

Van interventie tot gewoonte

*Wat helpt en wat belemmert bij het vasthouden van
bewegen na deelname aan een valpreventieve
beweeginterventie?*



Van interventie tot gewoonte

*Wat helpt en wat belemmert bij het
vasthouden van bewegen na deelname aan
een valpreventieve beweeginterventie?*

Nasra Karamali
Marjon Veeke
Quirien Oort
Eva Romp
Sanne Kuipers

Den Haag, januari 2026

Met dank aan allen die dit onderzoek mogelijk hebben gemaakt: geïnterviewde professionals, deelnemers focusgroepen, regionale coördinator 'Ketenaanpak Valpreventie' Sophie Janssens, coördinator 'Vitaal Ouder Worden' Maartje Keetman.

Gefinancierd door ZonMw: 10690022450010

Inhoudsopgave

Samenvatting.....	5
Hoofdstuk 1: Inleiding.....	6
1.1 Achtergrond.....	6
1.2 Doel van het onderzoek.....	7
1.3 Leeswijzer.....	7
Hoofdstuk 2: Methode	8
2.1 Onderzoeksopzet	8
2.2 Interviews met professionals.....	8
2.3 Focusgroepen met ouderen	8
2.4 Analyse.....	9
2.5 Privacy.....	9
Hoofdstuk 3: Resultaten	10
3.1 Resultaten interviews professionals	10
3.1.1 Kenmerken professionals	10
3.1.2 Algemene informatie valpreventieve beweeginterventie.....	11
3.1.3 Doorstroom naar structureel beweegaanbod	12
3.1.4 Stimuleren en informeren van ouderen in de praktijk	12
3.1.5 Bevorderende factoren doorstroom.....	14
3.1.6 Belemmerende factoren doorstroom.....	15
3.1.7 Aanbevelingen professionals om doorstroom te verbeteren	17
3.2 Resultaten focusgroep ouderen	19
3.2.1 Kenmerken deelnemers focusgroepen	19
3.2.2 Ervaring met de valpreventieve beweeginterventie en doorstroom naar structureel beweegaanbod	19
3.2.3 Bevorderende factoren doorstroom.....	20
3.2.4 Belemmerende factoren doorstroom.....	20
Hoofdstuk 4: Conclusie	23
4.1. Bevorderende en belemmerende factoren doorstroom	23
4.2. Beschouwing	26

Samenvatting

De urgentie van valpreventie neemt sterk toe door de dubbele vergrijzing, toenemende druk op de (ouderen)zorg en stijgende zorgkosten. Valongevallen bij ouderen hebben ingrijpende gevolgen, zowel medisch, sociaal als maatschappelijk. Valpreventieve beweeginterventies verminderen het valrisico aanzienlijk, maar de doorstroom naar structureel beweegaanbod na afloop blijft vaak achter. Hierdoor gaan verbeteringen in balans, spierkracht en functioneren verloren.

Dit onderzoek in regio Haaglanden, uitgevoerd via interviews met professionals en focusgroepen met (oud-)deelnemers van de valpreventieve beweeginterventie, brengt de belangrijkste bevorderende en belemmerende factoren van de doorstroom naar structureel beweegaanbod in kaart en geeft aanbevelingen voor gemeenten.

Uit het onderzoek komt naar voren dat ouderen het belang van bewegen erkennen, maar vaak geen concreet plan hebben voor welke activiteiten zij na afloop van de valpreventieve beweeginterventie willen voortzetten. Vooral ouderen die voorafgaand aan de interventie niet bewogen, vallen na de interventie terug in oude patronen.

Sociale binding en vertrouwdheid met trainer en locatie blijken sterke motivatoren om na afloop van de interventie te blijven bewegen. Tegelijkertijd vormt onbekendheid met het beschikbare aanbod een grote belemmering: veel ouderen weten niet welke mogelijkheden er zijn. Op dit punt is er een discrepantie met wat professionals aangeven. Zij geven aan dat tijdens de interventie aandacht wordt besteed aan vervolgaanbod, terwijl dit door deelnemers als minder wordt ervaren. Ook bereikbaarheid speelt een grote rol: ouderen geven de voorkeur aan locaties dichtbij huis, bij voorkeur op fiets- of loopafstand. De mate waarin kosten een belemmering vormen verschilt per wijk. Opvallend is wel dat gratis gemeentelijk aanbod vaak snel is volgeboekt, waardoor toegankelijkheid beperkt blijft.

Het is belangrijk om deelnemers al tijdens de interventie te stimuleren om na te denken over vervolgactiviteiten en om dit onderwerp herhaaldelijk aan bod te laten komen. De doorstroom kan verbeteren door een actueel en toegankelijk overzicht van beweegactiviteiten beschikbaar te stellen, bij voorkeur fysiek en niet alleen online. Vervolgactiviteiten op dezelfde locatie of met bekende trainers verlagen de drempel, net als persoonlijke begeleiding door buurtsportcoaches. Samenwerking tussen aanbieders moet worden versterkt om een warme overdracht naar vervolgactiviteiten te realiseren. Daarnaast is het van belang om rekening te houden met wijkenmerken in de structurele beweegmogelijkheden die worden aangeboden.

Ouderen zijn bereid om te blijven bewegen, maar hebben begeleiding en duidelijke informatie nodig om de stap naar structureel beweegaanbod te zetten. Door sociale binding, toegankelijkheid en praktische ondersteuning centraal te stellen, kan de doorstroom aanzienlijk worden verbeterd.

Hoofdstuk 1: Inleiding

1.1 Achtergrond

De urgentie van valpreventie neemt sterk toe door de dubbele vergrijzing, toenemende druk op de (ouderen)zorg en stijgende zorgkosten. Valongevallen bij ouderen hebben ingrijpende gevolgen, zowel medisch, sociaal als maatschappelijk. De gevolgen voor ouderen zijn vaak ernstig: valongevallen leiden tot letsel zoals botbreuken en hersenletsel en hebben een negatieve impact op zelfredzaamheid, het langer zelfstandig thuis kunnen wonen en de kwaliteit van leven. Daarnaast zijn de maatschappelijke gevolgen groot. In 2024 bedroegen de zorgkosten als gevolg van valongevallen meer dan 1,5 miljard euro. Bij ongewijzigd beleid zullen deze kosten volgens een schatting van VeiligheidNL in 2030 oplopen tot 1,9 miljard euro¹.

In de regio Haaglanden is het probleem ook zichtbaar. Uit de Gezondheidsmonitor van 2024 van de GGD Haaglanden blijkt dat 28% van de 65-plussers in het afgelopen jaar ten minste één keer is gevallen, vergelijkbaar met het landelijk gemiddelde².

Beweging speelt een cruciale rol in het voorkomen van valincidenten. Toch voldeed in 2024 slechts 39% van de Haaglandse 65-plussers aan de Nederlandse Norm Gezond Bewegen³. Deze norm adviseert 65-plussers om wekelijks minimaal 150 minuten matig tot intensief te bewegen, verspreid over meerdere dagen. Daarnaast wordt aanbevolen om minstens twee keer per week spier- en botversterkende oefeningen te doen, aangevuld met balansoefeningen.

Om valongevallen structureel terug te dringen, is in het Integraal Zorg Akkoord (IZA) en het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) vastgelegd dat gemeenten een Ketenaanpak Valpreventie inrichten⁴. Deze aanpak richt zich op het signaleren en begeleiden van thuiswonende 65-plussers met een verhoogd valrisico. De aanpak start met een korte screening op basis van drie vragen conform de internationale richtlijn valpreventie. Afhankelijk van het risiconiveau worden ouderen doorverwezen naar een passende voorlichting, beweeginterventie of een uitgebreide valrisicobeoordeling⁵.

