



Rapport

Stimuleren van sport en bewegen bij minder zelfredzame ouderen

Vanuit het perspectief van familieleden

Stimuleren van sport en bewegen bij minder zelfredzame ouderen

Vanuit het perspectief van familieleden

Met steun van het ministerie van VWS

Mulier Instituut

Janne van der Heijden

Chris Sparreboom

Denise Smit

Marloes van Gorp

Voor meer informatie kunt u contact opnemen met het Mulier Instituut.

© Mulier Instituut

Utrecht, 14 mei 2025

www.mulierinstituut.nl

info@mulierinstituut.nl

Disclaimer

U mag delen uit deze publicatie overnemen op voorwaarde van bronvermelding: auteur(s), de titel van de publicatie en het jaar van uitgave.

Er gelden gebruiksvoorwaarden voor de foto's in deze publicatie. Neem foto's daarom niet over zonder toestemming van het Mulier Instituut.

Over ons

Het Mulier Instituut doet sportonderzoek voor beleid en samenleving. Voor overheden, maatschappelijke organisaties, onderwijsinstellingen, sportorganisaties en bedrijven onderzoeken we allerlei thema's op het gebied van sport en sportief bewegen: van de sportdeelname van (groepen) Nederlanders tot de motorische vaardigheden van kinderen, en van diversiteit en inclusie in de sport tot de economische impact van sportevenementen.

Het Mulier Instituut is een onafhankelijke stichting zonder winstoogmerk.

Ons doel is bijdragen aan goed onderbouwd beleid, gericht op de bevordering van sport, sportief bewegen en versterking van de sportsector. Dit doen we op verschillende manieren:

We verzamelen data en monitoren de Nederlandse sportsector en beleidsprogramma's.

We ontwikkelen kennis en onderzoeksmethoden via verkennende en verdiepende studies.

We duiden onderzoeksuitkomsten en vertalen deze naar de beleidspraktijk.

We onderbouwen beleidsbeslissingen met expertise en advies.

We bieden gevraagd en ongevraagd duiding en reflectie in de rol van 'kritische vriend' van de sportsector.

We zetten ons in voor de bevordering van de sportwetenschap.

Inhoudsopgave

Stimuleren van sport en bewegen bij minder zelfredzame ouderen

Samenvatting	5
1 Inleiding	8
1.1 Achtergrond	8
1.2 Doelstelling	9
2 Methode	11
2.1 Vragenlijst	11
2.2 Interviews	12
3 Resultaten vragenlijst	13
3.1 Achtergrondkenmerken	13
3.2 Houding tegenover sport en bewegen	15
3.3 Belemmeringen bij het oudere familielid	16
3.4 Ondersteuning bij sporten en bewegen	17
3.5 Belemmeringen om sporten en bewegen te ondersteunen	19
4 In gesprek met familieleden	20
4.1 Achtergrondkenmerken	20
4.2 Stimuleren van sporten en bewegen	21
4.3 Sport- en beweegaanbod	25
4.4 Belemmerende en ondersteunende factoren bij het stimuleren van bewegen	25
5 Conclusie & aanbevelingen	30
5.1 Conclusie	30
5.2 Aanbevelingen	31
Bronnen	34
Bijlage 1 - Achtergrond respondenten vragenlijst	35
Bijlage 2 - Leidraad interviews	36

Stimuleren van sport en bewegen bij minder zelfredzame ouderen

Inleiding

Nederland vergrijst en de (ouderen)zorg raakt steeds verder verstopt. Daardoor blijven ouderen langer thuis wonen en komen er meer taken bij familieleden te liggen. Zij kunnen een oudere, vooral als deze wat kwetsbaarder is, bijvoorbeeld ondersteunen om (meer) te sporten en bewegen. Sporten en bewegen kunnen een positieve invloed hebben op de gezondheid en sociale contacten van ouderen.

Doelstelling

Dit onderzoek heeft als doel om stimulering van sport en bewegen bij kwetsbare ouderen door familieleden in beeld te brengen. De volgende vragen staan centraal:

- (Hoe) houden familieleden zich bezig met het stimuleren van bewegen bij hun minder zelfredzame oudere naaste?
- Kennen familieleden het sport- en beweegaanbod voor hun naaste? En wat heeft hun minder zelfredzame oudere naaste nodig?
- Wat zijn belemmerende en ondersteunende factoren bij het stimuleren van bewegen bij hun minder zelfredzame oudere naaste?

Vragenlijst en interviews

Het onderzoek bestaat uit twee onderdelen:

- een vragenlijst onder 758 familieleden van ouderen van 65 jaar of ouder met beperkingen in de zelfredzaamheid;
- zeven interviews met familieleden van tien ouderen van 65 jaar of ouder.

Conclusies en aanbevelingen

- Familieleden zijn belangrijk bij de ondersteuning van sport en bewegen bij minder zelfredzame ouderen. Familieleden die sport en bewegen belangrijk vinden, stimuleren hun oudere familieleden hierin vaker en intensiever.
- De meeste familieleden ervaren geen belemmeringen bij het ondersteunen. Maar soms is het lastig de oudere te motiveren of in te schatten wat deze veilig kan doen. Ook is niet altijd bekend welk sport- en beweegaanbod er in de buurt is. Gemeenten kunnen familieleden hierover informeren.
- Bij ouderen met een lagere mate van zelfredzaamheid weten familieleden vaker niet goed hoe ze hen kunnen ondersteunen. Deze ouderen worden vaker ondersteund door (zorg)professionals en minder vaak door



familieleden. Contact tussen familieleden en (zorg)professionals kan familieleden helpen ook een kwetsbaardere naaste goed te ondersteunen.



Inleiding

In dit onderzoek brengen we in kaart hoe naasten sport en bewegen stimuleren bij minder zelfredzame ouderen. In dit eerste hoofdstuk beschrijven we de achtergrond en doelstelling van het onderzoek.

1.1 Achtergrond

Vergrijzing en zorg

Nederland vergrijst en de (ouderen)zorg raakt steeds verder verstopt (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2024). Daardoor blijven ouderen langer thuis wonen en komen er meer taken bij familieleden te liggen.

Rol van sport en bewegen

Sport en bewegen hebben een positieve invloed op de gezondheid van ouderen. En kunnen een rol spelen in (het onderhouden van) sociale contacten en het tegengaan van eenzaamheid. Het Sociaal & Cultureel Planbureau adviseert om participatie van ouderen in onder andere sport te bevorderen, omdat dat bijdraagt aan hun welbevinden (Kampen et al., 2024).

De sociale omgeving kan een oudere, vooral als deze wat kwetsbaarder is, ondersteunen om (meer) te sporten en bewegen. Dit past bij een sterke sociale basis, waarin mensen omzien naar elkaar en zo bijdragen aan preventie en gezondheid. In het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) staan doelen om de sociale basis te verstevigen. Gemeenten moeten een aanpak inrichten die de positie van de mantelzorger, zoals een kind van een oudere, kan versterken.

Inzicht in de ondersteuning die familieleden ouderen bieden in hun omgeving op het gebied van sport en bewegen, en in hun ervaringen daarmee, kan gemeenten helpen om familieleden hierbij te helpen. En zo uiteindelijk de steeds groter wordende groep ouderen in beweging houden.

De doelgroep

De doelgroep ouderen (65+) is een zeer brede doelgroep. Een manier om deze doelgroep onder te verdelen in subgroepen, is op basis van zelfredzaamheid. Het Kenniscentrum Sport & Bewegen heeft hiervoor een indeling gemaakt ([figuur 1.1](#)).

Figuur 1.1
Piramide ouderen op basis van zelfredzaamheid



Bron: Kenniscentrum Sport & Beweging.

In dit onderzoek richten wij ons voornamelijk op drie van de vier groepen ouderen:

- zelfredzaam met lichte ouderdomsmotoriek;
- minder zelfredzaam;
- niet zelfredzaam.

1.2 Doelstelling

Dit onderzoek heeft als doel om stimulering van sport en bewegen bij kwetsbare ouderen in beeld te brengen. Dit doen we vanuit het oogpunt van familieleden. Hiervoor hebben we de volgende onderzoeksvragen geformuleerd:

(Hoe) houden familieleden zich bezig met het stimuleren van bewegen bij hun minder zelfredzame oudere naaste?

Kennen familieleden het sport- en beweegaanbod voor hun naaste? En wat heeft hun minder zelfredzame oudere naaste nodig?

Wat zijn belemmerende en ondersteunende factoren bij het stimuleren van bewegen bij hun minder zelfredzame oudere naaste?



Leeswijzer

We hebben dit onderzoek uitgevoerd in twee delen: een vragenlijstonderzoek en interviews. In hoofdstuk 2 beschrijven we de methode van beide delen. De resultaten van de delen beschrijven we apart in hoofdstuk 3 (vragenlijstonderzoek) en hoofdstuk 4 (interviews). In hoofdstuk 5 beschrijven we tot slot overstijgende conclusies en aanbevelingen.

