

TNO-rapport

## EFFECTIVITEIT VAN GVO VOOR OUDEREN

Een inventarisatie

PG-publikatienummer  
94.069

September 1994

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

Indien dit rapport in opdracht werd  
uitgebracht, wordt voor de rechten en  
verplichtingen van opdrachtgever en  
opdrachtnemer verwezen naar de  
'Algemene Voorwaarden voor Onderzoeks-  
opdrachten aan TNO', dan wel de  
betreffende terzake tussen partijen  
gesloten overeenkomst.  
Het ter inzage geven van het TNO-rapport  
aan direct belanghebbenden is toegestaan.

© TNO

K. Zaai

CIP-GEGEVENS KONINKLIJKE BIBLIOTHEEK, DEN HAAG

Zaal, K.

Effectiviteit van GVO voor ouderen : een inventarisatie /

K. Zaal. - Leiden : TNO Preventie en Gezondheid

PG-publikatienr. 94.069. - Met lit. opg.

ISBN 90-6743-341-1

Trefw.: gezondheidszorgvoorlichting en -opvoeding ; ouderen.

Deze uitgave is te bestellen door het overmaken van f 21,-- (incl. BTW) op postbankrekeningnr. 99.889 ten name van het PG-TNO te Leiden onder vermelding van bestelnummer 94.069

| <b>INHOUD</b>   | <b>pagina</b> |
|---|---------------|
| <b>1. INLEIDING</b>                                     | <b>1</b>      |
| 1.1 Aanleiding tot het onderzoek en probleemstelling    | 1             |
| 1.2 Doel en vraagstelling                               | 4             |
| 1.3 Begrippenkader                                      | 4             |
| 1.3.1 Gezondheidsvoorlichting en gezondheidsbevordering | 4             |
| 1.3.2 Effectiviteit en efficacy                         | 5             |
| 1.3.3 Evaluatieonderzoek en effectmeting                | 6             |
| 1.4 Opbouw van het rapport                              | 6             |
| <b>2. ONDERZOEKSOPZET</b>                               | <b>7</b>      |
| 2.1 Inleiding   | 7             |
| 2.2 Bestudeerde bestanden                               | 7             |
| 2.3 Afbakening  | 7             |
| 2.4 Geïnterviewde gegevens                              | 8             |
| <b>3. RESULTAAT</b>                                     | <b>9</b>      |
| 3.1 Inleiding   | 9             |
| 3.2 Onderwerpen en interventievormen                    | 9             |
| 3.3 Meten van effectiviteit                             | 11            |
| <b>4. SAMENVATTING EN CONCLUSIES</b>                    | <b>16</b>     |
| 4.1 Samenvatting  | 16            |
| 4.2 Conclusies en discussie                             | 16            |
| <b>LITERATUUR algemeen</b>                              | <b>19</b>     |
| <b>LITERATUUR over projecten</b>                        | <b>21</b>     |
| <b>BIJLAGEN</b>   | <b>27</b>     |



## 1. INLEIDING

### 1.1 Aanleiding tot het onderzoek en probleemstelling

Voorkomen is beter dan genezen. Onder dit motto vinden in Nederland veel activiteiten plaats die erop gericht zijn de bevolking voor te lichten over het verkrijgen en behouden van een goede gezondheid. Deze activiteiten worden samengevat onder de noemer 'GezondheidsVoorlichting en -Opvoeding', ofwel kortweg 'GVO'<sup>1</sup>. In Nederland houden diverse gezondheids(zorg)instellingen zich bezig met GVO. Het betreft vooral instellingen met een preventie-taak, zoals bijvoorbeeld GGD-en. Het doel van GVO is niet alleen mensen bewust te maken van de risico's die de gezondheid bedreigen, maar ook mensen actief te betrekken bij (het zoeken naar) oplossingen voor de eigen gezondheidsproblemen en die van anderen (Damoiseaux, 1993). Er wordt daarbij gebruik gemaakt van verschillende vormen van voorlichtingsmethoden. De methoden variëren van het verspreiden van foldermateriaal en het houden van voorlichtingsbijeenkomsten tot het geven van cursussen. Voorlichting wordt gegeven door professionele alsmede door para-professionele voorlichters en soms ervaringsdeskundigen. Deze laatste groep bestaat bijvoorbeeld uit leden van de doelgroep die na een korte training voorlichting gaan geven aan leeftijd- of lotgenoten (de Geus et al., 1992; Zaaij & Delsing, 1994). Er wordt voorlichting gegeven over uiteenlopende onderwerpen als voeding, veiligheid, medicijngebruik etc. Uiteraard is een belangrijke vraag wat nu eigenlijk het effect van al deze activiteiten is. Men geeft weliswaar voorlichting aan doelgroepen met als doel het verkrijgen cq. behouden van een goede gezondheid, maar kan nu ook gezegd worden dat de gezondheid van de doelgroepen inderdaad door het geven van voorlichting behouden of verbeterd wordt? Het is moeilijk, zo niet onmogelijk, om door middel van één interventie de gezondheid van de doelgroep te veranderen. Eerder zal daarom getracht worden het gezondheidsgedrag van de doelgroep te veranderen. Gezondheidsgedrag na een interventie is ook eenvoudiger meetbaar dan een verandering in gezondheid. Onderzoek naar veranderingen in het kennisniveau, de attitudes, het gezondheidsgedrag en de objectieve en subjectieve gezondheid na een interventie wordt 'effectonderzoek' genoemd: het onderzoek naar de effecten van GVO op o.m. de kennis, de attitude, de gedragsintentie en het werkelijk gezondheidsgedrag van de betreffende doelgroep.

---

<sup>1</sup> Steeds vaker wordt ook de term 'gezondheidsbevordering' gebruikt. Elders in dit rapport zal op het verschil tussen GVO en gezondheidsbevordering nader worden ingegaan.

Ondanks het feit dat de vraag naar het effect van een GVO-interventie een belangrijke en regelmatig gestelde vraag lijkt te zijn, wordt hij weinig beantwoord. Er vindt wel onderzoek plaats naar de effecten van voorlichting, maar dan betreft het vaak voorlichting die tot doel heeft meetbaar gedrag te beïnvloeden. Een voorbeeld hiervan is het onderzoek van Weenig naar het effect van voorlichting op stook- en ventilatiegedrag (Weenig, 1989). Stook- en ventilatiegedrag is relatief eenvoudig meetbaar. Anders is dat met de gedragingen die direct te maken hebben met de eigen gezondheid. Het ontbreekt hierdoor nogal eens aan onderzoek naar de effecten van GVO-interventies, hoewel de behoefte aan informatie over de effectiviteit wel degelijk aanwezig is.

Zo concludeert Senhorst in haar inventarisatie van GVO-interventies bij ouderen in de thuissituatie dat er in de praktijk zeer veel behoefte bestaat aan onderzoek waarin de effectiviteit van bestaande programma's vastgesteld wordt. Financiers en beleidsmakers stellen, volgens Senhorst, steeds vaker de vraag naar de effectiviteit van interventies. Echter het ontbreekt de uitvoerders van de interventies vaak aan de (juiste) middelen om een effectevaluatie uit te (laten) voeren (Senhorst, 1992). Ook uit een analyse van Jonkers et al. (1988) blijkt dat er weinig effectiviteitsonderzoek wordt gedaan. Helaas heeft Jonkers geen projecten in de analyse betrokken die op ouderen in het algemeen<sup>2</sup> betrekking hebben. Van de 19 onderzochte GVO-terreinen<sup>3</sup> concludeerden zij dat slechts op twee terreinen sprake was van voldoende en goed effectiviteitsonderzoek: drugsvoorlichting en rookpreventie. Ten aanzien van drugsvoorlichting bleek dat GVO-projecten wel effectief zijn ten aanzien van kennisvermeerdering, maar minder ten aanzien van attitude- en gedragsverandering. Ten aanzien van rookpreventie bleek dat de effectiviteit hoog genoemd kon worden: er zijn - na interventies - duidelijk minder rokers. Op de andere 17 terreinen bleek dat er weliswaar veel descriptief en exploratief onderzoek, maar weinig systematisch onderzoek wordt gedaan. In de GGZ<sup>4</sup>-preventie worden regelmatig effectevaluaties gedaan. Volgens Bosma en Hosman (1990) ligt daarbij de nadruk op kwantitatief, hypothese-toetsend effectonderzoek. Zij benadrukken echter dat ook in deze studies vaak een beperkte opvatting van het begrip "effecten" wordt gehanteerd. De studies beperken zich veelal tot het meten van voorwaardescheppende effecten. Een voorbeeld dat

---

<sup>2</sup> Wel hebben zij het over 'voorlichting aan oudere patiënten'. Op dit terrein vinden veel surveys, maar weinig experimenten plaats. Er bestaat nauwelijks onderzoek en er is geen sprake van systematische voorlichting.

<sup>3</sup> De 19 terreinen zijn: GVO in de arbeidssituatie, GVO op school, patiëntenvoorlichting, alcoholvoorlichting, voorlichting ter vermindering van alcohol in het verkeer, drugsvoorlichting, rookpreventie, voorlichting over voeding, voorlichting over stoppen met roken, seksuele voorlichting, tandheelkundige GVO, voorlichting over geneesmiddelen, voorlichting over geslachtsziekten, voorlichting aan migranten, preventie van psychosociale stoornissen, voorlichting ter voorkoming van ongevallen in de privésfeer van kinderen tussen 0 en 5 jaar, voorlichting aan oudere patiënten, voorlichting aan a.s. moeders en patiëntenvoorlichting en begeleiding van hart- en vaatziekten.

<sup>4</sup> GGZ = Geestelijke GezondheidsZorg.

zij noemen is het meten of een bepaalde determinant van gezondheidsgedrag beïnvloed is of niet. Onderzoek naar effecten op de (psychische) gezondheid blijft vaak achterwege. Verder geven Bosma en Hosman nog aan dat naar verhouding de meeste geëvalueerde preventieprogramma's zich richten op kinderen en jeugdigen en niet op ouderen als doelgroep van preventie.

Over het algemeen kan gesteld worden dat effectmetingen mogelijk zijn, indien er een harde gedragsmaat te meten cq. te onderkennen is. Dit laatste is echter vaak niet het geval. Men beperkt zich dan tot het meten van attitudeverandering en/of kennisvermeerdering. Het vaststellen van een effect op gezondheid is dan uiteraard nog moeilijker. Schaapveld et al. (1990) besteden in hun onderzoek wel aandacht aan de vraag naar gezondheidseffecten van interventies. Als maat voor gezondheidsverandering nemen zij de levensverwachting en de compressie van morbiditeit<sup>5</sup>. De resultaten van hun studie zijn verrassend. Hoewel de levensverwachting in Nederland toeneemt, blijkt tevens dat de subjectieve gezondheid van de Nederlandse ouderen gelijk blijft en dat de medische consumptie gestegen is. Geconcludeerd wordt dat met het toenemen van de gemiddelde levensverwachting, ook de periode van ongezondheid is toegenomen. De onderzoekers gaan ervan uit dat de combinatie van verschillende preventiestrategieën<sup>6</sup> tezamen hebben bijgedragen aan de nog steeds toenemende levensverwachting in de geïndustrialiseerde landen.

Uit het bovenstaande mag worden geconcludeerd dat er in Nederland weinig sprake is van echt effectonderzoek. Uiteraard is de levensverwachting als maat voor veranderde gezondheid, zoals Schaapveld et al. ook zelf al aangeven, geen goede indicator voor de effectiviteit van één enkel preventieprogramma. Toch is het nuttig te weten welke bijdrage aan het gezondheidsgedrag van de doelgroep van een bepaald preventieprogramma verwacht mag worden. Ontwerpers van een preventieprogramma zullen hier profijt van hebben. Een duidelijk belang ligt ook bij de financiers van het preventieprogramma, vaak de lokale overheid. Het meten van de effectiviteit van een preventieprogramma staat daarom in dit onderzoek centraal.

---

<sup>5</sup> Schaapveld et al. geven (naar Fries, 1980; 1984; Fries et al., 1989) aan dat de idee van compressie van morbiditeit is dat de 'bovenkant van de levensverwachting' vermoedelijk wel bereikt is terwijl er nog voldoende mogelijkheden zijn om de gemiddelde leeftijd waarop morbiditeit plaats gaat vinden te verhogen. Op deze wijze blijft de levensverwachting weliswaar gelijk, maar wordt de periode die men aan het eind van zijn leven eventueel in 'ongezondheid' doorbrengt korter.

<sup>6</sup> Schaapveld et al. spreken in hun rapport alleen over primaire en secundaire preventie. Tertiaire preventie wordt door hen als curatie beschouwd.

## 1.2 Doel en vraagstelling

Doel van het onderzoek is inzicht te krijgen in de mate waarin en de wijze waarop bij GVO-interventies voor ouderen aandacht wordt besteed aan het meten van de effectiviteit van de interventie. De vraagstelling is aldus tweeledig:

- a. In welke mate wordt er bij GVO-interventies voor ouderen aandacht besteed aan het meten van effectiviteit en
- b. Op welke wijze wordt er bij GVO-interventies voor ouderen aandacht besteed aan het meten van effectiviteit.

## 1.3 Begrippenkader

Alvorens in te gaan op de inhoud van het onderzoek is het verstandig stil te staan bij de, in dit onderzoek, gehanteerde begrippen. Verschillende gebruikte begrippen blijken in de praktijk nogal eens tot verwarring te leiden. Ingegaan wordt op de begrippen:

- gezondheidsvoorlichting en gezondheidsbevordering;
- effectiviteit en efficacy en
- evaluatieonderzoek en effectmeting.

### 1.3.1 Gezondheidsvoorlichting en gezondheidsbevordering

Twee begrippen die vaak door elkaar gebruikt worden zijn gezondheidsvoorlichting (health education) en gezondheidsbevordering (health promotion).

Gezondheidsbevordering wordt door Green (gecteerd in Belien et al., 1990, p. 3) gedefinieerd als "any combination of health education and related organizational, economic, and environmental supports for behavior conducive to health in individuals, groups or communities". In deze definitie ligt de nadruk sterk op de eigen verantwoordelijkheid van de individu. Vanuit de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) bestaat er kritiek op die opvatting. Bij de WHO gaat men er vanuit dat gezondheid en gezondheidsgedrag niet alleen door de individu wordt bepaald, maar ook door de omgeving van die individu. De WHO (gecteerd in Belien et al., 1990, p. 3) definieert gezondheidsbevordering als "the process of enabling people to increase control over, and to improve, their health". In deze definitie speelt de omgeving en de voorwaarden waaronder



gezondheidsgedrag kan plaatsvinden een veel grotere rol. Het doel van gezondheidsbevordering is, volgens Belien, enerzijds dat individuen gestimuleerd worden gezond gedrag te vertonen en anderzijds dat de omgeving van het individu zodanig wordt ingericht dat deze stimuleert tot gezond gedrag en dat gedrag ook mogelijk maakt. Gezondheidsvoorlichting kan beschouwd worden als het hulpmiddel dat ingezet wordt om individuen te stimuleren gezond gedrag te vertonen. In dit rapport wordt uitgegaan van gezondheidsvoorlichting als één van de belangrijkste hulpmiddelen ter bevordering van de gezondheid van de mens. Omdat er nog weinig bekend is over het nemen van structurele maatregelen in de omgeving ter bevordering van de gezondheid (naast uiteraard reeds lang geleden ingevoerde maatregelen ter bevordering van hygiëne en schoon drinkwater)<sup>7</sup>, zal in dit rapport, als gesproken wordt van het effect van preventieprogramma's, voornamelijk voorlichtingsprogramma's worden bedoeld.