Voor ouderen met een matig of hoog valrisico zijn er drie door het RIVM erkende valpreventieve beweeginterventies beschikbaar: In Balans, Otago en Vallen Verleden Tijd, gericht op het verminderen van risicofactoren voor vallen⁵. Een effectieve interventie bestaat uit oefeningen voor balans en functionele training, aangevuld met krachttraining indien nodig. Onderzoek laat zien dat deze interventies het risico op vallen aanzienlijk verlagen, gemiddeld met 23% en bij gecombineerde beweegvormen

¹ Infographic valongevallen VeiligheidNL ([VeiligheidNL Infographic Valongevallen 2024](#))

² Gezondheidsgids GGD Haaglanden vallen ([Gezondheidsgids Haaglanden - Vallen](#))

³ Gezondheidsgids GGD Haaglanden lichaamsbeweging ([Gezondheidsgids Haaglanden - Lichaamsbeweging](#))

⁴ Gezond en Actief Leven Akkoord GALA ([Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport - GALA](#))

⁵ Infographic ketenaanpak valpreventie ouderen VeiligheidNL ([Infographic Ketenaanpak Valpreventie](#))

kan het risico op vallen zelfs verlagen met 34%⁶. Sinds 2024 worden interventies voor ouderen met een indicatie vergoed vanuit de Zorgverzekeringswet⁵.

Een goede doorstroom naar structurele beweegmogelijkheden na afloop van een valpreventieve beweeginterventie is essentieel om de behaalde gezondheidswinst te behouden. In de praktijk blijkt deze doorstroom echter vaak onvoldoende, waardoor verbeteringen in balans, spierkracht en functioneren verloren gaan. Om dit te voorkomen is een betere aansluiting van het structurele sport- en beweegaanbod op de wensen en behoeften van ouderen noodzakelijk.

1.2 Doel van het onderzoek

Het doel van dit onderzoek is om de bevorderende en belemmerende factoren van de doorstroom naar structurele beweegmogelijkheden in kaart te brengen en om de behoeften van de doelgroep inzichtelijk te maken. Het onderzoek richt zich met name op ouderen met een matig en hoog valrisico die vanuit de valpreventieve beweeginterventies in het gemeentelijk domein doorstromen naar structurele beweegmogelijkheden.

Voor het beantwoorden van deze onderzoeksvraag zijn professionals geïnterviewd die betrokken zijn bij de valpreventieve beweeginterventies in regio Haaglanden. Daarnaast zijn er ook in drie gemeenten focusgroepen gehouden met (oud-)deelnemers van de valpreventieve beweeginterventies.

Op basis van deze inzichten kunnen regionale ketencoördinatoren gemeenten adviseren over hoe zij het beste tegemoet kunnen komen aan de wensen en verwachtingen van ouderen, zodat de doorstroom naar structureel bewegen verbetert.

1.3 Leeswijzer

Hoofdstuk 2 gaat in op de onderzoeksmethode en in hoofdstuk 3 worden de resultaten van de interviews en focusgroepen beschreven. Van de professionals zijn citaten opgenomen in het rapport. Hierna volgen de conclusie en beschouwing in hoofdstuk 4.

In de rest van het rapport wordt voor het woord ‘valpreventieve beweeginterventie’ de afkorting VBI of de verkorte term ‘interventie’ gebruikt. Als er wordt gesproken over regio Haaglanden, dan gaat het om de negen gemeenten Den Haag, Delft, Leidschendam-Voorburg, Midden-Delfland, Pijnacker-Nootdorp, Wassenaar, Westland, Zoetermeer die behoren tot het werkgebied van GGD Haaglanden.

⁶ Sherrington C, Fairhall N, Wallbank G, Tiedemann A, Michaleff ZA, Howard K, Clemson L, Hopewell S, Lamb S. Exercise for preventing falls in older people living in the community: an abridged Cochrane systematic review. Br J Sports Med. 2020; 54(15). DOI: [10.1136/bjsports-2019-101512](https://doi.org/10.1136/bjsports-2019-101512)

Hoofdstuk 2: Methode

2.1 Onderzoeksopzet

Om inzicht te krijgen in de bevorderende en belemmerende factoren van doorstroom naar structurele beweegmogelijkheden zijn interviews gehouden met professionals die betrokken zijn bij de valpreventieve beweeginterventies in regio Haaglanden. Daarnaast zijn er focusgroepen gehouden met zowel huidige deelnemers van de valpreventieve beweeginterventie als met oud-deelnemers. Door zowel professionals als (oud-)deelnemers te spreken is informatie vanuit verschillende invalshoeken verkregen.

2.2 Interviews met professionals

Er zijn semigestructureerde, individuele interviews afgenomen door drie onderzoekers van de afdeling Epidemiologie en Beleid van GGD Haaglanden op basis van een vooraf opgestelde topiclijst. De interviews werden digitaal via Microsoft Teams afgenomen en duurden 30 tot 45 minuten.

In totaal zijn negen professionals geïnterviewd, afkomstig uit elk van de gemeenten binnen de regio Haaglanden. De selectie vond plaats in overleg met de regionale ketencoördinator, waarbij is gestreefd naar een evenwichtige vertegenwoordiging van de verschillende beschikbare interventies. Alle respondenten zijn in diverse rollen direct betrokken bij de uitvoering van valpreventieve beweeginterventies en/of bij het lokale sport- en beweegaanbod (zie tabel 1).

2.3 Focusgroepen met ouderen

Aanvullend zijn focusgroepen georganiseerd met 65-plussers die deelnemen of hebben deelgenomen aan een VBI. Het doel van de focusgroepen is om na te gaan wat de ervaringen zijn van ouderen in de doorstroom naar het structurele beweegaanbod en wat hen hierbij motiveert en wat belemmert.

Er zijn drie focusgroepen georganiseerd in de gemeenten Pijnacker-Nootdorp, Westland en Den Haag. De keuze voor deze gemeenten is gemaakt in overleg met de ketencoördinator (eveneens subsidieaanvrager), waarbij is gelet op variatie in kenmerken zoals stedelijkheid, vertegenwoordiging van H4- en H5-gemeenten, de mate van ontwikkeling van de ketenaanpak en het aanwezige bewegingsaanbod. Het streven was om ook variatie in de interventie te hebben, maar dit is helaas niet gelukt. Het ging in alle drie de gevallen om deelnemers aan de VBI In Balans. In totaal hebben 36 ouderen deelgenomen (respectievelijk 12, 10 en 14 deelnemers). De werving van deelnemers verliep via professionals die betrokken zijn bij de uitvoering van de ketenaanpak. Dit was in alle gemeenten een mix van huidige deelnemers en oud-deelnemers die door de professionals waren uitgenodigd om aan te sluiten bij de focusgroepen.

In alle drie de focusgroepen volgden de onderzoekers eerst samen met de deelnemers de VBI om vertrouwen en bekendheid bij de ouderen op te bouwen. Daarna werden de

(oud-)deelnemers uitgenodigd om gezamenlijk in gesprek te gaan over hun ervaringen, motivaties en eventuele belemmeringen. Bij elke focusgroep waren twee onderzoekers aanwezig: één van hen leidde het gesprek, terwijl de ander aantekeningen maakte van wat er werd gezegd. Elke focusgroep duurde ongeveer een uur.

2.4 Analyse

De interviews met professionals zijn opgenomen in Microsoft Teams en na afloop woordelijk uitgewerkt in Word door een transcriptiebureau. De onderzoekers analyseerden de transcripten vervolgens per topic met behulp van een overzichtsschema in Excel. Ze hanteerden daarbij een coderingssysteem dat een overzicht opleverde wat iedere respondent heeft gezegd op topicniveau.

De eerste focusgroep is opgenomen via de telefoon. De opnames zijn achteraf beluisterd om de aantekeningen die tijdens de focusgroep zijn gemaakt aan te vullen. Van de tweede en derde focusgroep zijn geen opnames gemaakt. Tijdens deze focusgroepen zijn aantekeningen gemaakt en later uitgewerkt. De keuze om niet meer op te nemen is gemaakt omdat gesprekken met meerdere deelnemers door elkaar liepen, waardoor de opnames niet goed bruikbaar waren. De aantekeningen van de focusgroepen zijn ook op topicniveau geanalyseerd.