Methode

In dit hoofdstuk beschrijven we hoe we het onderzoek hebben uitgevoerd en wie de respondenten waren. Voor dit onderzoek hebben we gebruik gemaakt van het Nationaal Sportonderzoek (NSO). Daarnaast hebben we interviews gehouden met familieleden.

2.1 Vragenlijst

Nationaal Sportonderzoek

Voor dit rapport maken we gebruik van resultaten uit het Nationaal Sportonderzoek (NSO). Het NSO wordt op initiatief van het Mulier Instituut online uitgevoerd bij het Ipsos Online Access Panel van Ipsos I&O.

Uit een groot bestand selecteert het bureau respondenten op basis van geslacht, leeftijd, opleiding en regio, zodat zij representatief zijn voor de Nederlandse bevolking. Toch is het mogelijk dat bijvoorbeeld mensen die niet goed (Nederlands) kunnen lezen ondervertegenwoordigd zijn. Zeker binnen de groep mensen met een lage sociaaleconomische status of een migratieachtergrond.

Bij de meting in het voorjaar van 2024 hebben we respondenten van 16 tot 80 jaar bevraagd over aan sport gerelateerde onderwerpen. Zoals hun behoefte aan sportieve activiteiten, hun mentale gezondheid, en sport en bewegen in de buurt. De respondenten van 40 tot 65 jaar hebben we daarnaast vragen gesteld over de sportieve activiteiten van oudere familieleden. Die beschrijven we in dit rapport.

Respondenten

Om de juiste respondenten te bereiken, hebben we eerst aan alle respondenten in de leeftijdsgroep 40-65 jaar (n=1.779) de vraag gesteld of ze één of meerdere familieleden van 65 jaar of ouder hebben. Dit was het geval voor 1.262 respondenten (71%).

Als een respondent meerdere familieleden van 65 jaar of ouder heeft, vroegen we ze het meest nabije familielid in gedachte te nemen bij het beantwoorden van de vragen. Als de respondent geen keuze kon maken, vroegen we ze uit te gaan van het meest kwetsbare familielid.

Vervolgens vroegen we naar de zelfredzaamheid van dit oudere familielid, afgeleid van de groepen in de piramide van zelfredzaamheid in [figuur 1.1](#). Wanneer een respondent aangaf dat dit familielid in de categorie 'zelfredzaam' valt én dat de respondent zelf geen ondersteuning of zorg aan het familielid biedt, sloten we de respondent uit voor het vervolg van de vragenlijst.

De steekproef bestond daarmee uit 758 respondenten met een familielid van 65 jaar of ouder met beperkingen in de zelfredzaamheid en/of aan wie de respondent ondersteuning biedt (60%).

Het aandeel mannen en vrouwen onder de respondenten is nagenoeg gelijk (respectievelijk 49% en 51%). Hun herkomst is meestal Nederlands (85%). Het aandeel laagopgeleiden is laag (6%). In bijlage 1 ([tabel B1.1](#)) staan meer sociaal-demografische gegevens van de respondenten.

2.2 Interviews

Voor dit onderzoek hebben twee onderzoekers (CS, DS) semigestructureerde interviews afgenomen met zeven familieleden. We hebben hen geworven via een online oproep en door flyers te verspreiden op verschillende locaties, zoals buurtcentra, revalidatiecentra en evenementen.

Omdat de werving via deze kanalen tegenviel, hebben we ook respondenten geworven via het persoonlijke netwerk van de onderzoekers. Dit heeft mogelijk invloed op de representativiteit van de respondenten. Wel zorgden we ervoor dat een respondent uit het persoonlijke netwerk van één van de onderzoekers werd geïnterviewd door de andere onderzoeker.

Voor de interviews hebben we gebruik gemaakt van een leidraad, met vragen zoals:

- Wat doet [ouder familielid] nu qua sporten of bewegen?
- Wiens taak is het volgens jou om sport en bewegen te stimuleren/ondersteunen? Vind je dat jij hierin een taak hebt?
- Waar loop je tegenaan bij het ondersteunen van sport en bewegen bij je oudere familielid?

In bijlage 2 is de volledige leidraad terug te vinden.

Een onderzoeksassistent heeft de interviews getranscribeerd. De twee onderzoekers hebben deze vervolgens thematisch geanalyseerd.

Resultaten vragenlijst

In dit hoofdstuk bespreken we eerst de achtergrondkenmerken van de oudere familieleden. Vervolgens gaan we in op het stimuleren van (meer) sporten en bewegen bij het oudere familielid. Tot slot beschrijven we belemmeringen hierbij.

3.1 Achtergrondkenmerken

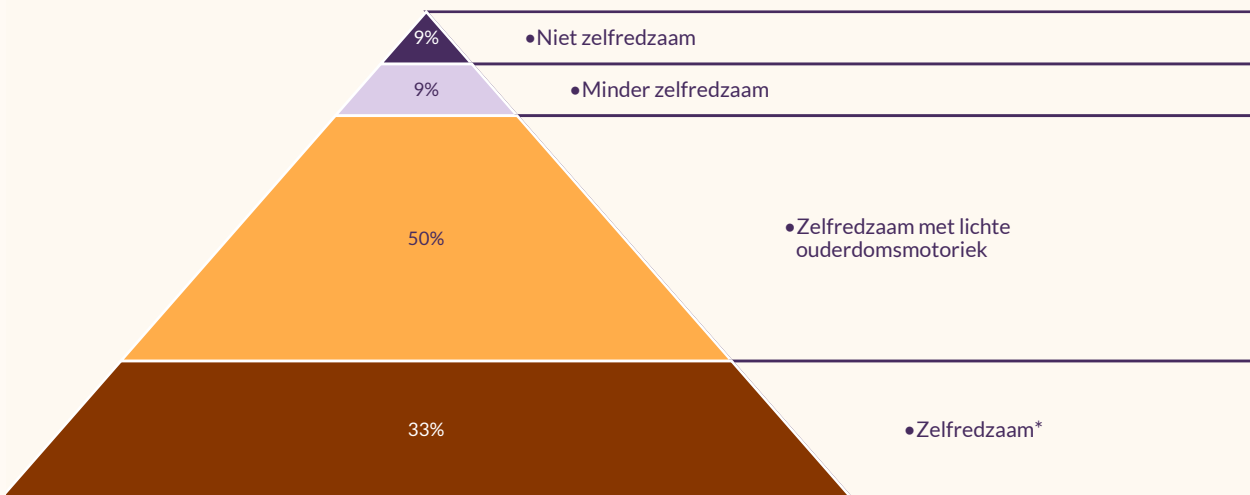
Sociaal-demografisch

Ruim de helft (56%) van de 758 respondenten beantwoordde de vragen over een familielid van 65 tot 80 jaar, en de rest (44%) over een familielid ouder dan 80 jaar. Dit familielid is meestal een partner of ouder (73%), en soms een broer, zus of grootouder (13%) of een oom, tante, neef of nicht (14%).

Zelfredzaamheid

In hoofdstuk 1 bespraken we de ‘piramide ouderen’ op basis van zelfredzaamheid. Het overgrote deel van de respondenten geeft aan dat hun oudere familielid grotendeels zelfredzaam is: 33 procent valt in de categorie zelfredzaam en 50 procent in de categorie zelfredzaam met lichte ouderdomsmotoriek ([figuur 3.1](#)). Slechts 18 procent van de oudere familieleden valt in de categorieën minder zelfredzaam (9%) of niet zelfredzaam (9%).

Figuur 3.1
Zelfredzaamheid van het oudere familielid
 (in procenten, n=758)



Bron: Mulier Instituut, NSO, voorjaar 2024.

Alleen zelfredzame ouderen waarvan de respondent heeft aangegeven zelf ondersteuning of zorg te bieden, hebben we meegenomen in de steekproef.

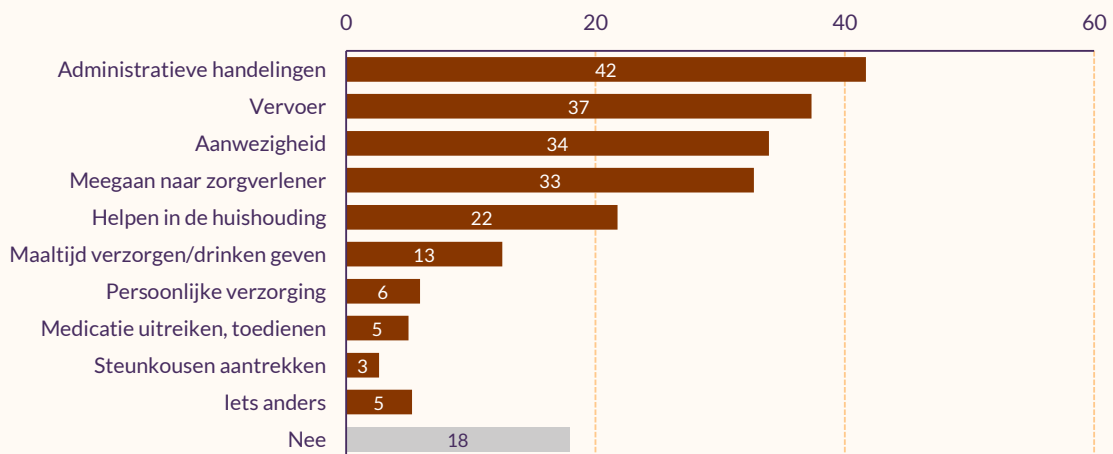
Ondersteuning en zorg voor het oudere familielid

Het merendeel (82%) van de respondenten biedt ondersteuning of zorg aan hun oudere familielid. Dit doen ze vooral in de vorm van administratieve handelingen (42%), vervoer (37%), aanwezigheid (34%) en meegaan naar een zorgverlener (33%) (figuur 3.2).

