

Wijkraadpleging Overvecht 2006

De bereikbaarheid van zorg onder de Overvechtse bevolking

Samenvatting en conclusies

Utrecht, augustus 2006

Onderzoeksbureau Labyrinth
Ondiepzijde 6
Utrecht
T: 030-2627191
E: info@labyrinthonderzoek.nl
I: www.labyrinthonderzoek.nl

Rapportage:

Drs. L. Kuipers
Drs. R. ter Maat
Drs. N. Rozema

Samenvatting en conclusies

Een wijkraad is een onafhankelijk orgaan van bewoners, ondernemers en andere belanghebbenden dat gevraagd en ongevraagd het gemeentebestuur kan adviseren over gemeentelijk (wijk)beleid. Jaarlijks organiseren de leden van de wijkraad één of meerdere wijkraadplegingen, waarbij gepeild wordt wat er leeft onder de bewoners. De wijkraadpleging kan op meerdere manieren gestalte krijgen (wijkschouwen, portiekgesprekken, enquêtes, etc.) en kan betrekking hebben op verschillende onderwerpen. De wijkraad van Overvecht heeft ervoor gekozen om in 2006 een wijkraadpleging te houden over het onderwerp “gezondheidszorg”. Concrete aanleiding hiervoor was een peiling op een braderie in de wijk in het najaar van 2005, waaruit bleek dat wijkbewoners van mening waren dat het onderwerp op de agenda van de wijkraad gezet moest worden.

Het onderwerp had echter al langer de aandacht van de wijkraad: uit verschillende (gemeentelijke) rapporten is naar voren gekomen dat er in Overvecht sprake van een clustering van gezondheidsproblemen:¹

- Een grote psychosociale problematiek, in het bijzonder sociaal isolement en vereenzaming, maar ook stress.
- Veel lichamelijke problemen en ‘vage klachten’ (zich ziek voelen, spanningsklachten) die te herleiden zijn tot psychosociale problemen.
- Veel mensen met overgewicht en aandoeningen aan het bewegingsapparaat voor een belangrijk deel veroorzaakt door onvoldoende beweging.
- Veel mensen met een chronische aandoening.

Het onderwerp is des te urgenter omdat er verschillende ontwikkelingen in de gezondheidszorg gaande zijn – veranderingen in het zorgstelsel, invoering WMO, interne ontwikkelingen bij lokale zorginstellingen- waarvan de verwachting is dat ze een sterke impact zullen hebben op Overvecht.

Eind 2005 heeft de wijkraad Overvecht een werkgroep opgezet dat zich is gaan bezig houden met de gezondheidszorg in de wijk. Besloten is om een wijkraadpleging te houden onder een representatieve groep Overvechters om het bereik van de zorginstellingen onder de wijkbevolking vast te stellen.

Doelen van het onderzoek

In samenwerking met de werkgroep cultuur van de wijkraad Overvecht is het terrein van de zorg in Overvecht verkend en zijn we gekomen tot de volgende hoofdvraag:

- “In hoeverre is de gezondheidszorg voor de bewoners van de wijk voldoende toegankelijk?”
- Zijn de verschillende instanties goed bereikbaar (zowel de toegankelijkheid van de instanties per telefoon, als de fysieke bereikbaarheid)?
- Is het aantal zorgverleners voldoende?
- In hoeverre is het aanbod bekend? Weet men waar men terecht kan? Sluit het aanbod voldoende aan op de behoefte vanuit de wijk?
- Wat is het imago van het aanbod?
- Wat zijn de gevolgen van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning?
- Hoe is het gesteld met het inspelen op de zorgbehoefte van verschillende groepen in de wijk?

Onderzoekspopulatie, steekproeftrekking en uitvoering van het onderzoek

De onderzoekspopulatie bestaat uit alle huishoudens van de wijk Overvecht (15.367 huishoudens) van verschillende leeftijdscategorieën en met verschillende etnische achtergronden. Gezien de problematiek in Overvecht en de samenstelling van de wijk, is bij de uitvoering van het onderzoek extra ingezet op het behalen van een voldoende respons onder twee doelgroepen van beleid, te weten allochtonen en senioren (55-plussers).

