

Evaluatie actieve en gezonde leefstijl senioren Noord-Veluwe



In opdracht van de gemeenten:
Ermelo, Harderwijk, Oldebroek,
Nunspeet, Elburg, Hatterm

Juni 2018

Anne-Lous Post, stagiaire
Drs. Judith Heinrich, onderzoeker (epidemioloog)

Voorwoord

Sinds 2014 werken de gemeenten Elburg, Ermelo, Harderwijk, Oldebroek, Nunspeet en Hattem met co-financiering van de Provincie Gelderland aan het project 'Actieve en Gezonde Leefstijl Senioren'. Het doel van dit project is het bevorderen van een actieve en gezonde leefstijl bij senioren van 55 jaar en ouder. Om het project af te kunnen sluiten is het Evaluatiebureau Publieke Gezondheid gevraagd om zowel een effect als een procesevaluatie uit te voeren. De evaluatie is enerzijds bedoeld om verantwoording af te kunnen leggen aan de Provincie. Anderzijds om het project te waarborgen voor de toekomst met adviezen over bestaande en toekomstige activiteiten. In dit rapport worden de resultaten van het onderzoek beschreven.

Wij wensen u veel plezier bij het lezen en hopen dat de resultaten motiveren en richting geven voor vervolg.

Warnsveld, juni 2018

Anne-Lous Post (stagiaire)
Judith Heinrich (projectleider)

Inhoudsopgave

1	Kort & krachtig	2
1.1	Inleiding	2
1.2	Evaluatievraag en aanpak	2
1.3	Conclusies & aanbevelingen	2
2	Achtergrond van de evaluatie	5
2.1	Het project actieve en gezonde leefstijl senioren	5
2.2	Evaluatievraag en aanpak	5
3	Resultaten vergelijking reguliere monitor 2012-2016	7
3.1	Doelstellingen en onderzoeksopzet	7
3.2	Regionale en lokale resultaten	7
3.3	Conclusie vergelijking monitor 2012-2016	10
4	Resultaten panelonderzoek 2018	11
4.1	Doelstelling en onderzoeksopzet	11
4.2	Regionale resultaten	11
4.3	Conclusie panelonderzoek	13
5	Resultaten groepsinterviews	14
5.1	Doelstelling en onderzoeksopzet	14
5.2	Regionale resultaten	14
5.3	Conclusie groepsinterviews	18
6	Conclusie, aandachtspunten en aanbevelingen	20
6.1	Conclusie	20
6.2	Aandachtspunten	20
6.3	Aanbevelingen	21
	Bijlage A: Achtergrondkenmerken volwassenen- en ouderenmonitor 2012 en 2016	23
	a. Onderzoeksopzet en respons	23
	b. Achtergrondkenmerken Noord-Veluwe	23
	c. Methoden gegevensanalyse	24
	Bijlage B: Achtergrondkenmerken Panel 2018	26
	a. Werkwijze en deelnemers	26
	b. Achtergrondkenmerken Panel Noord-Veluwe 2018	26
	Bijlage C: Werkwijze groepsinterviews	28



1 Kort & krachtig

1.1 Inleiding

Vanaf 2014 werken de gemeenten Elburg, Ermelo, Harderwijk, Oldebroek, Nunspeet en Hattem aan het project 'Actieve en Gezonde Leefstijl Senioren'. Het hoofddoel van dit project is het bevorderen van een actieve en gezonde leefstijl bij senioren van 55 jaar en ouder¹. Om dit doel te bereiken heeft elke gemeente afhankelijk van de lokale organisatiekracht en context een eigen invulling gegeven aan activiteiten. De regionale coördinatie van het project is in handen van de Gelderse Sport Federatie (GSF).

1.2 Evaluatievraag en aanpak

Evaluatievraag

De gemeenten hebben het Evaluatiebureau Publieke Gezondheid gevraagd te ondersteunen bij de evaluatie van het uitgevoerde project.

De procesevaluatie richt zich op het bereik, de waardering en de uitvoering van het project:

- De lokale organisatie en uitvoering van het project.
- Het aanbod van (bestaande) activiteiten en de keuze voor aanvullende activiteiten.
- De werving van senioren, het aantal en het type senioren dat is bereikt.
- Het verloop van activiteiten en de ervaringen van senioren en professionals.
- De samenwerking tussen verschillende partijen.
- Succes- en verbeterpunten.

De effectevaluatie richt zich op de volgende doelstellingen:

- Het aantal senioren dat voldoet aan de NNGB is toegenomen.
- Het aantal inactieve senioren dat is gaan sporten en/of bewegen is gestegen.
- Het aantal actieve senioren dat vaker is gaan sporten en/of bewegen is gestegen.
- Het aantal senioren met een gezond gewicht is gestabiliseerd.

¹ In het vervolg van de tekst wordt alleen gesproken over senioren. Hiermee wordt bedoeld op senioren van 55 jaar en ouder.

- Het aantal senioren dat lid is geworden van een vereniging of via een andere aanbieder actief is gaan bewegen is gestegen.

Aanpak van de evaluatie

De evaluatie is primair regionaal ingestoken; daarnaast wordt waar mogelijk de lokale situatie van alle gemeenten in kaart gebracht.

Om de gezondheidssituatie van senioren bij start van het project in kaart te brengen en om mogelijk eerste effecten te laten zien, zijn beschikbare data uit de volwassenen- en ouderenmonitor van 2012 en 2016 vergeleken, specifiek voor de doelgroep 55+.

Aangezien de volgende monitor pas in 2020 wordt afgenomen is via panel-onderzoek een tussenmeting in 2018 gecreëerd. De vragenlijst uit het panel-onderzoek bevatte dezelfde vragen als in de reguliere monitor aangevuld met enkele procesmaten. Resultaten van het panel-onderzoek geven, samen met inzichten uit het kwalitatief onderzoek, een indicatie van de situatie in 2018.

Voor de procesevaluatie en om inzicht te kunnen geven in enkele effect-maten zijn op lokaal niveau, groepsinterviews gehouden met betrokken professionals en enkele vrijwilligers en senioren (werkgroepleden).

1.3 Conclusies & aanbevelingen

Algemene conclusie

Het project is met veel enthousiasme door betrokken professionals opgepakt, maar kende wel een (lange) aanloopperiode. Ook senioren die deel hebben genomen aan (aanvullend) beweegaanbod zijn positief.

Anno 2018 is een goede bodem gelegd voor allerlei ideeën die deels al in praktijk zijn gebracht. Aan een (behoorlijk) aantal randvoorwaarden om verschillende senioren in beweging te krijgen is in de gemeenten voldaan. Het is belangrijk om hier blijvend aandacht voor te behouden en waar mogelijk uit te breiden. Zo kunnen verbindingen tussen verschillende organisaties worden verstevigd, zodat meer senioren en alle subgroepen van senioren worden bereikt.

Lokale werkgroepleden geven aan dat in ieder geval bewustwording is gecreëerd. Bij activiteiten worden deels

nieuwe, maar ook veel bekende gezichten gezien. Jonge (actieve) senioren en senioren met gezondheidsbeperkingen worden over het algemeen wel bereikt. Werkgroepleden maken zich zorgen over het bereik van oudere (inactieve) senioren zonder gezondheidsbeperkingen. In diverse gemeenten wordt een toename van ongeorganiseerd wandelen en fietsen ervaren. Het is op dit moment nog te vroeg om concrete uitspraken te doen over kwantitatieve effecten.

Overall is het beeld dat het project een positieve beweging in gang heeft gezet die met de huidige ervaring goed en eenvoudig omgezet kan worden naar een programma. Een programma dat naar verwachting op termijn ook positieve ontwikkelingen op concrete effect-maten kan laten zien.

Conclusie NNGB

Jongere senioren voldoen vaker aan de NNGB dan oudere senioren (in 2016 respectievelijk 85% versus 58%). Tussen 2012 en 2016 is het percentage senioren dat voldoet aan de NNGB gestegen van 72% naar 78%. Alleen in de leeftijdsgroep 75+ is de stijging niet statistisch significant.

Aangezien de NNGB een verzameling en bewerking is van verschillende beweegmomenten en het (aanvullend) beweegaanbod binnen dit project zich vaak specifiek richt op één onderdeel, is het belangrijk ook aandacht te hebben voor 'losse' onderdelen. Zo is het aantal dagen dat senioren in de vrije tijd wandelen toegenomen, evenals het aantal senioren dat minimaal 1 dag in de week sport. Hoewel het panel uit 2018 slechts een indicatie geeft, lijken panelleden gemiddeld vaker te wandelen en fietsen en lijken meer panelleden te sporten.

Conclusie beweegactiviteit in (actieve senioren)

Het is onmogelijk om op objectieve wijze informatie te geven over een eventuele verandering in het aantal (in)actieve senioren dat is gaan sporten en/of bewegen. Hiervoor is follow-up onderzoek nodig, waarbij je verschillende groepen senioren gaat volgen in de tijd. Uit de groepsinterviews komt naar voren dat vooral de reeds actieve senioren tot een jaar of 75 op het activiteiten aanbod af komt en de senioren met gezondheidsproblemen die via de zorg zijn doorverwezen. De inactieve 55+ ers en de oudere senioren zonder gezondheidsproblemen ontbreken. Ook senioren die niet meer zelfstandig wonen komen nauwelijks bij het activiteiten aanbod.

Conclusie gezond gewicht

Tussen 2012 en 2016 is het percentage senioren met een gezond gewicht gelijk gebleven (39%). Dit betekent dat 6 op

de 10 senioren een ongezond gewicht heeft; dat kan ondergewicht of overgewicht zijn. In 2018 heeft 43% van het panel een gezond gewicht.

Of deelname aan (een onderdeel van) het huidige activiteiten aanbod voldoende is om positieve effecten op gewicht te genereren blijft de vraag. Gewicht wordt door een grote verscheidenheid aan factoren beïnvloed. Uit de groepsinterviews komen wel andere gezondheidseffecten naar voren. Zo koppelen senioren die 1 à 2 keer per week meedoen met een oefenprogramma in de beweegtuin terug dat zij positieve effecten ervaren op hun algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL) en zich in het algemeen beter voelen nu ze actiever zijn. Ook het sociale aspect van beweegactiviteiten werpt zijn vruchten af; senioren verbreden hun netwerk en worden daardoor (in de toekomst) minder kwetsbaar.

Conclusie lidmaatschap sportvereniging of andere aanbieder

Het is onmogelijk om op objectieve wijze informatie te geven over een eventuele toename in het aantal senioren dat lid is van een sportvereniging of via een andere aanbieder actief is gaan bewegen.

Uit de groepsinterviews blijkt dat het aantal aanmeldingen bij sportverenigingen of aanbieders naar aanleiding van een beurs of fittest nihil is. Activiteiten die vraaggericht worden opgezet kennen over het algemeen een hoge opkomst. Tijdens de groepsinterviews wordt benadrukt dat de doelgroep wel graag deelneemt aan een korte cursus of serie bijeenkomsten, maar dat men de voorkeur geeft om daarna zelfstandig / informeel verder te gaan. In alle gemeenten overheerst het gevoel dat senioren in toenemende mate zelf of met een klein groepje wandelen of fietsen.

Algemene aanbevelingen

- Het project heeft de nodige aanlooptijd gehad. Nu is het tijd om de vruchten te plukken en te zorgen voor borging. Probeer het project over te laten gaan in een programma waarin voldoende ruimte is om vraaggericht te werken.
- Stimuleer kennisoverdracht: Leer van ervaringen uit verschillende gemeenten. Gebruik elementen die elders bleken te werken in de lokale situatie.
- Besef dat er mogelijk een groep senioren is die je nooit zult bereiken.

