Handleiding

voor implementatie van Wijk Actief

Het wijkprogramma dat 65-plussers helpt om samen gezond ouder te worden in de eigen wijk

Open Universiteit

Voorwoord

Deze handleiding voor de implementatie van Wijk Actief is ontwikkeld door de Open Universiteit in samenwerking met Pharos om beleidsmedewerkers, welzijnsprofessionals, zorgprofessionals en sportprofessionals te helpen dit programma te implementeren binnen hun organisatie dan wel werkgebied. Er is ook een handreiking voor de implementatie van Wijk Actief beschikbaar. Hierin zijn Wijk Actief en aanbevelingen voor implementatie op hoofdlijnen beschreven.

WIJK ACTIEF

SAMEN GEZOND OUDER WORDEN!

Inleiding: doel van deze handleiding 4

1 De interventie in vogelvlucht 5

1.1 Waarom met deze interventie aan de slag: resultaten 6
1.2 De aanleiding: probleem- of vraagstelling 7
1.3 Wat wil je bereiken: doel 9
1.4 Voor wie: doelgroep 11
1.5 Door wie: uitvoering en beleid 12

2 De aanpak 15

2.1 De aanpak in concrete fasen of stappen 15
2.2 Benodigde competenties van de uitvoerder 21
2.3 Randvoorwaarden voor toepassing 22
2.4 De begroting 22

3 Onderbouwing van de interventie 24

3.1 Wat moet je weten: achtergrondinformatie 24
3.2 Verantwoording: wat werkt en waarom werkt het? 30

4 Praktijkervaringen 32

4.1 De uitvoerder over de interventie 32
4.2 De burger/cliënt over de interventie 34
4.3 Andere aspecten van uitvoering – Adviezen 35

Adressen
Literatuurlijst 38
Bijlage 1 Overzicht van materialen 41

Inleiding

Doel van deze handleiding

Wijk Actief is een programma voor een integrale wijkaanpak gericht op mensen van 65 jaar en ouder om het gezond ouder worden te ondersteunen. Om gezondheid positief te beïnvloeden is immers een brede, domeinoverstijgende, wijkgerichte aanpak nodig waarin het gezondheids- en sociaal domein samenwerken ter preventie en behandeling van gezondheidsproblemen, de aanpak van onderliggende sociale hulpvragen en daarin de zelfredzaamheid van 65-plussers te stimuleren. In deze netwerkbenadering werken zowel professionele- en vrijwilligersorganisaties samen.

Het doel van Wijk Actief is het duurzaam stimuleren van beweeggedrag, en het vergroten van de sociale verbondenheid en de digitale vaardigheden van 65-plussers. Deze handleiding heeft als doel gebruikers zoals gemeenten en andere beleids- en zorgprofessionals te helpen om de Wijk Actief aanpak te implementeren. Dit kan in een gemeente, dorp en / of wijk(en) zijn. De handleiding beschrijft hiervoor een stapsgewijze werkwijze met tips en tricks op basis van de ervaringen die zijn opgedaan in het project waarin Wijk Actief is ontwikkeld en geëvalueerd. Daarbij is er speciale aandacht voor 65-plussers die in een lage sociaaleconomische positie (SEP) verkeren.

Wijk Actief bestaat uit vijf onderdelen:

1. Een Snuffelmarkt
2. Het beweegprogramma Actief Plus
3. Een informatiebrochure van een wijk/stadsdeel met het activiteitenaanbod, zorgaanbieders en organisaties
4. Wijkambassadeurs
5. Een stempelkaart

Deze onderdelen worden bij hoofdstuk 1 van deze handleiding toegelicht.

1 De interventie in vogelvlucht

Wijk Actief is een programma voor een integrale wijkaanpak ontwikkeld door de Open Universiteit in samenwerking met vijf gemeenten en Pharos. Centraal staat het bevorderen van gezond ouder worden in de wijk onder 65-plussers. Het programma richt zich op het **verbeteren van lichaamsbeweging, het sociaal actief zijn en digitale vaardigheden**. De basis is de integrale samenwerking tussen organisaties die activiteiten en hulpdiensten aanbieden in de wijk en die werken vanuit een gezamenlijke visie om 65-plussers te ondersteunen in het gezond ouder worden en vitaal blijven. Dit zijn zowel professionele- als vrijwilligersorganisaties. Daarbij houden de organisaties zich bezig met diverse thema's zoals plezier maken en ontmoeten, creatief en cultureel bezig zijn, digitaal vaardig worden, sport en bewegen of informatie krijgen over het hulp- en ondersteuningsaanbod voor 65-plussers. De meewerkende organisaties brengen daarbij hun bestaande activiteitenaanbod onder de aandacht. Zo mogelijk organiseert men extra activiteiten (al dan niet gezamenlijk met andere organisaties) voor de doelgroep als blijkt dat het activiteitenaanbod niet geheel in de behoeften van de doelgroep voorziet of mager is.

Wijk Actief richt zich op 65-plussers en bestaat uit de volgende onderdelen (ook in figuur op p.6):

1. Een **Snuffelmarkt** waarmee het programma wordt gestart, waarbij 65-plussers kunnen kennismaken met alle lokale organisaties die meewerken aan Wijk Actief en activiteiten aanbieden voor de doelgroep.

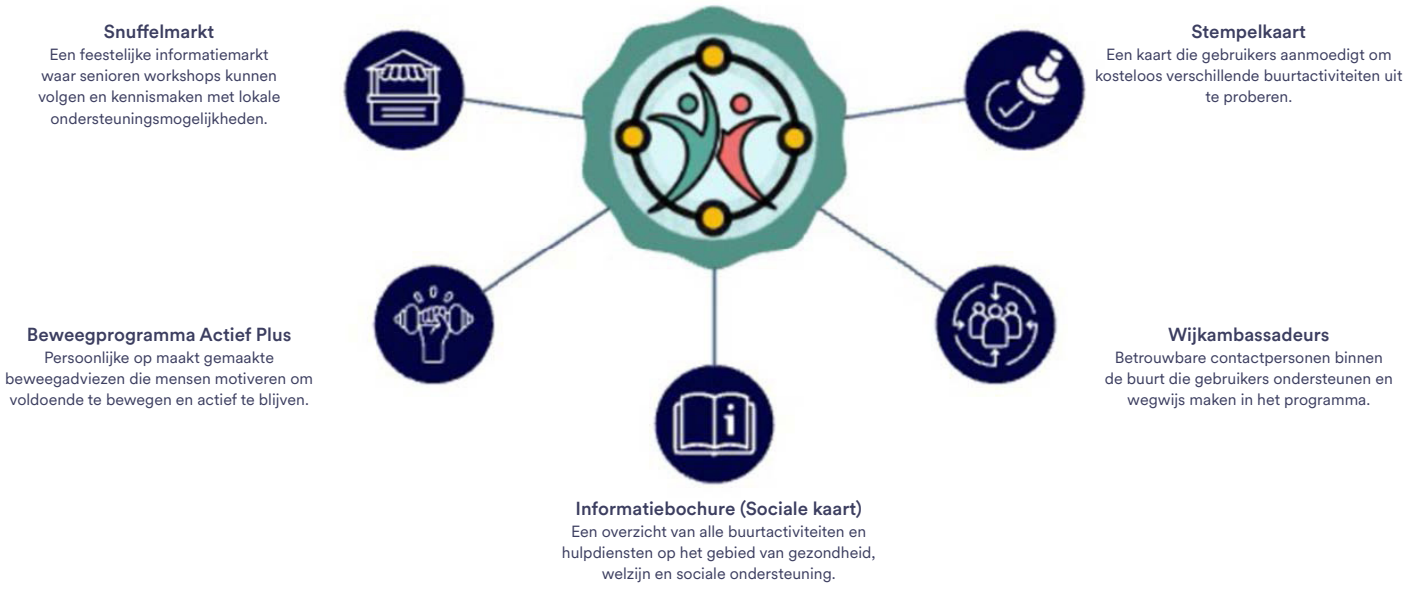
2. Het **beweegprogramma Actief Plus**. Dit is een geautomatiseerd advies-op-maat programma ter bevordering van het beweeggedrag van 65-plussers om samen met anderen activiteiten te ondernemen. Op basis van vragenlijsten ontvangt men online of schriftelijk drie keer persoonlijk een op maat gemaakt advies. In de adviezen wordt men gemotiveerd om meer te bewegen, gezamenlijk te bewegen en deel te nemen aan het activiteitenaanbod in de gemeente, mits passend bij de situatie van de persoon. Daarbij krijgen deelnemers handvatten aangereikt over hoe ze om kunnen gaan met moeilijke situaties wat betreft bewegen en worden ze gestimuleerd een eigen beweegplanning te maken. Dat helpt immers om voornemens ook echt uit te voeren en vol te houden. Actief Plus is een bewezen effectieve beweeginterventie geregistreerd in de RIVM Loket-Gezond-Leven database. Deelnemers aan dit programma, gingen gemiddeld twee uur per week meer bewegen. Zie: Interventies zoeken overzicht | Loketgezondleven.nl.

3. Een speciaal op de wijk afgestemde **informatiebrochure** met het activiteitenaanbod, een overzicht van zorgaanbieders en organisaties, die ertoe bijdragen dat mensen op een gezonde manier ouder

kunnen worden onder andere door middel van bewegen en het vergroten van de sociale verbondenheid. Daarbij is er ook aandacht voor het verbeteren van digitale vaardigheden om mee te kunnen doen in een steeds digitaal wordende samenleving. Wat het activiteitenaanbod en de sociale kaart inhouden, verschilt per gemeente. Wat betreft het activiteitenaanbod wordt per wijk in kaart gebracht welke activiteiten er zijn en geschikt zijn om in te zetten of onder de aandacht van 65-plussers te brengen. Waar nodig worden er aanvullende activiteiten opgezet om de digitale vaardigheden te versterken.

4. Er wordt gebruik gemaakt van **wijk-ambassadeurs**. Dit zijn contactpersonen die de wijk goed kennen, warme contacten in de wijk hebben en vertrouwd zijn voor de 65-plussers en die de deelnemers ondersteunen en wegwijs maken in het programma.

5. Een stempelkaart waarmee men drie keer een activiteit gratis kan uitproberen.



Overzicht van de onderdelen van Wijk Actief

1.1 Waarom met deze interventie aan de slag: resultaten

Centraal staat het bevorderen van gezond ouder worden in de wijk onder 65-plussers. Op een deel van de beoogde doelen zijn effecten aangetoond[1]. Op een ander deel zijn in de evaluatie-studie geen effecten gevonden, maar vanuit de theorie zijn ze wel potentieel werkzaam.

Bewezen effecten van Wijk Actief:

→ **Meer lichaamsbeweging. Door deelname aan het programma zullen meer 65-plussers voldoen aan de nationale richtlijnen van voldoende bewegen.**

Dat wil zeggen: matig of zwaar intensieve inspanning minimaal 150 minuten per week, verspreid over diverse dagen en spier- en botversterkende activiteiten inclusief balansoefeningen minimaal 2 keer per week (VWS, 2017).

→ **Het verminderen van eenzaamheid.**

Beoogde effecten en secundaire doelen van het Wijk Actief programma, maar niet aangetoond in de onderliggende effectstudie:

→ **Het versterken van de sociale cohesie en individuele sociale netwerken**

→ **Het verbeteren van digitale vaardigheden en toename van het gebruik van digitale communicatie tools**

→ **Verbetering van gezondheidsgerelateerde kwaliteit van leven.**

1.2 De aanleiding: probleem- of vraagstelling

- *Wat is de aard van het probleem en wat zijn de mogelijke gevolgen van het probleem?*

Gezond ouder worden, minder zorgkosten

Door de vergrijzing in Nederland zal het aantal volwassenen van 65 jaar en ouder naar verwachting groeien van 3,5 miljoen in 2021 tot 4,8 miljoen in 2040[2]. Door deze vergrijzing en het toenemende aantal mensen met een chronische ziekte zullen de kosten voor de gezondheidszorg bijna verdubbelen in 2040. Deze belasting op de gezondheidszorg geldt nog meer voor mensen met een lage sociaal-economische positie (SEP), omdat bij hen vaker sprake is van een minder goede gezondheid. Wijk Actief kan bijdragen aan het bevorderen van de mentale en fysieke gezondheid en daarmee aan zelfredzaamheid, waardoor het bijdraagt aan het verminderen van zorgkosten en belasting van formele en informele hulp- en zorgverlening.