Face to face interviews

Omdat verwacht wordt dat de allochtone doelgroep via een telefonische benadering moeilijk te bereiken is, is gekozen voor een face-to-face benadering in de vorm van huisbezoeken (concentratiegebieden van allochtonen in de wijk op basis van het GBA van de gemeente Utrecht) en het bezoeken van ontmoetingsplekken in de wijk. Hiervoor zijn van meertalige enquêteurs met een allochtone achtergrond (het etnoprofessioneel team) ingezet. De meertaligheid (o.m. Turks, Arabisch, Tamazight, Farci) en de allochtone en

¹ Voor een uitgebreide beschrijving van de gezondheidsproblematiek in Overvecht, wordt verwezen naar hoofdstuk 3.

culturele achtergrond van de interviewers werkten drempelverlagend en responsverhogend. Het unieke van deze methode is dat we op die manier de meest geïsoleerde doelgroep hebben weten te bereiken. Bovendien hebben we op deze manier informatie vergaard die bij de analyse uitermate belangrijk is.

Telefonische interviews

Daarnaast is een aselechte steekproef getrokken van alle huishoudens in Overvecht. Deze mensen zijn telefonisch benaderd voor het onderzoek.

Respons

In totaal hebben 404 wijkbewoners deelgenomen aan het onderzoek, ruim de helft hiervan is hiervoor face to face benaderd.

	Telefonisch	Face to face
Respons	151	253
Weigeringen	91	-
Niet bereikt	49	-

Interviews onder zorgverleners

Aan de hand van een semi-gestructureerde vragenlijst is gesproken met een groot aantal zorgverleners in Overvecht, verdeeld over een groot aantal zorgbranches. De mening van de zorgaanbieders over de toegankelijkheid van de zorgvoorzieningen en de gezondheidsproblematiek in de wijk kon hierdoor in kaart worden gebracht.

Representativiteit van het onderzoek

In totaal hebben 404 Overvechters aan deze wijkraadpleging deelgenomen, een aantal dat ruimschoots voldoende is om betrouwbare uitspraken te doen over de wijkbevolking. Er is sterk ingezet op het behalen van voldoende respons onder sociaal geïsoleerde en eenzame bevolking van Overvecht, in het bijzonder allochtonen.

Resultaten uit de wijkraadpleging

Gezondheidsproblematiek in Overvecht

De resultaten uit deze wijkraadpleging laten zien dat er in Overvecht sprake is van een fikse gezondheidsproblematiek vooral op psychosociaal vlak, wat eerdere conclusies van GG&GD Utrecht ondersteunt.

Maar liefst een derde van de ondervraagde Overvechters beoordeelt de eigen gezondheid met het rapportcijfer (een 6 of lager) en vindt zichzelf dus ongezond of matig gezond. Mensen met een laag opleidingsniveau en laag inkomen (lage SES) ervaren de eigen gezondheid als minder goed. Hetzelfde kan gezegd worden voor mensen met een hogere leeftijd.

Veel gehoorde gezondheidsklachten zijn terug te voeren op problemen in de psychosociale sfeer en leefstijl. Voorbeelden zijn rugpijnen, 'zich ziek voelen', aandoeningen aan het bewegingsapparaat, slaapproblemen en stress. Veel zorgverleners uit Overvecht wijzen op een grote problematiek in de wijk m.b.t. sociaal isolement en vereenzaming. Dit wordt bevestigd door de resultaten uit de wijkraadpleging, waaruit blijkt dat:

- Een kwart van de ondervraagden zegt niemand te kennen om persoonlijke problemen mee te bespreken.
- Eén op de vijf ondervraagden zegt zich wel eens eenzaam te voelen in Overvecht.
- Bijna een kwart van de ondervraagden zegt niet genoeg mensen in Overvecht te kennen.

Gezien de verwachting omtrent het geven van sociaal wenselijkheid bij dit soort (gevoelige) onderwerpen, mag worden aangenomen dat de omvang van de eenzaamheidsproblematiek in de wijk Overvecht alleen maar groter zal zijn.

Daarnaast wijzen veel zorgverleners uit de wijk met wie in het kader van dit onderzoek is gesproken op andere problemen in de wijk die van invloed zijn op de gezondheidssituatie in de wijk: armoede, de woonomgeving en woonvorm (anonieme hoogbouw) en werkloosheid. Resultaten uit verschillende onderzoeken laten zien dat dergelijke factoren een belangrijke invloed hebben op de beleving van de eigen gezondheid.