Beleidsmatige aanbevelingen

- Het is raadzaam om conclusies ten aanzien van effect-maten op langere termijn en grotere en representatieve groepen te baseren. Wees bovendien kritisch naar de huidige effect-maten.
- Slechts 40% van de senioren heeft een 'gezond gewicht'. Om dit percentage te laten stijgen is naast

bewegingsstimulering ook aandacht voor voeding belangrijk.

- De komende jaren zal de Noord-Veluwe nog verder vergrijzen. Resultaten uit deze evaluatie geven onderbouwing om in beleid- en uitvoeringsnota's vanuit een integrale blik blijvend aandacht te hebben voor deze doelgroep.

Aanbevelingen voor de praktijk

- Verbindingen tussen verschillende organisaties zijn nu nog niet altijd even stevig. Binnen het project zijn hiervoor diverse stappen gezet; het is belangrijk om dit te continueren. De buurtsportcoach kan hierin de regie pakken. De verbinding met de zorg kan in sommige gevallen bijvoorbeeld via BOR versterkt worden. Het zou waardevol zijn als alle zorgprofessionals bewegen als middel zien.
- Nog niet bij alle sportverenigingen leeft het besef en de mogelijkheid om maatschappelijk actief te zijn voor senioren; daar liggen nog kansen. Senioren kunnen ook toekomstige vrijwilligers zijn.
- De grootste uitdaging blijft om inactieve, oudere senioren die (bijna) niet naar de huisarts gaan te bereiken en te motiveren om meer te gaan bewegen. Persoonlijke uitnodiging en informatie via huis-aan-huis bladen lijkt het meest succesvol.
- Ook senioren die niet meer zelfstandig wonen komen nauwelijks bij het activiteiten aanbod. Zoek samen met professionals die hen begeleiden naar mogelijkheden.
- De doelgroep 55+ is breed: jongere senioren hebben andere wensen en behoeften dan oudere senioren. Zowel wervingsactiviteiten als beweegaanbod dient hierop afgestemd te worden.
- Besteed bij beweegaanbod voor senioren expliciet aandacht aan: tijdstip, locatie (evt ook vervoer of vervoersmogelijkheden), financiën, groeps grootte, sociaal aspect en begeleiding (professionals en vrijwilligers).



2 Achtergrond van de evaluatie

2.1 Het project actieve en gezonde leefstijl senioren

In 2030 is in Nederland circa 25% van de inwoners 65 jaar of ouder. In de regio Noord-Veluwe stijgt het percentage senioren van 16% in 2011 naar 27% in 2035. Dat is bijna een verdubbeling van het aantal 65-plussers in 25 jaar tijd. Een actieve leefstijl is, zeker voor senioren, belangrijk voor het behoud van de gezondheid, de zelfredzaamheid en het uitvoeren van dagelijkse werkzaamheden. Senioren die tot op hoge leeftijd blijven bewegen doen minder beroep op de zorg en kunnen langer zelfstandig wonen. Daarnaast draagt de actieve leefstijl bij aan de maatschappelijke participatie van senioren. De actieve leefstijl kan eenzaamheid tegengaan en ouderen meer laten integreren binnen een sociaal netwerk.

Om zich voor te bereiden op de maatschappelijke consequenties van een forse toename in het aantal senioren werken de gemeenten Elburg, Ermelo, Harderwijk, Oldebroek, Nunspeet en Hattem² sinds 2014 samen aan het project 'Actieve en Gezonde Leefstijl Senioren'. Het hoofddoel van dit project, dat cofinanciering ontvangt van de Provincie Gelderland, is het bevorderen van een actieve en gezonde leefstijl bij senioren van 55 jaar en ouder. Om dit doel te bereiken heeft elke gemeente afhankelijk van de lokale organisatiekracht en context een eigen invulling gegeven aan activiteiten. De regionale coördinatie van het project is in handen van de Gelderse Sport Federatie (GSF).

De gemeenten hebben het Evaluatiebureau Publieke Gezondheid gevraagd te ondersteunen bij de evaluatie van het uitgevoerde project.

2.2 Evaluatievraag en aanpak

Evaluatievraag

De evaluatie is belangrijk om enerzijds verantwoording af te kunnen leggen en om anderzijds input te verkrijgen voor inbedding, borging van opgezette activiteiten en adviezen voor vervolg. Hoewel de nadruk van de evaluatievraag op

procesaspecten ligt, hebben de gemeenten het Evaluatiebureau gevraagd ook mogelijke eerste effecten inzichtelijk te maken. Gemeenten zijn zich hierbij bewust dat effecten van gezondheidsbevorderende projecten pas op lange termijn zichtbaar zijn.

De procesevaluatie richt zich op het bereik, de waardering en de uitvoering van het project:

- De lokale organisatie en uitvoering van het project.
- Het aanbod van (bestaande) activiteiten en de keuze voor aanvullende activiteiten.
- De werving van senioren, het aantal en het type senioren dat is bereikt.
- Het verloop van activiteiten en de ervaringen van senioren en professionals.
- De samenwerking tussen verschillende partijen.
- Succes- en verbeterpunten.

De effectevaluatie richt zich op de volgende doelstellingen:

- Het aantal senioren dat voldoet aan de NNGB is toegenomen.
- Het aantal inactieve senioren dat is gaan sporten en/of bewegen is gestegen.
- Het aantal actieve senioren dat vaker is gaan sporten en/of bewegen is gestegen.
- Het aantal senioren met een gezond gewicht is gestabiliseerd.
- Het aantal senioren dat lid is geworden van een vereniging of via een andere aanbieder actief is gaan bewegen is gestegen.

Aanpak van de evaluatie

De evaluatie is primair regionaal ingestoken; daarnaast wordt waar mogelijk de lokale situatie van alle gemeenten in kaart gebracht.

Om de gezondheidssituatie van senioren bij start van het project in kaart te brengen en om mogelijk eerste effecten te laten zien, zijn beschikbare data uit de volwassenen- en ouderenmonitor van 2012 en 2016 geanalyseerd, specifiek voor de doelgroep 55+. Via statistische technieken is onderzocht of een verschil tussen beide meetmomenten aantoonbaar (d.w.z. statistisch significant) is. Zo ja, dan wordt over een toename of afname gesproken. Meer informatie over dit deelonderzoek in bijlage A.

Aangezien de volgende monitor pas in 2020 wordt afgenomen is via panel-onderzoek een tussenmeting in 2018 gecreëerd. De vragenlijst uit het panel-onderzoek bevatte dezelfde vragen als in de reguliere monitor aangevuld met enkele procesmaten. Voor het panel-onderzoek zijn naast geregistreerde panelleden ook aanvullend senioren benaderd

² Hierna te noemen Noord-Veluwe

via het netwerk van professionals. Resultaten van het panel-onderzoek geven, samen met inzichten uit het kwalitatief onderzoek, een indicatie van de situatie in 2018. Meer informatie over dit deelonderzoek in bijlage B.

Voor de procesevaluatie en om inzicht te kunnen geven in enkele effect-maten zijn op lokaal niveau, aan de hand van een topiclijst, groepsinterviews gehouden met betrokken professionals en enkele vrijwilligers en senioren. Ter voorbereiding op het groepsinterview is aan betrokkenen gevraagd een lokaal activiteitenoverzicht aan te vullen. De input uit de zes lokale interviews is verwerkt tot één regionaal beeld. Meer informatie over dit deelonderzoek in bijlage C.

3 Resultaten vergelijking reguliere monitor 2012-2016

3.1 Doelstellingen en onderzoeksopzet

Gemeenten willen graag inzicht in de gezondheidssituatie van senioren in de Noord-Veluwe bij start van het project; specifiek voor de doelgroep 55+ van de deelnemende gemeenten.³

Aangezien de reguliere monitors in 2012 en 2016 zijn afgenomen en het project officieel in 2014 is gestart, zou de monitor van 2016 mogelijk ook eerste effecten kunnen laten zien. Dit deelonderzoek richt zich op de volgende indicatoren uit het projectplan:

- Het aantal senioren dat voldoet aan de NNGB.
- Het aantal senioren met een gezond gewicht.
- Het aantal senioren dat lid is geworden van een vereniging of via een andere aanbieder actief is gaan bewegen is gestegen. (Feitelijk: het aantal senioren dat bekend is met sport- of bewegingsactiviteiten in de eigen gemeente en daar weleens gebruik van maakt).

Daarnaast wordt ook informatie gegeven over de volgende aspecten die samenhangen met bovenstaande indicatoren:

- De mate waarin senioren wandelen in hun vrije tijd.
- De mate waarin senioren fietsen in hun vrije tijd.
- De mate waarin senioren sporten in hun vrije tijd.
- Het aantal senioren dat (meer) hulp/ondersteuning zou willen ontvangen bij afvallen.
- Het aantal senioren dat wel eens gebruik maakt of gebruik zou willen maken van sport- of beweegactiviteit voor ouderen vanuit een activiteiten- of dienstencentrum.
- Het aantal senioren met een (zeer) goede ervaren gezondheid.

Voor het in kaart brengen van deze indicatoren zijn gegevens uit de reguliere monitor volwassenen en ouderen van zowel 2012 als 2016 geanalyseerd.

Vergelijkingen tussen beide metingen zijn over drie afzonderlijke leeftijdsgroepen uitgevoerd, omdat algemeen bekend is dat de resultaten tussen deze leeftijdsgroepen

³ In het tabellenboek dat bij reguliere monitors wordt opgeleverd, wordt standaard geen onderscheid gemaakt in 55+. Bovendien is de combinatie van gemeenten in het tabellenboek van de Noord-Veluwe niet conform de samenstelling in dit project (Putten ipv Hattem).

kunnen verschillen. De landelijke cijfers komen vanuit het CBS en worden gepresenteerd in de onderste regels van de tabellen. Belangrijk om te weten is dat de landelijke cijfers alleen 65-plussers omvat en dus geen 55 tot 64-jarigen. In bijlage A staat verdere informatie over de gebruikte data.

3.2 Regionale en lokale resultaten

Het percentage senioren dat voldoet aan de Nederlandse Norm Gezond Bewegen neemt regionaal toe (zie tabel 1). Op lokaal niveau is alleen een statistisch significant verschil te zien in de gemeente Oldebroek. In tabel 2 staan de resultaten op regionaal niveau uitgesplitst naar drie leeftijdsgroepen. De jongste twee leeftijdsgroepen laten tussen 2012 en 2016 een toename zien in het percentage senioren dat voldoet aan de NNGB.

Tabel 1. Resultaten NNGB.

Voldoet aan NNGB		
	2012 (%)	2016 (%)
Elburg	67,6	75,9
Ermelo	73,8	81,8
Harderwijk	75,3	77,6
Oldebroek	63,4	75,4*
Nunspeet	73,8	75,6
Hattem	-	79,5
Noord-Veluwe	71,7	77,7*
NOG-regio	77,4	79,0
Landelijk	-	75,1

(- betekent geen data)

Tabel 2. Regionale resultaten NNGB, uitgesplitst naar leeftijdsgroepen.

Voldoet aan NNGB			
		2012 (%)	2016 (%)
Noord-Veluwe	55-64	78,7	84,8*
	65-74	76,3	82,0*
	75-plus	50,6	57,9
	Totaal	71,7	77,7*

*Statistisch significante verschillen.

De toename van het aantal senioren dat voldoet aan de NNGB is afkomstig uit de groep senioren die een (zeer) goede gezondheid ervaren. Senioren met een langdurige aandoening

voldoen minder vaak aan de NNGB dan senioren zonder langdurige aandoening (respectievelijk 72,4% en 82,7%).