### 1.3.2 Effectiviteit en efficacy

Effectiviteit wordt in het dagelijks taalgebruik vaak omschreven als doeltreffendheid. Green et al. (1980) definiëren effectiviteit als "the extent to which benefits that could be achieved under optimal conditions are achieved in practice" (p. XIV). Een term die nauw samenhangt met effectiviteit en er vaak mee wordt verward is de term 'efficacy'. Green omschrijft efficacy als: "the extent to which an intervention can be shown to be beneficial under optimal conditions (p. XIV). In Van Dale's woordenboek Engels-Nederlands wordt efficacy vertaald als werkzaamheid (uitwerking, doeltreffendheid, kracht)(Van Dale, 1989) Echter in de psychologie, met name in het attitude-onderzoek, wordt met 'efficacy' meestal bedoeld de mate waarin iemand zichzelf in staat acht om te veranderen, bijvoorbeeld ander gedrag te vertonen. Analoog hieraan is de opvatting van Green dat 'efficacy' de mate is waarin een interventie in staat mag worden geacht om, onder optimale omstandigheden, het beoogde resultaat te bereiken (hoewel 'beneficial' letterlijk 'nuttig, bevorderlijk etc..' betekent en dus veel minder sterk overkomt dan 'het beoogde resultaat bereiken'.) Efficacy kan dan beschouwd worden als de maat voor de mogelijke effectiviteit (i.e. de mogelijkheid tot het bereiken van het beoogde resultaat) onder optimale omstandigheden.

---

<sup>7</sup> Op verschillende plekken in Nederland wordt al een begin gemaakt met het nemen van structurele maatregelen in het kader van de gezondheidsbevordering. Wellicht het meest bekende voorbeeld in het Gezonde Steden Beleid (GSB) van de WHO (de Leeuw, 1991). In het kader van het GSB wordt in diverse Nederlandse steden aandacht besteedt aan gezondheidsbevordering. Een voorbeeld daarvan is de gemeente Almelo, waar men een veiligheidsvoorlichtingscampagne voor ouderen koppelt aan activiteiten om de stad Almelo en de woningen van ouderen veiliger en toegankelijker te maken (Zaal & Ooijendijk, 1993).

De efficacy is in deze redenering dus een 'voorspeller' van effectiviteit. De mate waarin een interventie in staat mag worden geacht om, onder optimale omstandigheden, het beoogde doel te bereiken (i.e. efficacy) 'voorspelt' de mate waarin een interventie het beoogde doel zal bereiken (i.e. effectiviteit).

### 1.3.3 Evaluatieonderzoek en effectmeting

In veel beschrijvingen van preventieprogramma's wordt vaak vermeld dat er een effectmeting zal plaatsvinden. Nadere bestudering van de betreffende onderzoeksactiviteiten leert dan vaak dat er geen sprake is van een echte effectmeting, maar van een meting van de subjectieve resultaten (zoals gepercipieerd door deelnemers en/of organisatoren), al dan niet vergezeld van een procesbeschrijving. In het algemeen kan dan beter gesproken worden van 'evaluerend onderzoek' dan van 'effectmeting'. Bij een effectmeting dient er, wetenschappelijk gezien, sprake te zijn van een nulmeting, te houden voor de start van het programma, gevolgd door één of meer vervolgmetingen tijdens en/of na afloop van de interventie. Bij voorkeur dient eenzelfde meting steeds gehouden te worden bij een groep vergelijkbare personen die niet deel hebben genomen aan de interventie. Bovendien moet er, afhankelijk van de doelstelling van de interventie, sprake zijn van meetbare veranderingen in kennisniveau, attitude, gedrag en/of gezondheid. Alleen op die wijze kan een effect worden vastgesteld dat toegekend kan worden aan de werking van het betreffende preventieprogramma.

## 1.4 Opbouw van het rapport

In het tweede hoofdstuk van dit rapport wordt de opzet van het onderzoek besproken. In hoofdstuk 3 wordt het resultaat van de inventarisatie van GVO-projecten beschreven, waarna in hoofdstuk 4 een samenvatting wordt gegeven en enkele conclusies worden getrokken.

## 2. ONDERZOEKSOPZET

### 2.1 Inleiding

In dit hoofdstuk wordt de opzet van het onderzoek besproken. Eerst wordt ingegaan op de literatuurbestanden die ten behoeve van de inventarisatie geraadpleegd zijn. Vervolgens wordt aangegeven voor welke afbakening daarbij gekozen is en welke gegevens in de inventarisatie vermeld staan.

### 2.2 Bestudeerde bestanden

De literatuur over de projecten is verzameld aan de hand van een selectie op trefwoorden (onder andere ouderen/aged, effectiviteit/effectivity, voorlichting/education, evaluation studies, program evaluation, health promotion, program evaluation) uit de volgende bestanden:

- Medline (Index Medicus) 1983-1993;
- bestand van het Landelijk Centrum GVO te Utrecht;
- bestand van het Nederlands Instituut voor Praeventieve Gezondheidszorg TNO te Leiden;
- bestand van het Nederlands Instituut voor Gerontologie te Nijmegen;
- bestand van het Nederlands Instituut Voor onderzoek van de Eerste Lijn te Utrecht en
- het RCC-bestand van het Ministerie van WVC te Rijswijk.

Daarnaast is gebruik gemaakt van diverse literatuur die bij de onderzoekers reeds bekend was. Het betreft overzichtstudies, rapporten en artikelen.

### 2.3 Afbakening

Vanwege beperkt beschikbare tijd is ervoor gekozen om het gebied waarin literatuur gezocht werd af te bakenen. Voortbordurend op een eerdere literatuurstudie over ouderen en wonen (Zaal et al, 1993) is alleen gezocht naar Nederlandse projecten voor zelfstandig wonende ouderen. Daarnaast is ervoor gekozen om projecten die specifiek patiëntenvoorlichting betreffen eveneens niet in de inventarisatie op te nemen. Bij deze projecten is namelijk vaak een bepaalde ziekte het voornaamste aspect van de voorlichting en niet de leeftijd van de patiënten.

Tenslotte zijn alleen projecten opgenomen waarin gezondheidsvoorlichting (ongeacht het specifieke terrein, ongeacht de vorm) alleen aan de doelgroep ouderen gegeven wordt. Voorlichting moet dan expliciet onderdeel uitmaken van het beschreven project. Zo zal binnen een project, waar men huisbezoeken bij ouderen aflegt, vermoedelijk wel het een en ander aan voorlichting geschieden, maar toch worden deze projecten niet beschreven, tenzij het geven van voorlichting expliciet als doel van de huisbezoeken is opgenomen.

#### **2.4 Geïnterviewde gegevens**

Ten behoeve van de inventarisatie van GVO-projecten voor ouderen zijn diverse gegevens verzameld van de bestudeerde projecten. De verzamelde gegevens betreffen de titel, de uitvoerende instantie en start- en einddatum en daarnaast ook het doel van de interventie, de doelgroep, het belangrijkste onderwerp van de interventie, de interventievorm, uitvoering van een effectmeting en, indien van toepassing, de opzet van deze meting. In bijlage 1 is een toelichting op de verschillende categorieën waarin de verzamelde gegevens verdeeld zijn opgenomen.

### 3. RESULTAAT

#### 3.1 Inleiding

In dit hoofdstuk wordt ingegaan op de resultaten van de inventarisatie van lopende en recent afgesloten GVO-interventies voor ouderen. De resultaten zijn samengevat in twee matrices. In één matrix is weergegeven over welke onderwerpen door middel van welke interventievormen wordt voorgelicht. Tevens is vermeld of daarbij al dan niet aandacht wordt besteed aan het meten van de effectiviteit van de interventie en, zo ja, op welk(e) aspect(en) de effectiviteitsmeting betrekking heeft (paragraaf 3.2). In de tweede matrix is nagegaan welke evaluatievormen gebruikt worden indien een effectmeting plaatsvindt (paragraaf 3.3). De 51 bestudeerde projecten zijn beschreven in bijlage 2. In één project kunnen meer interventies plaatsvinden. Een interventie is hier opgevat als een activiteit waar één interventievorm en één onderwerp centraal staat. In een project wordt soms informatie over verschillende onderwerpen door middel van verschillende interventievormen aangeboden. De getallen in de cellen hebben betrekking op het aantal interventies in de inventarisatie. In de 51 projecten hebben in totaal 99 interventies plaatsgevonden.

#### 3.2 Onderwerpen en interventievormen

De resultaten van de inventarisatie zijn opgenomen in matrix 1. De onderwerpen<sup>8</sup> van de interventies (rijen) zijn afgezet tegen de verschillende interventievormen (kolommen). Tussen haakjes wordt het totaal aantal projecten waarin deze onderwerpen en interventievormen aan bod zijn gekomen genoemd. In elke cel wordt vermeld bij welke GVO-interventies (nummers corresponderen met de projectnummers in bijlage 2) er sprake is van een effectmeting en, zo ja, op welke aspecten deze effectmeting betrekking heeft. De aspecten betreffen attitudeverandering, kennisvermeerdering, gedragsverandering en verandering in gezondheid. Soms is een effectmeting gehouden, maar zijn de aspecten waarop onbekend. Soms is er, voor zover bekend, geen effectmeting verricht. In de projectomschrijvingen (bijlage 2) staat vermeld op welke terreinen gedrags- of gezondheidsverandering heeft plaatsgevonden.

---

<sup>8</sup> De categorie 'divers' is de combinatie van de oorspronkelijke categorieën 'zorg- en dienstverlening', 'gezondheid algemeen', 'voeding', 'medicijngebruik' en 'bewegen'.

Matrix 1 'Effectmetingen in GVO-interventies voor ouderen' naar onderwerp, interventievorm en aspect van effectiviteit.

| Interventievorm →<br>Onderwerp ↓ | tentoonstelling (2)                  | lezing/voorzicht. bijeenkomst (10)              | training/cursus (24)   | schriftelijke voorlichting (7)              | massamediale voorl. (6)                          | interpers. voorlichting (13)                           | interventie algemeen (7)                    | informatie alg. (3)                  |
|----------------------------------|--------------------------------------|---|--|---|--|--|---|--------------------------------------|
| divers (9)                       | A:<br>K:<br>Gd:<br>Gz:<br>O:<br>G:   | A:<br>K:<br>Gd:<br>Gz:<br>O:<br>G:              | A:17<br>K:17<br>Gd:17<br>Gz:17<br>O:<br>G:                         | A:<br>K:<br>Gd:<br>Gz:<br>O:<br>G:1 31      | A:<br>K:<br>Gd:<br>Gz:<br>O:<br>G:               | A:<br>K:<br>Gd:16<br>Gz:22<br>O:<br>G:1 31             | A:32<br>K:32<br>Gd:<br>Gz:<br>O:<br>G:23 43 | A:<br>K:<br>Gd:<br>Gz:<br>O:<br>G:39 |
| dementie (3)                     | A:<br>K:<br>Gd:<br>Gz:<br>O:<br>G:   | A:<br>K:<br>Gd:<br>Gz:<br>O:<br>G:33 35         | A:<br>K:<br>Gd:<br>Gz:<br>O:<br>G:                                 | A:<br>K:<br>Gd:<br>Gz:<br>O:<br>G:          | A:<br>K:<br>Gd:<br>Gz:<br>O:<br>G:               | A:<br>K:<br>Gd:<br>Gz:<br>O:<br>G:                     | A:<br>K:<br>Gd:<br>Gz:<br>O:4<br>G:         | A:<br>K:<br>Gd:<br>Gz:<br>O:<br>G:   |
| geheugen verbeteren (11)         | A:<br>K:<br>Gd:<br>Gz:<br>O:<br>G:   | A:<br>K:9<br>Gd:<br>Gz:<br>O:<br>G:37           | A:<br>K:<br>Gd:5<br>Gz:<br>O:<br>G:34 36 38 45 46 47               | A:<br>K:8<br>Gd:7 8<br>Gz:<br>O:<br>G:      | A:<br>K:<br>Gd:<br>Gz:<br>O:<br>G:               | A:<br>K:8<br>Gd:8<br>Gz:<br>O:<br>G:                   | A:<br>K:<br>Gd:<br>Gz:<br>O:<br>G:          | A:<br>K:<br>Gd:<br>Gz:<br>O:<br>G:46 |
| eenzaamheid (20)                 | A:<br>K:<br>Gd:<br>Gz:<br>O:<br>G:40 | A:<br>K:<br>Gd:<br>Gz:20<br>O:<br>G:21 25 29 44 | A:<br>K:<br>Gd:6<br>Gz:6 12 20 49<br>O:24<br>G:3 14 15 25 27 29 41 | A:<br>K:<br>Gd:<br>Gz:<br>O:26<br>G:1       | A:<br>K:<br>Gd:<br>Gz:<br>O:26<br>G:25           | A:<br>K:<br>Gd:<br>Gz:20<br>O:26<br>G:1 19 25          | A:<br>K:<br>Gd:<br>Gz:<br>O:48<br>G:27 51   | A:<br>K:<br>Gd:<br>Gz:<br>O:<br>G:27 |
| veiligheid in de privésfeer (5)  | A:<br>K:<br>Gd:13<br>Gz:<br>O:<br>G: | A:<br>K:<br>Gd:13<br>Gz:<br>O:<br>G:            | A:17<br>K:17<br>Gd:17<br>Gz:17<br>O:<br>G:                         | A:10<br>K:10<br>Gd:10 13<br>Gz:<br>O:<br>G: | A:10 30<br>K:10<br>Gd:10 13<br>Gz:<br>O:50<br>G: | A:10 11<br>K:10 11<br>Gd:10 11 13<br>Gz:<br>O:50<br>G: | A:<br>K:<br>Gd:<br>Gz:<br>O:<br>G:          | A:<br>K:<br>Gd:<br>Gz:<br>O:<br>G:   |
| sociale vaardigheden (3)         | A:<br>K:<br>Gd:<br>Gz:<br>O:<br>G:   | A:<br>K:<br>Gd:<br>Gz:<br>O:<br>G:              | A:<br>K:<br>Gd:18<br>Gz:<br>O:<br>G:2 28                           | A:<br>K:<br>Gd:<br>Gz:<br>O:<br>G:          | A:<br>K:<br>Gd:<br>Gz:<br>O:<br>G:               | A:<br>K:<br>Gd:<br>Gz:<br>O:<br>G:                     | A:<br>K:<br>Gd:<br>Gz:<br>O:<br>G:          | A:<br>K:<br>Gd:<br>Gz:<br>O:<br>G:   |
| Coping (omgaan met problemen)(6) | A:<br>K:<br>Gd:<br>Gz:<br>O:<br>G:   | A:<br>K:<br>Gd:<br>Gz:<br>O:<br>G:              | A:<br>K:<br>Gd:<br>Gz:<br>O:24<br>G:14 42                          | A:<br>K:<br>Gd:7<br>Gz:<br>O:<br>G:31       | A:<br>K:<br>Gd:<br>Gz:<br>O:<br>G:               | A:<br>K:<br>Gd:<br>Gz:22<br>O:<br>G:31                 | A:<br>K:<br>Gd:<br>Gz:<br>O:<br>G:          | A:<br>K:<br>Gd:<br>Gz:<br>O:<br>G:   |

A: attitudeverandering; K: kennisvermeerdering; Gd: gedragsverandering; Gz: verandering in gezondheid; G: geen effectmeting bekend; O: wel effectmeting, maar aspect(en) onbekend.

Op basis van bovenstaande matrix kan met betrekking tot de onderwerpen die in gezondheidsvoorlichting en -opvoeding voor ouderen aan bod komen en met betrekking tot de interventievormen die daarbij gekozen worden het volgende worden afgeleid. In de gezondheidsvoorlichting en -opvoeding voor ouderen is de laatste jaren veel aandacht voor, onder andere, geheugencursussen en eenzaamheidsprojecten. Deze onderwerpen worden behandeld in 31 van de 51 projecten. Opvallend is dat er relatief weinig aan effectiviteitsmetingen wordt gedaan. Van de 51 bestudeerde projecten wordt er in 21 projecten aandacht besteed aan het meten van de effectiviteit (van 5 van deze projecten is onbekend op welk terrein de effectiviteit gemeten wordt of gaat worden).