In Overvecht is een groot aantal zorg- en welzijnsinstellingen actief. Voor een overzicht hiervan wordt verwezen naar paragraaf 3.2. De (naams) bekendheid van deze instellingen loopt nogal uiteen, veruit het meest bekend is men met Mesos Ziekenhuis Overvecht, op de voet gevolgd door het gezondheidscentrum aan de Amazonedreef, Cumulus en verzorgings- en verpleeghuizen in de wijk en Aveant.

Mesos Ziekenhuis Overvecht geniet als zorginstelling de meeste bekendheid in de wijk. Ruim 85% van de ondervraagden zegt van deze naam te hebben gehoord en driekwart weet ook de activiteiten van het ziekenhuis (globaal) te benoemen. Eveneens goed scoort het gezondheidscentrum aan de Amazonedreef en Cumulus: bijna tweederde van de ondervraagden heeft ervan gehoord en de helft weet concreet waar beide instellingen zich mee bezighouden.

De verzorgingshuizen in Overvecht zijn redelijk bekend onder de wijkbewoners, evenals verpleeghuizen. Zo heeft ongeveer 60% van de respondenten wel eens van Tamarinde en Rosendael gehoord (verpleeghuizen), 70% van Huis aan de Vecht en 45% van Zuylenstede (beide verzorgingshuizen). De bekendheid van deze organisaties die intramurale zorg bieden zijn significant beter bekend onder ouderen en autochtonen. Zorginstelling Aveant is bekend onder 56% van de ondervraagden.

In totaal heeft 44% van de respondenten gehoord van het wijkinformatiepunt Overvecht en weet ruim een kwart (28%) waarvoor men hier terecht kan.

Het wijkinformatiepunt, Saltro, Stichting Continu en de poli aan de Mississippi-dreef zijn het minst bekend onder de respondenten. Opmerkelijk is dat men de naam Saltro beter kent dan de poli aan de Mississippi-dreef, terwijl men zowel op de Mississippi-dreef als bij Saltro terecht kan voor bloedcontrole.

Huidige bezoek aan zorginstellingen in Overvecht

Vooraf tandartsen worden door Overvechters buiten de eigen wijk bezocht. Ook de kraamhulp, de huisarts, het ziekenhuis en verpleegkundige hulp aan huis worden relatief vaak van buiten Overvecht ingeschakeld.

Bijna vier van de tien ondervraagden geeft aan altijd een tandarts buiten de eigen wijk te bezoeken. Dit zou kunnen betekenen dat er sprake is van een gebrek aan voldoende tandartsen in Overvecht. Voor ruim 15% van de respondenten die een tandarts bezoekt buiten de wijk is dit een belangrijke reden.

Drie van de tien ondervraagden die in het afgelopen jaar kraamhulp te hebben gehad, zegt hulp te hebben ingeschakeld van buiten de eigen wijk.

Andere zorginstellingen die relatief veel worden bezocht buiten Overvecht zijn de huisarts en het ziekenhuis (21%) en de verloskundige (17%). Opmerkelijk is dat veel respondenten niet expliciet aangeven behoefte te hebben aan een huisarts binnen Overvecht. De tevredenheid of de vertrouwdheid met de huidige huisarts speelt hier een belangrijke rol.

Communicatie tussen zorgverlener en patiënt

Zowel uit gesprekken met zorgverleners uit de wijk als uit interviews met bewoners blijkt dat men in Overvecht in de zorg meer dan eens aanloopt tegen communicatie- en taalproblemen tussen patiënt en zorgverlener. Het is zonder meer schrikbarend te noemen dat 10% van de ondervraagden aangeeft de huisarts –voor de meeste bewoners toch het eerste aanspreekpunt in de zorg - niet altijd te begrijpen. Het gaat daarbij vooral om allochtone patiënten.