- *Hoe is de huidige situatie?*

Huidige situatie, gezond ouder worden integraal en holistisch benaderen

Om gezond ouder te worden is het belangrijk dat 65-plussers zoveel mogelijk zelfstandig functioneren in het dagelijks leven met behoud van kwaliteit van leven en welzijn. Wijk Actief is een speciaal opgezet wijkprogramma dat 65-plussers helpt om gezond ouder te worden in de eigen wijk met behulp van een integrale aanpak. Hierbij wordt gewerkt vanuit de insteek van positieve gezondheid, waarbij niet enkel de lichamelijke gezondheid belangrijk is maar ook mentaal welbevinden, zingeving, kwaliteit

1. Zie Duijsens et al., 2025.

2. Hoofdstuk 1 bevat geen referenties. De onderbouwing met referenties van Wijk Actief staan in hoofdstuk 3.

van leven, meedoen en zelfredzaamheid in het dagelijks leven. In deze holistische aanpak staat de eigen regie van de 65-plusser centraal en het leren omgaan met de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven. Zoveel mogelijk organisaties die een rol hebben in het activiteitenaanbod voor 65-plussers (formeel en informeel en vanuit de verschillende domeinen) werken hierbij samen voor een passend aanbod en ondersteuning van activiteiten. Er wordt dus zowel de eerstelijns gezondheidszorg als ook gemeenschapsgerichte ondersteunende diensten ingeschakeld, zoals gemeenschapscentra, bibliotheken, sportclubs en ouderenverenigingen. Daarbij zet het programma ook in op een goede informatieontsluiting, door 65-plussers te informeren over het activiteitenaanbod in de wijk en de mogelijkheden voor hulp en ondersteuning.

- *Waarom is het belangrijk de huidige situatie te verbeteren?*

Het is belangrijk dat 65-plussers zo lang mogelijke gezond blijven en een gezonde leefstijl behouden. Uit eerder onderzoek blijkt dat hier nog veel te verbeteren is. Dit geldt voor álle 65-plussers, maar in het bijzonder voor 65-plussers met een lage sociaaleconomische positie (SEP). Deze 65-plussers met een lage SEP hebben vaker een slechtere gezondheid en een ongezondere leefstijl. Ze zijn bovendien minder goed te bereiken en minder geneigd deel te nemen aan gezondheidsbevorderende interventies en haken vaker voortijdig af.
Dit heeft onder andere te maken met hun beperktere toegang tot gezondheidszorg en middelen, evenals verminderde sociale steun. Huidige programma's passen mogelijk niet bij hun situatie of worden niet begrepen. Wat helpt om deze doelgroep te betrekken, zijn 'vertrouwde' professionals zoals bijvoorbeeld wijkambassadeurs en medewerkers van welzijnsorganisaties of sportcoaches die dicht bij de 65-plussers met een lage SEP staan, betrokkenheid vanuit de gemeenschap en activiteiten en hulp die echt aansluit bij de behoeften.

Bestaande programma's focussen bovendien vaak op één domein, zoals bijvoorbeeld beweging en zijn niet integraal of holistisch van aard, zo ook het effectief bewezen bewegingsprogramma Actief Plus dat aan de basis ligt van Wijk Actief. Vanwege haar goede toegankelijkheid en effecten op bewegen, is dit programma als basis genomen voor Wijk Actief en uitgebreid tot een bredere aanpak die naast bewegingsbevordering gericht is op het vergroten van eigen regie, sociaal actief zijn, persoonlijke interacties, digitale vaardigheden en omgevingsnetwerken. Dit vanuit de samenwerking tussen de eerste lijn in de wijk, het sociaal domein en lokale (informele) organisaties voor 65-plussers. Op systematische wijze worden in de wijk activiteiten aangeboden en uitgevoerd, waarmee de 65-plussers woonachtig in die wijk, op een holistische manier bezig kunnen zijn met gezond ouder worden. Daarbij worden zij geïnformeerd over het hulp- en ondersteuningsaanbod in de wijk en over de activiteiten die er worden georganiseerd.

1.3 Wat wil je bereiken: doel

Figuur 1 Doelstellingen van het programma

De doelstellingen van het programma zijn weergegeven in het bovenstaande figuur 1.

- *Wat zijn de meer concrete subdoelen (of secundaire) doelen van de interventie?*

De secundaire doelen van het programma zijn onder te verdelen in doelen voor 65-plussers zelf en de lokale organisaties. Ook wordt landelijke impact beoogt.

Voor 65-plussers zelf:

- Meer bewegen en daarmee voldoen aan de nationale richtlijnen van voldoende bewegen voor 65-plussers.
- Deelnemen aan lokale bewegingsactiviteiten en lokale sociale activiteiten en het onderhouden en ontwikkelen van (nieuwe) contacten en uitbreiden van het sociale netwerk.
- Een betere gezondheidsgerelateerde kwaliteit van leven.
- Inzicht in het activiteiten- en ondersteunings-aanbod van lokale organisaties.

- Het verbeteren van digitale geletterdheid en vaardigheden om digitale communicatiekanalen te kunnen gebruiken (bijvoorbeeld websites, portals van gemeente, ziekenhuis, belastingdienst en Whatsapp).

Voor de lokale organisaties die activiteiten en hulpdiensten aanbieden in de wijk:
- Het versterken van de integrale samenwerking met lokale partners rondom 65-plussers om problemen te voorkomen of aan te pakken en hen te ondersteunen in het gezond ouder worden. Dit vanuit één gezamenlijke visie op gezond ouder worden en het ondersteunen van 65-plussers, onder andere door afspraken te maken over verantwoordelijkheden en rollen met betrekking tot het gezond ouder worden in de wijk.
- Versterken van de sociale kaart in wijk.

Op landelijk niveau:
- Verminderen van de negatieve impact van de vergrijzing.
- Verkleinen van sociaaleconomische gezondheidsverschillen.

- *Waarom zijn deze doelen gekozen?*

De primaire doelen van het Wijk Actief programma: meer bewegen, vergroten van de sociale verbondenheid en verminderen eenzaamheid, het versterken van digitale geletterdheid en het ontsluiten van het activiteiten- en ondersteuningsaanbod voor 65-plussers.

Meer bewegen
Veel 65-plussers voldoen niet aan de nationale richtlijnen van voldoende bewegen van matig of zwaar intensieve inspanning minimaal 150 minuten per week, verspreid over diverse dagen en spier- en botversterkende activiteiten inclusief balansoefeningen minimaal 2 keer per week. Voldoende lichaamsbeweging is van vitaal belang om gezond ouder te worden en komt het fysieke, mentale en sociale welzijn ten goede. Bewegen verbetert het lichamelijk functioneren en de levensverwachting, verlaagt het risico op het ontwikkelen van chronische ziekten en vallen en verbetert het mentaal welbevinden. Bovendien bevordert beweging in de sociale omgeving (bijvoorbeeld bij teamsporten) de sociale connecties en een gevoel van verbondenheid onder 65-plussers (zie volgend onderdeel).

Sociale verbondenheid en minder eenzaamheid
Eenzaamheid heeft invloed op iemands levensverwachting, fysieke en mentale gezondheid en met meer gebruik van de gezondheidszorg. Het aanpakken van eenzaamheid onder 65-plussers is dus van vitaal belang voor het bevorderen van gezond ouder worden en het algehele welzijn. De aanpak van Wijk Actief helpt hierbij doordat sociale verbondenheid, ondersteuning door leeftijdsgenoten en gemeenschapsactiviteiten centraal staan en 65-plussers helpt bij gezond ouder worden door meer sociaal actief te zijn.

Versterken digitale geletterdheid
Veel 65-plussers hebben moeite met het gebruik van digitale communicatie technologie, terwijl deze kunnen bijdragen aan gezond ouder worden. Het hebben van voldoende digitale vaardigheden vergroot de mogelijkheden

van 65-plussers in het dagelijks leven, zoals het online shoppen, het gebruik van digitale gezondheidsdiensten en het online contact onderhouden met (klein)kinderen.

Ontsluiting van informatie over diensten, ondersteuning en activiteiten in de wijk
Bij vooronderzoek voor Wijk Actief bleek dat 65-plussers niet wisten welke lokale activiteiten en ondersteunende diensten er zijn of waar ze relevante informatie hierover kunnen vinden. De lokale organisaties die activiteiten en hulpdiensten aanbieden in de wijk gaven op hun beurt aan dat zij zich zorgen maakten over de beperkte zichtbaarheid van het lokale ondersteuningsnetwerk. Ze benadrukten de noodzaak van een samenhangend overzicht van actieve organisaties, de rollen en expertise van deze organisaties, en de middelen om met hen in contact te komen. Goede informatieontsluiting is een algemeen probleem en is derhalve onderdeel van Wijk Actief. In dat kader wordt in Wijk Actief een brochure met een sociale kaart aangeboden, zowel digitaal als op papier. Deze omvat een overzicht met lokale diensten als zorgaanbieders en welzijnsorganisaties, mogelijkheden voor sport en lichaamsbeweging en sociale en recreatieve activiteiten.

1.4 Voor wie: doelgroep

- *Wat zijn relevante demografische en persoonsgebonden kenmerken? Zijn er indicaties en contra-indicaties? Hoe stel je vast dat de doelgroep hieraan voldoet?*

Wijk Actief is gericht op 65-plussers die zelfstandig wonen. Het programma is minder geschikt voor mensen die het Nederlands onvoldoende beheersen.

- *Wat zijn relevante kenmerken van de bestaande situatie of het probleem van de doelgroep?*

Op één of meerdere van de volgende domeinen ervaart de doelgroep problemen of is substantiële verbetering wenselijk: bewegen, eenzaamheid, digitale vaardigheden en/of weet onvoldoende waar men hulp kan krijgen als dit nodig is.

- *Hoe wordt de doelgroep geselecteerd, zijn hier instrumenten voor ontwikkeld?*

De organisatie die met programma gaat werken kan deelnemers werven door middel van informatiebrieven. Bijvoorbeeld een gemeente of welzijnsorganisatie stuurt alle 65-plussers een brief met de uitnodiging om deel te nemen aan Wijk Actief. Met het aanvraagformulier kan men aangeven het programma online of op papier te willen volgen. Deelnemers die kiezen voor de online versie ontvangen via hun e-mail inloggegevens en informatie over het Wijk Actief programma. Deelnemers die kiezen voor de papieren versie, ontvangen alle informatie per post.

- *Wordt er in de interventie ook rekening gehouden met diversiteit binnen de doelgroep en zo ja op welke wijze?*

Bij de ontwikkeling van het programma is rekening gehouden met mensen die in een lage SEP verkeren, beperkte lees en of digitale vaardigheden hebben. Het programma is goed toegankelijk. Naast een digitale variant is een papieren variant en er is B1 taalniveau gehanteerd. goed toegankelijk. Naast een digitale variant is een papieren variant en er is B1 taalniveau gehanteerd.

1.5 Door wie: uitvoering en beleid

• *Welk type instelling kan met de interventie aan de slag en welk type uitvoerders is hierbij nodig?*

Organisaties die zich bezighouden met welzijn en bewegen voor 65-plussers. Een mogelijkheid is een samenwerkingsverband tussen diverse (vrijwilligers- en professionele) organisaties die binnen gemeentes werken met ouderen. De aanbeveling is om de gemeente een kartrekkersrol te geven. Zo mogelijk financiert de gemeente een dergelijk project, neemt de regie en laat lokale organisaties het programma uitvoeren. Het voordeel van een gemeente als kartrekker is ook dat 65-plussers in de gemeente goed bereikt kunnen worden. De gemeente kan de gehele doelgroep aanschrijven/uitnodigen omdat ze beschikken over alle adresgegevens van 65-plussers in haar gemeente. Een andere mogelijkheid om grote groepen 65-plussers te bereiken is het betrekken van een organisatie die beschikking heeft over een uitgebreid adressenbestand zoals een welzijnsorganisatie of een ouderenorganisatie.

Potentiële partners voor Wijk Actief:
– Algemene instellingen: gemeente, bibliotheek, buurthuis
– Zorgprofessionals: welzijnsorganisatie, huisarts, praktijkondersteuner, GGD, fysiotherapie, wijkverpleging, sociaal wijkteam
– Organisaties voor vrijetijdsbesteding: ouderenverenigingen, sportclubs, activiteiten-verenigingen, buurtsportcoach
– Individuen: buren, vrijwilligers.

Om een goed en volledig overzicht te krijgen van partijen die kunnen bijdragen aan Wijk Actief, zou je een wijktekening kunnen maken. Hiervoor is een handige online tool ‘Wijktekening’ ontwikkeld door het Kenniscentrum Sport en Bewegen. Hieronder is een voorbeeld opgenomen van zo’n wijktekening van het Kenniscentrum. Let er voor Wijk Actief op dat het belangrijk is om vrijwilligersorganisaties mee te nemen.