Met betrekking tot het onderwerp eenzaamheid blijkt dat vooral voor de interventievorm 'training/cursus' gekozen wordt. Met name één cursus ('Verlies... en dan verder') voor weduwen van 60 jaar en ouder wordt in veel plaatsen gegeven. Ook via voorlichtingsbijeenkomsten en via interpersoonlijke voorlichting (huisbezoek) wordt aan eenzaamheid aandacht besteed. Van de 20 projecten over eenzaamheid wordt er in 7 projecten aandacht besteed aan effectiviteit, waarvan in 3 gevallen niet bekend is wat precies gemeten wordt. De aandacht gaat daarbij vooral uit naar het meten van het welbevinden van de deelnemers.

Ook geheugenprojecten betreffen vaak een training of cursus. Van de 11 projecten over het geheugen wordt er in 4 projecten aandacht besteed aan het meten van effectiviteit. Vooral kennis en gedrag worden getoetst.

Aan coping, het omgaan met ziekte of andere problemen, wordt in relatief veel (zes) projecten aandacht besteed, hoewel het in veel gevallen niet het hoofdonderwerp van het GVO-project vormt. Vaak is coping een onderdeel van een training/cursus. In 3 projecten waarin aan coping aandacht wordt besteed wordt de effectiviteit gemeten.

Tenslotte is de categorie 'divers' relatief groot. Dit betreft projecten die niet specifiek aan één aspect van gezondheid aandacht besteden, maar aan gezondheid in het algemeen of aan zorg- en dienstverlening in het algemeen. In 4 van de 9 projecten in deze categorie wordt aandacht besteed aan het meten van effectiviteit.

### **3.3 Meten van effectiviteit**

Een beschrijving van het aantal projecten waarin aandacht besteed wordt aan het meten van effectiviteit zegt nog niets over de wijze waarop dit gebeurt. Nadere bestudering van de projecten, genoemd in bijlage 2, leert dat er van zeer verschillende meetmethoden gebruik wordt gemaakt. In

onderstaande matrix (matrix 2) worden de gebruikte evaluatievormen afgezet tegen de gebruikte interventievormen. De interventievormen stemmen overeen met die in de vorige matrix. Met betrekking tot de wijze waarop de effectiviteit van de interventie gemeten is, wordt een onderscheid gemaakt tussen een categorie 'divers', '(evaluerend) onderzoek' en 'effectmeting'. In de categorie 'divers' zijn de projecten opgenomen waar geen enkel onderzoek is verricht, de projecten waarvan niet bekend is hoe het evaluatieonderzoek is opgezet en projecten waarvan (nog) niet bekend is op welke wijze effectiviteit van de interventie is of zal worden gemeten. Enkele projecten worden gezamenlijk in het kader van een breed opgezet onderzoek geëvalueerd (nr. 6 en nr. 24 worden geëvalueerd in nr. 49). De categorie 'evaluerend onderzoek' bestaat uit projecten waar geen effectmeting heeft plaatsgevonden, maar waar wel (een vorm van) onderzoek is verricht. Het betreft projecten waar een voorbereidend onderzoek heeft plaatsgevonden, of een interne evaluatie, projecten waar waarderingslijsten door deelnemers zijn ingevuld of waar een procesevaluatie heeft plaatsgevonden. De categorie 'effectmeting' tenslotte bevat de projecten waar de effectiviteit van de interventie is gemeten met behulp van vragenlijsten, interviews, het laten invullen van schalen of het doen van tests of door middel van observatie van gedrag. Het getal tussen haakjes achter de evaluatievorm betreft het aantal projecten (dus niet het aantal interventies) waar die evaluatievorm is toegepast. De cijfers in de cellen verwijzen naar de nummers van de projecten, beschreven in bijlage 2, waarin de betreffende interventie plaatsvindt. In de tabel kan een projectnummer dus meermalen voorkomen omdat binnen dat project meer interventies plaatsvinden, waarvoor wellicht verschillende onderzoeksvormen zijn gebruikt.



Matrix 2 'Evaluatie- en interventievormen in GVO-projecten voor ouderen'

| Interventievormen→<br>Evaluatievormen↓  | tentoonstelling (2) | lezing/voorlicht. bijeenkomst (10) | training/cursus (22 <sup>a</sup> )      | schriftelijke voorlichting (7) | massamediale voorlichting (6) | interpersoonlijke voorlichting (13) | interventie algemeen (7) | informatie algemeen (3) |
|---|---------------------|------------------------------------|---|--------------------------------|-------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|-------------------------|
| Divers (19)<br>- geen onderzoek<br>- opzet evaluatie onbekend<br>- opzet effectmeting onbekend                            | 40                  | 21 29 33 35<br>44<br>37            | 28 29 42<br>45 47<br>38                 |                                |                               | 19                                  | 23                       | 39                      |
| (Evalueer.) onderzoek (16)<br>- voorbereidend onderzoek<br>- interne evaluatie<br>- waarderingslijst<br>- procesevaluatie |                     | 25                                 | 2 14 15 25<br>27<br>3 34 36 41          | 1<br>13<br>31                  | 25<br>13                      | 1<br>25<br>13<br>31                 | 27<br>43<br>51           | 27<br>46                |
| Effectmeting (16)<br>- vragenlijst<br>- interview<br>- schalen/test<br>- observatie                                       | 13                  | 9 13 20                            | 5 12 17 18<br>20<br>12<br>5 12 49<br>18 | 7 8 10 13<br>7 8               | 10 13<br>30                   | 8 10 11 13<br>16 20<br>22<br>8      | 32                       |                         |

De cijfers tussen haakjes betreffen het aantal projecten waarin van de betreffende interventie- of evaluatievorm gebruik is gemaakt. De cijfers in de cellen corresponderen met de nummers van de projectbeschrijvingen in bijlage 2.

Uit de matrix blijkt dat er in ca. een kwart van de interventies geen onderzoek verricht wordt of dat onduidelijk is hoe een eventueel onderzoek is opgezet. Indien er op enigerlei wijze een (evalueerend) onderzoek heeft plaatsgevonden betreft het vooral interne evaluaties (die niet voor publikatie in aanmerking komen) en daarnaast wordt relatief veel gewerkt met waarderingslijsten. Hierbij wordt aan de deelnemers van een cursus gevraagd aan te geven hoe zij de betreffende cursus op een aantal aspecten gewaardeerd hebben. Het blijkt dat in 16 van de 51 projecten de effectiviteit

<sup>9</sup> Twee projecten worden hier niet apart opgenomen (nr. 6 en nr. 24) omdat zij gezamenlijk in een ander project (nr. 49) worden geëvalueerd.

van de interventie(s) gemeten wordt<sup>10</sup>. Deze meting heeft dan vooral betrekking op het gedrag van de oudere (in 9 projecten). Het betreft bijvoorbeeld geheugenprestaties of veilig gedrag in de woning. Maar ook de attitude of kennis ten aanzien van een bepaald onderwerp (vaak eveneens geheugenproblematiek of veiligheid in de privésfeer) wordt gemeten (beiden in 6 projecten). Het meten van gezondheid (doorgaans welbevinden) komt iets minder vaak voor (in 4 projecten). Het betreft dan meestal de projecten ter vermindering van eenzaamheidsproblematiek.

In 12 projecten werd in de effectmeting zowel een voor- als een nameting gehouden, in 4 projecten werd alleen een nameting gehouden. De projecten waar alleen een nameting gehouden werd waren projecten met massamediale voorlichting of huisbezoeken.

Het aantal effectmetingen waarbij een experimentele groep en een controle groep en het aantal projecten waar alleen een experimentele groep in het onderzoek is betrokken is ongeveer gelijk. Met betrekking tot de effectmetingen met een experimentele en een controle groep wordt opgemerkt dat één project de door de voorlichting bereikte ouderen als experimentele groep beschouwd en de niet-bereikte ouderen als controle groep. Van random toewijzing aan experimentele en controle groepen is doorgaans geen sprake. Ten aanzien van de gebruikte meetmethoden blijkt dat in de meeste projecten (9 van de 16) van een zelf ontwikkelde vragenlijst gebruik wordt gemaakt. In één project verwerkte men wel enkele items van gevalideerde instrumenten<sup>11</sup>. In 6 projecten werd (louter of voornamelijk) van gevalideerde instrumenten gebruik gemaakt. Het betreft dan schalen als de SSWO (Schaal voor Subjectief Welzijn van Ouderen)<sup>12</sup> en de Eenzaamheidsschaal<sup>13</sup> (voornamelijk in projecten over eenzaamheid) en schalen als de MMSE (Mini Mental State Examiner)<sup>14</sup> en diverse cognitieve tests (voornamelijk bij projecten over het geheu-

---

<sup>10</sup> Overigens dient te worden opgemerkt dat veel projecten waarbinnen een effectmeting wordt uitgevoerd, ook een procesevaluatie kennen. Onder de categorie 'procesevaluatie' in de matrix vallen projecten die alleen een procesevaluatie en geen effectmeting kennen.

<sup>11</sup> Indien slechts enkele items van een gevalideerd instrument in een eigen vragenlijst verwerkt worden kunnen deze items niet meer als gevalideerd beschouwd worden.

<sup>12</sup> De SSWO is ontwikkeld door Tempelman (1987). Met behulp van deze itemlijst (30 items) kunnen respondenten schriftelijk hun 'mate van welbevinden' aangeven. De schaal bestaat uit de subschalen Gezondheid, Weerbaarheid, Zelfwaardering, Optimisme en Contacten.

<sup>13</sup> De Eenzaamheidsschaal bestaat uit 11 items en meet de intensiteit van eenzaamheidsgevoelens (De Jong-Gierveld & Kamphuis, 1985).

<sup>14</sup> De test is (als MMS) ontwikkeld door Folstein et al. (1975). Met behulp van deze test kan het cognitieve vermogen van een persoon getest worden. Vaak wordt deze test gebruikt als hulpmiddel bij het vaststellen van diagnoses als 'dementieel syndroom' etc.<sup>14</sup>

gen). Ook schalen als de ZUNG-12 (ZUNG's Selfrating Depression Scale)<sup>15</sup> en de VOEG (Vragenlijst voor Onderzoek van de Ervaren Gezondheidstoestand)-lijst<sup>16</sup> worden gebruikt. In één project heeft men gebruik gemaakt van observatiemethoden. Het betrof een cursus sociale vaardigheden. Het aantal ouderen dat in een effectmeting betrokken wordt varieert in deze inventarisatie van 4 tot ca. 1000 ouderen. De opzet van het onderzoek laat het veelal niet toe harde (statistisch significante) uitspraken te doen. De resultaten van de effectmetingen verschillen dan ook sterk. Doorgaans stelt men bijvoorbeeld dat men een positief effect van de interventie gevonden heeft, maar vaak heeft men dit effect niet duidelijk kunnen aantonen. Soms spreken resultaten elkaar tegen. Het grootste probleem echter is dat men, om van een effect(meting) te kunnen spreken, eerst door middel van een nulmeting, de beginsituatie vast moet leggen. Dit wordt vaak echter achterwege gelaten: projecten moeten vaak snel van start. In een latere fase van het project wordt weliswaar bedacht dat een effectmeting zinnig zou zijn, maar dan is het vaak al te laat om nog een effect van interventie aan te kunnen tonen. Op grond van het bovenstaande ontstaat de indruk dat indien men vooraf, in de opzet van de interventie, reeds rekening gehouden zou hebben met de mogelijkheid van effectmetingen deze metingen meer (en duidelijker) resultaten op zouden kunnen leveren.

---

<sup>15</sup> De ZUNG-12 is ontwikkeld door Zung (1969). Het is een schaal voor het meten van de ernst van depressieve symptomen.

<sup>16</sup> Deze schaal is ontwikkeld door Dirken (1969) en wordt in veel schriftelijke vragenlijsten gebruikt om respondenten op gestandaardiseerde wijze weer te laten geven hoe zij hun eigen gezondheid ervaren.

## 4. SAMENVATTING EN CONCLUSIES

### 4.1 Samenvatting

Doel van dit project was om inzicht te krijgen in de mate waarin en de wijze waarop bij GVO-interventies voor ouderen aandacht wordt besteed aan het meten van effectiviteit. De vraagstelling is aldus tweeledig:

- a. In welke mate wordt er bij GVO-interventies voor ouderen aandacht besteed aan het meten van effectiviteit en
- b. Op welke wijze wordt er bij GVO-interventies voor ouderen aandacht besteed aan het meten van effectiviteit.

Om de vraagstelling te kunnen beantwoorden heeft een inventarisatie plaatsgevonden van literatuur over GVO-interventies voor ouderen en is telefonisch en schriftelijk informatie over projecten verzameld bij de projectmedewerkers zelf. Er is daarbij alleen gezocht naar Nederlandse projecten voor zelfstandig wonende ouderen. Projecten die specifiek patiëntenvoorlichting betreffen zijn niet in de inventarisatie opgenomen. Daarnaast zijn alleen projecten opgenomen waarin gezondheidsvoorlichting (ongeacht het terrein, ongeacht de vorm) alleen aan de doelgroep ouderen gegeven wordt. De verzamelde projectgegevens betreffen, naast de titel, de uitvoerende instantie en start- en einddatum, ook gegevens over het doel van de interventie, de doelgroep, het belangrijkste onderwerp van de interventie, de interventievorm, uitvoering van een effectmeting en, indien van toepassing, de opzet van deze meting. In bijlage 1 is een toelichting op de verschillende categorieën waarin de verzamelde gegevens verdeeld zijn opgenomen. In totaal zijn er 51 projecten beschreven (bijlage 2).

### 4.2 Conclusies en discussie

Uit de resultaten van de inventarisatie kan geconcludeerd worden dat slechts in eenderde van de interventies expliciet aandacht wordt besteed aan het meten van de effectiviteit van de interventie, terwijl de opzet van de meting niet altijd volgens de 'regelen der kunst' geschiedt. Het betreft veelal interventies die zich richten op eenzaamheid en welbevinden en op het verbeteren van het geheugen en andere cognitieve vaardigheden. Dit zijn onderwerpen waarvoor schalen en tests reeds beschikbaar zijn. Interventies over onderwerpen waarvoor geen schalen beschikbaar zijn worden

minder vaak getoetst op hun effectiviteit. Dit leidt tot de conclusie dat gedrag beter meetbaar gemaakt moet worden. Om onderzoek naar de effectiviteit van GVO-interventies makkelijker uitvoerbaar te maken zouden er meer gestandaardiseerde, eenvoudig hanteerbare schalen beschikbaar moeten komen voor het meten van (verandering in) allerlei factoren waarop interventies (bij ouderen) plaatsvinden. Veel gedragsmetingen beperken zich bovendien tot het meten van (zelf)gerapporteerd gedrag. Het blijkt echter dat recente gebeurtenissen beter onthouden worden en dat mensen moeite hebben om de frequentie van een gebeurtenis te schatten (Kauth et al, 1991, aangehaald in Damoiseaux et al (red.), 1993). Zelfgerapporteerd gedrag blijkt vooral te correleren met intentie en in mindere mate met overt (bv. geobserveerd) gedrag (Güttinger, 1984). Het is derhalve wenselijk om bij het ontwikkelen van eerder genoemde instrumenten speciaal aandacht te besteden aan eventuele mogelijkheden om op meer objectieve wijze (veranderingen in) gedrag te meten.



