees	31
6.2 Behoeften dienstverlening	31
6.3 De onderzoeksvraag	32
Hoofdstuk 7: Discussie	34
7.1 Sterktes	34

7.2 Zwaktes	34
7.3 Kansen	35
7.4 Bedreigingen.....	35
Hoofdstuk 8: Aanbevelingen.....	36
<i>Korte termijn actie</i>	36
<i>Lange termijn actie</i>	37
<i>Geen actie</i>	37
Literatuurlijst	38
Bijlage 1: NIP-codes	40
Bijlage 2: Topiclijst kwetsbare oudere abonnees WPA	42
Bijlage 3: Gebruikte topics	44

Hoofdstuk 1: Achtergrond

Dit hoofdstuk gaat in op de organisatie WonenPlus Alkmaar, de missie, de visie, de strategie en het organogram.

De organisatie WonenPlus Alkmaar

WonenPlus Alkmaar is een vrijwilligersorganisatie die haar abonnees op de gebieden van wonen, zorg en welzijn ondersteunt. Om gebruik te maken van deze ondersteuning dient men lid te zijn van WonenPlus Alkmaar. Deze betalende leden worden abonnees genoemd. Zij kunnen een beroep doen op de extra ondersteuning bij het zelfstandig wonen in de vorm van persoonlijke ondersteuning, praktische dienstverlening en welzijnsactiviteiten (WonenPlus Alkmaar, z.d.). Bij deze organisatie heeft de onderzoeker haar afstudeeropdracht uitgevoerd.

De organisatie WonenPlus is gestart vanuit de koepelorganisatie WonenPlus Noord-Holland. De toenmalige directeur van WonenPlus Noord-Holland, Piet Groot, heeft WonenPlus Alkmaar in 2004 opgericht. In 2005 is WonenPlus Alkmaar een zelfstandige stichting geworden. De organisatie is destijds opgericht om mensen met een minimuminkomen, die moeilijk hulp kunnen bekostigen voor kleine klusjes, te ondersteunen. De betaalde bedrijven komen vaak niet voor dit soort kleine klusjes of rekenen er veel geld voor. WonenPlus Alkmaar organiseert daarom kort gezegd georganiseerde burenhulp. Het initiatief is gestart in de wijken Huiswaard en Oudorp en is verder uitgebreid naar alle wijken van Alkmaar (WonenPlus Alkmaar, z.d.). WonenPlus Alkmaar heeft als doelgroep kwetsbare inwoners van Alkmaar. Dit kunnen onder meer ouderen en mensen met een beperking en/of een chronische ziekte zijn. De organisatie heeft als doelstelling het bieden van praktische dienstverlening en persoonlijke ondersteuning om kwetsbare burgers van Alkmaar zo lang mogelijk op een plezierige wijze zelfstandig thuis te kunnen laten wonen.

Volgens de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) moeten de gemeentes ervoor zorgen dat iedereen zo lang mogelijk thuis kan blijven wonen en volwaardig mee kan blijven doen in de samenleving. Via de Wmo kan er een indicatie aangevraagd worden voor ondersteuning bij het zelfstandig blijven wonen. Om deze indicatie te krijgen, wordt een onderzoek gedaan waarin er gekeken wordt naar de behoeften en voorkeuren van de aanvrager. Ook kijkt de gemeente naar wat iemand nog zelf kan en/of mensen uit het eigen sociale netwerk kunnen ondersteunen (Rijksoverheid, z.d.).

Bij veel abonnees ontbreekt het aan een sociaal netwerk. Hierdoor hebben zij behoefte aan een laagdrempelige voorziening waarvoor geen indicatie nodig is. Zij kunnen dus een beroep doen op de ondersteuning van WonenPlus Alkmaar zonder hiervoor een indicatie op grond van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) te hebben (WonenPlus Alkmaar, z.d.).

De missie

WonenPlus Alkmaar heeft de missie om eenzaamheid te bestrijden, sociale contacten te vergroten en om zelfstandigheid en participatie te bevorderen. Om deze missie te realiseren, zet de organisatie vrijwilligers in. De vrijwilligers helpen de abonnees met onder andere het klussen in de woning, digitale vaardigheden, boodschappen, het uitlaten van de hond, zingeving en bij het leggen en onderhouden van sociale contacten. Naast het inzetten van de vrijwilligers doet WonenPlus Alkmaar ook mee aan projecten zoals "Voor Mekaar", "Contact op maat" en "Welzijn op Recept". Deze initiatieven hebben allemaal als doel te verbinden en welzijnsoplossingen te bieden aan kwetsbare mensen (WonenPlus Alkmaar, z.d.). Tijdens de coronacrisis hebben deze activiteiten grotendeels stilgelegen door alle maatregelen en beperkingen. Door de uitgestelde hulpvragen is de problematiek opgestapeld. Ook ziet de organisatie een veranderde behoefte wat betreft de soort hulpvragen die binnenkomen. Er is meer belangstelling voor zingeving en cliëntondersteuning, waar dit vóór de crisis meer om praktische ondersteuning ging.

De visie en strategie

De visie en strategie van WonenPlus Alkmaar zijn onder te verdelen in vier pijlers, namelijk: vinden, binden, verbinden en vernieuwen. WonenPlus Alkmaar wil dat zij makkelijk te vinden is voor zowel abonnees als vrijwilligers. De werving van de meeste vrijwilligers vindt plaats door mond-tot-mondreclame. WonenPlus Alkmaar bereikt de abonnees op een andere manier, namelijk door het versterken van de signaleringsfuncties in de buurt. Zij schakelt eigen wijkpostbodes en voor WonenPlus Alkmaar bekende burens in. Als er een signaal komt vanuit de vrijwilliger, burens of een instantie benadert WonenPlus Alkmaar de mogelijke abonnee actief (WonenPlus Alkmaar, z.d.).

Naast het vinden van de vrijwilligers en abonnees wil WonenPlus Alkmaar hen ook langdurig aan zich binden. Hospitality staat binnen de organisatie hoog in het vaandel, het is belangrijk om contacten aan te gaan met de vrijwilligers en abonnees waarbij zij zich gekend en erkend voelen. Dit gebeurt door contact te (onder)houden en door voor- en nazorg aan te bieden. Daarnaast stimuleert WonenPlus Alkmaar hen om preventief ingeschreven te staan als abonnee. Dit geeft WonenPlus Alkmaar de mogelijkheid om te verkennen of een abonnee zich op dit moment ook als vrijwilliger kan of wil inzetten voor een ander. De organisatie bindt de vrijwilligers aan zich door tijd en aandacht te besteden aan de werving, matching, begeleiding en scholing van de vrijwilligers. Ook wil WonenPlus Alkmaar verbinding creëren door in een netwerk samen te werken, fysiek in de wijk aanwezig te zijn, deel te nemen aan verschillende projecten en in verschillende buurthuizen in Alkmaar aanwezig te zijn. Daarnaast heeft de organisatie ook al jaren banden met het onderwijs, waarbij er ruimte is om stage te lopen voor leerlingen en studenten (WonenPlus Alkmaar, z.d.).

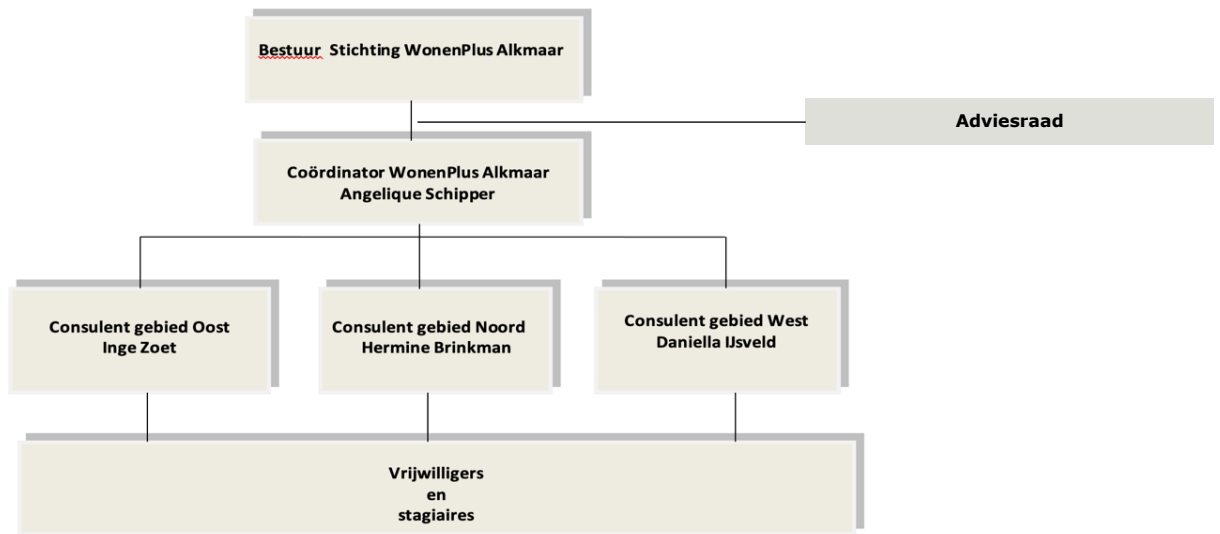
Als laatste wil WonenPlus Alkmaar blijven vernieuwen. Dit doen zij onder meer door te digitaliseren. Zo wil de organisatie online cursussen voor de abonnees en de vrijwilligers aanbieden en stimuleert zij beeldbellen om sociale contacten tot stand te laten komen. Tot slot biedt WonenPlus Alkmaar ook digitale hulp. Dit doen zij door te adviseren, informeren en helpen bij het gebruiken van onder andere tablets, smartphones en computers (WonenPlus Alkmaar, z.d.).

Het organogram

In figuur 1 is het organogram te zien van de organisatie WonenPlus Alkmaar. WonenPlus Alkmaar bestaat uit een klein betaald team aan professionals en werkt daarnaast samen met veel vrijwilligers. Dit is niet altijd gebruikelijk binnen zorg- en welzijnsorganisaties. Om te begrijpen hoe deze organisatie werkt volgt een toelichting op het organogram. Helemaal bovenaan staat het bestuur. Dit bestuur bestaat uit vijf leden, namelijk een voorzitter, een secretaris, een penningmeester en twee algemene leden. Het bestuur heeft als taak het maken van het beleid. Daarnaast heeft WonenPlus Alkmaar een adviesraad. De adviesraad is er voor de abonnees en vrijwilligers om hun belangen te behartigen en om gevraagd en ongevraagd advies te geven aan het bestuur van WonenPlus Alkmaar.

Onder het bestuur en de adviesraad staat het team van WonenPlus Alkmaar. Dit team bestaat uit vier betaalde krachten en ruim 200 vrijwilligers. De betaalde krachten bestaan uit een coördinator en drie consultants. De coördinator vormt de verbinding tussen de consultants en het bestuur. Zij legt verantwoording af aan het bestuur, coördineert de werkzaamheden en stuurt de consultants aan. De gemeente Alkmaar verdeelt Alkmaar in drie wijken, namelijk Noord, Oost en West. Deze verdeling houdt WonenPlus Alkmaar ook aan en deze gebieden zijn verdeeld over de consultants. De consultants houden zich binnen dit gebied bezig met diverse werkzaamheden. Zo zijn zij het aanspreekpunt voor de vrijwilligers uit hun gebied, doen zij werving en selectie, evaluaties en eindgesprekken met de vrijwilligers. Ook gaan zij op huisbezoek bij nieuwe abonnees, voeren zij de intakegesprekken met hen en ondersteunen zij in de thuissituatie door het inzetten van vrijwilligers. Daarnaast zijn de consultants bij verschillende projecten betrokken, houden zij de administratie bij en begeleiden zij eventuele stagiaires (WonenPlus Alkmaar, z.d.).

Organogram Stichting WonenPlus Alkmaar



Figuur 1

Hoofdstuk 2: Inleiding

In dit hoofdstuk is de aanleiding te lezen voor het uitvoeren van de opdracht vanuit WonenPlus Alkmaar. Ook wordt er ingegaan op de maatschappelijke relevantie van het onderzoek. Verder zijn de doelstellingen en de onderzoeks- en deelvragen van dit onderzoek beschreven.

2.1 Aanleiding

De aanleiding van dit onderzoek komt voort vanuit de vraag van de opdrachtgever, de coördinator van WonenPlus Alkmaar, Angelique Schipper. Zij gaf aan een onderzoek te willen doen naar de behoeften van de kwetsbare oudere abonnees wat betreft het aanbod van de dienstverlening van WonenPlus Alkmaar als gevolg van de coronacrisis. Ook wil zij weten hoe WonenPlus Alkmaar hun dienstverlening hier eventueel op zou kunnen aanpassen.

De coronacrisis heeft veel effect gehad op het welbevinden en de gezondheid van de ouderen in Nederland (RIVM, 2021). Uit gesprek met de opdrachtgever blijkt dat dit ook voor de abonnees van de organisatie WonenPlus Alkmaar geldt. Het gaat met name om de kwetsbare oudere abonnees van WonenPlus Alkmaar, van wie het welbevinden is verminderd als gevolg van de coronacrisis. Door alle maatregelen betreft Covid-19 heeft de organisatie niet alle hulp kunnen bieden aan de abonnees tijdens de coronacrisis. Zo heeft de sociale dienstverlening van WonenPlus Alkmaar helemaal stilgelegen en werd er alleen nog maar noodzakelijke hulp verleend. Ook is het aantal hulpvragen tijdens de crisis verminderd, omdat de abonnees zelf ook liever niemand over de vloer hadden. Het betreft namelijk een risicogroep.

Door de uitgestelde hulpvragen is de problematiek opgestapeld. Denk hierbij aan en gemis aan sociale contacten, achterstallige administratie en achterstallig onderhoud. Nu de coronamaatregelen weer versoepelen, nemen de hulpvragen weer toe. Ook zijn dit steeds meer langdurige hulpvragen, waar dit voorheen vooral incidentele hulpvragen waren. Verder geeft Angelique aan dat zij een veranderde behoefte ziet wat betreft de soort hulpvragen die binnenkomen. Er is meer belangstelling voor zingeving en cliëntondersteuning, waar dit vóór de crisis meer om praktische ondersteuning ging.

De opdrachtgever wil dus graag duidelijk krijgen wat volgens de kwetsbare oudere abonnees van WonenPlus Alkmaar hun ervaringen zijn in de huidige coronacrisis wat betreft hun welzijn en welke behoeften de abonnees nu hebben qua ondersteuning vanuit WonenPlus Alkmaar. De vraag vanuit de opdrachtgever is dan ook hoe zij de dienstverlening kunnen verbeteren en/of veranderen om beter aan te sluiten op de vraag die er nu is.

2.2 Maatschappelijke relevantie

Hieronder wordt ingegaan op de meerwaarde van het beter laten aansluiten van de dienstverlening op de behoeften van de kwetsbare oudere abonnees van WonenPlus Alkmaar. Er zullen hiervoor een aantal maatschappelijk relevante onderwerpen worden aangehaald die van invloed zijn op de onderzoeksvraag.

Participatiesamenleving

Het grootste deel van de ouderen lukt het om eigen regie te voeren over hun leven en daarmee zelfstandig te blijven, maar een deel van de ouderen lukt dat niet. Er wordt dan gesproken over kwetsbare ouderen. Deze kwetsbaarheid kan zich op verschillende manieren uiten. Zo zijn er vier gebieden waarop ouderen kwetsbaar kunnen zijn, namelijk; fysieke, cognitieve, psychische en sociale kwetsbaarheid (RIVM, z.d.). Ouderen kunnen complexe gezondheidsproblemen hebben, zoals meerdere chronische aandoeningen tegelijk. Deze ouderen hebben vaak meer zorg nodig.

Als mensen ouder worden, nemen niet alleen de medische problemen toe. Ook de problemen op het sociale gebied nemen toe, zoals eenzaamheid (RIVM, z.d.). Tegenwoordig blijven ouderen steeds langer zelfstandig wonen. Dit komt onder andere doordat het huidige overheidsbeleid erop gericht is om zo lang mogelijk zelfstandig te

blijven wonen. Nederland is van verzorgingsstaat naar een participatiesamenleving gegaan. Met de participatiesamenleving wordt bedoeld *'dat de overheid voortaan uitgaat van de eigen kracht en zelfredzaamheid van individuen. (...) Met de overgang van verzorgingsstaat naar participatiesamenleving trekt de overheid zich terug uit bepaalde activiteiten en sectoren'* (Hogestijn, 2018). Mensen die vereenzamen hebben vaak een kleiner tot geen sociaal vangnet om op terug te vallen. Als er dan toch problemen ontstaan, zullen zij eerder een beroep doen op professionele zorg- en hulpverlening (Movisie, 2020).