• *Binnen welk instellings-, gemeente- of overheidsbeleid past de interventie?*

In het kader van de taak die gemeenten hebben, in het bijzonder het uitvoeren van het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) en Integraal Zorgakkoord (IZA) is Wijk Actief een passend pakket om het beleid rondom gezond ouder vorm te geven. Daarbij kan Wijk Actief gebruikt worden bij de ontschotting tussen de verschillende organisaties en bij het verbeteren van samenwerking.

Figuur 2 Voorbeeld van de online tool 'Wijktekening' van Kenniscentrum Sport en Bewegen

- ***Wat is relevante wet- en regelgeving?***[3]

In Nederland zijn er diverse regelingen die vanuit een positieve benadering gericht zijn op vitaal ouder worden in de eigen leefomgeving.

Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO)

WOZO is een programma vanuit de Rijksoverheid om burgers voor te bereiden op hun veroudering in Nederland. De norm is: zelf als het kan, thuis als het kan en digitaal als het kan. Partijen in de ouderenzorg werken toe naar ouderenzorg en -ondersteuning, waarbij ouderen zo veel mogelijk zelfredzaam zijn door zo nodig (opnieuw) aanleren van vaardigheden, fit blijven, hulpmiddelen gebruiken en hulp uit de omgeving krijgen. WOZO vormt samen met het IZA en GALA het langjarige transitieprogramma om burgers voor te bereiden op de toenemende vraag naar ondersteuning en zorg.

Specifieke Uitkering Stimulering Sport (SPUK)

De Brede SPUK-regeling is voor alle gemeenten beschikbaar gesteld voor sport en bewegen, gezondheidsbevordering, cultuurparticipatie en de sociale basis. De stip op de horizon is een gezonde generatie in 2040. De Brede SPUK-regeling is voor alle gemeenten in werking gesteld om diverse afspraken uit te kunnen voeren. Deze afspraken zijn vastgelegd in het Hoofdlijnen Sportakkoord II, het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) en het Preventieakkoord.

Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA)

Gemeenten, GGD, zorgverzekeraars en VWS werken samen aan een gezond en actief leven

3. Anno 2025

voor iedereen. In het GALA-akkoord staat hoe in 2040 een gezonde generatie opgroeit in een gezonde leefomgeving met een sterk sociaal netwerk en welke stappen gezet worden om dat te bereiken.

Integraal Zorgakkoord (IZA)

Doel is om de zorg in de toekomst goed, toegankelijk en betaalbaar te houden. De afspraken zijn gemaakt tussen het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en onder meer overkoepelende organisaties als ziekenhuizen, geestelijke gezondheidszorg en de ouderenzorg.

Nationaal Preventie Akkoord

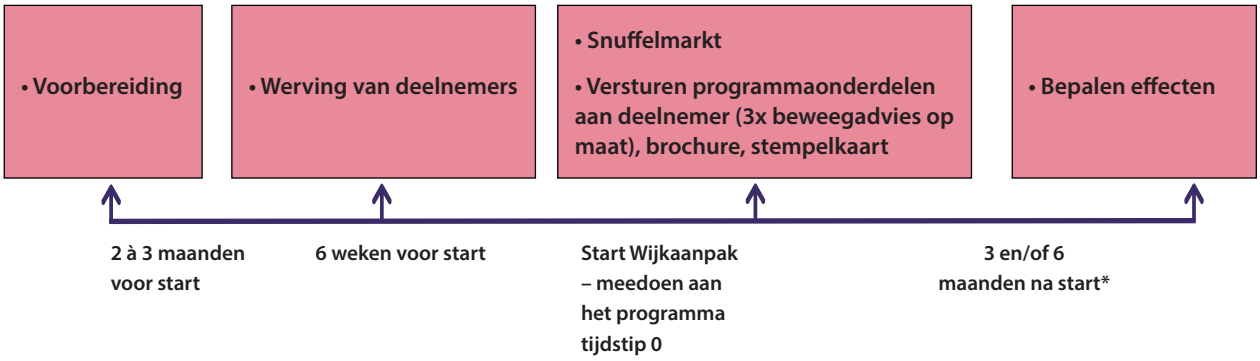
Door roken, overgewicht en problematisch alcoholgebruik aan te pakken, kan de gezondheid van heel veel Nederlanders verbeteren. Daarom heeft de Rijksoverheid een Nationaal Preventieakkoord gesloten. Daarin staan afspraken tussen meer dan 70 organisaties in Nederland.

Sportakkoord II

Dit hoofdlijnenakkoord biedt de kaders om tot concrete afspraken te komen voor verbetering van de sport in Nederland. Partijen bij dit akkoord zijn het ministerie van VWS, Vereniging Sport en Gemeenten, Vereniging van Nederlandse Gemeenten, Nederlands Olympisch Comité, Nederlandse Sport Federatie en het Platform Ondernemende Sportaanbieders.

2 De aanpak

2.1 De aanpak in concrete fasen of stappen



Figuur 1 Interventie- cq. programmaverloop voor de organisator

In figuur 1 en de toelichting hieronder wordt een overzicht gegeven van de activiteiten die worden ondernomen en in welke volgorde.

Omdat er al een effectevaluatie heeft plaatsgevonden (zie hoofdstuk 3), is effectmeting niet noodzakelijk. Is hier toch behoefte aan, dan kunnen deze 6 maanden na het begin van het programma worden gemeten met behulp van een vragenlijst (online of op papier af te nemen). Drie maanden na de eerste meting moeten de deelnemers sowieso een vragenlijst invullen om voor hen het derde beweegadvies-op-maat te generen. Het Actief Plus portaal beschikt over een dashboard waarmee veranderingen in beweeggedrag op gemonitord kunnen worden.

1 Voorbereiding vanuit de organisatie die de implementatie van Wijk Actief gaat aansturen

1.1 Gebruik maken van een Social Kaart

Een belangrijke basis van Wijk Actief is het hebben van een goede sociale kaart. In geval deze er niet of niet volledig is, dient er informatie verzameld te worden over lokale organisaties en hulpdiensten.

Maatschappelijke organisaties

- Welzijnsorganisatie
- Zorgloket gemeente, ouderenconsulent van een gemeente
- Bibliotheek: bieden zij een of meerdere digitale cursussen aan (bijvoorbeeld Digisterker, Klik en Tik, Weerbaar op het web). Een andere organisatie kan ook een computer-, tablet- of smartphone cursus aanbieden
- Wijkambassadeur, dorps- of wijkondersteuner, initiatiefnemer of verbinder in de wijk
- Maatschappelijk werk
- MEE-NL

- Dorpsraad
- Ouderenorganisatie: ANBO/PCOB of KBO
- Vrijwilligerscentrale of organisatie die vrijwilligerswerk organiseert
- Zonnebloem
- Woningbouworganisaties: zij kunnen ruimtes faciliteren en weten vaak wat er speelt in wijken.

Zorgaanbieders
- Huisartsen en praktijkondersteuners: om brug te slaan tussen sociaal domein en de huisartsen.
- Zorgaanbieders als bijvoorbeeld fysiotherapeuten en diëtisten. Zij kunnen mensen indien nodig doorverwijzen naar het programma.

Aanbieders van beweging en activiteiten
- Team Sport Service (actief in Zuid-Holland, Noord-Holland en Utrecht)
- Sportclubs en activiteitenaanbod. Denk bijvoorbeeld aan: biljarten, bridgen, dagbesteding, inloophuis, organisaties waar men inloopmogelijkheden heeft, eetmogelijkheden bestemd om mensen te ontmoeten (niet commercieel), creatieve activiteiten, handwerkactiviteiten, repair-activiteiten, zangkoren, inloop voor mantelzorgers, fitclubs, aquajogging, seniorenvoetbal, jeu de boules, seniorengym, volksdansen, wandelgroepen, yoga, toneelverenigingen,
- Activiteiten die worden georganiseerd vanuit een kerk of moskee. Bijvoorbeeld gezamenlijk eten of koffieochtend.
- Zelfhulpgroepen die iets organiseren.

Vanzelfsprekend dient bij deze organisaties vooraf te worden geïnventariseerd of zij willen deelnemen aan Wijk Actief.

Domeinoverstijgend samenwerken:
zijn er samenwerkingsverbanden met de organisaties onderling, om het Wijk Actief programma op te kunnen zetten? Is er animo en draagkracht om dit domeinoverstijgend werken in gang te zetten? Het is belangrijk dat de kartrekkers van het programma de domeinoverstijgende partners bijeenbrengen, het belang van domeinoverstijgend werken overbrengen en bespreken wat dit betekent voor de deelnemende partijen. Het is daarbij belangrijk om een gezamenlijke visie te ontwikkelen over gezond ouder worden en de domeinoverstijgende aanpak. Om deze visie kracht te geven in de uitvoering wordt aanbevolen om met de gezamenlijke partijen hierover een intentieverklaring op te stellen, zie bijlage 1 voor een voorbeeld.

1.2. Indien nog nodig: opstarten of uitbreiden van lokale initiatieven

Per interventiedoel kan geïnventariseerd worden wat er al aanwezig is en wat niet. Omdat het in Wijk Actief primair gaat om lichaamsbeweging, sociaal actief zijn en het creëren van sociale verbinding en digitale vaardigheden, richt de handleiding zich op deze onderdelen. Op basis van specifieke behoeften van de doelgroep of speerpunten vanuit de gemeente of andere organisaties, kunnen er natuurlijk ook andere activiteiten worden opgenomen.
- **Meer lichaamsbeweging**: zijn er mogelijkheden om te bewegen, of zijn er aanvullingen nodig?
- **Meer sociale verbinding**: in hoeverre zijn er voldoende mogelijkheden om elkaar te ontmoeten?
- **Betere digitale vaardigheden**: om 65-plussers digitaal vaardiger te maken,

worden in de meeste gemeenten cursussen gegeven bij de plaatselijke bibliotheek, is er mogelijk een loket digitale ondersteuning bij de gemeente of zijn er andere laagdrempelige activiteiten op het gebied van digitale vaardigheden, bijvoorbeeld bij een seniorenvereniging. Indien er niets of nauwelijks iets is op dit gebied, wordt aangeraden om op dit gebied iets op te zetten met lokale partner(s).

2 Maken van een brochure

Op basis van de eerdergenoemde sociale kaart en eventuele uitbreidingen daarop, kan er een brochure gemaakt worden met een overzicht van het activiteiten- en ondersteuningsaanbod in de wijk/gemeente. Mogelijk is er al iets dergelijks, dan is het maken van een nieuwe brochure natuurlijk niet nodig (zie bijlage 1 voor een overzicht).

Stempelkaart: er wordt bij het programma een sjabloon van de stempelkaart bijgeleverd. De stempelkaart kan worden gebruikt om 65-plussers te stimuleren om activiteiten uit te proberen zonder kosten en zonder dat men zich ergens aan verbindt.
Voor de papieren versie dienen de brochure en stempelkaart worden geprint. Voor mensen die het programma online volgen hoeft alleen de stempelkaart te worden geprint.

3 Voorbereiding voor het opzetten van de Snuffelmarkt

Op basis van de sociale kaart en afspraken met stakeholders die betrokken zijn in de zorg voor en ondersteuning van 65-plussers in de wijk, wordt er een middag georganiseerd waar alle betrokkenen hun activiteiten en ondersteuningsaanbod onder de aandacht kunnen brengen. (Potentiële) deelnemers kunnen op deze manier kennismaken met de organisaties.

Voorbereidingen:
- Locatie regelen
- Lokale organisaties uitnodigen die zichzelf willen vertegenwoordigen
- Bij voorkeur uitnodigen van bijvoorbeeld wethouder, directeur welzijn of bibliotheek om toe te lichten waarom het programma zo belangrijk is
- Zorgen voor een aanspreekpunt, coördinator van de dag, die eveneens een toelichting geeft het programma
- Bij voorkeur ook één of enkele interactieve workshops inzetten, bijvoorbeeld een korte workshop over het trainen van spierkracht.
- Zorgen voor koffie of thee en een versnapering.