## LITERATUUR ALGEMEEN

BELIEN M, KANTERS H, JONKERS R. Gezondheidsbevordering bij ouderen. Utrecht: LCG, 1990.

BOSMA MWM, HOSMAN CMH. Preventie op waarde geschat: een studie naar de beïnvloedbaarheid van determinanten van psychische gezondheid. Nijmegen: Bureau Bêta, 1990.

DALE VAN. Groot woordenboek Engels-Nederlands. Utrecht/Antwerpen: Van Dale Lexicografie, 1989.

DAMOISEAUX V. Gezondheidsvoorlichting (GVO) als modaliteit van preventie. In: Damoiseaux V, Molen HT van der, Kok GJ. Gezondheidsvoorlichting en gedragsverandering. Assen/Heerlen: Van Gorcum/Open Universiteit, 1993.

DIRKEN JM. Arbeid en stress. Groningen: Wolters Noordhof, 1969.

FOLSTEIN MF, FOLSTEIN SE, MC HUGH PR. Mini-Mental State: a practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. J Psychiatr Res 1975;12:189-98.

FRIES JF. Aging, natural death and the compression of morbidity. N Engl J Med 1980;303:130-5.

FRIES JF. The compression of morbidity: miscellaneous comments about a theme. Gerontologist 1984;24:354-9.

FRIES JF, GREEN LW, LEVINE S. Health promotion and the compression of morbidity. Lancet 1989;i:481-3.

GEUS GH de, OOMS MLM, STEENBAKKERS M. Veiligheidsvoorlichting aan ouderen: het werken met paraprofessionele voorlichters. Amsterdam: SCV, 1992.

GREEN LW, KREUTER MW, DEEDS SG, PARTRIDGE KB. Health education and planning: a diagnostic approach. Palo Alto: Mayfield Publishing Company, 1980.

GÜTTINGER VA. Risicoperceptie en riskant gedrag in een arbeidssituatie: toetsing van het Fishbein-Ajzen attitude-model in de praktijk. Psycholoog 1984;XIX(11):661-9.

JONG-GIERVELD J de, KAMPHUIS F. The development of a Rasch-type Loneliness Scale. Appl. Psychol Measurement 1985;9:289-99.

JONKERS R, HAES WFM de, KOK GJ, LIEDEKERKEN PC, SAAN JAM. Effectiviteit van Gezondheidsvoorlichting en -opvoeding (Gvo). Rijswijk: Uitgeverij voor Gezondheidsbevordering, 1988.

KAUTH MR, LAWRENCE JS ST, KELLY JA. Reliability of retrospective assessments of sexual HIV risk behavior: a comparison of a bi-weekly, three-month and twelf-month self-reports. *Aids Educ Prev* 1991;3(3):207-14.

LEEUEW E de red. Gezonde Steden: lokale gezondheidsbevordering in theorie, politiek en praktijk. Assen/Maastricht: van Gorcum, 1991.

SCHAAPVELD K, BERGSMA EW, GINNEKEN JKS van, WATER HPA van de. Setting priorities in prevention. Leiden: NIPG-TNO, 1990.

SENHORST MMJ. GVO en ouderen in de thuissituatie: onderzoek, onderzoeksbehoeften en aanbevelingen. Utrecht: Landelijk Centrum GVO, 1992.

TEMPELMAN CJJ. Welbevinden bij ouderen: konstruktie van een meetinstrument. Groningen: RUG, 1987.

WEENIG WH. Voorlichting aan achterstandsgroepen via de sociale netwerk benadering. Den Haag: SWOKA, 1989.

ZAAL K, DELSING A. Het Almelose Ombudsteam: voorlichting voor en door ouderen. *Senior* 1994;9-14-6.

ZAAL K, OOIJENDIJK WTM. Gezonde Steden Beleid Almelo. Leiden: NIPG-TNO, 1993.

ZUNG WWK. A self rating depression scale. *Arch Gen Psychiat* 1969;12:63-70.



**LITERATUUR OVER PROJECTEN**

ARENDS L, DEUTZ B, DIESEN M van, MAESSEN M, PRINCE A, TERLINGEN M. Projekt Dementie. Den Bosch: SWV GVO, 1990.

BELLEMAKERS A, VLIET J van. Eenzaamheidsaanpak Haagsche Hout. Den Haag: Ouderenwerk Haagsche Hout, 1991.

BERGEN A van, HONGERKAMP R. Evaluatie cursus "Veranderende contacten bij het ouder worden - hoe ga ik hiermee om?": oktober 1989-januari 1990. Arnhem: RIAGG Arnhem, 1990.

BERGEN A van. Evaluatieverslag cursus "Veranderende contacten bij het ouder worden - hoe ga ik hiermee om?": oktober 1990-februari 1991. Arnhem: RIAGG Arnhem, 1991.

BERGEN A van red. Eén en één is meer dan twee: naar een verdieping van preventieprojecten gericht op sociaal isolement bij ouderen. Utrecht: Landelijk Platform GVO/Preventie Ouderen (LPGO), 1993.

BÖCKLING J. Reilen en zeilen: eindevaluatie coördinatieproject ouderenzorg Westerpark. Amsterdam: COZ, 1993.

BRINK RHS van den. Effecten van een sociale vaardigheidstraining voor ouderen. Tijdschr Gerontol Geriat 1991;22:173-80.

CARTIGNY C, DAMEN E, GEELLEN K, VERBURG H, red. Preventie in ontwikkeling: verslag van een studiedag. Utrecht: LCG, 1991.

CEUNINCK van CAPELLE C de, THOMAS R, BRAAN C, WAAL I de. Ouderen in Westerpark: een eerste rapportage over gezondheid, hulpbehoefte en welzijnsbezoek. Amsterdam, GGD Amsterdam, 1992.

COMMISSARIS K. Voorlichting over geheugenproblemen en dementie. Maastricht/Meppel: Datawyse Maastricht/Krips Repro Meppel, 1993.

DEKKER-STOKHOF LJC. Projekt Dementie: evaluatie. St. Michielsgestel/Den Dungen, SIB/SDB, 1992.

DONDERS L. Verslag project veiligheidsvoorlichting aan ouderen in Zutphen via de lokale omroep. Deventer: GGD Midden-IJssel, 1992.

GELEIJNSE B, KEULEMANS M. Voorrang aan preventie eenzaamheid: eerste activiteit project in het Land van Hulst. Gezondheidswijzer 1992;1:13-4.

GEUS GH de, OOMS MLM, STEENBAKKERS M. Veiligheidsvoorlichting aan ouderen: het werken met paraprofessionele voorlichters: evaluatie van een samenwerkingsproject van de Stichting Consument en Veiligheid en de Brabantse Katholieke Bonden van Ouderen. Amsterdam: SCV, 1992.

GGD FLEVOLAND. 65+-Project: eindrapportage. Lelystad, GGD Flevoland, 1993.

GGD GOOI- EN VECHTSTREEK. Evaluatie samenwerkingsproject 'Ouderen in evenwicht'. Bussum: GGD Gooi- en Vechtstreek, 1993.

GGD ZEELAND. Interne notitie over de opzet van de effectevaluatie van het project "Voorlichting aan ouderen Schouwen-Duiveland. Goes: GGD Zeeland, 1992.

GGD ZEELAND. Diverse projectinformatie over GVO voor ouderen in het Land van Hulst, 1993a.

GGD ZEELAND. Interne notitie over de opzet van een project 'Veiligheid voor ouderen op het platteland Walcheren'. Goes: GGD Zeeland, 1993b.

HAKKENBROEK M, AMMERS B van. Geheugentraining bij ouderen, heeft het effect?: herhaalonderzoek. Leiden: Rijksuniversiteit Leiden, 1993. Doctoraalscriptie.

HOLLANDER M, TOM M. Effect van geheugentraining bij ouderen. Leiden: Rijksuniversiteit Leiden, 1991. Doctoraalwerkstuk.

JANSSEN AAC. Een bezoekdienst voor weduwen en weduwnaren. Valkenswaard: GGD regio Geldrop-Valkenswaard, 1992a.

JANSSEN AAC. Het overdragen van de cursus "Alleen...hoe nu verder?". Valkenswaard: GGD regio Geldrop-Valkenswaard, 1992b.

JANSSEN AAC. Twee voorlichtingsbijeenkomsten voor ouderen. Valkenswaard: GGD regio Geldrop-Valkenswaard, 1992c.

JANSSEN AAC. Projekt Preventie Eenzaamheid bij Ouderen: eindverslag. Valkenswaard: GGD regio Geldrop-Valkenswaard, 1992d.

KERSTEN I. Verslag van de cursus 'Oud geleerd, Oud gedaan': onderdeel van het preventieproject Sociaal Isolement. Den Haag: RIAGG Zuidhage, 1991.

KERSTEN I. Eindverslag cursus 'Oud geleerd, Oud gedaan'. Den Haag: RIAGG Zuidhage, 1993.

KLEIS J, LUNTER S. Project voorlichting aan ouderen op Schouwen-Duiveland: Deel III, het voorlichtingsplan. Wageningen: Landbouw Universiteit Wageningen; Zierikzee: GGD Zeeland, 1992.

KOX E. Verslag cursus "Alleen... en dan verder". Doetinchem: RIAGG Oost-Gelderland, 1991.

LAMMEREN P VAN. Van vraag tot vragenlijst: effectiviteit van een preventie-programma op de geestelijke gezondheid van oudere weduwen. Utrecht: NcGV, t.p.

LCG. Overzichten GVO: overzicht RIAGG-preventieprojecten rond ouderen. LCG: Utrecht, 1991.

LIEM SD. Effecten van de cursus "Alleen,... hoe nu verder?": een eerste verkenning in Budel. Valkenswaard: GGD regio Geldrop-Valkenswaard, 1992a.

LIEM SD. Evaluatierapport buurtgerichte aanpak eenzaamheidsproblemen. Eindhoven: GGD Eindhoven, 1992b.

MERTENS F, PRINCE A. Evaluatieverslag van het project vergeetachtigheid en dementie 1990-1991. Den Bosch: Divers/Stichting Kruiswerk Den Bosch, 1992.

MIGGELBRINK D, SCHIJNDEL P van. Oud geleerd, oud gedaan: sociale vaardigheidstraining voor ouderen. Senior 1992;11:20-2.

NIZW, VDB, LCG. Achterstandsbeleid van GGD-en: activiteiten en onderzoek. Utrecht: NIZW/VDB/LCG, 1992.

PENNINX K. Educatie als bouwsteen voor een preventief ouderenbeleid: Gelders preventieproject ouderenwerk. Volwasseneneducatie 1991;6:8-13.

PIEDERIET J. Evaluatieverslag van een onderzoek naar de ervaringen van docenten van de cursus geheugentraining Zuid-Holland. Den Haag: RIAGG Haagrand, 1991.

RIAGG BREDA E.O., CAD WEST- EN MIDDEN-BRABANT, KRUISVERENIGING BREDA, STICHTING REGIONAAL KRUISWERK MARK EN MAAS, GGD STADSGEWEST BREDA, STICHTING OUDERENWERK BREDA et al. Projectplan voorkomen en doorbreken van sociaal isolement bij ouderen in het Stadsgewest Breda: Samen is wijs!, 1993-1995. Breda: GGD Stadsgewest Breda, 1993.

ROSSUM HJL van, FREDERIKS CMA, KIL-van LIEROP JAPML, KNIPSCHILD PG, MANTEL AJ, PHILIPSEN H, PORTENGEN J. Effecten van preventief ouderenbezoek. Tijdschr Sociale Gezondheidsz 1988;11:44-5.

ROSSUM HJL van. Effects of preventive home visits to the elderly. Maastricht: RL, 1993. Proefschrift.

SAMENWERKINGSVERBAND OUDEREN EN PREVENTIE NIEUWE WATERWEG NOORD & STICHTING OVERLEGORGAAN GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG. Ouderen en vereenzaming: verslag van een studiedag gehouden op 5 september 1990 te Maassluis, 1991.

SAMENWERKINGSVERBAND OUDERENZORG ESCAMP. Ouderen bezocht: onderzoeksrapportage van de experimenten welzijnsbezoek en verjaardagsbezoek. Den Haag: Samenwerkingsverband Ouderenzorg Escamp, 1991.

STEENBAKKERS M, GEUS G de, OOMS M, BOS A. Werken met paraprofessionele veiligheidsvoorlichters: het voorlichtingsproject 'Veilig op leeftijd' geëvalueerd. Tijdschr Gezondheidsvoorlichting 1992;10(9):19-21.

VELDE BP te, KEMPEN GIJM. Dementie onderzoek in Groningen: een opzet voor een onderzoek naar de effecten van een interventie bij dementerende ouderen in de thuissituatie. Groningen: RUG/NCG, 1991.

VLIET, JT van. Eenzaamheidsaanpak Haagse Hout 1991-1992: een verslag. Den Haag: Ouderenwerk Haagsche Hout, 1992.

WEERSINK LTH. Preventie projekt ouderen: verslag van de ontwikkeling en voortgang van het projekt sinds najaar '86. Enschede, RIAGG De Hagen, afdeling Preventie, 1989.

WESTENDORP - TEN THIJE O/G BOONKKAMP I.M. GVO/Preventie-onderzoek: lopend en recentelijk afgesloten onderzoek op het terrein van GVO/preventie. Utrecht: Landelijk Centrum GVO, 1993.

WOPEREIS P. Inventarisatie preventie-activiteiten rondom dementie. Utrecht: Stichting O&O, 1990.

ZON CH van, VISSER APH, GERARDS FM. Gezond en zelfstandig blijven: de evaluatie van een cursus voor 55-plussers. Tijdschr Gezondheidsbevordering 1993;(14)1:34-41.



**BIJLAGEN**

pagina

BIJLAGE 1 Toelichting verzamelde gegevens

29

BIJLAGE 2 Projectbeschrijvingen

33





## BIJLAGE 1 TOELICHTING VERZAMELDE GEGEVENS

### *Titel*

In principe is de titel van het project vermeld. Is deze titel niet bekend, dan wordt de titel van de publikatie waarin melding wordt gemaakt van het betreffende project als titel vermeld.

### *Uitvoering*

Bij 'uitvoering' is in principe vermeld welke instantie het project uitvoert. Vaak is de instantie die de evaluatie van het project uitvoert dezelfde als de instantie die het project uitvoert, soms ook niet. Indien bekend is wie in dat geval de effectmeting (heeft) verricht wordt de evaluerende instantie vermeld.

### *Start/einddatum*

Met betrekking tot het tijdsbestek waarbinnen te beschrijven projecten gekozen worden geldt dat een project is beschreven als er in 1990 of later aan het project is gewerkt. Een project dat in 1989 is afgerond wordt niet opgenomen. Een project dat in 1987 gestart is en in 1990 wordt afgerond, is wel opgenomen. Dit tijdsbestek is gekozen om een (te) grote overlap met het werk van Senhorst (1992), in het kader van haar literatuuronderzoek naar 'GVO en ouderen in de thuissituatie', te voorkomen.

### *Contactpersoon*

Bij 'contactpersoon' is de naam vermeld van degene die in de bestudeerde literatuur expliciet als contactpersoon staat vermeld. Wordt in de literatuur niet expliciet melding gemaakt van een contactpersoon dan is de naam van de (eerste) auteur van het betreffende artikel of rapport vermeld.

### *Doel*

Bij 'doel' is het expliciete doel van het project vermeld, voor zover het betrekking heeft op voorlichting. Doelen van delen van het project die niet op voorlichting betrekking hebben zijn niet vermeld.

### *Doelgroep*

De doelgroep is altijd 'ouderen', maar soms wordt met doelgroep een subgroep van de ouderenpopulatie bedoeld, bijvoorbeeld oudere weduwen of ouderen van 60-80 jaar.