De NNGB is een verzameling en bewerking van verschillende beweegmomenten. Drie momenten die in de NNGB worden meegenomen en in relatie tot het beweegaanbod binnen dit project relevant zijn, betreffen de mate van wandelen en fietsen in de vrije tijd en sporten (zelf gerapporteerd en via richtlijnen gecodeerd)⁴. Deze drie momenten zijn daarom afzonderlijk geanalyseerd. Tabel 3 geeft aan dat een behoorlijke groep senioren regelmatig wandelt en fietst in de vrije tijd. Regionaal is een kleine stijging in het gemiddeld aantal dagen dat senioren wandelen; bij fietsen is dit beeld niet statistisch significant verschillend (tabel 4).

Tabel 3. Aantal dagen per week wandelen / fietsen.

Aantal dagen per week	Wandelen		Fietsen	
	2012 (%)	2016 (%)	2012 (%)	2016 (%)
0 dagen	34,4	29,8	32,6	29,3
1-2 dagen	29,9	30,8	26,3	27,1
3-5 dagen	19,2	21,5	24,2	29,1
6-7 dagen	16,6	18,0	16,8	14,5

Tabel 4. Gemiddeld aantal dagen wandelen / fietsen.

Gemiddeld aantal dagen	Wandelen		Fietsen	
	2012 (%)	2016 (%)	2012 (%)	2016 (%)
Elburg	2,0	2,2	2,3	2,4
Ermelo	2,4	2,6	2,6	2,6
Harderwijk	2,3	2,6	2,7	2,6
Oldebroek	1,7	2,1	2,1	2,3
Nunspeet	2,4	2,5	2,3	2,2
Hatterm	-	2,4	-	2,7
Noord-Veluwe	2,3	2,4*	2,3	2,4

*statistisch significant verschillend tussen beide jaren.

(- betekent geen data).

Tot slot worden t.a.v. bewegen in tabel 5 de resultaten gepresenteerd van het aantal senioren in de Noord-Veluwe dat minimaal 1 dag in de week sport. Op regionaal niveau zien we een toename van 32,8% wekelijks sporters in 2012 naar 38,5% in 2016.

Tabel 5. Resultaten minimaal 1 dag per week sporten.

Sport tenminste 1 dag per week		
	2012 (%)	2016 (%)
Elburg	29,1	35,5
Ermelo	38,1	46,8
Harderwijk	38,1	37,7
Oldebroek	26,4	32,4
Nunspeet	27,3	36,3
Hatterm	-	42,2
Noord-Veluwe	32,8	38,5*

*statistisch significant verschillend tussen beide jaren.

(- betekent geen data).

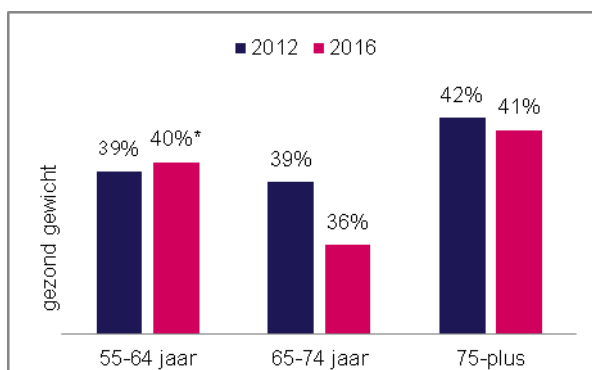
Na de analyses over diverse beweeg-indicatoren, zijn analyses rondom lengte en gewicht uitgevoerd. Zowel regionaal als lokaal zijn er tussen 2012 en 2016 geen veranderingen in het percentage senioren met een gezond gewicht (zie tabel 6). Ongeveer 4 op de 10 senioren heeft een gezond gewicht. Dat betekent dat een ruime meerderheid van de senioren een ongezond gewicht heeft. Vertaling naar absolute cijfers over 65+ers laat grofweg zien dat in 2016 op de Noord-Veluwe 14.280 senioren een ongezond gewicht hebben, met alle mogelijke gevolgen van dien. Als de senioren uitgesplitst worden naar leeftijdscategorieën valt op dat er een toename is in het aantal senioren tussen de 55 en 64 jaar met gezond gewicht (zie figuur 1). Binnen de leeftijdsgroep 65-74 jaar lijkt een verschil zichtbaar, maar doordat deze leeftijdsgroep in de meting van 2012 kleiner is, is dit verschil niet statistisch significant.

Tabel 6. Resultaten gezond gewicht.

Gezond Gewicht		
	2012 (%)	2016 (%)
Elburg	36,7	35,3
Ermelo	42,6	42,6
Harderwijk	41,6	39,2
Oldebroek	38,0	35,0
Nunspeet	38,0	38,0
Hatterm	-	43,4
Noord-Veluwe	39,8	38,9
NOG-regio	39,5	39,6
Landelijk	-	38,1

(- betekent geen data).

Figuur 1. Regionale resultaten gezond gewicht, uitgesplitst naar leeftijdsgroepen.



Uit tabel 7 blijkt dat weinig 55-64 jarigen hulp ontvangen bij het afvallen. We zien geen verschillen tussen 2012 en 2016. Opvallend is dat ruim 1 op 10 senioren in deze leeftijdscategorie geen hulp ontvangt, maar dat wel zou willen. Het beeld uit tabel 10 is ongeveer gelijk als alleen respondenten met overgewicht in de analyses worden meegenomen.

Tabel 7. Regionale resultaten hulp bij afvallen, doelgroep 55-64 jaar.¹

Hulp bij afvallen			
		2012 (%)	2016 (%)
Noord-Veluwe: 55-64 jarigen	Ja, ontvang hulp	3,0	2,2
	Ja, ontvang hulp, maar zou meer willen	1,0	0,5
	Nee, maar zou wel willen	14,9	15,3
	Nee, geen behoefte aan	81,1	82,0

¹ Deze indicator is in 2016 niet gesteld aan de doelgroep 65+, vandaar dat alleen jongere doelgroep wordt vergeleken.

Uit tabel 8 blijkt dat de meeste 55-64 jarigen bekend zijn met sport- en beweegactiviteiten in de eigen gemeente, slecht 6 tot 7% heeft daar nooit van gehoord. Zes op de tien senioren uit deze leeftijdscategorie geeft aan dat ze geen behoefte hebben aan sport- en beweegactiviteit in de eigen gemeente. De vraagstelling is in de monitor hetzelfde als bovenin tabel 8. Hierdoor zijn de antwoordcategorieën "Nee, maar zou ik wel willen" en "Nee, geen behoefte aan", op twee manieren te interpreteren. Het meest voor de hand liggend is dat respondenten respectievelijk met dit antwoord bedoelen: "wel bekend mee, ik gebruik het niet, maar zou ik wel willen" en

"wel bekend mee, ik gebruik het niet en heb daar ook geen behoefte aan".

Tabel 8. Resultaten bekendheid en gebruik sport- en beweegactiviteiten eigen gemeente, doelgroep 55-64 jaar.¹

Bent u bekend met en maakt u wel eens gebruik van sport- en beweegactiviteiten in de eigen gemeente?			
		2012 (%)	2016 (%)
55-64 jarigen	ja, gebruik ik weleens	25,8	21,1
	nee, maar zou ik wel willen ²	7,3	6,6
	nee, geen behoefte aan ³	60,7	64,7
	nooit van gehoord	6,3	7,5

¹ Deze indicator is in 2016 niet gesteld aan de doelgroep 65+, vandaar dat alleen jongere doelgroep wordt vergeleken.

² Interpreteren als: wel bekend mee, ik gebruik het niet, maar zou ik wel willen.

³ Interpreteren als: wel bekend mee, ik gebruik het niet en heb daar ook geen behoefte aan

In tabel 9 wordt een onderscheid gepresenteerd in bekendheid en gebruik van reguliere sport- en bewegingsactiviteiten of speciale activiteiten voor ouderen vanuit een activiteiten- of dienstencentrum. De doelgroep 65+ maakt in 2016 van dit verschillend aanbod evenveel gebruik.

Tabel 9. Resultaten gebruik sport- en beweegactiviteiten (voor ouderen) in de eigen gemeente 2016¹

Maakt u wel eens gebruik van sport- en beweegactiviteiten in de eigen gemeente	55-64	65-plus
	2016 (ja %)	2016 (ja %)
Sport- of bewegingsactiviteit in de eigen gemeente	20,7	-
Sport- of bewegingsactiviteiten voor ouderen vanuit een activiteiten- of dienstencentrum (bijv. ouderengym/- zwemmen, Meer Bewegen Voor Ouderen)	-	8,8
Overige sport- of bewegingsactiviteiten in de eigen gemeente	-	9,2

¹ Deze indicator is alleen in 2016 gesteld, vergelijking met 2012 is niet mogelijk.

Tot slot is als algemene maat de ervaren gezondheid van senioren in kaart gebracht, zie tabel 10. Tussen 2012 en 2016 is vooral een toename in het aantal 75+ ers met een goede tot zeer goed ervaren gezondheid (van 47,2% naar 57,5%). Over de gehele Noord-Veluwe zijn voor doelgroep 55+ geen veranderingen zichtbaar.

Tabel 10. Regionale resultaten ervaren gezondheid.

Goed tot zeer goed			
		2012 (%)	2016 (%)
Noord-Veluwe	55-64	71,8	73,2
	65-74*	70,8	73,0*
	75-plus	47,2	57,5*
	Totaal	65,5	69,4

*Statistisch significante verschillen.

Tabel 11. Lokale resultaten ervaren gezondheid.

Goed tot zeer goed			
		2012 (%)	2016 (%)
Elburg		64,5	70,1
Ermelo		70,2	74,5
Harderwijk		63,9	65,0
Oldebroek		68,5	71,9
Nunspeet		61,3	68,3
Hattem		-	69,2
Noord-Veluwe		65,5	69,4
NOG-regio		69,6	70,3
Landelijk		-	64,9

3.3 Conclusie vergelijking monitor 2012-2016

Richtend op de indicatoren en doelstellingen uit het projectplan is er op regionaal niveau tussen 2012 en 2016

- een stijging te zien in het aantal senioren dat voldoet aan de NNGB
- geen verandering te zien in het aantal senioren met een gezond gewicht
- geen sluitende uitspraak te doen over het aantal senioren dat lid is van een vereniging of via een andere aanbieder actief beweegt.

Richtend op de secundaire maten is er op regionaal niveau tussen 2012 en 2016

- een stijging te zien in het gemiddeld aantal dagen dat senioren wandelen in de vrije tijd.
- geen verandering te zien in het gemiddeld aantal dagen dat senioren fietsen in de vrije tijd
- een stijging te zien in het aantal 55-plussers dat minimaal 1 dag in de week sport.
- geen verandering te zien in het aantal senioren dat hulp wil bij het afvallen.
- geen verschil in bekendheid of gebruik van activiteiten in de eigen gemeente.
- een stijging in het aantal 65+ ers met een (zeer) goede gezondheid.

4 Resultaten panelonderzoek 2018

4.1 Doelstelling en onderzoeksopzet

In het vorige hoofdstuk zijn de resultaten van de reguliere monitor volwassenen en ouderen uit 2012 en 2016 gepresenteerd. Idealiter zou in ieder geval de eerstvolgende reguliere monitor worden gebruikt voor evaluatie van het project. Aangezien deze monitor pas in najaar 2020 wordt afgenomen is gezocht naar een alternatief. Om tussentijds inzicht in de gezondheidssituatie te verschaffen is een panel-onderzoek uitgevoerd met een meting in de periode februari – april 2018. Meer informatie over dit panel-onderzoek is te vinden in bijlage B. Naast het in kaart brengen van kwantitatieve maten, bood dit panel-onderzoek ook de mogelijkheid om meer kwalitatieve aspecten uit te vragen. Dit deelonderzoek richt zich op de volgende indicatoren uit het projectplan:

- Het aantal senioren dat voldoet aan de NNGB.
- Het aantal inactieve senioren dat is gaan sporten en/of bewegen.
- Het aantal actieve senioren dat vaker is gaan sporten en/of bewegen.
- Het aantal senioren met een gezond gewicht.
- Het aantal senioren dat lid is geworden van een vereniging of via een andere aanbieder actief is gaan bewegen is gestegen. (Feitelijk: het aantal senioren dat bekend is met sport- of bewegingsactiviteiten in de eigen gemeente en daar weleens gebruik van maakt).