4 Bepalen of er een evaluatiestudie wordt gekoppeld aan het programma en zo ja, welke uitkomstmaten daarin centraal staan

Als de organisator de uitvoering van het programma wil evalueren, dient aan het begin en eind van het programma een vragenlijst aan de doelgroep te worden voorgelegd. Afhankelijk van de keuze voor uitkomstmaten, valt te denken aan:

- Beweging
- Eenzaamheid
- Sociale cohesie
- Digitale vaardigheden

De vragenlijsten uit de oorspronkelijke studie zijn opvraagbaar, zie bijlage 1. Hier zijn relevante onderdelen uit te gebruiken. De beweegvragenlijst moet echter altijd worden afgenomen, en wel bij de start van het programma en 4 weken na de start. Deze metingen worden namelijk gebruikt om per deelnemer een beweegadvies-op-maat te kunnen generen.

Kanttekening: mensen kunnen vragenlijsten als belastend ervaren door de lengte. Het advies is alleen het noodzakelijke uit te vragen.

5 Uitnodigen van 65-plussers: 6 weken voor aanvang van het programma

De doelgroep kan per post en of mail worden uitgenodigd om aan het programma deel te nemen. Kondig in deze brief de datum van de Snuffelmarkt aan evenals de invulling van de Snuffelmarkt en een korte uitleg van het Wijk Actief programma. Een voorbeeldbrief is opvraagbaar, zie bijlage 1.

Denk verder aan de volgende wervingsmethoden:

- Persoonlijke brief. Deze kan verstuurd worden via de gemeente, op basis van de Gemeentelijke Basis Administratie-gegevens.
- Persoonlijke mail, vanuit het mailbestand van de organisatie.
- Advertenties in lokale krantjes, sociale media.
- Flyer van een welzijnsorganisatie of ouderenorganisatie.

Mogelijk zijn er binnen de wijk nog andere manieren, zet in wat voor uw wijk werkt. De ervaring in het project is dat een persoonlijke brief van de gemeente goed werkt. Het is goed om de informatie over het project op een website beschikbaar te hebben, voor zowel deelnemers als voor stakeholders. Zorg ook dat de uitnodiging en alle relevante informatie op de website staat.

6 Start Wijkaanpak - Meedoen aan programma (tijdstip 0)

Feestelijke startbijeenkomst door middel van de Snuffelmarkt

Start Wijkaanpak: 65-plussers krijgen online via e-mail of per post:

- De eerste vragenlijst over hun beweegactiviteiten en beweegmogelijkheden al dan niet gecombineerd met extra metingen over bijvoorbeeld eenzaamheid, sociale cohesie
- Eerste advies op maat. Bij mensen die per post meedoen, moet dit uitgeprint en verstuurd worden
- De brochure van lokale organisaties en activiteiten
- Stempelkaart: uitreiken bij snuffelmarkt of per post

Deelnemers krijgen direct na hun aanmelding de eerste vragenlijst opgestuurd, met het dringende advies deze in te vullen vóór de Snuffelmarkt. Het tijdstip waarop de Snuffelmarkt wordt gehouden, wordt gezien als einde van de wervingsperiode. Mensen die de eerste vragenlijst nog niet hebben ingevuld, kunnen tijdens de Snuffelmarkt gevraagd worden om de eerste vragenlijst alsnog in te vullen. Op basis van deze eerste vragenlijst, krijgen de deelnemers kort na de Snuffelmarkt het eerste beweeg-advies-op-maat. Er wordt aangeraden om deze termijnen aan te houden om het voor de organisatie (invoeren van vragenlijsten, printen en opsturen van advies-op-maat) behapbaar te houden.

Figuur 2 Verloop beweegadvies-op-maat voor deelnemers

4 weken
- Tweede advies op maat. Bij mensen die per post meedoen, moet dit uitgeprint en verstuurd worden.

3 maanden
- Tweede vragenlijst over hun beweegactiviteiten.
- Derde advies op maat. Bij mensen die per post meedoen, moet dit uitgeprint en verstuurd worden.

Uitvoerende organisatie: het advies-op-maat beweegprogramma

Voor één programmaonderdeel (het advies-op-maat beweegprogramma) krijgt de uitvoerende organisatie toegang tot een online programma en een handleiding voor het gebruik hiervan en enkele bestanden die gebruikt kunnen worden voor de schriftelijke deelnemer. Via het programma kan de organisatie deelnemers uitnodigen die het beweegprogramma online willen volgen. Bij de online variant krijgt de deelnemer een inlogcode om de online vragenlijst in te vullen, die vervolgens geautomatiseerd wordt omgezet in een persoonlijk beweegadvies voor de deelnemer.

Voor de deelnemers die schriftelijk (per post) meedoen, moeten de vragenlijsten die door de deelnemer handmatig zijn ingevuld, ingevoerd worden in Excel en daarna geüpload worden in Tailorbuilder (het beweegadvies-op-maat). Vervolgens kan het beweegadvies-op-maat dat via het programma gegenereerd wordt, gedownload en opgestuurd worden naar de deelnemer. Voor het invoeren in Excel en versturen moet tijd ingepland worden. Via een online dashboard kan de uitvoerende organisatie het aantal deelnemers, het beweeggedrag en de verandering in beweeggedrag monitoren. Dit laatste kan enkel als ervoor gekozen is om ook nameting te verrichten.

7 Zes maanden na begin van het programma

Als de organisator er voor kiest om een evaluatie met betrekking tot het Wijk Actief programma te doen, dient een derde vragenlijst aan de 65-plussers te worden voorgelegd. Er kan gekozen worden om effecten te meten op bewegen, eenzaamheid, sociale cohesie en digitale vaardigheden.

• Wat is de gebruikelijke duur van de activiteiten?

Na het invullen van de eerste vragenlijst door de deelnemer start het programma met het beweegadvies-op-maat. Over drie maanden tijd krijgt de persoon 3x een beweegadvies. De lengte van de rest van het programma is afhankelijk van de wijze waarop het programma wordt ingericht met bijvoorbeeld sociale activiteiten of een cursus digitale vaardigheden.

• Wat is de gebruikelijke frequentie en intensiteit van de contacten tussen uitvoerder en cliënten/burgers?

Er is contact tussen de uitvoerder en de deelnemers bij de werving per post of via mail en bij de startbijeenkomst (Snuffelmarkt). Bij de beweeginterventie Actief Plus is er alleen sprake van contact bij de papieren variant. Bij de papieren variant dienen de adviezen-op-maat per post te worden verstuurd naar de deelnemers. Bij de online variant gebeurt dit automatisch via het programma.

• Wat is de locatie van uitvoering?

In het programma Wijk Actief wordt gewerkt met wijken als het gaat om een stad of een dorp of dorpskern als het gaat om landelijke omgevingen.

• Is er in de aanpak evaluatie met de doelgroep ingebouwd?

Zie de voorgaande toelichting op dit punt. Evaluatie zit niet standaard in de aanpak.

2.2 Benodigde competenties van de uitvoerder

• Welke beroepsopleiding hebben de uitvoerders nodig om met de interventie te werken?

Voor de uitvoerder van de interventie wordt een MBO+-niveau aangeraden. Voor de coördinator/kwaliteitsbewaker van de interventie wordt een HBO+-niveau aangeraden.

• Welke specifieke kennis, vaardigheden, persoonskenmerken en houding hebben mensen nodig?

- Vaardig zijn in het inplannen van activiteiten
- Inhoudelijke kennis en inzicht in het Wijk Actief programma hebben, dusdanig dat men hierover vragen kan beantwoorden
- Goede samenwerking met andere organisaties hebben of willen vormgeven om samen het programma vorm te geven
- Bekend zijn of raken met het netwerk van bestaand beweeg- en zorgaanbod
- Digitale vaardigheden bezitten om de Wijk Actief programma-sjablonen in te kunnen vullen
- Basiskennis van Excel hebben, wanneer de organisatie de interventie per post aanbiedt
- Communicatief vaardig zijn
- 65-plussers kunnen enthousiasmeren voor de interventie
- Een dienstverlenende houding naar de deelnemers hebben
- Affiniteit hebben met 65-plussers en bewegen.

Er is geen bij- of nascholing of training voor deze interventie. Ook is er geen supervisie, intervisie of werkbegeleiding nodig.

2.3 Randvoorwaarden voor toepassing

● *Wat zijn de organisatorische randvoorwaarden?*

- Kunnen coördineren van het Wijk Actief programma
- Kennis hebben van de sociale kaart van de wijk/gemeente of bereid zijn die te verkrijgen
- Financiële middelen
- Menskracht om het Wijk Actief programma uit te voeren
- Aanwezigheid van wijkvertegenwoordiger(s).

Kwaliteitsbewaking
Het programma is met grote zorgvuldigheid en samen met stakeholders in gemeenten ontwikkeld en vervolgens geëvalueerd door de Open Universiteit (OU). Omdat het programma is open gesteld en vrij te gebruiken is, voorziet de OU niet meer in kwaliteitsbewaking. Het is aan de organisaties zelf om hier zorg voor te dragen en zo veel mogelijk te werken volgens de principes zoals in deze handleiding beschreven.

Licentie
Er is een licentie nodig om het beweegadvies-op-maat programma te gebruiken en kan aangevraagd worden via Overnite Software Europe (OSE) onder vermelding van Tailorbuilder beweegadvies-op-maat van Wijk Actief programma. Tarieven zijn bij het bedrijf op te vragen.

2.4 De begroting

Onderstaand overzicht geef een grove inschatting van de programmakosten

1. Werving voor deelname aan Wijk Actief middels persoonlijke uitnodigingen

Werving (per 1000 uitnodigingen)	Druk en portokosten uitnodigingsbrief*	€2000,-
	Tijdsbesteding vullen enveloppen en verzenden**	10 uur

* Prijzen zijn onder voorbehoud van eventuele prijsstijgingen.

** Dit geldt indien enveloppen persoonlijk gevuld worden. Indien dit geautomatiseerd wordt neemt deze tijdsbesteding af.

2. Beweegadvies-op-maat (ActiefPlus)

Vaste kosten (jaarlijks)*		**Eerste jaar**	**Na 1e jaar (-25%)**
Licentie OSE / Tailorbuilder		€10.000,- (ex btw)	€7.500,-
Optioneel: training uitvoerende organisatie		8 uur	
Variabele kosten (per deelnemer):		Schriftelijke variant	Online variant
Uitvoering interventie (per deelnemer)	Druk- en portokosten adviezen en vragenlijsten	€8,50	€ 0,-
	Tijdsbesteding invoeren vragenlijsten (3x) en verzenden adviezen	30 minuten	5 minuten

* Basislicentie. Mogelijk een meerprijs bij grote aantallen en licentiekosten kunnen onderhevig zijn aan prijsstijgingen.

3. Brochures, stempelkaart + Snuffelmarkt

Vaste kosten			
Brochures en stempelkaart ontwikkeltijd	20 uur per gemeente/wijk		
Ontwikkelen online brochure	10 uur per gemeente/wijk		
Organisatie Snuffelmarkt	20 uur per gemeente/wijk		
Organiseren samenwerking netwerk stakeholders (sociale kaart inzichtelijk krijgen, behoeftepeiling stakeholders – 65-plussers, afstemmingsmeetings etc)	40 uur per gemeente/wijk		
Communicatie met en telefonische ondersteuning van 65+ inwoners (vooral eerste 6 weken)	30 uur per gemeente/wijk		
Contacten onderhouden met stakeholders	20 uur per gemeente/wijk		
Coördineren project	20 uur per gemeente/wijk		
Variabele kosten (per deelnemer)*		Schriftelijke variant	Online variant
Brochures en stempelkaart*	Druk en portokosten uitnodigingsbrief	€10,- (€6,- drukkosten, €4,- porto)	
Uitvoeringskosten	Zaalhuur / traktatie koffie/thee/gebak	Afhankelijk van afspraken	Afhankelijk van afspraken

* Deze prijzen zijn onder voorbehoud van eventuele prijsstijgingen.

Personeelskosten zijn afhankelijk van de inschaling van de functionarissen die worden ingezet, bijvoorbeeld beleidsondersteuner, beleidsmedewerker, ouderenconsulent. Er kan met verschillende functionarissen worden gewerkt. De inrichting hiervan bepalen gemeenten zelf.

Er kan gekozen worden voor de online variant van het beweegadvies-op-maat om kosten te besparen. In het project dat de basis vormde voor deze handleiding, boden we online en schriftelijk naast elkaar aan. Uit dat onderzoek blijkt dat 65-plussers met een laag opleidingsniveau vaker de schriftelijke variant kozen (publicatie in ontwikkeling).

