

Met goede samenwerking tussen zorg, welzijn en sport in combinatie met effectieve beweegprogramma's worden alleen staande ouderen met fysieke beperkingen bereikt

Bron <https://www.allesoversport.nl> dd 31 oktober 2019 (regelmatig update op de website)

Alleenstaande ouderen met fysieke beperkingen zijn vaker eenzaam en bewegen minder dan leeftijdgenoten. Ze lopen daardoor een groot risico op een slechte gezondheid en kwetsbaarheid. Door goede samenwerking tussen zorg, welzijn en sport in combinatie met effectieve beweegprogramma's worden meer vliegen in één klap gevangen. Janet Boekhout van de Open Universiteit deed hier onderzoek naar.



Janet Boekhout (foto: Open Universiteit)

Kwetsbaarheid is een containerbegrip voor belemmeringen op fysiek, cognitief, psychisch en sociaal gebied. Kwetsbaarheid leidt tot negatieve gezondheidseffecten. De eerstelijnszorg, waaronder de huisartsenzorg en de wijkverpleging, heeft te maken met een sterke toename van de zorgvraag van kwetsbare ouderen. Dit komt doordat kwetsbare ouderen veel langer thuis blijven wonen sinds de herzieningen van het zorgstelsel in 2015. Gemeenten hebben sindsdien een grotere plicht om kwetsbare ouderen vanuit de Wmo te ondersteunen. Zij zien hun kosten voor huishoudelijke zorg, vervoersvoorzieningen en aanpassingen in huis stijgen. De financiële middelen daarvoor zijn eindig.

Wie zijn kwetsbare ouderen?

Voor kosteneffectief beleid wil je dus zo goed mogelijk de meest kwetsbare mensen bereiken en hen ondersteunen met aanpakken die werken. Er is een groep waar het

risico (erg) hoog is en waar meerdere risicofactoren samenkomen. Dit zijn de alleenstaande ouderen met diverse fysieke belemmeringen door chronische aandoeningen of andere beperkingen. Deze groep is vaker dan gemiddeld eenzaam, en beweegt veel minder dan leeftijdgenoten, zo blijkt uit cijfers.

Wat zeggen de cijfers:

- 50% van de ouderen geven aan dat zij beperkt worden bij bewegen door een chronische aandoeningen of beperking.
- 30% met beperking voldoet aan de beweegrichtlijnen, tegen 44% zonder chronische aandoening.
- ongeveer 40% van de Nederlandse 65-plussers is alleenstaand
- alleenstaande ouderen voldeden minder vaak aan de oude beweegnorm, namelijk 61% tegen 77% van leeftijdgenoten die samenwonen.
- ongeveer 50% van de alleenstaande ouderen voelen zich eenzaam, veel meer dan de ongeveer 30% die met partner woont.

Eerder onderzoek toont aan dat eenzaamheid en minder bewegen vaak samengaan. Eenzaamheid en weinig bewegen leiden beide tot een groter risico op kwetsbaarheid. Vooral beweegprogramma's in groepsverband kunnen dus mogelijk zorgen voor verminderde kwetsbaarheid in de groep die eenzaam is, en door lichamelijke beperkingen weinig beweegt. Janet Boekhout maakte de bestaande (erkende) interventie Actief Plus (zie kader) passend voor de doelgroep en onderzocht of mensen door deelname meer gaan bewegen en zich minder eenzaam gaan voelen.

De interventie Actief Plus

Actief Plus is een advies-op-maat programma om het beweeggedrag van ouderen te stimuleren. De deelnemers ontvangen binnen vier maanden drie keer advies-op-maat en stimuleert om in het dagelijks leven of door deelname aan beweegactiviteiten fysiek actiever te worden. Bewegen zelf maakt geen onderdeel uit van de interventie.

Advies is aangepast aan hun persoonlijke karakteristieken en behoeften die zij invullen in vragenlijsten. De interventie is beschikbaar in een schriftelijke en in een digitale variant. In de variant die gebruikt is voor het onderzoek onder alleenstaande ouderen met lichamelijke beperkingen wordt meer de nadruk gelegd op het sociale aspect van bewegen.



(foto:

shutterstock)

Bereik van de doelgroep en effect op bewegen

Een (willekeurige) gemeente nodigde per brief alle zelfstandig wonende alleenstaande ouderen uit om mee te doen aan het onderzoek. In de brief stond dat de interventie specifiek geschikt was voor mensen met fysieke beperkingen door chronische aandoeningen. Van de 409 mensen die de vragenlijst hadden ingevuld en in aanmerking kwamen, koos 6 van de 10 voor de schriftelijke vragenlijst, en 4 van de 10 voor de digitale versie. Van de eerste groep deed na 3 maanden de helft nog mee. Bij de online groep was de uitval veel hoger: minder dan 30% deed nog mee. De uitval was duidelijk lager bij deelnemers met een hogere opleiding, deelnemers die de schriftelijke versie kozen en bij deelnemers die meer bewegen.