### *Onderwerp*

Het onderwerp waarop de voorlichting betrekking heeft, is, omwille van het overzicht, zoveel mogelijk gerubriceerd. De rubrieken zijn:

- zorg- en dienstverlening;
- gezondheid algemeen;
- voeding;
- medicijngebruik;
- bewegen;
- dementie;
- geheugen verbeteren;
- eenzaamheid;
- veiligheid in de privésfeer;
- sociale vaardigheden en
- coping.

### *Interventie*

De aard van de interventie is eveneens omwille van het overzicht zoveel mogelijk gerubriceerd. De rubrieken zijn:

- tentoonstelling/informatiemarkt;
- lezing/voorlichtingsbijeenkomst<sup>17</sup>;
- training/cursus<sup>18</sup>;
- schriftelijke voorlichting<sup>19</sup>;
- massamediale voorlichting<sup>20</sup>;
- interpersoonlijke voorlichting<sup>21</sup>;
- interventie algemeen<sup>22</sup> en

---

<sup>17</sup> Eenmalige bijeenkomst, waarbij een voorlichter een monoloog houdt voor een relatief grote groep ouderen.

<sup>18</sup> Een relatief kleine groep ouderen komt meermalen bijeen, nadruk ligt op dialoog tussen cursusleider en cursisten (ook gespreksgroep/ontmoetingsgroep).

<sup>19</sup> Het uitdelen van een folder, brochure, boekje etc.

<sup>20</sup> Via radio- en televisieprogramma's, krante-artikelen etc.

<sup>21</sup> Via persoonlijke gesprekken, huisbezoek, persoonlijke voorlichting aan zeer kleine groepen.

<sup>22</sup> Interventie algemeen houdt in dat de aard van de interventie niet omschreven is.

- geven van informatie algemeen<sup>23</sup>.

### *Effectmeting*

De effectiviteit van een project kan al dan niet worden vastgesteld door middel van een onderzoek waarbij een effectmeting wordt verricht. Per project is, indien bekend, aangegeven of er een effectmeting heeft plaatsgevonden onder de doelgroep en of deze meting betrekking had op:

- verandering van de attitude in de gewenste richting ten aanzien van het onderwerp en/of
- vermeerdering van de kennis omtrent het onderwerp en/of
- verandering van gedrag in de gewenste richting ten aanzien van het onderwerp en/of
- verandering in positieve zin in termen van gezondheid (het uiteindelijke doel van GVO)<sup>24</sup>.

Indien er bij de beschrijving van een project niet over onderzoek en/of het meten van de effecten gesproken wordt, is vermeld: 'geen effectmeting/niet vermeld'. Wordt er wel melding gemaakt van een effectmeting, maar niet van de terreinen waarop deze effectmeting betrekking heeft dan is vermeld: 'effectmeting: terrein niet vermeld'. Wordt wel melding gemaakt van evaluerend onderzoek, maar is onbekend welke vorm dit onderzoek heeft, dan is vermeld: 'evaluerend onderzoek: vorm onbekend'. Indien er geen effectmeting, maar wel een procesevaluatie plaats heeft gevonden dan is vermeld: 'geen effectmeting: procesevaluatie'. Indien er zowel een effectmeting als een procesevaluatie heeft plaatsgevonden dan is vermeld: 'effectmeting: terrein wel of niet vermeld (+procesevaluatie)'.

### *Opzet onderzoek*

Indien er een effectmeting heeft plaatsgevonden, is, indien mogelijk, vermeld op welke wijze dit effectonderzoek is opgezet. Getracht is te achterhalen welke onderzoeksvorm gekozen is (bijvoorbeeld interviews, schriftelijke vragenlijsten, (participerende) observatie etc.) en of er tevoren een duidelijke doelstelling of criterialijst is opgesteld waaraan de effectiviteit getoetst kan worden. Op basis van de bevindingen wordt, indien mogelijk, een beknopt oordeel gegeven over de mate waarin het uitgevoerde effectonderzoek werkelijk iets zegt over de eventueel opgetreden gedragsverandering die men met het uitvoeren van het GVO-project beoogde.

---

<sup>23</sup> Geven van informatie algemeen houdt in dat er voorlichting gegeven wordt, maar dat de wijze waarop de informatie aan de ouderen gegeven wordt niet omschreven is.

<sup>24</sup> Bij verandering van gedrag of in gezondheid zal tussen haakjes, waar mogelijk, worden aangegeven op welk gedrag de verandering betrekking heeft en of de verandering in gezondheid betrekking heeft op lichamelijke gezondheid en/of geestelijke gezondheid (welbevinden).

*Beschreven in*

Hier is vermeld in welk(e) artikel(en), rapport(en) of overzichtsstudie(s) het betreffende project is aangetroffen. Met name in overzichtstudies wordt in de vermelde bron vaak geen (uitgebreide) beschrijving van het project gegeven, maar slechts enkele relevante kenmerken van het project. Is de bronvermelding een artikel of rapport, dan bevat deze vaak wel een beschrijving van het project, soms inclusief een beschrijving van de opzet en de resultaten van effectmetingen. Waar twee of meer bronvermeldingen vermeld staan, is de eerste vaak een overzichtsstudie waarin het project is opgenomen en de volgende zijn (onderzoeks-)rapporten over het betreffende project.

*Opmerking*

Soms komt het voor dat verschillende projecten onder dezelfde titel zijn opgenomen. Dit houdt dan in dat, bijvoorbeeld, een bepaalde cursus of trainingsprogramma op meerdere lokaties is gehouden. De uitvoerende instanties verschillen in dat geval. Omdat het voor de uitvoerende instanties gaat om een apart project en omdat er op de ene lokatie wel sprake kan zijn van een effectmeting en op de andere niet, zijn deze verschillende projecten onder dezelfde titel (maar met een verschillend nummer) in de inventarisatie opgenomen.

**BIJLAGE 2**

Projectbeschrijvingen



**BIJLAGE 2 PROJECTBESCHRIJVINGEN**

- 1.
- Titel:** Project sociaal isolement: actie-onderzoek welzijnsbezoek ouderen Morgenstond
- Uitvoering:** Samenwerkingsverband Ouderenzorg Escamp, RIAGG Zuidhage
- Start/einddatum:** mei 1990/juli 1991
- Contactpersoon:** dhr. E. Bakker, 070-3295401
- Doel:** Inventariseren van knelpunten ten aanzien van de bekendheid van en het gebruik van voorzieningen op het gebied van hulp- en dienstverlening. Daadwerkelijk informeren en hulpverleners. Realiseren van oplossingen voor structurele problemen.
- Doelgroep:** 80+
- Onderwerp:** Zorg- en dienstverlening, eenzaamheid
- Interventie:** Interpersoonlijke voorlichting, schriftelijke voorlichting
- Effectmeting:** Voorbereidend onderzoek
- Opzet onderzoek:** Het onderzoek diende om informatie te krijgen over de behoefte van ouderen aan voorlichting en hulp. Er werd, door 33 getrainde welzijnsbezoekers, een vragenlijst afgenomen. Na ieder onderwerp werd gevraagd of de oudere behoefte had aan nadere informatie, een gesprek of hulp m.b.t. het onderwerp. Tevens werd een informatiegidsje overhandigd. Er werden 600 ouderen benaderd, de respons was 67%. 23% van alle geïnterviewden werd doorverwezen naar een case-manager i.v.m. een hulpvraag. Er is niet onderzocht wat het effect van het gidsje was.
- Beschreven in:** WESTENDORP - TEN THIJE O/G BOONKKAMP, 1993; SAMENWERKINGSVERBAND OUDERENZORG ESCAMP, 1991
- 
- 2.
- Titel:** Project sociaal isolement: cursus Oud geleerd, Oud gedaan
- Uitvoering:** Samenwerkingsverband Ouderenzorg Escamp, RIAGG Zuidhage
- Start/einddatum:** mei 1990/juli 1991
- Contactpersoon:** mw. C. Kersten, 070-3213334
- Doel:** Voorkomen dat ouderen geïsoleerd raken, laten opdoen van sociale vaardigheden.
- Doelgroep:** 60+
- Onderwerp:** Sociale vaardigheden
- Interventie:** Training/cursus
- Effectmeting:** Geen effectmeting: beknopte interne evaluatie
- Opzet onderzoek:** Van een echt onderzoek is geen sprake. Op basis van de ervaringen zijn enkele conclusies getrokken. De cursus voldoet aan de verwachtingen van de deelnemers. Er zijn geen gegevens bekend omtrent effectiviteit.
- Beschreven in:** LCG, 1991; KERSTEN, 1991, KERSTEN, 1993
- 
- 3.
- Titel:** Cursus Oudere Weduwen
- Uitvoering:** RIAGG Oost-Gelderland, afd. Doetinchem + afd. Zevenaar
- Start/einddatum:** februari 1991/oktober 1991
- Contactpersoon:** mw. E. Kox, 08340-34975/ dhr. B. Dekkers, 08360-32692
- Doel:** Bevorderen dat oudere weduwen zich een houding aanleren die eenzaamheid voorkomt
- Doelgroep:** Weduwen van 60-75 jaar
- Onderwerp:** Eenzaamheid
- Interventie:** Training/cursus
- Effectmeting:** Evaluerend onderzoek: beknopt schriftelijk
- Opzet onderzoek:** Deelnemers hebben waarderingslijsten ingevuld
- Beschreven in:** LCG, 1991; KOX, 1991

## 4.

**Titel:** Dementie onderzoek Groningen  
**Uitvoering:** RIAGG Groningen  
**Start/einddatum:** oktober 1989/augustus 1993  
**Contactpersoon:** dhr. W.M. van den Bremen, 050-223223  
**Doel:** Inventarisatie problematiek thuiswonende, dementerende ouderen en hun informele verzorgers. Ontwikkelen van interventies en toetsen op effectiviteit. Implementatie van de interventies.  
**Doelgroep:** Thuiswonende, dementerende ouderen en hun informele verzorgers  
**Onderwerp:** Dementie  
**Interventie:** Interventie algemeen  
**Effectmeting:** Effectmeting: zie opzet onderzoek  
**Opzet onderzoek:** Het project heeft betrekking op voorlichting aan hulpverleners/casemanagers als intermediairs en dus niet op de doelgroep zelf. Het nog op te zetten effectonderzoek betreft dan ook het meten van de effecten van een nieuwe werkwijze op diverse aspecten van de zorg door hulpverleners en centrale verzorgers. Een eindrapport is na 15 februari 1994 beschikbaar.  
**Beschreven in:** WESTENDORP - TEN THIJE O/G BOONKKAMP, 1993; VELDE BP TE, KEMPEN GIJM, 1991

## 5.

**Titel:** Effect van cursussen geheugentraining voor ouderen  
**Uitvoering:** RIAGG Zuid Holland Noord  
**Start/einddatum:** juni 1990/juli 1991  
**Contactpersoon:** mw. I. Theunissen, 071-350650  
**Doel:** Effectonderzoek naar de vraag: Draagt een strategietraining bij aan verbetering geheugenprestaties of toename van subjectief welbevinden?  
**Doelgroep:** Zelfstandig wonende ouderen (60+) die zich voor een strategietraining aanmelden  
**Onderwerp:** Geheugen verbeteren  
**Interventie:** Training/cursus  
**Effectmeting:** Effectmeting:gedrag (prestaties)  
**Opzet onderzoek:** De training duurde 10 weken. De effectmeting behelsde een voor- en nameting en een follow-up meting (na 2 maanden) bij een experimentele en een controlegroep (wachtlIJst). Om de effectiviteit van de cursus te toetsen werden de volgende testen drie maal afgenomen: een boodschappenlijst-test, de SSWO en een 15-woordentest. Bij de name-ting en follow-up werd tevens een subjectieve geheugenvragenlijst afgenomen. Tevens diende een evaluatieformulier ingevuld te worden. Geconcludeerd werd dat de verwach-ting dat SSWO-scores zouden stijgen niet uitkwam. Ook waren cursisten hun geheugen niet positiever gaan beoordelen. De boodschappenlijst-test gaf wel een positiever resultaat te zien voor de experimentele groep. In de cursus werd het belang van het organiseren van de te onthouden zaken benadrukt, echter het blijkt dat de experimentele groep geen betere subjectieve organisatie heeft (opgedaan) als de controle groep. 71 ouderen deden mee aan de voormeting, maar door uitval tijdens de cursus hebben uiteindelijk 52 ouderen aan de drie metingen meegedaan. Op basis van de resultaten van het onderzoek werden aanbevelingen gedaan. Deze werden overgenomen en in 1992 werd opnieuw een effectonderzoek gedaan met een voor- en nameting bij een experimentele groep. Er was geen wachtlIJst meer waar een controle groep uit kon worden samengesteld. De resultaten van deze cursus lijken veel positiever. Geconclu-deerd werd dat het welbevinden was toegenomen, alsmede de geheugenprestaties en de beoordeling van het eigen geheugen. Wel bleek de groepssamenstelling iets anders te zijn als in het eerder gehouden onderzoek (hogere opleiding en meer samenwonen-den). Ook zijn er andere testen gebruikt (VOEG, ZVB, Gezicht/Naamassociatie en Nieuwsberichten). De gegevens van de follow-up meting zijn (nog) niet bekend.  
**Beschreven in:** WESTENDORP - TEN THIJE O/G BOONKKAMP, 1993; HOLLANDER & TOM, 1991; HAKKENBROEK & VAN AMMERS, 1993



6.

**Titel:** Effect van een cursus voor oudere weduwen op de eenzaamheidsbeleving

**Uitvoering:** GGD Eindhoven

**Start/einddatum:** oktober 1990/oktober 1992

**Contactpersoon:** ?, 040-384077

**Doel:** Inventarisatie eenzaamheidsbeleving en effectmeting van een cursus op eenzaamheidsbeleving, psychisch welbevinden en sociale activiteiten.

**Doelgroep:** Oudere weduwen en weduwnaren, 55+

**Onderwerp:** Eenzaamheid

**Interventie:** Training/cursus

**Effectmeting:** Effectmeting:gedrag (sociale activiteiten)/gezondheid (welbevinden)

**Opzet onderzoek:** De effectmeting vindt plaats in het kader van een groot onderzoek naar de effectiviteit van de cursus, uitgevoerd door NCGV en KUN samen. Zie projectbeschrijving 49.

**Beschreven in:** WESTENDORP - TEN THIJE O/G BOONKKAMP, 1993

7.

**Titel:** Effectiviteit van een boekje over vergeetachtigheid

**Uitvoering:** RL, Vakgroep GVO

**Start/einddatum:** augustus 1991/december 1991

**Contactpersoon:** dhr. C.J.A.M. Commisaris, 043-882401

**Doel:** Identificeren van ouderen met geheugenproblemen, voorlichting geven en hulpzoekgedrag stimuleren, wegnemen ongerustheid

**Doelgroep:** Ouderen

**Onderwerp:** Geheugen verbeteren, coping

**Interventie:** Schriftelijke voorlichting

**Effectmeting:** Effectmeting:gedrag (cognitieve prestaties)

**Opzet onderzoek:** 463 mensen hebben deelgenomen aan het onderzoek. D.m.v. 2 vragenlijsten (voor- en nameting) is de effectiviteit van de brochure getoetst. 104 mensen hebben aan beide metingen deelgenomen en aan de cognitieve testbatterij. Ouderen moesten aangeven of ze zich, door de interventie, minder ongerust waren gaan maken over hun geheugen en de cognitieve testbatterij moest uitsluitel geven over of dit terecht is of niet. Deze testbatterij bestond uit 4 genormeerde tests en de MMSE. 62% van de deelnemers gaf aan dat ze zich minder ongerust waren gaan maken, 3% was zich meer zorgen gaan maken. Uit de testbatterij bleek dat de helft van de mensen met een slechte prestatie zich ten onrechte minder zorgen was gaan maken, terwijl ca. een kwart zich nog steeds ten onrechte wel zorgen maakte.