Maaltijden verzorgen en medicatie uitreiken en toedienen doen respondenten voornamelijk voor oudere familieleden in de categorie minder zelfredzaam.

Een vijfde (18%) van de respondenten biedt geen ondersteuning of zorg aan hun oudere familielid.

Figuur 3.2
Ondersteuning of zorg aan het oudere familielid
(in procenten, n=758)

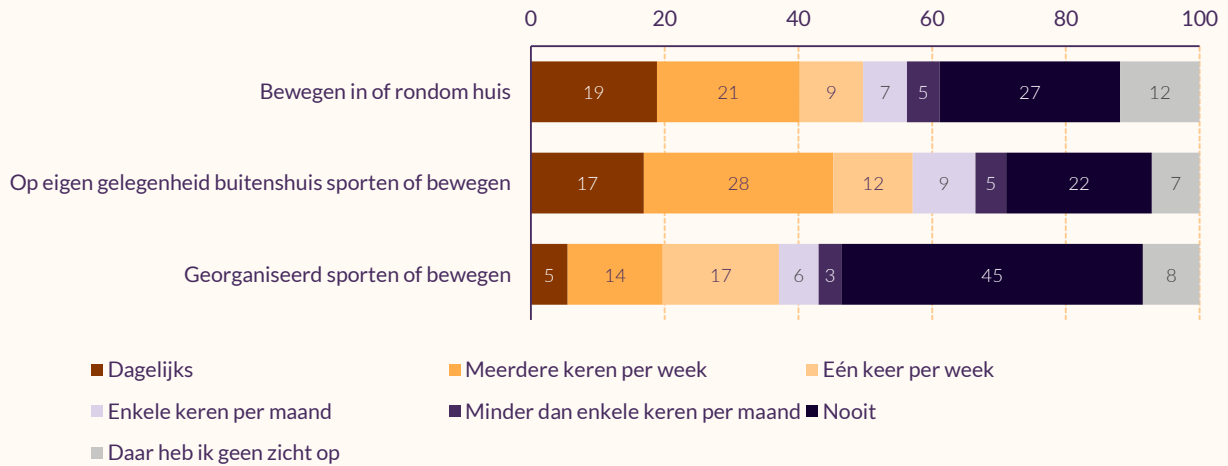


Bron: Mulier Instituut, NSO, voorjaar 2024.

Sport- en bewegedrag oudere familieleden

Het merendeel (60%) van de oudere familieleden die nog thuis wonen, sport of beweegt minimaal één keer per week. 57 procent doet dit door op eigen gelegenheid buitenshuis te sporten, zoals wandelen of fietsen. De helft (50%) beweegt wekelijks in of rondom huis, bijvoorbeeld door oefeningen te doen of op een hometrainer te fietsen. Een derde (37%) doet wekelijks aan georganiseerde sport of bewegen. Bijvoorbeeld bij een sportclub, wandelclub, fitnessgroep, fysiotherapeut of dagbesteding (figuur 3.3).

Figuur 3.3
Frequentie van beweegactiviteiten thuiswonende ouderen
 (in procenten, n=674)



Bron: Mulier Instituut, NSO, voorjaar 2024.

3.2 Houding tegenover sport en bewegen

Het merendeel van de respondenten (73%) vindt het belangrijk dat hun oudere familielid sport of beweegt ([figuur 3.4](#)). 44 procent vindt dat hun oudere familielid voldoende beweegt.

Respondenten van familieleden die in een minder zelfredzame categorie vallen, vinden vaker dat hun oudere familielid niet voldoende sport en beweegt dan respondenten van familieleden die zelfredzaam zijn (eventueel met lichte ouderdomsmotoriek). Diezelfde groep:

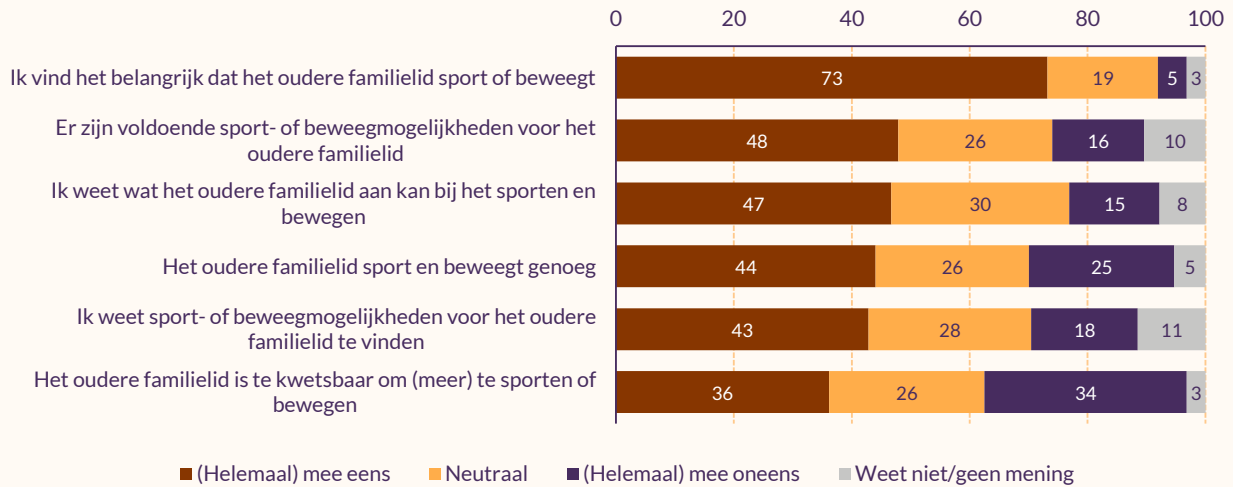
- weet minder vaak wat het oudere familielid aankan bij het sporten en bewegen;
- weet sport- en beweegmogelijkheden minder vaak te vinden;
- geeft vaker aan dat er niet voldoende sport- of beweegmogelijkheden zijn voor het oudere familielid.

Respondenten die zelf wekelijks sporten, vinden vaker dat er voldoende sport- en beweegmogelijkheden zijn voor hun oudere familielid dan respondenten die niet wekelijks sporten.

Figuur 3.4

Mening van naasten over stellingen over sporten en bewegen bij het oudere familielid

(in procenten, n=758)



Bron: Mulier Instituut, NSO, voorjaar 2024.

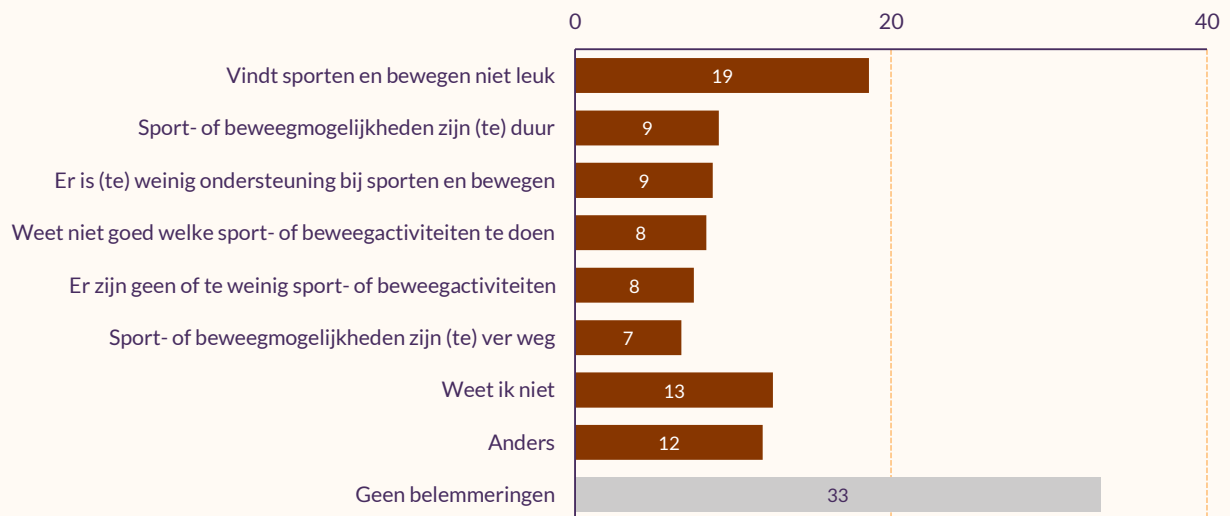
3.3 Belemmeringen bij het oudere familielid

Een derde van de respondenten (33%) geeft aan dat hun oudere familielid geen belemmeringen ervaart om te sporten en bewegen (figuur 3.5). De meest genoemde belemmering om te sporten en bewegen is dat het oudere familielid sporten en bewegen niet leuk vindt (19%). De overige belemmeringen worden voornamelijk ervaren door oudere familieleden die structureel (wekelijks) bewegen.