2.5 Privacy

De respondenten hebben voorafgaand aangegeven deel te willen nemen aan het onderzoek. De professionals gaven middels een toestemmingsverklaring toestemming voor het opnemen van het interview en voor het anoniem verwerken van hun uitspraken in de rapportage. De deelnemers van de focusgroep hebben mondeling toestemming gegeven om de notities die zijn gemaakt anoniem te verwerken in de rapportage.

De opnames zijn in een beveiligde map opgeslagen, waartoe alleen de betrokken onderzoekers toegang hebben. In de uitwerking van de interviews zijn geen naam en adresgegevens opgenomen. Transcripten van de interviews zijn anoniem opgeslagen op een beveiligde server in een map waartoe alleen de betrokken onderzoekers toegang hebben.

Hoofdstuk 3: Resultaten

In dit hoofdstuk worden de resultaten van de interviews met de professionals en de focusgroepen met (oud-)deelnemers weergegeven in aparte paragrafen. Naast de bevorderende en belemmerende factoren van de doorstroom wordt er ook ingegaan op enkele andere aspecten van de VBI's die zijn nagevraagd in de interviews. Zo is aan professionals bijvoorbeeld gevraagd om wat te vertellen over de interventie, kenmerken van de deelnemers en een inschatting van het aandeel deelnemers dat na de interventie structureel gaat bewegen en wat zij dan doen.

3.1 Resultaten interviews professionals

3.1.1 Kenmerken professionals

Er zijn negen professionals geïnterviewd die betrokken zijn bij de uitvoering of organisatie van valpreventietrainingen binnen regio Haaglanden. De groep vertegenwoordigt een brede variatie aan disciplines, waaronder fysiotherapeuten, beweegdocenten, buurtsportcoaches, een sportdocent en een projectmanager in het gemeentelijk domein. Zij zijn actief in verschillende gemeenten binnen de regio en geven diverse erkende valpreventie-interventies, zoals *Blijf Staan*, *In Balans*, *Sta Stevig*, *Fit en Veilig*, *Otago* en *Vallen Verleden Tijd*. Een van de professionals is naast betrokkenheid bij de VBI ook betrokken bij het structurele beweegaanbod voor ouderen in de regio. Zie Tabel 1 voor een weergave van de kenmerken van de professionals.

Tabel 1 Kenmerken professionals

Gemeente	Functie	Interventie(s)
Delft	Fysiotherapeut (trainer VBI)	Blijf Staan/In Balans
Pijnacker-Nootdorp	Beweegdocent ouderen (trainer VBI)	In Balans
Westland	Fysiotherapeut (trainer VBI)	In Balans
Midden-Delfland	Fysiotherapeut (trainer VBI)	In Balans
Rijswijk	Sportdocent (trainer VBI)	Sta Stevig
Den Haag	Projectmanager uitvoering	In Balans
Zoetermeer	Buurtsportcoach ouderen & inclusie	Fit en Veilig; In Balans; Otago
Leidschendam-Voorburg	Fysiotherapeut (trainer VBI)	Vallen Verleden Tijd
Wassenaar	Fysiotherapeut (trainer VBI)	In Balans

3.1.2 Algemene informatie valpreventieve beweeginterventie

Lessen en inhoud

De meeste interventies bestaan uit 13 lessen van één uur per week. Vaak wordt gestart met een proefles of informatiebijeenkomst, gevolgd door een nulmeting en later een eindmeting. De inhoud bestaat uit een combinatie van voorlichting en oefensessies met balans-, kracht- en looptraining. Sommige aanbieders voegen thuisoefeningen, ergotherapeutische voorlichting of aanvullende elementen toe, zoals het aanleren van valtechnieken wanneer dit veilig mogelijk is. Voor kwetsbaardere groepen, zoals Otago-deelnemers, is de intensiteit lager en ligt de nadruk op zittende of eenvoudige oefeningen.

Deelnemers aan de valpreventieve beweeginterventie

De VBI's in de regio bestaan meestal uit groepen van 8 tot 15 deelnemers, met enkele uitschieters tot ongeveer 20 personen. Deelnemers zijn overwegend vrouwen en veelal 70-plus, met bij sommige interventies gemiddelde leeftijden van 75 tot 85 jaar. De groepen bevatten zowel relatief fitte ouderen als deelnemers met fysieke beperkingen, zoals mobiliteitsproblemen of gedeeltelijke verlamming. Vrijwel alle deelnemers ronden de interventie af; uitval is voornamelijk het gevolg van gezondheidsproblemen of praktische omstandigheden.

Hoe komen ouderen bij de valpreventieve beweeginterventie terecht?

De instroom vindt plaats via verschillende routes: via screeningsinstrumenten zoals de valrisicotest of Smart Floor-testdagen, via doorverwijzing door therapeuten, via lokale media, proeflessen, vitaliteits- of gezondheidsdagen, en via mond-tot-mondreclame. Bereikbaarheid van locaties speelt een belangrijke rol, vooral voor kwetsbare deelnemers die alleen kunnen deelnemen wanneer het aanbod dichtbij huis plaatsvindt.

Motivatie en knelpunten om deel te nemen aan de valpreventieve beweeginterventie vanuit professionals

Professionals geven aan dat de voornaamste redenen voor ouderen om deel te nemen zijn: een doorgemaakte val, angst om te vallen, of ervaren moeite met bewegen. Tijdens de interventie blijkt vooral de groepssfeer een sterke motivator om te blijven komen; professionals vertellen dat deelnemers veel sociale steun, gezelligheid en herkenning ervaren. Knelpunten zijn volgens de professionals vooral angst voor fysieke belasting, beperkte bereikbaarheid van locaties, of een minder geschikt tijdstip.

3.1.3 Doorstroom naar structureel beweegaanbod

Zoals aangegeven in de inleiding is doorstroom naar structurele beweegmogelijkheden essentieel om de behaalde gezondheidswinst te behouden. Aan professionals is gevraagd of zij iets konden zeggen over het aantal deelnemers dat doorstroomt naar structureel aanbod. De meeste professionals gaven aan hier niet goed zicht op te hebben, omdat ze bijvoorbeeld pas halverwege de interventie waren of omdat de trainers na de interventie geen contact meer hadden met de deelnemers. Een van de professionals vertelde dat hij het idee had dat deelnemers zich iets bewuster waren van het belang van bewegen, maar hij had niet het idee dat dit tot hele structurele veranderingen zou leiden. Een andere professional gaf aan dat er voornamelijk mensen meededen aan de interventie die daarvoor al aan beweging deden en die dat na afloop zouden blijven doen. Een van de professionals gaf aan dat de meeste deelnemers wel aangeven dat ze verder gaan met bewegen, maar hij vraagt zich af in hoeverre dat waar is:

‘Tegen mij zeggen ze van wel, maar ik vraag me af wat de waarheid daarvan is. Het zijn altijd een beetje dezelfde types die ermee doorgaan. Eerlijk gezegd denk ik dat de meeste mensen wel doorgaan met iets. De mensen die daarvoor niet veel deden, vallen daarna een beetje in het oude ritme en gaan niet veel extra doen. [.....] De mensen die niet uit zichzelf bewegen, vallen dan weer een beetje in het oude patroon.’

