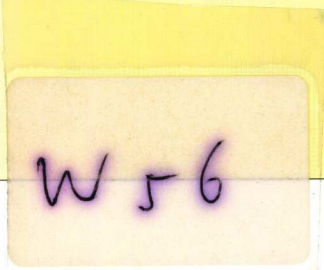




'GOED OUD WORDEN'

Voorlichting en beweging voor en door ouderen

ERVARINGEN EN RESULTATEN



MSD



TNO Preventie en Gezondheid
Gorterbibliotheek

29 AUG 1997

W56

Postbus 2215 - 2301 CE Leiden

'Goed Oud Worden'

Ervaringen en resultaten

Stamboeknummer

15563

Onder redactie van:

M. H. Westhoff, M. Hopman-Rock, Th. van der Windt

TNO Verouderingsonderzoek

Leiden, december 1996

Uitgave:

TNO Verouderingsonderzoek
Zernikedreef 9
Postbus 2215
2301 CE Leiden
Telefoon: 071 5181818

Onder redactie van: M. H. Westhoff, M. Hopman-Rock,
Th. van der Windt

Ontwerp omslag: TNO
Layout: H. Stolz, E. H. C. van Rooij, Leiden
Fotografie: W. Vreeburg, Leiden
Zetwerk en druk: Pasmans Offsetdrukkerij bv, 's-Gravenhage

© 1996 Nederlandse Organisatie voor toegepast natuur-
wetenschappelijk onderzoek TNO

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag wor-
den vermenigvuldigd en/of openbaar gemaakt door middel
van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze dan
ook, zonder voorafgaande toestemming van TNO.

Deze uitgave is te bestellen door het overmaken van *f* 10,=
(incl. BTW) op gironummer 99.889 ten name van TNO-PG
te Leiden, onder vermelding van 'Goed Oud Worden-
bundel'.

ISBN 90 6743 450 7

VOORWOORD

Zoals bekend neemt het aantal ouderen in onze samenleving zowel absoluut als relatief snel toe (in 1994 waren er al 2 miljoen 65-plussers). De hiermee gepaard gaande ontwikkelingen, zoals de sterke stijging van de kosten van de gezondheidszorg en van andere voorzieningen, worden vaak als bedreigend ervaren. Een meer positieve kijk is echter ook mogelijk. Zo vertegenwoordigen ouderen een zeer groot reservoir aan ervaring en zijn zij vaak maatschappelijk actief als vrijwilligers.

Deze positieve kijk op het ouder worden vormt het uitgangspunt van vele activiteiten van TNO Verouderingsonderzoek, waarin alle kennis en ervaring zijn gebundeld die TNO op het gebied van ouderen en veroudering in huis heeft. Tot deze activiteiten behoort ook het innoverende programma 'Goed Oud Worden' dat door TNO Preventie en Gezondheid is ontwikkeld. In dit programma wordt voorlichting over gezondheid gekoppeld aan het aanleren van een bewegingsprogramma. 'Goed Oud Worden' is aangesloten bij de 'Ageing Well Groep Nederland'. Alle projecten van deze groep zijn gebaseerd op het principe 'voor en door ouderen', geheel in lijn met de reeds genoemde positieve attitude ten opzichte van ouderen.

In dit boekje worden ervaringen met het programma 'Goed Oud Worden' gepresenteerd, samen met resultaten van het begeleidend wetenschappelijk onderzoek. Deze onderstrepen de vele mogelijkheden die ouderen hebben. Ik hoop van harte dat 'Goed Oud Worden' een belangrijke bijdrage zal leveren aan de gezondheid en het welbevinden van vele ouderen.

Prof. dr. D. L. Knook
Directeur TNO Verouderingsonderzoek

Leiden, december 1996

VERANTWOORDING EN DANKWOORD

De ontwikkeling van het programma 'Goed Oud Worden' heeft plaatsgevonden in verschillende fasen. In 1995 is de eerste (test)fase afgerond, waarbij door TNO Preventie en Gezondheid het programma is ontwikkeld en geëvalueerd met een positief resultaat. Deze fase is uitgevoerd in opdracht van het bedrijf Merck, Sharp & Dohme (MSD). Een wetenschappelijk rapport over de resultaten is beschikbaar.

Als vervolg is eind 1995 gestart met de tweede fase, waarbij TNO de uitvoering van 21 programma's op verschillende plaatsen in Nederland coördineerde en een wetenschappelijk onderzoek verrichtte. Dit laatste project is mogelijk gemaakt door de financiële ondersteuning van de bedrijven Pfizer (hoofdsponsor), MSD, Baars Dairy (onderdeel van BolsWessanen) en de Stichting Medische Farmaceutische Research (MFR), het wetenschappelijk bureau van NEFARMA.

Op verzoek en met financiering van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS, directie Ouderenbeleid) onderzoekt TNO Preventie en Gezondheid de effecten van 'Goed Oud Worden' op het gedrag van de deelnemers. TNO Voeding onderzoekt het effect van 'Goed Oud Worden' op de voedingsgewoonten en de Stichting Consument en Veiligheid op de veiligheidsgewoonten.

Voor de uitvoering van 'Goed Oud Worden' in fase twee is een brede begeleidingscommissie samengesteld, bestaande uit vertegenwoordigers van diverse organisaties: de Landelijke Stichting Meer Bewegen voor Ouderen (MBvO), het Nederlandse Rode Kruis (NRK), de Landelijke vereniging voor GGD-en (LvGGD), het Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn (NIZW) en het Nationaal Instituut voor

Gezondheidsbevordering en Ziektepreventie (NIGZ). Daarnaast hebben vertegenwoordigers van de sponsors, Ministerie van VWS en TNO Voeding in deze commissie zitting. De commissie wordt op persoonlijke titel voorgezeten door mw. drs. M. Schrijver (Vereniging Nederlandse Gemeenten).

TNO Verouderingsonderzoek (de paraplu waaronder de betrokken TNO-instituten werken), heeft zich met 'Goed Oud Worden' aangesloten bij de Nederlandse Ageing Well Groep. Deze groep wordt gecoördineerd door het NIZW en kent naast TNO nog 7 partners die allen projecten hebben ontwikkeld waarbij het thema 'voor en door ouderen' centraal staat. De Nederlandse groep is op haar beurt aangesloten bij het Europese Ageing Well-netwerk, gecoördineerd door EuroLinkAge.

Wij willen iedereen die de uitvoering van 'Goed Oud Worden' mogelijk heeft gemaakt hartelijk danken. In het bijzonder de sponsors, het Ministerie van VWS en de betrokken werkveldorganisaties, maar daarnaast ook alle plaatselijke organisatoren, senior-voorlichters, docenten van Meer Bewegen voor Ouderen en interviewers. Verder willen we met name Ir. Leontine van Hell, Ria Germeraad en Ina van der Sar bedanken voor hun bijdrage aan de leidraad voor voorlichters en docenten MBvO. Drs. Elise van Rooij bedanken we hartelijk voor het organiseren van het symposium 'Goed Oud Worden'.

Ten slotte bedanken we alle ouderen voor hun deelname aan 'Goed Oud Worden' en het telefonische onderzoek.

Het redactieteam:

Marja Westhoff (wetenschappelijk medewerker)

Marijke Hopman-Rock (projectleider)

Thessa van der Windt (stagiaire)

INHOUDSOPGAVE

pagina

- 3 Voorwoord
- 4 Verantwoording en dankwoord
- 8 Samenvatting
- 10 Inleiding
- 14 Ervaringen met de uitvoering van het programma
Thessa van der Windt, TNO Preventie en Gezondheid
- 25 'Goed Oud Worden' en Bewegen
Marja Westhoff en Marijke Hopman-Rock, TNO Preventie
en Gezondheid
- 28 'Goed Oud Worden' en de Algemene Gezondheid
Marja Westhoff en Marijke Hopman-Rock, TNO Preventie
en Gezondheid
- 32 'Goed Oud Worden' en Voeding
Marie-Agnes van Erp, TNO Voeding i.s.m. Marijke Hopman-
Rock, TNO Preventie en Gezondheid
- 36 'Goed Oud Worden' en de Veiligheid in en om het Huis
Barbara Illing, Stichting Consument en Veiligheid

- 40 'Goed Oud Worden' en de opleiding tot Senior-voorlichter in Leiden e.o.
Henneke Beekhuizen, GGD Leiden e.o. i.s.m. Hetty Hofman, Transfergroep Hogeschool Rotterdam e.o.
- 44 'Goed Oud Worden' in Brabant
Niek Brederode, provinciaal consultant Meer Bewegen voor Ouderen i.s.m. Carian Cools, GGD Tilburg e.o. en Piet Brokke, Steunpunt Bewegingsstimulering Tilburg
- 48 'Goed Oud Worden' en het Nederlandse Rode Kruis
Annemiek Plugge, het Nederlandse Rode Kruis
- 52 'Goed Oud Worden' in de toekomst
Marijke Hopman-Rock, TNO Preventie en Gezondheid
- 56 Organisaties betrokken bij 'Goed Oud Worden' in 1996

SAMENVATTING

'Goed Oud Worden' is een innovatief programma met gezondheidsvoorlichting en bewegingsstimulering voor zelfstandig wonende 65-plussers.

Doel van 'Goed Oud Worden' is het bevorderen van een gezonde leefstijl en het handhaven van de zelfstandigheid. Dit doel sluit aan bij het beleid van de directie Ouderenbeleid van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

'Goed Oud Worden' is één van de projecten van de Ageing Well Groep Nederland, waarbij het emancipatorisch 'voor en door ouderen'-principe voorop staat.

Ervaringen

'Goed Oud Worden' is door de deelnemers (ruim 400 in 8 verschillende gemeenten) zeer goed ontvangen. Het bewegingsdeel kreeg het rapportcijfer 8,4 en de voorlichting een 7,8. Ook de speciaal opgeleide senior-voorlichters en docenten van Meer Bewegen voor Ouderen zijn zeer enthousiast. 'Goed Oud Worden' past goed in het gemeentelijk ouderenbeleid, blijkens de reacties van de organiserende instanties (GGD-en, ouderenwerk, thuiszorg, etc.).

Onderzoek: ouderen zijn actiever, vitaler, gezonder en minder eenzaam

Lichamelijk inactieve ouderen hebben het meeste baat bij het programma. Zij bewegen na afloop 2,5 keer zoveel als een vergelijkbare groep die nog niet meedeed. Al eerder was aangetoond dat bij deze groep de bloeddruk vermindert en het overgewicht afneemt. Na het programma voelt men zich gezonder, vitaler en minder eenzaam dan daarvoor. Verder heeft men naar aanleiding van 'Goed Oud Worden' extra veiligheidsmaatregelen in huis getroffen en let men bewust op de voeding.

Rode Kruis-vrijwilligers

Naast de uitgebreide opleiding tot senior-voorlichter wordt momenteel ervaring opgedaan met een korte training van Rode Kruis-vrijwilligers als speciale 'Goed Oud Worden'-voorlichters.