Respondenten die 'anders' ingevuld hebben, geven hierbij met name aan dat hun oudere familielid door fysieke klachten wordt belemmerd om te sporten en bewegen.

Figuur 3.5
Belemmeringen voor ouderen om te sporten en bewegen

(in procenten, meerdere antwoorden mogelijk, n=758)



Bron: Mulier Instituut, NSO, voorjaar 2024.

3.4 Ondersteuning bij sporten en bewegen

Ondersteunen bij (meer) sporten en bewegen kan bijvoorbeeld door samen met het oudere familielid te sporten en bewegen. Of door het oudere familielid te stimuleren (meer) te sporten en bewegen. Ook helpen bij het zoeken naar sport- en beweegmogelijkheden ondersteunt het oudere familielid om (meer) te sporten en bewegen.

Ondersteuning door familie of anderen

Ouderen die samen met anderen sporten of bewegen, doen dit voornamelijk met de respondent zelf (21%) of met andere familie (22%, [figuur 3.6](#)). Respondenten rapporteren minder vaak dat hun oudere familielid sport of beweegt met vrienden of kennissen (13%) of met zorg- of welzijnsmedewerkers (14%). Een derde van de oudere familieleden sport of beweegt niet samen met anderen (37%). Hiervan sport of beweegt 62 procent alleen en 38 procent helemaal niet (niet in figuur).

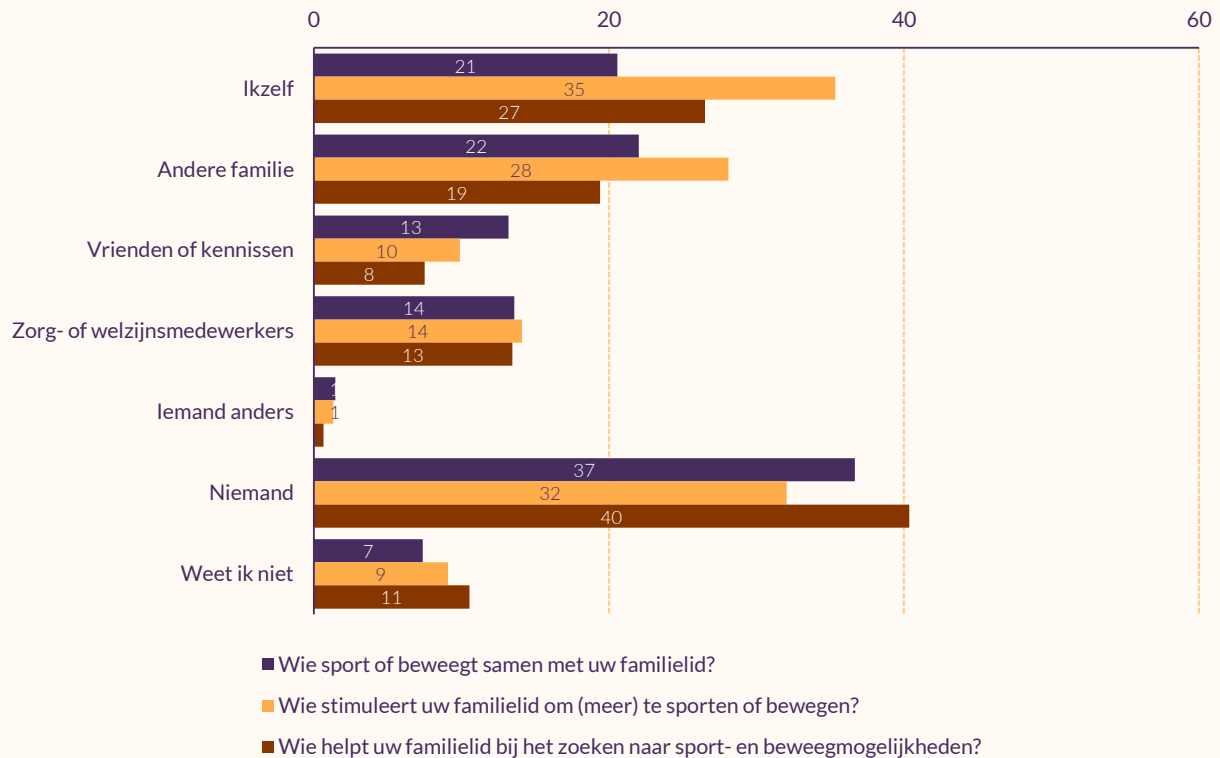
Bij het stimuleren van (meer) sporten en bewegen zien we eenzelfde patroon. Een derde van de respondenten geeft aan dat niemand het oudere familielid stimuleert om (meer) te sporten en bewegen (32%, [figuur 3.6](#)). Als dit wel gebeurt, is het meestal de respondent zelf (35%) of andere familie (28%).

Ook helpen zoeken naar sport- en beweegmogelijkheden gebeurt meestal door de respondent zelf (27%, [figuur 3.6](#)) of andere familie (19%). 40 procent van de respondenten geeft aan dat niemand het oudere familielid helpt zoeken naar sport- en beweegmogelijkheden.

Figuur 3.6

Ondersteuning van sporten en bewegen bij het oudere familielid

(in procenten, meerdere antwoorden mogelijk, n=758)



Bron: Mulier Instituut, NSO, voorjaar 2024.

Invloed van zelf sporten

Respondenten die zelf structureel sporten (minimaal wekelijks), stimuleren vaker hun oudere familieleden om (meer) te sporten en bewegen dan respondenten die niet structureel sporten (41% vs. 29%). Respondenten die zelf wekelijks sporten, helpen ook vaker hun oudere familielid bij het zoeken naar sport- en beweegmogelijkheden (31% vs. 22%).

Verskil in zelfredzaamheid

Oudere familieleden die minder zelfredzaam zijn, sporten of bewegen fors vaker met zorg- of welzijnsmedewerkers dan zelfredzame familieleden (40% van de niet-zelfredzame en 25% van de minder zelfredzame familieleden vs. 4% van de zelfredzame familieleden).

Ook hulp in de vorm van bewegen stimuleren en helpen zoeken naar sport- en beweegmogelijkheden komt bij niet- en minder zelfredzame familieleden vaker van zorg- en welzijnsmedewerkers.

Een vergelijkbaar patroon zien we bij ouderen boven de 80 jaar ten opzichte van 65- tot 75-jarigen. Ouderen boven de 80 jaar bewegen vaker met zorg- of

welzijnsmedewerkers, terwijl ouderen van 65 tot 75 jaar vaker met de respondent, andere familie of vrienden en kennissen sporten en bewegen.

Een deel van de respondenten geeft aan dat niemand het oudere familielid ondersteunt bij sporten en bewegen. Dit is vaker het geval bij familieleden van 75 jaar en ouder dan bij familieleden tussen de 65 en 75 jaar.

3.5 Belemmeringen om sporten en bewegen te ondersteunen

We vroegen respondenten die aangaven zelf hun oudere familielid te ondersteunen bij sporten en bewegen (n=321) of zij hierbij belemmeringen ervaren. Zeven op de tien (71%) geven aan hier geen belemmeringen bij te ervaren. De overige respondenten (29%) ervaren diverse belemmeringen bij het ondersteunen van hun oudere familielid bij het sporten en bewegen.

De meest genoemde belemmeringen zijn dat het oudere familielid beperkt is in bewegen en/of conditie en dat het oudere familielid niet gemotiveerd is om te sporten en bewegen. Daarnaast noemen respondenten dat zij niet altijd zelf in staat zijn om hun familielid te ondersteunen. Bijvoorbeeld door gebrek aan tijd, door de lange afstand naar hun familielid, of doordat zij hier zelf fysiek niet toe in staat zijn.

In gesprek met familieleden

In dit hoofdstuk gaan we verder in op de ervaringen van familieleden bij het stimuleren en ondersteunen van sporten en bewegen bij hun oudere naaste. Deze resultaten baseren we op de interviews met zeven familieleden.