Wet- en regelgeving

Deze zorg en ondersteuning is vastgelegd in de Nederlandse wet- en regelgeving. Zo is er de Wet langdurige zorg (Wlz), de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en een zorgverzekering die iedereen verplicht moet afsluiten. De Wlz gaat over de intensieve zorg voor kwetsbare ouderen, mensen met een psychische aandoening en mensen met een handicap. Om de zorg vanuit de Wlz te krijgen, is er een Wlz-indicatie nodig. Om aan een Wlz-indicatie te komen, wordt men beoordeeld door iemand van het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ). Men kan in aanmerking komen voor een Wlz-indicatie als het duidelijk is dat er blijvende zorg, permanent toezicht of 24 uur per dag zorg nodig is en men voldoet aan de grondslag. De grondslag houdt in dat men een ziekte of een beperking heeft. Dit kan van alles zijn, bijvoorbeeld een lichamelijke beperking, zintuiglijke beperking, psychische aandoeningen en lichamelijke ziekte. Met een Wlz-indicatie kan een kwetsbare oudere terecht in een verpleeghuis, maar kan ook thuis de intensieve zorg worden ontvangen. Dit kan alleen als de oudere veilig en gezond thuis kan blijven wonen en de thuissituatie geschikt is om op een verantwoorde en doelmatige manier zorg te ontvangen (Rijksoverheid, z.d.).

Volgens de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) moeten de gemeentes ervoor zorgen dat iedereen zo lang mogelijk thuis kan blijven wonen en volwaardig mee kan blijven doen in de samenleving. Hierbij staat het stimuleren van zelfredzaamheid en participatie centraal. Belangrijke doelgroepen binnen de Wmo zijn mensen met gezondheidsbeperkingen, psychosociale problemen en psychische problemen. Vanuit de Wmo kunnen de ouderen thuis ondersteund worden door onder andere: dagbesteding, hulp in huis, boodschappenhulp, ondersteuning van de mantelzorger, hulp bij algemeen dagelijkse verrichtingen (zoals eten en drinken) en ook voor aanpassingen in de woning (Rijksoverheid, z.d.).

Daarnaast is iedereen in Nederland verplicht om een basisverzekering af te sluiten volgens de zorgverzekeringswet (ZVW). Deze basisverzekering dekt de kosten voor medisch noodzakelijke zorg, waaronder de wijkverpleging. Deze zorg kan onder andere bestaan uit persoonlijke verzorging en/of verpleging. Hierbij kan gedacht worden aan hulp bij medicatietoediening, hulp bij wassen en aankleden en wondverzorging (Vitaalhuiszorg, z.d.).

De coronacrisis

De coronacrisis heeft sinds maart 2020 grote gevolgen voor de Nederlandse samenleving. De gevolgen van zowel het virus als de maatregelen die daarbij komen kijken, raken de hele bevolking. Vooral de ouderen zijn kwetsbaar. Mensen die ouder zijn dan 70 jaar hebben een grotere kans om bij besmetting met dit virus erg ziek te worden, in het ziekenhuis terecht te komen en te overlijden (SCP, 2021). Tijdens de eerste coronagolf zijn er daarom voor de thuiswonende ouderen extra adviezen gegeven, zoals drukke plekken vermijden, zo min mogelijk bezoek ontvangen en het openbaar vervoer vermijden (Rijksoverheid, z.d.). Ondanks dat de adviezen bedoeld waren om de ouderen te beschermen tegen een mogelijke corona-infectie, hebben de adviezen ook ingrijpende gevolgen gehad voor het welbevinden, de zorg en ondersteuning, de participatie en het sociale contact van de thuiswonende ouderen (RIVM, 2021).

Ruim een derde van de ouderen vanaf 62 jaar hebben minder contact met vrienden en een op de vijf heeft minder contact met hun kinderen dan voor de coronacrisis. Ouderen vanaf 70 jaar voelen zich in 2020 vaker emotioneel eenzaam dan in 2019 (SCP, 2021). De thuiszorgorganisaties hadden een tekort aan beschermende

middelen. Hierdoor viel er een deel van de thuiszorg weg en kwam deze zorg terecht bij mantelzorgers. Ook ouderen zelf hielden de thuiszorg af om zo min mogelijk mensen over de vloer te laten komen. Naast de thuiszorg werden er ook andere vormen van ondersteuning, zoals een buurthuis en de dagbesteding, gesloten. Door het (deels) wegvallen van de dagbesteding en thuiszorg waren de thuiswonende ouderen tijdens de crisis meer aangewezen op mantelzorgers, zoals partner en kinderen. Dit legde een grote druk op de mantelzorgers. Verder was het voor de ouderen ook moeilijker om aan voldoende beweging te komen. Zoals al eerder genoemd kan te weinig beweging leiden tot fysieke en mentale kwetsbaarheid. Ook de medische zorg werd afgeschaald. Hierdoor werden operaties, controles of andere ingrepen zonder spoed uitgesteld. Door de verminderde zorg, ondersteuning en ontmoetingen was er voor de thuiswonende ouderen een grotere kans op slechte hygiëne, eenzaamheid, een lager welbevinden, sociaal isolement en een toename van gezondheidsproblemen (SCP, 2021).

De bovengenoemde omstandigheden kunnen leiden tot een toename van klachten van de fysieke en psychische gezondheid. Ook bij de ouderen die zich voorheen wel konden redden, maar door het virus en de maatregelen hiertegen, ineens kwetsbaar zijn geworden (Movisie, 2020).

Volgens de gezondheidsmonitor 2020 van GGD Hollands Noorden blijft de psychosociale gezondheid van de oudere inwoners van Alkmaar van 65 jaar of ouder een aandachtsgebied. Bijna de helft van de ouderen (48,9%) voelt zich matig tot (zeer) ernstig eenzaam. Ook loopt bijna 1 op de 3 ouderen een matig tot hoog risico op een depressie of angststoornis. Verder geven de ouderen aan minder regie over hun eigen leven te ervaren. Van de ouderen geeft 5,6-14,6% aan zich eenzamer, angstiger en depressiever te voelen of minder controle te hebben over het eigen leven door de coronacrisis.

Eenzaamheid

Naast de coronacrisis wordt de toegenomen individualisering ook gezien als een maatschappelijke oorzaak van eenzaamheid. De traditionele sociale verbanden zijn losser geworden door de toegenomen mobiliteit en welvaart. De betrokkenheid van de inwoners in Nederland is hierdoor minder vanzelfsprekend. Men moet in de huidige samenleving zelf actief bezig zijn met het opbouwen en onderhouden van sociale contacten. Dit is niet voor iedereen even makkelijk. Iemand met weinig zelfvertrouwen, beperkte mobiliteit, sociale angst of beperkte sociale vaardigheden, heeft in de huidige samenleving een verhoogd risico op eenzaamheid (Movisie, 2020).

Langdurige eenzaamheid heeft negatieve gevolgen voor de gezondheid. Er kan hierbij gedacht worden aan het ontstaan van psychische klachten zoals depressie, verslavingen en dementie. Ook kunnen er fysieke klachten ontstaan zoals slaapproblemen, hart- en vaatziekten en hoge bloeddruk. Verder kan eenzaamheid ook een negatieve spiraal in werking zetten. Iemand van wie het welbevinden is verminderd en een algemene ontevredenheid over het leven ervaart, kan op zoek gaan naar bevrediging op korte termijn. Zij kunnen mogelijk vervallen in ongezond gedrag, zoals het drinken van veel alcohol, roken, ongezond eten, weinig bewegen en overmatig kopen. Dit kan vervolgens weer resulteren in gezondheidsklachten, verslavingen, slaapproblemen, zelfverwaarlozing en schulden. Uiteindelijk zorgt dit weer voor een ontevreden gevoel over het leven en houdt dit de negatieve spiraal in gang. Hierdoor zal men eerder een beroep doen op de zorgverlening en sneller worden opgenomen in een verpleeghuis (Movisie, 2020).

Op het gebied van deze problematiek heeft de opdrachtgever, WonenPlus Alkmaar, als missie om eenzaamheid te bestrijden, sociale contacten te vergroten en om zelfstandigheid en participatie te bevorderen. De organisatie doet momenteel al veel op het gebied van praktische ondersteuning en biedt steeds meer mogelijkheden voor sociaal-emotionele steun. Zij geeft aan dat de hulpvraag van de kwetsbare ouderen sinds de coronacrisis is uitgebreid. Er komen naast de praktische vragen ook meer hulpvragen over sociale ondersteuning op het gebied van zingeving en sociale contacten. Uit eerdergenoemd onderzoek van het RIVM naar de doelgroep en de geluiden vanuit de praktijk blijkt de behoefte aan meer sociale ondersteuning voor ouderen dus te groeien.

Gemeentesubsidie

De organisatie WonenPlus Alkmaar ontvangt subsidie vanuit de gemeente Alkmaar om de dienstverlening, die de organisatie aanbiedt, beschikbaar te maken voor alle kwetsbare inwoners van de gemeente Alkmaar. Ook heeft de gemeente Alkmaar voor dit jaar extra budget vrijgemaakt om meer diensten te kunnen verlenen aan ouderen om de gevolgen van de coronacrisis op het sociaal en mentaal welbevinden aan te pakken. Dit heeft geresulteerd in het uitvoeren van dit onderzoek. In de volgende paragraaf worden de doelstelling toegelicht van dit onderzoek.

2.3 Doelstellingen

De doelstellingen worden belicht vanuit de opdrachtgever, het onderzoek en de opdracht.

De opdrachtgever

De opdrachtgever wil graag inzicht krijgen in de ervaringen van de kwetsbare oudere abonnees van WonenPlus Alkmaar in de huidige coronacrisis wat betref hun welzijn. Ook wil de opdrachtgever weten wat de behoeften zijn van de kwetsbare oudere abonnees van WonenPlus Alkmaar wat betreft het aanbod van de dienstverlening tijdens de coronacrisis.

Naast het inzicht in de ervaringen en behoeften van de doelgroep wil de opdrachtgever ook graag een advies en aanbevelingen over hoe zij de dienstverlening kan aanpassen aan de behoeften van de kwetsbare oudere abonnees van WonenPlus Alkmaar. Hiermee kunnen zij concrete acties gaan uitzetten.

Het onderzoek

Het doel van het onderzoek is om inzicht te verkrijgen in wat de ervaringen zijn van de kwetsbare oudere abonnees van WonenPlus Alkmaar in de huidige coronacrisis wat betreft hun welzijn. Een ander doel van het onderzoek is het in kaart brengen van hoe WonenPlus Alkmaar de dienstverlening beter kan laten aansluiten op de behoeften van de abonnee tijdens de coronacrisis.

De opdracht

Het doel van de opdracht is om de verkregen kennis tijdens het onderzoek in te zetten om een doelgericht advies te geven over de dienstverlening van WonenPlus Alkmaar.

2.4 De onderzoeks- en deelvragen

Vanuit de doelstellingen is de volgende onderzoeksvraag geformuleerd: *"In hoeverre sluit de huidige dienstverlening van WonenPlus Alkmaar aan op de behoeften van de kwetsbare oudere abonnees ten tijde van de coronacrisis?"*.

De bijhorende adviesvraag luidt: *"Hoe kan WonenPlus Alkmaar haar dienstverlening eventueel aanpassen aan de behoeften van de kwetsbare oudere abonnees?"*

Om de onderzoeksvraag te kunnen beantwoorden, zullen eerst de volgende deelvragen beantwoord worden:

- Wat zijn de ervaringen van de kwetsbare oudere abonnees van WonenPlus Alkmaar in de huidige coronacrisis wat betreft hun welzijn?
- In welke behoefte aan dienstverlening van WonenPlus Alkmaar resulteert dit?

2.5 Leeswijzer

In het volgende hoofdstuk wordt het theoretisch kader beschreven. In dit hoofdstuk wordt er ingegaan op de theorieën die gebruikt worden voor de onderbouwing en de verantwoording van het onderzoek. In hoofdstuk vier wordt de methodiek toegelicht. In dit hoofdstuk wordt er dieper ingegaan op de gebruikte methodiek. Ook wordt er aandacht besteed aan de kwaliteitsbewaking van dit onderzoek. Hoofdstuk vijf geeft de resultaten weer. In dit hoofdstuk worden de resultaten uit de interviews en gesprekken met de respondenten beschreven. In hoofdstuk zes staan de conclusies beschreven en wordt er antwoord gegeven op de onderzoeksvraag. Vervolgens staat in hoofdstuk zeven de discussie beschreven, waarin er kritisch gekeken wordt naar de sterke en minder sterke punten van dit onderzoek. In hoofdstuk acht worden er aanbevelingen gedaan, gebaseerd op de uitkomsten van de conclusies. Tot slot zijn de literatuurlijst en de bijlagen te vinden.

Hoofdstuk 3: Theoretisch kader

In dit hoofdstuk wordt er gekeken naar bestaande theorieën en literatuur die gebruikt zullen worden voor de onderbouwing en de verantwoording van het onderzoek. Ook worden er relevante begrippen en definities toegelicht.

3.1 Het aanbod aan dienstverlening

WonenPlus Alkmaar biedt haar abonnees op verschillende manieren ondersteuning aan. Op de locatie in Alkmaar zijn elke ochtend vrijwilligers op het servicepunt aanwezig. Hier kunnen de abonnees terecht met hun hulpvragen en voor informatie en advies op het gebied van wonen, zorg en welzijn. Naast het servicepunt wordt er ook wekelijks samen gekookt en gegeten in de huiskamer van WonenPlus Alkmaar. Ook is er een gezellig bijeenkomen op de maandag- en woensdagmiddag en wordt er maandelijks op de zondagmiddag een film gedraaid (WonenPlus Alkmaar, z.d.).

Naast activiteiten op locatie worden de abonnees ook aan huis geholpen. Dit is veelal in de vorm van praktische ondersteuning zoals: hulp bij de administratie, boodschappen, digitale hulp, eerste hulp bij thuiskomst, vooraf geregeld, de hond uitlaten, hulp bij ziekte en ongemak, kledingherstel, klussen in en rondom het huis en vervoer (WonenPlus Alkmaar, z.d.).

Verder wordt er ook hulp geboden in de vorm van persoonlijke ondersteuning. De WonenPlus consulenten zijn er onder andere voor de persoonlijke begeleiding van abonnees en vrijwilligers en voor advies, verwijzing en bemiddeling naar instanties. Ook worden er door de vrijwilligers en soms de consulenten huisbezoeken gedaan. Dit kan gaan om een huisbezoek-intake voor een eerste kennismaking of een vriendschappelijk huisbezoek. Daarnaast biedt WonenPlus Alkmaar ook zingeving aan. Dit kan zowel in groepsvorm als individueel. Tijdens de zingeving wordt er gepraat over allerlei levensvragen.

Naast de praktische hulp en persoonlijke ondersteuning werkt WonenPlus Alkmaar ook mee aan meerdere projecten. Dit doen zij onder andere ook in samenwerking met andere partijen. Zo is er het project "Voor Mekaar". WonenPlus Alkmaar werkt mee aan een laagdrempelig informatiepunt met professionals en vrijwilligers. Inwoners kunnen hier terecht met allerlei vragen op het gebied van welzijn, zorg, voorzieningen en sociale wet- en regelgeving. Het project vindt plaats in de wijk Daalmeer in het wijkcentrum Daalmeer en in de wijk Oudorp in het wijkcentrum De Oever (WonenPlus Alkmaar, z.d.).

Verder is er ook het project "Welzijn op Recept". Dit project is er voor mensen waarbij een medische oplossing niet helpt. De huisarts, praktijkondersteuner of de wijkverpleegkundige kan dan een doorverwijzing geven naar WonenPlus Alkmaar. Er wordt dan samen met een consulent of vrijwilliger gekeken naar de wensen, mogelijkheden en belemmeringen van de cliënt. Er wordt dan samen gekeken naar een passende oplossing (WonenPlus Alkmaar, z.d.).

Ook verzorgt WonenPlus Alkmaar incidenteel voorlichtingen en trainingen, zoals een training digitale vaardigheden. Dit behoort niet tot het standaard dienstenaanbod.

Daarnaast doet WonenPlus Alkmaar mee aan het Odensehuis. Dit is een laagdrempelig inloophuis voor mensen met (beginnende) dementie, geheugenproblemen, mantelzorgers en hun familie en vrienden. Zij kunnen daar terecht voor informatie, een praatje, kopje thee en koffie en om mee te doen aan een activiteit (WonenPlus Alkmaar, z.d.).

Ook is er het project "De Derde Helft". Dit is een initiatief vanuit het Nationaal Ouderenfonds. Het initiatief heeft als doel om de sportkantine in te richten als ontmoetingsplekken voor ouderen. Er worden allerlei activiteiten georganiseerd zoals biljarten, wandelen, schaken en een lunch (WonenPlus Alkmaar, z.d.).

Als laatste is er vanuit WonenPlus Alkmaar nog het "Samen Winkelen en Samen Uit". Dit is een programma met diverse uitstapjes voor de abonnees van WonenPlus Alkmaar (WonenPlus Alkmaar, z.d.).