Meer dan de helft van de ondervraagde zorgverleners in Overvecht zegt wel eens te stuiten op communicatieproblemen, in het bijzonder met allochtonen. Een aantal van hen zoekt naar manieren om deze problemen het hoofd te bieden, bijvoorbeeld door inschakeling van een tolk. Anderen doen dit niet en geven aan wel eens twijfels te hebben of het advies of de uitleg door de (vooral allochtone) patiënt wordt begrepen. De resultaten uit deze wijkraadpleging bevestigen dat veel allochtonen in Overvecht hier inderdaad moeite mee hebben. Gezien de omvangrijke populatie niet-westerse allochtonen in de wijk, is dit uitermate zorgwekkend te noemen. Het laat zien hoe belangrijk het is om als zorgverlener in Overvecht om oog te (blijven) hebben voor interculturele aspecten bij een succesvolle communicatie met de patiënt.

Ontwikkelingen in de zorg en de gevolgen voor Overvecht

De resultaten uit deze wijkraadpleging laten zien dat de vele veranderingen in de zorg voor Overvecht ingrijpend zijn. Zo zijn veel Overvechters niet op de hoogte van de invoering van de WMO, zeggen relatief veel mensen door de ontwikkelingen in zorgland niet meer goed te weten waar men aan toe is en staan veel mensen negatief tegenover de privatisering en commercialisering in de zorg.

Per 1 januari 2007 wordt de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) ingevoerd, een wet waarvoor gemeentes in de uitvoering verantwoordelijk zullen zijn en dat tot doel heeft het bevorderen van de maatschappelijke participatie van burgers. Iedereen moet straks terecht kunnen bij een (gemeentelijk) loket met bijvoorbeeld vragen over de zorg of een specifieke hulpvraag. Met de uitvoering van de WMO zouden in de praktijk vooral sociaal kwetsbare groepen burgers gebaat moeten zijn. Gezien de omvangrijke sociaal-maatschappelijke problematiek in Overvecht, is het van groot belang dat de invoering van deze wet bij de inwoners is bekend.

Eén op de tien ondervraagden in het onderzoek zegt bekend te zijn met de invoering van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning. Het is verontrustend dat de bekendheid onder lager opgeleiden – waaronder veel mensen zich bevinden met een zorg- of hulpvraag- nog veel lager is. Het lijkt erop dat de doelgroep van dit beleid in Overvecht momenteel nog onvoldoende wordt bereikt.

In totaal weet 41% van de ondervraagden niet waar hij of zij aan toe is door de vele ontwikkelingen in de zorg (vooral onder 75-plussers). Maar liefst driekwart is van mening dat de privatisering en commercialisering in de zorg de persoonlijke dienstverlening en service geen goed heeft gedaan.

Algemeen oordeel over de zorg in Overvecht

Hoewel een ruime meerderheid van de ondervraagden (zeer) tevreden is over de fysieke bereikbaarheid van de zorgvoorzieningen in de eigen wijk, blijkt de ligging van de EHBO-post een probleem te zijn. Deze is in het weekend en in de avonden voor velen te ver weg gelegen.

De fysieke bereikbaarheid van de zorginstellingen in de wijk blijkt voor acht van de tien ondervraagden in het onderzoek geen probleem op te leveren. Daar staat tegenover de relatief kritische houding met betrekking tot de ligging van de EHBO-post in de wijk. Driekwart van de ondervraagden vindt dat in het weekend en in de avonden deze te ver weg gelegen is. Deze opmerking komt op een aantal momenten in het onderzoek terug, waaruit blijkt dat het een belangrijk issue is voor bewoners van Overvecht.

Een ruime meerderheid van de ondervraagden is tevreden over het aanbod van zorgvoorzieningen in Overvecht en vindt dus dat er genoeg zorginstellingen in de wijk te vinden zijn. Toch mist een kwart een specifieke voorziening in de wijk, het gaat daarbij in de eerste plaats om de sluiting van het ziekenhuis. Ook wordt geklaagd over een gebrek aan tijd van de huisarts voor de patiënt en het verdwijnen van de EHBO-post uit de wijk.

Hoewel 70% zegt (zeer) tevreden te zijn over het totale aanbod van zorgvoorzieningen - 15% is (zeer) ontevreden- en de tevredenheid over het totale zorgaanbod in de wijk dus redelijk groot blijkt te zijn, geeft een kwart toch aan een specifieke vorm van zorg in de wijk te missen. In totaal zegt 30% dat het zorgaanbod in de wijk er in de afgelopen twee jaar op is achteruit gegaan. Hierbij noemt men:

- De sluiting van Mesos Ziekenhuis Overvecht (het ziekenhuis bevindt zich in de afbouwfase)
- De beschikbare tijd van de huisarts voor de patiënt a.g.v. de overbelasting van de huisartsen in Overvechten
- Het sluiten van de EHBO-post in de wijk

De mening van de zorgverleners over het zorgaanbod in de wijk is gematigd positief. Samenwerking tussen de verschillende zorginstellingen in Overvecht kan volgens sommige zorgverleners beter. Het vertrek van het ziekenhuis door sommige zorgverleners genoemd als negatieve ontwikkeling. Zorgverleners in de ouderenzorg zijn over het algemeen tevreden over het zorgaanbod voor ouderen.