4.1 Achtergrondkenmerken

De oudere familieleden

In de zeven interviews hebben we gesproken over tien ouderen. Sommige respondenten spraken over meer dan één ouder familielid. Deze oudere familieleden variëren in leeftijd van 67 tot 93 jaar. In twee gevallen ging het om een recent overleden oudere.

Zes van de ouderen zijn vrouw en vier zijn man. De meesten van hen wonen of woonden zelfstandig en alleen. In twee gevallen is sprake van een ouder echtpaar dat zelfstandig samenwoont. Behalve seniorenwoningen is er geen sprake van andere vormen van ondersteund of begeleid wonen.

Sporten en bewegen door de ouderen

Van de tien oudere familieleden deden negen voorheen aan sport of bewegen. Zij gingen naar de sportschool of beoefenden sporten zoals judo, tennis of volleybal. Ook bewogen zij veel door te fietsen of wandelen.

Van die negen oudere familieleden die voorheen regelmatig iets met sporten of bewegen deden, doet een minderheid dat nu nog steeds. Zij sporten of bewegen minimaal één keer per week. Zo sporten of bewegen ze bij de fysiotherapeut, wandelen ze veel, doen ze gymnastiekoefeningen of maken ze gebruik van een hometrainer in huis.

Eén ouder familielid is nooit echt van het sporten geweest en doet dat nu ook niet.

De mate van zelfredzaamheid

Respondenten zien verminderde zelfredzaamheid bij hun oudere familielid of -leden. Ze vonden het lastig om hun familieleden in te delen naar de 'piramide ouderen' uit hoofdstuk 1, omdat ze meestal niet wisten of de familieleden gebruik maakten van de WMO.

De verminderde zelfredzaamheid komt zowel door ouderdomsklachten als door eerdere lichamelijke gezondheidsklachten. Klachten over de mentale gesteldheid van de ouderen komen minder voor. Bij één ouder familielid is sprake van dementerende klachten en bij drie ouderen is (mogelijk) sprake van depressieve of angstklachten. Hoewel deze klachten ook van invloed zijn op de zelfredzaamheid van deze ouderen, speelt hun fysieke gezondheid daar een grotere rol bij.

De familieleden

De zeven geïnterviewde familieleden variëren in leeftijd, wat ook verband houdt met hun relatie tot het oudere familielid. De respondenten van 24 tot ongeveer 35 jaar spraken over hun grootouders, de respondenten van rond de 40 jaar en ouder over hun (schoon)ouders. Twee respondenten hebben een migratieachtergrond. Drie zijn man en vier zijn vrouw.

Sporten door de familieleden

Vrijwel alle respondenten deden in hun jeugd iets aan sport. Ongeveer de helft doet dat nog steeds regelmatig: zij sporten één tot zes keer per week. Andere respondenten sporten eens per maand of deden dat eerder wel regelmatig.

Contact en ondersteuning

Bijna alle respondenten hebben één keer per week tot dagelijks fysiek of telefonisch contact met hun oudere familieleden. Dit is zowel vanwege zorgtaken als 'gewoon' sociaal contact.

Bijna alle respondenten delen verschillende zorgtaken voor hun oudere familielid met andere familieleden. Zij gaan op bezoek, doen regelmatig boodschappen voor hen, helpen bij administratieve en huishoudelijke zaken of gaan mee naar afspraken met zorgverleners of beweegaanbieders.

Wanneer (groot)ouders nog samenwonen, steunen zij elkaar in sommige gevallen, waardoor ze (nog) geen behoefte hebben aan uitgebreidere zorg of ondersteuning van de familie. Daarnaast ontvangen de meeste ouderen ook formele ondersteuning: de meesten hebben een schoonmaak- of huishoudelijke hulp of ontvangen thuiszorg.

4.2 Stimuleren van sporten en bewegen

Het belang van sporten en bewegen

Ongeacht of zij zelf regelmatig of niet sporten of bewegen, geven alle familieleden aan dit belangrijk te vinden. Zowel voor zichzelf als voor hun oudere familielid. Ze zien dat het de mentale gezondheid bevordert, de sociale omgeving vergroot en de fysieke gezondheid verbetert.

Dat familieleden het belang inzien van sporten en bewegen, betekent niet automatisch dat zij zich hier actief mee bezighouden. Ze weten wel welke voordelen het biedt, maar zijn er niet altijd bewust mee bezig:

'Ik heb er nog nooit over nagedacht. [...] Maar als ik er nu zo een beetje over praat en nadenk, [dan] zou [het bewegen] wel hoog [in prioriteiten] moeten zitten, ja. Zeker omdat je levensgeluk gewoon op latere leeftijd daar dan wel van afhangt.'

Eén respondent ziet een gebrek aan een 'actieve sportcultuur' in de familie als reden waarom ze zich niet bewust met sport en bewegen bezighouden. Sporten en bewegen is binnen de familie geen groot onderwerp. Oudere familieleden uit deze familie worden dan ook minder gestimuleerd om te sporten of bewegen dan andere ouderen bij wie sporten of bewegen wel belangrijk is voor de familie.

Voor meerdere respondenten werd het belang van sporten en bewegen extra duidelijk tijdens de coronaperiode, toen sporten en bewegen voor hun oudere familieleden niet of minder goed mogelijk werd en zij in figuurlijke en letterlijke zin stil kwamen te staan. Daardoor gingen hun fysieke én mentale gesteldheid achteruit, waardoor het ze ook meer moeite kostte om het sportieve bewegen weer op te pakken. Dit is ook niet altijd gelukt.

Een preventief belang

Respondenten zien het belang van sporten en bewegen vooral in de fysieke gesteldheid van hun oudere familieleden. Ze vinden dat blijven bewegen op een hoge leeftijd nodig is om het lichaam gezond te houden:

'[...] Want oprecht, stilstand is achteruitgaan, en zeker op die leeftijd, dat merk je gewoon. Ik merk gewoon in die tijd dat hij [zijn] hondje niet meer heeft [om te wandelen], dat hij conditioneel gewoon heel erg achteruit is gegaan.'

Voor de meeste respondenten is sporten en bewegen door hun oudere familieleden niet zozeer belangrijk om hun fysieke gezondheid te verbeteren (tenzij die al eerder achteruit is gegaan, zoals bij ziekte), maar vooral om die op peil te houden: ***'[...] als hij de komende tien jaar hetzelfde kan blijven doen als nu, dan ben ik al blij natuurlijk.'***

Vrijwel alle respondenten vinden dat hun oudere familielid meer moet bewegen. Hoewel de meesten nog zelfredzaam genoeg zijn om bijvoorbeeld binnenshuis met huishoudelijke taken redelijk in beweging te zijn, zien respondenten dat het liefst uitbreiden:

'Dus [mijn moeder] doet nog wel wat, maar die moet eigenlijk nog iets verder aangespoord worden. Dat ik denk van: je bent verder nog zo gezond van lijf en leden, onderhoud dat nou eventjes. Want het komt alleen maar jezelf ten goede.'

In twee gevallen waarin de ouderen zelf meer bewegen of sporten dan hun familieleden, vinden deze familieleden dit voldoende. Voor hen geldt zelfs dat het oudere familielid, vaak een ouder, hén en anderen zoals burens stimuleert om meer te gaan bewegen.

Een (gedeeld) gevoel van verantwoordelijkheid?

● Familieleden

De meeste respondenten voelen zich verantwoordelijk voor het stimuleren van sporten en bewegen bij hun oudere familielid. Vooral als die het weinig tot niet willen of kunnen. Sommigen respondenten zien dat liever anders: **'ik heb nog niet zoveel zin om te denken van "oh, dan moet ik twee keer in de week met mijn moeder gaan wandelen" of zo, om haar maar aan het lopen te krijgen.'**

Maar ook respondenten die hun familieleden al wel stimuleren, willen dat niet altijd. Zij zouden bijvoorbeeld liever zien dat het niet (meer) nodig was en dat de oudere familieleden dit zelf doorzetten.

Los van de verantwoordelijkheid die ze zelf voelen, vinden respondenten dat het oudere familielid ook verantwoordelijk voor zichzelf moet blijven:

'Ik voel me er wel een beetje verantwoordelijk voor. Eigenlijk is [mijn vader] dat natuurlijk gewoon volledig zelf, maar ja... ik probeer hem vooral bewust ervan te maken dat het hem kan helpen. Eigenlijk is iedereen natuurlijk gewoon zelf verantwoordelijk. Want als hij de hele dag op de bank wil gaan zitten, wie ben ik om dat dan te verbieden, of zo.'

● Partners

Respondenten merken daarnaast ook dat de oudere familieleden vaak van maar weinig familieleden iets van sportstimulering aan willen nemen. Hun oudere familielid neemt net zo weinig of zelfs minder aan van hun huwelijkspartner dan van henzelf (als kind).