3.2 Kwetsbare ouderen

De doelgroep van het onderzoek betreft de kwetsbare oudere abonnees van WonenPlus Alkmaar vanaf 65 jaar. Dit is de grootste groep binnen WonenPlus Alkmaar en bestaat uit 1100 abonnees. De doelgroep is thuiswonend en kwetsbaar. Kwetsbaarheid kan zich op verschillende manieren uiten. Zo hebben sommige ouderen last van vergeetachtigheid terwijl de andere ouderen moeite hebben met het doen van hun boodschappen. Er worden dan ook vier terreinen onderscheiden waarop ouderen kwetsbaar kunnen zijn, namelijk: fysieke, cognitieve, sociale en psychische kwetsbaarheid. Onder fysieke kwetsbaarheid vallen de belemmeringen in het fysieke functioneren. Dit kan onder andere door vermoeidheid, evenwichtsproblemen en gewichtsverlies komen. Bij cognitieve kwetsbaarheid gaat het om de belemmeringen in de cognitie, zoals het geheugen en flexibiliteit. Sociale kwetsbaarheid kan ontstaan door belemmeringen door het verlies van sociale steun of eenzaamheid. Als laatste is er nog psychische kwetsbaarheid. Het gaat hierbij om de belemmeringen door psychische aandoeningen. Hierbij kan gedacht worden aan somberheid en angst (Movisie, 2020).

De kwetsbaarheid van de ouderen neemt toe naarmate de leeftijd stijgt. Bij de jongere groep ouderen gaat het eerst vooral om psychische kwetsbaarheid. Dit verschuift vervolgens via fysieke en sociale kwetsbaarheid naar voornamelijk cognitieve kwetsbaarheid in de hogere leeftijdsgroepen (Loketgezondleven, z.d.).

Er zijn een aantal factoren die de kans op kwetsbaarheid kunnen vergroten. Een factor die de kans op kwetsbaarheid kan verhogen, is onder andere een laag opleidingsniveau. Dit hangt samen met de psychische en sociale kwetsbaarheid. Ook de aanwezigheid van twee of meer chronische ziekten is een risicofactor voor kwetsbaarheid. Dit verhoogt de kans op fysieke en psychische kwetsbaarheid. Als laatste is het te kort of te lang slapen ook een factor die de kans op kwetsbaarheid vergroot. Hierbij gaat het om een samenhang met de fysieke, psychische en sociale kwetsbaarheid (Loketgezondleven, z.d.).

Naast de factoren die de kans op kwetsbaarheid vergroten, zijn er ook factoren die de kans op kwetsbaarheid verminderen. Dit is onder andere het hebben van een partner. Het hebben van een partner verkleint de kans op psychische en sociale kwetsbaarheid. Er is iemand om op terug te vallen en de partner kan een deel van de behoefte aan sociaal contact vervullen. Het hebben van een baan kan ook bijdragen aan een verminderde kans op kwetsbaarheid. Dit hangt samen met een kleinere kans op fysieke en cognitieve kwetsbaarheid. De laatste factor die de kans op kwetsbaarheid vermindert, is voldoende beweging. Genoeg bewegen verkleint de kans op kwetsbaarheid op alle domeinen (Loketgezondleven, z.d.).

3.3 Sociale kwetsbaarheid

Aangezien sociale kwetsbaarheid een belangrijke link heeft met eenzaamheid, wordt hier nog dieper op ingegaan. Tegenwoordig blijven ouderen steeds langer zelfstandig wonen. Dit komt onder andere doordat het huidige overheidsbeleid erop gericht is om zo lang mogelijk zelfstandig te blijven wonen (Movisie, 2020). De gedachte achter dit beleid is dat het zelfstandig blijven wonen in een vertrouwde omgeving het welzijn van ouderen positief beïnvloedt. Uit onderzoek blijkt ook dat veel ouderen gehecht zijn aan hun zelfstandigheid en vertrouwde omgeving (Machielse, 2016). Het zelfstandig blijven wonen draagt bij aan het behouden van het gevoel van zelfredzaamheid, eigen regie en eigenwaarde. Aan de andere kant worden veel ouderen ook geconfronteerd met een afnemende gezondheid en beperkingen in het functioneren die het gevoel van zelfredzaamheid aantast. Of een oudere zelfstandig kan blijven wonen, hangt niet alleen af van de gezondheidssituatie, maar ook van zaken als sociale steun die zij hebben en beschikbaar is in hun omgeving (Machielse, 2016).

Zoals al eerder genoemd is Nederland van een verzorgingsstaat naar een participatiesamenleving gegaan. In de huidige participatiesamenleving wordt er ook verwacht dat er ondersteuning is vanuit het eigen netwerk (Machielse, 2016).

Tegelijkertijd is er ook een groeiende groep van alleenwonende ouderen die geen netwerk om zich heen heeft van vrienden, familie of burens op wie zij kunnen terugvallen. Tijdens het ouder worden, lopen mensen steeds meer tegen beperkingen

aan. Hierdoor neemt de behoefte aan verschillende vormen van sociale steun toe. Ouder worden is echter ook een proces dat gepaard gaat met sociale verliezen. Er kan hierbij gedacht worden aan: belangrijke personen die uit het netwerk wegvallen, het karakter van bestaande relaties verandert en maatschappelijke rollen vervagen. Dit heeft voor de ouderen serieuze gevolgen voor hun welbevinden en de kwaliteit van leven. Het ontbreken van dit netwerk in combinatie met een groeiende behoefte aan steun zorgt voor het verlies van eigen regie en een afnemende zelfredzaamheid (Machielse, 2016).

Sociale kwetsbaarheid betreft niet alleen het individu zelf, maar het gaat hierbij ook om de relatie van dit individu met zijn/haar sociale omgeving en/of gemeenschap. Als deze relaties niet voldoen aan de sociale behoeften die iemand heeft, kunnen er gevoelens van eenzaamheid ontstaan (Machielse, 2016).

3.4 Eenzaamheid

Eenzaamheid is een breed begrip en wordt door iedereen anders ervaren. De volgende definitie van eenzaamheid zal in dit onderzoek worden aangehouden:

Eenzaamheid is het subjectief ervaren van een onplezierig of ontoelaatbaar gemis aan (kwaliteit van) bepaalde sociale relaties. Het kan zijn dat het aantal contacten dat men heeft met andere mensen geringer is dan men wenst. Het kan ook zijn dat de kwaliteit van de gerealiseerde relaties achterblijft bij de wensen. (Van Tilburg, & De Jong-Gierveld, 2007, p. 14).

Naast het begrip eenzaamheid wordt er in de literatuur ook onderscheid gemaakt in het soort eenzaamheid, namelijk: emotionele eenzaamheid, sociale eenzaamheid, existentiële eenzaamheid en isolement (Eenzaam, z.d.).

Sociale eenzaamheid ontstaat wanneer iemand betekenisvolle relaties mist met wie bepaalde gemeenschappelijke kenmerken gedeeld kunnen worden. Het gaat dan vooral om de mensen met wie iemand een raakvlak heeft en met wie samen hobby's uitgevoerd kunnen worden, zoals vrienden, kennissen en collega's (Eenzaam, z.d.).

Bij emotionele eenzaamheid gaat het om het gemis van een hechte of intieme relatie met andere mensen. Er kan hierbij gedacht worden aan familie, een beste vriend(in) of een partner. Deze vorm van eenzaamheid is vaak minder zichtbaar. Iemand kan veel contacten hebben, maar zich toch emotioneel eenzaam voelen (Eenzaam, z.d.).

Zowel bij sociale als emotionele eenzaamheid staan de sociale relaties en de kwaliteit hiervan centraal, maar bij eenzaamheid kan er ook een link gelegd worden met het ervaren van zingeving. Er wordt dan gesproken over existentiële eenzaamheid. Bij deze vorm van eenzaamheid is er een verlangen naar een zinvol leven, het gevoel ertoe te doen en naar het gevoel op zijn plek te zijn (Eenzaam, z.d.).

Als laatste is er nog sociaal isolement. Hierbij gaat het om het ontbreken van een ondersteunend netwerk van bekenden, vrienden en familie. Er is een behoefte aan persoonlijke relaties op wie men kan terugvallen (Eenzaam, z.d.).

3.5 Behoeften

De term behoeften is al een aantal keren voorgekomen. Ieder mens heeft behoeften, maar wat zijn nu precies behoeften? Een behoefte is het nodig hebben van of het verlangen naar. Het vervullen van een behoefte wordt als noodzakelijk ervaren (Ensie, 2015).

Een mens kan veel verschillende behoeften hebben, maar de basisbehoeften komen overeen. De Amerikaanse psycholoog Maslow onderscheidt vijf verschillende niveaus van behoeften in zijn bekendste innovatie, de behoeftehiërarchie, ook bekend als de behoefte piramide van Maslow (Zie figuur 2). De eerste laag van de piramide bestaat uit de lichamelijke behoeften, zoals eten, drinken en slaap. Deze behoeften moeten bevredigd worden voordat de hogere behoeften zich kunnen manifesteren. De tweede laag van de piramide bestaat uit veiligheid en zekerheid. Deze behoefte motiveert ons om gevaar en onzekerheid te vermijden. De derde laag van de piramide bestaat uit de behoefte aan sociaal contact. Deze behoefte maakt dat iemand verlangt naar een band met een ander en om bij de groep te horen. Deze behoefte kan pas in vervulling gaan als de primaire behoeften van eten, drinken en veiligheid worden vervuld. De vierde laag

van de piramide is de behoefte aan erkenning en waardering. Binnen deze behoefte gaat het om het waarderen en houden van jezelf, maar ook om de waardering door de mensen uit je omgeving. Bij de vijfde en laatste laag gaat het om de behoefte aan zelfrealisatie. Het gaat hierbij om de behoefte om jezelf te ontwikkelen en zo volledig mogelijk te ontplooiën (Zimbardo et al., 2017).

Nu bekend is wat behoeften zijn wordt er in de volgende paragraaf ingezoomd op de zorgbehoeften van de kwetsbare ouderen.



Figuur 2

3.6 Zorgbehoeften van de kwetsbare ouderen

Niet alle ouderen zijn (even) kwetsbaar. Hoewel eerder uit het theoretisch kader bleek dat de kwetsbaarheid van de ouderen toe neemt naarmate de leeftijd stijgt, is het ook zo dat de kwetsbaarheid niet samenhangt met de leeftijd of het aantal chronische aandoeningen. De behoeften aan ondersteuning en zorg van de thuiswonende ouderen verschilt hierdoor enorm. Het is belangrijk dat het aanbod van ondersteuning voor preventieve ouderenzorg daarom voldoende variatie heeft om aan te sluiten op de uiteenlopende behoeften van de ouderen.

Het RIVM heeft onderzoek gedaan naar de wensen en behoeften van ouderen op het gebied van zorg en ondersteuning (RIVM, 2016).

Als eerste kwam naar voren dat mobiliteit een belangrijke behoefte is van de ouderen. Mobiel zijn is in de ogen van de ouderen belangrijk om onder andere sociale activiteiten te kunnen ondernemen en het gevoel van onafhankelijkheid te behouden. Ook een goede cognitieve gezondheid is een behoefte van de ouderen. Dit wordt gezien als een voorwaarde om zelfstandig te kunnen blijven wonen. Op het gebied van psychische gezondheid gaven de ouderen aan voornamelijk behoeften te hebben aan zingeving en waardigheid. Ook gaven de ouderen aan zich nuttig te willen blijven voelen en zin aan het leven te willen geven. Verder gaven de ouderen aan het belangrijk te vinden om de regie over hun eigen leven te houden. Dit is belangrijk om jezelf een waardig mens te voelen. Ook het hebben van sociale contacten en een sociaal netwerk is erg belangrijk voor de ouderen. Op het moment is er nog onvoldoende aandacht voor de behoeften van ouderen op het gebied van het psychische en sociale domein. Hieronder valt onder andere zingeving en sociale contacten. Als laatste gaven de ouderen aan dat er op het gebied van wonen vooral behoefte is aan praktische ondersteuning. Het gaat hierbij om klusjes in en rondom het huis, zoals hulp bij het huishouden, tuinonderhoud en administratie. Ook gaven de ouderen aan het belangrijk te vinden om voorzieningen in de buurt te hebben en actief te kunnen blijven. Hierbij gaat het onder andere om het

openbaar vervoer, winkels en huisarts. Verder wordt de geschiktheid van de woning aangegeven als belangrijk. Al de bovengenoemde behoeften zijn volgens de ouderen van groot belang om zo goed en vitaal mogelijk ouder te worden (RIVM, 2016).

Naast de genoemde behoeften van de ouderen werden er door de professionals in het onderzoek van het RIVM nog een aantal punten op het gebied van gezondheid en wonen genoemd die tot problemen kunnen leiden. Een aantal punten die genoemd werden, waren problemen met het krijgen van de nodige informatie, medicatie, beperkte mondzorg, ondervoeding, ongezonde leefstijl, eenzaamheid, moeilijk hulp kunnen vragen, het onderschatten van de eigen kwetsbaarheid en het niet willen verhuizen naar een geschiktere woning. De ouderen gaven aan regie te willen houden over het eigen leven, maar volgens professionals overschatten de ouderen soms hun eigen situatie of wordt er niet goed genoeg gekeken naar toekomstige behoeften. Het gevolg hiervan is vaak dat de ouderen pas hulp vragen wanneer het al mis is gegaan, terwijl er vaak veel problemen voorkomen hadden kunnen worden. De ouderen zelf gaven aan het niet prettig te vinden om hulp te vragen aan hun netwerk. Mochten zij wel hulp vragen, dan zouden zij dit alleen incidenteel doen. De ouderen gaven aan hun netwerk niet structureel te willen belasten (RIVM, 2016).

Wanneer de fysieke gezondheid achteruitgaat, gaven de ouderen aan het prettig te vinden om zelf contact op te nemen met de huisarts. Toch gaf ook een deel van de ouderen aan het ook prettig te vinden als de huisarts hen toch ook een beetje in de gaten houdt. Als de fysieke gezondheid dus achteruitgaat, wordt de zorg en ondersteuning aan huis erg belangrijk gevonden. Deze hulp ontvangen de ouderen het liefst van professionele hulpverleners, zodat zij het eigen informele netwerk niet continu belasten. Ook gaven de ouderen aan het belangrijk te vinden om serieus genomen te worden door de professionele hulpverleners en een vertrouwensband met hen op te bouwen. Een deel van de ouderen gaf dan ook aan het fijn te vinden om mee te kunnen denken over de zorg en ondersteuning die zij kunnen gaan krijgen (RIVM, 2016).

3.7 Positieve gezondheid

Er wordt in dit onderzoek gesproken over de gezondheid van de kwetsbare ouderen, maar wat wordt er precies verstaan onder gezondheid? In 1948 werd er door de Wereldgezondheidsorganisatie een nieuwe definitie van gezondheid opgesteld, namelijk: *"Gezondheid is een toestand van volledig lichamelijk, geestelijk en maatschappelijk welzijn en niet slechts de afwezigheid van ziekte of andere lichamelijke gebreken"*. Tegenwoordig hebben veel mensen de definitie van Huber (2014) aangenomen. Zijn definitie is als volgt: *"Gezondheid is het vermogen om zich aan te passen en een eigen regie te voeren, in het licht van de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven"*. Dit introduceerde een nieuw concept van gezondheid, namelijk positieve gezondheid. Positieve gezondheid biedt een bredere invulling van gezondheid en is uitgewerkt in zes domeinen. De domeinen komen voort uit onderzoek naar wat mensen zelf verstaan onder gezondheid. De zes domeinen van positieve gezondheid zijn: lichaamsfuncties, mentaal welbevinden, zingeving, kwaliteit van leven, meedoen en dagelijks functioneren (IPH, 2020). In dit onderzoek wordt de definitie van positieve gezondheid gehanteerd. Hieronder zal er dieper ingegaan worden op de domeinen.

Het eerste domein is lichaamsfuncties. Vroeger was iemand gezond wanneer iemand vrij was van ziektes. Tegenwoordig wordt daar, zoals hierboven al uitgelegd, anders over gedacht. Toch blijft het belangrijk om niet ziek te zijn. Daarom gaat het bij dit domein voornamelijk over de fysieke gezondheid. Het is belangrijk om je gezond en fit te voelen, klachten- en pijnvrij te zijn, genoeg te slapen, genoeg te eten en om in beweging te blijven (Healthiport, z.d.).

Het tweede domein is het mentaal welbevinden. Naast de fysieke gezondheid wordt de mentale gezondheid ook als belangrijk gezien. Onder het mentaal welbevinden valt de eigenwaarde, de emotionele toestand, hoe goed kan iemand kennis tot zich nemen en de veerkracht die iemand heeft na een vervelende gebeurtenis (Healthiport, z.d.).