Toekomst

Vanaf medio 1997 wordt 'Goed Oud Worden' gecoördineerd bij TNO Verouderingsonderzoek in Leiden. Belangstellende organisaties kunnen hier informatie krijgen en programma-materialen bestellen.

Breedschalige invoering zal gebeuren in samenhang met andere Ageing Well-projecten.

Naar verwachting kan de toename van activiteit, gezondheid en vitaliteit zich vertalen in een grotere zelfstandigheid en minder beroep op de thuiszorg. Bij een bereik van 5000 deelnemers per jaar, kan 'Goed Oud Worden' – per jaar uitgestelde thuiszorg – een minimale besparing opleveren van 2,8 miljoen gulden.

'Goed Oud Worden' wordt financieel mogelijk gemaakt door Pfizer BV, Merck, Sharp & Dohme BV, Baars Dairy en de Stichting Medische Farmaceutische Research. Aan het evaluatieonderzoek is mede bijgedragen door het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Het onderzoek is uitgevoerd door TNO Preventie en Gezondheid en TNO Voeding - onder de paraplu van TNO Verouderingsonderzoek - en de Stichting Consument en Veiligheid. De uitvoering van 'Goed Oud Worden' wordt mede gerealiseerd door de inzet van de werkveldorganisaties de Landelijke Stichting MBvO, het Nederlandse Rode Kruis en de Landelijke vereniging voor GGD-en. 'Goed Oud Worden' is aangesloten bij de 'Ageing Well Groep Nederland' (gecoördineerd door het Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn).

INLEIDING

Drs. Marja Westhoff, drs. Marijke Hopman-Rock, Thessa van der Windt (TNO Preventie en Gezondheid, divisie Collectieve Preventie)

Goed Oud Worden

Goed oud worden, dat willen we allemaal! Een goede gezondheid, welbevinden en het behouden van de zelfstandigheid zijn belangrijke ingrediënten voor de oude dag. Ziektes die veel voorkomen bij ouderen zoals artrose, suikerziekte en botontkalking (osteoporose) kunnen het 'goed oud worden' echter in gevaar brengen. Een gezonde leefstijl kan veel van deze ziektes helpen uitstellen of voorkomen.

Ongezonde voeding, te weinig beweging, roken, overmatig alcoholgebruik en onveilig gedrag in en om het huis hebben een negatieve invloed op de gezondheid. Aandacht voor bijvoorbeeld voldoende kalk in de voeding en voldoende lichaamsbeweging gaan het proces van botontkalking tegen.

Het voorlichten van ouderen over gezondheid en een gezonde leefstijl is van groot belang. In Nederland zijn tot nu toe weinig gezondheidsbevorderende activiteiten voor deze doelgroep ontwikkeld. Om die reden heeft TNO Preventie en Gezondheid onder de paraplu van TNO Verouderingsonderzoek een leefstijlprogramma voor ouderen ontwikkeld. Het unieke van het programma 'Goed Oud Worden' is dat voorlichting gecombineerd wordt met bewegingsstimulering. Bovendien wordt het programma niet alleen voor, maar ook door ouderen gegeven.

Het programma

Het programma is gericht op het bevorderen of handhaven van een gezonde leefstijl en is bedoeld voor zelfstandig wonende ouderen boven de 65 jaar. In zes wekelijkse bijeen-

komsten van 2 uur leren ouderen wat ze zelf kunnen doen om gezond en fit te blijven.

Het eerste uur bestaat uit gezondheidsvoorlichting waarbij de onderwerpen 'succesvol ouder worden', 'voeding', 'mobiliteit', 'veiligheid in en om het huis', 'weerstand' en 'ouderdomsverschijnselen' aan bod komen (zie ook tabel 1). Deze bijeenkomsten worden begeleid door zogenoemde 'senior-voorlichters'. Dit zijn ouderen (50+) die speciaal zijn opgeleid om voorlichting aan leeftijdsgenoten te geven.

Het tweede uur wordt besteed aan beweging. Een docent Meer Bewegen voor Ouderen (MBvO) leert de deelnemers de oefeningen van het SMILE-programma. SMILE, een Amerikaans bewegingsprogramma, staat voor 'So Much Improvement with a Little Exercise' (zo veel verbetering met een beetje lichaamsbeweging). Elke deelnemer krijgt een informatiemap waarin alles nog eens rustig nagelezen kan worden. Bij elk hoofdstuk staan landelijke en plaatselijke adressen vermeld waar men meer informatie kan krijgen. In de map staan tevens alle oefeningen van het SMILE-programma beschreven, zodat deze ook thuis uitgevoerd kunnen worden.

Tabel 1: Inhoud van het programma 'Goed Oud Worden'

Voorlichtingsdeel	Bewegingsdeel
uitgevoerd door senior-voorlichter	uitgevoerd door docent Meer Bewegen voor Ouderen

onderwerpen van de zes bijeenkomsten zijn: SMILE-programma
Succesvol ouder worden
Mobiliteit
Voeding
Veiligheid in en om het huis
Weerstand
Ouderdomsverschijnselen

Onderzoek

Het programma 'Goed Oud Worden' is in 1995 ontwikkeld in samenwerking met verschillende deskundigen op het gebied van voorlichting, beweging en gezondheid. In een teststudie bij 50 ouderen van 75 tot 85 jaar uit Leiden, is onderzocht of 'Goed Oud Worden' de gezondheid en de kennis over gezondheid en ziekten beïnvloedt. De uitkomsten van deze studie waren positief. Bij ouderen die weinig lichamelijk actief waren, nam de bloeddruk af. Daarnaast bleek het overgewicht en het bloedsuikergehalte bij vrouwen af te nemen. Ook was de kennis over gezondheid en ziekte na het programma toegenomen. Belangrijk was bovendien dat de deelnemers unaniem zeer enthousiast over het programma waren.

Deze positieve uitkomsten stimuleerden TNO Preventie Gezondheid om te onderzoeken of het programma 'Goed Oud Worden' ook daadwerkelijk het gedrag van een grotere groep mensen zou kunnen veranderen in de richting van een gezonde en zelfbewuste leefstijl. Daarnaast zijn de effecten van het programma op het gebied van beweging, voeding, veiligheid in en om het huis en het omgaan met klachten en aandoeningen in 1996 onderzocht.

Met de enorme inzet en het enthousiasme van lokale organisaties zijn 21 programma's 'Goed Oud Worden' uitgevoerd in Gouda, Haarlem, Katwijk, Leiden, Tilburg, Utrecht, Rotterdam en Vlaardingen. De deelnemers zijn vóór en na het programma telefonisch geïnterviewd. Bij 100 deelnemers is tevens een schriftelijke voedings- en veiligheidsvragenlijst afgenomen.

Ongeveer tweehonderd deelnemers hebben 4 tot 6 maanden na het programma nogmaals een interview gehad. Bij deze deelnemers is de gedragsverandering op langere termijn op het gebied van voeding, bewegen, veiligheid in en om het huis en het omgaan met klachten onderzocht. De

groep die in die tijd startte met het programma fungeerde als controlegroep. Daarnaast zijn organisatoren, MBvO-docenten en de senior-voorlichters telefonisch geïnterviewd over hun ervaringen met het programma.

Er wordt naar gestreefd om 'Goed Oud Worden' vanaf medio 1997 voor geheel Nederland beschikbaar te stellen, zodat het door belangstellende organisaties in eigen beheer uitgevoerd kan worden.

Op het Symposium 'Goed Oud Worden' op 11 december 1996 zijn de belangrijkste uitkomsten van het onderzoek gepresenteerd. In dit boekje vindt u onder meer de samenvatting van de uitkomsten van het onderzoek, de ervaringen van verschillende organisaties en de toekomstplannen met 'Goed Oud Worden'. Omstreeks januari 1997 zal een uitgebreider wetenschappelijk rapport over de resultaten van het onderzoek verschijnen.

ERVARINGEN MET DE UITVOERING VAN HET PROGRAMMA

*Thessa van der Windt en drs. Marja Westhoff (TNO
Preventie en Gezondheid, divisie Collectieve Preventie)*

De deelnemers

Wie hebben in 1996 aan 'Goed Oud Worden' meegedaan?

In 8 steden in Nederland hebben in totaal 448 ouderen zich opgegeven voor het programma 'Goed Oud Worden'. Dit zijn gemiddeld 22 deelnemers per programma. Door TNO is 87% van de deelnemers vóór de start van het programma geïnterviewd. Bij de voormeting zijn 390 interviews afgenomen, bij de nameting 293 en bij de follow-up na 4 tot 6 maanden 196. Een aantal deelnemers viel voor de start van het programma alsnog af, stelde een interview niet op prijs of was niet bereikbaar.

Met name vrouwen deden mee (82%). Het is bekend dat in de leeftijdscategorie van 65 en ouder 68% vrouw is (Centraal Bureau voor Statistiek, 1994). Iets minder dan de helft (47%) van de deelnemers is weduwe of weduwnaar. Uit de gezondheidsenquête van het CBS (1994) blijkt een vergelijkbaar percentage voor de landelijke populatie.

De gemiddelde leeftijd van de deelnemers is 72,3 jaar. De jongste deelnemer bij het programma 'Goed Oud Worden' was 59 jaar en de oudste deelnemer 89 jaar.

70% van de deelnemers kan naast zijn of haar AOW aanspraak maken op andere inkomsten. Dit zijn voor het grootste gedeelte inkomsten opgebouwd uit pensioen. Ook wor-



den inkomsten uit spaargelden, vut-regeling of een levensverzekering genoemd.

Bijna de helft (48%) van de deelnemers heeft alleen lager onderwijs gevolgd en 8% volgde een 'hogere' opleiding (minstens HBS).

Ongeveer de helft van de deelnemers (51%) woont in een huis of flat die gelijkvloers is. Daarnaast woont iets meer dan een derde (39%) in een huis of flat met verdiepingen. Slechts 6% van de deelnemers woont in een serviceflat of aanleunwoning.

Werving van deelnemers

In de meeste steden verliep de werving soepel. Soms ontstonden zelfs wachtlijsten. In andere steden verliep de werving echter moeizaam. Dit lijkt met name verklaard te kun-

nen worden door het feit dat dit achterstandswijken (veel laagopgeleide ouderen) bleken te zijn. Als succesvolle methoden om deelnemers te werven worden door de organisatoren genoemd:

1. artikel in een krant
2. brief
3. actie met zowel artikelen in de krant, brieven, folders, radio e.d.

De deelnemers geven aan dat zij zich hebben opgegeven voor 'Goed Oud Worden' naar aanleiding van:

1. artikel in de krant (35%)
2. mond-tot-mond reclame (18%)
3. folder (17%)

Met name een artikel in een goed gelezen huis-aan-huisblad is een goede manier om ouderen te attenderen op 'Goed Oud Worden'.