● Professionals

Meerdere respondenten zien ook een rol weggelegd voor zorgverleners. Zoals de huisarts of psychiater, maar ook mensen die een beweeg- of sportfunctie bekleden, zoals de fysiotherapeut of beweegmakelaar. Zij kunnen ouderen stimuleren door hen te informeren, door te verwijzen naar passend sport- of beweegaanbod, of bijvoorbeeld richtlijnen te geven voor het bewegen.

Hoewel sommige respondenten dit ook al hebben ervaren tijdens afspraken, mag dat volgens hen nog wel meer gebeuren. Het gaat dan om het stimuleren, motiveren en begeleiden van de oudere familieleden bij het sporten of bewegen zelf.

● Bekenden

Respondenten zien tot slot niet zozeer een verantwoordelijkheid voor, maar wel een sterke stimulerende waarde in de sociale omgeving van het oudere familielid. Het sociale aspect is volgens hen vaak belangrijker (en aantrekkelijker) voor de oudere dan het bewegen zelf. Mede daarom denken zij dat hun oudere familieleden vaker met een beweegactiviteit samen met bekenden zullen instemmen dan wanneer zij als familie dat zouden aanbieden.

Stimuleren van bewegen

● Door de familieleden

De respondenten stimuleren hun oudere familieleden om te bewegen door erover te beginnen, ernaar te vragen, informatie over sport- en beweegaanbod te delen, hulpmiddelen aan te bieden of samen te sporten en bewegen.

Hoe en hoe vaak respondenten hun oudere familieleden stimuleren, correspondeert vaak met in hoeverre zij sporten en bewegen belangrijk vinden. Respondenten die sporten of bewegen voor hun oudere familieleden heel belangrijk vinden, proberen dit vaker samen met hen te ondernemen. Respondenten die dat minder belangrijk vinden, vragen er vooral naar.

○ Aankaarten en vragen

In het algemeen stimuleren de respondenten het sporten of bewegen vooral door bij het oudere familielid herhaaldelijk aan te kaarten wat ze qua bewegen kunnen doen en wat het ze kan opleveren. Vaak is dat simpelweg in huis in beweging blijven. Respondenten merken dat het toch verschil maakt als hun oudere familielid dit doet.

Respondenten en andere familieleden proberen bewegen ook te stimuleren door structureel te vragen naar hoe dat gaat. Bijvoorbeeld door te vragen of het oudere familielid die dag al heeft gewandeld of naar de supermarkt is geweest.

○ Informatie en hulpmiddelen aanbieden

In sommige gevallen ontvangen respondenten informatie over sport- of beweegaanbod voor ouderen bij afspraken met bijvoorbeeld de fysiotherapeut of huisarts van het oudere familielid. De respondenten bewaren deze informatie dan vaak voor het oudere familielid. Wanneer ze merken dat het oudere familielid met bewegen aan de slag wil, bieden ze die informatie zelf nog eens bij ze aan: **'zeg ik alleen "oh wist je nog dat ze [bij de beweegmakelaar] een half jaar geleden zeiden dat je daar en daar ook nog even kan zoeken? Hier is het linkje."**

Twee respondenten hebben het oudere familielid ondersteund bij het bewegen door ze een (kleinere) hometrainer cadeau te doen. Andere respondenten regelden voor hun oudere familielid een rollator om zo wandelen te stimuleren.

○ Samen bewegen

Meerdere respondenten sporten of bewegen ook sámen met hun oudere familielid en merken dat dit beter werkt dan er alleen over praten: **'[...] dat hij gewoon door ons daarin even begeleid moet worden. Want uit zichzelf gaat hij dat niet doen.'** Het gaat dan bijvoorbeeld om samen de sportschool bezoeken, thuis oefeningen doen, wandelen of fietsen.

● Door professionals

Eén van oudere familieleden is door een beweegmakelaar gemotiveerd om weer te gaan bewegen of sporten. De respondent ziet daarin ook een mooie rol, omdat het stimuleren door familieleden niet altijd goed werkt: **'want ja, uiteindelijk je**

partner en je kinderen, dat is toch anders. [...] dat [ouder familielid] misschien toch nog die bevestiging nodig [heeft] van een professional.'

● Door bekenden

Bekenden van ouderen stimuleren bewegen volgens de respondenten doordat de oudere hen opzoekt (of andersom) of door met hen te wandelen. Eén oudere wordt ook door burens of mede-sporters naar sportaanbod gebracht.

4.3 Sport- en beweegaanbod

Voor respondenten is het belangrijk dat het sport- of beweegaanbod voor hun oudere familieleden toegankelijk en laagdrempelig is, en vooral samengaat met plezier. De oefeningen vragen in dat geval niet (te) veel van de oudere én ze kunnen die, vanuit hun behoefte aan sociaal contact, in het bijzijn van andere ouderen doen.

Soms is het van belang dat er passende ondersteuning is om sporten of bewegen mogelijk te maken en te stimuleren. Bijvoorbeeld een handcart, duo-fiets (met een vrijwilliger) of rollator.

Een kleine meerderheid van de oudere familieleden maakt (nog steeds) gebruik van georganiseerd sport- of beweegaanbod. Bij de ouderen die dat niet (meer) doen, is dat deels omdat zij dit niet willen of niet (meer) kunnen, maar ook omdat zij en hun familieleden daar niet bekend mee zijn. Bijna alle respondenten hebben nooit echt actief gezocht naar passend aanbod en zijn er (daarom) niet bekend mee.

Het georganiseerde sport- en beweegaanbod waar oudere familieleden tot dusver gebruik van hebben gemaakt, zijn bijvoorbeeld duo-fietsen met een vrijwilliger en een wandelgroepje met andere ouderen. Maar ook oefeningen bij de fysiotherapeut (zoals valpreventie) of revalidatiecentra, en ondersteuning vanuit de beweegmakelaar. Bij sommige oudere familieleden komt de fysiotherapeut of beweegmakelaar bij hen thuis langs.

De respondenten van de oudere familieleden met verbeterde stabiliteit en balans ervaren dat valpreventie daar de grootste rol bij heeft (gehad): ***'[...] ruim een half jaar geleden had ik niet gewild dat hij zelf naar de supermarkt ging. En de laatste tijd doet hij wel regelmatig nu een rondje lopen, en dat gaat eigenlijk best goed.'***

4.4 Belemmerende en ondersteunende factoren bij het stimuleren van bewegen

In hoeverre familieleden of anderen succesvol zijn in het stimuleren van sporten of bewegen bij hun (minder zelfredzame) familielid, hangt ook af van hoe de ouderen daar zelf tegenover staan. Vrijwel alle respondenten zien in zowel de mate van zelfredzaamheid als de mate van sporten en bewegen bij hun oudere familielid/-leden dat de houding van de oudere hierin de grootste rol speelt. Maar ook het veiligheidsaspect en de woonsituatie spelen mee.

De houding van het oudere familielid

Zowel meer als minder zelfredzame oudere familieleden kunnen hun fysieke gesteldheid overschatten. Dat maakt bewegen stimuleren soms complex.

Daartegenover staan oudere familieleden die minder tot geen vertrouwen hebben in hun fysieke gesteldheid. Dat is soms terecht, maar soms ook niet. Dit maakt het moeilijk hen te stimuleren.

● Veel vertrouwen in eigen kunnen

Oudere familieleden die altijd al hebben gesport of bewogen en dat nu nog steeds doen, zijn vaak nog erg zelfredzaam. Wel kunnen zij volgens de respondenten de neiging hebben om hun eigen fysieke gesteldheid te overschatten, wat hen fysiek kwetsbaarder maakt. Zij ondernemen bijvoorbeeld veel qua huishoudelijke of buitenhuiselijke activiteiten, wat meer van hun lichaam vraagt dan gedacht of gewild. Familieleden maken zich daar zorgen over:

'Ze is gewoon oud en dat weet je, maar hé, ze overtreft zichzelf nog wel eens een beetje van, dat kan ik wel. Maar ja, wij [de kinderen]... daar maken we ons soms wel eens een beetje zorgen over, van, doe nou niet te veel en pas een beetje op.'

Deze respondenten hoeven het bewegen niet zozeer te stimuleren, maar moeten dit mogelijk juist afremmen.

Ook fysiek kwetsbare ouderen kunnen de eigen fysieke gesteldheid overschatten. Zij zien geen noodzaak om te sporten en bewegen of ondersteuning te krijgen, omdat ze vinden dat hun fysieke gesteldheid nog goed genoeg is.

Respondenten ervaren daardoor belemmeringen bij het stimuleren van sporten en bewegen en het ondersteunen bij fysieke taken. Mede omdat oudere familieleden vinden dat ze dat zelf nog kunnen en geen hulp willen aannemen. Respondenten willen bijvoorbeeld het gebruik van een rollator stimuleren, zodat bewegen makkelijker én veiliger gaat, maar hun oudere familieleden weigeren dit vaak.

