mulier instituut



Rapport

Doorstroom binnen de ketenaanpak valpreventie

Een onderzoek onder de belangrijkste betrokkenen

Janne van der Heijden | Nina Derix | Nynke Popken | Denise Smit

Mulier Instituut | 2025

Doorstroom binnen de ketenaanpak valpreventie

Een onderzoek onder de belangrijkste betrokkenen

In opdracht van het ministerie van VWS

Mulier Instituut
Janne van der Heijden
Nina Derix
Nynke Popken
Denise Smit

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

© Mulier Instituut
Utrecht, 24 oktober 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

Doorstroom binnen de ketenaanpak valpreventie

Samenvatting		**5**
1	**Inleiding**	**8**
1.1	Achtergrond	8
1.2	Vraagstelling	10
2	**Professionals van valpreventieve beweeginterventies**	**12**
2.1	Methode	12
2.2	Sporten en bewegen na een valpreventieve beweeginterventie	14
2.3	Sporten en bewegen stimuleren na valpreventieve beweeginterventie	14
2.4	Passend sport- en beweegaanbod voor ouderen met verhoogd valrisico	16
2.5	Uitdagingen en behoeften	16
3	**Aanbieders sport- en beweegaanbod**	**19**
3.1	Methode	19
3.2	Eigenschappen sport- en beweegaanbod voor ouderen	20
3.3	Aandacht voor valrisico	21
3.4	Doorstroom naar structureel sport- en beweegaanbod	22
3.5	Verbeterpunten voor doorstroom naar structureel sport- en beweegaanbod	24
4	**Deelnemers aan valpreventieve beweeginterventies**	**29**
4.1	Methode	29
4.2	Sport- en beweeggedrag	31
4.3	Ondersteuning bij het vinden van passend aanbod	32
5	**Conclusies & aanbevelingen**	**34**
5.1	Conclusies	34
5.2	Aanbevelingen	37
Bronnen		**42**

Samenvatting

Doorstroom binnen de ketenaanpak valpreventie

Inleiding

Ouderen hebben een grotere kans om te vallen. De ketenaanpak valpreventie richt zich op het vroegtijdig signaleren van valrisico's en het inzetten van preventieve maatregelen bij thuiswonende ouderen. Een van de onderdelen van de ketenaanpak is doorstroom van ouderen naar structureel sport- en beweegaanbod na een valpreventieve beweeginterventie. Dit blijkt in de praktijk uitdagend.

Doelstelling

Het doel van dit onderzoek is om inzicht te krijgen in het doorstroomproces van ouderen naar structureel sport- en beweegaanbod na een valpreventieve beweeginterventie. Ook brengen we behoeften en belemmeringen van verschillende betrokkenen hierbij in kaart. Dit doen we door data op te halen vanuit drie perspectieven:

- een vragenlijst onder professionals die valpreventieve beweeginterventies aanbieden;
- een vragenlijst onder aanbieders van structureel sport- en beweegaanbod voor ouderen;
- telefonische interviews met deelnemers aan valpreventieve beweeginterventies.

Conclusies

Doorverwijzen en adviseren over sport- en beweegmogelijkheden

Professionals van valpreventieve beweeginterventies vinden het belangrijk dat ouderen blijven sporten en bewegen na een valpreventieve beweeginterventie. Ze zien het dan ook als hun taak om deelnemers hierin te stimuleren. Dit doen ze voornamelijk door advies te geven over mogelijkheden voor sport- en beweegactiviteiten en oefeningen voor thuis.

Ook geeft bijna twee derde van de professionals aan dat zij deelnemers na afloop van de interventie doorverwijzen naar sport- en beweegaanbod voor ouderen. Informatie over het aanbod krijgen de professionals voornamelijk van buurtsportcoaches. Twee op de vijf professionals halen deze informatie bij de gemeente, zoals een sociale kaart.

Samenwerking is belangrijk, maar gebeurt nog niet altijd

De meerderheid van de aanbieders in ons onderzoek werkt niet samen met professionals van valpreventieve beweeginterventies. Aanbieders die wél vaak contact hebben met deze professionals, geven bijna allemaal aan dat deze professionals ouderen doorverwijzen naar hun sport- en beweegaanbod.

Deze bevinding suggereert dat contact tussen professionals van valpreventieve beweeginterventies en aanbieders de doorstroom van deelnemers van valpreventieve beweeginterventies naar structureel sport- en beweegaanbod bevordert. Onze respondenten benadrukken ook het belang van samenwerking met andere betrokkenen in de ketenaanpak valpreventie.

Passend sport- en beweegaanbod is schaars

Een belangrijke uitdaging voor de doorstroom naar structureel sport- en beweegaanbod is de beschikbaarheid van passend aanbod voor ouderen (met een verhoogd valrisico). Zowel de professionals als de aanbieders geven aan dat passend sport- en beweegaanbod schaars is, met name door een gebrek aan trainers met de juiste opleiding.

Motivatie van ouderen belangrijke uitdaging

Motivatie van ouderen om structureel te sporten en bewegen na een valpreventieve beweeginterventie lijkt een uitdaging te zijn. Aan de ene kant zijn deelnemers volgens professionals gemotiveerd om te blijven sporten en bewegen. Aan de andere kant geven professionals aan dat ouderen weinig gemotiveerd zijn om daarna passend sport- en beweegaanbod te vinden.

Mogelijk spelen kosten hierin een rol: valpreventieve beweeginterventies zijn vaak gratis, maar aan structurele deelname aan sport- en beweegaanbod zijn kosten verbonden die ouderen zelf moeten betalen. Ook benoemen professionals dat deelnemers vaak als groep willen blijven bewegen, wat in het bestaande aanbod vaak niet mogelijk is. Aanbieders van sport- en beweegaanbod herkennen dit probleem.

Aanbevelingen

- Bevorder samenwerking tussen professionals van valpreventieve beweeginterventies, aanbieders van lokaal sport- en beweegaanbod en andere betrokkenen in de ketenaanpak valpreventie.
- Zorg voor voldoende passend sport- en beweegaanbod, met aandacht voor kracht, balans en coördinatie en de mogelijkheid om oefeningen af te stemmen op individuele deelnemers.
- Zet actieve doorverwijzing op voor de doorstroom van valpreventieve beweeginterventies naar structureel sport- en beweegaanbod, bijvoorbeeld door inzet van een buurtsportcoach.
- Maak een compleet en actueel overzicht van lokaal sport- en beweegaanbod dat geschikt is voor ouderen (met een verhoogd valrisico). En implementeer dit overzicht in de laatste fase van de ketenaanpak (doorstroom naar structureel sport- en beweegaanbod).


mulier
instituut

Hoofdstuk 1

Inleiding

In dit hoofdstuk beschrijven we de achtergrond en de doel- en vraagstelling van het onderzoek.

1.1 Achtergrond

Vergrijzing

Een vijfde van de Nederlandse bevolking (21%) is 65 jaar of ouder (Centraal Bureau voor de Statistiek, 2025). Dit zijn ruim 3,7 miljoen Nederlanders. Vanwege de vergrijzing in Nederland neemt het aandeel 65-plussers de komende jaren toe. Deze trend is al enkele decennia zichtbaar en zet zich naar verwachting de komende jaren voort. Vergrijzing is vooral het gevolg van een stijgende levensverwachting (Stoeldraijer et al., 2022).

Tegelijk blijven ouderen steeds langer zelfstandig thuis wonen (Daalhuizen et al., 2019). Dit sluit aan bij het Nederlandse beleid om de druk op de ouderenzorg te verlichten én tegemoet te komen aan de wens van ouderen om in hun eigen vertrouwde omgeving te blijven wonen (Sociaal en Cultureel Planbureau, 2021).