Redenen voor deelname

Aan alle deelnemers is gevraagd waarom zij aan 'Goed Oud Worden' meededen. De eerstgenoemde redenen die ouderen hebben om mee te doen aan het programma waren:

1. bewegen (35%)
2. voorlichting (19%)
3. contact met anderen (12%)

Hoewel 'Goed Oud Worden' zich met name richt op lichamelijk minder actieve ouderen, blijkt het programma ook interessant te zijn voor ouderen die al wel bekend zijn met ouderenactiviteiten, zoals een activiteit van Meer Bewegen voor Ouderen. Een kleine meerderheid (53%) is al bekend met activiteiten voor ouderen en 34% heeft daar zelfs al eens aan meegedaan. Dit betrof dan met name sportieve activiteiten (59%).

Van de deelnemers heeft 59% alle bijeenkomsten gevolgd. Diegenen die één of meer bijeenkomsten verzuimden hadden daar vaak een reden voor: een crematie, vakantie of een andere afspraak. Slechts twee deelnemers meldden dat zij de bijeenkomst niet bezocht hadden omdat het programma-onderdeel hen niet aansprak.

Acties naar aanleiding van 'Goed Oud Worden'

Hoewel met het programma 'Goed Oud Worden' getracht wordt ouderen zelf verantwoordelijkheid te laten nemen voor hun levenswijze, hebben maar weinig mensen naar aanleiding van 'Goed Oud Worden' zelf actie ondernomen. Slechts 19 deelnemers hebben nadere informatie aangevraagd, 11 mensen gingen naar aanleiding van 'Goed Oud Worden' naar hun huisarts. Het aantal deelnemers dat zich heeft opgegeven voor bewegingsactiviteiten was hoger. Precies 25% heeft zich direct na het programma opgegeven voor een bewegingsactiviteit. Nog eens 28% is dit van plan. Van de deelnemers die zich reeds opgegeven hebben is 67% verder gegaan met activiteiten van het MBvO.

Beoordeling

De beoordeling van 'Goed Oud Worden' was heel positief. Op de vraag welk rapportcijfer mensen aan 'Goed Oud Worden' zouden toekennen, werden de volgende cijfers genoemd:

De voorlichting kreeg gemiddeld een 7,8. Er werden 6 onvoldoendes gegeven, maar aan de andere kant waren er ook 10 deelnemers die een 10 gaven. Hoewel dit al hoge cijfers zijn, doet het SMILE-onderdeel het nog beter. Het gemiddelde cijfer is 8,4. Er werden slechts 3 onvoldoendes gegeven, en maar liefst 27 deelnemers gaven dit onderdeel een 10. Voor de beoordeling van het totale programma werd gemiddeld een 8,2 gegeven. Er waren 3 onvoldoendes, en 25 deelnemers gaven een 10.

Op de vraag op welke wijze de deelnemers profijt hebben gehad van 'Goed Oud Worden' werd heel verschillend, maar bijna altijd positief geantwoord. "Ik heb er weer vrienden bij", "Meer kennis, het boek was fantastisch", "Jammer dat het over is", "Heel prettig, ik wil graag weer zo'n cursus volgen". Men is vooral enthousiast over het bewegingsdeel, de voedingsinformatie en de nieuwe contacten die met andere ouderen uit de buurt zijn opgedaan.

Lokale organisatoren

Bij de organisatie van 'Goed Oud Worden' waren naast TNO ook lokale organisatoren betrokken. De verschillen tussen de organisaties zijn groot. Sommigen organiseerden het programma bijna zelfstandig, anderen hadden meer steun nodig.

De werving

Alle organisatoren waren betrokken bij de werving van deelnemers. Hoewel uiteindelijk de meeste programma's met voldoende deelnemers van start zijn gegaan, kostte het in sommige wijken veel moeite om mensen enthousiast te krijgen. Een verklaring hiervoor kan misschien gevonden worden in de verschillende soorten wijken waarin geworven werd. Met name de organisatoren die 'Goed Oud Worden' als een geschenk uit de hemel zagen om eindelijk iets te kunnen doen in achterstandswijken met veel laagopgeleide ouderen, bleken vaak grote moeite te hebben voldoende deelnemers te krijgen.

Als succesvolle methoden om deelnemers te werven worden genoemd:

- advertentie of artikel in huis-aan-huisbladen;
- persoonlijk aanschrijven van ouderen;
- enthousiasmeren van ouderen door buurtwerkers.

De zaal

De organisator was degene die in overleg met de MBvO-docent en de senior-voorlichter een zaal regelde. Inspraak bleek vaak noodzakelijk om goede ruimte voor de SMILE-oefeningen te vinden. Toch waren er soms problemen met de zalen: de akoestiek was slecht, de ruimte was te groot, te klein of had een L-vorm waardoor een deel van de deelnemers de voorlichter of de MBvO-docent niet kon zien.

Overige taken van de organisator

Naast de verantwoordelijkheid voor de werving en de bespreking van de zaal hadden de organisatoren ook de functie van aanspreekpunt voor TNO, de deelnemers, de senior-voorlichters en de MBvO-docenten. Het werd hoog gewaardeerd door betrokkenen als de organisator geregeld een deel van het programma bijwoonde. Ook werd het op prijs gesteld als de organisator makkelijk te bereiken was.

Verder blijken veel deelnemers van 'Goed Oud Worden' prijs te stellen op een vervolg in dezelfde groep. De organisator moet er rekening mee houden dat naast de organisatie voor 'Goed Oud Worden' ook tijdig aandacht moet worden besteed aan wat men na de zes bijeenkomsten met de ouderen kan gaan doen. In aansluiting op 'Goed Oud Worden' kan bijvoorbeeld een MBvO-programma of een voorlichtingsbijeenkomst worden georganiseerd.

Aandachtspunten

Aangezien in de volgende fase TNO uitsluitend als coördinatiepunt zal functioneren, zullen de organisatoren vrijwel zelfstandig de organisatie moeten 'runnen'. Hierbij zijn de volgende punten belangrijk:

- de organisator moet tijdig contact opnemen met de andere betrokkenen: coördinatiepunt van TNO, de provinciale MBvO-consulenten, een senior- of NRK-voorlichter, via de GGD of het NRK;
- de organisator zal terdege rekening moeten houden met het feit dat werving in achterstandswijken meer tijd en moeite kost;
- in overleg met de senior-voorlichter en de MBvO-docent zal een goede zaal uitgezocht moeten worden;
- tijdig moet gedacht worden aan een eventueel vervolgprogramma op 'Goed Oud Worden'.

Senior-voorlichters

De senior-voorlichters geven voorlichting aan ouderen. De gedachte om senior-voorlichters te gebruiken komt voort uit het idee dat mensen meer advies en raad accepteren van gelijkgestemden, dan van anderen. Een groot voordeel van deze 'peer-education' is dat de senior-voorlichters ook meer vanuit hun eigen ervaring kennis kunnen overdragen. De senior-voorlichters vinden het programma interessant. Doordat de senior-voorlichters zes opeenvolgende voorlichtingsbijeenkomsten geven, ontstaat een leuke band met de deelnemers.

Opleiding

De senior-voorlichters worden opgeleid door de Transfergroep van de Hogeschool Rotterdam en zijn tot nu toe gestationeerd bij de GGD Rotterdam, de GGD Leiden en de Stichting Welzijn Ouderen in Gouda. In november 1996 is in Friesland een specifieke opleiding voor 'Goed Oud Worden'-voorlichters gestart. Deze opleiding wordt verzorgd door de GGD Leeuwarden en omstreken in samenwerking met het Nederlands Rode Kruis. Het is de bedoeling dat deze voor-

lichters alleen voorlichting geven voor 'Goed Oud Worden'; de senior-voorlichters kunnen naast 'Goed Oud Worden' ook andere voorlichtingsactiviteiten uitvoeren.

Materialen

De materialen die gebruikt worden bij de voorlichting zijn – naast de eigen kennis – het bord met de 'Goed Oud Worden'-cirkel, de leidraad en de informatiemap. Daarnaast zijn voor sommige bijeenkomsten andere materialen nodig. Er is bijvoorbeeld een leskist, die gebruikt wordt bij de voorlichting over 'Veiligheid in en om het Huis'. Daarnaast maken sommige senior-voorlichters gebruik van botten en verbandmateriaal. Sommigen vragen zelfs de politie te komen om uitleg te geven hoe de woning het best beveiligd kan worden.

Hoewel over het algemeen wel een oplossing gevonden kon worden om al deze materialen te transporteren, blijft het vervoer met name voor de voorlichters die geen eigen auto hebben, moeilijk.

De zaal

Sommige voorlichters gaven aan dat de zaal ongeschikt was. Soms was de zaal veel te groot, soms te klein en een heel enkele keer kon men door werkzaamheden in het buurthuis elkaar niet meer verstaan. Toch bleken de senior-voorlichters goed getraind in het opvangen van deze problemen. Vaak regelde men ter plekke een betere zaal, soms werd de zaal optisch verkleind door de tafelschikking te wijzigen.

Informatiedag

Het afgelopen jaar heeft Merck, Sharp & Dohme samen met Pfizer twee voorlichtingsdagen verzorgd voor de senior-voorlichters. Veel voorlichters hebben deze dag bezocht. De waardering was wisselend. Dit hing voornamelijk af van de vooropleiding en de interesses van de senior-voorlichter.

Voorlichters met een grotere medische kennis hadden minder aan deze dag. Anderen vonden dat er te veel nadruk lag op ziekten. Toch werd deze dag door de meeste voorlichters gewaardeerd.

Aandachtspunten

Aangezien de senior-voorlichters over het algemeen al ervaring hadden met het geven van voorlichting, zijn weinig problemen gemeld. Op een aantal punten kunnen het komend jaar verbeteringen worden aangebracht:

- De senior-voorlichters moeten meer inzicht krijgen in wat de voorlichtingsdag bij MSD voor hen kan betekenen;
- De zalen moeten geschikt zijn om goed contact te krijgen met de deelnemers;
- Aandacht moet worden besteed aan de wijze waarop de materialen vervoerd kunnen worden.

MBvO-docenten

Meer Bewegen voor Ouderen, afgekort MBvO, stelt zich ten doel een gezonde leefstijl bij ouderen te bevorderen door hen in beweging te houden. Dit gebeurt verspreid over het land door middel van bewegingsbijeenkomsten voor ouderen. Naast de Landelijke Stichting MBvO zijn 14 grootstedelijke en provinciale consulenten werkzaam. In fase 2 van 'Goed Oud Worden' hebben 15 MBvO-docenten meegewerkt aan het doceren van de SMILE-oefeningen.

Opleiding

Aan alle MBvO-docenten werd de zogenaamde SMILE-video uitgeleend. Op deze Amerikaanse video werden alle SMILE-oefeningen door ouderen voorgedaan. Met behulp van deze video, de leidraad en de informatiemap werden de MBvO-docenten geacht zich de SMILE-oefeningen eigen te maken. Daarna kregen alle MBvO-docenten een korte training onder leiding van Ina van der Sar. Tijdens deze training

werd onder meer aandacht besteed aan:

- het nut van de SMILE-oefeningen;
- de wijze waarop de SMILE-oefeningen uitgevoerd moeten worden;
- het gebruik van muziek;
- de wijze waarop de SMILE-oefeningen aangeleerd kunnen worden.