● Geen of weinig vertrouwen in eigen kunnen

Daartegenover zien respondenten ook een grote belemmering voor het stimuleren van sporten of bewegen als oudere familieleden hier niet (meer) voor openstaat omdat zij vinden dat ze dat niet meer kunnen. Ze vinden zichzelf bijvoorbeeld al fysiek te kwetsbaar om dat nog te kunnen verbeteren en zien dan het nut van sporten en bewegen niet (meer) in.

Respondenten zien dat deze fysiek kwetsbare ouderen met weinig vertrouwen in hun eigen kunnen meestal ook niet meer zo actief zijn in eigen huishoudelijke taken. En dus qua zelfredzaamheid en fysieke gesteldheid achteruitgaan. Daardoor kunnen ze vervolgens weer minder actief worden:

'[...] het is een beetje een self-fulfilling prophecy [...] je valt vaker, dus je wordt er meer onzeker van, dus je gaat minder doen en daardoor wordt het alleen maar erger.'

Veiligheid

Wanneer er valgevaar is bij het oudere familielid, zijn respondenten terughoudender met het stimuleren van bewegen: **'we willen natuurlijk allemaal dat hij blijft lopen, maar hoe groter de inspanning, hoe groter de kans dat het fout gaat.'**

Sommige respondenten raden activiteiten dan eerder af en nemen ook bepaalde taken zoals boodschappen doen op zich om zeker te weten dat hun oudere familielid 'veilig' thuis blijft.

Respondenten zien het valgevaar ook terug in het verkeer, wanneer een ouder familielid daar met de fiets aan deelneemt. Verschillende ouderen zijn al eens gevallen, met bijvoorbeeld breuken of schaafwonden als gevolg. Familieleden zien daarom liever dat de oudere de fiets niet gebruikt als die daar niet fysiek zelfredzaam genoeg voor is:

'Ze heeft ook een elektrische fiets, maar dat [...] vind ik eigenlijk niet zo'n goed idee. [...] Qua evenwicht en met die zere knie. Voor het opstappen en afstappen. Ik vind dat een beetje riskant, het fietsen.'

Hoewel sommige ouderen dus liever nog blijven fietsen, voelen anderen zich er net zoals familieleden steeds minder prettig bij. Ook omdat de omgeving niet veilig aanvoelt:

'[Dat ze] met haar ogen nu steeds minder ziet. Dat al die jongeren op van die fatbikes rijden. Vindt ze nu toch wel gevaarlijk worden om in te schatten of ze nu nog de hoek om kan en dat er niet een fatbike opeens ertussen zit. Ze vindt het zelf ook wel steeds gevaarlijker worden.'

Bij de twee respondenten die dit aangeven, nemen de familieleden wél hulp aan. Ze worden gehaald en gebracht door een familielid, bekende of professional, en nemen (bij het wandelen) zelf bovendien graag de arm aan van hun familielid.

Ook merken respondenten dat bewegen stimuleren makkelijker gaat bij de oudere familieleden die meer openstaan voor hulpmiddelen. De ouderen maken gebruik van bijvoorbeeld een rollator of driewielerfiets en vragen tijdig om hulp bij fysiek zware taken in huis. Ook wanneer familieleden waarschuwen voor onveilige stukken in de omgeving, nemen zij dat aan.

Voor deze familieleden geldt dat zij het bewegen wel kunnen stimuleren zonder zich zorgen te hoeven maken dat het oudere familielid over de eigen grenzen gaat of valt. Dat geldt niet voor de respondenten waarvan de oudere familieleden geen hulp willen aannemen: **'[...] dan is het echt wachten totdat het een keer fout gaat.'**

Woonsituatie

Een belangrijk aspect bij het kunnen ondersteunen van sporten en bewegen ligt ook in de woonsituatie. Dat gaat om hoe, maar vooral wáár het oudere familielid woont ten opzichte van familie en sport-, beweeg- en recreatiemogelijkheden, en de buurtgemeenschap daaromheen.

● **Samenwonen of in de buurt van familie**

Of een oudere een (mobiele) partner heeft, kan volgens de respondenten van invloed zijn op bewegen. Sommige oudere familieleden doen of deden beweeg- of sociale activiteiten met hun partner of worden door hen gemotiveerd.

Andere oudere familieleden met een niet tot minder mobiele partner worden daarin juist belemmerd. Bijvoorbeeld doordat zij de zorg voor hun partner (deels) dragen. Na het overlijden van hun partner zijn zij juist minder belemmerd om beweeg- of sociale activiteiten te ondernemen.

Familieleden die dicht genoeg bij hun oudere naaste wonen, kunnen daarnaast makkelijk en spontaan samen activiteiten ondernemen en bewegen. Andersom is het voor het oudere familielid ook makkelijker om bij familie langs te gaan. Hetzelfde geldt voor andere bekenden in de buurt.

● **Belang van sociale omgeving**

Meerdere respondenten merken dat vooral de sociale component, en daarmee de omgeving, voor hun oudere familielid van belang is. Als ze bijvoorbeeld kunnen bewegen in de vorm van of in combinatie met een uitje met de respondent of andere bekenden, gaan oudere familieleden eerder mee dan wanneer het alleen gericht is op het bewegen:

'Ik denk dat de meest effectieve manier zou zijn als de buurvrouw ook opeens zegt van "wij gaan naar de fitness, ga je mee?" Dus dan moet eigenlijk iemand van de eigen leeftijd, van de eigen vriendinnengroep eigenlijk zeggen van "wij gaan dit doen, ga je mee?" Dat ze dan wél meegaat.'

Sommige respondenten benoemen verschil in de woonplaats: wanneer een ouder familielid wat meer afgelegen in een dorp woont, is er vaker sprake van een sociale omgeving die ondersteunt bij de zelfredzaamheid én bewegen. Al merkt een respondent uit een stad ook dat buurtbewoners ondersteunend kunnen zijn, ongeacht of zij bekenden zijn of niet:

'Je [merkt] wel dat [de stad] wel een hele fijne stad is. Het is nog super sociaal. Op een gegeven moment is [mijn vader] bijvoorbeeld een keertje gevallen, en iemand, een wildvreemde, die hielp hem mee naar huis. Dat soort dingen.'

● Fysieke leefomgeving

In woonplaatsen waar georganiseerd beweegaanbod en locaties zoals de supermarkt dichtbij zijn, kunnen de oudere familieleden meer zelfstandig actief blijven dan wanneer dit verder weg is. Dit stimuleert een ouder familielid overigens niet altijd om ook daadwerkelijk te bewegen. Ook bij loopafstanden kiezen oudere familieleden er soms voor om met de auto te gaan of thuis te blijven.

Conclusie & aanbevelingen

In dit hoofdstuk beschrijven we de belangrijkste overstijgende conclusies van het vragenlijstonderzoek en de interviews. Vervolgens doen we enkele aanbevelingen voor hoe professionals mantelzorgers kunnen helpen bij het ondersteunen van sport en bewegen bij hun oudere familieleden.

5.1 Conclusie

Familieleden belangrijk voor ondersteuning bij sport en bewegen

Het ondersteunen van sport en bewegen bij minder zelfredzame ouderen wordt vaker door familieleden gedaan dan door zorg- of welzijnsmedewerkers. De ondersteuning wordt dus deels opgepakt in de 'persoonlijke sociale basis' (Movisie, 2023). Maar uit de resultaten blijkt ook dat de ondersteuning vaak nog door niemand opgepakt wordt. Daarmee lijkt het belang van en wie verantwoordelijk is voor deze ondersteuning nog niet altijd bekend te zijn.

De verantwoordelijkheid voor sport en bewegen van ouderen ligt volgens familieleden bij de oudere zelf, maar de familieleden ervaren deze ook. Zij zien dat in sommige gevallen graag anders. Ze voelen zich als familie niet de aangewezen persoon om hun oudere familielid daarbij te ondersteunen, willen het niet opleggen of hebben er de tijd of energie niet voor, bijvoorbeeld vanwege andere zorgtaken. Familieleden zien daarom ook een rol voor sport- en zorgprofessionals en de sociale omgeving om dat verder op te pakken.

Ondersteuning afhankelijk van diverse factoren

Als familieleden sport en bewegen van ouderen stimuleren, doen zij dat door er regelmatig over te beginnen, ernaar te vragen, informatie over sport- en beweegaanbod te delen, hulpmiddelen aan te bieden of samen te sporten en bewegen.

Of een familielid zich bezighoudt met het stimuleren van bewegen bij hun naaste, lijkt samen te hangen met een aantal factoren:

- het belang van bewegen: familieleden die het zelf belangrijk vinden om regelmatig te sporten en bewegen, stimuleren hun oudere familieleden daar vaker in;
- de mate van zelfredzaamheid van ouderen: ouderen met een lage mate van zelfredzaamheid worden minder vaak door familieleden ondersteund en vaker door zorg- en welzijnsmedewerkers.