**Beschreven in:** WESTENDORP - TEN THIJE O/G BOONKKAMP, 1993; COMMISSARIS, 1993.

8.

**Titel:** Effecten van geheugenvoorlichting d.m.v. functiegerichte begeleiding

**Uitvoering:** RL, Vakgroep GVO

**Start/einddatum:** ??/1993

**Contactpersoon:** dhr. C.J.A.M. Commisaris, 043-882401

**Doel:** Toetsen effectiviteit van functiegerichte begeleiding (diagnostiek + indiv. voorlichting + brochure) in vergelijking met functietraining (oefenen leer- en geheugenvaardigheden).

**Doelgroep:** Ambulante patiënten van de Maastrichtse geheugenpolikliniek

**Onderwerp:** Geheugen verbeteren

**Interventie:** Interpersoonlijke voorlichting, schriftelijke voorlichting

**Effectmeting:** Effectmeting:kennis, gedrag (cognitieve prestaties)

**Opzet onderzoek:** Onderzoek bij 24 patiënten. De meetinstrumenten bestonden uit o.a. een vragenlijst over kennis over het geheugen en over geheugenproblemen en neuropsychologische testvariabelen. De groep die functiegerichte begeleiding had gekregen bleek na het programma meer kennis te hebben dan de functietraining-groep. Voorts blijkt voor de FGB-groep dat er een sterke samenhang bestaat tussen de afgenomen bezorgdheid en de toegenomen kennis. Verder had de FGB-groep een toegenomen zelfvertrouwen en een meer adequate coping-stijl ten aanzien van het geheugen.

**Beschreven in:** COMMISSARIS, 1993.

9.

Titel: Publieksvoorlichting over normale vergeetachtigheid en dementie  
Uitvoering: RL, Vakgroep GVO  
Start/einddatum: ??/1993  
Contactpersoon: dhr. C.J.A.M. Commisaris, 043-882401  
Doel: Toename van kennis en afname van angst en bezorgdheid over het geheugen  
Doelgroep: Ouderen  
Onderwerp: Geheugen verbeteren  
Interventie: Voorlichtingsbijeenkomst  
Effectmeting: Effectmeting:kennis  
Opzet onderzoek: Ca. 450 ouderen hebben de bijeenkomst bezocht. In een voor- en nameting zijn vragenlijsten opgenomen. 46% maakte zich ongerust over het eigen geheugen. 66% van hen maakte zich na de voorlichting minder zorgen. De angst was afgenomen, maar bleek niet samen te hangen met de toegenomen kennis. Er is geen controlegroep in het onderzoek betrokken.

Beschreven in: COMMISSARIS, 1993

10.

Titel: Evaluatie Gezonde Steden Beleid Almelo (GSB)  
Uitvoering: NIPG-TNO  
Start/einddatum: september 1990/april 1992  
Contactpersoon: mw. K. Zaal  
Doel: Evaluatie van voorlichtingsactiviteiten op het terrein van privé-veiligheid in het kader van het GSB  
Doelgroep: Ouderen 60-80 jaar  
Onderwerp: Veiligheid in de privésfeer  
Interventie: Massamediale voorlichting, interpersoonlijke voorlichting, schriftelijke voorlichting  
Effectmeting: Effectmeting:attitude/kennis/gedrag (veilig gedrag)  
Opzet onderzoek: In het kader van het GSB is een veiligheidsvoorlichtingscampagne gevoerd. De campagne betrof o.a. het ontwikkelen en verspreiden van folder- en postermateriaal, het uitvoeren van speerpuntacties, het schrijven van krante-artikelen en het geven van persoonlijke voorlichting via een team oudere vrijwilligers. Doel van het evaluatieonderzoek was het verrichten van een procesevaluatie, het verkrijgen van inzicht in het bereiken van de doelgroep en in het functioneren van het vrijwilligersteam. Door middel van een vragenlijst onder 690 Almelose ouderen werd inzicht verkregen in het bereik van de campagne, de kenmerken van de bereikte en niet-bereikte doelgroep, het gerapporteerde veiligheidsgedrag (w.o. het treffen van maatregelen) en de onveiligheidsgevoelens in de doelgroep.

Beschreven in: WESTENDORP - TEN THIJE O/G BOONKKAMP, 1993  
ZAAL & OOIJENDIJK, 1993

11.

**Titel:** Evaluatie van een voorlichtingsprogramma over privéveiligheid, gericht op ouderen  
**Uitvoering:** SCV  
**Start/einddatum:** september 1990/maart 1992  
**Contactpersoon:** dhr. G.H. de Geus, mw. M. Steenbakkers, 020-5114511  
**Doel:** Door middel van groepsvoorlichting over veiligheid in en om de woning kennis bevorderen en het bevorderen van een positieve attitude ten aanzien van het voorkomen van ongevallen  
**Doelgroep:** Ouderen  
**Onderwerp:** Veiligheid in de privésfeer  
**Interventie:** Interpersoonlijke voorlichting  
**Effectmeting:** Effectmeting: kennis, attitude, (zelfgerapporteerd) gedrag en procesevaluatie  
**Opzet onderzoek:** Er heeft, door middel van een schriftelijke vragenlijst, een beknopte voor- en nameting plaatsgevonden bij een e- en een c-groep (bestaande groepen, e-groep 837 ouderen en c-groep 187 ouderen). Gemeten is de kansinschatting op een ongeval, persoonlijke effectiviteit, gepercipieerde noodzaak om maatregelen te treffen. De voorlichting blijkt geen noemenswaardige effecten te hebben gehad op de meningen van ouderen. 60% van de deelnemers heeft aangegeven hun huis op veiligheid te hebben gecontroleerd. Eenderde van de deelnemers heeft aanpassingen getroffen in huis of is dit van plan.  
**Beschreven in:** WESTENDORP - TEN THIJE O/G BOONKKAMP, 1993; DE GEUS et al, 1992; STEENBAKKERS ET AL, 1992

12.

**Titel:** Omgaan met veranderende contacten  
**Uitvoering:** RIAGG Arnhem  
**Start/einddatum:** oktober 1989 - februari 1991  
**Contactpersoon:** mw. A.M.D.A. van Bergen, 085-511919  
**Doel:** Bevorderen sociale vaardigheden in een nieuwe referentiegroep d.m.v. van de cursus 'Omgaan met veranderende contacten'  
**Doelgroep:** Zelfstandig wonende ouderen (55-75 jaar, met name alleenstaande vrouwen) die in een zekere mate van sociaal isolement leven  
**Onderwerp:** Eenzaamheid  
**Interventie:** Training/cursus  
**Effectmeting:** Effectmeting: gezondheid (welbevinden) en procesevaluatie  
**Opzet onderzoek:** In de evaluatie van 1990 werd door de deelnemers, voorafgaand aan de eerste bijeenkomst en tijdens de laatste bijeenkomst de SSWO ingevuld. Tevens hebben zij op beide momenten uit de lijst items van de Eenzaamheidsschaal van De Jong-Gierveld de drie uitspraken gekozen die het meest op hen van toepassing waren. Daarnaast zijn levensloopverhalen verzameld, persoonlijke leerwensen getoetst, interviews gehouden en is een terugkombijeenkomst gehouden. In de evaluatie van 1991 is alleen de SSWO 2 maal gemeten. Gezien het zeer geringe aantal deelnemers (4) wordt terecht gesteld dat geen algemene conclusies kunnen worden getrokken.  
**Beschreven in:** WESTENDORP - TEN THIJE O/G BOONKKAMP, 1993; VAN BERGEN, 1993; VAN BERGEN & HONGERKAMP, 1990; VAN BERGEN, 1991

- 13.
- Titel:** Ouderen in evenwicht
- Uitvoering:** GGD Gooi- en Vechtstreek
- Start/einddatum:** januari 1992/december 1993
- Contactpersoon:** mw. I.C. Laméris
- Doel:** Vermindering aantal ongevallen bij zelfstandig wonende ouderen in de privésfeer
- Doelgroep:** Zelfstandig wonende ouderen
- Onderwerp:** Veiligheid in de privésfeer
- Interventie:** Interpersoonlijke voorlichting, tentoonstelling, schriftelijke voorlichting, massamediale voorlichting, voorlichtingsbijeenkomst
- Effectmeting:** Effectmeting: intentie, (zelfgerapporteerd) gedrag, procesevaluatie, onderzoek naar bereik
- Opzet onderzoek:** Het bereik van de publieksvoorlichting (via de media) is onderzocht m.b.v. een algemene enquête onder ouderen. 74% van de ouderen blijkt door de publieksvoorlichting bereikt te zijn. Van hen kent driekwart de speciale folder. Na de individuele voorlichting (gegeven door professionele hulpverleners) is de voorlichting mondeling geëvalueerd heeft er een enquête plaatsgevonden onder de benaderde cliënten, met vragen naar evt. plannen om het huis na te gaan lopen op veiligheidsaspecten en de vraag of men ook daadwerkelijk maatregelen heeft getroffen. De meerderheid (60%) blijkt het huis kritisch te hebben bekeken en 37% heeft aanpassingen aangebracht. Hetzelfde is gebeurd na afloop van de voorlichtingsbijeenkomsten voor ouderen. Eenderde zegt de intentie te hebben het huis eens na te lopen en 16% zegt dingen te gaan veranderen. 25% zegt niets met de informatie te gaan doen. De tentoonstelling is geëvalueerd m.b.v. een evaluatieformulier. Het blijkt dat 12,5% van de doelgroep was op de hoogte van de tentoonstelling, maar slechts weinig ouderen bezochten de tentoonstelling.
- Beschreven in:** WESTENDORP - TEN THIJE O/G BOONKKAMP, 1993; GGD GOOI- EN VECHT-STREEK, 1993.
- 
- 14.
- Titel:** Cursus 'Nu of nooit' voor ouderen (onderdeel Preventieproject ouderen in Enschede)
- Uitvoering:** RIAGG Enschede
- Start/einddatum:** juli 1991/juli 1992
- Contactpersoon:** dhr. L. Weersink, 053-881881
- Doel:** Ontwikkelen en implementeren cursus
- Doelgroep:** Ouderen die in een impasse verkeren cq. vereenzamen en symptomen van depressiviteit (dreigen te) vertonen
- Onderwerp:** Eenzaamheid, coping
- Interventie:** Training/cursus
- Effectmeting:** Geen effectmeting: procesevaluatie
- Opzet onderzoek:** Interne procesevaluatie (niet beschikbaar). De ouderen die deelnemen aan de cursus worden benaderd met een vragenlijst. Doel: evt. bijstelling van de projectactiviteiten.
- Beschreven in:** WEERSINK, 1989; SAMENWERKINGSVERBAND OUDEREN EN PREVENTIE NIEUWE WATERWEG NOORD & STICHTING OVERLEGORGAAN GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG, 1991; VAN BERGEN, 1993

15.  
 Titel: Project 'Ouderen in de wijk' (onderdeel Preventieproject ouderen in Enschede)  
 Uitvoering: RIAGG Enschede  
 Start/einddatum: april 1987/?? 1991  
 Contactpersoon: dhr. L. Weersink  
 Doel: Optimaliseren wijk(zorg)voorz., bevorderen sociale vaardigheden en netwerken van ouderen  
 Doelgroep: Zelfstandig wonende ouderen  
 Onderwerp: Eenzaamheid  
 Interventie: Training/cursus  
 Effectmeting: Geen effectmeting: procesevaluatie  
 Opzet onderzoek: Interne procesevaluatie (niet beschikbaar). De ouderen die deelnemen aan de cursus worden benaderd met een vragenlijst. Doel: evt. bijstelling van de projectactiviteiten.  
 Beschreven in: WEERSINK, 1989; SAMENW.VERB. OUDEREN & PREV. E.V., 1991; VAN BERGEN, 1993

16.  
 Titel: 65+ - project  
 Uitvoering: GGD Flevoland  
 Start/einddatum: oktober 1989/december 1992  
 Contactpersoon: mw. A. van Asselt, 03200-76211  
 Doel: Geven van voorlichting(smateriaal) (tijdens huisbezoek) omtrent zorg voor de eigen gezondheid  
 Doelgroep: Ouderen die 65 jaar zijn geworden  
 Onderwerp: Gezondheid algemeen  
 Interventie: Interpersoonlijke voorlichting  
 Effectmeting: Effectmeting: (zelfgerapporteerd) gedrag  
 Opzet onderzoek: Tijdens de huisbezoeken werd een tas met informatiemateriaal aan de oudere overhandigd en werden diverse onderwerpen m.b.t. gezondheid ter sprake gebracht. Enige tijd na de huisbezoeken werd een beknopt vragenlijstje aan de oudere gestuurd met daarin de vraag of men bepaalde dingen (bv. gezonder eten, meer bewegen etc.) is gaan doen n.a.v. de informatie en/of het huisbezoek. Ruim de helft zegt iets in het gedrag te hebben veranderd en de helft zegt zich meer te zijn gaan bezighouden met gezondheid.  
 Beschreven in: WESTENDORP - TEN THIJE O/G BOONKKAMP, 1993; NIZW, VDB, LCG, 1992; GGD FLEVOLAND, 1993

17.  
 Titel: Gezond en zelfstandig blijven  
 Uitvoering: Groene Kruis Heuvelland/RL, vakgroep GVO  
 Start/einddatum: ??/?? 1991  
 Contactpersoon: Ch. van Zon, RL  
 Doel: Evaluatie van een cursus voor 55-plussers  
 Doelgroep: 55-plussers  
 Onderwerp: Gezondheid algemeen, veiligheid in de privésfeer, voeding, medicijngebruik, bewegen  
 Interventie: Training/cursus  
 Effectmeting: Effectmeting: Attitude, kennis, gedrag (t.a.v. de genoemde onderwerpen), gezondheid (welbevinden)  
 Opzet onderzoek: De cursus bestond uit zes wekelijkse bijeenkomsten van twee uur. Doel was het verstrekken van informatie aan 55-plussers om hen bewust te laten worden van de eigen mogelijkheden om langer gezond en zelfstandig te blijven. Het onderzoek vond plaats onder een experimentele (e-groep) en een controlegroep (c-groep) (resp. 17 en 18 personen) zowel voor als na de cursus. Het betreft een vragenlijstonderzoek naar gezondheidsbeleving, gezondheidskennis, intentie tot gedragsverandering, gerapporteerd gedrag en welbevinden. De cursus blijkt m.n. effectief te zijn in het overbrengen van kennis (sign. verschil tussen voor- en nameting e-groep en tussen nametingen e- en c-groep).  
 Beschreven in: VAN ZON et al, 1993

18.

**Titel:** Oud geleerd, Oud gedaan

**Uitvoering:** Vakgroep Ontwikkelingspsychologie RUG

**Start/einddatum:** ???/??

**Contactpersoon:** R.H.S. van den Brink

**Doel:** Nagaan of deelname aan de cursus leidt tot een duurzame verbetering van sociale vaardigheden

**Doelgroep:** Ouderen, 55+

**Onderwerp:** Sociale vaardigheden

**Interventie:** Training/cursus

**Effectmeting:** Effectmeting: gedrag (sociale vaardigheden)

**Opzet onderzoek:** De cursus bestond uit 11 wekelijkse bijeenkomsten van 2,5 uur, waarin het 'luisteren', 'een praatje maken' en 'voor je mening opkomen' geoefend werd met behulp van rollenspel en videoregistratie. De sociale vaardigheden van de e-groep en de c-groep (wachtljst) zijn vier maal gemeten door middel van vragenlijsten en observatie van gedrag in rollenspel en 'levensechte situaties'. Dit laatste is een meting met een geïnstrueerde tegenspeler en videoregistratie, maar zonder dat de betreffende oudere hiervan op de hoogte was. De metingen via de vragenlijsten leverden een significant verschil in de verwachte richting op tussen de e-groep en de c-groep. De gedragsmetingen (observatie rollenspel en 'levensechte situatie' door onafhankelijke beoordelaars) leverden echter geen eenduidige resultaten op.