Daarnaast wordt ook informatie gegeven over de volgende aspecten:

- De mate waarin senioren wandelen in hun vrije tijd.
- De mate waarin senioren fietsen in hun vrije tijd.
- De mate waarin senioren sporten in hun vrije tijd.
- Het aantal senioren dat (meer) hulp/ondersteuning zou willen ontvangen bij afvallen.
- Het aantal senioren dat wel eens gebruik maakt of gebruik zou willen maken van sport- of beweegactiviteit voor ouderen vanuit een activiteiten- of dienstencentrum.
- Of senioren ervaren dat er de laatste twee jaar meer georganiseerd wordt om een actieve en gezonde leefstijl te bevorderen.
- Of senioren iets over dit project en/of genoemde activiteit(en) hebben gelezen, gehoord of gezien.

- Of senioren van plan zijn om in de toekomst aan één of meerdere activiteiten deel te nemen, als er iets wordt georganiseerd dat aanspreekt.
- Hoe senioren bij voorkeur benaderd willen worden over het activiteiten-aanbod.

Vergelijkingen tussen de reguliere monitors volwassenen en ouderen uit 2012 en 2016 en het panel-onderzoek zijn vooral beschrijvend van aard gezien de beperkte omvang van het panel-onderzoek en het feit dat panel-leden een selecte groep zijn. Resultaten van het panel-onderzoek geven, samen met inzichten uit de groepsinterviews (zie hoofdstuk 5), een indicatie van de situatie in 2018.

4.2 Regionale resultaten

Op basis van het panel-onderzoek zijn zowel de NNGB als ook specifieke beweegmomenten binnen de NNGB in kaart gebracht, zie tabel 12. Panelleden lijken gemiddeld vaker dan respondenten uit de reguliere monitor in 2016 te wandelen en fietsen (respectievelijk 3,5 en 3,0 in vergelijking met 2,4 en 2,4). Ook lijken meer panelleden minimaal 1 dag per week te sporten dan respondenten uit de reguliere monitor (respectievelijk 53% versus 39%)

Tabel 12. Resultaten NNGB en NNGB-onderdelen

Panel Noord-Veluwe	2018
Voldoet aan de NNGB (% ja) ¹	78,7
Aantal dagen per week wandelen in de vrije tijd (gemiddeld)	3,5
Aantal dagen per week fietsen in de vrije tijd (gemiddeld)	3,0
Sport tenminste 1 dag per week (% ja)	53

¹Benadering van de officiële berekening

Driekwart van senioren is bekend met de sport- en bewegingsactiviteiten binnen de eigen gemeente en ongeveer een kwart maakt ook daadwerkelijk gebruik van het aanbod. Kijkend naar het aantal dagen dat senioren wandelen en fietsen in de vrije tijd, dan blijkt dat ruim 55% meer dan 3 dagen per week wandelt en ruim 50% meer dan 3 dagen per week fietst (zie tabel 13). Waarschijnlijk zal dit veelal in ongeorganiseerde vorm zijn; een beeld dat ook in de resultaten van de groepsinterviews (hoofdstuk 5) terug komt. Zelfstandig bewegen buiten de georganiseerde activiteiten om, is één van de belangrijkste redenen waarom senioren aangeven geen behoefte te hebben aan toekomstig georganiseerde activiteiten. Daarnaast zijn gezondheidsproblemen een belemmering om deel te nemen.

Tabel 13. Resultaten aantal dagen per week wandelen / fietsen.

Aantal dagen per week		Wandelen	Fietsen
		2018 (%)	2018 (%)
Panel Noord-Veluwe	0 dagen	11,8	20,6
	1-2 dagen	29,4	28,2
	3-5 dagen	28,6	32,4
	6-7 dagen	27,3	18,5

In de panel-vragenlijst is aan senioren eveneens gevraagd een inschatting te maken van verandering in activiteitenpatroon van senioren in hun omgeving. Dit blijkt voor veel senioren (te) lastig om in te schatten. Van de senioren die naar eigen inschatting al actief waren geeft 24% aan dat zij (nog) meer zijn gaan bewegen in de afgelopen jaren (zie tabel 14). Van de 24 senioren die naar eigen inschatting inactief waren, is de helft in de afgelopen jaren meer gaan bewegen. Bij deze vraagstelling zijn de volgende definities gehanteerd: Lichamelijk actief = op meerdere dagen in de week een half uur matig intensieve beweging (bijv. wandelen, fietsen, tuinieren, huishoudelijke activiteiten).. Lichamelijk inactief = op geen enkele dag in de week een half uur matig intensieve beweging.

Tabel 14. Resultaten actieve en inactieve senioren.

	Reeds actieve-lingen (n=214)	Inactieve-lingen (n=24)
Ja, ik ben meer gaan sporten en bewegen (%)	23,8	50,0
Nee, ik ben niet meer gaan sporten en/of bewegen. Mijn beweegpatroon is gelijk gebleven (%)	57,9	33,3
Nee, ik ben minder gaan sporten en/of bewegen (%)	18,2	16,7

Naast beweegvragen is in de panel-vragenlijst ook aandacht besteed aan fysieke kenmerken op basis waarvan de Body Mass Index (BMI) is bepaald. In totaal heeft 43% van de panelleden een gezond gewicht (t.o.v. 39% in de reguliere monitor uit 2016) en bij 55% is sprake van overgewicht (BMI hoger dan 25). Van de senioren met overgewicht geeft 71% aan geen behoefte te hebben aan hulp bij het afvallen.

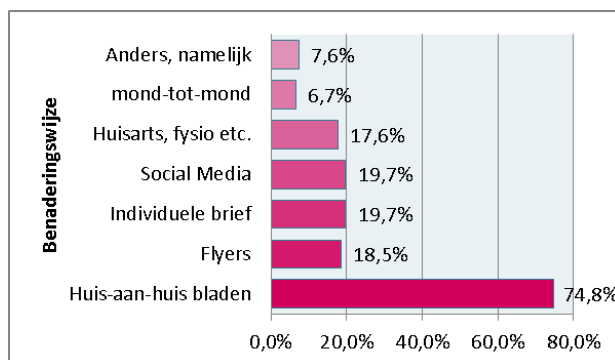
Tot slot zijn in de panel-vragenlijst nog een aantal procesmatige vragen opgenomen. Allereerst is in het algemeen gevraagd of panelleden het gevoel hebben dat er de laatste twee jaar in de omgeving meer georganiseerd wordt om een actieve en gezonde leefstijl bij senioren te bevorderen. Ongeveer de helft van de senioren vindt het lastig om dit in te schatten, 39% is van mening dat er meer wordt georganiseerd (zie tabel 15).

Tabel 15. Resultaten inschatting stimulus actieve en gezonde leefstijl.

Gevoel dat er meer georganiseerd wordt		2018 (%)
Panel Noord-Veluwe	Ja, er wordt meer georganiseerd	39,1
	Nee, er wordt minder georganiseerd	0,4
	Nee, er is niets veranderd	12,2
	Weet ik niet	48,3

Vervolgens zijn de lokale activiteiten genoemd in de vragenlijst en is gevraagd of panelleden hier is over gelezen, gehoord of gezien hebben. Ongeveer 30% geeft aan dat zij op de hoogte waren van één van de georganiseerde activiteiten; grotendeels door informatie via de huis-aan-huisbladen. Bijna 75% van de senioren geeft aan dat zij in de toekomst ook via deze weg benaderd willen worden (figuur 2). Deze wijze van benaderen is daarmee veruit favoriet.

Figuur 2. Resultaat voorkeur wijze van benadering



4.3 Conclusie panelonderzoek

Uit het panel-onderzoek blijkt dat veel senioren regelmatig wandelen, fietsen en sporten. Zelfstandig bewegen is een belangrijke reden om niet deel te nemen aan georganiseerde activiteiten, hoewel panelleden daarvan grotendeels wel op de hoogte zijn. Senioren willen bij voorkeur via huis-aan-huisbladen benaderd worden over activiteiteenaanbod. Vier op de 10 panelleden heeft de ervaring dat er de laatste 2 jaar meer georganiseerd wordt om een actieve leefstijl te bevorderen. Panelleden vinden het lastig in te schatten of senioren in het algemeen lichamelijk actiever zijn geworden.



5 Resultaten groepsinterviews

5.1 Doelstelling en onderzoeksopzet

Voor verschillende procesaspecten ten aanzien van bereik, waardering en uitvoering van het project zijn door de gemeenten geen concrete doelstellingen geformuleerd. In het algemeen is gesteld dat het aanbod moet aansluiten bij de wensen en behoefte van de (brede) doelgroep en moet passen bij de huidige regionale en lokale voorzieningen en organisaties voor senioren. Gemeenten zijn vanuit de evaluatie vooral benieuwd hoe het project in de (lokale) praktijk is uitgevoerd, welke activiteiten zijn ondernomen, waarom daarvoor is gekozen, hoe senioren zijn benaderd, hoeveel senioren zijn bereikt, of zowel actieve als inactieve senioren zijn bereikt, wat senioren van het aanbod vinden en of het heeft geleid tot structurele deelname aan beweegaanbod.

Om inzicht te geven in bovenstaande procesaspecten en mogelijke effecten in kaart te brengen en/of te duiden zijn zes lokale groepsinterviews gehouden. Hiervoor zijn verschillende professionals en enkele vrijwilligers en senioren benaderd. In ongeveer 1,5 uur is op basis van een topiclijst in alle openheid terug geblikt op het project. Een nadere beschrijving van de werkwijze is opgenomen in bijlage C. Uitgebreide resultaten van de groepsinterviews staan in een afzonderlijk bijlagendocument bij dit rapport.

5.2 Regionale resultaten

Activiteiten(aanbod)

Alle gemeenten hadden al regulier sport- en beweegaanbod voor senioren, veelal via lokaal welzijnswerk en verenigingen. De lokale werkgroepen hebben het project actieve en gezonde leefstijl senioren vooral gebruikt om:

- dit aanbod waar wenselijk (structureel) uit te breiden;
- waar mogelijk (meer) verbindingen te leggen;
- het aanbod meer onder de aandacht te brengen bij senioren.

In alle gemeenten is een buurtsportcoach (senioren) betrokken bij het project. De buurtsportcoach heeft veelal een coördinerende rol gehad. In een aantal gemeenten was de

functie buurtsportcoach alleen mogelijk gedurende de projectperiode.

Uitbreiding van het aanbod is veelal gebeurd nadat het bestaande aanbod overzichtelijk is samengevat. Zo kwamen lacunes aan het licht. In enkele gemeenten is ook actief input bij senioren opgehaald. De ervaring is dat men meer senioren bereikt door de focus te verschuiven van aanbod naar vraag gericht. Daarnaast zijn in enkele gemeenten informatiebijeenkomsten georganiseerd voor aanbieders om samen wensen en onbenutte kansen in kaart te brengen. Door deze bijeenkomsten leerden aanbieders elkaar beter kennen, wat 'warme' overdracht van deelnemers bevordert. Het is belangrijk om hierbij zowel aandacht te besteden aan het gezamenlijk doel, als ook aan de verschillen en overeenkomsten tussen 'commerciële' en 'gesubsidieerde' aanbieders.

