

Ouderen bereiken voor sociale en beweegactiviteiten

Utrecht: Nivel, oktober 2018. Heike Garritsen en Renate Verkaik



Ouderen die alleen wonen en een beperking hebben lopen kans om in een kwetsbare situatie terecht te komen [1]. Meedoen aan sociale en beweegactiviteiten kan hen mogelijk helpen om langer zelfstandig thuis te blijven wonen. Het blijkt echter soms lastig om ouderen te bereiken en te motiveren om aan deze activiteiten deel te nemen. Dit geldt met name voor ouderen met een lage sociaaleconomische status (SES), een klein sociaal netwerk of een niet-westerse achtergrond [27, 23].

Deze factsheet is samengesteld op verzoek van FNO ten behoeve van het programma Meer Veerkracht, Langer Thuis'. In deze factsheet worden manieren samengevat die in de (wetenschappelijke) literatuur beschreven staan als succesvol om ouderen te bereiken om mee te doen aan sociale en beweegactiviteiten. De manieren zijn samengevat in drie onderdelen die bij het bereiken van ouderen van belang zijn: *de kanalen* om hen te bereiken, *de middelen* en *de inhoud van de informatie*. De meeste manieren voor het bereiken van ouderen gelden voor het bereiken van ouderen in het algemeen. Sommige daarvan zijn in de literatuur ook expliciet beschreven voor het bereiken van ouderen met een lage SES, een klein sociaal netwerk of een niet-westerse achter-

grond. In dat laatste geval zijn deze met een asterisk (*) aangegeven. Wanneer manieren enkel worden beschreven voor het bereiken van ouderen uit deze doelgroepen dan worden ze apart genoemd.

FNO 'Meer Veerkracht, Langer Thuis'

'Meer Veerkracht, Langer Thuis' is een programma van FNO, een vermogensfonds dat zich inzet voor kwetsbare groepen in de samenleving. 'Meer Veerkracht, Langer Thuis' ondersteunt ruim honderd projecten, die ertoe bijdragen dat ouderen zo lang mogelijk op een prettige manier thuis kunnen blijven wonen. Meedoen en bewegen staan daarbij centraal. Met het programma richten we ons specifiek op alleenstaande ouderen met een beperking. Daarbij is er extra aandacht voor ouderen met een migratieachtergrond en ouderen in krimpgebieden.

www.fnozorgvoorkansen.nl/meer-veerkracht-langer-thuis

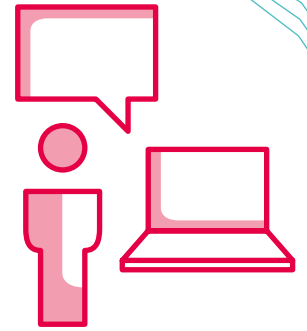


NIVEL
Kennis voor betere zorg

1. Kanalen (wie of wat?)

- **Persoonlijk via zorgverleners.** Bijvoorbeeld via wijkverpleegkundigen, welzijnswerkers, fysiotherapeuten, sociale wijkteams en huisartsen. Uit de literatuur blijkt dat vooral huisartsen succesvol zijn bij het bereiken van ouderen (*). Zij kunnen ouderen wijzen op bestaande activiteiten en hen stimuleren om hieraan mee te doen [6, 17, 18, 22, 23, 24].
- **Via internet.** Volgens de literatuur kunnen ouderen via webpagina's op internet succesvol worden geïnformeerd over voorzieningen en activiteiten. Ouderen komen vaak op specifieke websites, zoals Seniorenweb en 50plusnet [5, 7, 8].
- **Via-via.** Andere ouderen (*), familie, vrienden, kennissen en burens kunnen ouderen wijzen op voorzieningen en activiteiten en hen meenemen [8, 23].
- **Via de ouderenbond.** Veel ouderen zijn lid van een ouderenbond. Dit vormt een goede ingang om ouderen te bereiken [7].
- **Via patiëntenverenigingen.** Veel ouderen zijn lid van een patiëntenvereniging die hun belangen vertegenwoordigt. Ook dit vormt een goede ingang om ouderen te bereiken [7].
- **Via bekende partijen.** Dit verhoogt het vertrouwen. Ouderen geven aan eerder deel te nemen aan activiteiten als de gemeente uitnodigingen verstuurt of als zij die van de ouderenbond ontvangen [6].