Op de vraag naar welke vorm van structureel bewegen ouderen doorstromen worden de volgende opties genoemd:

- Seniorengym/ Ouderenfitness/ Meer Bewegen Voor Ouderen
- Wandelclub/ wandelen
- Nederland in Beweging
- Fietsen

3.1.4 Stimuleren en informeren van ouderen in de praktijk

Hoe worden ouderen gestimuleerd om te blijven bewegen na de valpreventieve beweeginterventie

Op verschillende manieren worden ouderen gestimuleerd om na de interventie te blijven bewegen. In sommige gemeenten wordt halverwege een evaluatiemoment ingebouwd waarbij wordt gevraagd of ouderen meer zijn gaan bewegen en of zij zich al oriënteren op beweegmogelijkheden na de interventie. Daarnaast wordt in sommige gemeenten aan het begin en aan het eind een meting gedaan. Zo zien de ouderen hun vooruitgang en dit werkt als stimulans om te blijven bewegen. Ook wordt genoemd dat ouderen tijdens de interventie worden gestimuleerd om meer te gaan bewegen. Als ouderen bijvoorbeeld bepaalde oefeningen tijdens de VBI als prettig ervaren worden ze gestimuleerd om die thuis ook te doen, zodat ze naast die ene dag in de week tijdens de

interventie ook op andere dagen iets actiefs gaan doen. De hoop is dat zij dit na de interventie blijven doen.

In een andere gemeente wordt bij de laatste les geïnventariseerd of de deelnemers iets aan beweging doen naast de VBI. Als dit niet het geval is kan een buurtsportcoach worden ingeschakeld die de oudere kan informeren over de verschillende mogelijkheden om te blijven bewegen. In de volgende alinea wordt verder ingegaan op hoe ouderen worden geïnformeerd over de structurele beweegmogelijkheden na de interventie.

Hoe worden ouderen tijdens interventie geïnformeerd over structurele beweegmogelijkheden

Tijdens de interventie worden ouderen op verschillende manier geïnformeerd over structurele beweegmogelijkheden na de interventie. In sommige gemeenten is er een folder met alle beweegactiviteiten die bekend zijn of worden er flyers uitgedeeld. Eén gemeente geeft aan een website te hebben en zij gaan een actieve uitvraag doen bij verenigingen voor goedkoop of gratis aanbod zodat er ook aanbod op staat voor mensen met een kleine beurs. Ook hebben zij vier keer per jaar een actieweek waarbij elke keer ongeveer 10 verenigingen aansluiten. Inwoners kunnen dan gratis sporten en kennismaken met de verschillende sporten.

In sommige gevallen komt de trainer die de doorstroomactiviteit verzorgt langs tijdens de interventie.

‘Er komen in Wassenaar een aantal zorgverleners langs om zichzelf te promoten, maar ook om dat aan te geven. Bijvoorbeeld een diëtist of een fysiotherapeut die een oefenzaal voor ouderen heeft waar ze kunnen sporten. Dat doen ze om reclame te maken, maar ook om te laten zien: dit is er.’

Bij meerdere gemeenten komt er een buurtsportcoach langs tijdens de interventie, in sommige gemeenten zelfs twee keer. Deze buurtsportcoach⁷ kan de deelnemers meer vertellen over de structurele beweegmogelijkheden na de interventie.

‘Mensen kunnen bij die persoon terecht als ze vragen hebben: ik zou graag dit willen doen, is er zoiets? Waar moet ik dan zijn? Ik weet dat allemaal ook niet uit mijn hoofd. Diegene komt aan het begin van de cursus langs en de laatste bijeenkomst ook.’

In sommige gemeenten is er ook structureel aanbod vanuit de aanbieders. In een van de gemeenten werd de interventie bijvoorbeeld gegeven door een judoschool en in een andere gemeente door een fysiotherapeut waarbij de in de praktijk ook sportgroepen

⁷ In Den Haag zijn er vitaliteitscoaches die breder werken dan alleen sport en bewegen, maar zich richten op het stuk vitaal, sociaal en welzijn. Zij kunnen bijvoorbeeld ook helpen bij het vinden van de juiste partners als een oudere eenzaam is, of wil stoppen met roken.

waren. Deze fysiotherapeut hielp ouderen bovendien actief bij het zoeken naar vervolgaanbod:

‘Wij hebben in de fysiotherapiepraktijk ook sportgroepen, dus daar kunnen mensen hun vervolg in zoeken. Dat vertel ik ook altijd. Als ik bijvoorbeeld hoor van iemand die heel graag wil zwemmen, dan bespreken we wat een zwembad in de buurt is en wanneer ze dan kunnen.’

In een andere gemeente werd de interventie gegeven in een buurthuis waar ook vervolgaanbod te vinden was. De ouderen kennen de locatie dan al en dit verlaagt de drempel. Een andere professional geeft aan dat zij zelf sportlessen geeft, zoals Fiftyfit. Dat maakt het makkelijker om door te stromen: een kort lijntje en de ouderen kennen haar al. Een van de professionals geeft aan dat hij deelnemers stimuleert om eerder te komen en koffie met elkaar te drinken, omdat veel ouderen in de groep al aan bepaalde beweegactiviteiten meedoen. Tijdens het koffie drinken kunnen ze elkaar daarover informeren, in gesprekken komt naar voren dat ouderen elkaar voornamelijk stimuleren door middel van mond-tot-mondreclame.

Volgens professionals zijn de reacties van ouderen op structurele beweegmogelijkheden wisselend. Zo geeft één van de professionals aan dat veel ouderen het jammer vinden om te horen dat de interventie op een gegeven moment klaar is en dat er geen specifiek vervolg is. Zij geeft aan dat veel ouderen graag opnieuw zouden deelnemen aan de interventie. Andere professionals geven aan dat er ook deelnemers zijn die aangeven voldoende te weten over het vervolgaanbod, terwijl een ander deel juist behoefte heeft aan extra informatie. Daarnaast merken professionals op dat sommige deelnemers al actief sporten en daardoor minder interesse hebben in informatie.

3.1.5 Bevorderende factoren doorstroom

In bovenstaand stuk zijn reeds punten genoemd die helpen bij doorstroom van ouderen naar structureel beweegaanbod. Hieronder volgt een opsomming:

- Maak deelnemers bewust van de vooruitgang die ze ervaren door het bewegen, bijvoorbeeld door een meting tijdens de eerste en laatste les.
- Stimuleer ouderen tijdens de VBI om naast de interventie ook op andere dagen te bewegen, bijvoorbeeld door ze te stimuleren ook thuis de oefeningen uit te voeren.
- Bouw momenten in tijdens de interventie waarbij actief aan de ouderen wordt gevraagd of zij zich al georiënteerd hebben op beweegmogelijkheden na de interventie.
- Informeer ouderen over het aanbod dat er is in de gemeente na de interventie. Dit wordt op verschillende manieren gedaan:
 - Een boekje met hierin het aanbod vanuit de gemeente en/of vanuit verenigingen, particulieren en sportclubs, of een website waar deze informatie op te vinden is.
 - Nodig een buurtsportcoach uit die de oudere kan informeren en op weg kan helpen bij het vinden van het juiste aanbod
 - Nodig aanbieders van structureel aanbod uit bij de les

- Laat ouderen elkaar informeren over wat zij doen aan beweging, bijvoorbeeld tijdens koffiemomenten.
- Zorg dat vervolgaanbod beschikbaar is via de trainer of op dezelfde locatie, bijvoorbeeld een professional die zelf ook gymlessen geeft of een fysiotherapeut waarbij op de praktijk ook sportgroepen zijn. Of een buurthuis of sportclub/sportvereniging waar ook vervolgaanbod beschikbaar is.

Er werden daarnaast tijdens de interviews nog andere punten genoemd. Eén van de professionals geeft aan dat het heel laagdrempelig wordt gemaakt om door te stromen en dat er veel en divers aanbod is:

‘Een sterk punt is dat we het heel laagdrempelig maken om door te kunnen stromen. We presenteren ze op een dienblaadje wat ze kunnen gaan doen, wanneer het is en hoeveel het kost. Mensen hoeven er niets voor te doen, ze hoeven er alleen naartoe te gaan. Het wordt mensen heel gemakkelijk gemaakt om daarna iets te gaan doen. Het aanbod is groot. Er zijn verschillende sportgroepjes, maar ook wandelen en zwemmen. Je kan niet zeggen dat er niets bij zit wat je leuk vindt. Dat bestaat niet.’