Ouderen, met name 75-plussers, hebben vaker te maken met chronische aandoeningen en verminderde mobiliteit. Dat heeft invloed op hun zelfredzaamheid (Daalhuizen et al., 2019). De benodigde ondersteuning is daarbij niet altijd beschikbaar voor thuiswonende ouderen (Sociaal en Cultureel Planbureau, 2021). Het is daarom van belang in te zetten op toegankelijke en preventieve zorg die de veiligheid en zelfstandigheid van ouderen thuis kan bevorderen.

Valrisico ouderen

Een belangrijk aandachtspunt bij ouderen is hun verhoogde valrisico. Valongevallen vormen de grootste oorzaak van bezoeken aan de spoedeisende hulp (SEH) onder 65-plussers. 33 procent van alle 65-plussers komt jaarlijks ten val, en dit percentage loopt op tot 60 procent bij 80-plussers (VeiligheidNL, 2023).

Hersenletsel of een gebroken heup of pols zijn veelvoorkomende letsels door een val bij ouderen, maar zelfs overlijden door een val komt regelmatig voor. In 2023 zijn circa 112.000 65-plussers behandeld op de SEH en zijn bijna 7.000 ouderen overleden door een val (VeiligheidNL, 2023).

Door natuurlijke verouderingsprocessen, zoals een afname van spierkracht, balans, uithoudingsvermogen en coördinatie, kunnen ouderen hun evenwicht minder goed behouden als ze bijvoorbeeld struikelen. Daardoor neemt het valrisico toe (Ambrose et al., 2013).

Verder neemt de beweegdeelname af onder ouderen: maar 40 procent van de 65-plussers voldoet aan de beweegrichtlijnen (Loket Gezond Leven, z.d.). Ook

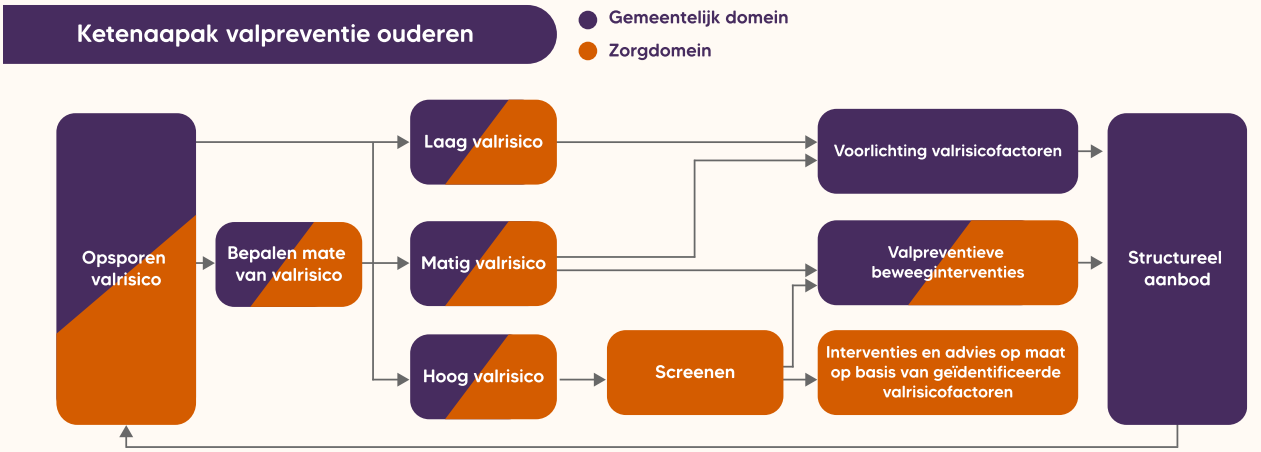
minder regelmatig bewegen zorgt voor verdere afname van spierkracht, balans en uithoudingsvermogen (Thomas et al., 2018). Om balans, spierkracht en uithoudingsvermogen te behouden of verbeteren en zo het valrisico te verminderen is het dus van belang dat ouderen blijven bewegen (Sherrington et al., 2019).

Valpreventieve beweeginterventies

Om het valrisico bij ouderen te beperken, is in het kader van het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) de ketenaanpak valpreventie ontwikkeld (Ministerie van VWS, 2023). Deze aanpak richt zich op het vroegtijdig signaleren van valrisico's en het inzetten van preventieve maatregelen bij thuiswonende ouderen. De ketenaanpak bestaat uit vier stappen (figuur 1.1):

311. ouderen met een verhoogd valrisico signaleren;
312. risicofactoren voor vallen in kaart brengen;
313. valpreventieve beweeginterventies aanbieden;
314. ouderen begeleiden naar structureel sport- en beweegaanbod.

Figuur 1.1
Infographic ketenaanpak valpreventie ouderen



Bron: VeiligheidNL. Bewerking: Mulier Instituut.

Met het oog op de derde stap in de ketenaanpak heeft het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) drie valpreventieve beweeginterventies erkend[1] (VeiligheidNL, 2025):

- '*In Balans*' bestaat uit voorlichtingsbijeenkomsten en een beweegprogramma. Het beweegprogramma combineert balans, kracht en oefeningen gebaseerd op Tai Chi.

[1] Een erkende interventie is een planmatige en doelgerichte aanpak, activiteit of programma, gericht op gedragsverandering en beïnvloeding van de leefomgeving. Het doel is gezondheid bevorderen en/of ziekte voorkomen. Een erkenning toont de kwaliteit en effectiviteit van de interventie aan.

- *'Otago'* bestaat uit beenspierversterkende oefeningen, evenwichtsoefeningen en een wandelschema. Dit programma kan zowel individueel thuis als in een groep in de praktijk worden uitgevoerd.
- *'Vallen Verleden Tijd'* bestaat uit trainingen met hindernisbanen, spelvormen en het leren van valtechnieken.

Doorstroom naar structureel sport- en beweegaanbod
Na deelname aan een valpreventieve beweeginterventie is het belangrijk dat deelnemers blijven bewegen om ervoor te zorgen dat hun spierkracht, balans en coördinatie niet achteruitgaan. De laatste stap in de ketenaanpak richt zich daarom op het stimuleren van de doorstroom naar structureel sport- en beweegaanbod.

Toch lijkt dit in de praktijk beperkt te gebeuren: slechts één op de zes buurtsport-en beweegcoaches en 1 procent van de verenigingen geeft aan dat ouderen na een valrisicotest of valpreventieve beweeginterventie naar hen zijn doorverwezen (Melman et al., 2024, Nederlandse Sportraad, 2024).

Om beter zicht te krijgen op dit doorstromingsproces en mogelijke behoeften en belemmeringen is het daarom belangrijk dit vanuit de perspectieven van de verschillende betrokkenen in kaart te brengen. In dit onderzoek richten wij ons op:
- professionals die valpreventieve beweeginterventies geven;
- aanbieders van structureel sport- en beweegaanbod voor ouderen;
- deelnemers aan valpreventieve beweeginterventies.

Meer inzicht in het doorstroomproces, inclusief uitdagingen, belemmeringen en behoeften, kan bijdragen aan gerichte strategieën om het doorstroomproces van valpreventieve interventies naar structureel sport- en beweegaanbod te bevorderen.

1.2 Vraagstelling

De hoofdvraag van het onderzoek luidt:

Hoe verloopt het doorstroomproces van ouderen naar structureel sport- en beweegaanbod na deelname aan een valpreventieve beweeginterventie en wat zijn de behoeften en belemmeringen van verschillende betrokkenen hierbij?

Monitor Valpreventie RIVM
Het RIVM monitort sinds 2023 jaarlijks de ketenaanpak valpreventie en publiceert daarover in de Monitor Valpreventie (Baâdoudi et al., 2023, 2024). Net als in 2024 gebruiken zij onder andere data uit ons onderzoek voor verdiepend inzicht op het onderwerp 'Sporten en bewegen' binnen de Monitor Valpreventie 2025.