Na deze training waren MBvO-docenten in staat om SMILE-oefeningen te leren aan ouderen.

Mening over SMILE

De meeste MBvO-docenten bleken op te zien tegen het aanleren van de oefeningen. Voor de meesten is het verschil tussen de gebruikelijke MBvO-werkwijze en de werkwijze zoals die wordt voorgeschreven door het SMILE-programma erg groot. De MBvO-docenten werden enthousiaster over het SMILE-programma naarmate de deelnemers aangaven baat te hebben bij het programma. Bovendien merkte een aantal MBvO-docenten dat het lichaamsbesef van de ouderen toenam en hun instelling ten aanzien van bewegen zichtbaar verbeterde.

Samenwerking met andere organisaties

De samenwerking tussen de verschillende organisaties verloopt over het algemeen goed. Wel zijn er af en toe kleine wrijvingen over wat nu wel en wat nu niet tot de taak van een MBvO-docent behoort.

Hoewel zij hiertoe niet verplicht zijn, beschouwen veel MBvO-docenten het tot hun taak ook de voorlichting die voorafgaat aan de SMILE-training bij te wonen. De meesten geven aan dit te doen, omdat dan in de training teruggegre-



pen kan worden naar wat de senior-voorlichter heeft verteld. Zo geven een aantal MBvO-docenten een korte impressie van een valtraining naar aanleiding van de voorlichting over veiligheid in en om het huis.

Aandachtspunten

Voordat van start gegaan kan worden met de verspreiding van 'Goed Oud Worden' moet aan de volgende punten aandacht worden besteed:

- De SMILE-video moet als het even kan veranderd worden in een video die beter aansluit bij de Nederlandse praktijk;
- Uitgezocht moet worden welke muziek het beste uitgegeven kan worden op 'Goed Oud Worden'-cassettebandjes;
- Aangezien veel MBvO-docenten hun vraagtekens zetten bij de correctheid van de vertaling van de uitleg van de SMILE-oefeningen, zal ook hieraan aandacht moeten worden besteed.

'GOED OUD WORDEN' EN BEWEGEN

Drs. Marja Westhoff en drs. Marijke Hopman-Rock (TNO Preventie en Gezondheid, divisie Collectieve Preventie)

Bijna de helft van de ouderen boven de 55 jaar heeft een inactieve leefstijl (CBS, 1993). Onder lichaamsbeweging worden naast sport, ook andere lichamelijke activiteiten zoals dagelijkse wandelingen of het doen van oefeningen verstaan. Het is bekend dat voldoende lichaamsbeweging positieve gezondheidseffecten heeft. Vraag is nu of mensen door 'Goed Oud Worden' daadwerkelijk meer gaan bewegen.

Aan de deelnemers van 'Goed Oud Worden' is gevraagd of zij het afgelopen jaar geregeld aan lichaamsbeweging deden. De helft van de deelnemers beweegt niet regelmatig en geeft als reden een verminderde interesse voor bewegen of de onmogelijkheid om meer aan lichaamsbeweging te doen. Hieraan kan ook een lichamelijke klacht ten grondslag liggen. De meest voorkomende bewegingsvormen van de meer actieve deelnemers zijn wandelen, zwemmen, fietsen en gymnastiek (zie ook tabel 2).

Tabel 2: Bewegingsvormen van meer actieve deelnemers

23 % wandelen
19% zwemmen
19% fietsen
12% gymnastiek

Georganiseerd bewegen

Ongeveer driekwart van de deelnemers heeft voor de start van het programma het voornemen meer aan lichaamsbeweging te doen. Een kwart heeft zich na afloop van het pro-

gramma ook daadwerkelijk opgegeven voor een georganiseerde bewegingsactiviteit waarvan 67% voor een activiteit van Meer Bewegen voor Ouderen. Onder de overige deelnemers wordt met name gymnastiek als vervolgactiviteit genoemd.



Oefeningen van het SMILE-programma

Aan een deel van de deelnemers is na 4 tot 6 maanden gevraagd in hoeverre zij de oefeningen van het SMILE-programma nog uitvoeren. Bijna 60% van de deelnemers geeft aan regelmatig de oefeningen thuis te doen, waarbij de oefeningen met de armen en benen de voorkeur genieten. Waarschijnlijk zijn deze oefeningen gemakkelijk tussen de dagelijkse bezigheden door uit te voeren.

Toename van lichamelijke activiteit

Ten behoeve van het onderzoek verdeelden we de deelnemers in twee groepen qua sportieve activiteit: 50% onder en 50% boven de middelste waarde. De lichamelijke activiteit van de deelnemers werd vóór en 6 maanden na het programma gemeten met een speciaal daarvoor ontwikkelde interview-vragenlijst van de Landbouw Universiteit Wageningen.

De ouderen in de categorie 'minder sportief actief', bewegen na 'Goed Oud Worden' 2,5 keer zoveel als een vergelijkbare groep mensen, die nog niet heeft meegedaan aan het programma (de controlegroep). Bij deelnemers die al eerder vrij actief waren, zijn geen veranderingen aangetroffen. Er lijkt dus een 'plafond' te zitten aan de lichamelijke activiteit. 'Goed Oud Worden' heeft blijkbaar het meeste effect op de groep met een lichamenlijk minder actieve leefstijl.

Van de driekwart deelnemers die van plan waren na 'Goed Oud Worden' meer te bewegen, heeft 25% zich ook daadwerkelijk opgegeven voor een georganiseerde bewegingsactiviteit, met name een activiteit van het Meer Bewegen voor Ouderen. Na 4 tot 6 maanden blijkt 60% van de mensen de oefeningen van het SMILE- programma nog uit te voeren. Er wordt met name een toename van bewegingsactiviteit gevonden voor de deelnemers die voor het programma minder lichamelijk actief waren. Deze toename van sportieve activiteit kan op den duur leiden tot vermindering of uitstel van allerlei lichamelijke klachten en aandoeningen. 'Goed Oud Worden' draagt zo zijn steentje bij tot een toename van de gezondheid van ouderen.

'GOED OUD WORDEN' EN DE ALGEMENE GEZONDHEID

*Drs. Marja Westhoff en drs. Marijke Hopman-Rock (TNO
Preventie en Gezondheid, divisie Collectieve Preventie)*

Gezondheid

Heeft het programma 'Goed Oud Worden' effect op de gezondheid van mensen? Op verschillende wijzen is de gezondheid voor en na het programma nagevraagd; vragen gaan bijvoorbeeld over de huidige ervaren gezondheid in vergelijking met de afgelopen maand of met andere mensen die men kent en ervaren belemmering door pijn. Daarnaast is gevraagd hoe eenzaam men zich voelt en hoe vaak en voor welke klachten/aandoeningen men een arts bezoekt.

De gezondheid van de deelnemers vóór de start van het programma is over het algemeen beter dan de gezondheid van een representatieve groep andere Nederlandse ouderen van dezelfde leeftijd (zie tabel 3). Voor alle waarden in deze tabel geldt (op een schaal van 0 tot 100): hoe hoger de score, hoe gezonder men zich voelt.

Vlak na het programma zijn de deelnemers vitaler en geven zij aan minder pijn te hebben. Daarnaast voelt men zich gezonder dan een maand geleden (dit heet de 'gezondheidsverandering'). Na 4 tot 6 maanden ebben de verbeteringen op pijn en gezondheidsverandering weer weg. Men blijft zich echter wel vitaler voelen. Voor de mentale gezondheid en de gezondheidsbeleving zijn geen veranderingen geconstateerd.

Tabel 3: Gezondheidswaarden (0-100; hoe hoger, hoe gezonder)

	'Goed Oud Worden' (voormeting)	'Goed Oud Worden' (nameting)	'Goed Oud Worden' (nameting na 4-6 maanden)	Norm- groep*
Mentale gezondheid	77.1	77.2	78.0	75.9
vitaliteit	65.0	66.9	68.9	64.2
pijn	73.9	76.0	74.7	74.8
alg. gezondheidsbeleving	69.2	68.3	69.1	60.1
gezondheidsverandering	48.5	53.3	47.2	46.8

* bron normgroep: Rand-36; Van der Zee & Sanderman, 1993

Bezoek huisarts

In één van de bijeenkomsten besteedt de voorlichter aandacht aan hoe ouderen met verschillende klachten en aandoeningen om kunnen gaan. Bij de nameting blijkt dat de groep die de afgelopen 6 weken niet met klachten naar de dokter is geweest, groter wordt (van 44% naar 53%). Na 4 tot 6 maanden is dit percentage echter weer afgenomen tot 38%.

Voor sommige aandoeningen is regelmatige controle noodzakelijk, voor andere echter niet. Er is gevraagd met welke specifieke aandoeningen men 6 weken voor de start van het programma naar huisarts of specialist is geweest. De meest voorkomende aandoeningen zijn gewrichtsslijtage (52%) en hoge bloeddruk (30%). Dit zijn echter niet de aandoeningen waarmee men in het algemeen het meest naar de dokter gaat. Voor suikerziekte (24 patiënten) en ziekten van het zenuwstelsel of hersenen (6 patiënten) is men de 6 weken vóór het programma het meest naar de arts geweest (respectievelijk 18 en 4 patiënten). Ziekten

waarvoor men de afgelopen 6 weken nauwelijks bij de arts is geweest, zijn reuma (reumatoïde artritis; 54 patiënten, 13 zijn naar de arts geweest) en depressie (47 patiënten; 10 zijn naar de dokter geweest). Na het programma zijn dezelfde vragen gesteld om een mogelijke verandering in artsbezoek te bekijken. Hoewel er sprake is van een lichte afname (van in totaal 82 naar 73 bezoeken per 100 mensen met minimaal 1 aandoening) kan dit ook aan het toeval te wijten zijn. In vergelijking met de controlegroep met 103 bezoeken per 100 personen met minimaal 1 aandoening, is het echter wel aanzienlijk lager.

Grieprik

Huisartsen raden steeds meer ouderen aan om in het najaar een grieprik te nemen om de lichamelijke weerstand te verhogen. Dit geldt met name voor risicogroepen als mensen met hart- en vaatziekten en suikerziekte. In het najaar van 1995 heeft 46% van de deelnemers aan 'Goed Oud Worden' een grieprik gehad. Na het programma is meer dan de helft van de deelnemers (54%) van plan een grieprik te nemen voor het najaar (1996). Van de mensen die in 1995 geen grieprik haalden is 22% dat nu wel van plan. Hoeveel mensen uit de risicogroep een grieprik nemen, moet nog nader bekeken worden.