Familieleden vaak niet bekend met sport- en beweegaanbod voor hun naaste

Een kleine meerderheid van de respondenten geeft aan het sport- en beweegaanbod voor hun naaste niet goed te kunnen vinden. Ook weet niet iedereen goed wat hun oudere familielid nodig heeft en aankan.

Er lijkt een verband te zijn met zelfredzaamheid: hoe minder zelfredzaam een ouder familielid is, hoe vaker respondenten aangeven dat zij niet goed weten wat het oudere familielid aankan bij het sporten en bewegen. Hier ligt dan ook een belangrijke rol voor (zorg)professionals, zoals een praktijkondersteuner van de huisarts of een buurtsportcoach.

Ook weten familieleden van minder zelfredzame ouderen sport- en beweegmogelijkheden minder goed te vinden. En geven ze vaker aan dat er niet voldoende sport- of beweegmogelijkheden zijn voor het oudere familielid.

Beperkingen en houding grootste belemmeringen

Het merendeel van de respondenten ervaart geen belemmeringen bij het ondersteunen van sport en bewegen bij hun oudere familielid. De respondenten die hier wel belemmeringen bij ervaren, noemen vooral een gebrek aan tijd of energie, maar ook beperkingen in bewegen of conditie en een gebrek aan motivatie bij het oudere familielid.

Op basis van de verdiepende gesprekken lijkt een gebrek aan motivatie te komen door de houding van ouderen, zoals 'ik doe al genoeg', 'ik kan dat niet meer' of 'dat heeft voor mij geen zin meer'. Volgens familieleden nemen zij van professionals sneller iets aan dan van hen. Ook lijken sommigen makkelijker te motiveren voor sociale activiteiten, waar bewegen eventueel onderdeel van is.

Verder belemmert valgevaar de ouderen om te lopen, fietsen of sporten, onder andere door de beperkingen in gezondheid. Dit maakt het voor familieleden soms lastig om bewegen te stimuleren, omdat zij hun oudere familielid geen extra gevaar willen laten lopen. Tot slot speelt de woonplaats van de oudere een rol. Bijvoorbeeld hoe ver die van het familielid vandaan is.

5.2 Aanbevelingen

Help familieleden bij bewegestimulering en andere (zorg)taken

Door vergrijzing en verstopte zorg blijven ouderen langer thuis wonen en komen er meer (zorg)taken bij familieleden en naasten te liggen. Dit past bij de sterke sociale basis, zoals beschreven in het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA).

Familieleden nemen vaak de rol van mantelzorger op zich om ouderen te ondersteunen. Dit vraagt veel van hen, zeker in combinatie met hun eigen werk en privéleven. Het stimuleren van sport en bewegen komt boven op de andere zorgtaken.

Zoals uit ons onderzoek ook blijkt, ervaren familieleden vaak al een gebrek aan tijd en energie om de oudere op alle vlakken te ondersteunen. Het is daarom goed om te kijken naar realistische verantwoordelijkheden voor mantelzorgers en de hulp die zij daarbij krijgen en nodig hebben van gemeenten. Gemeenten hebben namelijk de taak om een aanpak in te richten die de positie van de mantelzorger kan versterken.

Daarnaast moeten familieleden zich, om ondersteuning te laten plaatsvinden vanuit de sociale basis, wel bewust zijn van de noodzaak van (meer) sporten en bewegen voor hun oudere familielid. Zowel gemeenten als (zorg)professionals kunnen hier een belangrijke rol in spelen. Zij kunnen familieleden bewust maken van deze taak, en hen helpen bij het stimuleren van bewegen bij hun oudere familieleden.

Betrek familieleden bij communicatie over bewegen voor ouderen

Familieleden ervaren verantwoordelijkheid voor het ondersteunen van sporten en bewegen door hun oudere familieleden, maar zijn niet altijd goed bekend met het aanbod en met wat hun oudere familielid kan doen.

Professionals zoals een buurtsportcoach, fysiotherapeut of (praktijkondersteuner van de) huisarts kunnen deze familieleden hierbij helpen door ze over het aanbod te informeren. Bijvoorbeeld via communicatiemateriaal dat ze via de oudere verspreiden, of via informatiebijeenkomsten voor mantelzorgers. Daarin kunnen ze beweegmogelijkheden en aanbod in de buurt van de oudere bespreken.

Voor familieleden is het bovendien nuttig als deze beweegmogelijkheden en dit aanbod ook (deels) de stimulerende en ondersteunende taak overnemen, of hen daarbij begeleiden. Bijvoorbeeld vrijwilligers die samen met de oudere fietsen of organisaties die wandelgroepen of andere laagdrempelige uitjes organiseren. Professionals kunnen hierbij hun eigen netwerk van zorg- en sportprofessionals benutten. Dit is vooral van waarde voor familieleden die niet goed bekend zijn met de mogelijkheden voor hun oudere familielid.

Daarnaast kunnen professionals familieleden informeren over valpreventie. Zodat zij hun oudere familielid kunnen stimuleren een valrisicotest of valtraining te doen wanneer ze zorgen hebben over veiligheid.

Heb contact met familieleden van kwetsbaardere ouderen

Bij minder zelfredzame ouderen heeft de zorgprofessional vaker een rol in het ondersteunen van sport en bewegen bij ouderen. Familieleden lijken het bij kwetsbaardere ouderen ingewikkelder te vinden wat hun oudere familielid veilig kan doen.

Om goed te kunnen ondersteunen bij sport en bewegen in de sociale basis is daarom contact tussen (zorg)professionals en familieleden van belang. Ze kunnen dan bespreken hoe mantelzorgers hun oudere familielid hierbij kunnen ondersteunen en hoe ze om kunnen gaan met veiligheid.

Familieleden kunnen dit contact opzoeken door bij afspraken te zijn en naar het bewegen te vragen. Professionals kunnen hieraan bijdragen door het vaker over bewegen te hebben bij afspraken en ook de rol van familieleden te bespreken. Zo nemen zij ook een stimulerende en ondersteunende rol aan.



Bronnen

Van Campen, C., Iedema, J., & De Haan, J. (2024). *Investeren in vitale ouderen: Een verklaringsmodel van veranderingen in hulpbronnen en participatie op welbevinden in de vergrijzende samenleving*. Sociaal & Cultureel Planbureau.

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2024). *Stand van de zorg 2024*. Nederlandse Zorgautoriteit. Geraadpleegd op 23 april 2024, van <https://www.nza.nl/onderwerpen/stand-van-de-zorg-2024>

Movisie (2023). *Wat is de sociale basis precies? Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA)*. Geraadpleegd op 9 september 2024, van <https://www.movisie.nl/artikel/wat-sociale-basis-precies>

Bijlage 1 – Achtergrond respondenten vragenlijst

Tabel B1.1**Sociaal-demografische gegevens**

(in procenten, n=758)

Variabele	Groepen	Percentage
Geslacht	Man	49%
	Vrouw	51%
	Overig	0%
Leeftijd	40-44 jaar	18%
	45-49 jaar	20%
	50-54 jaar	22%
	55-59 jaar	25%
	60-64 jaar	16%
Hoogst voltooide opleiding	Lager	6%
	Middelbaar	53%
	Hoger	41%
Herkomst	Nederlands	85%
	Westers	5%
	Niet-Westers	10%

Bron: Mulier Instituut, NSO, voorjaar 2024.

Bijlage 2 - Leidraad interviews

Introductie

- Wat doe je in het dagelijks leven?
- Wie is [ouder familielid] voor jou?

Zorgtaken

- In hoeverre is [ouder familielid] volgens jou zelfredzaam?
- Ondersteun jij [ouder familielid]?
- Wordt [ouder familielid] ook op andere manieren of door andere mensen/organisaties ondersteund? (WMO, WLZ)

Sporten en bewegen

- Wat doet [ouder familielid] nu qua sporten of bewegen?
- Vind je sport/bewegen belangrijk voor [ouder familielid]?
- Welke prioriteit heeft (het stimuleren/ondersteunen van) sporten/bewegen voor jou?
- Wiens taak is het volgens jou om sporten/bewegen te ondersteunen/stimuleren?
- Vind jij dat je hierin een taak hebt?
- Wat gaat er goed bij het ondersteunen/stimuleren?
- In hoeverre speelt de zelfredzaamheid van [ouder familielid] een rol bij alles wat we hebben besproken?

De belemmerende factoren

- Waar loop je (bij het ondersteunen van sporten/bewegen) tegenaan?
- Denk je dat de (door jou opgenoemde) belemmeringen om sporten/bewegen te ondersteunen/stimuleren op te lossen zijn?
- Wat kan er qua sport- of beweegaanbod beter worden gedaan?

A large, thick, orange abstract graphic that starts at the top left, loops around, and then curves downwards towards the bottom right, resembling a stylized '3' or a calligraphic flourish.

Janne van der Heijden
j.vanderheijden@mulierinstituut.nl

Chris Sparreboom
c.sparreboom@mulierinstituut.nl

Denise Smit
d.smit@mulierinstituut.nl

Marloes van Gorp