Leeswijzer

In elk hoofdstuk lichten we een van de drie perspectieven uit:

- hoofdstuk 2: professionals van valpreventieve beweeginterventies;
- hoofdstuk 3: aanbieders van structureel sport- en beweegaanbod voor ouderen;
- hoofdstuk 4: deelnemers aan valpreventieve beweeginterventies.

In hoofdstuk 5 beschrijven we de overkoepelende conclusies en doen we aanbevelingen.

Hoofdstuk 2

Professionals van valpreventieve beweeginterventies

In dit hoofdstuk beschrijven we de opzet van het deelonderzoek naar professionals van valpreventieve beweeginterventies. Vervolgens presenteren we de bevindingen over het doorstroomproces vanuit het perspectief van deze professionals.

2.1 Methode

Vragenlijst

In een online vragenlijst stelden we professionals van valpreventieve beweeginterventies (verder in dit hoofdstuk 'professionals') vragen over of en hoe zij doorstroom van deelnemers naar structureel sport- en beweegaanbod stimuleren.

In totaal bestond deze vragenlijst uit vijftien vragen. De eerste vragen gingen over een aantal achtergrondkenmerken, zoals welk type interventie ze aanbieden en vanuit welke functie ze dit doen. Verder vroegen we:

- of ze ouderen stimuleren om te blijven sporten en bewegen;
- of ze dit als hun taak zien;
- naar welk sport- en beweegaanbod ze ouderen begeleiden;
- hoe ze dat doen; en
- welke uitdagingen ze hierbij ervaren.

De vragenlijst hebben we verspreid via het netwerk van VeiligheidNL. Zij hebben als opleider een openbaar toegankelijke lijst (Landkaart) met de professionals die In Balans en Otago aanbieden. Daarnaast hebben we via deze lijst zelf professionals benaderd die Vallen Verleden Tijd aanbieden. In totaal is de vragenlijst naar ruim 3.500 professionals verstuurd. De vragenlijst heeft van 24 maart tot 9 april 2025 uitgestaan.

292 professionals hebben de vragenlijst ingevuld, waarvan 291 volledig (respons van 8,3%). Ook de incomplete vragenlijst hebben we meegenomen in de analyse, aangezien de niet-ingevulde vraag ging over contact opnemen met de professional.

44 professionals gaven aan dat ze geen aanbod hebben, waarna de vragenlijst voor hen stopte. Zo hebben we uiteindelijk 248 vragenlijsten meegenomen in de analyse. De data van de vragenlijst hebben we geanalyseerd met het programma R-Studio. Antwoorden op open vragen hebben we geanalyseerd met een thematische inhoudsanalyse.

Achtergrondkenmerken respondenten

In tabel 2.1 staan de achtergrondkenmerken van de professionals. De meesten zijn fysiotherapeuten. Naast de in de tabel genoemde functies hebben bewegingsagogen, een manueel therapeut, een leefstijlcoach en een vrijwilliger in het sociaal domein de vragenlijst ingevuld (categorie 'Anders').

Tabel 2.1
Achtergrondgegevens professionals
(in procenten, n=248, meerdere antwoorden mogelijk)

Valpreventieve beweeginterventie	%
Otago groepsverband	11
Otago individueel	25
Vallen Verleden Tijd	21
In Balans (eventueel als onderdeel van Thuis Onbezorgd Mobiel)	50
Andere interventies*	6

Functie	%
Fysiotherapeut	71
Oefentherapeut	9
Sport- en bewegingsleider senioren	15
Buurtsportcoach	10
Anders	4

Aantal jaren actief	%
Minder dan 2 jaar	54
2 tot 5 jaar	21
Meer dan 5 jaar	25

Bron: Mulier Instituut, vragenlijst professionals valpreventieve beweeginterventies, 2025.
* Zeker Bewegen of een eigen ontwikkelde interventie.

De professionals geven aan dat deelnemers aan valpreventieve beweeginterventies hiernaar zijn doorverwezen door huisartsen en praktijkondersteuners (63%) of fysiotherapeuten, ergotherapeuten en oefentherapeuten (59%; niet in figuur). Andere veelgenoemde doorverwijzers zijn buurtsportcoaches (36%) en de thuiszorg of de wijkverpleegkundige (29%). Andere manieren waarop deelnemers terechtkomen bij valpreventieve beweeginterventies, zijn via de gemeente, informatiemiddagen en vitaliteitsmarkten.

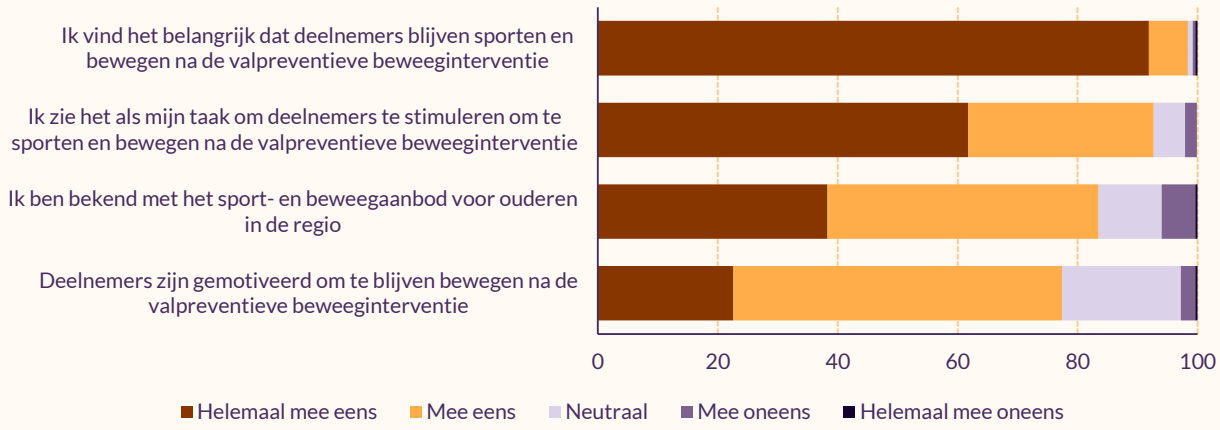
2.2 Sporten en bewegen na een valpreventieve beweeginterventie

Vrijwel alle professionals (98%) vinden het belangrijk dat deelnemers blijven sporten en bewegen na een valpreventieve beweeginterventie en zien het als hun taak om deelnemers hierin te stimuleren (93%; figuur 2.1).

Het merendeel is bekend met het sport- en beweegaanbod voor ouderen in de regio (84%). Dit geldt vooral voor de professionals die ook buurtsportcoach zijn. Dit sluit aan bij de functie van de buurtsportcoach, die wordt omschreven als 'spin in het web in de wijk, die zorgt voor de verbinding met andere domeinen en mensen aan het sporten en bewegen brengt in de buurt' (Sport in de Buurt, 2024).

Volgens drie kwart van de professionals (77%) zijn deelnemers gemotiveerd om te blijven sporten en bewegen na de interventie.

Figuur 2.1
Visie en ervaringen van professionals rondom sporten en bewegen na een valpreventieve beweeginterventie
(in procenten, n=248)



Bron: Mulier Instituut, vragenlijst professionals valpreventieve beweeginterventies , 2025.