Het derde domein is zingeving. Het gaat er bij dit domein om dat iedereen erachter komt wat diegene gelukkig maakt of nog zou willen bereiken. Daarnaast wordt er in dit domein ook aandacht besteed aan het feit dat er ook dingen zijn die geaccepteerd moeten worden zoals ze zijn, zoals een vervelende gebeurtenis. Aan de andere kant is het vooral belangrijk om te kunnen focussen op de dingen waar iemand dankbaar voor is. Een ander belangrijk punt in dit domein is het blijven leren, in de breedste zin van het woord. Verdiep je verder in de dingen die je al leuk vindt en probeer ook nieuwe dingen (Healthiport, z.d.).

Het vierde domein is kwaliteit van leven. Hieronder vallen de behoeften aan veiligheid, een goede woonsituatie en voldoende financiële middelen. Naast deze basisbehoeften hoort ook de mate waarin iemand gelukkig is en kan genieten bij dit domein. Hiervoor is zekerheid op een inkomen een belangrijke voorwaarde (Healthiport, z.d.).

Het vijfde domein is meedoen. Het hebben van sociale contacten en mensen om je heen is belangrijk. In dit domein gaat het om het gevoel hebben ergens bij te horen, serieus genomen te worden en om mensen te hebben op wie je kan terugvallen en met wie je leuke dingen kan doen (Healthiport, z.d.).

Het laatste domein is het dagelijks leven. In dit domein gaat het erom dat iemand nog de alledaagse handelingen kan verrichten, zoals het huishouden, eigen verzorging en omgaan met tijd en geld. Het is namelijk net zo belangrijk om vrije tijd te hebben als te werken. Verder is het in dit domein ook belangrijk dat iemand om hulp kan vragen waar iemand iets niet zelf meer kan (Healthiport, z.d.).

3.8 Literatuursamenvatting

De coronacrisis heeft in de afgelopen twee jaar grote gevolgen gehad voor de Nederlandse samenleving. De gevolgen van zowel het virus als de maatregelen die daarbij komen kijken, raken de hele bevolking. Vooral de ouderen zijn kwetsbaar. Zo ook de kwetsbare oudere abonnees van WonenPlus Alkmaar. Het heeft ingrijpende gevolgen gehad voor het welbevinden, de zorg en ondersteuning, de participatie en het sociale contact van de thuiswonende ouderen (RIVM, 2021).

Het welzijn is nog een breed begrip en gaat om verschillende domeinen van het leven. Binnen dit onderzoek wordt hiervoor de definitie van positieve gezondheid aangehouden. Positieve gezondheid is uitgewerkt in 6 domeinen: lichaam, gevoel en gedachten, zinvol leven, kwaliteit van leven, meedoen en dagelijks leven (IPH, 2020). Deze domeinen zijn meegenomen tijdens de interviews.

Uit een onderzoek naar de zorgbehoeften van de ouderen komt naar voren dat mobiliteit een belangrijke voorwaarde is om mee te kunnen blijven doen. Ook een goede cognitieve gezondheid is een behoefte van de ouderen. Op het gebied van psychische gezondheid gaven de ouderen aan voornamelijk behoeften te hebben aan zingeving en waardigheid. Ook gaven de ouderen aan zich nuttig te willen blijven voelen en zin aan het leven te willen geven. Verder gaven de ouderen aan het belangrijk te vinden om de regie over hun eigen leven te houden. Ook het hebben van sociale contacten en een sociaal netwerk is erg belangrijk voor de ouderen. Als laatste gaven de ouderen aan dat er op het gebied van wonen vooral behoefte is aan praktische ondersteuning. Niet alle ouderen zijn (even) kwetsbaar en de behoeften aan ondersteuning en zorg van de thuiswonende ouderen verschilt hierdoor enorm. Het is belangrijk dat het aanbod van ondersteuning voor (preventieve) ouderenzorg daarom voldoende variatie heeft om aan te sluiten op de uiteenlopende behoeften van de ouderen (RIVM, 2016).

De vraag is nu of WonenPlus Alkmaar de kwetsbare oudere abonnees in hun behoeften aan dienstverlening voorziet, welke behoeften dit zijn en op welke manier hier het beste op aangesloten kan worden. De informatie uit het theoretisch kader is meegenomen als achtergrondkennis en vormt de basis voor de onderwerpen die tijdens de interviews aan bod kunnen komen.

Hoofdstuk 4: De onderzoeksmethode

In dit hoofdstuk zal er aandacht worden besteed aan de opzet van het onderzoek. Er zal hierbij worden gekeken naar de onderzoeksseenheden, de dataverzameling en de gebruikte methodes voor het onderzoek.

4.1 Het onderzoek

In dit onderzoek is er gekeken naar de behoeften van de doelgroep ten aanzien van de dienstverlening van WonenPlus Alkmaar. De onderzoeksvraag is kenmerkend voor een kwalitatief beschrijvend onderzoek vanwege het in kaart brengen van de ervaringen en behoeften van de doelgroep. Bij kwalitatief onderzoek gaat het niet om getallen, maar om het begrijpen van. Het geeft diepgaande informatie en gaat in op de achterliggende meningen, motivatie, wensen en behoeften van de doelgroep (Baarda et al., 2013). De resultaten die voortkomen uit de interviews schetsen een beeld van de probleemsituatie. Door het gebruik van interviews kan de probleemsituatie met voorbeelden en quotes geïllustreerd worden. Dit zorgt ervoor dat de resultaten meer waarheidsgetrouw zijn. Hiermee wordt ook wel de ecologische validiteit verhoogd (Baarda et al., 2013).

Om in kaart te brengen in hoeverre de huidige dienstverlening van WonenPlus Alkmaar aansluit op de behoefte van de kwetsbare oudere abonnees ten tijde van de coronacrisis loopt de onderzoeker een iteratief proces door. Het is een voortdurend proces van het waarnemen, verzamelen en reflecteren. Hierdoor wordt de onderzoeker gedurende het proces steeds gestuurd door nieuwe informatie en is het mogelijk om al eerder opgestelde theorieën aan te passen tot er een passende theorie is voor het praktijkprobleem (Baarda et al., 2013). Binnen dit onderzoek is dit toegepast door tussentijds de verzamelde informatie te analyseren om vervolgens aanpassingen te doen in de topiclijst en de codering.

Het doel van het onderzoek is om in kaart te brengen hoe WonenPlus Alkmaar de dienstverlening beter kan laten aansluiten op de behoeften van de abonnee tijdens de coronacrisis. De verkregen kennis wordt vervolgens ingezet om een doelgericht advies te geven over de dienstverlening van WonenPlus Alkmaar.

4.2 Het onderzoeksontwerp

Om de gegevens voor dit onderzoek te verzamelen is er gebruik gemaakt van de methodetriangulatie. Dit houdt in dat er verschillende dataverzamelingsmethodes zijn ingezet om informatie te verzamelen. Methodetriangulatie bevordert de geldigheid van het onderzoek als de resultaten uit de verschillende bronnen overeenkomen (Baarda et al., 2013).

Er is tijdens het onderzoek als eerste gebruikt gemaakt van deskresearch. Er is tijdens de deskresearch gekeken naar bestaande informatie en gegevens over het probleem. Er is onder andere deskresearch gedaan om voorafgaand aan de uitvoering van het onderzoek informatie te verzamelen over het onderwerp en ter voorbereiding op het onderzoek zelf (Baarda et al., 2013). De opbrengst van de deskresearch is terug te lezen in het theoretisch kader.

Verder is er gebruik gemaakt van fieldresearch. Om achter de gedachten en gevoelens van mensen te komen, is het houden van interviews de aangewezen manier van dataverzameling (Baarda et al., 2013). Om de ervaringen van de doelgroep wat betreft hun welzijn en de behoefte aan dienstverlening, die hieruit voortkomt, in kaart te brengen is er gebruik gemaakt van diepte-interviews. Het gebruik van diepte-interviews is geschikt om meer kennis op te doen over de problematiek die speelt bij de doelgroep (Brinkman & Oldenhuis, 2014).

Tijdens het onderzoek zijn er 20 kwetsbare abonnees van WonenPlus Alkmaar geïnterviewd. De interviews binnen dit onderzoek zijn semigestructureerd. Dit houdt in dat er voorafgaand aan het interview een topiclijst is gemaakt (zie bijlage 2) met onderwerpen en vragen die tijdens het interview behandeld worden. Er is hierbij wel vrijheid in de volgorde van de vragen. Ook is er ruimte om door te vragen op de antwoorden van de respondenten. Het gebruiken van een topiclijst kan helpen om

diepgang in het gesprek aan te brengen en er kunnen onderwerpen worden aangekaart, waar de respondent zich over kan uitspreken. Door het interview mondeling te doen, kan er bij onduidelijkheden direct naar verduidelijking gevraagd worden door zowel de respondent als de onderzoeker. Ook kunnen containerbegrippen door de onderzoeker worden uitgevraagd. Het gebruiken van een topiclijst verhoogt de validiteit van het onderzoek. Om de betrouwbaarheid van het onderzoek te verhogen, zijn voor alle interviews met de doelgroep dezelfde topiclijst gebruikt (Baarda et al., 2013). De interviews zijn een-op-een afgenomen bij de respondent thuis. Ook zijn de interviews opgenomen met een dictafoon. Na het afnemen van de interviews zijn deze getranscribeerd en gecodeerd. Uit de gecodeerde interviews zijn vervolgens de resultaten van het onderzoek gehaald.

De topiclijst is gebaseerd op de onderzoeksvraag en de resultaten van de deskresearch uit het theoretisch kader. Uit gesprekken met de opdrachtgever is naar voren gekomen dat de opdrachtgever wilde weten wat de effecten waren van de coronacrisis op de verschillende domeinen van kwetsbaarheden bij de doelgroep. Waar zijn voor hen de problemen ontstaan, waar zijn zij tegenaan gelopen, wat hebben zij gemist en waarbij zouden zij graag ondersteuning willen hebben van WonenPlus Alkmaar? Verder wilde de opdrachtgever weten wat de situatie was voor de crisis, wat er is gebeurd met de mensen tijdens de crisis wat betreft hun welzijn en welke behoeften aan dienstverlening van WonenPlus Alkmaar hieruit ontstaan zijn. Vanuit het theoretisch kader is het hiernavolgende meegenomen. Binnen dit onderzoek wordt de definitie van positieve gezondheid aangehouden. Er is voor deze definitie gekozen omdat het verschillende domeinen meeneemt en niet alleen focust op lichamelijke gezondheid. De volgende zes domeinen komen aan bod: lichaamsfuncties, gevoel en gedachten, zinvol leven, kwaliteit van leven, meedoen en dagelijks leven. Uit een onderzoek van het RIVM in 2016 naar de zorgbehoeften van de ouderen komt naar voren dat mobiliteit een belangrijke voorwaarde is om mee te kunnen blijven doen. Ook een goede cognitieve gezondheid is een behoefte van de ouderen. Op het gebied van psychische gezondheid gaven de ouderen aan voornamelijk behoeften te hebben aan zingeving en waardigheid. Ook gaven de ouderen aan zich nuttig te willen blijven voelen en zin aan het leven te willen geven. Verder gaven de ouderen aan het belangrijk te vinden om de regie over hun eigen leven te houden. Ook het hebben van sociale contacten en een sociaal netwerk is erg belangrijk voor de ouderen. Als laatste gaven de ouderen aan dat er op het gebied van wonen vooral behoefte is aan praktische ondersteuning. Al deze behoeften zijn terug te vinden in de domeinen van positieve gezondheid. De domeinen dekken ook de verschillende soorten kwetsbaarheid: fysiek, cognitief, psychisch en sociaal. Daarom zijn deze domeinen gebruikt als leidraad voor de interviews.

De topiclijst bestaat uit twee hoofdtopics: de abonnee en mijn positieve gezondheid. Deze twee hoofdtopics zijn gekozen vanuit de gedachten om wie en om wat draait het. De abonnee is de doelgroep en mijn positieve gezondheid bepaald het welzijn van de abonnee en wordt gebruikt als leidraad voor de interviews. De hoofdtopic "mijn positieve gezondheid" is nog verder opgesplitst in subtopics om zo het onderwerp en de antwoorden van de respondent verder te kunnen uitdiepen om ook de behoefte in kaart te brengen. Omdat het in dit onderzoek om semigestructureerde interviews gaat zijn de topics verder omgezet naar vragen (Baarda et al., 2013).

Het interview wordt gestart met de onderzoeker die zich kort voorstelt. Ook het doel van het onderzoek en gesprek wordt benoemd. Verder vraagt de onderzoeker toestemming om een audio-opname te mogen maken van het interview. De respondent krijgt voor de start van het interview ook nog de ruimte om eventuele vragen te stellen. Het interview start met een aantal vragen over de abonnee en de huidige dienstverlening van WonenPlus Alkmaar. Deze vragen zijn relatief makkelijk te beantwoorden en zorgen ervoor dat de onderzoeker en respondent even de tijd hebben om aan elkaar te wennen (Baarda et al., 2013).

Er is tijdens het interview van breed naar smal gevraagd. Er wordt per subtopic gestart met een brede, open vraag als 'hoe ervaart u uw lichamelijke gezondheid?'. Er

kan vervolgens verder doorgevraagd worden op het antwoord, waarna het onderwerp zich geleidelijk versmalt (Baarda et al., 2013).

Als afsluiting wordt er gevraagd of de respondent zelf nog toevoegingen heeft voor het onderzoek. Ook wordt er gevraagd of de respondent nog vragen heeft naar aanleiding van het gesprek en is er uitleg gegeven over wat er nu gaat gebeuren met de informatie uit het interview. Daarnaast is er gevraagd of de respondent geïnteresseerd is in een samenvatting van het onderzoek wanneer het onderzoek is afgerond. Als laatste is er gevraagd wat de respondent van het interview vond. Hierin is er voor de respondent ruimte om tips te geven aan de onderzoeker. Dit zorgt er bij een respondent voor dat hij/zij het gevoel heeft dat er geluisterd wordt naar wat de respondent te zeggen heeft en dat zijn/haar input gewaardeerd wordt (Baarda et al., 2013).

4.3 Werven van respondenten

De doelgroep van dit onderzoek betreft de kwetsbare oudere abonnees van WonenPlus Alkmaar vanaf 65 jaar. Deze groep bestaat uit 1100 abonnees. Om de respondenten voor dit onderzoek te werven is er gebruik gemaakt van het abonneebestand van WonenPlus Alkmaar. De organisatie heeft een breed netwerk op het gebied van ouderen en ouderenzorg. WonenPlus Alkmaar heeft de gebieden van Alkmaar onderverdeeld onder de drie consulenten die werkzaam zijn bij de organisatie. De consulenten kennen de abonnees binnen hun gebied het best. Er is aan iedere consulent gevraagd om een lijstje met naam en telefoonnummers aan te leveren bij de onderzoeker. Om de meest juiste waarnemingseenheden weer te geven van de populatie in de steekproef is aan de consulenten gevraagd om te letten op de volgende criteria: man/vrouw, verschillende leeftijden, alleenwonend/samenwonend en verschillende soorten kwetsbaarheid.

De mogelijke respondenten zijn actief benaderd door telefonisch contact op te nemen met de vraag of zij deel wilden nemen aan een interview. Tijdens het telefonisch contact zijn de respondenten op de hoogte gebracht van de voor hen relevante informatie over het onderzoek, zoals het doel van het onderzoek en het interview. Als een mogelijke respondent aan gaf deel te willen nemen aan het interview, is er meteen een afspraak voor het interview gepland. Ook is er tijdens het telefonisch contact de ruimte geweest voor de respondenten om zijn/haar vragen te stellen aan de onderzoeker.

Verder vonden alle interviews plaats in een vertrouwde omgeving. Er is ervoor gekozen om bij de respondenten thuis langs te gaan om zo voor de respondenten in een voor hen vertrouwde omgeving te zijn. Tijdens het maken van de afspraak is er altijd gevraagd wat voor de respondent de prettigste omgeving was om het interview te houden.

Daarnaast is ook de anonimiteit gegarandeerd tegenover de respondent. Alle informatie uit de interviews is geanonimiseerd. Ook is er toestemming gevraagd aan de respondenten voor het maken van een audio-opname van het interview en voor het gebruiken van de informatie uit het interview voor het onderzoek. Dit is gedaan aan de hand van een toestemmingsverklaring die bij elk interview zorgvuldig is doorlopen met de respondent. Dit draagt bij aan het informed consent (Baarda et al., 2013).

4.4 De steekproef

De onderzoekseenheden van een onderzoek zijn de mensen, groep of organisatie over wie uiteindelijk een uitspraak gedaan wordt (Baarda et al., 2013). De onderzoekseenheden van het onderzoek betreft zowel de kwetsbare oudere abonnees van WonenPlus Alkmaar als de organisatie WonenPlus Alkmaar zelf.