Eenzaamheid

Het sociaal functioneren is belangrijk voor het welbevinden van de ouderen. De deur niet meer uit kunnen gaan, geen bezoek krijgen of alleen overblijven is voor veel ouderen beangstigend. Aan de deelnemers van 'Goed Oud Worden' is gevraagd of zij zich eenzaam voelden. Zij voelden zich in de loop van het jaar minder eenzaam in vergelijking met een controlegroep die nog niet aan het programma deelnam. Het programma 'Goed Oud Worden' heeft hier mogelijk een bijdrage aan geleverd. Het groepsgerichte programma heeft

als neveneffect dat mensen nieuwe sociale contacten opdoen; mensen geven aan uit te zien naar de wekelijkse bijeenkomsten.

De deelnemers van 'Goed Oud Worden' voelen zich na het programma vitaler, gezonder en hebben minder pijn. De vitaliteit is na 4 tot 6 maanden nog meer toegenomen, de andere effecten ebben echter weer weg. Dit kan voorkomen worden door na het programma vervolgactiviteiten te stimuleren. Ten opzichte van een controlegroep is er na het programma een lager artsbezoek. Het aantal ouderen met plannen om een griepvaccinatie te nemen is toegenomen. Na het programma voelt men zich minder eenzaam. 'Goed Oud Worden' kan een bijdrage leveren aan een verbetering van de ervaren gezondheid, wat resulteert in een verhoogde kwaliteit van leven.

'GOED OUD WORDEN' EN VOEDING

Dr. Marie-Agnes van Erp, TNO Voeding, Zeist met medewerking van drs. Marijke Hopman-Rock, TNO Preventie en Gezondheid, divisie Collectieve Preventie

Tijdens het programma 'Goed Oud Worden' wordt aandacht besteed aan het onderdeel voeding.

Voor dat doel is in de informatiemap een hoofdstuk over voeding opgenomen. In dat hoofdstuk wordt kort beschreven waarom de mens voedsel nodig heeft en welke aspecten van voeding extra aandacht behoeven bij het ouder worden. Hierbij kan men denken aan de balans tussen energie-inname en energieverbruik, aan de vraag of de voeding voldoende vocht en voldoende voedingsvezel bevat en of men bijvoorbeeld voldoende kalk met de voeding naar binnen krijgt.

Belang van voedingsonderzoek

In 1995 is het programma voor de eerste keer van start gegaan. Uit de evaluatie van deze testfase bleek onder meer dat met name bij vrouwen positieve resultaten ten aanzien van de Quetelet-index (lichaamsgewicht/lengte²), een maat voor overgewicht, en het bloedsuikergehalte worden waargenomen. Mogelijk dat veranderingen in de voedingsgewoonten daartoe hadden bijgedragen.

Omdat tijdens de eerste evaluatie geen gegevens over de voedingsgewoonten van de deelnemers waren verzameld, kon die vraag niet beantwoord worden.

Uit de evaluatie bleek eveneens dat aandacht voor voeding als zeer zinvol werd beschouwd. Daarom werd besloten om tijdens de tweede fase meer gegevens over de voeding te verzamelen.

In de eerste plaats is tijdens de telefonische interviews een aantal vragen over het voedingsgedrag gesteld. Daarnaast is

een voedingsonderzoek uitgevoerd met als doel inzicht te krijgen in de werkelijke voedselconsumptie. Met de resultaten van dit onderzoek kan bekeken worden of het onderdeel voeding in de informatiemap nog bijgesteld moet worden en zo ja, op welke onderdelen. Daarnaast moest de vraag beantwoord worden in hoeverre het programma 'Goed Oud Worden' veranderingen in het gebruikelijke voedingspatroon heeft kunnen bewerkstelligen. En zo ja, of deze veranderingen hebben geleid tot verbetering van de voedingsgewoonten op korte en op langere termijn.

Resultaten telefonische interviews

Tijdens het eerste telefonische interview zijn enkele vragen gesteld over voedingsgedrag en -gewoonten. Op de vraag of men voordeel ziet van bewust gezonder eten, antwoordt 62% dat men dit wel ziet, 21% verwacht echter geen voordeel. De ondervraagde personen dachten in 37% van de gevallen dat hun omgeving wel positief zou reageren als ze hun eetgewoonten zouden veranderen, 37% wist dat niet. Iets meer dan de helft van de mensen gaf voor de start van het programma aan van plan te zijn om bewuster op zijn eetgewoonten te gaan letten (57%). De meesten voorzagen daarbij geen problemen (62%). Als men toch een probleem voorzag dan was het onder meer 'het hongergevoel'. Eén ondervraagde persoon meldde: "ik ben een slappeling" en een ander meldde: "ik heb te weinig discipline". Veel ondervraagden vonden dat ze er al genoeg aan deden: "ik eet heel bewust" en "ik let al heel goed op". Bij het telefonische interview na het programma bleek dat de intentie om de eetgewoonten positief te veranderen niet verder was toegelopen.

Voedingsvragenlijst

Aan de deelnemers van het programma 'Goed Oud Worden' is een voedingsvragenlijst uitgereikt. Deze vragenlijst kon

mee naar huis worden genomen en daar worden ingevuld. In deze vragenlijst zijn de meest gebruikelijke voedingsmiddelen opgenomen. Iedere deelnemer werd gevraagd om aan te geven welke van deze voedingsmiddelen de afgelopen periode waren gebruikt, en van de gebruikte producten hoe vaak en in welke hoeveelheid ze zijn gebruikt. Aan de hand van deze informatie kan worden berekend wat per persoon gemiddeld per dag is gegeten en gedronken. Met deze voedingsgegevens als basis is vervolgens berekend hoeveel energie en voedingsstoffen men met de voeding naar binnen heeft gekregen. Hierbij is met name aandacht besteed aan die voedingsstoffen die bijdragen aan de energie-innemering, zoals eiwit, vet, koolhydraten (suiker en zetmeel) en alcohol. Ook wordt nagegaan hoeveel vocht (water), voedingsvezel en kalk met de voeding is opgenomen.

Opzet van het voedingsonderzoek

De voedingsvragenlijst is aan de eerste 100 deelnemers drie keer uitgereikt: voor, direct na en 4 tot 6 maanden na het programma. Daarnaast is aan een groep van 100 deelnemers die in september/oktober 1996 startte met het programma gevraagd éénmalig de vragenlijst in te vullen (zie tabel 5). Dit met als doel om een vergelijking te maken met de onderzoeksgroep. Deze vergelijking kan inzicht geven in de vraag of veranderingen in het voedingspatroon van de onderzoeksgroep het gevolg zijn van het programma of dat ook andere oorzaken een rol hebben gespeeld (bijvoorbeeld seizoensveranderingen).

Om de deelnemers extra te motiveren om de vragenlijsten in te vullen is toegezegd, dat na afloop van het onderzoek iedere deelnemer de persoonlijke resultaten krijgt toegezonden.

In tabel 4 en 5 is het aantal ingevulde voedingsvragenlijsten van de totale onderzoeksgroep weergegeven.

Tabel 4: Aantal ingevulde voedingsvragenlijsten van de onderzoeksgroep

Plaats:	1 ^e meting	2 ^e meting	3 ^e meting
Rotterdam	25	22	20
Leiden	21	18	18
Tilburg	43	37	30

Tabel 5: Aantal ingevulde voedingsvragenlijsten van de controlegroep

Plaats:	1 ^e meting
Katwijk	24
Gouda	20
Utrecht	28

De verwerking van de resultaten van de voedingsvragenlijsten vraagt nog enige tijd. In het wetenschappelijk onderzoeksrapport over fase 2 van 'Goed Oud Worden' zal hiervan uitgebreid verslag worden gedaan.

'GOED OUD WORDEN' EN DE VEILIGHEID IN EN OM HET HUIS

*Drs. Barbara Illing, Stichting Consument en Veiligheid,
Amsterdam*

Een van de thema's van het programma 'Goed Oud Worden' is het onderdeel 'Veiligheid in en om het huis', waarvoor de Stichting Consument en Veiligheid materialen heeft aangeleverd. Het thema veiligheid is tijdens één van de bijeenkomsten van het programma als apart onderdeel behandeld. Teneinde de effecten van dit onderdeel in kaart te brengen is een kleinschalig onderzoek van dit onderdeel van het programma uitgevoerd onder 100 deelnemers.

Opzet onderzoek

Het onderzoek bestond uit een meting voor en kort na het programma. Door middel van een schriftelijke vragenlijst diende men aan te geven welke concrete veiligheidsmaatregelen men in huis had genomen. Naast het inventariseren van deze maatregelen is gevraagd of men een kritischer houding had ten aanzien van de veiligheid in het eigen huis. Als referentie voor de onderzoeksresultaten is een groep ouderen met een vergelijkbaar profiel genomen (controle-groep). Door middel van het beschouwen van de resultaten van de controlegroep is het mogelijk te bepalen of mogelijke effecten een resultaat zijn van deelname aan de cursus of van externe invloeden (als bijvoorbeeld een toename wordt gemeten van het plaatsen van steunbeugels in de douche kan dit ook een gevolg zijn van een actie bij de Gamma).

Resultaten schriftelijk onderzoek

In het onderzoek is een inventarisatie gemaakt van een 16-tal maatregelen die men kan treffen om de veiligheid in het

huis te verhogen. In tabel 6 staat weergegeven welk percentage van de ondervraagden de betreffende maatregel getroffen heeft voorafgaand aan en na afloop van het programma.

Uit de tabel (zie vorige pagina) blijkt dat men als gevolg van het programma in de eigen woning de elektrische kabels heeft vastgezet, anti-slip onder vloerkleden en een doucheglijstang heeft geplaatst. De toename die geconstateerd is bij de maatregelen 'tweede telefoon bij het bed', 'anti-slip in douche of bad', 'steunbeugels in douche of bad', 'steunbeugels bij toilet' en het 'verwijderen van drempels' is niet (alleen) toe te schrijven aan het programma. Het bleek namelijk dat de controlegroep hier even hoog of hoger op scoorde.

Door toedoen van de cursus heeft men de veiligheid van de eigen woning kritischer onder de loep genomen: 71% van de deelnemers zegt de eigen woning kritisch te hebben bekeken. Het effect van het programma afgemeten in het nemen van concrete maatregelen valt echter wat tegen. Zeker indien we in acht nemen dat wel degelijk ruimte voor verbetering is als het gaat om het nemen van veiligheidsmaatregelen. Slechts vier van de zestien maatregelen zijn door meer dan de helft van de senioren getroffen. Er is dus nog een grote groep ouderen die niet is overgegaan tot het treffen van deze laagdrempelige maatregelen.

Tabel 6: Veiligheidsmaatregelen in huis

Maatregelen	percentage 'heeft maatregel genomen' (voormeting, n=86)	percentage 'heeft maatregel genomen' (nameting na 4-6 maanden, n=63)
Voldoende verlichting	81	78
Raam te openen zonder ergens op te staan	66	65
Tweede telefoon bij bed	52	60
Anti-slip in douche/bad	47	54
Electrische kabels vastgezet	33	46*
Steunbeugels in bad/douche	29	35
Anti-slip onder kleden	25	38*
Steunbeugels bij toilet	20	27
Drempels verwijderd	17	27
Douchezitje	17	19
Anti-slip op trap	16	14
Tweede trapleuning	14	18
Telefooncirkel/alarm-systeem	11	16
Douche-glijstang	9	33*
Rookmelder	6	8
Steunbeugels bij achterdeur	4	6

NB: Vetgedrukt betekent een significante toename ten opzichte van de voormeting en met een * betekent dat de toename ook verschilt met de controlegroep; het is dus een effect van het programma.