Gedurende het project zijn primaire plannen soms losgelaten om zoveel mogelijk aan te kunnen sluiten bij signalen uit het veld; zowel van (zorg)professionals, aanbieders als senioren. Een overzicht van het huidige lokale activiteiten-aanbod is te vinden in een afzonderlijk bijlagendocument bij dit rapport.

Werving senioren

De werkgroepen hebben primair via verschillende "klassieke" kanalen senioren benaderd: lokale kranten, diverse lokale websites, radio/tv-spotjes, facebook, twitter en flyers. Hoewel social media in de huidige tijd niet meer weg te denken zijn, is het belangrijk te beseffen dat de huidige (oudere) senioren niet allemaal digitaal vaardig zijn. Lokale kranten worden door deze groep wel trouw gelezen. Naast het aanbod is het ook zinvol om aandacht te besteden aan randvoorwaarden, bijvoorbeeld vervoersdienst naar activiteiten. In enkele gemeenten is het overzicht van sport- en beweegaanbod in gedrukte vorm huis-aan-huis verspreid. In een aantal gemeenten zijn senioren individueel aangeschreven met een brief op basis van de GBA of het WMO-bestand.⁵ Met name deze persoonlijke uitnodiging leverde een goede respons op (zie voorbeeld Ermelo).

⁵ Door de AVG per 25-5-2018 zal dit in de toekomst niet meer mogelijk zijn.

Voorbeeld succesverhaal Ermelo

De gemeente Ermelo heeft primair voor de fittest tijdens de beweeg- en beleefbeurs een oproep in het huis-aan-huis-blad geplaatst. Doordat er nauwelijks aanmeldingen kwamen zijn vervolgens vanuit de GBA brieven gestuurd naar een 70+ ers. De inhoud van de brief is toegeschreven op de inactieve senior. Dit bleek een groot succes. Senioren belden dat ze graag mee wilden doen. De verwachte deelname aan de beweeg- en beleefbeurs was ongeveer 200 senioren, er kwamen ongeveer 400 senioren. Meer info:

https://www.ermelo.nl/inwoners/actueel-nieuws-heel-ermelo-beweegt_42221/item/drukte-van-belang-op-1e-beweeg-en-beleefbeurs_33967.html

Aanvullend is door een aantal werkgroepen voor wervingsactiviteiten samenwerking gezocht met de zorg en welzijnssector⁶. Over het algemeen ziet deze sector wel het belang van bewegen in het algemeen, maar zijn de meningen over hun rol en uitvoering qua verwijzing verdeeld. Het lijkt dat verwijzingen vooral van 'sportminded' professionals komen die breed georiënteerd zijn. Tijdsdruk speelt hierbij mede een rol. Deze sector wil wel het algemeen aanbod onder de aandacht brengen en concrete suggesties doen, maar niet een concrete aanbieder promoten. Wat betreft huisartsenzorg past deze rol meer bij de POH-er dan de huisarts. Voor wervingsactiviteiten via deze sector is het belangrijk dat professionals goed op de hoogte zijn van alle mogelijkheden. Niet alleen van het beweegaanbod zelf, maar ook van randvoorwaarden. De werving via deze route kan versterkt worden, bijvoorbeeld door BOR actief te promoten en subsidiëren of via het preventief huisbezoek 75+. Bewegen op recept (BOR) is nu nog niet in alle gemeenten van de grond gekomen.

Enkele werkgroepen hebben senioren via een algemene beurs, gezondheidsdag en/of fittest proberen te werven. Een bijeenkomst met een brede insteek in combinatie met een persoonlijke uitnodiging trekt veel senioren (zie voorbeeld Nunspeet). Bewegen kan dan een natuurlijk onderdeel van de beurs zijn. Enthousiaste studenten met affiniteit voor deze doelgroep kunnen een groot verschil maken. Ook een fittest trekt mensen aan. Het is waardevol om de uitslag van de fittest direct om te zetten in een concreet advies en te kunnen verwijzen naar beweegaanbod dat eveneens op de beurs aanwezig is. Ondanks deze laagdrempelige manier van

⁶ Huisartsen, POH-ers, fysiotherapeuten/diëtisten, sociale teams en thuiszorg.

benaderen, is het aantal inschrijvingen bij beweegaanbieders via deze route nihil geweest.

In een aantal gemeenten is door het project meer samenwerking tussen verenigingen ontstaan. Door meer kennis te hebben van elkaars aanbod en mogelijkheden, konden bijvoorbeeld senioren die proeflessen hadden bij vereniging X indien wenselijk worden doorverwezen naar vereniging Y.

Tot slot blijkt mond-tot-mond reclame nog altijd heel goed te werken. Enthousiaste deelnemers kunnen via persoonlijke uitnodiging vaak meer bereiken dan alle bovengenoemde kanalen (zie voorbeeld Hattem). Samenvattend zijn wervingsactiviteiten optimaal als verschillende kanalen worden ingezet, aanbod herhaaldelijk wordt gepromoot, naast aanbod ook informatie wordt gegeven over randvoorwaarden en senioren persoonlijk worden uitgenodigd. Persoonlijke uitnodiging kan via een brief van de gemeente, via mond-tot-mond reclame van het eigen netwerk of in de vorm van een advies vanuit de zorgprofessional.

Voorbeeld succesverhaal Hattem

De gemeente Hattem is in voorjaar 2018 gestart met het maatjesproject. Senior leden van deelnemende sportverenigingen worden binnen dit project doelgericht gevraagd inactieve senioren die zij kennen (vriend, buurman etc) mee te vragen naar de sport- of beweegactiviteit waar zij zelf enthousiast over zijn. Op deze manier worden 55-plussers door een bekende gemotiveerd om (meer) te gaan bewegen en maken ze laagdrempelig kennis met het aanbod. De start van het project was een succes! Meer info: <http://www.dedijkpoorter.nl/images/pdf/De%20Dijkpoorter%2011%20april%202018.pdf>

Bereik senioren

Over het algemeen zijn senioren wel benaderbaar, maar bereidheid tot (structurele) deelname is van een andere orde. Het is onmogelijk om aan te geven hoeveel senioren door dit project lid zijn geworden bij een sport- of beweegaanbieder. De instroom na de fittesten is beperkt. De opkomst bij activiteiten (indien bekend) is opgenomen in het activiteitenoverzicht, zie afzonderlijke bijlagendocument bij dit rapport. Bij sommige activiteiten viel de opkomst tegen, bij andere activiteiten was de opkomst boven verwachting.

Sommige activiteiten (bijv. beweegtuin) trekken structureel een selecte groep deelnemers, terwijl andere activiteiten (bijv. seizoenswandeling) een veel breder en wisselend publiek trekt. Over het algemeen trekken de georganiseerde activiteiten vanuit de welzijnsorganisatie vooral de oudere senioren.

Op het activiteiten aanbod⁷ komen vooral de actieve senioren tot een jaar of 75 af en senioren met gezondheidsproblemen die via de zorg zijn doorverwezen. De inactieve 55+ers en oudere senioren zonder gezondheidsproblemen ontbreken. Zolang men geen gezondheidsklachten ervaart is de belangstelling voor een gezonde leefstijl bij deze groep heel gering, met het risico dat ze door plotselinge omstandigheden te laat zijn om alsnog de positieve punten van bewegen te ervaren. Het creëren van bewustwording over gezondheid en samenhangende aspecten is dus juist bij deze groep dus belangrijk. Deze groep bereik je het beste door brede activiteiten te organiseren, waarbij bewegen een onderdeel van het programma is. Organiseer dan bijvoorbeeld geen sport- en beweegdag, maar een 'Langer thuis beurs'. Aanwezigen kunnen zo vanuit een integrale benadering worden verleid om meer te gaan bewegen. Of zij dit daadwerkelijk gaan doen blijft de vraag, maar bewustwording is in ieder geval gestimuleerd (zie voorbeeld Nunspeet).

Voorbeeld succesverhaal Nunspeet

De gemeente Nunspeet organiseert al langere tijd tweejaarlijks een seniorenbeurs. Het stukje sport en bewegen is daaraan toegevoegd. Door de beurs breed in te steken en bijvoorbeeld ook informatie over huisvesting en mobiliteit te bieden werf je een breder publiek en kun je de samenhang tussen verschillende aspecten benadrukken. Door het integrale karakter ligt de nadruk niet zozeer op bewegen/sporten. Mogelijk stimuleer je zo dat senioren bewegen meer als middel zien en niet als doel op zich. Meer info:

<http://www.nunspeet.nu/2018/02/05/seniorenbeurs-nunspeet-2018/>

Senioren die niet meer zelfstandig wonen, komen nauwelijks bij het activiteiten aanbod. Woonzorgcentra hebben vaak te weinig vrijwilligers om bewoners mee te nemen of intern activiteiten te organiseren. Soms zijn vrijwilligers niet allemaal enthousiast om bewoners te stimuleren onbewust te bewegen. Mogelijk ervaren zij het als extra taak bovenop hun

⁷ Met de term 'activiteiten aanbod' wordt bedoeld op het lokaal activiteiten aanbod.

vrijwilligerswerk. Om deze mogelijkheid in de praktijk te laten slagen is meer tijd, aandacht en eventueel een training voor vrijwilligers nodig.

Soms worden activiteiten bewust gestart vanuit een wijk-ontmoetingscentrum of woonzorgcentrum om de drempel voor mensen uit de (dag)opvang te verlagen. Dit geldt ook voor de begeleide trainingsmomenten in de beweegtuinten voor senioren; daarop komen juist senioren uit woonzorgcentra af en zie je nauwelijks zelfstandig wonende senioren. Reden hiervoor is dat de locatie van de beweegtuin een plek is die zelfstandig wonende senioren liever mijden.

Een aantal keer is opgemerkt dat de doelgroep wel graag deelneemt aan een korte cursus of serie bijeenkomsten, bijvoorbeeld 10 weekse hardloopclinic of vier seizoenswandelingen, maar dat men de voorkeur geeft om daarna zelfstandig verder te gaan. Dit is herkenbaar voor de cultuur op de Noord-Veluwe; mensen regelen bij voorkeur zelf hun zaken. In alle gemeenten overheerst het gevoel dat veel senioren zelf of met een klein groepje (informeel) wandelen of fietsen. Het is moeilijk om aan te geven of dit is toegenomen en of hiermee ook de inactieve senioren zijn bereikt.



Uitvoer van activiteiten

Voor aanbieders is aandacht voor deskundigheidsbevordering belangrijk. Senioren vormen een specifieke groep waar specifieke aandachtspunten spelen. In verschillende gemeenten is daarom deskundigheidsbevordering op dit gebied aangeboden. Denk daarbij niet alleen aan aanpassing qua vorm en intensiteit van de sport (het reguliere programma is soms te zwaar), maar ook aan ander soortige blessures en EHBO kennis (zie voorbeeld Harderwijk).

Voorbeeld succesverhaal Harderwijk

De gemeente Harderwijk heeft sportaanbieders uitgenodigd voor een bijeenkomst om te peilen waar aanbieders behoefte aan hebben als het gaat om senioren-sport. Daar is o.a. specifieke scholing EHBO voor senioren uit voortgekomen. FitHockey is een concreet voorbeeld dat naar aanleiding van deze bijeenkomst is aangeboden. Bij FitHockey kunnen senioren op een laagdrempelige manier hockeyen. De activiteit is specifiek op de behoeften van senioren aangepast en zodanig opgezet dat het ook voor de hockeyvereniging te realiseren is. Meer info: <https://www.youtube.com/watch?v=QIHYYRyz4zE>

Voor deelnemers zijn het tijdstip en de locatie van de activiteit belangrijk. Differentiatie naar wensen en behoeften is cruciaal. De groep 55+ is breed en een deel van deze senioren zit nog in het arbeidsproces. Zij willen op andere tijdstippen bewegen/sporten dan oudere senioren. Bovendien willen zij niet geassocieerd worden met de oudere senioren, want zij voelen zich nog jong en vitaal. Oudere senioren hebben vooral behoefte aan activiteiten overdag of tot uiterlijk 20.00 uur en vinden het belangrijk dat ze gemakkelijk en veilig bij de activiteit kunnen komen.