**Beschreven in:** VAN DEN BRINK, 1991

19.

**Titel:** Preventie eenzaamheid bij ouderen: een bezoekdienst voor weduwen en weduwnaren

**Uitvoering:** GGD regio Geldrop-Valkenswaard

**Start/einddatum:** november 1989/september 1992

**Contactpersoon:** mw. A.A.C. Janssen, 04902-40505

**Doel:** Voorkomen dat mensen na het verlies van de partner blijven steken in rouwproces en hierdoor grotere kans hebben te vereenzamen

**Doelgroep:** Weduwen en weduwnaren 55+

**Onderwerp:** Eenzaamheid

**Interventie:** Interpersoonlijke voorlichting

**Effectmeting:** Geen effectmeting

**Opzet onderzoek:** n.v.t.

**Beschreven in:** WESTENDORP - TEN THIJE O/G BOONKKAMP, 1993; JANSSEN, 1992a en 1992d.

20.

**Titel:** Preventie eenzaamheid bij ouderen: de cursus "Alleen,...hoe nu verder?"

**Uitvoering:** GGD regio Geldrop-Valkenswaard

**Start/einddatum:** november 1989/september 1992

**Contactpersoon:** mw. A.A.C.Janssen, S.D. Liem, 04902-40505

**Doel:** Voorkomen of verminderen eenzaamheid bij ouderen

**Doelgroep:** Weduwen 55+

**Onderwerp:** Eenzaamheid

**Interventie:** Interpersoonlijke voorlichting, training/cursus, lezing/voorlichtingsbijeenkomst

**Effectmeting:** Effectmeting: gezondheid (welbevinden/eenzaamheid)

**Opzet onderzoek:** De evaluatie van de cursus voor weduwen "Alleen..., hoe nu verder" kent een quasi-experimentele opzet. Cursisten en niet-cursisten zijn op 3 momenten (voor, na en 9 maanden na de cursus) met elkaar vergeleken voornamelijk op het welbevinden. Het (verkennende) onderzoek (schriftelijke vragenlijst) kende een lage respons. Een maand na de cursus werd een vermindering van eenzaamheid geconstateerd. Dit zette zich door 9 maanden na de cursus. Tevens werd toen ook vermindering van depressiviteit en angstgevoelens geconstateerd en een toename van de contacten met bureu en vrienden.

**Beschreven in:** WESTENDORP - TEN THIJE O/G BOONKKAMP, 1993; LIEM, 1992a; JANSSEN, 1992b en 1992d.

21.  
Titel: Preventie eenzaamheid bij ouderen: twee voorlichtingsbijeenkomsten  
Uitvoering: GGD regio Geldrop-Valkenswaard  
Start/einddatum: november 1989/september 1992  
Contactpersoon: mw. A.A.C.Janssen, 04902-40505  
Doel: Voorkomen of verminderen eenzaamheid bij ouderen  
Doelgroep: Ouderen  
Onderwerp: Eenzaamheid  
Interventie: Lezing/voorlichtingsbijeenkomst  
Effectmeting: Geen effectmeting: 'face-value' evaluatie  
Opzet onderzoek: Er is geschat hoeveel mensen er bij de bijeenkomsten aanwezig waren en enkele spontane reacties van deelnemers zijn genoteerd.  
Beschreven in: WESTENDORP - TEN THIJE O/G BOONKKAMP, 1993; JANSSEN, 1992c en 1992d.
- 
22.  
Titel: Effecten van preventief ouderenbezoek  
Uitvoering: RL, Vakgroep Epidemiologie/Gezondheidszorgonderzoek i.s.m. Kruiswerk Weert  
Start/einddatum: ?? 1988/?? 1992  
Contactpersoon: dhr. H.J.L. van Rossum, 043-882236  
Doel: Effectevaluatie van preventief ouderenbezoek door wijkverpleegkundigen  
Doelgroep: Ouderen 75-84 jaar  
Onderwerp: Gezondheid algemeen/coping  
Interventie: Interpersoonlijke voorlichting  
Effectmeting: Effectmeting; gezondheid (lichamelijk en welbevinden; medische consumptie)  
Opzet onderzoek: In Weert heeft men van alle 1545 ouderen in de genoemde leeftijdsgroep informatie verzameld en heeft toen random ouderen die geen hulp van kruiswerk ontvingen verdeeld over een e- en een c-groep (ieder CA. 300). De e-groep werd om de drie maanden door een wijkverpleegkundige bezocht, de c-groep werd ongemoeid gelaten. De onderzoeksvragen waren: bevorderen preventieve ouderenbezoeken de gezondheid en voorkomen zij institutionalisering? Na drie jaar werden beide groepen vergeleken op variabelen als (o.a.) sterfte, gezondheid(sbeleving), welbevinden, eenzaamheid en medische consumptie. Het bleek na afloop dat er geen duidelijke verschillen kon worden aangetoond tussen de e- en de c-groep. Het nut van preventief huisbezoek kon dus niet bewezen worden. Het betrof een onderzoek met mondelinge interviews bij de ouderen thuis.  
Beschreven in: VAN ROSSUM et al, 1988, VAN ROSSUM, 1993
- 
23.  
Titel: 'Plaatselijke samenwerking in zorg, sociaal-cultureel werk en educatief werk rond ouderen'  
Uitvoering: coördinatie: Bureau Volwasseneneducatie Gelderland  
Start/einddatum: ??/??  
Contactpersoon: M. van der Laar, 085-598600  
Doel: Gezondheidsbevordering, integraal ouderenwerk en cliëntvriendelijke dienstverlening d..v. 5 proefprojecten  
Doelgroep: Gelderse ouderen  
Onderwerp: Gezondheid algemeen (volwasseneneducatie)  
Interventie: Interventie algemeen  
Effectmeting: Geen effectmeting  
Opzet onderzoek: n.v.t.  
Beschreven in: PENNINX, 1991

24.  
 Titel: Preventieproject Oudere vrouwen: een cursus voor weduwen 'Verlies...en dan verder'  
 Uitvoering: RIAGG Zuid-Kennemerland  
 Start/einddatum: ???/??  
 Contactpersoon: mw. J. ten Elze, RIAGG Zuid-Kennemerland, 023-300500  
 Doel: Het aanleren van een eenzaamheidsvoorkomende houding en het stimuleren van persoonlijke groei en zelfstandigheid  
 Doelgroep: Weduwen, 60-plus, die tussen 1 en 6 jaar weduwe zijn  
 Onderwerp: Eenzaamheid, coping  
 Interventie: Training/cursus  
 Effectmeting: Effectmeting: terrein niet vermeld  
 Opzet onderzoek: De effectmeting vindt plaats in het kader van een groot onderzoek naar de effectiviteit van de cursus, uitgevoerd door NCGV en KUN samen. Zie projectbeschrijving 49.  
 Beschreven in: SAMENWERKINGSVERBAND OUDEREN EN PREVENTIE NIEUWE WATERWEG NOORD & STICHTING OVERLEGORGAAN GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG, 1991; CARTIGNY ET AL, 1991

25.  
 Titel: 'Aktief als altijd; project voorkomen van eenzaamheid'  
 Uitvoering: GGD Stadsgewest Breda  
 Start/einddatum: april 1990/??  
 Contactpersoon: mw. J. van den Acker, 076-282000  
 Doel: o.a. 50-plussers stimuleren tot maatschappelijk participatie en het maken en onderhouden van sociale contacten  
 Doelgroep: 50-plussers (specifiek hoogbejaarden en alleenstaanden)  
 Onderwerp: Eenzaamheid  
 Interventie: Lezing/voorlichtingsbijeenkomst, training/cursus, interpersoonlijke voorlichting, massamediale voorlichting  
 Effectmeting: Evaluerend onderzoek: vorm onbekend  
 Opzet onderzoek: Onbekend, alleen intern gerapporteerd  
 Beschreven in: VAN BERGEN, 1993

26.  
 Titel: 'Samen is wijs' (vervolg op 'Aktief als altijd')  
 Uitvoering: GGD Stadsgewest Breda  
 Start/einddatum: september 1993/januari 1995  
 Contactpersoon: dhr. K. van Veldhuizen, 076-282000  
 Doel: Het voorkomen en doorbreken van sociaal isolement van ouderen in verschillende subregio's van het Stadsgewest Breda om daarmee dreigende vereenzaming te voorkomen.  
 Doelgroep: Ouderen, al dan niet in een sociaal isolement, nog niet vereenzaamd  
 Onderwerp: Eenzaamheid  
 Interventie: Massamediale voorlichting, interpersoonlijke voorlichting, schriftelijke voorlichting  
 Effectmeting: Effectmeting: terrein nog onbekend  
 Opzet onderzoek: nog niet bekend  
 Beschreven in: RIAGG BREDA et al., 1993



27.

**Titel:** 'In goed gezelschap!'  
**Uitvoering:** GGD Rotterdam e.o, RIAGG Rijnmond Noord West  
**Start/einddatum:** januari 1992/december 1994  
**Contactpersoon:** dhr. K. van Veldhuizen, 010-4339933  
**Doel:** Voorkomen of verminderen van eenzaamheid van ouderen  
**Doelgroep:** Mensen van 65 jaar en ouder die een eenzaamheidsbevorderende houding hebben  
**Onderwerp:** Eenzaamheid  
**Interventie:** Training/cursus, interventie algemeen, informatie algemeen  
**Effectmeting:** Evaluerend onderzoek: interne evaluatie  
**Opzet onderzoek:** Interne tussenevaluatie, Deel van het project is de cursus Verlies ... en dan verder. In het kader van een ontwikkelingsproject in opdracht van WVC wordt deze cursus geëvalueerd door het NCGV en KUN samen. Onderzoek loopt momenteel.  
**Beschreven in:** VAN BERGEN, 1993

28.

**Titel:** 'Oud geleerd, oud gedaan'  
**Uitvoering:** RIAGG Oostelijk Utrecht  
**Start/einddatum:** oktober 1991/december 1991  
**Contactpersoon:** dhr. D. Miggelbrink, dhr. P. van Schijndel, 033-632164  
**Doel:** Vergroten en verbeteren van vaardigheden t.b.v. contact en de omgang met andere mensen  
**Doelgroep:** 60-Plussers die moeite hebben met het aangaan van (nieuwe) contacten  
**Onderwerp:** Sociale vaardigheden  
**Interventie:** Training/cursus  
**Effectmeting:** Geen effectmeting: gesprek over ervaren effecten met deelnemers  
**Opzet onderzoek:** n.v.t.  
**Beschreven in:** VAN BERGEN, 1993; MIGGELBRINK & VAN SCHIJNDEL, 1992

29.

**Titel:** Eenzaamheidsaanpak Haagse Hout  
**Uitvoering:** RIAGG Noordhage/Ouderenwerk Haagse Hout  
**Start/einddatum:** najaar 1991/?? 1992  
**Contactpersoon:** dhr. J. van Vliet, 070-3477297  
**Doel:** Probleem eenzaamheid onder de aandacht brengen en er iets aan doen  
**Doelgroep:** Ouderen in Benoordenhout en Bezuidenhout  
**Onderwerp:** Eenzaamheid  
**Interventie:** Lezing/voorlichtingsbijeenkomst, cursus/training  
**Effectmeting:** Geen effectmeting  
**Opzet onderzoek:** n.v.t.  
**Beschreven in:** VAN BERGEN, 1993; BELLEMAKERS & VAN VLIET, 1991; VAN VLIET, 1992

30.  
Titel: Veiligheid ouderen Zutphen  
Uitvoering: GGD Midden-IJssel  
Start/einddatum: juli 1989/mei 1992  
Contactpersoon: mw. L. Donders, 05700-25084  
Doel: Bewustwording, informatie geven over veiligheidsmaatregelen en over hulpverlening  
Doelgroep: Ouderen (65-plus) zelfstandig wonend in Zutphen met een aansluiting op kabeltelevisie en die nog geen ernstig ongeval thuis hebben gehad  
Onderwerp: Veiligheid in de privésfeer  
Interventie: Massamediale voorlichting  
Effectmeting: Effectmeting (telefonisch): attitude, intentie. Procesevaluatie  
Opzet onderzoek: Op de lokale televisie hebben 5 uitzendingen plaatsgevonden over veiligheid in de privésfeer. Er heeft vervolgens een telefonisch vragenlijstonderzoek plaatsgevonden naar het bereik van de doelgroep. Doordat de tijdplanning te krap bleek te zijn kwam het onderzoek ietwat in de verdrukking. Er heeft geen evaluatie van de kijkdichtheid of de uitzendingen zelf plaatsgevonden: het bereik van en de mening over de uitzendingen is derhalve niet bekend. Wel heeft er een kijkersonderzoek plaatsgevonden onder 160 ouderen (lid van een ouderenbond of aangesloten op sociale alarmering). Men wilde nagaan: het bereik (20%), attitude (85% denkt weleens na over ongevallen) en gedrags-intentie (46% is bereid maatregelen te treffen). Er heeft geen meting van het aantal ongevallen voor en na de interventie plaatsgevonden.  
Beschreven in: NIZW, VDB, LCG, 1992; DONDERS, 1992

31.  
Titel: Coördinatieproject Ouderenzorg Westerpark  
Uitvoering: GG&GD Amsterdam  
Start/einddatum: januari 1991/december 1993  
Contactpersoon: dhr. C. de Ceuninck van Capelle, 020-5555911  
Doel: Opvang creëren voor hulpbehoevende ouderen die niet zelf hun vraag kunnen uiten en actieve bemiddeling tussen (latente) hulpvraag en hulpaanbod  
Doelgroep: Ouderen 75+ in Westerpark, alleenwonend, zonder thuiszorg  
Onderwerp: Zorg- en dienstverlening, coping  
Interventie: Interpersoonlijke voorlichting (huisbezoek), schriftelijke voorlichting  
Effectmeting: Evaluerend onderzoek: procesevaluatie en registratieformulieren  
Opzet onderzoek: De pilotfase van het project is afgerond met een procesevaluatie. In het verdere traject is een serie folders verschenen voor ouderen. Deze schriftelijke voorlichting is niet op effectiviteit onderzocht. Tijdens de huisbezoeken werden registratieformulieren ingevuld. Deze zijn later geanalyseerd om een beeld te krijgen van de doelgroep. Er heeft geen effectmeting plaatsgevonden.  
Beschreven in: NIZW, VDB, LCG, 1992; DE CEUNINCK VAN CAPELLE et al, 1992; BöCKLING, 1993.

32.  
Titel: Voorlichtingsproject Ouderen Schouwen-Duiveland  
Uitvoering: GGD Zeeland  
Start/einddatum: januari 1990/mei 1994  
Contactpersoon: dhr. B. Geleijnse, 01100-49400  
Doel: o.a. Kennis en inzicht vergroten van ouderen  
Doelgroep: Zelfstandig wonende ouderen 55-plus  
Onderwerp: Zorg- en dienstverlening  
Interventie: Interventie algemeen  
Effectmeting: Effectmeting: kennis, attitude  
Opzet onderzoek: Gestandaardis. telef. ondervraging door getrainde oudere vrijwilligers, met voor- en nameting per inhoudelijk thema. Geen controlegroep. Nameting thema 1 wordt in het tel. gesprek gecombineerd met voormeting thema 2 etc. 4 thema's = 5 metingen. Opzet is transversaal, waarbij per meting ca. 250 ouderen benaderd worden. Eindresultaten medio 1994 verwacht.  
Beschreven in: NIZW, VDB, LCG, 1992; GGD ZEELAND, 1992; KLEIS & LUNTER, 1992

33.