3 Onderbouwing van de interventie

3.1 Wat moet je weten: achtergrondinformatie

Vergrijzing en zorgkosten

Door de vergrijzing in Nederland zal het aantal volwassenen van 65 jaar en ouder naar verwachting groeien van 3,5 miljoen in 2021 tot 4,8 miljoen in 2050 (RIVM, 2024). Dit gaat gepaard met een toename van chronische ziekten en een grotere druk op zorg door onder andere tekorten op de arbeidsmarkt en een afname van beschikbare mantelzorgers. De zorguitgaven zullen naar verwachting tussen 2022 en 2050 verdubbelen naar 150 miljard euro (RIVM, 2024). Wijk Actief kan bijdragen aan het bevorderen van de mentale en fysieke gezondheid en daarmee bijdragen aan het verminderen van formele en informele hulp- en zorgverlening.

Voldoende bewegen

Veel 65-plussers voldoen niet aan de nationale richtlijnen van voldoende bewegen. Bij de leeftijdscategorie van 65 tot 75 voldoet ruim 45% aan de beweegrichtlijnen en bij leeftijdscategorie van 75 jaar en ouder is dit bijna 29% (CBS, 2023a). Voldoende bewegen voor 65-plussers betekent minimaal 150 minuten per week matig of zwaar intensieve inspanning, verspreid over diverse dagen en spier- en botversterkende activiteiten inclusief balansoefeningen minimaal 2 keer per week (VWS, 2017). Bewegen verbetert het lichamelijk functioneren, draagt bij aan een hogere levensverwachting en verlaagt het risico op chronische ziekten (Arem et al., 2015; Hortobágyi et al., 2015; Kyu et al., 2016). Ook voor de mentale gezondheid is het goed te bewegen. Zo is het een beschermende factor voor angst en depressie bij senioren (de Oliveira et al., 2019). Voldoende beweging is dus van vitaal belang om gezond ouder te worden.

Eenzaamheid, kwaliteit van leven en zelfredzaamheid

Eenzaamheid onder senioren kan een serieuze impact hebben op iemands fysieke en mentale gezondheid en daarmee op de levensverwachting. Ook gaat het vaak samen met een verhoogde zorgconsumptie (Cacioppo et al., 2006; Gerst-Emerson & Jayawardhana, 2015; Holt-Lunstad et al., 2015). De prevalentie van eenzaamheid onder senioren tussen 65 en 75 jaar in 2023 was bijna 29% en neemt toe naarmate mensen ouder worden naar bijna 34% voor mensen ouder dan 75 jaar. Voor mensen die in een lage sociaal economische positie verkeren, geldt dat zij nog meer eenzaamheid ervaren, respectievelijk 36,3% en 35,9% (CBS, 2023b). Het aanpakken van eenzaamheid onder 65-plussers is dus van vitaal belang voor het bevorderen van gezond ouder worden en het algehele welzijn.

Interventies die gericht zijn op het vergroten van sociale betrokkenheid, ondersteuning door leeftijdsgenoten en gemeenschapsactiviteiten zijn veelbelovend bij het verminderen van eenzaamheid en het verbeteren van de kwaliteit van leven van senioren (Lezwijn et al., 2015). Aanvullend concluderen Boekhout et al. (2019) dat interventies die zich richten op het stimuleren

van senioren om meer sociaal en fysiek actief te worden, de potentie hebben om eenzaamheid te verminderen en zelfredzaamheid te verhogen, vooral met behulp van een integrale aanpak. Beweging bevordert via sociale activiteiten als teamsporten een gevoel van verbondenheid en zorgt daardoor voor minder eenzaamheid (Inoue et al., 2020). Bij Wijk Actief wordt ingezet op een integrale aanpak vanuit het brede positieve gezondheidsperspectief. Door deze stimulerende, ondersteunende aanpak gericht op sociaal en actief leven, gaan ouderen meer bewegen en worden de sociale cohesie en netwerken versterkt.

Gezond ouder worden integraal en holistisch benaderen

Uitgaande van de visie van de Wereld Gezondheid Organisatie is bij gezond ouder worden niet enkel het behoud van een goede gezondheid belangrijk, maar ook kwaliteit van leven, welzijn en het functioneren in het dagelijks leven. Hierbij zijn voldoende bewegen en sociaal actief belangrijke strategieën (WHO, 2020; 2015). Wijk Actief is een speciaal opgezet wijkprogramma dat 65-plussers helpt om samen gezond ouder te worden in de eigen wijk vanuit een integrale en holistische aanpak. Bij de integrale aanpak worden fysieke, mentale, sociale en omgevingsdeterminanten van gezondheid met elkaar verbonden. Daarbij worden zowel de eerstelijns gezondheidszorg als ook gemeenschapsgerichte ondersteunende diensten ingeschakeld, zoals gemeenschapscentra, bibliotheken, sportclubs en seniorenverenigingen. De activiteiten en ondersteuning die zij toch al bieden, worden hierbij ingezet. Een belangrijk doel in het programma is te zorgen dat 65-plussers op de hoogte zijn van het aanbod in hun wijk en dat deze informatie op een aantrekkelijke en toegankelijke manier wordt ontsloten (denk aan de snuffelmarkt, brochure en stempelkaart) zodat de doelgroep zelf actief initiatieven neemt, bijvoorbeeld om aan activiteiten deel te nemen. Het motiveren van 65-plussers om hierin zelf actief te zijn wordt onder andere gestimuleerd bij de snuffelmarkt maar ook in het beweegadvies-op-maat.

Doelgroep, lage sociaaleconomische positie

Voor álle 65-plussers is het belangrijk de gezondheid te verbeteren, maar in het bijzonder voor 65-plussers die in een lage SEP verkeren. Deze 65-plussers hebben over het algemeen namelijk minder voordeel van gezondheidsbevorderende interventies, nemen minder vaak deel aan interventies en haken sneller af (Kure-Biegel et al., 2016; Raad-voor-Volksgezondheid & Samenleving, 2021). Senioren met een laag opleidingsniveau hebben een lagere levensverwachting, vaker last van één of meerdere chronische aandoeningen, vaker een ongezonde leefstijl en voelen zich vaker ongezonder zowel fysiek als mentaal (Miladinov, 2020; Zhang et al., 2022). Zo leven mensen met een lage opleiding gemiddeld vijf jaar korter en bijna 14 jaar korter in goed ervaren gezondheid (RIVM, 2024). Huidige interventies passen mogelijk niet bij senioren die in een lage SEP verkeren of men voelt zich niet aangesproken door de informatie en of ondersteuning die de interventies willen overbrengen. Het kan ook zijn dat ze de interventies niet begrijpen of dat deze hen niet bereikt (Cyril et al., 2015). Wat wel helpt is een 'vertrouwde' professional die in staat is om echt te verbinden en betrokkenheid vanuit de gemeenschap creëert en laat zien (Cyril et al., 2015). Bij Wijk Actief gebeurt dit

door de inzet van wijkambassadeurs en andere professionals, bijvoorbeeld medewerkers van welzijnsorganisaties of sportcoaches die contact hebben met 65-plussers in kwetsbare posities. Bovendien worden 65-plussers zelf betrokken bij het samenbrengen en uitdragen van het activiteitenaanbod, bijvoorbeeld door het mee organiseren van de Snuffelmarkt. Wijk Actief ondersteunt 65-plussers door het programma zowel digitaal als op papier aan te bieden. Hiermee worden ook mensen betrokken die digitaal minder vaardig zijn.

- *Wat maakt de interventie bijzonder of anders dan andere interventies?*

Het Wijk Actief programma is een veelbelovende aanpak voor het bevorderen van gezond ouder worden om diverse redenen. Ten eerste bouwt het voort op de bewezen effectieve beweeginterventie Actief Plus en is het op theorie en empirisch onderzoek gebaseerd, waardoor een solide basis wordt gegarandeerd. Ten tweede biedt Wijk Actief online en offline-componenten, die geschikt zijn voor uiteenlopende voorkeuren en digitale geletterdheidsniveaus. Het programma is bovendien geheel offline te volgen. Ten derde waarborgt het programma inclusiviteit en sluit het aan bij de behoeften en perspectieven van 65-plussers, in het bijzonder bij mensen die in een lage SEP verkeren. Zowel 65-plussers (einddoelgroep) als praktijkprofessionals (uitvoerders) zijn nauw betrokken geweest bij de ontwikkeling van het programma en werden ook bij de implementatie per wijk betrokken om de interventie-context specifiek te maken (zie volgend punt). Ten vierde is Wijk Actief nauwkeurig afgestemd op de specifieke context van elke buurt waarbij rekening wordt gehouden met de toegankelijkheid van middelen en ondersteunende netwerken op lokaal niveau. Ten slotte is het programma bewezen effectief: deelnemers zijn meer gaan bewegen en 65-plussers zijn minder eenzaam, zo blijkt uit het grootschalige gerandomiseerd onderzoek naar de effecten van Wijk Actief[4]. Zie hoofdstuk 1 voor een programmaoverzicht.

- *Wat maakt de interventie zo goed bruikbaar?*

Het belang van een holistische benadering die de focus op enkelvoudige gezondheids- aspecten overstijgt is alom bekend. Zowel onderzoekers als beleidsontwikkelaars pleiten voor integrale interventies die fysieke, mentale, sociale en omgevingsdeterminanten van gezondheid omvatten (WHO, 2024). Bij Wijk Actief wordt door lokale organisaties gezamenlijk gewerkt aan het faciliteren van gezond ouder worden vanuit een brede en holistische kijk op gezondheid en de factoren die hiermee samenhangen. Zo wordt door de gezamenlijke organisaties (inclusief de 65-plussers zelf) ingezet op voldoende bewegen, het versterken van het sociale netwerk en daarmee het bestrijden van eenzaamheid en het verbeteren van digitale vaardigheden. Naast de eerstelijns- en sociale zorg worden ook gemeenschapsgerichte ondersteunende diensten ingeschakeld als gemeenschapscentra, bibliotheken, sportclubs en ouderenverenigingen. Het Wijk Actief programma maakt gebruik van een breed netwerk van middelen en expertise. Deze interdisciplinaire samenwerking vergroot

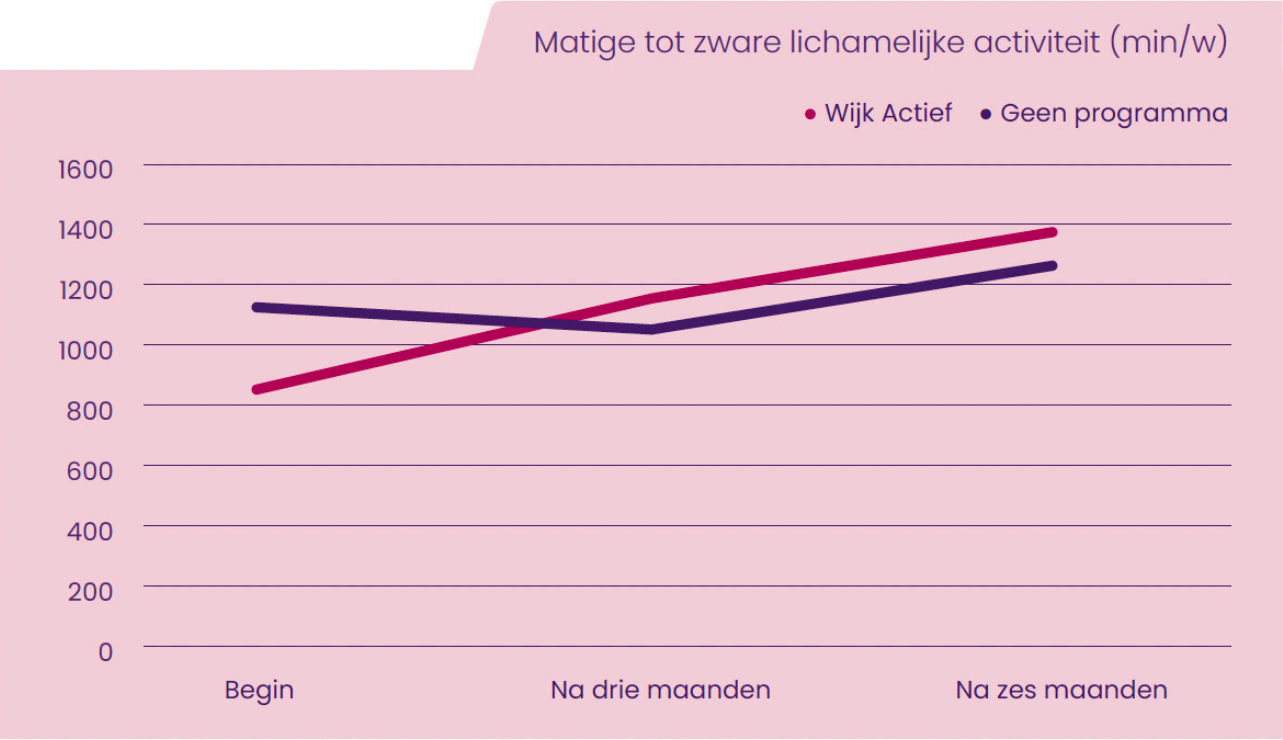
4. Zie Duijsens et al., 2025.

het vermogen van de interventie om de veelzijdige behoeften van 65-plussers met een lage SEP volledig aan te pakken.