De waarnemingseenheden van een onderzoek zijn de mensen, groep of organisatie die bevraagd zijn in het onderzoek (Baarda et al., 2013). Binnen dit onderzoek betreft dit de kwetsbare oudere abonnees van WonenPlus Alkmaar vanaf 65 jaar. Dit is de grootste groep abonnees binnen WonenPlus Alkmaar (omvang doelgroep). De doelgroep is thuiswonend en kwetsbaar.

Tijdens het onderzoek is er gebruik gemaakt van een gerichte steekproef. Bij een gerichte steekproef wordt de selectie van de waarnemingseenheden gebaseerd op

theoretische overwegingen of vooraf bekende informatie. Er is bewust op zoek gegaan naar waarnemingseenheden die het beste aansloten bij wat de onderzoeker te weten wilde komen. Binnen deze gerichte steekproef is er gekozen voor waarnemingseenheden met een maximum aan variatie (Baarda et al., 2013). Zo is er in dit onderzoek, zoals al eerdergenoemd, gevraagd aan de consultants om een lijstje met namen en telefoonnummers aan te leveren bij de onderzoeker, waarin er rekening is gehouden met de volgende criteria: man/vrouw, verschillende leeftijden, alleenwonend/samenwonend en verschillende soorten kwetsbaarheid.

Er zijn in totaal 20 kwetsbare oudere abonnees van WonenPlus Alkmaar geïnterviewd. Binnen deze groep zijn er vier mannen gesproken en zestien vrouwen, net als de man/vrouw verhouding in het abonneebestand is. Van de groep waren er zestien alleenwonend en vier samenwonend. Iedereen was in zekere mate fysiek kwetsbaar, zeven respondenten waren ook sociaal kwetsbaar, vijf waren er ook psychisch kwetsbaar en één respondent was ook cognitief kwetsbaar. Van de groep respondenten waren er enkelen met meerdere kwetsbaarheden. Verder zijn er mensen gesproken die veel, gemiddeld, weinig en nog geen gebruik maken van WonenPlus Alkmaar. De leeftijden van de respondenten waren goed verdeeld. De jongste respondent was 65 jaar en de oudste 90 jaar. De rest van de respondenten waren goed verspreid over de range 65-90. Uit het gesprek met de opdrachtgever bleek dat de doelgroep redelijk homogeen is, maar dat dit de criteria zijn waar zij van elkaar verschillen.

Om het benodigde aantal interviews te bepalen in dit onderzoek is het uitgangspunt geweest om saturatie te bereiken. Het punt van saturatie is bereikt als er geen nieuwe informatie meer naar voren komt tijdens de interviews. Dit houdt in dat alle informatie aan bod is gekomen en hiermee het onderzoek volledig is (Baarda et al., 2013).

4.5 De gegevensverwerking

Bij een kwalitatief onderzoek hoort een kwalitatieve analyse. Het doel van een kwalitatieve analyse is het ontwikkelen en toepassen van een conceptueel model (Baarda et al., 2013). Aan de hand van het ontwikkelde model wordt het materiaal geordend en beschreven.

Binnen dit onderzoek bestaat het materiaal uit audio-opnames van de interviews. Om de interviews te kunnen analyseren zijn deze eerst getranscribeerd. Dit is gedaan door de onderzoeker zelf. Zo is de onderzoeker beter bekend met de interviewdata.

De volledig uitgewerkte interviews zijn vervolgens ontleed door codes toe te kennen aan de informatie uit de interviews die antwoorden geven op de onderzoeks- en deelvragen. Het coderen en het analyseren van het onderzoeksmateriaal is een iteratief proces. Het is een voortdurend proces van het waarnemen, verzamelen en reflecteren (Baarda et al., 2013). Het voeren en het analyseren van de interviews wisselden elkaar af. Hierdoor konden eerdere stappen bijgesteld worden door nieuwe informatie en ervaringen. Zo is de topiclijst na het voeren van de eerste vier interviews aangepast. Het uitleggen van de "mijn positieve gezondheid"-tool zorgde ervoor dat er minder ruimte was om door te vragen tijdens de interviews. De respondenten hielden zich erg vast aan de domeinen en liepen die zelf stapsgewijs door. Zij lieten hierbij weinig ruimte aan de onderzoeker om tussendoor nog vragen te stellen. Daarom is ervoor gekozen om de tool niet meer uit te leggen, maar om zelf als onderzoeker de domeinen in het achterhoofd te houden als de ervaringen wat betreft het welzijn van de abonnees werd uitgevraagd. Verder zijn de vragen die gingen over de situatie van het welzijn van de abonnees voor de coronacrisis vervangen door hoe de abonnees de situatie nu ervaren. Daarna is er nog wel gevraagd of de coronacrisis effect heeft gehad. Door deze aanpassing ontstond er een duidelijker beeld over hoe de abonnees nu hun welzijn ervaren, hetgeen ook het doel is van het onderzoek.

Na het transcriberen van de interviews is er gestart met het open en gericht coderen. Bij het open coderen is al het materiaal dat van belang is voor het kunnen beantwoorden van de onderzoeksvraag weergegeven met codes. Tijdens het coderen is de onderzoeksvraag in gedachten genomen en is er op die manier gekeken naar

relevante uitspraken waarmee er antwoord gegeven kan worden op de hoofdvraag (Baarda et al., 2013).

Na het open coderen was er een lijst met codes. De codes zijn voortgekomen uit het theoretisch kader, de hoofd- en deelvragen en de belangrijke informatie uit de interviews. Deze lijst met codes is vervolgens eerst nog een keer doorgelopen om onder andere te checken of er niet meerdere codes zijn ontstaan die synoniemen van elkaar zijn. Mocht dit wel het geval zijn, dan werden deze codes samengenomen onder één code.

Na het checken van de lijst met codes en het eruit halen van de fouten, is er overgegaan naar axiaal coderen. Tijdens het axiaal coderen zijn de losse codes weer teruggebracht naar een onderliggende structuur. Ook zijn de losse codes gegroepeerd. Door het axiaal coderen is er een conceptueel kader ontstaan. Dit kader bestaat uit de codes waarmee het materiaal getypeerd is (Baarda et al., 2013). Uit de overeenkomsten en verschillen zijn de resultaten gehaald.

4.6 Kwaliteitsbewaking

Er is tijdens het onderzoek met verschillende onderdelen rekening gehouden om de kwaliteit van het onderzoek te bewaken. De kwaliteit wordt medebepaald door de validiteit en betrouwbaarheid van het onderzoek. Enkele punten zijn al eerder benoemd, maar op deze punten zal hieronder nog dieper worden ingegaan.

Terugkoppeling

Om de validiteit van het onderzoek te kunnen waarborgen, hebben er tijdens het onderzoek periodiek gesprekken plaatsgevonden met de opdrachtgever om haar op de hoogte te stellen van de ontwikkelingen binnen het onderzoek. Ook is er tijdens deze gesprekken gevraagd naar de input van de opdrachtgever om haar zo te betrekken bij de ontwikkelingsfase van het onderzoek. De gegeven input is meegenomen tijdens de ontwikkeling van het onderzoek. Verder zijn de producten die worden gemaakt voor het uitvoeren van het onderzoek zowel tijdens als na het onderzoek teruggekoppeld aan de opdrachtgever, medestudenten en de docentbegeleider vanuit de Hogeschool Leiden. De stukken, die zijn teruggekoppeld, zijn: het plan van aanpak, de topiclijst, het onderzoeksrapport en het adviesrapport. Op deze manier is er feedback vergaard op de ingeleverde stukken en zijn deze beoordeeld op de kwaliteit.

Bronnen

Tijdens het onderzoek is er gebruik gemaakt van psychologische theorieën en wetenschappelijke bronnen om de gemaakte keuzes tijdens het onderzoek te verantwoorden. Ook is alle verkregen informatie vanuit boeken of van het internet terug te vinden in de literatuurlijst. Hierdoor is terug te vinden welke bronnen er geraadpleegd zijn en is er een audit-trail achtergelaten. Dit draagt bij aan de betrouwbaarheid van het onderzoek.

Logboek

Gedurende het onderzoek is er een logboek bijgehouden door de onderzoeker. In dit logboek wordt de verzamelde data gedocumenteerd. Hierbij valt te denken aan uitgewerkte interviews, uitgebreide notities van gesprekken met de doelgroep en belanghebbenden, feedback van de opdrachtgever, medestudenten en begeleidende docenten en alle opbrengsten vanuit de intervisie. Door een logboek bij te houden is er een audit-trail achtergelaten, waarmee de betrouwbaarheid van het onderzoek verhoogd wordt.

Onderzoeksmethode

Tijdens dit onderzoek is er gebruik gemaakt van methodetriangulatie. Er zijn verschillende dataverzamelmethode ingezet om informatie te verzamelen (Baarda et al., 2013). Door gebruik te maken van methodetriangulatie kan de validiteit van het onderzoek worden verhoogd als de resultaten uit de verschillende bronnen overeenkomen.

Informed consent

Tijdens het onderzoek is er gebruik gemaakt van informed consent om bij te dragen aan de ethische verantwoording van dit onderzoek. Dit houdt in dat voorafgaand aan het onderzoek de respondenten op de hoogte zijn gebracht van alle voor hen relevante onderzoeksinformatie. Op basis daarvan heeft de respondent toestemming gegeven voor het gebruiken van de informatie voor het onderzoek (Baarda et al., 2013).

Interviews

Tijdens de interviews is er gebruik gemaakt van een topiclijst voor het afnemen van de semigestructureerde interviews. De topiclijst is gebaseerd op de onderzoeksvraag en de resultaten van het vooronderzoek. Het gebruiken van een topiclijst verhoogt de validiteit van het onderzoek. Om de betrouwbaarheid van het onderzoek te verhogen, zijn voor alle interviews met de doelgroep dezelfde topiclijst gebruikt en worden dezelfde vragen gesteld. Verder zijn de interviews opgenomen en getranscribeerd, zodat er geen informatie verloren gaat.

Om de validiteit en betrouwbaarheid van de uitkomsten van de interviews te verhogen, zijn de volgende maatregelen genomen:

- De vragen zijn duidelijk en begrijpelijk mogelijk geformuleerd. Het taalgebruik is afgestemd op de doelgroep. De topiclijst is voorafgaand aan de interviews door de opdrachtgever en begeleidende docent vanuit de Hogeschool Leiden gecontroleerd en goedgekeurd.
- De vragen zijn doelgericht en dragen bij aan het beantwoorden van de hoofdvraag. Bij het opstellen van de topiclijst zijn de hoofdvraag en deelvragen als uitgangspunt genomen (Baarda et al., 2013). Ook is er na het opstellen van de vragenlijst gecheckt of de geformuleerde vragen doelgericht zijn. Er is hierbij om feedback gevraagd bij de begeleidende docent en de opdrachtgever.
- De vragen worden zo concreet mogelijk gesteld. Dit verhoogt de kans om een eerlijk en concreet antwoord terug te krijgen van de respondenten (Brinkman & Oldenhuis, 2015). Er is hierbij om feedback gevraagd bij de begeleidende docent en de opdrachtgever.
- Sociaal wenselijke antwoorden zijn zoveel mogelijk geprobeerd te voorkomen. Daarom zijn de vragen zo objectief en niet-sturend mogelijk gesteld. Hiermee kan een aangevallen gevoel bij de respondent voorkomen worden. Ook is de privacy van de respondent benadrukt (Brinkman & Oldenhuis, 2015).
- Om sturende vragen te voorkomen zijn de vragen zo neutraal mogelijk geformuleerd. Subjectieve woorden als goed en fout zijn niet gebruikt (Brinkman & Oldenhuis, 2015). Er is hierbij om feedback gevraagd bij de begeleidende docent en de opdrachtgever.
- De interviews zijn in zoveel mogelijk dezelfde omstandigheden gehouden, namelijk bij de respondenten thuis en een-op-een. Ook is er een audio-opname gemaakt als de respondent hier toestemming voor heeft gegeven. De gelijke interviewomstandigheden zorgen voor een verhoogde betrouwbaarheid van de metingen (Brinkman & Oldenhuis, 2015).

NIP-codes

De onderzoeker is te werk gegaan volgens de NIP-codes (Beroepscode van psychologen, 2015). In bijlage 1 zullen de artikelen worden genoemd en zal er te vinden zijn hoe hier rekening mee wordt gehouden tijdens het onderzoek.

Hoofdstuk 5: Resultaten

In dit hoofdstuk zullen de resultaten van het onderzoek worden beschreven. Aan de hand van 20 interviews met kwetsbare abonnees van WonenPlus Alkmaar en gesprekken met de drie consultants en coördinator komen de volgende resultaten naar voren.

5.1 Het welzijn van de kwetsbare oudere abonnees

Tijdens het onderzoek is er gekeken naar het welzijn van de kwetsbare oudere abonnees van WonenPlus Alkmaar aan de hand van de domeinen van mijn positieve gezondheid. Hieronder zullen de resultaten per domein worden weergegeven.

Lichamelijke functies

Uit alle interviews met de gesproken kwetsbare oudere abonnees van WonenPlus Alkmaar blijkt dat ze allemaal een zekere mate van fysieke kwetsbaarheid ervaren. Drie van de twintig respondenten geven aan de lichamelijke gezondheid, gezien de leeftijd, als goed te ervaren. De overige respondenten geven aan de lichamelijke gezondheid als niet goed te ervaren. Het gaat hierbij dan vooral om pijn, een klacht of een ziekte. Sommige respondenten geven aan dat dit ook een onderdeel is van het ouder worden. Dertien van de twintig respondenten ervaren problemen te hebben met de mobiliteit. Dit kan variëren van kunnen lopen met hulpmiddelen tot rolstoelafhankelijk.

Mentaal welbevinden

Op het gebied van het mentaal welbevinden komt uit de interviews naar voren dat twaalf van de twintig respondenten hun mentaal welbevinden als goed ervaren. Zij geven aan vrolijk te zijn, een positieve mindset te hebben en zich gelukkig te voelen. Ook noemt één respondent het belangrijk te vinden om een gevoel van controle te behouden en dat dit voor haar bijdraagt aan haar mentaal welbevinden.

De overige acht respondenten geven aan hun mentaal welbevinden als slecht te ervaren. Zes respondenten noemen eenzaamheid als reden voor het verminderde mentaal welbevinden. Twee respondenten noemen het hebben van een zorgbehoevende man en het zijn van mantelzorger invloed heeft op het mentaal welbevinden. Verder geeft één respondent ook aan dat haar geheugen slechter geworden is en dat dat van invloed is op haar mentaal welbevinden. Als laatste geven twee respondenten aan een psychische aandoening te hebben en noemen dit ook de reden van het verminderde mentaal welbevinden.

Meedoen

Zes van de twintig respondenten geven aan een zekere mate van eenzaamheid te ervaren. Deze respondenten geven ook aan meer behoefte te hebben aan contact. Zij missen iemand om mee te praten of om mee op pad te gaan.

"Ja contact! Dat missen vele ouderen. Veel ouderen missen dat."

"Ik zou het fijn vinden als iemand eens kwam. Vooral voor een gesprek, een zinnig gesprek. Dat zou ik wel fijn vinden, ja."

"Maar ik zoek wel een praatmaatje. Ja en dat is niet eenvoudig. Ik heb 5 adressen gebeld over dat feit, WonenPlus en Humanitas bijvoorbeeld, maar je hoort niets."

Veertien van de twintig respondenten geven aan voldoende sociale contacten te hebben. Zij geven aan zelf de contacten nog op te zoeken door bijvoorbeeld naar het buurthuis en/of naar clubjes te gaan waarvan zij lid zijn of door af te spreken en te bellen met vrienden en familie.

Zes respondenten geven aan dat het sociale netwerk kleiner wordt. Dit komt voornamelijk doordat vrienden, familie en kennissen uit het sociale netwerk ook ouder worden, mankementen krijgen of komen te overlijden. Zij geven ook aan dat dit een onderdeel is van het ouder worden.

"Nou ja, weet je, ik heb al jaren kennissen, die beginnen ook af te takelen. Ikzelf kan er niet meer komen en zij mankeren ook van alles."

Zingeving

Op het gebied van zingeving geven twaalf van de twintig respondenten aan zijn of haar leven als zinvol te ervaren. Zij halen hun zingeving uit de sociale contacten die zij hebben, het doen van vrijwilligerswerk, door dingen te doen die zij leuk vinden en uit hun hobby's. Zij geven aan dankbaar te zijn voor de dingen die zij nog kunnen en ervaren een zekere levenslust.

"Ik heb altijd gezegd ik word honderd. Ik wil alleen maar aanduiden, we vinden het fijn om te leven. Wij kunnen nog alle kanten uit en wij doen dat ook."

Vier van de twintig respondenten geven aan dat zij het gevoel van zingeving als wisselend ervaren. Zij geven aan gelukkig en tevreden te kunnen zijn, maar dat een zekere fysieke afhankelijkheid en het missen van sociaal contact invloed heeft op het gebied van zingeving.