Concluderend mag worden gesteld dat het programma succesvol is als het gaat om bewustwording van de veiligheid van het eigen huis. Na kritische beschouwing van het eigen huis blijkt de helft van de ondervraagde senioren de veiligheid als 'voldoende' te bestempelen. Objectief gezien blijkt de veiligheid echter nog te wensen over te laten: veel maatregelen zijn nog niet getroffen. De discrepantie tussen de 'subjectieve' veiligheidsbeleving van de ouderen en de 'objectieve' veiligheid van de woning blijft een belangrijk aandachtspunt bij verdere voorlichting aan deze doelgroep. Men denkt dat men al genoeg heeft gedaan aan veiligheidsvoorzieningen, maar in de praktijk valt dit echter tegen. Voor een deel komt dit voort uit de attitude dat het huis al veilig genoeg is. Het is echter ook mogelijk dat men niet in staat is om de gewenste veiligheidsmaatregelen te treffen. Het aanleren van vaardigheden om de gewenste maatregelen te treffen zou dan een goede aanvulling op de geboden voorlichting zijn.

'GOED OUD WORDEN' EN DE OPLEIDING TOT SENIOR-VOORLICHTER IN LEIDEN EN OMSTREKEN

Drs. Henneke Beekhuizen, GVO-functionaris GGD Leiden e.o., met medewerking van Drs. Hetty Hofman, Transfergroep Hogeschool Rotterdam e.o.

Inleiding

In oktober 1995 werd de GGD Leiden en omstreken benaderd door TNO met de vraag om in 1996 de coördinatie op zich te nemen van 3 programma's 'Goed Oud Worden' en een pool van senior-voorlichters te laten opleiden. De hierbij te verwachten (reële) kosten zouden vergoed worden door TNO (vanuit het project 'Goed Oud Worden'). De training tot senior-voorlichter zou worden verzorgd door de Transfergroep Rotterdam e.o..

De GGD had hier wel oren naar: het past in het ouderenbeleid, het begeeft zich op het terrein der gezondheidsbevordering en preventie (en daarmee valt het binnen de kaders van de Wet Collectieve Preventie Volksgezondheid), het heeft een activerend karakter en de 'voor en door ouderen'-methode werpt werkelijk vruchten af.

In november 1995 heeft de GGD van zijn bestuur toestemming verkregen om in 1996 3 programma's 'Goed Oud Worden' te organiseren, medewerking te verlenen aan het welslagen van de training tot senior-voorlichter (werving en selectie kandidaten, materiaal-, reis-, en lunchkosten van cursisten voor rekening nemen, lokatie beschikbaar stellen, trajectbegeleiding, enz.), alsmede zorg te dragen voor een organisatorische inbedding van de voorgestane pool senior-voorlichters (in de eigen organisatie of bij collega-instellingen). De GGD Leiden stelde hiertoe 3 uur GVO-formatie beschikbaar gedurende 1 jaar.

Organisatie

Nog in december 1995 is een netwerk geactiveerd om de programma's 'Goed Oud Worden' te organiseren. De GGD Leiden e.o., Thuiszorg Groot Rijnland, Dienstverlening Leiden (indertijd Ouderenwerk Leiden) hebben alle zeilen bijgezet om in januari 1996 het eerste programma te laten plaatsvinden. Het werven van deelnemers bleek geen eenvoudige zaak. Lag dit aan de periode van het jaar? Had het met de wijk te maken? Heeft het met de doelgroep te maken? Na een intensieve werving waarbij beroepskrachten zijn ingeschakeld alsmede een 'direct mailing' is ingezet, is het programma alsnog van start gegaan met 21 deelnemers. Ook de werving van deelnemers voor de volgende cursussen in april bleek niet gemakkelijk. Eén van de leerpunten is dat het inschakelen van beroepskrachten bij de werving meer aandacht behoeft.

Seniorenvoorlichting

In januari 1996 is de werving van senioren voor de training tot senior-voorlichter van start gegaan. Eén artikel in de regionale media met een senior-voorlichtster uit Rotterdam bracht 42 reacties. 36 vrouwen en 6 mannen hadden belangstelling voor de 'uitdaging'. In februari zijn in samenwerking met de Transfergroep 15 kandidaten geselecteerd (12 vrouwen en 3 mannen): enthousiaste mensen, met verschillende achtergronden, met de blik naar buiten gericht, en bereid de uitdaging aan te gaan.

Gedurende de training zijn helaas 4 deelnemers afgevallen. Voor deze mensen bleek het opleidingstraject toch te zwaar of werd gaandeweg duidelijk dat het voorlichtingsvak niet iets was waar ze zich verder op willen toeleggen.

Tussentijds hebben diverse extra activiteiten plaatsgevonden: co-trainerschap tijdens de training voor apothekers, een presentatie in de Bestuurscommissie van de GGD en PR-werk

op een oudereninformatiemarkt. Bovendien zijn diverse thema-bijeenkomsten bijgewoond: toelichting op het programma 'Goed Oud Worden' door een senior-voorlichtster uit Rotterdam, een deskundigheidsbevorderende bijeenkomst over ouderdomsaandoeningen bij Merck, Sharp & Dohme (i.s.m. Pfizer), een landelijke netwerkdag senior-voorlichters in Nederland door de Transfergroep, en de training ten behoeve van het project Wijzer Wonen door de Stichting Consument en Veiligheid.



Uit tussentijdse evaluatiegesprekken met de cursisten van de senior-voorlichtingsopleiding bleek dat het oordeel over de opleiding positief is. Men geeft aan door de opleiding zelfbewuster te zijn geworden. De opleiding wordt in zwaarte wisselend beoordeeld. Sommigen moeten echt op hun tenen lopen. Het beeld over voorlichting is bij de cursisten gaan verschuiven, iedereen onderschrijft nu het belang van groepsvoorlichtingen. Een uitgebreid evaluatieverslag van de opleiding is gemaakt door de Transfergroep.

De training tot senior-voorlichter wordt afgesloten met een stage-opdracht. Thema's van die stages zijn: Succesvol Ouder Worden, Voeding, Ouderdomsverschijnselen, en Veiligheid in & om de woning. Momenteel moet een aantal mensen deze vuurdoop nog ondergaan. Van alle kanten wordt hard gewerkt om over de eindstreep te komen; 21 januari 1997 zal de feestelijke certificaatuitreiking plaatsvinden en wordt het officiële startsein gelost voor Senioren-voorlichting Leiden en omstreken.

Toekomst

Inmiddels is het besluit gevallen dat het Coördinatiepunt

Seniorenvoorlichting Leiden en omstreken vooralsnog voor één jaar wordt aangehaakt bij de GGD Leiden e.o. De GGD stelt voor de coördinatie en begeleiding 8 uur per week GVO-formatie beschikbaar. De opgeleide senioren zullen werkzaam zijn als vrijwilligers en krijgen per uitgevoerde voorlichtingsbijeenkomst (inclusief voorbereidings- en reistijd) een standaardbedrag aan presentiegeld toegekend. Reiskosten zullen vergoed worden op basis van tweede klasse openbaar vervoer. Voor bijscholing en/of deskundigheidsbevordering is een apart bedrag begroot.

In 1997 zal de seniorenvoorlichting in Leiden en omstreken zichzelf moeten bewijzen. Eind 1997 zal de Bestuurscommissie van de GGD Leiden e.o. op basis van de resultaten besluiten in de navolgende jaren wel of geen GVO-formatie beschikbaar te stellen. Gestreefd wordt in 1997 100 voorlichtingsbijeenkomsten te verzorgen. De eerste 13 aanvragen zijn reeds binnen! Het betreft 6 bijeenkomsten in het kader van het programma 'Goed Oud Worden', 6 bijeenkomsten omtrent eenzaamheid en 1 bijeenkomst omtrent gezondheidszorg.

De toekomst komt vanzelf naar eenieder toe, maar volgend jaar komen ook de Leidse senior-voorlichters naar de ouderen toe!

'GOED OUD WORDEN' IN BRABANT

Niek Brederode, provinciaal consulent Meer Bewegen voor Ouderen in samenwerking met Carian Cools (GVO functionaris, GGD Tilburg e.o) en Piet Brokke (Steunpunt Bewegingsstimulering Tilburg)

Op aangeven van de Landelijke Stichting Meer Bewegen voor Ouderen heeft Tilburg als eerste gemeente uit Zuid-Nederland in 1996 deelgenomen aan de tweede onderzoeksfase van het TNO-project 'Goed Oud Worden'.

Enkele cijfers en feiten

- Er zijn drie programma's uitgevoerd in twee buurthuizen van twee sterk vergrijzende wijken in Tilburg;
- In totaal hebben 68 ouderen deelgenomen (52 vrouwen en 16 mannen);
- De accommodaties werden geselecteerd op geschiktheid voor theorie en praktijk;
- De uitvoering geschiedde door één senior-voorlichter van de GGD Rotterdam en drie bijgeschoolde MBvO-vakkrachten uit Tilburg;
- Tijdvak: twee programma's (een ochtend en een middag) tussen Carnaval en Pasen en één programma (middag) tussen Pasen en Pinksteren;
- Er is een stedelijk projectteam gevormd bestaande uit een samenwerkingsverband van:
 - . GGD Midden-Brabant (afd. GVO);
 - . SBT (Stedelijke coördinatie Ouderenwerk);
 - . BOTS (Bureau Ondersteuning Tilburgse Sport) en
 - . Provinciale steunfunctie Meer Bewegen voor Ouderen/BOZ;
- Er was een onderlinge taakverdeling overeengekomen (o.a. werving, organisatie/financiering en coördinatie).

Enkele ervaringen en kanttekeningen

- Er was een gecombineerde werving, dat wil zeggen een algemeen artikeltje in de regionale krant, een algemene oproep op de Seniorenpagina van een wekelijks verschijnend huis-aan-huisblad én mond-tot-mond reclame door de ouderenadviseur in bedoelde wijkcentra inclusief een ondersteunende folder. Dit leverde vlot 68 aanmeldingen op bij de GGD.
- De uitvoering is verlopen conform de richtlijnen.
- Tijdens de uitvoering zijn enkele deelnemers doorverwezen naar bestaande MBvO-groepen.
- In de loop van het programma was een soepeler uitvoering van het SMILE-programma door de deelnemers waarneembaar.
- Er was een 'aangeklede' afsluiting met o.a. toespraakjes, uitreiking TNO-pen en certificaat.
Tevens werd het aanbod gedaan voor een follow-up van dit programma na verbouwing van het wijkcentrum (november 1996).
Er waren daarvoor 40 belangstellenden. De follow-up zou bestaan uit een wekelijkse MBvO-les (vertrekkend vanuit het SMILE-programma) en 1x per drie maanden een gezondheidsthema in plaats van de MBvO-les.
Als eerste thema's werden genoemd: voeding, veiligheid in/om huis, valpreventie, persoonlijke verzorging, slaap- en kalmeringsmiddelen.
- Op 29 oktober 1996 is men met 25 deelnemers van start gegaan met deze bijzondere opzet (aanvullend aan 'Goed Oud Worden') in het kader van het Project Tilburgse Ouderen in Beweging.