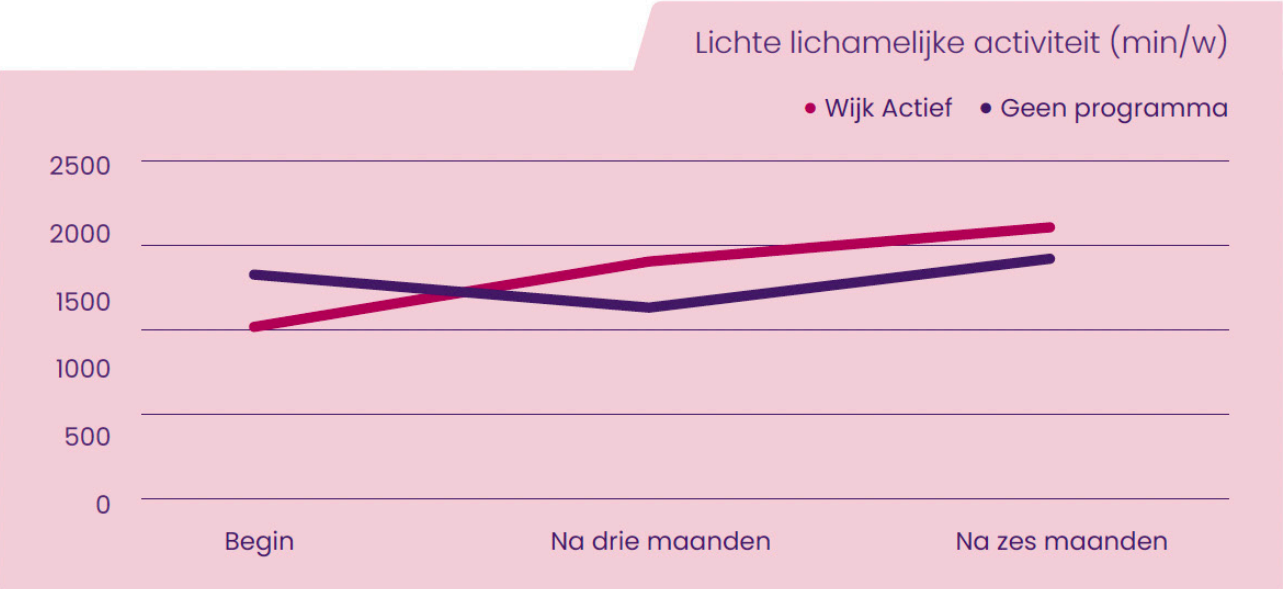
- ***Welke resultaten worden met de interventie geboekt?***

Eerst wordt kort de opzet van de studie beschreven, waarna de resultaten volgen. De effecten van Wijk Actief zijn in 2023-2024 onderzocht in een gerandomiseerd experiment (RCT) in vijf gemeenten waarvan drie dorpen en twee steden. Elk van die gemeenten had een controle- en interventiewijk/stadsdeel (verder 'wijk' genoemd). In de interventiewijken kreeg men het Wijk Actief programma gedurende drie maanden, in de controlewijken vulden men alleen vragenlijsten in. De metingen vonden plaats op baseline (nulmeting voorafgaand aan interventie) en drie en twaalf maanden erna. Primaire effectmetingen betroffen bewegen, sociale betrokkenheid (cohesie en eenzaamheid) en kwaliteit van leven. Secondaire effectmetingen hadden betrekking op digitale vaardigheden en internetgebruik. Procesmetingen (gemeten op 3 maanden) hadden betrekking op onder andere tevredenheid met de interventie(onderdelen), gebruik en blijvende deelname. Naast de procesmetingen in de RCT zijn interviews gehouden onder een selectie eindgebruikers en betrokken stakeholders in het kader van de procesevaluatie.
In totaal bestond de studie uit 498 mensen van 65 jaar en ouder (277 in de experimentele groep, 221 in de controlegroep). De drie maanden meting werd ingevuld door 95 (34% respons) en 175 (79% respons) mensen uit respectievelijk interventie- en controlegroep. Na zes maanden waren deze aantallen 88 (32%) en 167 (75%). Hiermee had de controlegroep bijna voldoende proefpersonen kijkend naar de powerberekening (benodigd=180 per groep bij de nametingen) maar de interventiegroep bij lange na niet. De uitval was veel hoger dan verwacht (totaal 49% voor de twee groepen samen op 6 maanden in vergelijking tot de geschatte 20%).
Ondanks de hierboven genoemde lage power van de studie liet de wijkaanpak significant positieve effecten zien op de primaire uitkomstmaten bewegen en eenzaamheid, zie ook de afbeeldingen op p. 28 en 29.
Er zijn echter geen effecten gevonden op de primaire uitkomstmaten sociale cohesie (samen met eenzaamheid onderdeel van sociale betrokkenheid) en kwaliteit van leven en voor de secondaire uitkomstmaten digitale vaardigheden en internetgebruik. Voor het beoordelen van effecten op bewegen, is een onderscheid gemaakt tussen 1) lichte fysieke activiteit (LVPA) en 2) matig tot zware fysieke activiteit (MVPA). De multilevel effectanalyses lieten zien dat de interventiegroep in de eerste drie maanden na de start van de interventie gemiddeld ruim 9 uur per week meer licht intensief en bijna 6 uur per week meer matig tot zwaar intensief bewoog dan de controlegroep. Hiermee werd een significant kortetermijneffect vastgesteld. Bij de zes maanden meting, was het verschil in stijging van fysieke activiteit tussen de interventie en controlegroep nog maar 2 uur per week voor MVPA en 48,5 minuten voor LVPA. Deze verschillen zijn niet meer significant. In de multilevel analyses is gecorrigeerd voor covariaten en baselineverschillen.

Deelnemers doen vaker matige tot zware lichamelijke activiteit na het begin van het programma.

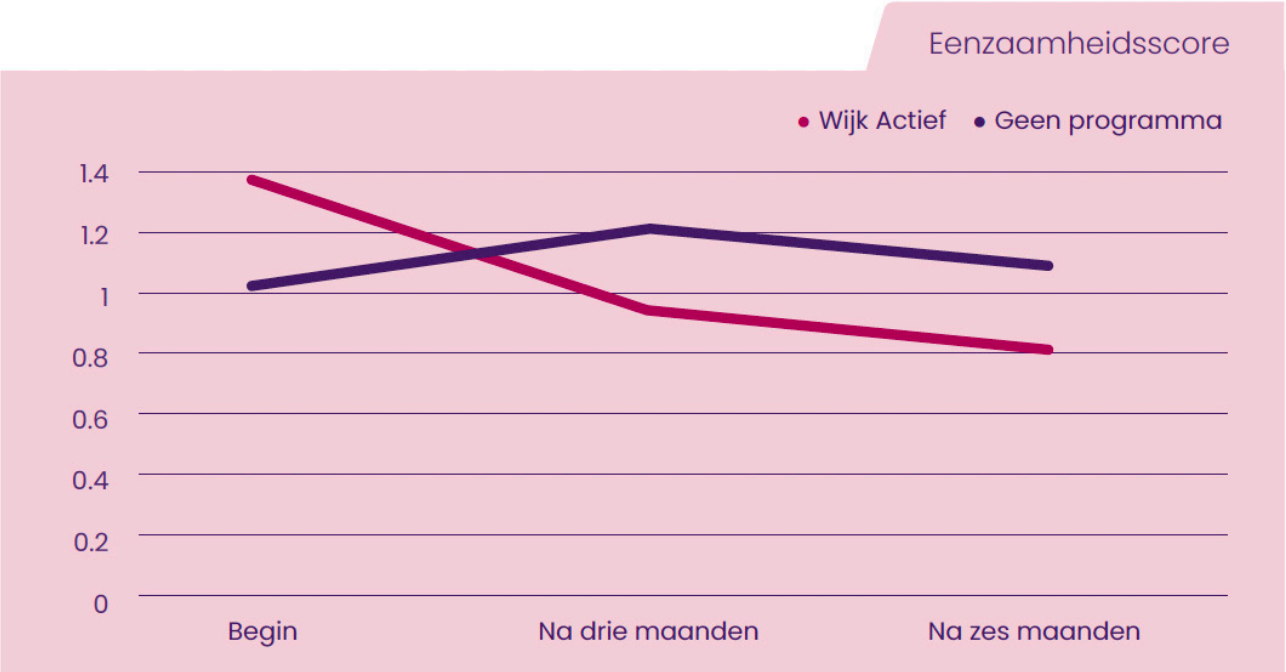


Deelnemers doen vaker lichte lichamelijke activiteit na het begin van het programma.



* De getoonde cijfers zijn ruwe scores. Er is geen correctie toegepast in multilevelanalyses. De laatst-genoemde analyses lieten significante positieve effecten zien van de Wijk Actief interventie op bewegen na drie maanden en op eenzaamheid na drie en zes maanden.

Deelnemers zijn gemiddeld minder eenzaam na het begin van het programma.



Wat betreft eenzaamheid wees de multilevel effectanalyse uit dat de gemiddelde eenzaamheidscore in de interventiegroep in vergelijking met de controlegroep significant sterker afnam na drie maanden, na zes maanden werd dit effect nog sterker.
Raadpleeg het wetenschappelijk effectartikel voor de details met betrekking tot de effecten.

Dit geldt ook voor de effecten op de andere uitkomstmaten.
Tot slot is het nog goed om te melden dat het programma voortbouwt op de bewezen effectieve beweeginterventie Actief Plus (zie onder andere Boekhout et al., 2021; Peels et al., 2014a; 2014b, 2013).

3.2 Verantwoording: wat werkt en waarom werkt het?

• *Op welke beïnvloedbare factoren richt de interventie zich?*

De beïnvloedbare factoren van de interventie zijn:
- beweging
- sociale contacten
- gevoelens van eenzaamheid
- digitale vaardigheden, gebruik van digitale middelen
- kwaliteit van leven
- zelfredzaamheid
- kennis over lokale activiteiten en ondersteunende diensten
- samenwerking tussen organisaties die werken rondom 65-plussers

• *Hoe wordt rekening gehouden met niet beïnvloedbare factoren?*

Leefomstandigheden zoals een lage sociaal economische positie
Het programma is zo gemaakt dat het ook goed bruikbaar is voor 65-plussers die in lage sociaal economische positie verkeren, zie hoofdstuk 3.1).

Leeftijd en geslacht
In het programma is afstemming op de leeftijd van de doelgroep goed mogelijk. De aanbiedende organisaties bekijken tezamen wat ze aanbieden, in afstemming met de doelgroep. Voor verschillende leeftijden zijn er derhalve verschillende activiteiten mogelijk. Zo kan bijvoorbeeld een 65-jarige deelnemer meedoen aan sportfit en een 85-jarige deelnemer aan ouderengym. Meestal maakt geslacht niet uit qua activiteiten, maar er zijn activiteiten waaraan meer mannen dan vrouwen meedoen en andersom.
Het beweegprogramma Actief Plus, dat een hoofdonderdeel is van de Wijkaanpak, is een advies-op-maat programma. Dat wil zeggen dat het een gepersonaliseerd beweegadvies is voor elke individuele deelnemer, waarin bijvoorbeeld rekening gehouden wordt met geslacht en leeftijd, maar ook motivatie om te bewegen en de barrières die men ervaart om te gaan of blijven bewegen. Deze zaken worden geïnventariseerd in de vragenlijst die voorafgaand aan het advies-op-maat wordt ingevuld door de deelnemer. Zo krijgt bijvoorbeeld een vrouw

van 70 jaar met partner en kleinkinderen in haar beweegadvies een voorbeeldverhaal van een vrouw te zien in een vergelijkbare situatie en niet van een alleenstaande man van 85 jaar. Binnen de interventieperiode krijgt de deelnemer in een tijdsbestek van vier maanden driemaal een persoonlijk beweegadvies.

• *Sluit de gekozen doelgroep aan bij de analyse van het probleem of het vraagstuk?*

De doelgroep sluit aan bij de probleemanalyse en bestaat 65-plussers onder wie mensen die in een lage SEP verkeren. In de probleemanalyse zijn de vergrijzing en zorgkosten aangestipt evenals het gebrek aan beweging onder 65-plussers, de toename van eenzaamheid, het belang van zelfredzaamheid en kwaliteit van leven. Gezond ouder worden dient integraal en holistisch benaderd te worden.