De overige vier van de twintig respondenten geven aan een stukje zingeving te missen. De respondenten geven aan dat het komt door een stukje eenzaamheid en de behoefte om met iemand te praten. Ook geeft één respondent aan behoefte te hebben aan een-op-een zingevingsgesprekken. Het gaat vooral om een stukje gemis aan gesprekken die wat verder gaan dan "de koetjes en kalfjes".

"Ik zou het wel fijn vinden als iemand eens kwam. Vooral voor een gesprek en dan niet over een Albert Heijn, een Deko of wat dan, maar een zinnig gesprek. Dat zou ik wel fijn vinden."

Kwaliteit van leven

De hiervoor genoemde domeinen spelen een rol in de ervaring op het gebied van de kwaliteit van het leven van de abonnees. Tien van de twintig respondenten geven aan tevreden te zijn met de kwaliteit van hun leven. Zij geven aan nog te kunnen genieten van het leven, lekker in hun vel te zitten en vrolijk te zijn. Dit komt onder andere door de mogelijkheid om dingen te kunnen ondernemen en doordat zij, eventueel met hulpmiddelen, nog mobiel zijn.

Zeven van de twintig respondenten geven aan dat de kwaliteit van hun leven beter kan. Dit komt voornamelijk door lichamelijke klachten waar de respondenten tegenaan lopen. Verder geven zij aan wel gelukkig te kunnen zijn en zijn zij tevreden over de andere domeinen. Zij zien ook de positieve dingen in het leven en zijn blij met wat zij nog wel kunnen.

Drie van de twintig respondenten geven aan de kwaliteit van hun leven als slecht te ervaren. Dit komt onder andere door verminderde sociale contacten, slechtere psychische gezondheid en slechtere lichamelijke gezondheid. Eén respondent geeft aan dat het komt door een stukje eenzaamheid en de behoefte om te praten met iemand. Een andere respondent geeft aan dat dit komt door lichamelijke beperkingen en door de minder goede psychische gezondheid. De laatste respondent geeft aan het leven als saai te ervaren.

"Het is zo'n saai leven dit en de dagen gaan zo snel en zo ben je dood en je beleeft niets meer. Dit is toch niet leven? Dit is toch niet alles? Ik hou van leven, ik hou niet van binnen zitten, ik hou van meer, want dit is ook maar een saaie bedoening. Veel te saai en daar heb ik moeite mee."

Dagelijks leven

Zes van de twintig respondenten geven aan nog goed voor zichzelf te kunnen zorgen en zich te redden met de dagelijkse dingen.

Twaalf van de twintig respondenten geven aan niet alles meer zelf te kunnen, maar zich met de nodige ondersteuning wel te redden. Zes van deze twaalf respondenten geven aan ondersteuning nodig te hebben bij de huishoudelijke taken en hebben dan ook een huishoudelijke hulp. Ook geven zes van deze twaalf respondenten aan ondersteuning van de thuiszorg te krijgen. Zoals al eerder genoemd, zijn niet alle respondenten meer mobiel. Om ergens heen te gaan, hebben zij ondersteuning nodig. Zij maken onder andere gebruik van de opbelbus, Valys-taxi of het vervoersaanbod van WonenPlus Alkmaar. Drie van deze twaalf respondenten geven aan niet zelf de boodschappen meer te kunnen doen. Zij hebben hiervoor een boodschappenhulp vanuit WonenPlus Alkmaar.

Twee van de twintig respondenten geven aan niet meer voor zichzelf te kunnen zorgen en volledig afhankelijk te zijn van de thuiszorg en andere hulp.

Verder geven twee respondenten aan moeite te hebben met het vragen om hulp. Eén respondent geeft aan dat dit komt omdat zij zich schaamt voor het feit dat zij het zelf niet meer kan. Beide respondenten geven aan het moeilijk te vinden om hulp te vragen omdat zij niet tot last willen zijn.

5.2 Effect coronacrisis

Een onmisbaar onderwerp tijdens dit onderzoek was de coronacrisis en het effect hiervan op het welzijn van de kwetsbare oudere abonnees van WonenPlus Alkmaar.

Elf van de twintig respondenten geven aan weinig tot geen last te hebben gehad van de coronacrisis. Zij hebben bijvoorbeeld alternatieven gevonden, zoals hobby's die thuis of binnen een kleinere kring uitgevoerd konden worden. Anderen waren voor de coronacrisis al alleen of zaten al aan huis gebonden door lichamelijke beperkingen, waardoor de situatie voor hen niet veranderde als gevolg van de coronacrisis.

Drie van de twintig respondenten heeft de coronacrisis als vervelend ervaren. De sociale contacten en activiteiten vielen weg en zij konden er niet op uit. Nu er geen beperkende maatregelen meer zijn, pakken zij hun activiteiten en sociale contacten weer op.

In tegenstelling tot de overige zes respondenten die de periode als zwaar hebben beleefd, maar nog steeds effecten van de crisis ervaren. De respondenten hadden het zwaar met alle weggefallen afleidingen. Verder hebben zij zich (zeer) eenzaam gevoeld door verminderde of weggefallen sociale contacten. Bovendien zijn zij nog steeds huiverig voor besmettingen en vinden het daardoor moeilijk om alles weer op te pakken.

"Heel zwaar, ja vooral psychisch. Het heeft mij wel heel hard getroffen. Alles wat ik deed en toen merkte je pas hoeveel je deed want toen was dat gewoon weg. Ik ben er eigenlijk nog niet bovenop gekomen."

5.3 Behoeften dienstverlening

Praktische dienstverlening

De behoefte aan praktische dienstverlening komt voornamelijk voort uit de lichamelijke beperkingen die men ervaart. De respondenten geven aan fysiek niet alles zelf meer te kunnen en voor deze klusjes en activiteiten een beroep te doen op WonenPlus Alkmaar. De respondenten maken voornamelijk gebruik van de klusjeshulp voor in en rondom het huis, de boodschappenhulp, tuinhulp, vervoer en hulp bij de administratie. Na het lezen van het aanbod aan dienstverlening van WonenPlus Alkmaar geven meerdere respondenten aan nog wel in de toekomst gebruik te willen maken van de computerhulp.

Verder geven de respondenten aan dat het aanbod aan praktische dienstverlening goed aansluit op de behoeften die zij hebben. Het gaat vaak net om die ene klus of activiteit die zij zelf niet meer kunnen en waarvoor zij een beroep kunnen doen op WonenPlus Alkmaar. In het huidige aanbod aan praktische dienstverlening geven de meeste respondenten aan geen hiaten te ervaren. Wel noemt één respondent het jammer te vinden dat het servicepunt van WonenPlus Alkmaar alleen in de ochtenden te bereiken is. Verder geven twee respondenten aan ondersteuning te willen vanuit

WonenPlus Alkmaar bij het vinden van een nieuwe passende woning. Het gaat dan om een stukje woonbemiddeling.

Sociale dienstverlening

Naast de praktische dienstverlening is er ook een behoefte aan de sociale dienstverlening van WonenPlus Alkmaar. Zestien van de twintig respondenten geven aan behoefte te hebben aan een vorm van sociale dienstverlening.

Vijf respondenten geven aan een uitbreiding te willen van de activiteiten binnen het sociale aanbod. Zij zouden graag willen zien dat WonenPlus Alkmaar de sociale contacten van hun abonnees bevordert door de abonnees te stimuleren in het opzoeken van contact of door het faciliteren van contactmomenten en mensen hierin zelf actiever te maken. Het gaat vooral om het in contact brengen van mensen door bijvoorbeeld een thema- en/of gespreksavond te organiseren of het uitbreiden van het aanbod waarbij abonnees met elkaar een kopje koffie kunnen drinken, een praatje kunnen maken en eventueel een spelletje of activiteit kunnen doen.

Twee respondenten noemen ook de behoefte aan het geven van voorlichtingen over bijvoorbeeld wat bepaalde handicaps inhouden om zo meer bewustzijn en begrip te creëren voor mensen die afhankelijk zijn van bepaalde hulpmiddelen.

Negen van deze respondenten geven aan behoefte te hebben aan uitjes. Hiervan geven vijf respondenten aan al mee te gaan met het "Samen Winkelen en Samen Uit" en twee respondenten geven aan in de toekomst mee te willen. Van de vijf respondenten die al meegaan met de uitjes van "Samen Winkelen en Samen Uit" geven er twee respondenten aan behoefte te hebben aan meer afwisseling in de uitjes die er georganiseerd worden.

Verder geven drie van de zestien respondenten aan ook graag een-op-een met een vrijwilliger erop uit te willen. Deze behoefte komt voort uit een stukje behoefte aan contact, beperkte mobiliteit en beperkte vervoersmogelijkheden. Hierdoor zijn de respondenten ook afhankelijk van een ander om er een keer op uit te gaan. Zij zouden dus graag met een vrijwilliger op pad gaan.

"Maar ja, ik mis iemand die vervoer heeft, een auto dat je ergens naartoe kan. Ja, soms wil ik een dagje ergens naartoe en ja, dat mis ik. Alleen durf ik niet zo en vind ik niets aan."

Twaalf van de zestien respondenten geven aan behoefte te hebben aan een contactmoment en meer activiteiten die deze contactmomenten stimuleren. Zij noemen als voorbeeld een thema- of praatavond en gefaciliteerde contactmomenten. Vijf respondenten geven aan dit contactmoment in de vorm van een huisbezoek of praatmaatje te willen. Uit gesprekken met de consultants van WonenPlus Alkmaar blijkt echter dat de vriendschappelijke huisbezoeken niet zo gepromoot worden. Er wordt vaak doorverwezen naar een maatjesproject van andere organisaties. Doordat er veel vraag is naar een maatje of een huisbezoek zijn er wachtlijsten bij verschillende organisaties.

Twee respondenten benoemen dat zij wel meer contact willen, maar dat dit op een spontane manier moet ontstaan, door bijvoorbeeld iemand ergens te ontmoeten. Ook geven twee respondenten aan meer contact te willen, maar het moeilijk te vinden om de drempel over te gaan om het ook daadwerkelijk op te zoeken.

Twee respondenten geven aan al deel te nemen aan het huiskamerproject. Hiervan geeft één respondent aan het leuk te vinden als er meer mensen zouden deelnemen aan het project, omdat de groep wat klein is geworden.

Twee respondenten geven aan zelf ook een steentje te willen bijdragen. Eén respondent benoemt ook wel een praatmaatje te willen zijn voor iemand anders (elkaar helpen) en de andere respondent zou zelf ook willen meewerken of zijn steentje bijdragen aan bijvoorbeeld een thema- of praatavond.

Uit gesprekken met de consultants en coördinator van WonenPlus Alkmaar kwam echter naar voren dat de sociale dienstverlening van WonenPlus Alkmaar geheel stil is komen te vallen tijdens de coronacrisis. Dit is nu weer langzaam opgestart, vooral in de vorm van "Samen Winkelen en Samen Uit". De huiskamer wordt op dit moment weinig bezocht. Degenen die er wel komen, zijn steeds dezelfde abonnees. De

zingevingactiviteiten zijn nog niet opgestart sinds de laatste lockdown in de winter van 2021. Toen bleek dat ook deze groep kleiner is geworden.

5.4 Bekendheid aanbod dienstverlening

Elf van de twintig respondenten geeft aan niet bekend te zijn met het dienstenaanbod van WonenPlus Alkmaar. Vier van deze respondenten gaven aan alleen bekend te zijn met de diensten die zij ook daadwerkelijk gebruiken, maar verder niet te weten wat WonenPlus Alkmaar nog meer aanbiedt. Wel geeft één respondent aan dat zij het aanbod wel weet te vinden op de website. De minst bekende diensten van WonenPlus Alkmaar, die worden genoemd, zijn: zingeving, de vriendschappelijke huisbezoeken, het lange afstandsvervoer en de digitale ondersteuning. De bekendste diensten zijn: de boodschappenhulp, de tuinhulp, de klusjeshulp voor in en rondom het huis, administratie en de uitjes van het project "Samen Winkelen en Samen Uit".

Uit gesprekken met de consultants van WonenPlus Alkmaar kwam naar voren dat zij vaker terugkrijgen dat het aanbod niet altijd bekend is. Er zijn echter nog geen concrete acties uitgezet om de bekendheid van het dienstenaanbod te vergroten.

Hoofdstuk 6: Conclusies

In dit hoofdstuk zullen de getrokken conclusies van dit onderzoek beschreven worden. Per deelvraag worden de conclusies weergegeven om vervolgens de onderzoeksvraag te beantwoorden.

6.1 Het welzijn van de kwetsbare oudere abonnees

- Wat zijn de ervaringen van de kwetsbare oudere abonnees van WonenPlus Alkmaar in de huidige coronacrisis wat betreft hun welzijn?

De ervaringen wat betreft het welzijn van de abonnees van WonenPlus Alkmaar in de huidige coronacrisis zijn erg verschillend. Wel geven alle respondenten aan op het domein van lichaamsfuncties een vorm van fysieke kwetsbaarheid te ervaren. Het gaat hierbij dan vooral om pijn, een klacht of een ziekte. Ook gaat de mobiliteit van de respondenten achteruit. Er wordt ook aangegeven dat dit een onderdeel is van het ouder worden. Deze fysieke kwetsbaarheid heeft directe invloed op het domein van het dagelijks leven van de respondenten, zoals persoonlijke verzorging, de huishoudelijke taken, klusjes en vervoer. Daardoor heeft dit ook negatieve invloed op de ervaring van de kwaliteit van leven van de respondenten.

Naast de fysieke kwetsbaarheid speelt ook de sociale kwetsbaarheid een rol bij de respondenten. Zowel uit dit onderzoek als uit eerder onderzoek van Machielse uit 2016 blijkt dat het ouder worden gepaard gaat met sociale verliezen. Dit heeft voor ouderen nadelige gevolgen voor hun welbevinden en de kwaliteit van leven. De meerderheid van de respondenten uit dit onderzoek ervaren voldoende sociale contacten en zingeving te hebben, onder andere door het buurthuis en het dienstenaanbod van WonenPlus Alkmaar. De minderheid ervaart eenzaam te zijn. Zij geven aan meer behoefte te hebben aan contact en een zinnig gesprek. Ook de coronacrisis heeft een extra effect gehad op de verminderde of weggefallen sociale contacten van de respondenten. Uit het onderzoek van het RIVM uit 2021 blijkt dat de extra adviezen voor de ouderen en mensen met een kwetsbare gezondheid om drukke plekken te mijden en zo min mogelijk bezoek te ontvangen, grote gevolgen heeft gehad voor de participatie, het welzijn, de zorg en ondersteuning en de sociale contacten van de ouderen. Waar de één de activiteiten weer oppakt, blijft een ander huiverig voor een besmetting en ervaart moeite te hebben met het oppakken van de sociale activiteiten.

Uit bovenstaande valt te concluderen dat de domeinen van positieve gezondheid (lichamelijke gezondheid, mentaal welbevinden, zingeving, meedoen, kwaliteit van leven en het dagelijks leven) een wisselwerking hebben. Door in te spelen op een bepaald domein kan dat ook weer van invloed zijn op een ander domein.

6.2 Behoeften dienstverlening

- In welke behoefte aan dienstverlening van WonenPlus Alkmaar resulteert dit?

De respondenten ervaren allemaal een zekere mate van fysieke kwetsbaarheid. Uit deze fysieke kwetsbaarheid ontstaat de behoefte aan de praktische dienstverlening van WonenPlus Alkmaar, hetgeen valt onder de eerste laag van de piramide van Maslow 'lichamelijke behoeften' (Zimbardo et al., 2017). Het gaat hier dan voornamelijk om klusjes in of rondom het huis, hulp in de tuin, hulp bij de boodschappen, administratie en vervoer. Uit het onderzoek van het RIVM uit 2016 blijkt dat de zorg en ondersteuning aan huis erg belangrijk gevonden wordt. Als de fysieke gezondheid achteruitgaat geven de ouderen aan dat op het gebied van wonen vooral behoefte is aan praktische ondersteuning.

Daarnaast blijkt uit dit onderzoek dat de dienst computerhulp van WonenPlus Alkmaar niet bij iedereen bekend is. Zij wensen hier in de toekomst wel meer gebruik van te gaan maken. Hier is dus wel behoefte aan.

Wat betreft de sociale dienstverlening van WonenPlus Alkmaar is er op het domein meedoen een behoefte aan erop uit gaan. Ook is er een behoefte aan meer

afwisseling in de uitjes van "Samen Winkelen en Samen Uit" en een langere duur van het uitje, zoals een dag in plaats van een dagdeel.

Het erop uit gaan willen zij zowel in groepsverband als een-op-een met een vrijwilliger. Deze behoefte komt voort uit een stukje behoefte aan contact, beperkte mobiliteit en beperkte vervoersmogelijkheden. Uit het onderzoek van het RIVM uit 2016 kwam ook naar voren dat mobiliteit een belangrijke behoefte is van de ouderen. De mobiliteit is volgens de ouderen belangrijk om onder andere sociale activiteiten te kunnen ondernemen en het gevoel van onafhankelijkheid te behouden.