Verder is differentiatie in doel en intensiteit van bewegen belangrijk. Om senioren blijvend in een groep te laten participeren is gelijkgestemdheid nodig en dus differentiatie in aanbod. Hierbij geldt ook dat sommige senioren bij voorkeur gebruik maken van een afwisselend beweegaanbod om te voorkomen dat het saai wordt en ze geprikkeld blijven.

Voor senioren kan het financiële plaatje een breekpunt zijn. Senioren willen zich vaak niet vastleggen in jaarcontracten. Aanbieders kunnen hierop inspelen door strippenkaarten of contracten van een half jaar in te voeren, hoewel dat organisatorisch lastig kan zijn. In sommige gemeenten kunnen ouderen met alleen AOW een financiële tegemoetkoming ontvangen, maar ervaren senioren een drempel om dit aan te vragen.

Ook vervoer en/of locatie kan een belemmering vormen om niet deel te nemen. Organiseer activiteiten op een goed bereikbare en centrale locatie of organiseer vervoersmogelijkheden en maak dit bekend bij de doelgroep. In een aantal gemeenten zijn al vervoersdiensten, maar de

indruk bestaat dat niet alle senioren of intermediairs hiervan op de hoogte zijn.

Een koffiemoment na het sporten/bewegen is voor deze doelgroep zeker zo belangrijk als de beweegactiviteit zelf. Hier kunnen senioren nog even napraten en sociale contacten versterken.

Verder vinden senioren het belangrijk dat er goede begeleiding is en dat de groepen klein zijn (max 15 personen) en bij voorkeur nieuw worden samengesteld. Senioren ervaren een drempel om bij een bestaande groep aan te sluiten, waar al 'subgroepjes' gevormd zijn en zij de oefeningen mogelijk niet zo goed mee kunnen doen als de bestaande deelnemers.

Veel activiteiten vallen of staan met de inzet van vrijwilligers. Voor de organisatie is het belangrijk om vrijwilligers blijvend te binden en nieuwe vrijwilligers te werven. Extra activiteiten voor de doelgroep senioren komen nu vaak terecht bij bestaande vrijwilligers die al een heel palet aan vrijwilligerstaken hebben. Voor senioren die overdag willen sporten kan het een uitdaging zijn om vrijwilligers te vinden, aangezien veel vrijwilligers nog aan het arbeidsproces deelnemen. Vrijwilligers zouden bovendien gekwalificeerd moeten zijn om met ouderen te werken. Een training deskundigheidsbevordering is aan te raden.

Algemene succespunten

Senioren die gebruik maken van het sport- en beweegaanbod zijn enthousiast en beleven veel plezier. Ook zien aanbieders geregeld senioren elkaar aanmoedigen; "*als jij het doet, doe ik het ook*". Een aantal 'gezondheidsdagen'⁸ is afzonderlijk door de werkgroep zelf geëvalueerd en daaruit bleek dat senioren deze dag heel positief hebben ervaren. Fittesten spreken senioren aan.

Ondersteuning bieden aan senioren die zelf met een beweegidee komen werkt goed. Op deze manier werk je vraaggericht, bereik je een doelgroep die je via andere wegen nauwelijks bereikt en zet je mensen in hun kracht (zie voorbeelden Elburg en Oldebroek).

⁸ Verzamelterm voor gezondheidsdag, Langer thuis beurs, Beleef en beweegbeurs.

Voorbeeld succesverhaal Elburg

De gemeente Elburg heeft bij deelnemers aan de fittest de behoefte aan specifiek beweegaanbod gepeild. De resultaten gaven o.a. aanleiding tot het organiseren van een serie seizoenswandelingen: ieder seizoen een georganiseerde, maar andere wandeling gecombineerd met een sociaal aspect. Doordat de route rolstoelvriendelijk is, is de groep gemengd. Aan lentewandeling in april 2018 hebben ongeveer 50 enthousiaste senioren deelgenomen die naderhand samen hebben genoten van een High Tea. Meer info: <https://wiel.nl/senioren/>

Voorbeeld succesverhaal Oldebroek

SWO krijgt weleens een verzoek van senioren voor een bepaalde activiteit die nog niet in Oldebroek georganiseerd wordt, bijvoorbeeld pilates. SWO daagt de 'aanvragers' dan uit om meer geïnteresseerden te werven en biedt aan om de activiteit te organiseren als er minimaal 8 deelnemers zijn. Voor pilates is dit gelukt en heeft SWO vervolgens gezorgd voor een trainer/docent en een ruimte. De pilates groep is gestart met 8 mensen en bestaat nu uit zo'n 50 mensen! Meer info: <http://www.seniorenwo.nl/index.php?page=pilates>

Soms kan met een kleine inzet al een groot verschil worden bereikt. Zo koppelen senioren die 1 à 2x per week meedoen in de beweegtuint terug dat zij positieve effecten ervaren en zich beter voelen nu ze actiever zijn. Ze geven aan dat de algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL) makkelijker gaan.

Doordat bij de opzet van diverse activiteiten duidelijk oog is voor het sociale aspect, stimuleert het activiteiten aanbod veel meer dan puur de fysieke gesteldheid van senioren. Het sociale netwerk van mensen wordt (veel) groter en bewegen is een vorm van dagbesteding. Er zijn voorbeelden dat uit nieuwe contacten zelfs vrijwilligers zijn geworven. Doordat sommige activiteiten worden georganiseerd bij een wijk-ontmoetingscentrum zien deelnemers ook andere vormen van dagbesteding, waardoor bewustzijn over vereenzaming toeneemt.

Werkgroepleden geven aan dat bewustwording over de positieve aspecten van bewegen is gecreëerd. Deelnemers aan activiteiten lijken soms een selecte groep, maar in alle gemeenten zijn senioren ook (in toenemende mate) informeel aan het bewegen. Vooral wandelen en fietsen is populair.

Een (behoorlijk) aantal randvoorwaarden voor senioren om te gaan bewegen zijn aanwezig; voldoende informatie over aanbod, gevarieerd aanbod, goede begeleiding, oog voor het financiële en sociale aspect, mogelijkheid om ontbrekend aanbod te organiseren en goede tijdstippen. Dit project heeft waardevolle ervaring opgeleverd voor de toekomst.

5.3 Conclusie groepsinterviews

Het project heeft een goede bodem gelegd voor allerlei ideeën die deels al in praktijk zijn gebracht en bij de senioren is bewustwording gecreëerd. Het project zou over moeten gaan in een programma, dat niet na een bepaalde periode stopt maar opgenomen wordt in de denk- en handelingswijze van verschillende professionals. Het project heeft een aanlooptijd met kwartier / kennis maken gehad, maar nu is het tijd om de vruchten te plukken en te zorgen voor borging.

Verbindingen tussen verschillende organisaties zijn nu nog niet altijd even stevig. Samenwerking kost tijd. Binnen het project zijn hiervoor eerste stappen gezet; belangrijk om dit te continueren. Blijf met elkaar communiceren en elkaar voeden. De wens is dat een buurtsportcoach senioren hierin de verbindende rol oppakt.

De doelgroep 55+ is breed, jongere senioren (55-70 jaar) hebben andere wensen en behoeften dan oudere senioren (70+). Zowel wervingsactiviteiten als beweegaanbod dient hierop afgestemd te worden. Een genoemde suggestie is om de diversiteit van de groep nog meer in kaart te brengen. Differentiatie is het sleutelwoord. Zo willen jongere senioren over het algemeen activiteiten in de avond en op een neutrale locatie. Oudere senioren willen over het algemeen activiteiten overdag en op een locatie die dichtbij of gemakkelijk en veilig te bereiken is. Ook differentiatie in doel en intensiteit van bewegen is belangrijk.

De grootste uitdaging blijft om inactieve senioren die (bijna) niet naar de huisarts gaan te bereiken en te motiveren om meer te gaan bewegen. Persoonlijke uitnodiging en informatie via huis-aan-huis bladen lijkt het meest succesvol. Ook een informatiemarkt of algemene beurs met fittesten kan helpen;

gebruik daarbij succesvolle elementen uit eerdere bijeenkomsten. Verder is het belangrijk om te blijven investeren in verbindingen tussen organisaties; tussen aanbieders van sport- en beweegaanbod, maar ook tussen aanbieders en de zorg- en welzijnssector.

Bij werving van jongere senioren is het belangrijk te laten zien dat de activiteit niet alleen voor oudere senioren is. Een interview met een jonge enthousiaste deelnemer kan helpen. Ook ludieke acties zoals bijvoorbeeld een flasmob zouden jonge senioren mogelijk over kunnen halen.

Het besef en de mogelijkheid om maatschappelijk actief te zijn voor senioren leeft nog niet bij alle sportverenigingen; daar liggen nog kansen. Sportverenigingen ontbreekt het soms aan faciliteiten. In overleg zouden oplossingen gezocht kunnen worden. In één gemeente is de ervaring dat een kader niet altijd nodig is. Senioren kunnen de sportactiviteit ook zelf organiseren als zij bijvoorbeeld maar toegang hebben tot de benodigde middelen.

Het is wenselijk om de verbinding met de zorg (huisarts, POH, thuiszorg) te verstevigen, bijvoorbeeld via BOR. Het zou waardevol zijn als deze professionals bewegen als middel zien.

Leer van elkaars lokale ervaringen, maar giet het wel in een lokaal tintje. Onderzoek wat de burger wil (vraaggericht), maak plannen, regel de randvoorwaarden en doe het dan gewoon!

6 Conclusie, aandachtspunten en aanbevelingen

6.1 Conclusie

Het project 'Actieve en Gezonde Leefstijl Senioren' is met veel enthousiasme door betrokken professionals opgepakt. Ook senioren die deel hebben genomen aan (aanvullend) beweegaanbod zijn positief. Wel heeft het project heeft een (lange) aanlooperperiode gekend die per gemeente verschilde.

Anno 2018 is een goede bodem gelegd voor allerlei ideeën die deels al in praktijk zijn gebracht. Aan een (behoorlijk) aantal randvoorwaarden om verschillende senioren in beweging te krijgen is in de gemeenten voldaan: voldoende informatie over aanbod, gevarieerd aanbod, goede begeleiding, oog voor het financiële en sociale aspect, mogelijkheid om ontbrekend aanbod te organiseren en goede tijdstippen. Het is belangrijk om hier blijvend aandacht voor te behouden en waar mogelijk uit te breiden. Zo kunnen verbindingen tussen verschillende organisaties worden verstevigd, zodat meer senioren en alle subgroepen van senioren worden bereikt.

Lokale werkgroepleden geven aan dat bij veel senioren in ieder geval bewustwording is gecreëerd. Bij activiteiten zien werkgroepleden deels nieuwe, maar ook veel bekende gezichten. Jonge (reeds actieve) senioren en senioren met gezondheidsbeperkingen worden over het algemeen wel bereikt. Werkgroepleden maken zich zorgen over het bereik van oudere (inactieve) senioren zonder gezondheidsbeperkingen. In diverse gemeenten wordt een toename van ongeorganiseerd wandelen en fietsen ervaren. Het is op dit moment lastig concrete uitspraken te doen over kwantitatieve effecten. Dit komt doordat veel activiteiten in 2016, 2017 en 2018 zijn ingezet, effecten van gezondheidsbevorderende projecten pas op de lange termijn zichtbaar zijn en de omvang en mogelijkheden van het panel-onderzoek beperkt was.