2.3 Sporten en bewegen stimuleren na valpreventieve beweeginterventie

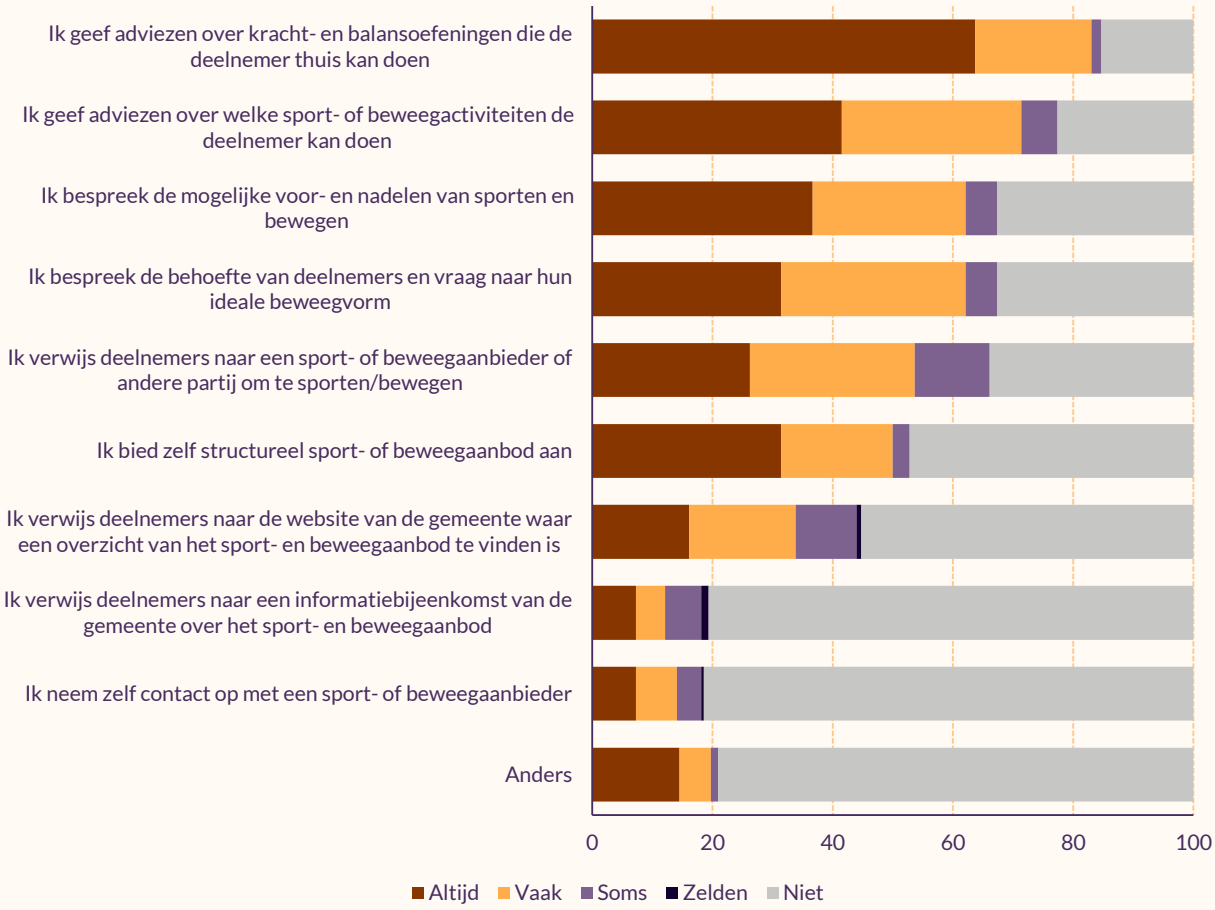
Professionals kunnen sporten en bewegen na een valpreventieve beweeginterventie op verschillende manieren stimuleren. De meesten geven advies over kracht- en balansoefeningen die deelnemers thuis kunnen doen (85%) en over welke sport- of beweegactiviteiten ze na de interventie structureel kunnen doen (77%) (figuur 2.2).

Sommige professionals geven aan dat ze de doorstroom naar structureel sport- en beweegaanbod op een andere manier stimuleren. Bijvoorbeeld door een

buurtsportcoach uit te nodigen bij een van de lessen van de interventie, om het sport- en beweegaanbod in de regio toe te lichten. Of door sport- en beweegaanbieders uit te nodigen om iets te vertellen over hun aanbod.

Een minderheid van de professionals begeleidt deelnemers naar sportaanbod via kanalen van de gemeente, zoals de website (45%) of een informatiebijeenkomst (19%).

Figuur 2.2
Manieren waarop professionals sport en bewegen na een valpreventieve beweeginterventie stimuleren
(in procenten, n=248)



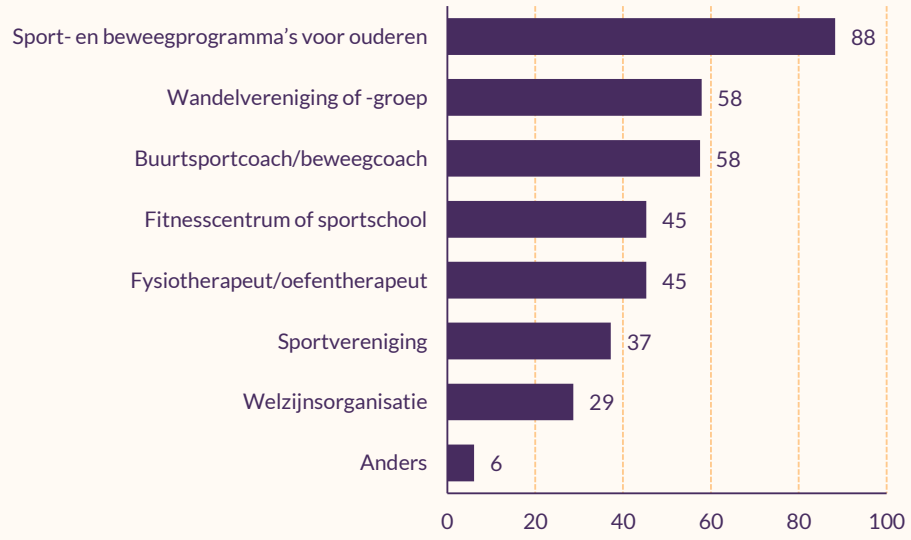
Bron: Mulier Instituut, vragenlijst professionals valpreventieve beweeginterventies, 2025.

2.4 Passend sport- en beweegaanbod voor ouderen met verhoogd valrisico

We vroegen de professionals hoe zij aan informatie komen over passend sport- en beweegaanbod in de regio voor ouderen met een verhoogd valrisico. De meesten ontvangen via de buurtsport- of beweegcoach informatie over dit aanbod (68%). Twee op de vijf (42%) ontvangen deze informatie via de gemeente, bijvoorbeeld via een boekje of beweeggids. Een aantal professionals is zelf aanbieder van structureel sport- en beweegaanbod voor ouderen. Ook zijn de deelnemers – volgens de professionals – zelf vaak op de hoogte van het sport- en beweegaanbod in de buurt.

Veel professionals verwijzen deelnemers door naar sport en beweegprogramma's voor ouderen, zoals GoldenSports, Oldstars Sports en Vitality clubs (88%, figuur 2.3). Ook verwijzen ze deelnemers vaak door naar wandelgroepen (58%) en aanbod van de buurtsportcoach, bijvoorbeeld sport- en beweeglessen (58%).

Figuur 2.3
Sport- en beweegaanbod waar professionals deelnemers naar doorverwijzen
(in procenten, n=248, meerdere antwoorden mogelijk)



Bron: Mulier Instituut, vragenlijst professionals valpreventieve beweeginterventies, 2025

2.5 Uitdagingen en behoeften

We vroegen professionals welke uitdagingen zij ervaren bij het stimuleren van de doorstroom van deelnemers naar structureel sport- en beweegaanbod en wat er nodig is om dit te verbeteren. Hierover stelden we ze open vragen.