Aansluiting van het aanbod op de zorgvraag vanuit de wijk

Een relatief grote groep ondervraagden in dit onderzoek is nogal kritisch op de aansluiting van het aanbod op de zorgvraag vanuit de wijk. Allochtone ondervraagden zijn zeer kritisch op de Overvechtse zorginstellingen als het gaat om het inspelen op de zorgvraag van allochtone bewoners.

Het is belangrijk dat zorginstellingen in Overvecht goed op de hoogte zijn van de gezondheidsproblematiek in de wijk zodat effectief kan worden ingespeeld op de zorgbehoeften van (specifieke) bewoners (groepen). Met behulp van deze wijkraadpleging is bekeken of bewoners de indruk hebben dat zorginstelling 'op de goede weg' zijn. Met andere woorden, hebben bewoners de indruk dat zorginstellingen goed op de hoogte zijn van de belangrijkste gezondheidsproblemen in Overvecht en bij individuele bewoners?

Echt overtuigd zijn de ondervraagden niet, de verdeeldheid over dit onderwerp is behoorlijk groot:

- 40% vindt dat de zorginstellingen in de wijk zich goed bezighouden met de belangrijkste gezondheidsproblemen; 22% vindt van niet.
- 30% vindt dat de zorginstellingen in Overvecht de wijkbewoners goed kennen; 36% vindt van niet.

Zeer kritisch zijn allochtone respondenten. Binnen deze groep meent maar liefst een derde dat zorgverleners in Overvecht niet goed weten hoe ze zorg moeten aanbieden aan allochtonen. Uit gesprekken met zorgverleners uit de wijk blijkt dat ondervertegenwoordiging van allochtonen in de patiëntenkring een probleem is. Vooral in de ouderenzorg stuit men op deze ondervertegenwoordiging. Men geeft wel aan hier aan te willen werken.

Hoewel men over het algemeen verwacht verschillende vormen van zorg in Overvecht te kunnen vinden – vooral wat betreft de eerste lijns zorgverlening- is het percentage dat aangeeft naar de juiste zorginstelling in de wijk te kunnen vinden, bijzonder hoog. Het gaat daarbij in het bijzonder om niet-westerse allochtonen.

De eerste lijns gezondheidszorg in Overvecht is het meest bekend onder de ondervraagden (het afhalen van medicijnen, medische klachten, bloedprikken, gebitsklachten en fysiotherapie. Zorg en hulpverlening op psychosociaal terrein en leefstijl is veel minder bekend (psychologen, hulp bij eenzaamheid en sociaal isolement, ondersteuning bij eetproblemen en overgewicht, problemen in de gezinssfeer). Voor een uitgebreide uiteenzetting, verwijzen we naar paragraaf 7.2.

Er is echter een forse groep ondervraagden (30%) dat in het onderzoek expliciet aangeeft niet goed te weten waar men in de wijk terecht kan voor specifieke vormen van zorg. Bovendien is 20% hierover in vertwijfeling. Dit resultaat laat zien dat men over het algemeen weliswaar denkt dat er verschillende vormen van zorg te vinden zijn in de wijk (vergelijk ook het oordeel over het zorgaanbod in de wijk), maar dat veel mensen toch de weg kwijt raken in zorgland. Het gaat hierbij in het bijzonder om niet-westerse allochtonen.

Veel zorgverleners in Overvecht hebben het besef dat veel wijkbewoners het 'reguliere' aanbod van zorgvoorzieningen goed kunnen vinden, zoals de huisarts. Daarentegen zou het vinden van geschikte zorg op andere terreinen – zoals (regelgeving omtrent) thuiszorg en ouderenhuisvesting- als ingewikkeld worden ervaren. Een aanspreekpunt voor dergelijke vragen zou men niet goed weten te vinden. Opmerkelijk is ook dat enkele zorgverleners aangeven niet weten of de zorgvragers hen kunnen vinden.