Overall is het beeld dat het project een positieve beweging in gang heeft gezet die met de huidige ervaring goed en eenvoudig omgezet kan worden naar een programma. Een programma dat naar verwachting op termijn ook positieve ontwikkelingen op concrete effect-maten kan laten zien. De

reguliere monitor volwassenen en ouderen biedt hiervoor mogelijkheden.

6.2 Aandachtspunten

Bij de interpretatie van de conclusie is het belangrijk om de volgende aandachtspunten in ogenschouw te nemen.

Formeel is het project in 2014 gestart, maar in de praktijk bleek eerst een aanlooperperiode nodig. In de meeste gemeenten zijn in 2016 plannen voor aanvullende activiteiten opgestart en zijn deze plannen in 2017 en 2018 geconcretiseerd en uitgevoerd. Sommige aanvullende activiteiten lopen nog op het moment van de evaluatie. Gemeenten zijn zich bewust dat mogelijke effecten van een gezondheidsbevorderend project pas op de lange termijn zichtbaar zijn. Voor dit project is een effect-evaluatie in 2018 daarom aan de vroege kant. Gepresenteerde resultaten dienen met deze kennis geïnterpreteerd te worden.

Het panel van GGD Noord- en Oost-Gelderland is op dit moment in ontwikkeling. In het najaar van 2017 is gestart met het inrichten van het panel en 2018 wordt als pilotjaar gezien. Doordat het panel nog in ontwikkeling is, was de omvang van de te benaderen groep panel-leden beperkt. Hier is op ingespeeld door extra senioren te benaderen via het netwerk van professionals. Al met al is de groep respondenten relatief klein en selectief. Primair was de gedachte om voor deze selectie te corrigeren, maar vanuit landelijke netwerken is nu het advies om dat niet te doen. Het is dus belangrijk om hier bij de interpretatie rekening mee te houden en de resultaten van het panel-onderzoek niet te sterk te generaliseren.

Medio 2017 heeft de Gezondheidsraad nieuwe beweegrichtlijnen geadviseerd die in november 2017 zijn vastgesteld door het ministerie van VWS. Waar de oude NNGB voor senioren uit gaat van minimaal 5 dagen in de week 30 minuten matig intensieve inspanning (zoals wandelen en fietsen), richt de nieuwe NNGB zich op een breder spectrum waarbij ook spier- en botversterkende activiteiten worden meegenomen. Uit praktisch oogpunt is in dit evaluatierapport de oude NNGB gehanteerd. Bij de reguliere monitor volwassenen en ouderen 2020 wordt de nieuwe norm toegepast en zal standaard met terugwerkende kracht de nieuwe norm ook over 2016 en waarschijnlijk ook 2012 worden bepaald.

De NNGB is een algemene indicator; een verzameling en bewerking van verschillende beweegmomenten (bijvoorbeeld bewegen van en naar werk, beweegmomenten in de vrije tijd en sporten). Het (aanvullend) beweegaanbod binnen dit project richt zich vaak specifiek op één onderdeel, bijvoorbeeld de georganiseerde seizoenswandelingen. Positieve ontwikkelingen binnen één onderdeel van de NNGB leiden niet altijd tot een omslagpunt qua voldoen aan de NNGB. Het is daarom belangrijk ook aandacht te hebben voor de 'losse' onderdelen.

In deze evaluatie wordt een beeld geschetst van de situatie in de regio Noord-Veluwe anno 2018. Bij sommige onderdelen is een vergelijking gemaakt met de situatie voor aanvang van het project. Feitelijk is niet vast te stellen of eventuele verandering puur het gevolg van zijn van het project 'Actieve en Gezonde Leefstijl Senioren'. Immers, ook op landelijk niveau is bijvoorbeeld in publiekscampagnes aandacht besteed aan bevordering van een gezonde leefstijl.

Het regionale project 'Actieve en Gezonde Leefstijl Senioren' wordt wel eens vergeleken met het regionale programma Jongeren op Gezond Gewicht (JOGG). Het is raadzaam te beseffen dat de structuur en financiële middelen van het huidige project zich niet laten vergelijken met JOGG. Wel zouden ervaringen over en weer uitgewisseld kunnen worden.



6.3 Aanbevelingen

Algemene aanbevelingen:

- Het project heeft de nodige aanlooptijd gehad. Nu is het tijd om de vruchten te plukken en te zorgen voor borging. Probeer het project over te laten gaan in een programma, dat niet na een bepaalde periode stopt, maar opgenomen wordt in de denk- en handelingswijze van verschillende professionals. In dit programma dient voldoende ruimte te zijn om vraaggericht te werken.
- Stimuleer kennisoverdracht: Leer van ervaringen uit verschillende gemeenten. Gebruik elementen die elders

bleken te werken in de lokale situatie. Ook werkzame elementen uit JOGG aanpak zouden soms nuttig kunnen zijn.

- Beseff dat er mogelijk een groep senioren is die je nooit zult bereiken.

Beleidsmatige aanbevelingen:

- Het is raadzaam om conclusies ten aanzien van effect-maten op langere termijn en grotere en representatieve groepen te baseren. De reguliere volwassenen- en ouderenmonitor van 2020 biedt daarvoor een eerste mogelijkheid. Wees bovendien kritisch naar de huidige effect-maten.
De NNGB is een verzameling en bewerking van verschillende beweegmomenten die 'los' ook interessant kunnen zijn. Het in kaart brengen van het aantal (in)actieve senioren dat vaker is bewegen/sporten blijft lastig. Daarvoor is ander type, kostbaar onderzoek nodig. Lidmaatschap van sportvereniging of andere aanbieder zegt niet alles; veel senioren geven de voorkeur aan informele activiteiten.
- Slechts 40% van de senioren heeft een 'gezond gewicht'. Om dit percentage te laten stijgen is naast bewegingsstimulering ook aandacht voor voeding belangrijk.
- De komende jaren zal de Noord-Veluwe nog verder vergrijzen. Resultaten uit deze evaluatie geven onderbouwing om deze groeiende doelgroep actief op te blijven nemen in beleid- en uitvoeringsnota's. Stimuleren van beweeggedrag bij ouderen kan daarbij integraal worden opgenomen door koppeling te maken met bijvoorbeeld de omgevingsvisie (invulling openbare ruimte).

Aanbevelingen voor de praktijk:

- Verbindingen tussen verschillende organisaties zijn nu nog niet altijd even stevig. Samenwerking kost tijd. Binnen het project zijn hiervoor diverse stappen gezet; het is belangrijk om dit te continueren. Blijf met elkaar communiceren en elkaar voeden. De wens is dat een buurtsportcoach senioren hierin de verbindende rol oppakt. De buurtsportcoach kan bij overleggen van verschillende disciplines bekendheid genereren, contact leggen tussen verschillende partijen en peilen welk aanbod op dat moment beschikbaar is. De verbinding met de zorg (huisarts, POH, thuiszorg) kan in sommige gevallen ook via BOR verstevigd worden. Het zou waardevol zijn als alle zorgprofessionals bewegen als middel zien.
- Nog niet bij alle sportverenigingen leeft het besef en de mogelijkheid om maatschappelijk actief te zijn voor senioren; daar liggen nog kansen. Sportverenigingen ontbreekt het soms aan faciliteiten. In overleg kunnen oplossingen gezocht worden. Laat bij sportverenigingen

het besef groeien dat senioren mogelijk ook toekomstige vrijwilligers zijn.

- De grootste uitdaging blijft om inactieve, oudere senioren die (bijna) niet naar de huisarts gaan te bereiken en te motiveren om meer te gaan bewegen. Persoonlijke uitnodiging en informatie via huis-aan-huis bladen lijkt het meest succesvol.
- Ook senioren die niet meer zelfstandig wonen komen nauwelijks bij het activiteiten aanbod (sommigen kunnen of mogen ook niet). Zoek in samenwerking met professionals die deze doelgroep begeleiden (bijv activiteitenbegeleiders, fysiotherapeuten) naar mogelijk vormen van activering.
- De doelgroep 55+ is breed: jongere senioren (55-70 jaar) hebben andere wensen en behoeften dan oudere senioren (70+). Zowel wervingsactiviteiten als beweegaanbod dient hierop afgestemd te worden. Een genoemde suggestie is om de diversiteit van de groep nog meer in kaart te brengen. Differentiatie is het sleutelwoord.
- Besteed bij beweegaanbod voor senioren expliciet aandacht aan: tijdstip, locatie (evt ook vervoer of vervoersmogelijkheden), financiën, groepsgrootte, sociaal aspect en begeleiding (professionals en vrijwilligers).

Bijlage A: Achtergrondkenmerken volwassenen- en ouderenmonitor 2012 en 2016

a. Onderzoekopzet en respons

Zowel in 2012 als in 2016 heeft GGD Noord- en Oost-Gelderland (NOG) een volwassenen- en ouderenmonitor uitgevoerd in samenwerking met andere GGD'en, RIVM en CBS. Deze monitors zijn een samenvoeging van gegevens van personen van 19 jaar of ouder uit de CBS gezondheidsenquête en van gegevens uit de reguliere monitor volwassenen en ouderen van GGD'en. Voor de CBS gezondheidsenquête worden inwoners eerst benaderd om via internet deel te nemen. Non-respondenten worden opnieuw benaderd voor een interview aan huis. Voor de reguliere GGD monitors worden inwoners eveneens eerst benaderd om via internet deel te nemen. In 2012 heeft GGD NOG bij de herinnering ook een papieren versie meegestuurd; in 2016 niet meer. Vanwege de landelijke synchronisatie heeft GGD NOG in 2012 een beperkte ouderenmonitor uitgevoerd waarbij minderen ouderen zijn aangeschreven. Reden hiervoor is dat in 2010 ook al een reguliere ouderenmonitor was uitgevoerd. In 2016 waren de steekproeven voor ouderen en volwassenen weer even groot. In 2012 hebben 12.269 respondenten meegedaan; in 2016 in totaal 21.494.

De landelijke cijfers voor 55-plussers komen uit het landelijke bestand van de gezondheidsmonitor volwassenen-ouderen 2016. Hierbij zijn de frequenties van de Nederlandse Norm Gezond Bewegen, gezond gewicht en ervaren gezondheid weergegeven.

b. Achtergrondkenmerken Noord-Veluwe

Aangezien de verdeling van respondenten over geslacht, leeftijdsgroepen en opleidingsniveau kan fluctueren en de monitor een representatief beeld wil geven is gebruik gemaakt van weging. Belangrijk om te weten is dat Hattem in 2012 nog niet bij GGD regio Noord- en Oost-Gelderland was aangesloten. Bij de vergelijkingen over de Noord-Veluwe tussen 2012 en 2016 wordt Hattem niet meegenomen. Bij vergelijkingen waarin gemeenten apart weergegeven worden, zal bij Hattem een '-' vermeld staan. Tabel A1 toont een vergelijking tussen achtergrondkenmerken in 2012 en 2016. Opvallend is dat het opleidingsniveau tussen 2012 en 2016 is gestegen. In het algemeen neemt het opleidingsniveau van senioren toe.

Tabel A1: Achtergrondkenmerken volwassenen- en ouderenmonitor.