Ook wordt aangegeven dat er gratis aanbod is vanuit de gemeente. Een ander geeft aan dat zij nauw contact hebben met de partij die Meer Bewegen Voor Ouderen aanbiedt. Hierdoor hebben zij meer balansoefeningen in de interventie verweven, waardoor het nog meer op elkaar aansluit.

3.1.6 Belemmerende factoren doorstroom

Tijdens de interviews met professionals zijn ook knelpunten benoemd die de doorstroom naar structureel aanbod belemmeren. Wat een aantal keer is benoemd is dat deelnemers het liefst doorgaan met dezelfde groep, met dezelfde trainer op dezelfde locatie vanwege de vertrouwdsheid en weten wat ze te wachten staat. Ook het sociale aspect speelt een rol: ze kennen elkaar en bij een nieuwe activiteit beginnen ze weer opnieuw.

Ook ligt er een knelpunt bij het feit dat deelnemers niet goed op de hoogte zijn van de mogelijkheden om te blijven bewegen na de interventie. Hier wordt in de interventie wel aandacht aan besteed, bijvoorbeeld door een folder of website waar het aanbod te vinden is. Sommige gemeenten hebben zoals hierboven vermeld een boekje met het aanbod voor beweegmogelijkheden. Een knelpunt hierbij is dat het aanbod steeds verandert, m.a.w. een dergelijk boekje moet geregeld herzien worden. Ook staat er in sommige van deze boekjes niet het aanbod wat vanuit particulieren, sportclubs of verenigingen wordt aangeboden. Ook voor buurtsportcoaches is het soms lastig om erachter te komen wat voor aanbod er allemaal is:

‘Wat betreft het andere aanbod is het soms lastig om erachter te komen wat er te doen is. Ook voor de buurtsportcoaches, de vitaliteitscoaches en voor mijzelf. Daardoor moet je soms mensen uithoren als je boodschappen aan het doen bent in je vrije tijd. Als je

een dame hoort praten over de stoelyoga, spreek je die aan en vraag je waar ze dat doet. Daarin mist het stukje van weten wat er allemaal is. Zij weten meer dan ik, want dat is hun werk. Ook zij komen elke week op nieuwe dingen. Ze praten met een partner waarmee ze al drie keer hebben gesproken en ineens komt er iets nieuws op. Zij weten niet dat die partner dat ook doet. Elke keer horen we nieuwe dingen via verschillende partners. Organisaties die we nog niet kenden, lopen ineens ergens binnen. Het is vooral veel netwerken.'

Een gemeente heeft een website in plaats van een boekje, maar een professional uit een andere gemeente zegt het volgende over digitale informatie voor ouderen:

'Ja, dat ze echt een boekje hebben waarin ze het kunnen zien, want met internetsites of alleen een voorlichting is het te onduidelijk waar ze terecht kunnen. Het zit natuurlijk bij veel verschillende aanbieders. Het werkt het beste als het op een centrale plek zit in een fysiek boekje en niet via internet.'

Ook moet het proces van aanmelden zo makkelijk mogelijk worden gemaakt. Niet via een website of mailen:

'Daar moet je via een internetsite voor de cursus inschrijven. Het merendeel van de deelnemers kan dat niet, want ze moeten inschrijven en een profiel met een wachtwoord aanmaken. Ze moeten naar een winkelmandje en via verschillende manieren betalen. Dat gaat gewoon niet. Dat is niet voor deze doelgroep. Het is voor ons heel gewoon, maar voor ouderen boven de 75 niet. Zij werken daar niet op die manier mee en daarom zei ik: een fysieke gids of boekje waarin staat wat de beweegactiviteiten zijn, op welk moment en waar. Dat kan voor de borging veel verschil uitmaken als je zoiets zou kunnen overhandigen. We hebben dat in het begin van de cursus wel gemist en mensen hadden zoiets van: ik wil weten wat er is. Die buurtsportcoach kwam wel, maar had het ook niet op papier. Als die het op papier in een folder of boekje had, wordt de drempel lager om daar iets uit te kiezen.'

Een ander genoemd knelpunt is dat de gemeenten waar de VBI gratis wordt aangeboden snel vol raken. Dat kan vooral voor ouderen die niet veel te besteden hebben een belemmering zijn. Een deel van deze ouderen komt nu naar de interventie omdat het gratis wordt aangeboden.

Locatie speelt een rol. Een van de professionals vertelt dat de spreiding van het aanbod over de stad minder goed is: er is aanbod in elk stadsdeel, maar niet in elke wijk. De meeste ouderen willen ergens sporten waar ze naar toe kunnen lopen of fietsen. Als het verder weg is, dan zouden ze bijvoorbeeld met een taxi moeten komen. Ook willen sommige ouderen niet naar een andere wijk:

‘Ja, senioren zijn eigenwijs. Dit is mijn omgeving en daar ga ik niet uit. Wat de boer niet kent, eet hij niet. Dat is in elke wijk zo. Je kan in Transvaal zeggen dat we in Moerwijk zitten, maar daar gaan ze niet heen. Het zit letterlijk aan elkaar, maar die stap nemen ze niet. Je kan in Scheveningen zeggen dat ze naar Duindorp mogen. Dat willen ze absoluut niet. Ze zijn eigenwijs. Dat is terecht. Dat mag op die leeftijd, maar dat maakt het voor ons soms ingewikkeld. Ook omdat we erg moeten schakelen. Senioren zijn nu eenmaal minder mobiel, dus je moet zorgen dat er voor hen iets in de buurt is. Op al die fronten proberen wij rekening te houden.’

In een andere gemeente zouden ouderen na de VBI door kunnen stromen met dezelfde trainer, maar viel er een groot deel af vanwege onduidelijkheid vanuit de gemeente over de locatie en kosten. Volgens de professional zou het overgrote deel graag door willen gaan, maar zijn er een hoop door het lange wachten afgehaakt. Het is dus belangrijk dat er aan de voorkant duidelijke afspraken worden gemaakt over het vervolg na de interventie, zodat ouderen makkelijk kunnen doorstromen.

3.1.7 Aanbevelingen professionals om doorstroom te verbeteren

Aan professionals is gevraagd of zij aanbevelingen hebben over hoe de doorstroom verbeterd zou kunnen worden. Er werden verschillende opties genoemd:

- Samenwerken met thuiszorgwinkels, of consultatiebureaus voor ouderen⁸. Dit zou een plek kunnen zijn waar ouderen terecht kunnen met hun vragen.
- Meer persoonlijke begeleiding vanuit buurtsportcoach naar doorstroommogelijkheid, bijvoorbeeld meegaan naar eerste les van die activiteit⁹. Of samen met de oudere inschrijven bij vervolg-beweegactiviteit:

‘Het beste is om het tegelijk met hen te regelen, want anders staat het thuis op een briefje. [.....] Bij velen belandt het onder de stapel kranten en dingen die ze nog moeten lezen. Dan komt het er niet meer van. Wat was dit ook alweer? Dat weet ik niet. Dan gooien ze het in de prullenbak.’

- Een duidelijke sociale kaart waarin een overzicht staat van wat er allemaal is en die up-to-date wordt gehouden.
- Nauwere samenwerking met partners, wat zorgt voor een warme verbinding met de andere partij. Dit zou de keten sluitend maken.
- Terugkombijeenkomsten en/of nacontroles: hiermee zou je de groep die minder gemotiveerd is betrokken kunnen houden en ervoor zorgen dat ze wel meer gaan bewegen.

⁸ Deze bestaan in Delft.

⁹ In Den Haag doet vitaliteitscoach dit bijvoorbeeld al.