• *Wordt het doel inderdaad met de gekozen aanpak bereikt?*

Ja, door de aanpak bewegen 65-plussers meer en zijn minder eenzaam.

• *Wat zijn de werkzame factoren die bij eventuele aanpassing van de interventie niet mogen ontbreken?*

Werkzame factoren die niet mogen ontbreken:
- de mogelijkheid tot lichaamsbeweging
- de mogelijkheid tot meer sociale contacten
- kennis over lokale activiteiten en ondersteunende diensten
- aanbevolen: de mogelijkheid om digitale vaardigheden te verbeteren en het gebruik van digitale communicatiemiddelen te ondersteunen en te vergroten.

4 Praktijkervaringen

4.1 De uitvoerder over de interventie

De praktische toepasbaarheid van de interventie.
Zowel ouderen als professionals zijn erg positief over de aanpak. Naast de genoemde effecten (op bewegen en eenzaamheid) vergrootte Wijk Actief de bewustwording rondom sociale verbinding en gezondheid, stimuleerde initiatieven in de wijk en droeg bij aan betere kennis van het lokale ondersteuningsaanbod. De aanpak werd als haalbaar en uitvoerbaar beoordeeld, zoals bevestigd door de proces-evaluatie onder deelnemende ouderen (N=88) en aanvullende interviews onder stakeholders (N=7) en ouderen (N=5). Uit de reacties blijkt eveneens dat Wijk Actief passend, haalbaar en effectief is en dat het een goede methode is om alle partijen met elkaar te verbinden. Naast de procesevaluatie zijn interviews (N=8) gehouden onder potentiële interventieafnemers/-gebruikers (denk aan beleidsmedewerkers gemeenten, buurtsportcoaches, welzijnsorganisaties, seniorenvereniging). Hierbij stonden de mogelijkheden voor grootschalige en duurzame implementatie centraal. Tot slot is er voor deze doelgroep een Webinar georganiseerd waarin enerzijds informatie werd gegeven over projectuitkomsten en de geleerde lessen werden besproken. Anderzijds werd informatie opgehaald over factoren die belangrijk zijn bij de (duurzame) implementatie van Wijk Actief. Er namen 55 stakeholders deel. Ook zij waren positief over de praktische toepasbaarheid van het programma en de mogelijkheden voor inbedding in het werk maar gaven ook adviezen voor implementatie en verdere optimalisering van het programma. Deze adviezen zijn beschreven bij 4.3. De onderstaande citaten van stakeholders geven een impressie van hun zienswijze op het totale programma en op onderdelen.

"Het Wijk Actief programma heeft geleid tot bewustwording van het belang van gezond ouder worden en het belang en plezier van sociaal actief zijn. Dat het programma eenzaamheid bestrijdt is een belangrijk effect."
- Beleidsmedewerker gemeente

"Door Wijk Actief is er meer verbinding tussen mensen, het is een manier om samen te zijn. Het sociale netwerk verminderd bij ouder worden, Wijk Actief kan helpen een goed sociaal netwerk te bouwen".
- Beleidsadviseur Welzijnsorganisatie

"Door het wegvallen van verzorgingshuizen is het belangrijk dat mensen langer zelfstandig kunnen blijven wonen en Wijk Actief kan hierbij een rol spelen"
- Coördinator bij een woningstichting voor ouderenvoorzieningen

" Het is steeds moeilijker om institutionele en professionele ondersteuning te krijgen. Des te belangrijker wordt daarom een focus op de wijk waarin men woont en waar mensen naar elkaar omkijken".
- Beleidsadviseur ouderenbond

“Wijkgericht werken is een goede voorbereiding om bewust met ouder worden om te gaan”.

- Beleidsmedewerker gemeente

“Wijk Actief helpt mensen om zelf in beweging te komen en zorgt zo voor minder belasting op mantelzorgers”.

- Beleidsadviseur Welzijnsorganisatie

“Wijk Actief kan structuur bieden om activiteiten op te zetten”.

- Beleidsmedewerker gemeente

“Mensen worden fysiek en mentaal actiever”.

- Buurtsportcoach en fysiotherapeut

”De brochure is een mooie aanvulling; dat spreekt mensen aan en is concreet en tastbaar. Ook is alles mooi gebundeld en daardoor overzichtelijk en verbonden”.

– Beleidsadviseur ouderenbond

“Wijk Actief kan een brug slaan tussen het medisch domein als eerstelijnshulpverlening en sociaal domein als bijvoorbeeld een welzijnsorganisaties”.

– Beleidsadviseur Welzijnsorganisatie

“Integrale samenwerking is goed omdat het veel dingen tegelijk aanpakt”.

– Beleidsadviseur Welzijnsorganisatie, beleidsadviseur Ouderenbond en beleidsmedewerker gemeente

Het bereik van de doelgroep met het programma.

In het programma worden 65-plussers bewust gemaakt van het belang om meer te bewegen en het hebben van meer sociale contacten in de wijk en worden ze geïnformeerd over het activiteiten- en ondersteuningsaanbod in de wijk. Het programma helpt om 65-plussers te motiveren actief te blijven en te informeren over wat daarbij belangrijk is.
Om (kwetsbare) 65-plussers bij het Wijk Actief programma te betrekken zijn stakeholders die in de wijk met de doelgroep werken, cruciaal. Kwetsbare wijkbewoners kunnen begeleiding/ stimulering nodig hebben om een eerste stap te zetten richting activiteiten. Hierin kunnen familieleden, vrienden, kennissen en eerstelijns zorgverleners (die huisbezoeken afleggen of achter de voordeur komen) een rol spelen door deze wijkbewoners te stimuleren en/of te begeleiden. Sociale cohesie wordt vaak van onderaf wordt opgebouwd.

Valkuilen, onvoorziene omstandigheden of neveneffecten.

Deelnemers die niet zo goed kunnen lezen en schrijven ervaarden de vragenlijsten als belastend vanwege de uitgebreidheid en complexiteit. De vragenlijsten zijn echter nodig om een beweegadvies te genereren. Ons advies is om als uitvoerder voor deze 65-plussers hulp te bieden bij het invullen en de vragenlijsten zo kort mogelijk te houden. Verder is het belangrijk te zorgen voor een goed passend activiteitenaanbod in de wijk, zowel voor actieve 65-plussers als voor hen die minder actief zijn.

Cruciale succesfactoren.

Cruciale succesfactoren voor de uitvoerders van het Wijk Actief programma:

- Betrokkenheid van lokale overheden en beleidsmakers
- Voldoende capaciteit en financiële middelen om het programma op te zetten en uit te voeren

- Motivatie en bereidheid om tijd en aandacht aan het programma te wijden
- Samenwerking zoeken met zoveel mogelijk organisaties die in het belang van gezond ouder worden kunnen meewerken, zodat een collectief samenwerkingsverband rondom de ouderen ontstaat.
- Een overzichtelijke sociale kaart met daarop, vanzelfsprekend, voldoende voorzieningen (zie volgend onderdeel)
- Goede informatievoorziening en communicatiemiddelen
- Inzetten van wijkambassadeurs

Cruciale succesfactoren voor de deelnemers van het Wijk Actief programma:

- Voldoende zorg-, welzijns- en recreatieve voorzieningen om sociaal actief te kunnen zijn en te kunnen bewegen
- Motivatie om op een gezonde manier ouder te worden

4.2 De burger/cliënt over de interventie

De resultaten die de burger/cliënt bereikt heeft met de interventie.

Het Wijk Actief leidde tot meer lichaamsbeweging en minder eenzaamheid bij 65-plussers.

De ervaren voordelen van de interventie.

- Het *Wijk Actief programma in totaliteit* heeft geleid tot bewustwording van het belang van fysieke activiteit en sociale contacten in het kader van gezond ouder worden en wat men als 65-plusser hier zelf aan kan doen. Daarnaast bood het hen inzicht in het activiteiten- en ondersteuningsaanbod in de wijk.
- *Snuffelmarkt*: 65-plussers gaven aan dat ze de Snuffelmarkt, waar lokale organisaties hun activiteitenaanbod lieten zien, interessant en nuttig vonden. De Snuffelmarkt droeg bij aan het inzicht in het lokale activiteitenaanbod en het belang van gezonde leefstijl en lichaamsbeweging.
- *Actief Plus*: Met behulp van het advies-op-maat beweegprogramma Actief Plus worden beweegadviezen gegeven (online of schriftelijk). Deelnemers vonden de beweegadviezen begrijpelijk, duidelijk en nuttig.
- *Informatiebrochure*: Deelnemers vonden de informatiebrochure met daarin het lokale activiteitenaanbod, zorgaanbieders en organisaties, duidelijk, begrijpelijk en nuttig.
- *Wijkambassadeur*: Het doel van een wijkambassadeur is om mee te denken over het activiteitenaanbod en waar deelnemers terecht kunnen met vragen, maar ook om deelnemende partijen en 65-plussers te enthousiasmeren om deel te nemen. Ook kan een wijkambassadeur (kwetsbare) 65-plussers actief betrekken om deel te nemen aan het programma en ondersteunen bij het invullen van vragenlijsten.
- *Stempelkaart*: Met behulp van stempelkaarten werden deelnemers gemotiveerd om aantal keer gratis deelnemen aan een lokale activiteit in de wijk.

De ervaren nadelen van de interventie.

Voor zover bekend ondervonden de deelnemers geen nadelen van het programma.

4.3 Andere aspecten van uitvoering – adviezen

Ten behoeve van het Wijk Actief programma zijn er door de makers van het programma (Open Universiteit in samenwerking met vijf gemeenten en Pharos), de eerder genoemde geïnterviewde stakeholders en deelnemers aan het programma, en de 55 Webinar-deelnemers adviezen gegeven omwille van de praktische toepasbaarheid van het programma. De Webinar-deelnemers en stakeholders bestonden uit medewerkers van welzijnsorganisaties, GGD, eerstelijnszorg, verenigingen, woningbouwvereniging, ouderen-organisatie, bibliotheek, sportservice en gemeentelijke beleidsambtenaren. Hun opmerkingen en adviezen zijn in onderstaande tekst verwerkt.

Qua samenwerking

- Betrek de eerstelijnszorg, zoals huisartsen, praktijkondersteuners en zorginstellingen. Zij kunnen het programma onder de aandacht brengen en 65-plussers ernaar verwijzen.
- Wijk Actief kan gebruikt worden om een brug te slaan tussen sociaal domein en zorgdomein waaronder de huisartsen. Het kan een laagdrempelige manier zijn om samen te werken aan gezonder en vitaler ouder worden. Dit kan bijvoorbeeld via de wijkambassadeurs die zowel het gemeentelijk domein als het zorgdomein kennen.
- Zoek de samenwerking met woningbouw-organisaties, omdat zij vaak weten wat er speelt in een wijk en omdat zij een faciliterende rol kunnen spelen wat betreft het organiseren van activiteiten binnen de woonvoorziening en in de bijbehorende buitenruimte.