**Titel:** Voorlichtingsbijeenkomst over vergeetachtigheid en dementie, Dementieproject Den Bosch

**Uitvoering:** SIB, St. Michielsgestel/SDB, Den Dungen

**Start/einddatum:** augustus 1990/januari 1992

**Contactpersoon:** mw. L.C.J. Dekker-Stokhof

**Doel:** Kennisoverdracht over dementie en vergeetachtigheid

**Doelgroep:** Ouderen, die vergeetachtig zijn en partners, kinderen etc.

**Onderwerp:** Dementie

**Interventie:** Voorlichtingsbijeenkomst

**Effectmeting:** Geen effectmeting

**Opzet onderzoek:** n.v.t.

**Beschreven in:** WOPEREIS, 1990; DEKKER-STOKHOF, 1992

34.

**Titel:** Cursus "Beter omgaan met het geheugen", Dementieproject Den Bosch

**Uitvoering:** SIB, St. Michielsgestel/SDB, Den Dungen

**Start/einddatum:** augustus 1990/januari 1992

**Contactpersoon:** mw. L.C.J. Dekker-Stokhof

**Doel:** Kennisoverdracht m.b.t. geheugen en leren beter met het geheugen om te gaan

**Doelgroep:** Ouderen, die vinden dat hun geheugen achteruit gaat

**Onderwerp:** Geheugen verbeteren

**Interventie:** Training/cursus

**Effectmeting:** Geen effectmeting: evaluerend onderzoek

**Opzet onderzoek:** Een beknopte mondelinge en schriftelijke evaluatie heeft plaatsgevonden. Geëvalueerd werd bijvoorbeeld of de uitgedeelde stencils duidelijk waren en wat men van de oefeningen vond. Gevraagd werd aan de deelnemers of zij op de lange termijn effect van de cursus verwachtten. Men antwoordde over het algemeen positief.

**Beschreven in:** WOPEREIS, 1990; DEKKER-STOKHOF, 1992

35.

**Titel:** Voorlichtingsbijeenkomst over vergeetachtigheid, Dementieproject Den Bosch

**Uitvoering:** Kruisvereniging Den Bosch, RIAGG Den Bosch, Regionale kruisvereniging Meierij, GGD Den Bosch

**Start/einddatum:** 1989/1990

**Contactpersoon:** mw. M. van Diesen

**Doel:** Kennisoverdracht over dementie en vergeetachtigheid

**Doelgroep:** Ouderen, die vergeetachtig zijn en partners, kinderen etc.

**Onderwerp:** Dementie

**Interventie:** Voorlichtingsbijeenkomst

**Effectmeting:** Geen effectmeting

**Opzet onderzoek:** n.v.t.

**Beschreven in:** WOPEREIS, 1990; ARENDS et al., 1990

36.  
Titel: Cursus "Beter omgaan met het geheugen", Dementieproject Den Bosch  
Uitvoering: Kruisvereniging Den Bosch, RIAGG Den Bosch, Regionale kruisvereniging Meierij, GGD Den Bosch  
Start/einddatum: 1989/1990  
Contactpersoon: mw. M. van Diesen  
Doel: Kennisoverdracht m.b.t. geheugen en leren beter met het geheugen om te gaan  
Doelgroep: Ouderen, die vinden dat hun geheugen achteruit gaat  
Onderwerp: Geheugen verbeteren  
Interventie: Training/cursus  
Effectmeting: Geen effectmeting: evaluerend onderzoek  
Opzet onderzoek: Een beknopte schriftelijke evaluatie heeft plaatsgevonden. Geëvalueerd werd bijvoorbeeld of de wervingsfolder en de uitgedeelde stencils duidelijk gevonden werden en waarom men aan de cursus deelnam duidelijk waren en wat men van de oefeningen vond. De deelnemers gaven aan de oefeningen in het dagelijks leven toe te passen en meer zelfvertrouwen te hebben gekregen.  
Beschreven in: WOPEREIS, 1990; ARENDS et al., 1990

37.  
Titel: Voorlichtingsbijeenkomst over vergeetachtigheid, Project Vergeetachtigheid en dementie  
Uitvoering: Divers, Stichting Kruiswerk Den Bosch  
Start/einddatum: 1990/1991  
Contactpersoon: A. Prince, 073-128521/04192-19135  
Doel: Kennisoverdracht over dementie en vergeetachtigheid  
Doelgroep: Ouderen, die vergeetachtig zijn en zich daar zorgen over maken  
Onderwerp: Geheugen verbeteren  
Interventie: Voorlichtingsbijeenkomst  
Effectmeting: Evaluerend onderzoek: vorm onbekend  
Opzet onderzoek: Hoe de evaluatie is opgezet is niet bekend. In het rapport worden alleen enkele globale resultaten genoemd.  
Beschreven in: WOPEREIS, 1990; MERTENS & PRINCE, 1992

38.  
Titel: Cursus "Beter omgaan met het geheugen", Project Vergeetachtigheid en dementie  
Uitvoering: Divers, Stichting Kruiswerk Den Bosch  
Start/einddatum: 1990/1991  
Contactpersoon: A. Prince, 073-128521/04192-19135  
Doel: Kennisoverdracht m.b.t. geheugen en leren beter met het geheugen om te gaan  
Doelgroep: Ouderen, die vinden dat hun geheugen achteruit gaat  
Onderwerp: Geheugen verbeteren  
Interventie: Training/cursus  
Effectmeting: Evaluerend onderzoek: vorm onbekend  
Opzet onderzoek: Deze activiteit is samen met de voorlichtingsbijeenkomst over vergeetachtigheid geëvalueerd, zie voorgaande projectbeschrijving.  
Beschreven in: WOPEREIS, 1990; MERTENS & PRINCE, 1992

- 39.
- Titel: Publieksvoorlichting over thema's, zoals ouder worden, geestelijke gezondheid en dementie
- Uitvoering: RIAGG Noord-Limburg
- Start/einddatum: continu
- Contactpersoon: P. Broekman, 077-550222
- Doel: Informatie verschaffen aan ouderen omtrent genoemde thema's
- Doelgroep: Ouderen(bonden)
- Onderwerp: Gezondheid algemeen
- Interventie: Informatie algemeen (publieksvoorlichting)
- Effectmeting: Geen effectmeting
- Opzet onderzoek: n.v.t.
- Beschreven in: LCG, 1991
- 
- 40.
- Titel: Gedragsproblemen bij ouderen, sociaal isolement
- Uitvoering: RIAGG Noordhage
- Start/einddatum: 1987/??
- Contactpersoon: mw. W. Willems, J. Hermsen, 070-3808224
- Doel: Informatie verstrekken over thema, onderlinge steun vergroten
- Doelgroep: Wijkbewoners
- Onderwerp: Eenzaamheid
- Interventie: Informatiemarkt
- Effectmeting: Geen effectmeting
- Opzet onderzoek: n.v.t.
- Beschreven in: LCG, 1991
- 
- 41.
- Titel: Oudere vrouwen
- Uitvoering: RIAGG Westelijke Mijnstreek, Sittard
- Start/einddatum: begin 1991/??
- Contactpersoon: mw. R. Antonissen, 046-599393
- Doel: Oudere weduwen ondersteunen en ontwikkelen sociaal netwerk
- Doelgroep: Weduwen 65+, die eerste rouwverwerking achter de rug hebben en niet langer dan 6 jaar weduwe zijn
- Onderwerp: Eenzaamheid
- Interventie: Training/cursus (gespreksgroep)
- Effectmeting: Geen effectmeting: beknopte schriftelijke procesevaluatie
- Opzet onderzoek: Om inzicht te krijgen in het oordeel van de doelgroep van de cursus is een beknopte schriftelijke procesevaluatie gehouden. Daarvan is alleen een verslag gemaakt voor intern gebruik.
- Beschreven in: LCG, 1991

42.

Titel: Oudere vrouwen (60+) en gezondheid  
Uitvoering: RIAGG Helmond e.o.  
Start/einddatum: september 1989/december 1991  
Contactpersoon: mw. van Laanen, 04920-41485  
Doel: Vormen van een ondersteuningsgroep  
Doelgroep: Vrouwen 60+  
Onderwerp: Coping, psychosociale/psychosomatische problematiek  
Interventie: Training/cursus  
Effectmeting: Geen effectmeting: alleen interne evaluatie  
Opzet onderzoek: n.v.t.  
Beschreven in: LCG, 1991

43.

Titel: Ouder worden gezond en wel  
Uitvoering: RIAGG Dordrecht e.o.  
Start/einddatum: eind 1987/continu  
Contactpersoon: mw. L. van Loenen-Martinet, 078-137166  
Doel: Ouderen informeren over mogelijkheden gezond ouder worden  
Doelgroep: Zelfstandig wonende ouderen 50+  
Onderwerp: Gezondheid algemeen  
Interventie: Interventie algemeen  
Effectmeting: Evaluerend onderzoek: beknopte, schriftelijke interne evaluatie d.m.v. waarderingslijsten  
Opzet onderzoek: Waarderingsformulieren zijn ingevuld, echter zonder gevolg  
Beschreven in: LCG, 1991

44.

Titel: Themadagen ouderen  
Uitvoering: RIAGG West-Friesland e.a.  
Start/einddatum: 1989/1992  
Contactpersoon: mw. A. Kuckelkorn, 02290-58282  
Doel: Informatie geven aan ouderen ter preventie van psychosociale problemen ( zoals eenzaamheid)  
Doelgroep: Ouderen  
Onderwerp: Eenzaamheid  
Interventie: Voorlichtingsbijeenkomst  
Effectmeting: Geen effectmeting: niet bekend  
Opzet onderzoek: n.v.t.  
Beschreven in: LCG, 1991

45.

Titel: Geheugentraining/vergeetachtigheid  
Uitvoering: RIAGG Delft/Westland  
Start/einddatum: eind 1988/continu  
Contactpersoon: T. Boomstra, 015-619691  
Doel: Verspreiden kennis over vergeetachtigheid, ouderen handvatten geven voor geheugentraining, ouderen uit isolement halen  
Doelgroep: Ouderen die last hebben van een 'gewone' vergeetachtigheid  
Onderwerp: Geheugen verbeteren  
Interventie: Training/cursus  
Effectmeting: Geen effectmeting  
Opzet onderzoek: n.v.t.  
Beschreven in: LCG, 1991

46.  
Titel: Vergeetachtigheid bij ouderen  
Uitvoering: RIAGG Haagrand  
Start/einddatum: begin 1988/medio 1991  
Contactpersoon: mw. G. Boland, 070-3646955  
Doel: D.m.v. voorlichting en cursussen over geheugen onzekerheid bij ouderen wegnemen  
Doelgroep: Ouderen 55+  
Onderwerp: Geheugen verbeteren  
Interventie: Informatie algemeen, training/cursus  
Effectmeting: Evaluerend onderzoek: procesevaluatie  
Opzet onderzoek: Het onderzoek is gehouden onder de docenten die de cursus geven. Aan hen is gevraagd wat, volgens hen, de cursisten van de cursus vinden.  
Beschreven in: LCG, 1991; PIEDERIET, 1991

47.  
Titel: Geheugencursus  
Uitvoering: RIAGG Oostelijk Utrecht  
Start/einddatum: medio 1990/??  
Contactpersoon: P. van Schijndel, 033-632164  
Doel: Kennis verspreiden over geheugen en bestrijden negatieve zelfwaardering ouderen  
Doelgroep: Ouderen met subjectieve geheugenklachten  
Onderwerp: Geheugen verbeteren  
Interventie: Training/cursus  
Effectmeting: Geen effectmeting  
Opzet onderzoek: n.v.t.  
Beschreven in: LCG, 1991

48.  
Titel: 'GVO voor ouderen in het Land van Hulst'  
Uitvoering: Stichting Welzijn Ouderen Goes, GGD Zeeland, Provinciale Kruisvereniging Het Zeeuwse Kruis  
Start/einddatum: april 1991/??  
Contactpersoon: dhr. B. Geleijnse, GGD Zeeland, 01100-49462  
Doel: Bevorderen van zelfstandig functioneren van ouderen in hun eigen omgeving door middel van activiteiten op het terrein van GVO en preventie  
Doelgroep: ouderen, 55-plus  
Onderwerp: Eenzaamheid  
Interventie: Interventie algemeen, nog niet nader bekend  
Effectmeting: Effectmeting: terrein nog onbekend  
Opzet onderzoek: Er is een enquête gehouden onder 100 ouderen, met daarin vragen over de huisvestingssituatie, sociale contacten, gezondheid en mobiliteit en voorzieningen. De enquête dient als beginmeting voor een onderzoek naar de effectiviteit van de activiteiten. Op basis van de resultaten van de enquête worden projectactiviteiten ontwikkeld. De beginmeting is in mei 1993 gehouden. Nadere gegevens zijn nog niet bekend.  
Beschreven in: GELEIJNSE & KEULEMANS, 1992; GGD ZEELAND, 1993a

49.  
Titel: Effectonderzoek cursus 'Verlies... en dan verder'  
Uitvoering: NcGv  
Start/einddatum: juni 1991/1994  
Contactpersoon: mw. P. van Lammeren  
Doel: Voorkomen van eenzaamheid (doel van de cursus), aantonen effectiviteit van de cursus (doel van effectonderzoek)  
Doelgroep: Oudere weduwen 60+  
Onderwerp: Eenzaamheid  
Interventie: Training/cursus  
Effectmeting: Effectmeting: welbevinden  
Opzet onderzoek: Het effectonderzoek betreft een onderzoek naar het effect van de cursus 'Verlies... en dan verder' zoals die door 4 RIAGG's en 1 GGD in Nederland zijn gegeven. Getracht wordt zoveel mogelijk te werken met gevalideerde, betrouwbare meetinstrumenten, zoals de Eenzaamheidsschaal, de ZUNG-12 en den de SSWO. Het effectonderzoek loopt momenteel. Resultaten worden eind 1994 verwacht.  
Beschreven in: VAN LAMMEREN, 1993

50.  
Titel: Veiligheid voor ouderen op het platteland Walcheren  
Uitvoering: GGD Zeeland  
Start/einddatum: september 1993/juni 1994  
Contactpersoon: dhr. B. Geleijnse  
Doel: Grotere veiligheid voor ouderen op het platteland Walcheren bewerkstelligen  
Doelgroep: Zelfstandig wonende ouderen 55+  
Onderwerp: Veiligheid in de privésfeer  
Interventie: Massamediale voorlichting, interpersoonlijke voorlichting  
Effectmeting: Effectmeting: opzet nog onbekend  
Opzet onderzoek: Nog niet bekend, dit project bevindt zich in de voorbereidende fase  
Beschreven in: GGD ZEELAND, 1993b

51.  
Titel: Preventieproject eenzaamheid ouderen  
Uitvoering: GGD Eindhoven  
Start/einddatum: oktober 1989/oktober 1992  
Contactpersoon: S.D. Liem  
Doel: Het voorkomen cq. verminderen van eenzaamheidsproblematiek van ouderen d.m.v. het beïnvloeden van risicofactoren, die tot eenzaamheidsproblematiek leiden  
Doelgroep: Ouderen  
Onderwerp: Eenzaamheid  
Interventie: Interventie algemeen  
Effectmeting: Geen effectmeting: procesevaluatie  
Opzet onderzoek: Het project behelst, vooralsnog, het stimuleren van organisaties en instanties in de buurt tot het richten van de eigen activiteiten op eenzaamheidsproblematiek. Een effectmeting heeft (nog) niet plaatsgevonden. Er zijn geen concrete activiteiten opgezet t.b.v. ouderen zelf.  
Beschreven in: LIEM, 1992b





Reprografie: PG-TNO  
Projectnummer: 5938