‘Ik denk het zoeken naar wat er bij iemand past. Ik denk dat een moment na zo'n interventie goed zou kunnen zijn om een soort stok achter de deur te hebben van: ben je wel iets gaan doen? Niet zo hard, maar het op een creatieve manier zeggen, zodat het een stok achter de deur kan zijn. Het gevaar na zo'n cursus is altijd dat mensen denken: ik ben helemaal enthousiast. Ik ben lekker bezig geweest en dan stopt het. De gezondheidswinst die je hebt geboekt of de verbeterde balans kan binnen een paar maanden weer weg zijn als mensen daar niets mee doen. Ik denk dat er een moment voor een nacontrole zou kunnen zijn. Dat zou kunnen helpen om mensen weer even alert te maken van: o, ja, ik moet hier echt iets mee doen.’

- Doorstroommogelijkheden op locatie van waar valpreventietraining wordt gegeven. Zoals hierboven beschreven gebeurt dit in sommige gemeenten al.

3.2 Resultaten focusgroep ouderen

3.2.1 Kenmerken deelnemers focusgroepen

Onderstaande tabel geeft een overzicht van de kenmerken van de deelnemers per focusgroep.

Locatie	Westland	Pijnacker-Nootdorp	Den Haag
Datum	15-11-2025	03-11-2025	01-12-2025
Aantal deelnemers	12 (5 huidige en 7 oud-deelnemers)	10 (8 huidige en 2 oud-deelnemers)	14 (8 huidige en 6 oud-deelnemers)
Geslacht van deelnemers	7 vrouwen 5 mannen	8 vrouwen 2 mannen	8 vrouwen 6 mannen
Interventie	In Balans	In Balans	In Balans

Tabel 3: kenmerken van deelnemers focusgroep per locatie

In alle groepen waren daarnaast verschillen in mobiliteit van de deelnemers, wat invloed kan hebben gehad op hun houding ten opzichte van structureel blijven bewegen. Ook varieert de samenstelling tussen huidige en oud-deelnemers, wat invloed kan hebben gehad op de dynamiek van de gesprekken.

3.2.2 Ervaring met de valpreventieve beweeginterventie en doorstroom naar structureel beweegaanbod

Ervaring met de valpreventieve beweeginterventie

Deelnemers ervaren de valpreventieve beweeginterventie als intensief maar zeer positief. Zij geven aan dat hun bewustzijn over valrisico's is toegenomen en dat dit bijdraagt aan meer zelfvertrouwen. Sommige deelnemers deden mee aan de VBI om een val te voorkomen, maar de meesten naar aanleiding van een eerder valongeluk. Veel deelnemers benoemen dat zij nu bewuster omgaan met risicovolle situaties, zoals gehaast handelen of met volle handen de trap nemen.

Doorstroom naar structureel beweegaanbod

Ondanks de positieve ervaringen blijkt doorstroom naar structureel beweegaanbod na afloop van de interventie niet vanzelfsprekend. De meeste deelnemers zien wel het belang van bewegen om zo lang mogelijk zelfstandig te kunnen leven, maar hebben weinig nagedacht over hoe en in welke vorm zij na de VBI zouden blijven bewegen. Ouderen die vóór de interventie al actief waren, zetten hun activiteiten meestal voort tijdens en na de interventie. Voor ouderen die voorafgaand aan de interventie niet bewogen, ontbrak vaak een plan voor vervolgactiviteiten.

Omdat deelnemers nog niet goed hadden nagedacht over de doorstroom, konden zij hun behoeften moeilijk formuleren. Dit resulteerde in relatief weinig bevorderende factoren of aanbevelingen voor verbetering van het aanbod vanuit deze groep.

3.2.3 Bevorderende factoren doorstroom

Sociale binding

Een belangrijke motivatie om actief te blijven is sociale binding. Het groepsgevoel en de sociale aspecten van samen bewegen worden in alle focusgroepen genoemd als sterke stimulans. Deelnemers geven aan dat het contact met anderen niet alleen plezierig is, maar ook helpt om gemotiveerd te blijven en regelmatig te bewegen. Dit benadrukt het belang van sociale interactie als onderdeel van beweeginterventies.

Behoeftte aan continuïteit en vertrouwdheid

Continuïteit en vertrouwdheid met de groep en de trainer vormen een belangrijke motivatie om te blijven bewegen. Veel deelnemers geven aan dat zij het liefst met hun huidige groep en trainer zouden willen door bewegen na afloop van de interventie. In de focusgroepen kwam naar voren dat deelnemers sterk leunen op de trainer om

na afloop van de interventie te blijven bewegen. Een voorbeeld uit een focusgroep: deelnemers gingen ervan uit dat de trainer een vervolg zou organiseren. Toen duidelijk werd dat dit niet mogelijk was, waren de deelnemers teleurgesteld.

Daarnaast ervoeren de deelnemers een vast wekelijks tijdstip ook motiverend. Zij benoemen dat het idee van een activiteit op een vast moment in de week, samen met een vertrouwde groep, hen stimuleert om te bewegen. Dit in tegenstelling tot individueel sporten, wat als minder aantrekkelijk wordt ervaren doordat dan meer intrinsieke motivatie nodig is.

De meeste ouderen willen dus graag blijven sporten, maar hebben behoefte aan een vertrouwd en goed georganiseerd alternatief dat onderstaande drempels voor hen wegneemt.

3.2.4 Belemmerende factoren doorstroom

Onbekendheid met het aanbod

Veel deelnemers geven aan dat zij niet goed weten welke mogelijkheden er zijn om te sporten of waar zij informatie over vervolgaanbod kunnen vinden. Dit gebrek aan kennis kan ervoor zorgen dat het bewegen stopt na de interventie, vooral bij ouderen die voor deelname nog niet actief waren. Professionals geven in de interviews aan dat ouderen tijdens de interventie worden ingelicht over het vervolgaanbod, maar in gesprekken met ouderen blijkt dat deze informatie onvoldoende terugkomt.

Ouderen hebben vaak onvoldoende zicht op het beschikbare beweegaanbod in hun gemeente. Tijdens een focusgroep gaf een deelnemer aan dat zij recent was verhuisd en nog geen sociaal netwerk had om samen mee te fietsen. Een aanwezige medewerker wees haar erop dat er in de buurt vrijwilligers beschikbaar zijn die samen met haar zouden kunnen fietsen. Deze situatie illustreert dat gebrek aan informatie ertoe kan leiden dat ouderen niet doorstromen na afloop van de VBI, ondanks hun bereidheid om actief te blijven.

Ouderen geven aan behoefte te hebben aan duidelijke informatie over beweegmogelijkheden en doen suggesties om de informatievoorziening verbeteren. Zij noemen vooral advertenties in (lokale) kranten, flyers en mond-tot-mond reclame als effectieve manieren om hen te motiveren om te bewegen. Daarnaast werd de vitaliteitsdag vaak positief ervaren en gezien als een geschikte gelegenheid om informatie over structureel beweegaanbod te delen.

Het wegvallen van lokale informatiekkanalen maakt het lastiger voor ouderen om op de hoogte te blijven van lokale beweegmogelijkheden. Tijdens een focusgroep kwam naar voren dat de wijkkrant niet meer huis-aan-huis wordt bezorgd en moeilijk verkrijgbaar is. Veel deelnemers geven aan dit jammer te vinden, omdat de krant altijd informatie bevatte over activiteiten in de buurt. Het verdwijnen van dergelijke bronnen kan ertoe leiden dat ouderen minder deelnemen aan beweegactiviteiten.

Aansluiting van het aanbod

Bij de doorstroom naar structureel beweegaanbod geven de meeste deelnemers de voorkeur aan activiteiten die vergelijkbaar zijn met de interventie, zoals evenwichtstraining. Tegelijkertijd bestaat er behoefte aan variatie, bijvoorbeeld zwemmen, ouderengym en duo-fietsen. Een veelgenoemde drempel is het gevoel niet mee te kunnen komen in een bestaande sportgroep. Daarnaast verschillen voorkeuren, sommige ouderen sporten het liefst in een groep met leeftijdsgenoten, terwijl anderen juist een gemengde groep waarderen.

Het is ook mogelijk dat dergelijke beweegmogelijkheden wel beschikbaar zijn in de desbetreffende gemeente, maar dat ouderen deze niet weten te vinden. Dit kan dan weer te maken hebben met een tekort aan zichtbaarheid en informatievoorziening.