Wensen van de deelnemers

Een kwart van de professionals noemt de motivatie van deelnemers als uitdaging. Deze bevinding staat in contrast met de resultaten in figuur 2.1. Niet alle

deelnemers zijn volgens de professionals na de interventie voldoende gemotiveerd om structureel sport- en beweegaanbod te vinden en daaraan deel te nemen.

Volgens 14 procent van de professionals spelen de kosten van structureel sport- en beweegaanbod hierin mogelijk een rol. Valpreventie is voor veel deelnemers gratis, terwijl structureel sport- en beweegaanbod dat vaak niet is. Volgens de professionals kunnen sommige deelnemers dit niet betalen en hebben anderen het er niet voor over.

Daarnaast geven professionals aan dat deelnemers graag in dezelfde groep en onder begeleiding van dezelfde trainer doorgaan. Ze willen het liefst dat de valpreventielessen overgaan in het structurele aanbod. Dit is volgens de professionals niet altijd mogelijk in verband met planning en financiële middelen.

Verder is de stap naar het structurele aanbod voor kwetsbare deelnemers soms te groot. Met name professionals die Otago Individueel aanbieden, benoemen dit als een uitdaging. Het valrisico van deelnemers aan deze interventie is ook na de interventie nog te hoog om bij structureel sport- en beweegaanbod aan te sluiten:

> ***'Na Otago een-op-een aan huis, waar mensen vaak onderliggende pathologie hebben, is veel regulier sportaanbod te zwaar.'***

Om dit te ondervangen zijn er volgens de professionals meer sport- en beweegaanbieders nodig met de juiste achtergrond en training. Zij zijn dan beter in staat het aanbod aan te passen aan de wensen en fysieke (on)mogelijkheden van de deelnemers na de valpreventieve beweeginterventie. Meer aanbieders met de juiste achtergrond en training betekent ook meer aanbod. Meerdere professionals zeggen dat nu veel van de bestaande sportgroepen voor ouderen vol zitten.

Ook de bereikbaarheid van sport- en beweegaanbod voor deelnemers is een uitdaging volgens professionals. Niet alle deelnemers zijn voldoende zelfredzaam om naar een sport- of beweegaanbieder toe te gaan. Professionals denken dat regelingen voor vervoer naar het sport- en beweegaanbod kunnen helpen om de doorstroom te verbeteren. Een andere oplossing die de professionals aandragen, is meer aanbod in de buurt, bijvoorbeeld in een buurthuis.

Rol van de professional

Sommige professionals vinden dat ze zelf een belangrijke rol hebben in het verbeteren van de doorstroom naar structureel sport- en beweegaanbod. Zij vinden bijvoorbeeld dat ze het belang van sporten en bewegen vaker moeten benadrukken tijdens de interventie. Of dat ze al eerder tijdens de interventie het mogelijke sport- en beweegaanbod na de interventie moeten bespreken met deelnemers.

Een evaluatiemoment met de deelnemers een aantal weken na de valpreventieve beweeginterventie kan volgens hen ook helpen. De professional kan dan

inventariseren of deelnemers zijn blijven bewegen. En zo nodig opnieuw ondersteuning bieden, zodat de deelnemers alsnog passend aanbod vinden. De buurtsportcoach kan in de ondersteuning van deelnemers ook een rol spelen.

Verder hebben veel professionals behoefte aan een duidelijk overzicht van de mogelijkheden voor deelnemers om te sporten en bewegen in de buurt. Ze geven aan dat dit vaak ontbreekt. Met een overzicht van lokaal sport- en beweegaanbod kunnen zij structureel sporten en bewegen makkelijker promoten bij de deelnemers. Dit staat in contrast met de resultaten in figuur 2.1, waarin de ruime meerderheid van de professionals (84%) aangeeft bekend te zijn met het sport- en beweegaanbod in de regio.

'Ik denk dat het helpt om een gevarieerd sportaanbod in de regio te hebben dat aansluit bij de wensen en behoeften van ouderen, en dit duidelijk en overzichtelijk in kaart te brengen.'

Een andere professional zegt dat bijvoorbeeld een folder met aanbod in de buurt meegeven niet voldoende is. Deze professional nodigt de sportaanbieder tijdens de training uit om de drempel voor deelname te verlagen. De deelnemers hebben dan al een beeld bij het aanbod waar ze aan deel kunnen nemen.

Dit is een oplossing die meerdere professionals aandragen. De sport- en beweegaanbieders verzorgen bijvoorbeeld kennismakingslessen tijdens de valpreventielessen. Op deze manier verlagen zij de drempel voor doorstroom naar dat sport- en beweegaanbod.

Samenwerking tussen betrokken partijen

Samenwerking tussen de betrokken partijen, zoals gemeenten en sport- en beweegaanbieders, is volgens de professionals ook nodig. Zij vinden dat de gemeente meer kan doen in de promotie van het beschikbare sport- en beweegaanbod. Dit kan door informatie over het aanbod te bundelen en vindbaar te maken voor professionals en ouderen via bijvoorbeeld een website, boekje of folder.

De professionals noemen ook vaak de buurtsportcoach of beweegmakelaar als schakel binnen de ketenaanpak valpreventie en specifiek in de doorstroom naar structureel sport- en beweegaanbod. Zij kunnen de coördinatie op zich nemen of deelnemers beter een-op-een begeleiden om zo de drempel naar sport- en beweegaanbod te verlagen.

Hoofdstuk 3

Aanbieders sport- en beweegaanbod

In dit hoofdstuk presenteren we de resultaten van de vragenlijst onder aanbieders van structureel sport- en beweegaanbod voor ouderen. We beschrijven onder andere hun visie op de doorstroom van deelnemers naar structureel sport- en beweegaanbod.

Aanbieders van structureel sport- en beweegaanbod voor ouderen zijn professionals of vrijwilligers die op regelmatige basis beweegactiviteiten organiseren, afgestemd op de behoeften en mogelijkheden van ouderen. Dit varieert van zelfstandige ondernemers tot professionals bij sportverenigingen en vrijwilligers in de wijk. In dit hoofdstuk noemen we deze groep 'aanbieders'.

3.1 Methode

Vragenlijst

In een online vragenlijst stelden we aanbieders vragen over de sport- en beweegactiviteiten die zij aanbieden en of deze geschikt zijn voor ouderen met een verhoogd valrisico. Daarnaast vroegen we de aanbieders hoe zij ouderen werven en hoe de doorstroom naar hun sport- of beweegactiviteit na deelname aan een valpreventieve beweeginterventie beter kan. Ook verzamelden we achtergrondinformatie over hun aanbod en het aantal jaren ervaring dat ze hebben. De vragenlijst bestond uit dertien vragen.

De vragenlijst hebben we verspreid onder aanbieders waarvan we inschatten dat ze relevant sport- en beweegaanbod hebben voor ouderen. We hebben aanbieders benaderd via:

- VML (Vereniging MBVO-lesgevers): beroepsvereniging met ruim 500 leden van gediplomeerde lesgevers sport en spel die bewegingslessen aanbieden aan senioren;
- OldStars Sport en GoldenSports: hiermee zet het Ouderenfonds zich in voor een vergroting van het beweegaanbod voor ouderen, zodat iedereen kan blijven bewegen;
- VitalityClub: effectieve beweegclubs vóór en dóór 55-plussers;
- Platform Ondernemende Sportaanbieders (POS).

De vragenlijst heeft van 8 april tot 16 juli uitgestaan. Hoeveel potentiële respondenten de vragenlijst hebben ontvangen, is niet bekend.

120 aanbieders hebben de vragenlijst volledig ingevuld. Aanbieders die geen sport- en beweegaanbod verzorgen dat geschikt is voor ouderen met een verhoogd valrisico, hebben we uitgesloten voor het vervolg van de vragenlijst. Dit waren negentien aanbieders. We hebben dus 101 aanbieders meegenomen in de analyse.