Enkele conclusies van de projectgroep

- Het programma is goed ontvangen (trouwe opkomst, positieve reacties).
- Enkele ouderen hadden moeite met (te) lange telefonische

interviews door TNO.

- Voorwaarde voor uitvoering en follow-up is opname van 'Goed Oud Worden' in het takenpakket van de project-groepleden.
- Het voorlichtingsdeel:
De informatie in de cursusmap is goed te begrijpen, beknopt en helder.
De overdracht door de senior-voorlichter met ervaring is goed ontvangen. Gemist wordt informatie over psychosociale gezondheid (o.a. isolement en depressie).
- Het SMILE-deel:
Als geheel een uitgekiend totaalprogramma. Vanuit een MBvO-visie gezien behoeft dit programma (nog) méér bewerking om ouderen weer 'vriend van het bewegen' te maken.
De 41 basisbewegingen kunnen nog méér impact krijgen door naast de muzikale ondersteuning méér speelruimte te bieden aan differentiatie, materiaalgebruik, samenwerkingsvormen, verplaatsingen, muziek voor thuisfit etc., kortom: SMILE behoeft een facelift.

'Goed Oud Worden' biedt een kansrijke wervingsmethodiek om 'weinig actieve 65-plussers' te bereiken; een nadere begripsomschrijving van 'weinig actieve ouderen' is echter nodig.

In Tilburg en Noord-Brabant zal een beleidsmatig vervolg gegeven worden aan dit initiatief, te weten:

- a. aanvraag voor een project in 1997 in het aandachtsgebied Goirke-Hasselt in Tilburg;**
- b. attendering van enkele gemeenten in Noord-Brabant om ook in aanmerking te komen voor het TNO-aanbod in 1997;**
- c. de gezamenlijke GGD's in Noord-Brabant onderzoeken de mogelijkheid van een opleiding voor senior-voorlichters;**
- d. de Provinciale Steunfunctie MBvO omarmt dit initiatief.**

Het project kende een voortvarende en overtuigende coördinatie door TNO Preventie en Gezondheid uit Leiden met voldoende ondersteuning en ondersteunend materiaal.

'GOED OUD WORDEN' EN HET NEDERLANDSE RODE KRUIS

*Mw J.C. Plugge, staffunctionaris Beleid Planning en
Projecten, afdeling Binnenlandse Activiteiten van het
Nederlandse Rode Kruis.*

Het Nederlandse Rode Kruis heeft strategisch gekeken naar wat de trends en de uitdagingen in de huidige samenleving zijn en deze verwoord in de nota "Zorg voor elkaar". In deze nota wordt uitgegaan van drie strategische doelen: respect voor mensen, preventie en hulp en initiatief, waarbij elk strategisch doel is uitgewerkt in kerntaken en activiteiten.

Eén van de strategische doelen is 'hulp en initiatief' met als kerntaak: opvang/verzorging en begeleiding van de meest kwetsbaren met daaraan gekoppeld de activiteit 'thuishulp ten behoeve van gehandicapte en hulpbehoevende ouderen'. Het NRK vindt het van het grootste belang dat door heel Nederland aan deze steeds groter wordende groep zorg en aandacht wordt besteed.

De vrijwilligers zorgen voor kortdurende en aanvullende hulp daar waar nodig in overleg met de professionele beroepsorganisaties. Los daarvan leggen zij individuele vaste bezoeken af waar met name het sociale en/of verzorgende aspect een grote rol speelt. Dit alles speelt zich echter af in de eigen woonomgeving van de oudere.

De meerwaarde voor het NRK om te participeren in het project 'Goed Oud Worden' is dat de kwetsbare ouderen meer buiten hun eigen woonomgeving treden, sociale contacten kunnen opdoen met leeftijdsgenoten en door de voorlichting en het bewegingsprogramma minder kwetsbaar worden.

Inleiding

De participatie van het Nederlandse Rode Kruis in het project 'Goed Oud Worden' van TNO is voortgekomen uit het bijwonen van een seminar "The Third Age, Time to Cope" in oktober 1995, georganiseerd door de GGD in Rotterdam. Het werd duidelijk dat waar het bij 'Goed Oud Worden' om

gaat is, dat vrijwillige voorlichters van 55 jaar en ouder, ouderen boven de 65 jaar (voor het NRK de meest kwetsbaren) helpen met goed oud worden door hen hierover in groepsverband voorlichting te geven. Dit is gebaseerd op het idee om het gedrag van ouderen te veranderen in de richting van een gezonde en zelfbewuste leefstijl en die ook vast te houden. Het belang van gezonder leven, het vergroten van de zelfredzaamheid en het meer bewegen, stelt de ouderen in staat zich fysiek en mentaal beter te gaan voelen.

Tot nu toe werd de voorlichting gegeven door senior-voorlichters opgeleid door de Hoge School in Rotterdam (Transfergroep). Na evaluatie in 1995 bleek 'Goed Oud Worden' goed aangeslagen te zijn. Het belang van het project vraagt om uitbreiding naar meerdere delen van het land. Knelpunt bij deze uitbreiding bleek het tekort te zijn aan beschikbare oudere vrijwillige voorlichters.

Het verzoek van TNO aan mij was of het NRK vrijwilligers heeft die als voorlichter binnen dit project zouden kunnen functioneren.

Na een aantal gesprekken tussen NRK en TNO bleek dit verzoek uitstekend te passen binnen ons strategisch doel 'preventie' en de doelgroep 'de meest kwetsbaren' en is dit verzoek door de directie van het NRK gehonoreerd. Hiermee speelt het NRK in op de huidige maatschappelijke ontwikkelingen/veranderingen en op de wens van de staatssecretaris van VWS, die er voor pleit de ouderen zoveel mogelijk in hun eigen woonomgeving te laten.

Met name de groep van 65 jaar en ouder dient extra aandacht te krijgen aangezien juist in deze groep een snelle toename ontstaat van problemen zoals o.a. eenzaamheid, het niet goed voor zichzelf kunnen zorgen en de weg naar hulp en ondersteuning niet kunnen vinden.

Beweegredenen voor het NRK om deel te nemen aan dit project zijn mede:

- een duidelijke positionering naar andere organisaties;
- partnership;
- breder draagvlak voor het strategisch doel preventie;
- groter bereik van de doelgroep ouderen (Nota Zorg Voor Elkaar);
- mogelijkheid voor oudere Rode Kruis-vrijwilligers om langer actief te blijven;
- meer bekendheid van het Rode Kruis en haar activiteiten.

Pilotproject

De afspraak tussen TNO en het NRK is dat in november/december 1996 de eerste groep vrijwilligers zal worden opgeleid door een docent gezondheidsvoorlichting van de GGD. De provincie Friesland is in onderling overleg tot pilotprovincie gekozen omdat de GGD Leeuwarden naar TNO toe belangstelling had getoond voor het project 'Goed Oud Worden'.

De voorbereiding van dit pilotproject heeft plaatsgevonden op het Kringbureau Friesland met o.a. medewerking van de consultant, het Landelijk Bureau NRK, bestuursleden van onze afdelingen, de GGD Leeuwarden e.a. en Sport Friesland (Meer Bewegen voor Ouderen).

De ondersteuning vanuit het Landelijk Bureau, gecoördineerd door ondergetekende met medewerking van mevrouw N. van der Zwan en mevrouw M. Minks, heeft bijgedragen tot het opstellen van een functieprofiel vrijwillige voorlichter, een werkplan, mededelingen naar Kringbureaus en afdelingen en advisering en begeleiding van dit pilotproject.

De opleiding is opgezet door TNO in samenwerking met het NRK en neemt 3 dagen in beslag.

Tijdens de cursus kunnen minimaal 8 en maximaal 14 vrijwil-

ligers worden opgeleid.

Gedurende de opleiding wordt men vooral getraind in het kunnen overbrengen van gezondheidsvoorlichting aan ouderen.

De vrijwilligers krijgen een instructie cursus en een handleiding voor Rode Kruis-voorlichters. Deze handleiding sluit aan op de informatiemap die de deelnemers krijgen.

Uit bovenstaande blijkt het belang van samenwerking tussen het NRK, GGD en MBvO.

Hierover zijn afspraken gemaakt die worden vastgelegd in een samenwerkingsovereenkomst per project. Ook wordt in samenwerking een projectboek opgesteld.

Evaluatie

De evaluatie van de opleiding tot vrijwillige voorlichter zal plaatsvinden in december 1996.

De evaluatie van de samenwerking NRK-TNO-GGD-MBvO zal op een later tijdstip plaatsvinden. Daarna zal een en ander worden besproken in de Brede Begeleidingscommissie van 'Goed Oud Worden' bij TNO. Aan de hand van deze evaluaties zal worden bekeken of uitbreiding naar andere provincies haalbaar is.

'GOED OUD WORDEN' IN DE TOEKOMST

Drs. Marijke Hopman-Rock, TNO Preventie en Gezondheid, divisie Collectieve Preventie

Hoe nu verder? Dat is in deze bijdrage de centrale vraag. Gezien de reacties die we ontvangen, is de belangstelling om in 1997 met 'Goed Oud Worden' aan de slag te gaan, groot. Hieronder wordt puntsgewijs ingegaan op de vraag hoe 'Goed Oud Worden' in Nederland verder zal worden verbreid. Tevens wordt melding gemaakt van de plannen in het buitenland.

Coördinatiepunt 'Goed Oud Worden'

Vanaf januari 1997 wordt een coördinatiepunt opgezet bij het bureau van TNO Verouderingsonderzoek (gevestigd in het gebouw van TNO Preventie en Gezondheid te Leiden). Naar verwachting zal dit punt vanaf half februari operationeel zijn. Gedurende enkele dagen per week is een medewerker aanwezig die vragen kan beantwoorden en ondersteuning bij de organisatie en opzet van 'Goed Oud Worden' kan bieden. Tevens kunnen hier de benodigde materialen worden besteld.

Beschikbare materialen

In 1997 zijn de volgende materialen beschikbaar: affiches en folders, deelnemersmap, leidraad voor de organisatoren, leidraad voor de senior-voorlichter, leidraad voor de MBvO-docent, geplastificeerd affiche met de 'Goed Oud Worden'-cirkel en cursusmateriaal voor de opleiding 'Goed Oud Worden'-voorlichter van het Nederlandse Rode Kruis'. Het is de bedoeling dat de organisator zich in verbinding stelt met het coördinatiepunt bij TNO. Door TNO worden op verzoek de deelnemersmappen (f 25,= per stuk) en de andere mate-

rialen toegestuurd. Bij afname van 20 deelnemersmappen worden affiches en leidraad voor de organisator gratis bijgeleverd. De folders en andere materialen worden tegen kostprijs en verzendkosten geleverd. Op de folders is ruimte om gegevens van de eigen organisatie in te drukken.