Naast het erop uitgaan is er een duidelijke behoefte aan meer contactmomenten en meer activiteiten die deze contactmomenten stimuleren. Te denken valt aan een thema- of praataavond en andere gefaciliteerde contactmomenten, zoals een huisbezoek of praatmaatje. Verder is er een behoefte om iemand spontaan ergens te ontmoeten in plaats van gekoppeld te worden aan een vrijwilliger. Voor sommige respondenten is er een drempel om ook daadwerkelijk contact te leggen en dit op te zoeken.

Daarnaast is er behoefte om hier zelf actief aan mee te werken. Zij willen zelf een praatmaatje zijn voor iemand anders of willen meewerken aan het organiseren van een thema- of praataavond. Ook is er een behoefte dat WonenPlus Alkmaar hun abonnees stimuleert om dit ook te doen.

Bij de behoefte aan sociale dienstverlening is er geen verschil tussen de respondenten die nog een partner hebben en de respondenten die alleen zijn. Ondanks het hebben van een partner is er evengoed een behoefte aan sociale dienstverlening vanuit WonenPlus Alkmaar.

Volgens het onderzoek van het RIVM uit 2016 is er nog onvoldoende aandacht voor de behoeften van ouderen op het gebied van het psychische en het sociale domein. Hieronder vallen onder andere zingeving en sociale contacten. Ook blijkt uit dit onderzoek bij WonenPlus Alkmaar dat er nog steeds onvoldoende aanbod is op het gebied van het sociale domein, hetgeen valt onder de derde laag van de piramide van Maslow 'behoefte aan sociaal contact' (Zimbardo et al., 2017).

6.3 De onderzoeksvraag

Binnen dit onderzoek is er gezocht naar een antwoord op de vraag: *"In hoeverre sluit de huidige dienstverlening van WonenPlus Alkmaar aan op de behoeften van de kwetsbare oudere abonnees ten tijde van de coronacrisis?"* Hiervoor is er een kwalitatief onderzoek uitgevoerd naar de ervaringen van de kwetsbare oudere abonnees van WonenPlus Alkmaar in de huidige coronacrisis wat betreft hun welzijn en naar welke behoeften de abonnees nu hebben wat betreft de ondersteuning vanuit WonenPlus Alkmaar.

Uit de resultaten van dit onderzoek is gebleken dat het dienstenaanbod van WonenPlus Alkmaar al op de domeinen lichaamsfuncties en dagelijks leven aansluit op de behoeften van de doelgroep. De praktische dienstverlening van WonenPlus Alkmaar dekt grotendeels de behoeften van de doelgroep in de vorm van klusjes in en rondom het huis, boodschappen, tuinonderhoud, administratie en vervoer. Deze behoeften komen voort uit de ervaren fysieke kwetsbaarheid. Wat er enigszins gemist wordt, is uitbreiding van de openingstijden van het servicepunt in de middag. Ook is er een behoefte aan woonbemiddeling. Daarnaast blijkt het aanbod aan dienstverlening van WonenPlus Alkmaar nog niet bekend te zijn bij iedereen. Hier is meer promotie voor nodig.

Op de domeinen zingeving en meedoen kan WonenPlus Alkmaar nog meer op de behoeften van de doelgroep inspelen. Er is een grotere behoefte aan sociale dienstverlening dan er nu aangeboden wordt. Hierbij is er geen verschil tussen de respondenten die nog een partner hebben en de respondenten die alleen zijn. Ondanks het hebben van ene partner is er evengoed een behoefte aan sociale dienstverlening vanuit WonenPlus Alkmaar.

Zo is er behoefte aan meer afwisseling en langere duur van de uitjes van het project "Samen Winkelen en Samen Uit". Ook is er behoefte aan uitjes een-op-een samen met een vrijwilliger. Wat er verder gemist wordt, is het faciliteren van

contactmomenten vanuit WonenPlus Alkmaar en het stimuleren van abonnees om hier naartoe te komen en misschien zelfs zelf hieraan mee te werken.

Daarnaast is er een behoefte aan contactmomenten in de vorm van een huisbezoek of een praatmaatje. WonenPlus Alkmaar verwijst hiervoor door naar een andere organisatie. Gezien de wachtlijsten daar, kunnen deze behoeften niet vervuld worden op dit moment.

Als laatste is er ook een behoefte aan voorlichtingen over bijvoorbeeld wat bepaalde handicaps inhouden om zo meer bewustzijn en begrip te creëren voor mensen die bijvoorbeeld afhankelijk zijn van bepaalde hulpmiddelen.

Uit de resultaten van dit onderzoek is gebleken dat de sociale dienstverlening van WonenPlus Alkmaar de behoefte niet volledig dekt. De adviesvraag *"Hoe kan WonenPlus Alkmaar haar dienstverlening eventueel aanpassen op de behoeften van de kwetsbare oudere abonnees?"* zal in hoofdstuk acht "Aanbevelingen" beantwoord worden.

Hoofdstuk 7: Discussie

In dit hoofdstuk zal er een kritische blik worden gegeven op het gehele proces en product van dit onderzoek. Dit zal gedaan worden aan de hand van een SWOT-analyse (Crasborn & Buis, 2020). Door middel van deze analyse zal er gereflecteerd worden op de sterktes, zwaktes, kansen en bedreigingen van dit onderzoek.

7.1 Sterktes

Tijdens het onderzoek was er een goede tijdsplanning met ruimte voor uitloop. De onderzoeker is vanaf een einddatum terug gaan plannen en heeft hierin duidelijke deadlines gesteld. Door het duidelijke plan van aanpak kon de onderzoeker snel starten met het daadwerkelijke onderzoek. Hierbij zijn vooraf afspraken ingepland met de opdrachtgever en de begeleidende docent voor feedback. De onderzoeker heeft alle vooraf gestelde deadlines gehaald. Ook was de onderzoeker flexibel met het plannen van de interviews en afspraken. Dit heeft voor een voortvarend verloop van het onderzoek gezorgd.

Gedurende het onderzoek heeft de onderzoeker een iteratief proces doorlopen. Binnen dit onderzoek is dit toegepast door tussentijds de verzamelde informatie te analyseren om vervolgens aanpassingen te doen in de topiclijst. Hierdoor is het mogelijk geweest om tijdens het onderzoek aanpassingen te maken op basis van nieuwe informatie. Zo bleek uit de eerste vier interviews dat het uitleggen van de "mijn positieve gezondheid"-tool ervoor zorgde dat er minder ruimte was om door te vragen tijdens de interviews. De respondenten hielden zich erg vast aan de domeinen en liepen die zelf stapsgewijs door. Zij lieten hierbij weinig ruimte aan de onderzoeker om tussendoor nog vragen te stellen. Daarom is ervoor gekozen om de tool niet meer uit te leggen, maar om zelf als onderzoeker de domeinen in het achterhoofd te houden als de ervaringen wat betreft het welzijn van de abonnees werd uitgevraagd. Verder zijn de vragen die gingen over de situatie van het welzijn van de abonnees voor de coronacrisis vervangen door hoe de abonnees de situatie nu ervaren. Daarna is er nog wel gevraagd of de coronacrisis effect heeft gehad. Door deze aanpassing ontstond er een duidelijker beeld over hoe de abonnees nu hun welzijn ervaren, hetgeen ook het doel is van het onderzoek. Het bijstellen van de topiclijst is een sterk punt binnen het onderzoek, zo kon er relevante informatie verzameld worden.

Een ander sterk punt van het onderzoek is dat de onderzoeker de respondenten op hun gemak kon stellen en veel heeft doorgevraagd. Dit zorgde voor gedetailleerde informatie. Na afloop van het interview is aan de respondenten gevraagd hoe zij het interview ervaren hadden. De respondenten gaven aan dat zij zich op hun gemak voelden en zich vrij voelden om hun ervaringen en mening te delen.

Verder is er bij dit onderzoek gekozen voor waarnemingseenheden met een maximum aan variatie. Zo is er in dit onderzoek rekening gehouden met de volgende criteria: man/vrouw, verschillende leeftijden, alleenwonend/samenwonend en verschillende soorten kwetsbaarheid. Uit het gesprek met de opdrachtgever bleek dat de doelgroep redelijk homogeen is, maar dat dit de criteria zijn waar zij van elkaar verschillen. Dit is relevant om zo een representatief beeld te vormen van de doelgroep.

7.2 Zwaktes

Van de totale doelgroep van ongeveer 1100 abonnees zijn er in dit onderzoek twintig abonnees gesproken. De doelgroep is redelijk homogeen, maar om namens de hele doelgroep een uitspraak te kunnen doen over de concrete invulling en vormgeving van de sociale activiteiten, is er vervolgonderzoek nodig. Het vervolgonderzoek kan kwalitatief van karakter zijn, bijvoorbeeld in de vorm van een enquête om zo efficiënter meer abonnees te kunnen bereiken.

Verder had de onderzoeker de interviews beter kunnen afbakenen. Sommige respondenten vertelden soms erg veel, zonder dat dit veel toevoegde aan het onderzoek. Zo was er een interview van een uur, waarvan eigenlijk slechts dertig minuten van het interview echt bruikbaar was. Dit heeft veel tijd gekost bij het transcriberen en het coderen, hetgeen niet nodig had hoeven zijn.

Tijdens de interviews was er duidelijk een behoefte aan contact en gewoon een praatje. Er werd veel verteld en het ging vaak ook over onderwerpen die verder niets met het onderzoek te maken hadden. Om te voorkomen dat er elke keer een interview van een uur uitkwam met maar een half uur aan "nuttige" informatie is ervoor gekozen om, indien er behoefte was, vooraf gewoon even te kletsen voordat het echte interview begon. De toegevoegde waarde van het vooraf een praatje maken is vooral het op hun gemak stellen van de respondenten. Ook scheelde dit erg in de lengte van de interviews en bij het uitwerken ervan. Wel heeft de onderzoeker erop gelet dat als er iets verteld werd wat te maken had met het onderzoek, daar tijdens het interview nog op teruggekomen werd. Toch is het mogelijk dat niet alles opnieuw is aangekaart tijdens de interviews en hier relevante informatie verloren is gegaan.

7.3 Kansen

Een mooie kans tijdens dit onderzoek was de grote bereidheid van de abonnees om mee te werken aan het onderzoek. Ook het plannen van de interviews ging zonder moeite en kon vaak de dag erna al. De respondenten waren erg verwelkomend en waren zeer open in wat zij allemaal deelden tijdens de interviews. Deze openheid heeft bijgedragen aan de kwaliteit van de informatie.

Gedurende het hele onderzoek is de samenwerking met de opdrachtgever goed verlopen. Alle afspraken zijn nagekomen en er is wekelijks contact geweest om de voortgang van het onderzoek te bespreken. Dit heeft voor een constructieve samenwerking gezorgd.

Daarnaast hebben de snelle reacties op ingeleverde stukken, vragen of afstemming van de begeleidende docent en opdrachtgever goed bijgedragen aan zowel het halen van de planning als de kwaliteit van het onderzoek.

7.4 Bedreigingen

Tijdens het onderzoek is er één opname verloren gegaan. Van dit interview zijn alleen de gemaakte aantekeningen gebruikt. Hierdoor kan het zijn dat de informatie niet volledig is. Toch is ervoor gekozen de gemaakte aantekeningen mee te nemen in het onderzoek, omdat dit relevante informatie bevatte en van toegevoegde waarde was voor dit onderzoek. Aantekeningen zijn bovendien ook een vorm van vastlegging.

Tijdens het onderzoek was de insteek om de respondenten een-op-een te interviewen bij de respondenten thuis om zo een vertrouwde omgeving te creëren. Toch is het één keer voorgekomen dat er twee respondenten tegelijk zijn geïnterviewd. De respondenten wonen naast elkaar en zijn eigenlijk altijd bij elkaar te vinden. Zij zorgen namelijk voor elkaar. Toen de onderzoeker bij mevrouw aankwam, was de meneer, met wie er daarna een afspraak gepland was, ook al aanwezig. De onderzoeker heeft voorgesteld om apart het interview af te nemen, maar beide respondenten gaven aan het prettiger te vinden om het interview samen te doen. Dit is ook zo gebeurd. Het idee achter het een-op-een en bij de respondent thuis interviewen, was namelijk ook dat de respondenten zich prettig zouden voelen. Ondanks dat zij aangaven dat zij dit prettiger vonden, kan het toch zijn dat de respondenten invloed hebben gehad op elkaars antwoorden.

Hoofdstuk 8: Aanbevelingen

In dit hoofdstuk worden de aanbevelingen aan WonenPlus Alkmaar beschreven om zo nog meer aan te kunnen sluiten op de behoeften van de kwetsbare oudere abonnees. De aanbevelingen zijn onderverdeeld in korte termijn en lange termijn acties in volgorde van belangrijkheid.

Korte termijn actie

Bekendheid aanbod

Uit het onderzoek is gebleken dat het aanbod van WonenPlus Alkmaar niet volledig bekend is onder de abonnees. Het advies luidt om het aanbod te promoten. Uit het onderzoek blijkt dat de minst bekende diensten van WonenPlus Alkmaar de zingevingsgroep, de vriendschappelijke huisbezoeken, het lange afstandsvervoer en de digitale ondersteuning zijn. Er zou dus gestart kunnen worden met het promoten van deze diensten. Te denken valt aan een dienst uitlichten in de nieuwsbrief en/of een mail sturen naar de abonnees waarin een dienst uitgelicht wordt met de titel "Wist u dat WonenPlus dit ook aanbiedt?". Daarnaast is het belangrijk dat als een vrijwilliger of een consulent met een abonnee spreekt, zij checken of het volledige aanbod bekend is bij de abonnee. Eventueel kan het dienstenaanbod worden toegelicht of doorgenomen met de abonnee. Daarbij kan er ook gevraagd worden of er nog andere behoeften zijn waarbij WonenPlus Alkmaar kan ondersteunen. Zo kan de vrijwilliger of consulent kijken of een dienst in het aanbod van WonenPlus Alkmaar hierop aansluit en kunnen zij de abonnee informatie hierover geven.

Praatmaatje

Verder is er uit het onderzoek gebleken dat er behoefte is aan contactmomenten in de vorm van een huisbezoek of een praatmaatje. WonenPlus Alkmaar heeft dit wel in het aanbod opgenomen, maar zij promoten dit niet. Ook verwijzen zij door naar een maatjesproject van een andere organisatie. Gezien de grote vraag zijn er daar wachtlijsten, waardoor deze behoeften op dit moment niet vervuld kunnen worden. Het advies aan WonenPlus Alkmaar luidt om deze dienstverlening actief te gaan uitvoeren en te promoten. Zo komt er meer aanbod op dit gebied en kan de dienstverlening beter aansluiten op de behoeften van de kwetsbare oudere abonnees van WonenPlus Alkmaar. Acties die hiervoor uitgezet dienen te worden zijn: inventariseren hoeveel vrijwilligers er hiervoor zijn, eventueel werven van vrijwilligers en inventariseren onder de abonnees of zij aan elkaar gekoppeld willen worden als praatmaatjes om zo ook zelf hieraan bij te kunnen dragen. Uit dit onderzoek is namelijk gebleken dat abonnees open staan om zelf ook een bijdrage hieraan te leveren.

Een-op-een uitjes

Ook is er uit het onderzoek gebleken dat er een behoefte is om een-op-een met een vrijwilliger op pad te gaan. Het advies luidt om te onderzoeken hoeveel vraag er is naar de een-op-een uitjes met een vrijwilliger. Dit kan meegenomen worden in de enquête naar de behoeften aan contactmomenten. Daarnaast is het belangrijk om te onderzoeken wat de gevolgen zijn voor de organisatie qua capaciteit en of dit realiseerbaar is. Hierbij onderzoeken de consulenten onder de vrijwilligers of er vrijwilligers zijn die dit willen en kunnen. Ook kan er, indien nodig, vrijwilligers geworven worden die zich hiervoor willen inzetten.

"Samen Winkelen en Samen Uit"

Verder is uit het onderzoek gebleken dat er bij het project "Samen Winkelen en Samen Uit" behoefte is aan meer afwisseling in de uitjes en een langere duur van de uitjes. Het advies luidt om bij de groep die deelneemt aan het project "Samen Winkelen en Samen Uit" te inventariseren welke behoefte er is aan afwisseling van de uitjes, de duur van de uitjes en de maximale kosten die hieraan verbonden mogen zijn. Dit vervolgonderzoek kan plaatsvinden middels een evaluatieformulier. Dit evaluatieformulier kan aan het einde van een uitje ingevuld worden door de deelnemende abonnees. Zo zijn er ook vrijwilligers aanwezig die, indien nodig, hierbij kunnen ondersteunen. Door middel van een

evaluatieformulier wordt er duidelijk wat de deelnemers nu van de uitjes vinden, maar ook wat zij eventueel nog missen en hoe WonenPlus Alkmaar beter kan aansluiten op hun behoeften. Deze evaluatie kan op korte termijn plaatsvinden.