- **Via meerdere kanalen.** Het werkt goed als ouderen op meerdere plaatsen terecht kunnen voor informatie of als deze informatie verspreid wordt via meerdere kanalen, bijvoorbeeld via de ouderenbond, welzijnswerk, sociale wijkteam, fysiotherapeut of huisarts [6].



Specifiek voor ouderen met een lage SES, een klein sociaal netwerk of een niet-westerse achtergrond:

- **Via sleutelpersonen.** Sleutelpersonen in een wijk, zoals een imam of welzijnswerker, blijken cruciaal om mensen met een lage SES, een klein sociaal netwerk of een niet-westerse achtergrond te bereiken. Dit vanwege de vele contacten die zij hebben met bewoners in een wijk en het vertrouwen in hen. Zij spreken vaak ook de taal van de doelgroep en hebben dezelfde culturele achtergrond [23].
- **Via plekken waar ze samenkomen.** Uit onderzoek onder niet-westerse migranten blijkt dat deze doelgroep succesvol kan worden bereikt via buurthuizen, koffiehuisen, scholen en moskeeën [10, 23].

2. Middelen (met welke instrumenten?)

- **Met lokale media.** Uit de literatuur blijkt het succesvol te zijn om ouderen te informeren over activiteiten via lokale media, zoals huis-aan-huis bladen of lokale televisie [5, 8].
- **In een nieuwsbrief.** Via nieuwsbrieven, zoals de nieuwsbrief van de ouderenbond, kunnen ouderen ook succesvol worden geïnformeerd over activiteiten [6].

- **Met folders.** Ook via folders op plekken waar zij komen, kunnen ouderen over activiteiten geïnformeerd worden. Bijvoorbeeld via folders in de wachtkamers van verschillende organisaties of zorginstellingen, zoals de huisarts of fysiotherapeut [6, 7].
- **Met posters.** Posters kunnen op verschillende plaatsen waar ouderen vaak komen worden opgehangen. Bijvoorbeeld in een wachtkamer van de huisarts of bij de ouderenbond [6, 7].
- **Met meerdere instrumenten.** Het werkt goed wanneer ouderen via meerdere instrumenten geïnformeerd worden over bestaande activiteiten. Bijvoorbeeld zowel via posters, nieuwsbrieven en folders [7].

Specifiek voor ouderen met een lage SES, een klein sociaal netwerk of een niet-westerse achtergrond:

- **Een passende benaderingswijze.** Voor een groot bereik van ouderen met een lage SES, een klein sociaal netwerk of een niet-westerse achtergrond is het volgens professionals en ouderen zelf belangrijk dat de manier waarop de doelgroep op activiteiten wordt geattendeerd, bij hen aansluit. Dit kan voor iedere oudere verschillend zijn, en soms zijn meerdere strategieën nodig. Bijvoorbeeld via een brief van de gemeente of een persoonlijk huisbezoek [23].