Daarnaast wordt in overleg met de Stichting Consument en Veiligheid een leskist ingericht waarin diverse materialen zitten die bij de voorlichting gebruikt kunnen worden. Deze leskist zal ongeveer f 175,= kosten en kan ook worden gehuurd (tegen f35,= verzend- en administratiekosten).

De video met informatie over 'Goed Oud Worden' kan worden aangeschaft (f40,=) of worden gehuurd (f10,= verzend- en administratiekosten). In de loop van 1997 komt tevens een cassettebandje beschikbaar met muziek ter ondersteuning van de SMILE-oefeningen. De prijs van dit bandje zal ongeveer f10,= zijn (incl. verzendkosten).

Contracten

In overleg met de Brede Begeleidingscommissie van 'Goed Oud Worden' is een contract opgesteld dat wordt afgesloten met de organisatoren van 'Goed Oud Worden'. In zo'n contract zijn afspraken vastgelegd over het gebruik van 'Goed Oud Worden'. Zo mag bijvoorbeeld de voorlichting niet losgekoppeld worden van het bewegingsgedeelte en mag het materiaal niet worden gekopieerd. Tevens wordt vastgelegd waar de organisator eigen logo's kan aanbrengen.

De bij 'Goed Oud Worden' betrokken landelijke organisaties tekenen een 'rechten en plichten'-contract. Hierin zijn de samenwerkingsverhoudingen vastgelegd tussen GGD-en, MBvO en het Nederlandse Rode Kruis.

Voorlichters

Voorlichters kunnen op twee manieren opgeleid zijn: als senior-voorlichter of als Rode Kruis-voorlichter. De senior-voorlichter kan behalve 'Goed Oud Worden' ook nog ande-

re voorlichtingsbijeenkomsten begeleiden en heeft een uitgebreide opleiding achter de rug, de NRK voorlichter is specifiek als vrijwilliger opgeleid voor 'Goed Oud Worden'. Op geregelde tijden is het voor voorlichters mogelijk om aanvullende informatie over de meest voorkomende ouderdomsaandoeningen te krijgen bij Merck, Sharp & Dohme in Haarlem. Hierbij wordt door MSD samengewerkt met Pfizer. In de toekomst zullen er voldoende opgeleide voorlichters dienen te zijn om het programma in geheel Nederland voortgang te doen vinden.

Docenten Meer Bewegen voor Ouderen

Al 15 MBvO docenten hebben de instructietraining voor SMILE ontvangen. Voor nieuwe regio's kan via de regionale consulenten van MBvO een docent voor de SMILE-oefeningen worden gezocht. De instructie wordt in de toekomst verzorgd via de reguliere bijscholingskanalen van MBvO. De Amerikaanse videoband met SMILE oefeningen zal niet meer worden gebruikt, er wordt gezocht naar een alternatief met SMILE in de Nederlandse situatie.

TV-programma

Er zijn verregaande plannen om een dagelijks programma voor ouderen op TV te brengen. Wij overleggen of het mogelijk is om hierin ook de verschillende activiteiten van de Ageing Well Groep aan bod te laten komen (waaronder 'Goed Oud Worden').

Ageing Well Groep Nederland

De activiteiten van de Ageing Well Groep Nederland worden in een aparte folder beschreven (verkrijgbaar bij het coördinatiepunt van Ageing Well in Utrecht bij het NIZW). Van belang voor 'Goed Oud Worden' is de ontwikkeling van een checklist voor zelfevaluatie van projecten (in 1997 beschikbaar), de nieuwsbrief (met onder meer nieuws over 'Goed Oud

Worden'), de expertmeeting (29 januari 1997) en een monitorstudie gefinancierd door het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Door middel van deze monitor wordt nagegaan wat de deelnemersprofielen zijn, in hoeverre doelstellingen worden bereikt en of er doorstroom is naar andere Ageing Well projecten of activiteiten 'voor en door ouderen'.

'Goed Oud Worden' in het buitenland

Vanuit Italië en Schotland is belangstelling getoond voor 'Goed Oud Worden'. Ook ander landen zijn geïnteresseerd. In 1997 wordt in overleg met de sponsors de mogelijkheid geboden tot de verspreiding van 'Goed Oud Worden' in het buitenland.

Extra stimulering in 1997

In 1997 is er voor de eerste 50 'Goed Oud Worden' programma's door de sponsors een bedrag beschikbaar gesteld van f 500,= per uitgevoerd programma. Hierbij is uitgegaan van f 40,= vergoeding voor zowel een MBvO-docent als een voorlichter. De organisatoren kunnen verder voor de financiering aankloppen bij bijvoorbeeld gemeentelijke instanties en bij plaatselijke zorgverzekeraars. Van de deelnemers kan een bijdrage worden gevraagd van maximaal f 50,= (f 25,= voor de informatiemap en f 25,= voor de organisatie).

Mogelijke toekomstige impact van 'Goed Oud Worden'

Toename van de gezondheid en vitaliteit van ouderen en verandering naar een actievere en meer bewuste leefstijl zal naar verwachting in de nabije toekomst leiden tot een toename van de zelfstandigheid en een afname van het beroep op de thuiszorg (wijkverpleging en gezinsverzorging).

Uit onderzoek van de Stuurgroep Toekomstscenario's Gezondheidszorg (STG) is bekend dat door de 'vergrijzing' (toename van het aantal 65-plussers) en de 'ontgroening' (afname van het relatieve aantal jongeren) de algemene vraag naar zorg door ouderen in de nabije toekomst met ongeveer 25% zal stijgen (bron: STG, ouderen in het jaar 2005: gezondheid en zorg, 1992). Een conservatieve schatting

voor het jaar 2000 komt uit op gemiddeld 4.1 uur per jaar wijkverpleging en 18.4 uur gezinsverzorging per 65-plusser (STG, 1985). Uitgaande van een bereik van 5000 ouderen per jaar die aan 'Goed Oud Worden' deelnemen en een gemiddeld uurtarief van f 25,- voor de zorg, kan dit voor deze groep uitgesteld jaar thuiszorg een minimale besparing opleveren van 2,8 miljoen gulden.

ORGANISATIES BETROKKEN BIJ 'GOED OUD WORDEN' IN 1996

GOUDA

Stichting Welzijn Ouderen Gouda
GGD Rotterdam
Regionaal Educatief Centrum
Provinciale Sportraad Zuid-Holland

HAARLEM

Kruiswerk Zuid-Kennemerland
Stichting Welzijn Ouderen, Gouda
Centrum Laan van Berlijn

KATWIJK

Stichting Welzijn Ouderen Gouda
Stichting Welzijn Ouderen Katwijk
Provinciale Sportraad Zuid-Holland
Cultureel Centrum Tripodia

LEIDEN

GGD Leiden en omstreken
GGD Rotterdam
Stichting Thuiszorg Groot Rijnland
Stichting Ouderenwerk Leiden
Provinciale Sportraad Zuid-Holland
Buurthuis het Spoortje
Buurthuis Cornelis Joppensz
Buurthuis de Morschwijk

ROTTERDAM

GGD Rotterdam
Afdeling Welzijn Deelgemeente Charlois
Stichting Ouderen Charlois
Gecoördineerd Ouderenwerk Noord
Bewonersvereniging Kralingen
Ouderenwerk het Lage Land

Provinciale Sportraad Zuid Holland
Serviceflat De Stormhoek
Wijkgebouw Tarwewijk
Bewonersvereniging Provenierswijk
Buurthuis Propeller
Buurthuis Wielewaal
Buurthuis Alexanderpolder

TILBURG

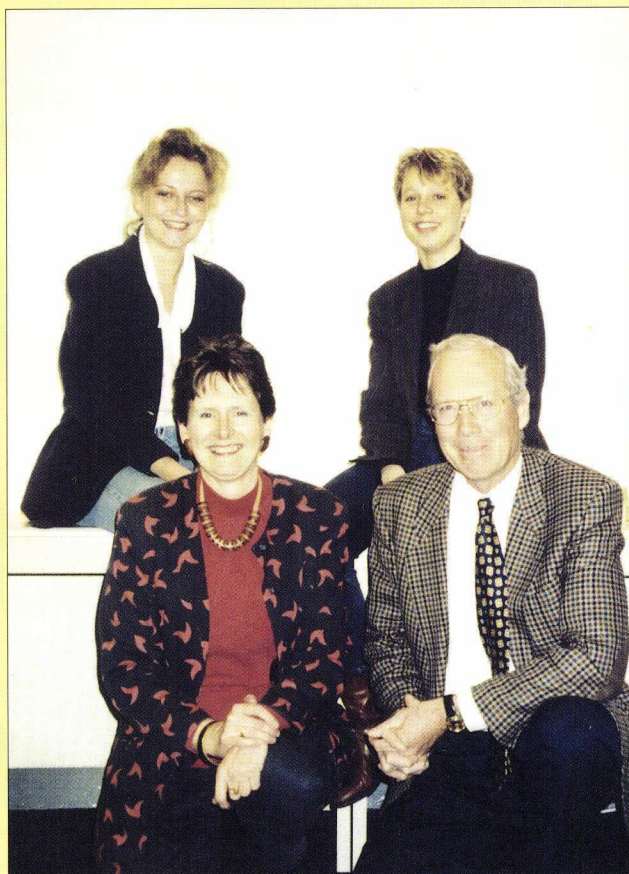
GGD Rotterdam
Stichting voor gecoördineerd ouderenwerk (SBT)
GGD Midden-Brabant (afd. GVO)
SBT (Stedelijke coördinatie Ouderenwerk)
BOTS (Bureau Ondersteuning Tilburgse Sport)
Provinciale steunfunctie Meer Bewegingen
voor Ouderen/BOZ
wijkcentrum De Kievitslaer
Wijkcentrum 't Sant

UTRECHT

STADE
GG & GD Utrecht
GGD Midden Holland
Combi '95, Zeist
Dienstencentrum Utrecht-West
Buurthuis Einsteindreef
Dienstencentrum Rivierenwijk
Sociaal Cultureel Centrum de Musketon

VLAARDINGEN

VOEKS (gepensioneerden-vereniging van Shell)
GGD Rotterdam
Provinciale Sportraad Zuid-Holland



Het projectteam 'Goed Oud Worden'
van TNO Preventie en Gezondheid in 1996:

- l.o.: drs. Marijke Hopman-Rock (studeerde biologie,
psychologie en epidemiologie),
- r.o.: mr. Jan Bergsma (accountmanager TNO
Verouderingsonderzoek),
- l.b.: Thessa van der Windt (studeert biomedische
wetenschappen en rechten),
- r.b.: drs. Marja Westhoff (studeerde fysiotherapie en
bewegingswetenschappen).