Kanalen waarlangs 65-plussers kunnen worden bereikt

- Lokale media als huis-aan-huis kranten
- Per post persoonlijk geadresseerd
- Lokale televisie
- Social Media als Facebook
- Flyers en nieuwsbrieven (bijv. verspreiden via welzijnsorganisaties, winkels, senioren-complexen, verpleeghuizen, huisartsen). Informatie kan ook onderdeel zijn van nieuwsbrieven die vanuit organisaties in de wijk worden verspreid (denk aan welzijnsorganisaties, gemeente en ouderenorganisaties)
- Schermen (narrow casting) bij wachtruimtes van bijvoorbeeld huisarts, fysiotherapeut, tandarts. Dit kan ook via een Digibord bij een wooncomplex voor senioren.
- Via kartrekkers, initiatiefnemers of verbinders in de buurt, bijvoorbeeld begeleiders van de wandel- of gymclub

Tips voor het creëren van een goed bereik

- Zoek actief naar deelnemers voor het programma: wacht niet tot de deelnemers zelf komen, maar zoek ze op.
- Vraag 65-plussers hun buurvrouw, kind en of kleinkind mee te nemen.
- Werving richt men zich vaak op de oudere zelf, maar er kan ook een activiteit worden georganiseerd via kinderen of kleinkinderen, zoals een ouder-kind of ouder-kleinkind activiteit.
- Plan activiteiten in de buurt van 65-plussers. Men wil en of kan vaak niet al te ver weg voor een activiteit. Daarnaast kunnen in de brochure vervoersmogelijkheden worden

vermeld, zoals bijvoorbeeld een belbus of vervoersondersteuning (vanuit een welzijnsorganisatie door vrijwilligers).
- Organiseren van een eettafel: dit is een al dan niet besloten groep (bijvoorbeeld voor 20 personen) die wekelijks bij elkaar komen voor een lunch of diner. Inwoners van een wijk organiseren dit vaak zelf en worden daarbij soms gefaciliteerd, bijvoorbeeld door een woningbouworganisatie.
- Zorg voor activiteiten in de buitenlucht zonder dat men zich moet aanmelden (bijvoorbeeld een wandelactiviteit). Voor veel mensen is er een drempel om ergens binnen te stappen en de “buitenlucht is van iedereen”. Een deelnemer heeft dan de vrijheid om weg te gaan indien hij of zij dat wil. Ook hoeft men hier vaak geen speciale kleding voor aan te schaffen. Dan is het voor veel doelgroepen bereikbaar.
- Als het programma Wijk Actief wordt opgestart, zorg er dan voor dat het vanuit een duurzaam perspectief geïntegreerd wordt in de wijk. Het is belangrijk dat het niet een eenmalige actie is maar dat wordt ingebed in de wijk als structurele werkwijze. Dit is temeer belangrijk bij het terugdringen van gezondheidsachterstanden omdat er vaak veel jaren overheen gaan voordat er een effect is. Dit vraagt daarom om een lange termijn visie en werkwijze die over bestuurstermijnen heen gaat.

Bereiken van 65-plussers die in een lage SEP verkeren

- Vaak zijn deze ouderen bekend bij de huisartsen, praktijkondersteuners huisartsenpraktijk, ouderenzorg, gemeente. Deze stakeholders kunnen een brug vormen om deze ouderen te betrekken bij het programma. Zorgmedewerkers, ouderenadviseurs maar ook andere partijen die achter de voordeur komen kunnen betrokken worden.
- Deze ouderen bij voorkeur via-via en persoonlijk benaderen en letterlijk aan de hand meenemen naar activiteiten. Warme contacten zijn daarbij belangrijk. Mensen die laaggeletterd zijn kunnen via mond-tot-mond informatie krijgen en of via een korte video-opname met uitleg over het programma.
- De culturele- en of maatschappelijke achtergrond maakt dat er verschillend gedacht wordt over bewegen, gezond ouder worden en wat daarbij nodig is. Voor passende stimulering en ondersteuning is het belangrijk cultuur sensitief te werken.
- Veel gemeenten hebben een regeling Volwassenfonds Sport en Cultuur waarbij minima financiële ondersteuning krijgen om te sporten. De doelgroep dient op de mogelijkheden gewezen en op de manier waarop men dit kan aanvragen.

Bewustwording in zorg en wonen

Senioren zijn zich vaak niet bewust van veranderingen in de zorg en wonen. Regelingen voor senioren zijn sterk gewijzigd ten opzichte van vroeger en worden regelmatig veranderd. Mensen dienen zich te realiseren dat het overheidsbeleid erop is gericht dat men zo lang mogelijk zelfstandig thuis blijft wonen. Dit vereist een actieve en gezonde leefstijl, proactiviteit en het onderhouden van een sociaal netwerk. Wijk Actief kan hieraan bijdragen.

Tot slot wijzen we in deze handleiding nog graag naar het stappenplan voor het succesvol

implementeren van beweeginterventies in lokale samenwerking, dus breder dan sec. Wijk Actief. Het stappenplan geeft handvatten om samenwerking te bevorderen tussen verschillende organisaties en de doelgroep zelf te bereiken en te betrekken. Dit alles met het doel om het gebruik van (bewezen effectieve) beweeginterventies en andere beweegactiviteiten in de wijk te bevorderen. Het plan richt zich op welzijnsprofessionals, zorgprofessionals, sportprofessionals, beleidsmedewerkers en ieder ander die een rol kan spelen in het stimuleren van 50-plussers om (meer) te bewegen. Het stappenplan kan worden gedownload. Het plan is gebaseerd op onderzoek uitgevoerd door de vakgroep Gezondheidspsychologie van de Open Universiteit en is mogelijk gemaakt door een subsidie van het ZonMw Implementatie Netwerk Sport en Bewegen.

Literatuurlijst

Arem, H., Moore, S. C., Patel, A., Hartge, P., Berrington de Gonzalez, A., Visvanathan, K., Campbell, P. T., Freedman, M., Weiderpass, E., Adami, H. O., Linet, M. S., Lee, I. M., & Matthews, C. E. (2015). Leisure time physical activity and mortality: a detailed pooled analysis of the dose-response relationship. *JAMA Intern Med, 175*(6), 959-967. https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2015.0533

Boekhout, J. M., Berendsen, B. A. J., Peels, D. A., Bolman, C. A. W., & Lechner, L. (2019). Physical Impairments Disrupt the Association Between Physical Activity and Loneliness: A Longitudinal Study. *J Aging Phys Act, 27*(4), 787-796. https://doi.org/10.1123/japa.2018-0325

Boekhout, J.M., Volders, E., Bolman, C.A.W., de Groot, R.H.M., Lechner, L. (2021). Long-Term Effects on Loneliness of a Computer-Tailored Intervention for Older Adults With Chronic Diseases: A Randomized Controlled Trial. J Aging Health, 33(10), 865-876. doi: 10.1177/08982643211015027

Cacioppo, J. T., Hughes, M. E., Waite, L. J., Hawkley, L. C., & Thisted, R. A. (2006). Loneliness as a specific risk factor for depressive symptoms: cross-sectional and longitudinal analyses. *Psychol Aging, 21*(1), 140-151. https://doi.org/10.1037/0882-7974.21.1.140

CBS. (2023a). *Ruim 4 op de 10 volwassenen bewegen voldoende*. https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2023/37/ruim-4-op-de-10-volwassenen-bewegen-voldoende#:~:text=Om%20te%20voldoen%20aan%20de%20Beweegrichtlijnen%20van%20de,dat%20verspreid%20over%20meerdere%20dagen%20in%20de%20week

CBS. (2023b). *Eenzaamheid: persoonskenmerken*. Retrieved from https://opendata.cbs.nl/statline/#/CBS/nl/dataset/85766NED/table?ts=1718872634709

Cyril, S., Smith, B. J., Possamai-Inesedy, A., & Renzaho, A. M. (2015). Exploring the role of community engagement in improving the health of disadvantaged populations: a systematic review. *Glob Health Action, 8*, 29842. https://doi.org/10.3402/gha.v8.29842

de Oliveira, L., Souza, E. C., Rodrigues, R. A. S., Fett, C. A., & Piva, A. B. (2019). The effects of physical activity on anxiety, depression, and quality of life in elderly people living in the community. *Trends Psychiatry Psychother, 41*(1), 36-42. https://doi.org/10.1590/2237-6089-2017-0129

Gerst-Emerson, K., & Jayawardhana, J. (2015). Loneliness as a public health issue: the impact of loneliness on health care utilization among older adults. *Am J Public Health, 105*(5), 1013-1019. https://doi.org/10.2105/ajph.2014.302427

Holt-Lunstad, J., Smith, T. B., Baker, M., Harris, T., & Stephenson, D. (2015). Loneliness and social isolation as risk factors for mortality: a meta-analytic review. *Perspect Psychol Sci, 10*(2), 227-237. https://doi.org/10.1177/1745691614568352

Hortobágyi, T., Lesinski, M., Gäbler, M., VanSwearingen, J. M., Malatesta, D., & Granacher, U. (2015). Effects of Three Types of Exercise Interventions on Healthy Old Adults' Gait Speed: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Sports Med, 45*(12), 1627-1643. https://doi.org/10.1007/s40279-015-0371-2

Inoue, Y., Wann, D. L., Lock, D., Sato, M., Moore, C., & Funk, D. C. (2020). Enhancing Older Adults' Sense of Belonging and Subjective Well-Being Through Sport Game Attendance, Team Identification, and Emotional Support. *J Aging Health, 32*(7-8), 530-542. https://doi.org/10.1177/0898264319835654

Kure-Biegel, N., Schnohr, C. W., Hindhede, A. L., & Diderichsen, F. (2016). Risk factors for not completing health interventions and the potential impact on health inequalities between educational groups - a mixed method study from Denmark. *Int J Equity Health, 15*, 54. https://doi.org/10.1186/s12939-016-0344-6

Kyu, H. H., Bachman, V. F., Alexander, L. T., Mumford, J. E., Afshin, A., Estep, K., Veerman, J. L., Delwiche, K., Iannarone, M. L., Moyer, M. L., Cercy, K., Vos, T., Murray, C. J., & Forouzanfar, M. H. (2016). Physical activity and risk of breast cancer, colon cancer, diabetes, ischemic heart disease, and ischemic stroke events: systematic review and dose-response meta-analysis for the Global Burden of Disease Study 2013. *Bmj, 354*, i3857. https://doi.org/10.1136/bmj.i3857

Lezwijn, J., Vaandrager, L., Wagemakers, A., Koelen, M. A., & Woerkum, C. v. (2015). Neighbors Connected; Exploring Recruitment of Dutch Older People for Activities. *International journal of social science studies, 3*, 68-77.

Miladinov, G. (2020). Socioeconomic development and life expectancy relationship: evidence from the EU accession candidate countries. *Genus, 76*(1), 2. https://doi.org/10.1186/s41118-019-0071-0

Peels, D. A., van Stralen, M. M., Bolman, C., Golsteijn, R. H., de Vries, H., Mudde, A. N., & Lechner, L. (2014a). The differentiated effectiveness of a printed versus a Web-based tailored physical activity intervention among adults aged over 50. Health Educ Res, 29(5), 870-882. https://doi.10.1093/her/cyu039

Peels, D. A., Mudde, A. N., Bolman, C., Golsteijn, R. H. J., De Vries, H., & Lechner, L. (2014b). Correlates of the intention to implement a tailored physical activity intervention: perceptions of intermediaries. Int J Environ Res Public Health, 11(1185-1903).

Peels, D. A., Bolman, C., Golsteijn, R. H., de Vries, H., Mudde, A. N., van Stralen, M. M., & Lechner, L. (2013). Long-term efficacy of a printed or a Web-based tailored physical activity intervention among older adults. Int J Behav Nutr Phys Act, 10, 104. https://doi.10.1186/1479-5868-10-104

Raad-voor-Volksgezondheid, & Samenleving. (2021). *Een eerlijke kans op gezond leven*. Den Haag Retrieved from https://www.raadrvs.nl/documenten/publicaties/2021/04/07/een-eerlijke-kans-op-gezond-leven

RIVM. (2024). *Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2024. Kiezen voor een gezonde toekomst*. Retrieved from https://www.rivm.nl/publicaties/keuzes-en-kansen-hoofdrapport-vtv-2024

VWS. (2017). *Beweegrichtlijnen 2017*. Retrieved from https://www.gezondheidsraad.nl/documenten/adviezen/2017/08/22/beweegrichtlijnen-2017

WHO. (2015). World report on ageing and health. Geneva: World Health Organisation.

WHO. (2020). *WHO package of essential noncommunicable (PEN) disease interventions for primary health care*. https://www.who.int/publications/i/item/9789240009226

WHO. (2024). *Ageing and health*. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health

Zhang, Y., Su, D., Chen, Y., Tan, M., & Chen, X. (2022). Effect of socioeconomic status on the physical and mental health of the elderly: the mediating effect of social participation. B*MC Public Health, 22*(1), 605. https://doi.org/10.1186/s12889-022-13062-7

Bijlage 1
Overzicht van materialen

Hieronder een overzicht van de materialen die zijn gemaakt en opvraagbaar zijn bij het projectteam door een mail te sturen naar catherine.bolman@ou.nl.

Voorbeeld informatiebrief
Voorbeeld informatiebrochure
Voorbeeld stempelkaart
Voorbeeld intentieverklaring
Vragenlijst interventiegroep T0
Vragenlijst controlegroep T0
Vragenlijst interventiegroep T1
Vragenlijst controlegroep T1
Vragenlijst interventiegroep T2
Vragenlijst controlegroep T3
Voor een compleet overzicht, zie
https://www.ou.nl/gezondheidspsychologie-healthy-ageing

Colofon

Open Universiteit
Elisabeth Graauwmans
Catherine Bolman
Lieke Duijsens
Denise Peels
Lilian Lechner

Pharos
Michael Echteld

WIJK ACTIEF
SAMEN GEZOND OUDER WORDEN!