Voor de analyse hebben we gebruik gemaakt van het programma R-Studio. Antwoorden op open vragen hebben we geanalyseerd met een thematische inhoudsanalyse.

Achtergrondkenmerken aanbieders

In tabel 3.1 staan de achtergrondkenmerken van de aanbieders. De aanbieders hebben in een open vraag aangegeven voor welk beweegprogramma ze sport- en beweegactiviteiten geven. Enkele aanbieders (n=5) gaven aan voor meerdere beweegprogramma's activiteiten uit te voeren. Bij deze aanbieders hebben we ervoor gekozen ze in de categorie te plaatsen van het eerstgenoemde beweegprogramma. De meeste aanbieders hebben veel ervaring met het geven van structureel beweegaanbod: meer dan vijftien jaar.

Tabel 3.1
Achtergrondgegevens aanbieders structureel beweegaanbod voor ouderen
(in procenten, n=101)

Beweegprogramma	%
GALM	3
GoldenSports	2
MBvO	69
Oldstars	3
Vitality Club	11
Overig*	12
Aantal jaren actief	**%**
Minder dan 5 jaar	21
Tussen de 5 en 15 jaar	17
Meer dan 15 jaar	62

Bron: Mulier Instituut, vragenlijst aanbieders structureel beweegaanbod ouderen, 2025.
* O.a. gym, dans en wandelen.

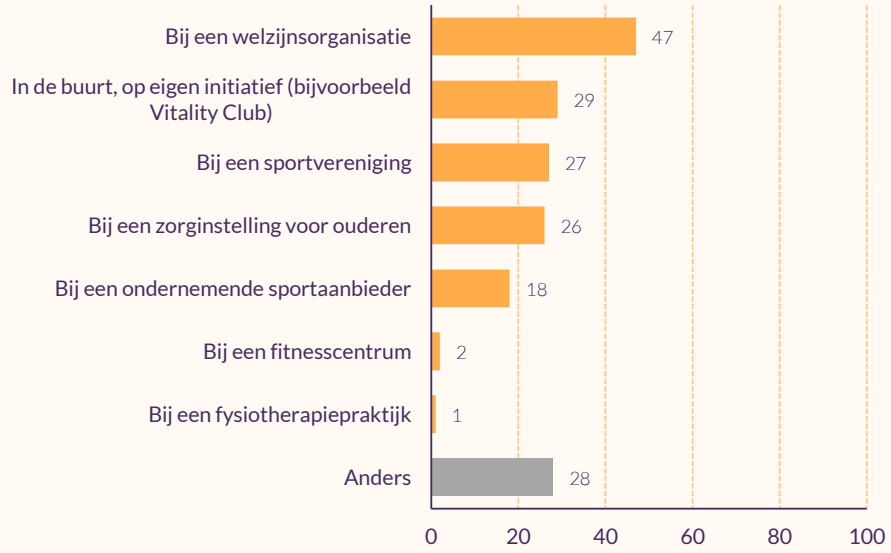
3.2 Eigenschappen sport- en beweegaanbod voor ouderen

We vroegen de aanbieders hoe de sport- en beweegactiviteiten eruitzien die zij voor ouderen aanbieden. Het merendeel biedt oefeningen aan met aandacht voor balans, kracht en/of uithoudingsvermogen (88%, niet in figuur). Enkele aanbieders bieden (ook) een structurele sport aan, in een aangepaste trainingsgroep voor ouderen met een verhoogd valrisico (17%) of met aangepaste regels (12%). Vier op de tien aanbieders (41%) bieden (ook) andere sport- en beweegactiviteiten voor ouderen aan, zoals dansen of wandelen.

De sport- en beweegactiviteiten bieden ze vaak aan bij een welzijnsorganisatie (47%, figuur 3.1). Ongeveer een kwart van de aanbieders biedt de activiteiten aan in

de buurt, bij een sportvereniging of bij een zorginstelling voor ouderen (respectievelijk 29%, 27% en 26%).

Figuur 3.1
Waar aanbieders de sport- en beweegactiviteiten voor ouderen aanbieden
(in procenten, n=101, meerdere antwoorden mogelijk)



Bron: Mulier Instituut, vragenlijst aanbieders sport- en beweegactiviteiten voor ouderen, 2025.

3.3 Aandacht voor valrisico

We vroegen aanbieders of zij bij hun sport- en beweegactiviteiten voor ouderen deelnemers hebben met een verhoogd valrisico. Dit is dus een inschatting van de aanbieders zelf, geen gemeten valrisico. Vrijwel alle aanbieders geven aan ouderen ouderen met een verhoogd valrisico in hun beweeggroep te hebben (97%, niet in figuur). Ongeveer een kwart (22%) daarvan geeft aan dat de meeste deelnemers aan de sport- of beweegactiviteit een verhoogd valrisico hebben.

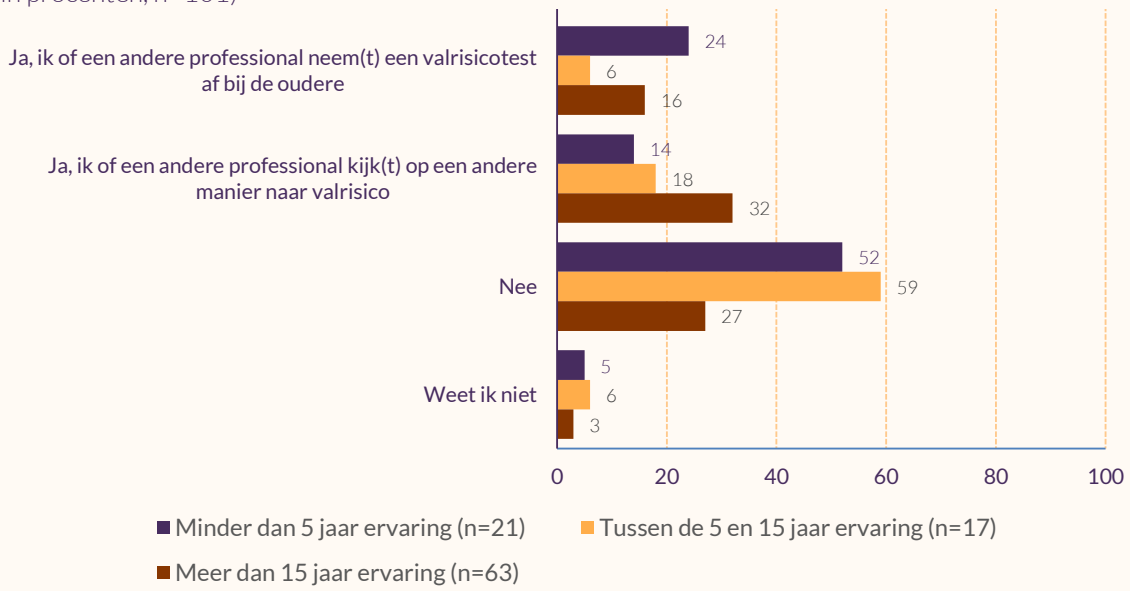
Toch hebben bijna twee op de vijf aanbieders (38%) geen aandacht voor het opsporen van een valrisico voor of tijdens de sport- en beweegactiviteiten. De aanbieders die hier wel aandacht voor hebben, stellen bij de intake vragen over het valrisico (29%), nemen een valrisicotest af (16%) of kijken op een andere manier naar het valrisico (26%). Bijvoorbeeld via balansoefeningen of observaties tijdens de lessen.