Samenwerking tussen zorginstellingen

Over het algemeen zijn zorgverleners in Overvecht over de samenwerking tussen de verschillende zorginstellingen in de wijk tevreden, hoewel ze wel enkele verbeterpunten aanhalen. Er lijkt sprake te zijn van een beperkte samenwerking tussen de psychosociale en medische hulpverlening.

Een goede samenwerking tussen de verschillende zorgpartijen in de wijk is belangrijk om de gezondheidsproblematiek in Overvecht effectief te bestrijden. Hoewel de meeste zorgverleners over het algemeen zeggen tevreden te zijn over de samenwerking, worden er ook verbeterpunten genoemd. Opmerkelijk is dat de ondervraagde zorgverleners in het gesprek de samenwerking niet tot nauwelijks relateren aan de specifieke gezondheidsproblematiek in de wijk.

Suggesties en verbeterpunten volgens wijkbewoners en zorgverleners

In het onderzoek hebben zowel wijkbewoners als zorgverleners suggesties opgenoemd ter verbetering van de gezondheidszorg in de wijk.

Prioriteiten wijkbewoners	Prioriteiten zorgverleners
1. Ziekenhuis moet open blijven	1. Betere, multidisciplinaire samenwerking tussen zorgverleners
2. EHBO moet in de wijk blijven	2. Vereenzaming aanpakken
3. Huisartsenpost moet open blijven	3. Woning- en wijkverbetering vanwege de impact op welzijn en gezondheidsbeleving
4. Meer communicatie/ voorlichting zorgaanbod in de wijk	
5. Meer activiteiten in de wijk/ ontmoeten	

Aanbevelingen

De resultaten uit de wijkraadpleging overziend, komen we tot de volgende aanbevelingen. De werkgroep gezondheid van de wijkraad Overvecht kan deze aanbevelingen meenemen in een advies richting B&W.

- De gezondheidsproblematiek in Overvecht is groot, de cijfers uit dit onderzoek laten zien dat maar liefst een derde van de Overvechters zich ongezond of matig gezond voelt. Om deze reden is het uitermate belangrijk dat het zorgaanbod in de wijk goed is afgestemd op de zorgvraag vanuit de wijk. Dit betekent dat de zorginstellingen goed op de hoogte moeten zijn van de gezondheidsproblematiek in de wijk, in het bijzonder onder specifieke doelgroepen.
 - In de eerste plaats verdient het aanbeveling om de samenwerking tussen de verschillende zorginstellingen in de wijk te stimuleren. Er is een fikse gezondheidproblematiek in Overvecht, die op verschillende terreinen raakvlakken en dimensies heeft die op elkaar inwerken. Zo zijn veel lichamelijke problemen zoals rugklachten, overgewicht en problemen aan het bewegingsapparaat te herleiden tot psychosociale problemen (eenzaamheid, sociaal isolement, stress) en leefstijl (te weinig bewegen, ongezond eten) die bij de bestrijding ervan weer raakvlakken vertonen met de leefbaarheidsproblematiek van de wijk. Het is belangrijk dat zorgverleners dit beseffen en gezamenlijk samenwerken bij de bestrijding van de gezondheidsproblematiek in de wijk. Op dit terrein zijn er al bijzondere initiatieven gestart – zoals het BIG Move project- waaruit lering kan worden getrokken en die moeten worden gestimuleerd. Denk in dit kader ook aan de samenwerking met bijvoorbeeld de talrijke sportorganisaties in de wijk. Een ander goed voorbeeld is ‘Lady Fit’ in Kanaleneiland, een zeer succesvol particulier initiatief dat zich richt op vrouwen uit de wijk en vooral (dikke) allochtone vrouwen aan het sporten heeft gekregen.
 - Het is dus niet alleen belangrijk dat de verschillende *zorginstellingen* met elkaar samenwerken; de zorginstellingen moeten ook investeringen doen in de netwerken in de wijk als het bijvoorbeeld gaat om vrouwenorganisaties, buurtwerk, vluchtelingenwerk, ouderenorganisaties, allochtone zelforganisaties etc. Dit om vinger aan de pols te houden bij ontwikkelingen bij specifieke doelgroepen in de wijk (ouderen, allochtone vrouwen, etc.) en om bij deze doelgroepen *zichtbaarder* te zijn. De meeste effectieve manier van informatie, voorlichting en preventie is de mond-tot-mond reclame. Hiervoor is de inzet van het sociale netwerk op buurtniveau essentieel.
- De cijfers uit dit onderzoek laten zien dat een groot deel van de populatie niet goed weet waar men in de wijk terecht kan voor specifieke zorg. Men denkt wel dat er bepaalde vormen van zorg te vinden zijn, maar men weet niet goed waar men met een specifieke hulpvraag terecht kan. Een duidelijke loketfunctie in de wijk ontbreekt. Zeker met het oog op de invoering van de WMO is het belangrijk dat er een duidelijke loketfunctie in de wijk aanwezig is waar alle wijkbewoners terecht kunnen met uiteenlopende vragen op het gebied van zorg, welzijn en de leefomgeving. Denk bijvoorbeeld aan vragen over ziektekostenverzekeringen, regelgeving in de zorg (bijvoorbeeld de huisvesting van ouderen of de aanvraag van thuiszorg), het ontmoeten van mensen in de wijk of het verwijzen naar maatschappelijk werk.
 - De medewerkers van dit loket moeten een representatieve afspiegeling zijn van de Overvechtse bevolking, bij voorkeur meertalig en met een eigen netwerk van instanties in de wijk.
 - Bij voorkeur functioneert dit loket op basis van een dagelijks inloopsprekuur (zie bijvoorbeeld Kanaleneiland) zodat de wijkbevolking weet hier dagelijks terecht te kunnen.