De interventie zorgt in eerste instantie wel dat mensen in totaal meer gaan bewegen, maar na afloop neemt dat af. Wat wel hoger blijft, is het aantal dagen waarop ze minimaal 30 minuten matig tot intensief bewegen.

Minder eenzaamheid

Mensen die meer gingen bewegen door deelname aan de interventie voelden zich minder eenzaam. dat geldt ook nog ook nog twee maanden na afloop van de interventie. Sterker: het gevoel van eenzaamheid daalde zelfs nog iets verder. Wel voelden

deelnemers met beperkingen zich na afloop nog steeds eenzamer dan deelnemers zonder beperkingen.

Kortom:



(foto:Sandra Daems)

Dit onderzoek draagt bij aan het begrijpen van de samenhang tussen bewegen, beperkingen en eenzaamheid, en aan het antwoord op de vraag of meer bewegen leidt tot afname van eenzaamheid. Samen met kennis uit ander onderzoek en op basis van ervaringen uit de praktijk kunnen we de volgende tips geven.

Tips voor gemeenten, buurtsportcoaches en andere sportaanbieders

- Realiseer dat alleenstaande ouderen met fysieke beperkingen extra fysieke en mentale gezondheidsrisico's lopen. Probeer die mensen dus goed te bereiken.
- Zorg voor samenwerking tussen gemeente, sociaal wijkteam en zorgverleners om de doelgroep goed te bereiken, en/of zorg dat met een preventief bezoek aan ouderen deze groep in beeld komt.
- Zorg dat er voldoende geschikt beweegaanbod is voor deze doelgroep waarbij ook aandacht is voor de sociale component. Het gaat dan om mensen met bepaalde chronische aandoeningen en met fysieke problemen. Doe inspiratie op in de [interventiedatabase](#) en ontdek welk soort aanbod geschikt is. Lees bijvoorbeeld het artikel over [aanbod voor mensen met een handicap](#), of over [sporten met een visuele beperking](#).
- Toegankelijkheid valt ook onder de noemer geschikt aanbod. Dit geldt voor het vervoer naar de accommodatie maar vanzelfsprekend ook voor de [toegankelijkheid van de accommodatie zelf](#).
- Biedt een beweegprogramma aan dat blijvend is of waarbij vervolg gegarandeerd is. Zorg voor zo weinig mogelijk veranderingen (bijvoorbeeld in de groepssamenstelling). Dit zorgt dat de oudere en meer kwetsbare groep beter blijft meedoen.

- Alleen digitale ondersteuning is niet voldoende om bewegen te stimuleren. Een grote groep ouderen heeft behoefte aan informatie op papier. Dat resulteert in langer meedoen.

Tips voor zorgverleners in de huisartsenzorg, thuiszorg en voor fysiotherapeuten

- Realiseer dat alleenstaande ouderen met fysieke beperkingen extra fysieke, mentale en sociale gezondheidsrisico's lopen. Bewegen in groepsverband kan zorgen voor een lager risico.
- Werk samen met gemeente en buurtsportcoach om deze mensen een veilige en prettige plek te bieden en te bewegen in groepsverband. Het zorgt voor meer sociale contacten en draagt dus bij aan het verminderen van eenzaamheid.
- Er bestaat in wijken vaak veel beweegaanbod dat geschikt is voor deze doelgroep.
- Is het aanbod er nog niet, dan kan bij voldoende vraag aanbod gecreëerd worden.
- Haalbaarheid van aanbod staat en valt met een voldoende aantal deelnemers. Gaat het om meer specifiek aanbod, probeer dan voldoende mensen door te verwijzen en enthousiast te krijgen om deel te nemen.

Meer over dit onderwerp:

- [Het rapport over goed bereik en implementatie](#) op de website van Kenniscentrum Sport
- Het Alles over Sport artikel: [Wat beweegt ouderen met chronische aandoeningen?](#) of het gelijknamige [rapport](#) op de website van Kenniscentrum Sport
- Over de inzet van de [interventie Sociaal vitaal](#)
- Een eerder [interview met Janet Boekhout over Actief Plus](#)
- Het Alles over Sport artikel over [bewegen en eenzaamheid](#)
- De whitepaper [ouderen](#) en de whitepaper [mensen met een beperking van Kenniscentrum Sport](#)