Aanbieders die meer dan vijftien jaar ervaring hebben met het geven van sport- en beweegactiviteiten voor ouderen, hebben significant vaker aandacht voor het valrisico (88%) dan de aanbieders met minder dan vijf jaar ervaring (48%) en aanbieders met vijf tot vijftien jaar ervaring (36%) (**figuur 3.2**). Maar tot die laatste twee groepen behoren maar weinig aanbieders, dus we moeten deze bevindingen voorzichtig interpreteren.

Figuur 3.2

Aandeel aanbieders dat bij de sport- en beweegactiviteiten aandacht heeft voor het opsporen van een valrisico bij de deelnemers, naar aantal jaar ervaring met deze activiteiten

(in procenten, n=101)



Bron: Mulier Instituut, vragenlijst aanbieders sport- en beweegactiviteiten ouderen, 2025.

3.4 Doorstroom naar structureel sport- en beweegaanbod

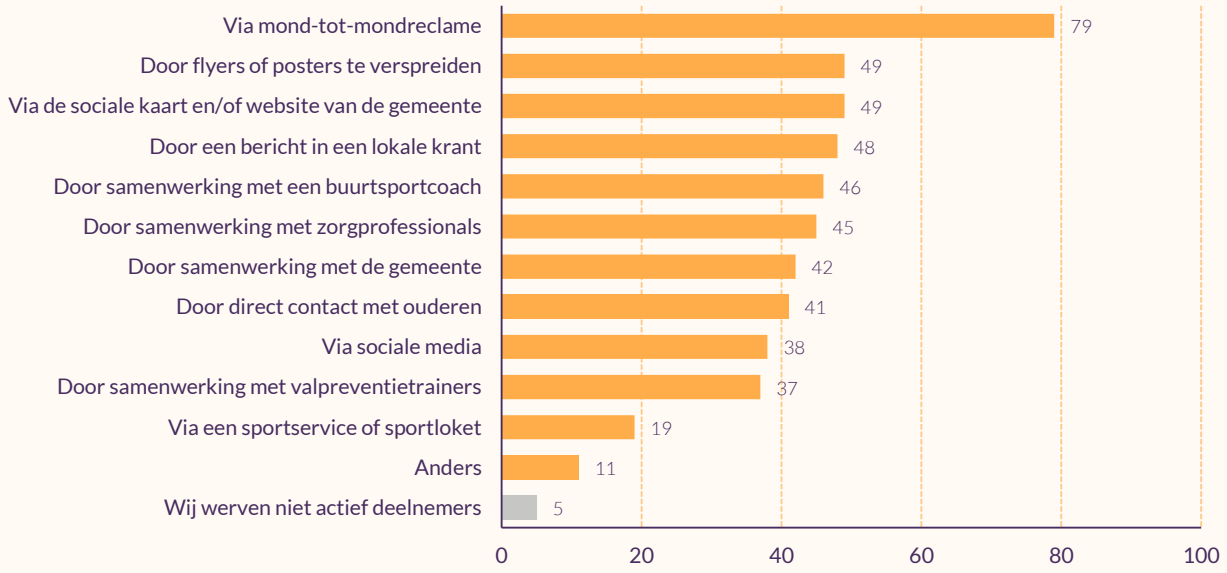
Werving nieuwe deelnemers

De meest gebruikte manier om nieuwe deelnemers voor de sport- of beweegactiviteit te werven is via mond-tot-mondreclame (79%, figuur 3.3). Bijna de helft van de aanbieders maakt gebruik van flyers en posters, de sociale kaart of website van de gemeente, een bericht in de krant of samenwerking met de buurtsportcoach of een zorgprofessional.

Figuur 3.3

Manieren waarop aanbieders nieuwe deelnemers voor sport- en beweegactiviteiten werven

(in procenten, n=101, meerdere antwoorden mogelijk)



Bron: Mulier Instituut, vragenlijst aanbieders sport- en beweegactiviteiten voor ouderen, 2025.

Twee op de vijf aanbieders (39%, niet figuur) geven aan zelden tot nooit contact te hebben met professionals van valpreventieve beweeginterventies over de doorstroom van deelnemers naar hun sport- en beweegaanbod. Vooral aanbieders van Vitality Clubs, waarbij de trainers als vrijwilligers en niet als professionals het beweegaanbod verzorgen, hebben zelden contact met professionals van valpreventieve beweeginterventies.

Respectievelijk 83 en 71 procent van de aanbieders die heel vaak of vaak contact hebben met professionals van valpreventieve beweeginterventies, werkt met hen samen om nieuwe deelnemers voor hun sport- en beweegaanbod te werven.

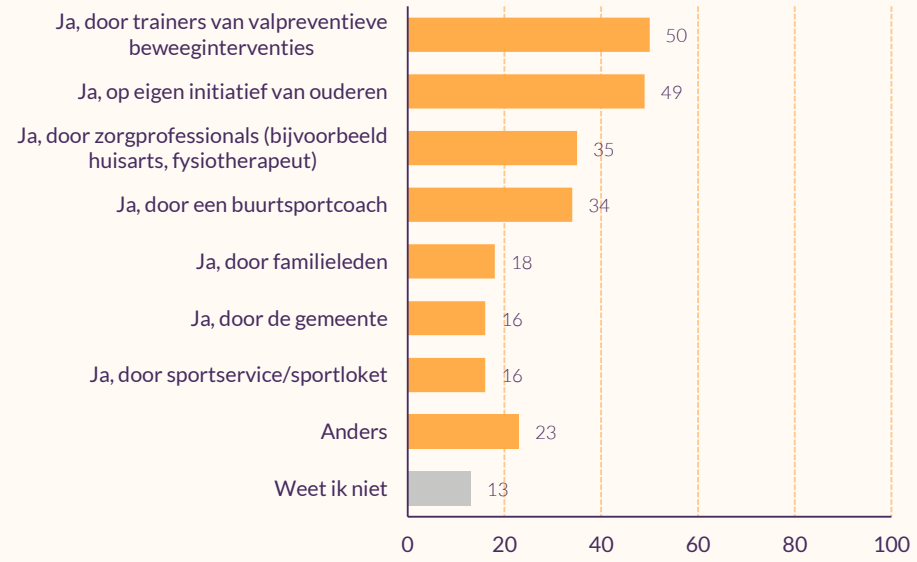
Doorverwijzing na deelname aan een valpreventieve beweeginterventie

De meerderheid van de aanbieders werkt dus niet samen met professionals van valpreventieve beweeginterventies voor de werving van nieuwe deelnemers. Toch geeft de helft (50%) aan dat deze professionals ouderen met een verhoogd valrisico wel doorverwijzen naar het sport- en beweegaanbod na deelname aan een valpreventietraining (figuur 3.4).

De aanbieders die (heel) vaak contact hebben met professionals van valpreventieve beweeginterventies, geven bijna allemaal aan dat deze professionals deelnemers doorverwijzen naar hun sport- en beweegactiviteiten (respectievelijk 92% en 88%). Dat is veel meer dan onder aanbieders die zelden tot nooit contact hebben met valpreventieprofessionals (respectievelijk 12% en 4%).

Ongeveer een kwart van de aanbieders (23%) geeft aan dat de ouderen op een andere manier naar hen worden doorverwezen. Een aantal aanbieders heeft geen ouderen in hun lessen die zijn doorverwezen na een valpreventieve beweeginterventie (n=11).

Figuur 3.4
Worden ouderen doorverwezen na deelname aan een valpreventieve beweeginterventie? En zo ja, door wie?
(in procenten, n=101, meerdere antwoorden mogelijk)



Bron: Mulier Instituut, vragenlijst aanbieders sport- en beweegactiviteiten ouderen, 2025.

3.5 Verbeterpunten voor doorstroom naar structureel sport- en beweegaanbod

We vroegen de aanbieders hoe de doorstroom naar structureel sport- en beweegaanbod vanuit valpreventieve beweeginterventies volgens hen beter kan. Een veelgenoemd verbeterpunt is meer bekendheid onder ouderen over het bestaande sport- en beweegaanbod. De aanbieders noemen verschillende mogelijkheden om deze bekendheid te vergroten.