3. Inhoud (met welke informatie en in welke vorm?)

- **Heldere en concrete informatie.** Uit de literatuur blijkt dat het belangrijk is om aan te geven wat de exacte voorwaarden zijn om mee te doen en om heldere informatie te geven over specifieke zaken zoals de doelgroep, de locatie, wat de activiteit inhoudt en het niveau van de activiteit [5].
- **Begrijpelijke en leesbare informatie.** Succesvol voor het bereiken van ouderen is informatie die zowel leesbaar als behapbaar is. Informatie moet aansluiten bij het leesniveau van potentiële deelnemers (*) [18, 19, 20].
- **Informatie over de specifieke doelgroep.** Om specifieke groepen ouderen te bereiken is het belangrijk om activiteiten voor deze specifieke doelgroepen te organiseren, zoals vrouwen of weduwen. Benoem de doelgroep dan ook duidelijk in het wervingsmateriaal [4, 11, 13].
- **Informatie over de nabijheid van activiteiten.** Uit de literatuur blijkt dat wanneer ouderen weten dat een activiteit in de buurt is, dat dit drempel verlagend is [5, 12, 14, 15, 24].
- **Informatie over de bereikbaarheid van activiteiten.** Het is belangrijk om aan te geven of de activiteit goed met het openbaar vervoer te bereiken is, of dat er vervoer naar de activiteiten geregeld wordt en hoe dit in zijn werk gaat. (*) [3, 5, 9, 13, 16, 21, 23, 24].
- **Informatie over de kosten.** Als er geen of weinig kosten aan de activiteiten verbonden zijn, werkt dat drempelverlagend. Er wordt aangeraden om informatie over de kosten in het wervingsmateriaal te vermelden (*) [2, 9, 20, 24, 25, 26, 21, 23].



Wat is er nog niet bekend?

- Welke kanalen, middelen en inhoud het meest effectief zijn voor het bereiken van ouderen in het algemeen en het bereiken van ouderen met een lage SES, met een klein sociaal netwerk en migranten-ouderen in het bijzonder.
- Hoe ouderen in krimpgebieden en ouderen met een beperking bereikt kunnen worden om deel te nemen aan sociale en beweegactiviteiten.

Meer informatie?

Voor meer informatie kunt u contact opnemen met dr. Renate Verkaik, senior onderzoeker Nivel (r.verkaik@nivel.nl).

Gebruikte methode

De deskresearch heeft in mei en juni 2018 plaats gevonden. De deskresearch heeft zich gericht op zogenaamde 'grijze literatuur', door middel van een Googlesearch. Daarnaast is gezocht in de wetenschappelijke databases PubMed en Google Scholar.



“Succesvol voor het bereiken van ouderen is informatie die zowel leesbaar als behapbaar is.”