Achtergrondkenmerken	2012	2016
Aantal	1230	3761
Geslacht (% man)	49,0	46,9
Leeftijd (% 55-64)	42,5	41,6
Leeftijd (% 65-74)	32,9	34,5
Leeftijd (% 75-plus)	24,6	23,9
Opleiding (% laag)	60,0	46,4
Opleiding (% midden)	16,9	24,5
Opleiding (% hoog)	20,6	22,1

Tabel A2: Achtergrondkenmerken: werkstatus en woonsituatie 2012 en 2016.

Achtergrondkenmerken (aantallen)	2012 (N)	% van het totaal	2016 (N)	% van het totaal
Werkt 32 uur of meer	180	14,6	331	8,8
Werkt 32 uur of minder	185	15,0	373	9,9
Pensioen	454	36,9	1877	49,9
Mantelzorger	188	15,3	668	17,8
Vrijwilliger	454	36,9	1382	36,7
Woont met partner	902	73,3	2703	71,9
Woont met kinderen >18	35	2,8	45	1,2
Woont met kinderen <18	96	7,8	206	5,5
Woont alleen, maar duurzame relatie	9	0,7	28	0,7
Woont alleen	235	19,1	880	23,4
Totaal	⁹ 1230		3761	

Tabel A3: Aantal respondenten per gemeente volwassenen- en ouderenmonitor.

	2012		2016	
	n	% van totaal	n	% van totaal
Elburg	5917	14,4	6741	13,7
Ermelo	8193	19,9	9293	18,9
Harderwijk	12303	29,9	13749	28,0
Oldebroek	6784	16,5	7231	14,7
Nunspeet	7981	19,4	8076	16,4
Hatterm	-	-	4090	8,3
Totaal gebied	5962	100,0	14680	100,0

c. Methoden gegevensanalyse

De gegevensanalyse is gedaan middels kruistabellen met meerdere dimensies. Binnen de onderzoeksmethode wordt rekening gehouden met meerdere zaken, zoals het meetniveau van de variabelen en de invloed van achtergrondkenmerken zoals bijvoorbeeld geslacht, opleidingsniveau en burgerlijke staat. De methode vergelijkt de verschillen tussen verschillende variabelen, maar ook tussen verschillende categorieën binnen de variabelen. Om te toetsen of er significante verschillen zijn, is de chi-kwadraattoets gebruikt. Deze is getoetst bij een significantie kleiner dan 0,05.

Bij het vergelijken van gemiddelden van twee onafhankelijke groepen is gebruik gemaakt van een onafhankelijke T-toets.

Voor de belangrijkste variabele (NNGB) is ook gecontroleerd of de toename tussen 2012 en 2016 nog steeds zichtbaar is na correctie voor de toename in opleidingsniveau tussen 2012 en 2016 (d.m.v. logistische regressie).¹⁰ Dit bleek zo te zijn, maar wordt verder in begeleidende tekst niet genoemd.

⁹ De achtergrondkenmerken over woon- en werksituatie zijn alleen gesteld aan GGD-respondenten. De CBS-respondenten zijn dus niet weergegeven. Het totaalcijfer van de achtergrondkenmerken en het totaalcijfer van de monitors wijkt dus af.

¹⁰ Voor de volledigheid zijn bij deze gecorrigeerde analyse ook leeftijd en geslacht meegenomen.

Statistisch significant verschil

De term statistisch significant verschil geeft aan of het gevonden verschil ook wetenschappelijk aantoonbaar is. Een percentage wordt bepaald aan de hand van een selecte groep respondenten. Wanneer deze groep iets anders was geweest, kan dit percentage ook iets anders zijn. Met andere woorden het percentage kan fluctueren doordat de verschillende steekproeven van respondenten van elkaar verschillen. Vanuit de statistiek wordt dit weergegeven met een 95% betrouwbaarheidsgebied.

Een percentage van 10% heeft bijvoorbeeld een betrouwbaarheidsgebied van 8 tot 12%. Dit betekent dat het percentage voor de onderzochte groep 10% is, maar dat met 95% zekerheid te zeggen is, dat voor soortgelijke groepen tussen de 8 en 12% ligt.

Bij toetsen met een significantieniveau $<0,05$ kun je met 95% zekerheid zeggen dat de betrouwbaarheidsgebieden verschillend zijn. In het algemeen geldt dat onderzoeken met grote groepen respondenten, sneller een statistisch significant verschil tonen dan onderzoeken met relatief kleine groepen respondenten.

Wegen

Om de percentages tussen 2012 en 2016 te vergelijken is een correctie toegepast op het totaalcijfer van het projectgebied in de Noord-Veluwe, waardoor de leeftijdsgroepen, het opleidingsniveau en geslacht representatief voor de regio zijn.

Bijlage B: Achtergrondkenmerken Panel 2018

a. Werkwijze en deelnemers

GGD NOG heeft respondenten uit de monitor volwassenen en ouderen in 2016 gevraagd of zij nogmaals voor vragenlijstonderzoek benaderd mogen worden. Dit betreft zelfstandig wonende burgers/senioren. Vanuit de betrokken gemeenten in dit project hebben 423 mensen van 55 jaar en ouder hier positief op gereageerd. In 2017 zijn deze mensen opnieuw benaderd voor een onderzoek en is tevens gevraagd of zij lid willen worden van het GGD panel dat inmiddels in opbouw ging¹¹. Door non-respons en negatieve reacties op lidmaatschap van het panel konden uiteindelijk 198 senioren benaderd worden; 145 hebben deelgenomen (73%). Aanvullend zijn senioren aangeschreven uit het netwerk van professionals uit de groepsinterviews en uit het netwerk van GGD-collega's. Hoeveel dit er zijn is onbekend. Wel is bekend dat dit 93 extra respondenten heeft opgeleverd.

In februari is de panel-vragenlijst verstuurd met het verzoek binnen twee weken te reageren. Non-respondenten hebben na twee weken een herinnering ontvangen. De vragenlijst bevatte een selectie van vragen uit de reguliere monitor die relevant zijn voor dit project, aangevuld met een aantal procesmatige vragen.

Uiteindelijk hebben 238 senioren de vragenlijst volledig ingevuld. In onderstaande tabellen staan de achtergrondkenmerken van respondenten weergegeven. Vanuit landelijke netwerken is het advies om bij panel-onderzoek niet te corrigeren voor eventuele selectie, maar daar bij de interpretatie van de resultaten rekening mee te houden en niet te sterk te generaliseren.

b. Achtergrondkenmerken Panel Noord-Veluwe 2018

In onderstaande tabellen zijn de achtergrondkenmerken weergegeven. Belangrijk om te realiseren dat bijna de helft van de respondenten tussen de 55 en 64 jaar oud is, panelleden een relatief hoog opleidingsniveau hebben en een (zeer)goede gezondheid ervaren. In vergelijking met de respondenten uit de reguliere monitor zien we in het panel een oververtegenwoordiging van mannen, hoog opgeleiden en respondenten met een (zeer) goed ervaren gezondheid.

Tabel B1: Achtergrondkenmerken: geslacht, leeftijd, opleiding

Achtergrondkenmerken	2018
Aantal	238
Geslacht (% man)	60,5
Leeftijd 55-64 (%)	46,6
Leeftijd 65-74 (%)	35,7
Leeftijd 75-plus (%)	16,8
Opleiding (% laag)	13,4
Opleiding (% midden)	34,0
Opleiding (% hoog)	52,5
Ervaren gezondheid (zeer) goed %	45,8

In tabel B2 zijn de werkstatus en woonsituatie van respondenten weergegeven.

¹¹ In najaar 2017 is gestart met opbouw van het panel; 2018 wordt als pilotjaar gezien.

Tabel B2: Achtergrondkenmerken: werkstatus en woonsituatie (meerdere antwoorden mogelijk)

Achtergrondkenmerken (aantallen)	N	% van het totaal
Werkt 32 uur of meer	50	21,0
Werkt 32 uur of minder	31	13,0
Pensioen	86	36,0
Mantelzorger	6	2,5
Vrijwilliger	9	9,0
Woont met partner	193	3,8
Woont met kinderen >18	5	5,0
Woont met kinderen <18	18	2,1
Woont alleen, maar duurzame relatie	7	2,9
Woont alleen	28	11,8

In tabel B3 is het aantal respondenten per gemeente weergegeven. Inwoners uit Nunspeet en Elburg blijken oververtegenwoordigd in het panel-bestand (samen bijna 50% van de totale groep).

Tabel B3: Aantal respondenten per gemeente

Aantallen per gemeente	N	% van totaal
Harderwijk	24	10,1
Ermelo	41	17,2
Nunspeet	53	22,3
Elburg	59	24,8
Oldebroek	31	13,0
Hatterem	30	12,6
Totaal	238	100,0

Bijlage C: Werkwijze groepsinterviews

In februari en maart 2018 zijn zes lokale groepsinterviews gehouden om verschillende procesaspecten en mogelijk effecten in kaart te brengen en/of te duiden. De regionaal projectcoördinator heeft hiervoor verschillende professionals en enkele vrijwilligers en senioren benaderd. Door het lokale karakter van het project was de samenstelling per gemeente verschillend. Veelal was aanwezig: de beleidsmedewerker vanuit de gemeente, de (regionale) projectcoördinator van de GSF, de combinatiefunctionaris/buurtsportcoach, vertegenwoordiging vanuit lokaal welzijnswerk en vertegenwoordiging vanuit de (thuis)zorg. Bij enkele gemeenten was daarnaast vertegenwoordiging vanuit sportorganisaties aanwezig.

Met de deelnemers is in ongeveer 1,5 uur op basis van een topiclijst in alle openheid terug geblikt op het project. Met toestemming van de deelnemers zijn de gesprekken opgenomen en bij uitwerking waar nodig terug geluisterd voor verslaglegging. Alle lokale concept verslagen zijn ter controle aan de deelnemers voorgelegd en goedgekeurd. In een aantal gemeenten zijn de concept verslagen ook voorgelegd aan potentiële deelnemers die helaas niet aan konden schuiven bij het groepsinterview. De aanvullingen / opmerkingen van deze professionals zijn eveneens meegenomen in het definitieve verslag.

Ter voorbereiding op ieder groepsinterview is door de regionaal projectleider in samenwerking met de lokaal betrokkenen een activiteitenoverzicht ingevuld. Dit overzicht had tot doel om voorbereid het groepsinterview in te gaan en daarnaast een overzicht te creëren van alle activiteiten die in de projectperiode zijn ingezet.

Bij de analyse van de verschillende lokale groepsinterviews is gezocht naar centrale thema's die in verschillende interviews terug kwamen. De beschreven resultaten zijn voor (nagenoeg) alle gemeenten van toepassing. Als sprake is van een lokale uitzondering, dan is het in de tekst expliciet aangegeven.

Uitgebreide resultaten van de groepsinterviews staan in een afzonderlijk bijlagendocument bij dit rapport.

Beleidsmakers in de Volksgezondheid staan voor de lastige opdracht om bij afnemende financiële ruimte antwoorden te vinden voor toenemende gezondheidsproblemen onder de bevolking. Dat vraagt om ingrijpende en verantwoorde keuzes.

Het Evaluatiebureau Publieke gezondheid is specialist in het verkrijgen van praktische informatie over interventies in de publieke gezondheid. Het Evaluatiebureau biedt beleidsmakers handvatten waarmee zij ingrijpende keuzes op verantwoorde wijze kunnen maken. Dat doen we in alle gevallen praktisch, verbazingwekkend betaalbaar, en met academisch gestoelde kennis. Zo maken we beleidsmakers sterker.



Evaluatiebureau Publieke Gezondheid

Postbus 3

7200 AA Zutphen

088 - 443 37 05

info@evaluatiebureau.nl

www.evaluatiebureau.nl

Initiatief van:



Partners:



© Evaluatiebureau Publieke Gezondheid – december 2016

Overname van gegevens is toegestaan, mits voorzien van bronvermelding.