Bereikbaarheid

De locatie van het beweegaanbod speelt een grote rol. Idealiter ligt het aanbod op fiets- of loopafstand. Slechte fiets- en looppaden worden als gevaarlijk ervaren en vormen een extra barrière. Sommige ouderen gaven aan met een driewieler te fietsen waarbij slechte fietspaden of hoge drempels extra voelbaar zijn ('dan word je helemaal door elkaar heen geschud'). Ook bij gebruik van een rollator zorgen slechte looppaden, bijvoorbeeld met uitstekende stoeptegels, voor meer angst om te vallen.

Openbaar vervoer wordt soms als vermoeiend ervaren, waardoor deelnemers al uitgeput zijn voordat het sporten begint. Ook de taxiservice werkt niet optimaal, omdat ouderen dan afhankelijk zijn van bepaalde tijden. Een positief voorbeeld is een ouderensoos waar ouderen werden gebracht en gehaald, dit werkte volgens de deelnemer drempelverlagend.

Kosten

De invloed van kosten op de bereidheid om te blijven sporten verschilt per wijk. In wijken met een hogere sociaaleconomische status worden kosten minder vaak als belemmering ervaren, terwijl dit in wijken met een lagere sociaaleconomische status juist vaker voorkomt. In wijken waar kosten geen grote rol spelen, wordt wel genoemd

dat deelname aan meerdere activiteiten kan leiden tot oplopende kosten, maar dit werd door de deelnemers niet als doorslaggevend gezien om te stoppen met sporten.

Angst om te vallen

Ondanks het belang dat ouderen hechten aan vitaliteit, vormt angst om te vallen een grote drempel. Deze angst neemt vaak af tijdens de interventie door deskundige begeleiding, maar keert na afloop regelmatig terug. Zelf op zoek gaan naar structureel aanbod en hier zelfstandig heen gaan voelt voor veel deelnemers onzeker en spannend, terwijl ouderen juist baat zouden hebben bij structureel bewegen.

Volgens deelnemers helpt het om te benadrukken waarom de interventie goed is voor ouderen en dat deze het zelfvertrouwen en zelfstandigheid vergroot. Zo vertelde een vrouw dat zij na het zien van een nieuwsbericht over ouderen die door een val in het ziekenhuis belanden, besloot mee te doen om dit te voorkomen.

Hoofdstuk 4: Conclusie

In dit onderzoek is middels interviews met professionals en focusgroepen met (oud-) deelnemers getracht om inzicht te geven in de bevorderende en belemmerende factoren van doorstroom vanuit de valpreventieve beweeginterventie naar structurele beweegmogelijkheden. In dit hoofdstuk worden de belangrijkste bevorderende en belemmerende factoren op een rijtje gezet met aanbevelingen die of door professionals of door deelnemers zijn gegeven. Dit hoofdstuk eindigt met een algemene beschouwing en aanbevelingen die zijn geformuleerd samen met de regiocoördinator Valpreventie en coördinator Vitaal Ouder Worden in regio Haaglanden.

Een belangrijke kanttekening bij dit onderzoek is dat de onderzochte groep bestaat uit ouderen die zich vrijwillig hebben aangemeld voor een VBI via kanalen zoals lokale kranten en buurthuizen. Deze groep kan worden beschouwd als relatief proactief, waardoor de representativiteit voor ouderen die minder geneigd zijn zich zelfstandig aan te melden of actief op zoek te gaan naar activiteiten mogelijk beperkt is.

Een belangrijk resultaat is dat tijdens de gesprekken met ouderen bleek dat zij nog weinig hadden nagedacht over vervolgaanbod na afloop van de VBI. Ouderen die al actief waren vóór deelname aan de VBI wilden hun bestaande activiteiten voortzetten. Daarentegen hadden ouderen die vóór de interventie niet aangesloten waren bij een structureel beweegaanbod nog geen plannen of overwegingen gemaakt om na afloop van de VBI hiermee te starten.

Dit is een belangrijk resultaat omdat het laat zien dat de overgang naar structurele beweegmogelijkheden niet vanzelfsprekend is. Het ontbreken van een plan om door te bewegen na de interventie kan ertoe leiden dat deelnemers na de interventie terugvallen in hun oude patroon, waardoor het effect van de VBI op lange termijn beperkt blijft. Dit onderstreept het belang van tijdige informatievoorziening en begeleiding tijdens de interventie, zodat deelnemers al vroeg kunnen nadenken over vervolgstappen en duurzame gedragsverandering.

Hoewel veel ouderen nog niet bewust hadden nagedacht over structureel beweegaanbod na afloop van de VBI, kwamen er tijdens het onderzoek toch diverse bevorderende en belemmerende factoren naar voren die van invloed kunnen zijn op de doorstroom naar structurele beweegmogelijkheden. Deze factoren kunnen drempels veroorzaken of juist helpen om de overgang naar een duurzaam beweegpatroon te realiseren.

4.1. Bevorderende en belemmerende factoren doorstroom

De bevorderende en belemmerende factoren hangen heel erg met elkaar samen, bijvoorbeeld een locatie dichtbij werkt bevorderend en een locatie ver weg belemmerend. Daarom worden ze hieronder per factor besproken en worden hier concrete aanbevelingen bij gegeven.

Bekendheid en aansluiting van het aanbod

In niet alle gemeenten is er een duidelijk overzicht van het beweegaanbod na afloop van de interventie, waardoor ouderen vaak onvoldoende geïnformeerd zijn over beschikbare mogelijkheden. Het aanbod verandert bovendien regelmatig en informatie over particuliere of verenigingsactiviteiten ontbreekt soms. Hoewel door professionals wordt aangegeven dat het aanbod in sommige gemeenten ruim is, sluit dit niet altijd aan bij de uiteenlopende voorkeuren van ouderen, bijvoorbeeld ten aanzien van bewegen in een homogene groep versus een gemengde setting. Daarnaast blijkt onbekendheid met het bestaande aanbod een belangrijke belemmerende factor. Zo geven ouderen aan terughoudend te zijn om door te sporten zonder begeleiding, terwijl professionals aangeven dat er binnen het reguliere aanbod vaak wel begeleiding aanwezig is. Deze discrepantie wijst erop dat ouderen mogelijk het beeld hebben zelfstandig te moeten doorstromen, terwijl begeleide mogelijkheden wel bestaan maar niet altijd als zodanig worden herkend. De behoeften van ouderen en de factoren die hun voorkeuren beïnvloeden verschillen per gemeente. Het is daarom belangrijk om hier expliciet aandacht aan te besteden, zodat zowel de vindbaarheid als de aansluiting van het aanbod beter afgestemd kan worden op de specifieke situatie en wensen binnen verschillende wijken.

AANBEVELINGEN

- ✓ Zorg voor een goed overzicht van activiteiten binnen het structureel beweegaanbod. Denk goed na over wat past bij de doelgroep.
- ✓ Inspelen op wijkgerichte behoeften.
- ✓ Zorg dat het overzicht up-to-date blijft.
- ✓ Zorg dat het proces van aanmelden zo makkelijk mogelijk wordt gemaakt, het liefst niet digitaal.
- ✓ Advertenties in de krant werken goed voor deze groep. Ook werd een suggestie benoemd om ervaringsverhalen te delen in de krant.
- ✓ Mond-tot-mond reclame werkt goed bij deze doelgroep. Stimuleer uitwisseling over activiteiten tussen deelnemers, bijvoorbeeld tijdens koffiemoment.