Lange termijn actie

Gefaciliteerde contactmomenten

Naast de behoefte aan contactmomenten in de vorm van een huisbezoek of een praatmaatje is er behoefte aan meer contactmomenten die gefaciliteerd worden door WonenPlus Alkmaar.

In welke vorm deze gefaciliteerde contactmomenten moeten plaatsvinden, is nog niet helemaal duidelijk. Van de totale doelgroep van ongeveer 1100 abonnees zijn er in dit onderzoek twintig abonnees gesproken. Daarom luidt het advies om een vervolgonderzoek in te stellen om erachter te komen in welke vorm er behoefte is aan contact, zodat WonenPlus Alkmaar hierop kan aansluiten. Het vervolgonderzoek kan gedaan worden middels een enquête waarin gevraagd wordt of er behoefte is aan gefaciliteerde contactmomenten, in welke vorm mensen behoeften zouden hebben aan contact en wat de mensen nodig hebben om ook daadwerkelijk te komen. Met een enquête kan er in een kortere periode meer abonnees bereikt worden. Wel is het van belang dat de enquête niet te lang is, digitaal en voor de niet-digitaal vaardigen op papier. Vervolgens kunnen de resultaten tijdens het consulentenoverleg worden besproken en kunnen er besluiten worden genomen welke behoeften ingevuld kunnen worden en hoe.

Ook luidt het advies om de contactmomenten op verschillende locaties en verspreid door Alkmaar te faciliteren. Op deze manier wordt de afstand niet te ver voor de abonnees om er te kunnen komen in verband met de beperkte mobiliteit.

Woonbemiddeling

Daarnaast is er uit het onderzoek gebleken dat er ook behoefte is aan woonbemiddeling. Deze expertise ligt echter bij wooncorporaties en de gemeente. Het advies luidt dan ook om dit niet in het aanbod op te nemen. Wel kan WonenPlus Alkmaar doorverwijzen naar deze instanties, eventueel met ondersteuning van een consultant. Om te voorkomen dat er van het kastje naar de muur verwezen wordt, is het belangrijk dat de consultants eerst zelf uitzoeken wat de juiste procedure is en naar welke instantie er doorverwezen dient te worden.

Voorlichtingen

Ook is er uit het onderzoek gebleken dat er ook behoefte is aan voorlichtingen. Binnen het onderzoek werd het volgende voorbeeld gegeven: een voorlichting over wat bepaalde handicaps inhouden om zo meer bewustzijn en begrip te creëren voor mensen die bijvoorbeeld afhankelijk zijn van bepaalde hulpmiddelen. Ook hierbij is het van belang om een vervolgonderzoek te doen op welke gebieden er nog meer behoefte is aan voorlichtingen. Zijn er meer mensen die behoeften hebben aan voorlichtingen? Zijn er nog andere onderwerpen die de abonnees interessant vinden? In welke vorm kan de voorlichting het beste plaatsvinden? En hoe wordt ervoor gezorgd dat deze voorlichting aankomt bij de abonnees? Dit vervolgonderzoek kan in de vorm van een enquête plaatsvinden.

Geen actie

Openingstijden servicepunt

Als laatst is er uit het onderzoek naar voren gekomen dat er behoefte is aan uitbreiding van de openingstijden van het servicepunt naar de middag. Naast de vrijwilligers die aanwezig zijn op het servicepunt is er ook altijd een consultant aanwezig als achterwacht. Voorheen was het servicepunt de hele werkdag open. Doordat de consultants de tijd en ruimte nodig hadden om actief de wijk in te gaan, is dit veranderd naar alleen de ochtend. Dit werkt naar tevredenheid van de consultants. Het is belangrijk voor de consultants om zichtbaar en actief aanwezig te zijn in de wijk. Het advies luidt dan ook om de openingstijden van het servicepunt niet aan te passen.

Literatuurlijst

- Baarda, B., Bakker, E., Julsing, M., Fisher, T., (2013, 3e druk). *Basisboek Kwalitatief onderzoek*. Groningen/Houten: Noordhoff Uitgevers.
- Beroepscode voor psychologen. (2015). Nederlands Instituut van Psychologen. Geraadpleegd op 10 februari 2022, van <https://www.psynip.nl/uw-beroep/beroepsethiek/beroepscode/>.
- Brinkman, J. & Oldenhuis, H. (2014, tweede druk). *Beroep op onderzoek, Van doelgerichte onderzoeksoepzet tot toepasbare conclusie*. Noordhoff Uitgevers Groningen/Houten.
- Crasborn, J., & Buis, E., (2020, eerste editie). *HOE-boek voor de coach*. Thema.
- Eenzaam. (z.d.). *Soorten eenzaamheid*. Geraadpleegd op 9 februari 2022, van <https://www.eenzaam.nl/over-eenzaamheid/soorten-eenzaamheid>
- Ensie. (2015). *Behoeft*. Geraadpleegd op 13 februari 2022, via <https://www.ensie.nl/psychologie/behoeft>
- Gezondnln. (2021). *Gezondheidsmonitor 2020*. Geraadpleegd op 9 februari 2022, via https://gezondnln.nl/Jive?cat_open_code=gm_om2020&report=om2020_gemeen15_361
- Healthiport. (z.d.). *De zes pijlers van positieve gezondheid*. Geraadpleegd op 12 mei 2022, van <https://www.healthiport.nl/health-performance-vitality/de-zes-pijlers-van-positieve-gezondheid>
- Hogenstijn, M. (2018). *Sociaal ondernemerschap: grip op het begrip*. Geraadpleegd op 9 februari 2022, van https://www.researchgate.net/publication/328612433_Sociaal_ondernemerschap_grip_op_het_begrip
- Huber, M. (2014). Towards a new, dynamic concept of health. Its operationalization and use in public health and healthcare, and in evaluating health effects of food (proefschrift). Enschede: Ipskamp Drukkers.
- IPH. (2020). Wat is Positieve gezondheid? Geraadpleegd op 15 februari 2020, van <https://www.iph.nl/kennisbank/wat-is-positieve-gezondheid/>
- Loketgezondleven (z.d.). *Kwetsbaarheid van ouderen*. Geraadpleegd op 22 februari 2022, van <https://www.loketgezondleven.nl/gezondheidsthema/gezond-en-vitaal-ouderworden/kwetsbaarheid-ouderen>
- Machielse, A. (2016). *Afgezonderd of ingesloten? Over sociale kwetsbaarheid van ouderen*. Geraadpleegd op 25 februari 2022, van <https://www.coalitieerbijrotterdam.nl/wp-content/uploads/2017/09/Afgezonderd-of-ingesloten-Anja-Machielse.pdf>
- Movisie. (2020). *Aandacht voor ouderen in tijden van corona*. Geraadpleegd op 15 februari 2022, van <https://www.movisie.nl/artikel/aandacht-ouderen-tijden-corona>
- Movisie. (2020). *Wat werkt bij de aanpak van eenzaamheid*. Geraadpleegd op 14 februari 2022, via <https://www.movisie.nl/sites/movisie.nl/files/2020-02/wat-werkt-eenzaamheid-dossier-2020.pdf>
- Rijksoverheid. (z.d.). *Tips voor ouderen en mensen met een kwetsbare gezondheid*. Geraadpleegd op 25 februari 2022, van <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/coronavirus-covid-19/gezondheid-en-zorg/gezondheidsadviezen-om-besmetting-te-voorkomen>
- Rijksoverheid. (z.d.). *Wet langdurige zorg (Wlz)*. Geraadpleegd op 28 februari 2022, van <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/verpleeghuizen-en-zorginstellingen/vraag-en-antwoord/wlz-indicatie-aanvragen>
- Rijksoverheid. (z.d.). *Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo)*. Geraadpleegd op 28 Februari 2022, van <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/zorg-en-ondersteuning-thuis/wmo-2015>
- RIVM. (z.d.). *Kwetsbare ouderen*. Geraadpleegd op 18 februari 2020, van

- <https://www.rivm.nl/ouderen-van-nu-en-straks/kwetsbare-ouderen>
RIVM. (2016). *Vroeg opsporing bij (kwetsbare) ouderen: wat is nodig om beter aan te sluiten bij hun wensen en behoeften?* Geraadpleegd op 26 februari 2022, van <https://www.loketgezondleven.nl/vroegopsporing-bij-kwetsbare-ouderen-wat-is-nodig-om-beter-aan-te-sluiten-bij-hun-wensen-en>
- SCP. (2021). *Gevolgen van de coronacrisis voor het ontvangen van passende zorg en*. Geraadpleegd op 25 februari 2022 van, <https://digitaal.scp.nl/passende-zorg-voor-ouderen-thuis/gevolgen-van-de-coronacrisis-voor-het-ontvangen-van-passende-zorg-en-ondersteuning/>
- Van Tilburg, T., & de Jong Gierveld, J. (2007) *Zicht op eenzaamheid: Achtergronden, oorzaken en aanpak*. Van Gorcum.
- Vitaalthuiszorg. (z.d.). *Wet- en regelgeving*. Geraadpleegd op 13 februari 2022, van <https://www.vitaalthuiszorg.nl/wet-en-regelgeving/>
- WonenPlus Alkmaar. (z.d.). *WonenPlus Alkmaar*. Geraadpleegd op 2 februari 2022, van <https://www.wonenplus-alkmaar.nl/>.
- Zimbardo, P., Johnson, R. & McCann, V. (2017). *Psychologie een inleiding* (8e ed.). Amsterdam, Nederland: Pearson Benelux B.V.

Bijlage 1: NIP-codes

Binnen het onderzoek zal er te werk worden gegaan volgens de NIP-codes (Beroepscode van psychologen, 2015). Hieronder zullen de artikelen worden genoemd en zal er te vinden zijn hoe hier rekening mee wordt gehouden tijdens het onderzoek.

Artikel 10 Verantwoordelijkheid

Als onderzoeker heb ik de verantwoordelijkheid voor het onderzoek en het adviesrapport. Ook is er de verantwoordelijkheid over de eindproducten, het onderzoeksrapport, het adviesrapport en het verantwoordingsdocument.

Artikel 11 Integriteit

Als onderzoeker is integriteit belangrijk bij het uitvoeren van het onderzoek. Er wordt van mij verwacht dat ik eerlijk, gelijkwaardig en open ben tegenover de betrokkenen in het onderzoek.

Artikel 12 Respect

Als onderzoeker respecteer ik de fundamentele rechten en waardigheid van betrokkenen bij dit onderzoek. Ook respecteer ik hun recht op vertrouwelijkheid en privacy.

Artikel 13 Deskundigheid

Als onderzoeker streef ik naar een hoog niveau van deskundigheid tijdens het uitvoeren van dit onderzoek. Dit doe ik door methoden, technieken en vaardigheden toe te passen vanuit mijn opleiding Toegepaste Psychologie.

Artikel 46 bronvermelding

Bij het aanleveren van het beroepsproduct worden alle geraadpleegde bronnen voor het onderzoek vermeld in de literatuurlijst. Dit geldt voor alle stukken van het beroepsproduct.

Artikel 47 Zorgvuldigheid in het verkrijgen en weergeven van gegevens

Als onderzoeker ga ik zorgvuldig om met de verkregen informatie, in het statistisch bewerken van deze informatie en bij het weergeven van de resultaten van dit onderzoek.

Bijlage 2: Topiclijst kwetsbare oudere abonnees WPA

Inleiding		Voorstellen Toestemming voor een geluidsopname? Doel onderzoek en gesprek
Abonnee		Wat is uw leeftijd? Geslacht? Burgerlijke staat? Hoe bent u in aanraking gekomen met WonenPlus Alkmaar? Waarom bent u destijds lid geworden van WonenPlus Alkmaar? Hoelang bent u al abonnee bij WonenPlus? Bent u bekend met het aanbod van WonenPlus Alkmaar? Wat vindt u van het huidige aanbod van WonenPlus Alkmaar?
Mijn Positieve Gezondheid	Lichaamsfuncties	Hoe ervaart u uw lichamelijke gezondheid? Heeft de coronacrisis effect gehad op de lichamelijke gezondheid? Zo ja, hoe?/ Ander effect? Heeft u op dit moment een hulpvraag op het gebied van lichamelijke gezondheid? Welke ondersteuning heeft u daarbij nodig? Zou u deze ondersteuning willen ontvangen vanuit WonenPlus Alkmaar? Mist u nog iets in het aanbod van WonenPlus Alkmaar op het gebied van lichamelijke gezondheid?
	Gevoel en gedachten/ mentaal welbevinden	Hoe ervaart u uw mentaal welbevinden? Heeft de coronacrisis effect gehad op uw gevoel en gedachten? Zo ja, hoe? Ander effect? Heeft u op dit moment een hulpvraag op het gebied van gevoel en gedachten? Welke ondersteuning heeft u daarbij nodig? Zou u deze ondersteuning willen ontvangen vanuit WonenPlus Alkmaar? Mist u nog iets in het aanbod van WonenPlus Alkmaar op het gebied van gevoel en gedachten?
	Zinvol leven	Hoe ervaart u uw leven op het gebied van zingeving? Heeft de coronacrisis effect gehad op hoe zinvol u het leven ervaart? Zo ja, hoe? Ander effect? Heeft u op dit moment een hulpvraag op het gebied van zinvol leven? Welke ondersteuning heeft u daarbij nodig? Zou u deze ondersteuning willen ontvangen vanuit WonenPlus Alkmaar? Mist u nog iets in het aanbod van WonenPlus Alkmaar op het gebied van zingeving?
	Kwaliteit van leven	Hoe ervaart u uw kwaliteit van het leven? Heeft de coronacrisis effect gehad op de kwaliteit van het leven? Zo ja, hoe? / Ander effect? Heeft u op dit moment een hulpvraag op het gebied van kwaliteit van het leven? Welke ondersteuning heeft u daarbij nodig?

		Zou u deze ondersteuning willen ontvangen vanuit WonenPlus Alkmaar? Mist u nog iets in het aanbod van WonenPlus Alkmaar op het gebied van kwaliteit van het leven?
	Meedoen	Hoe ervaart u uw sociale leven? Heeft de coronacrisis effect gehad op uw sociale betrokkenheid? Zo ja, hoe?/ ander effect? Heeft u op dit moment een hulpvraag op het gebied van sociale betrokkenheid? Welke ondersteuning heeft u daarbij nodig? Zou u deze ondersteuning willen ontvangen vanuit WonenPlus Alkmaar? Mist u nog iets in het aanbod van WonenPlus Alkmaar op het gebied van de sociale betrokkenheid?
	Dagelijks leven	Hoe ervaart u uw dagelijks leven? Heeft de coronacrisis effect gehad op het dagelijks leven? Zo ja, hoe? Heeft u op dit moment een hulpvraag op het gebied van het dagelijks leven? Welke ondersteuning heeft u daarbij nodig? Zou u deze ondersteuning willen ontvangen vanuit WonenPlus Alkmaar? Mist u nog iets in het aanbod van WonenPlus Alkmaar op het gebied van dagelijks leven?
Afsluiting		Heeft u nog iets wat u kwijt zou willen wat belangrijk kan zijn voor dit onderzoek? Heeft u nog vragen voor mij naar aanleiding van dit gesprek? Wat vond u van dit gesprek?
Vervolg		Het interview zal uitgewerkt worden en de resultaten hiervan zullen meegenomen worden in het onderzoeksrapport. Alle gegevens zullen geanonimiseerd worden. Geeft u hier toestemming voor? Mocht u het leuk vinden kan ik u een samenvatting van het onderzoek sturen wanneer deze afgerond is.

Bijlage 3: Gebruikte topics

Categorie	Subcategorie	Code
Abonnee	Persoonsgegevens	Leeftijd Geslacht Burgerlijke staat
	Lidmaatschap	Hoe in aanraking gekomen met Reden lidmaatschap
	Dienstverlening	Bekendheid Mening
Welzijn	Lichaamsfuncties	Klachten en pijn Je gezond voelen Mobiliteit
	Mentaal welbevinden	Vrolijk zijn Gevoel van controle Psychische aandoening
	Meedoen	Eenzaam Sociale contacten
	Zingeving	Zinvol leven Levenslust Dankbaarheid
	Kwaliteit van leven	Gelukkig zijn Genieten Lekker in je vel zitten
	Dagelijks leven	Hulp kunnen vragen Zorgen voor jezelf
Corona	Effect	Korte termijneffect Lange termijneffect
	Ervaringen	Ervaringen
Behoeftte aan dienstverlening	Huidige dienstverlening	Praktische dienstverlening Sociale dienstverlening
	Missend aanbod aan dienstverlening	Missende praktische dienstverlening Missende sociale dienstverlening