Literatuur

1. Doekhie, K.D., Veer, A.J.E. de, Rademakers, J.J.D.J.M., Schellevis, F.G., Francke, A.L. (2014). *NIVEL overzichtstudies: ouderen van de toekomst. Verschillen in de wensen en mogelijkheden voor wonen, welzijn en zorg.* Utrecht: Nivel
2. Meulenkamp, T., Van der Hoek, L., & Cardol, M. (2013). *Deelname aan de samenleving van mensen met een beperking, ouderen en de algemene bevolking. Rapportage participatiemonitor 2013.* Utrecht: Nivel.
3. Kort, H. S. M., Huisman, C., & Van den Berg, P. (2016). *Technologie voor de stimulatie van sociale binding en mobiliteit van ouderen, een desk-studie.* Utrecht: Hogeschool Utrecht.
4. Van der Zwet, R., & Van de Maat, J.W. (2016). *Wat werkt bij de aanpak van eenzaamheid.* Utrecht: Movisie.
5. Boluijt, P.R., De Rover, C.M., & Lezwijn, J. (2012). *Sociale participatie bij ouderen in de regio Gelre-IJssel.* Geraadpleegd van www.kvnog.nl/images/redactie/bestanden/_Factsheets/Sociale%20participatie%20bij%20ouderen,%202012.pdf
6. Berendsen, B., Peels, D., Bolman, C., & Lechner, L. (2017). *Beweeggedrag van ouderen stimuleren in uw gemeente. Actief Plus. Handvaten en implementatiestrategieën.* Utrecht: Open Universiteit.
7. Vossen, C., Slager, M., & Wilbrink, N. (2010). *Handboek participatie voor ouderen in zorg- en welzijnsprojecten.* Utrecht: CSO.
8. Van der Neut, S., & Van der Velden, S. (2017). *Ouderenmonitor 2017. De positie van Haagse ouderen in kaart gebracht.* Den Haag: Gemeente Den Haag.
9. Dickens, A.P., Richards, S.H., Greaves, C.J., & Campbell, J.L. (2011). Interventions targeting social isolation in older people: a systematic review. *BMC Public Health*, 11, 1.
10. Van Wieringen, J. (2014). *Wie zorgt voor oudere migranten? De rol van mantelzorgers, sleutelfiguren, professionals, gemeenten en ouderen zelf.* Utrecht: Pharos.
11. Cattan, M., White, M., Bond, J., & Learmouth, A. (2005). Preventing social isolation and loneliness among older people: a systematic review of health promotion interventions. *Ageing & Society*, 25, 41 – 67.
12. Booth, M. L., Bauman, A., Owen, N., & Gore, C. J. (1997). Physical activity preferences, preferred sources of assistance, and perceived barriers to increased activity among physically inactive Australians. *Preventive Medicine*, 26, 131 – 137.
13. Bunn, F., Dickinson, A., Barnett-Page, E., McInnes, E., & Horton, K. (2008). A systematic review of older people's perceptions of facilitators and barriers to participation in falls-prevention interventions. *Ageing & Society*, 28, 449 – 472.
14. Jancey, J., Howat, P., Lee, A., Clarke, A., Shilton, T., Fisher, J., & Iredell, H. (2006). Effective recruitment and retention of older adults in physical activity research: PALS study. *American Journal of Health Behavior*, 30, 626 – 635.
15. Richard, L., Gauvin, L., Kestens, Y., Shatenstein, B., Payette, H., Daniel, M., ... & Mercille, G. (2013). Neighborhood resources and social participation among older adults: results from the VoisiNuage study. *Journal of Aging and Health*, 25, 296 – 318.
16. Galenkamp, H., & Deeg, D. J. H. (2016). Increasing social participation of older people: are there different barriers for those in poor health? *Introduction to the special section. European Journal of Ageing*, 13, 87 – 90.
17. Nef, T., Ganea, R. L., Müri, R. M., & Mosimann, U. P. (2013). Social networking sites and older users: a systematic review. *International Psychogeriatrics*, 25, 1041 – 1053.
18. Perez-Cuevas, R., Doubova, S. V., Bazaldúa-Merino, L. A., Reyes-Morales, H., Martinez, D., Karam, R., ... & Muñoz-Hernández, O. (2015). A social health services model to promote active ageing in Mexico: design and evaluation of a pilot programme. *Ageing & Society*, 35, 1457 – 1480.
19. CSO & Zorgbelang. (2012). *Succesfactoren voor ouderenparticipatie [Factsheet].* CSO & Zorgbelang.
20. Van Ditzhuijzen, J., Van Grinsven, S., & De Groot, N. (2018). *Wat werkt bij culturele interventies voor ouderen. Hoe kunst kan bijdragen aan positieve gezondheid.* Utrecht: Movisie.
21. Pharos. (2013) *Ouderen en Bewegen.* Utrecht: Pharos.
22. Preller, L., & Tervoort, R. (2016). *Hoe bind en bereik je ouderen?* Ede: Kenniscentrum Sport.
23. RIVM. (2018). *Preventieve activiteiten voor ouderen die onvoldoende bereikt worden: wat zijn kansrijke elementen?* Bilthoven: RIVM.
24. Hoogendoorn, M.P. & De Hollander, E.L. (2016). *Belemmeringen en drijfveren voor sport en bewegen bij ondervertegenwoordigde groepen.* Bilthoven: RIVM.
25. Machielse, A., & Bos, P. (2016). *Vrijwillige maatjes voor eenzame ouderen.* Utrecht: Movisie.
26. Ooms, L., Scholten, V., & Van Lindert, C. (2017). *Borging Sportimpulsprojecten rondes 2012 en 2013.* Utrecht: Mulier Instituut.
27. Sociaal Cultureel Planbureau (2011). *Kwetsbare ouderen.* Den Haag: SCP.