Bekendheid met groep, trainer en locatie

Ouderen geven vaak de voorkeur aan het voortzetten van activiteiten met dezelfde groep, trainer en op dezelfde locatie. Deze continuïteit draagt bij aan een gevoel van vertrouwdheid en veiligheid. Daarnaast spelen sociale contacten een belangrijke rol: sociale binding en groepsgevoel blijken sterke motivatoren om actief te blijven. Het behouden van deze sociale structuur is echter vaak niet mogelijk, waardoor

doorstromen naar een vervolgenterventie soms als een drempel wordt ervaren. Dit

AANBEVELINGEN

- ✓ Geef de VBI op een locatie waar ook vervolgactiviteiten beschikbaar zijn, bijvoorbeeld een buurthuis, fysiotherapiepraktijk, sportcentrum of sportvereniging.
- ✓ Laat de VBI verzorgen door een trainer die ook vervolgactiviteit kan aanbieden.
- ✓ Regel het nodige aan de voorkant, zodat deelnemers na afloop vlekkeloos kunnen doorstromen en er na afloop geen onduidelijkheden zijn.
- ✓ Laat de buurtsportcoach meer persoonlijke begeleiding geven aan deelnemers voor wie de drempel erg hoog is om naar een vervolgactiviteit te gaan, bijvoorbeeld door buurtsportcoach mee te laten gaan naar een eerste les.
- ✓ Zorg voor een nauwere samenwerking met de aanbieders van vervolgactiviteiten, zodat er een warme overdracht plaatsvindt naar de vervolgactiviteit. Bijvoorbeeld door aanbieders van vervolgactiviteiten langs te laten komen tijdens de VBI om informatie te verschaffen. Dit zorgt voor bekendheid met trainer/aanbieder en wat de vervolgactiviteit inhoudt. Ouderen kunnen dan mogelijk met een groepje doorstromen. Een andere mogelijkheid is elementen van de interventie of vervolgactiviteit meer op elkaar af te stemmen.

maakt de warme overdracht vanuit de interventie naar vervolgaanbod belangrijk.

Bereikbaarheid locatie

Ouderen geven de voorkeur aan aanbod bij een locatie dichtbij huis, bij voorkeur op fiets- of loopafstand. Een vertrouwde en goed bereikbare omgeving verlaagt de drempel om deel te nemen. Slechte fiets- of looppaden vormen echter een extra barrière, vooral voor ouderen die gebruikmaken van driewielers of rollators. Deze obstakels vergroten het gevoel van onveiligheid en kunnen deelname ontmoedigen. Alternatieven zoals openbaar vervoer of een taxiservice blijken in de praktijk vaak geen haalbare oplossing: ze zijn duur, tijdrovend of vereisen een mate van zelfstandigheid die niet voor alle ouderen haalbaar is. Bereikbaarheid speelt dus een cruciale rol in het succes van doorstroom naar structureel beweegaanbod.

AANBEVELINGEN

- ✓ Zorg voor vervolgactiviteiten op loop- of fietsafstand van waar de valpreventietraining wordt gegeven.
- ✓ Regel op een andere manier vervoer voor ouderen naar vervolgactiviteit, bijvoorbeeld haal- en brengservice

Kosten

De mate waarin kosten een belemmering vormen, verschilt aanzienlijk per wijk en hangt vaak samen met sociaaleconomische kenmerken. Het is daarom essentieel om bij het aanbieden van passend beweegaanbod rekening te houden met deze wijkenmerken, zodat interventies toegankelijk blijven voor alle doelgroepen. Het gratis aanbod vanuit de gemeente is vaak snel volgeboekt, waardoor de toegankelijkheid beperkt blijft en sommige ouderen alsnog afhaken.

AANBEVELINGEN

- ✓ Vergroot de toegankelijkheid van het structurele beweegaanbod voor een bredere doelgroep door te kijken welke aanvullende mogelijkheden er binnen een gemeente zijn om ouderen tegen een gereduceerd tarief te laten deelnemen, bijvoorbeeld via een activiteitenpas of seniorenpas
- ✓ Verkrijg inzicht in bepaalde wijkenmerken die van invloed kunnen zijn op deelname aan structureel beweegaanbod en beoordeel in hoeverre het huidige aanbod aansluit op deze kenmerken. Stel per wijk een overzicht op van beschikbare opties, inclusief tarieven, zodat het aanbod beter afgestemd kan worden op de lokale behoeften.

4.2. Beschouwing

Uit het onderzoek blijkt dat ouderen over het algemeen bereid zijn om te blijven bewegen, maar dat zij hierin weinig initiatief tonen. Zij hebben vaak extra begeleiding nodig om door te stromen naar passende vervolgactiviteiten. Deze passieve houding lijkt samen te hangen met de voorkeur aan vertrouwdsheid: deelnemers geven de voorkeur aan continuïteit in groep, locatie, trainer en type oefeningen. Dit aspect is in bovenstaande analyse nader toegelicht.

De resultaten van het onderzoek zijn besproken met de regiocoördinator valpreventie en de coördinator Vitaal Ouder Worden in regio Haaglanden. Op basis van dit overleg zijn de volgende overkoepelende aanbevelingen geformuleerd:

Bewustwording bij trainers

Er is een duidelijke discrepantie tussen wat ouderen nodig hebben om door te stromen naar het structurele aanbod en de mate waarin trainers hier tijdens de interventie aandacht aan besteden. Hoewel trainers aangeven aandacht te besteden aan doorstroom, leidt dit bij ouderen niet tot het opstellen van een concreet vervolgplan, waardoor zij terugvallen in het oude patroon van niet of weinig bewegen. Voor een effectieve overgang is het van belang dat trainers zich meer bewust worden van het feit dat doorstroom naar het structurele aanbod niet een eenmalig advies moet zijn, maar een terugkerend onderwerp van gesprek tijdens elke training.

Heldere taakverdeling

De trainer van de VBI krijgt de rol om deelnemers bewust te maken van het belang van doorstroom en zorgt voor een warme overdracht naar de buurtsportcoach. Het daadwerkelijk toeleiden naar vervolgactiviteiten wordt belegd bij de buurtsportcoach, die een actieve rol moet vervullen binnen de VBI. Idealiter bezoekt de buurtsportcoach meerdere lessen om het onderwerp bespreekbaar te maken en vertrouwdsheid met de groep op te bouwen. Voor sommige ouderen zal de drempel om door te stromen hoger liggen dan voor andere ouderen. Er moet daarom ruimte zijn voor maatwerk, zodat ouderen die dit nodig hebben extra aandacht kunnen krijgen. Op de website van VeiligheidNL staat een praktijkvoorbeeld beschreven wat hier goed bij aansluit: in Rotterdam leiden regisseurs Bewegen en Gezondheid ouderen toe naar het structurele beweegaanbod. Bij een eerste bezoek inventariseren zij de wensen en behoeften van de deelnemers en bekijken ze wat passend kan zijn voor de betreffende groep. Bij een volgend bezoek stimuleren ze deelnemers op verschillende manieren, bijvoorbeeld door een aanbieder uit te nodigen die een clinic geeft, door beweegbonnen uit te delen voor een proefles, of door ouderen mee te nemen op ‘excursie’ naar een andere locatie waar ze kennismaken met een beweegactiviteit of sport¹⁰.

Versterken van samenwerking tussen aanbieders

Er is behoefte aan een betere verbinding tussen aanbieders van de VBI en aanbieders van structureel beweegaanbod. Bij voorkeur sluiten vervolgactiviteiten goed aan bij de VBI, zodat elementen hiervan speels kunnen worden geïntegreerd in de lessen. Dit verkleint de drempel voor ouderen en maakt de overstap minder spannend. Een praktijkvoorbeeld in Nijmegen is het overkoepelend programma Gezond Ouder Worden. Dat is een groot succes, vooral dankzij een goede samenwerking met professionals van welzijnsorganisaties en verenigingen op wijkniveau en door valpreventie te integreren in bestaande activiteiten¹¹.

¹⁰ [Regisseurs koppelen ouderen en beweegaanbieders aan elkaar in Rotterdam | VeiligheidNL](#), geraadpleegd op 10 december 2025.

¹¹ [Valpreventie integreren in lopende activiteiten voor ouderen | VeiligheidNL](#)