- Naast een inloopspreekuur in de wijk zelf, is het zinvol een 0900 nummer op te richten waar men met allerlei vragen over de wijk Overvecht terecht kan.
- Veel wijkbewoners hebben momenteel een tandarts en huisarts buiten de eigen wijk. Een tekort aan voldoende tandartsen of huisartsen lijkt hier debet aan te zijn. Zo geven verschillende ondervraagden aan dat de huisarts overbezet is en maar weinig tijd heeft voor zijn of haar klacht. Dit is ook te verklaren door de omvangrijke gezondheidsproblematiek in de wijk; zorgverleners hebben het hierdoor in Overvecht nu eenmaal drukker. Het is belangrijk dat nader wordt gekeken naar de hoeveelheid tandartsen en huisartsen in de wijk en de vraag of de zorgvraag vanuit de wijk op dit punt wel voldoende wordt bediend.
- Het is zonder meer schrikbarend te noemen dat 10% van de ondervraagden zegt de eigen huisarts niet altijd te begrijpen. Vooral onder niet-westerse allochtonen komt dit probleem voor, wat door verschillende zorgverleners in het onderzoek wordt bevestigd. Bijna iedere zorgverlener met wie we in het kader van deze wijkraadpleging hebben besproken, geeft aan meer dan eens aan te lopen tegen cultuur- en taalbarrières tijdens gesprekken met een patiënt. Sommige zorgverleners geven aan soms niet eens te weten of de patiënt de boodschap of het advies wel begrepen. Dit is een situatie die altijd moet worden voorkomen; sommige zorgverleners geven in dit kader aan dit probleem reeds te ondervangen door met tolken te werken. Daarnaast is het als zorgverlener in een gekleurde wijk als Overvecht inzicht te hebben in de interculturele dimensies van communicatie.
- Met betrekking tot de gezondheidsproblematiek in de wijk verdient het aanbeveling om:
 - Nog meer in te gaan zetten op preventief beleid en voorlichting, zoals bewegen en gezond eten
 - Na te gaan denken over een signaleringssysteem dat de gezondheid van wijkbewoners vanaf jonge leeftijd monitort en waarbij in een vroeg stadium kan worden 'ingegrepen' (naar het voorbeeld van GG&GD Rotterdam: Save Signaleringsysteem)
 - Het ontmoeten van mensen uit de wijk te stimuleren door laagdrempelige ontmoetingsplekken te creëren in de wijk, in het bijzonder bij de 10-hoog flats (denk aan ontmoetingsplekken op straat, zoals bankjes). Dit om de enorme vereenzaming in de wijk tegen te gaan.