Valpreventieve beweeginterventie bezoeken

Enkele aanbieders bezoeken zelf regelmatig een valpreventieve beweeginterventie om hun sport- en beweegactiviteiten te promoten onder ouderen:

> ***'Door het bezoeken van de valpreventiegroep tegen het einde van de cursus. Zo heb ik op deze manier drie groepen kunnen vullen.'***

Warme toeleiding

Andere veelgenoemde oplossingen voor betere doorstroom zijn een warme toeleiding van valpreventieve beweeginterventies naar het structurele sport- en beweegaanbod en laagdrempelig kennismaken met dat aanbod tijdens de valpreventieve beweeginterventie.

Meerdere aanbieders geven aan dat het aanbieden van proeflessen de doorstroom van deelnemers naar structureel sport- en beweegaanbod kan stimuleren. Zo weten ze wat de mogelijkheden zijn en kunnen ze zich oriënteren op wat ze leuk vinden. Een goed voorbeeld hiervan is de aanpak in de gemeente Eindhoven (zie Intermezzo op pagina 27).

Overzicht creëren

Om sport- en beweegactiviteiten voor ouderen meer onder de aandacht te brengen, geven veel aanbieders aan dat er een overzicht met bestaand sport- en beweegaanbod nodig is. Zo'n overzicht kan per gemeente worden samengesteld, zodat ouderen weten waar zij in de buurt naartoe kunnen:

> ***'In kaart brengen wat er te doen is voor de ouderen in hun directe omgeving. Activiteiten die goed bereikbaar zijn aantrekkelijk maken met een overzicht van activiteiten en acties. Een proefperiode aanbieden, terugkomdagen aanbieden, vragen wat ze zelf willen.'***

Meer samenwerking tussen professionals

Veel aanbieders zien graag een betere samenwerking tussen betrokken professionals in de ketenaanpak valpreventie, waaronder huisartsen, fysiotherapeuten, buurtsportcoaches en de gemeente. Dan neemt de bekendheid en stimulering van het sport- en beweegaanbod onder ouderen ook toe:

> ***'Huisartsen en eerstehulpverlening zijn belangrijke eerste signaalpunten waar mensen komen die balansproblemen hebben. Van daaruit meer bekendheid promoten van en doorverwijzing naar tweede lijnen, zoals buurtsportcoaches. Zij kennen de wegen naar alle instanties binnen de gemeente om verdere hulp te bieden voor behoud van zelfstandigheid en zelfredzaamheid van ouderen.'***

Ook professionals van valpreventieve beweeginterventies zien de aanbieders als belangrijke schakel in de doorstroom van deelnemers naar structureel sport- en beweegaanbod. Veel aanbieders zien graag dat deze professionals de sport- en beweegactiviteiten voor ouderen onder de aandacht brengen, maar dit gebeurt in hun ogen nog te weinig:

'De mensen die de cursus geven hierop attenderen. Bij de cursussen die ik uit interesse gevolgd heb, werd alleen hun eigen fysiopraktijk bij herhaling genoemd. Dit is heel duur en individueel of in kleine groepjes. Een ouderwetse, goed opgeleide MBvO'er heeft vaak veel meer variatie en ervaring in combinatie-oefeningen, zeker ook in groepsverband.'

Tot slot geven enkele aanbieders aan dat ze graag meer deelnemers in hun sport- en beweegaanbod willen opnemen, maar dat te volle groepen een belemmering zijn. Er zijn voldoende goed opgeleide trainers nodig om nieuwe groepen op te starten en het aanbod uit te breiden. Zodat meer deelnemers kunnen doorstromen naar structureel sport- en beweegaanbod.

Intermezzo

Praktijkvoorbeelden

Om te inspireren en leren over wat werkt bij de doorstroom van valpreventieve beweeginterventies naar structureel sport- en beweegaanbod, lichten we de aanpak van twee gemeenten uit. In beide gemeenten merkten betrokkenen op dat het voor deelnemers aan valpreventieve beweeginterventies lastig is om zelf een passende sport te vinden. Zij ontwikkelden daarom een aanpak om de doorstroom te verbeteren binnen het bestaande aanbod.

Buurt in Beweging Vitaal 65+ (Eindhoven Sport)

Buurt in Beweging Vitaal 65+ biedt 65-plussers vijf verschillende sporten om uit te proberen gedurende twaalf weken. Begeleid, in een groepje en met een kopje koffie na iedere les. Zo kunnen 65-plussers in hun eigen buurt kosteloos kennismaken met sportaanbieders vlak bij huis.

Er is een goede afstemming tussen de fysiotherapeut van de valpreventieve beweeginterventie en de sportregisseur. De sportregisseur (een functionaris die zorgt voor een match tussen vraag en aanbod op het gebied van sport en bewegen) komt langs tijdens de valpreventieve training en informeert deelnemers persoonlijk over Buurt in Beweging Vitaal 65+. Deze kennismaking, de laagdrempelige aanmelding en het benoemen van de mogelijke financiële ondersteuning voor sport in de toekomst werken drempelverlagend.

De resultaten van het eerste half jaar zijn positief. Rond de 85 procent[2] van de deelnemers vindt een passende beweegactiviteit en blijft wekelijks in beweging!

Gemeente Houten

De gemeente Houten ontwikkelde een aanpak voor buurtsportcoaches om bestaande partijen beter met elkaar te verbinden, zonder zelf nieuw aanbod te creëren. De werkwijze bestaat uit drie fases:

1. Sportaanbieders betrekken
De buurtsportcoach brengt sportaanbieders in beeld die iets voor ouderen aanbieden. De buurtsportcoach gaat met hen in gesprek, vraagt of ze bekend zijn met valpreventie en legt uit waarom hun rol belangrijk is in het vervolg. Aanbieders worden uitgenodigd voor een bijeenkomst.

2. Bijeenkomst organiseren en aanbod bundelen
Tijdens de bijeenkomst vertelt een fysiotherapeut of trainer over de valpreventieve beweeginterventie in de gemeente en wat deelnemers leren, zodat aanbieders meer inzicht krijgen in de doelgroep. Daarna wordt besproken of het aanbod een goed vervolg kan zijn, hoe het gepresenteerd moet worden en hoe

[2] Gemeten door gemeente Eindhoven.

doorverwijzing gedaan wordt (bijvoorbeeld of er een proefles mogelijk is). Geschikt aanbod wordt in een fysiek overzicht verzameld.

3. Begeleiding bij de overstap

Als er nog drie lessen te gaan zijn, sluit de buurtsportcoach aan bij de groep om het belang van blijven bewegen en het aanbod te bespreken. In een persoonlijk gesprek kijkt de buurtsportcoach samen met deelnemers wat bij hen past, en of ze hulp nodig hebben. In de laatste les krijgen de deelnemers de vraag of ze een concreet vervolg zien, en helpt de buurtsportcoach hen bij de aanmelding of kennismaking. Zo verlagen ze de drempels naar het reguliere sportaanbod in de wijk zoveel mogelijk.

Hoofdstuk 4

Deelnemers aan valpreventieve beweeginterventies

In dit hoofdstuk beschrijven we de methode van het deelonderzoek naar de ervaringen van deelnemers aan valpreventieve beweeginterventies. Vervolgens presenteren we de bevindingen over het doorstroomproces vanuit het perspectief van deze deelnemers.

4.1 Methode

Interviews

Voor het laatste deelonderzoek hebben we telefonische interviews van circa 30 minuten gehouden met deelnemers aan valpreventieve beweeginterventies (in de rest van het hoofdstuk 'deelnemers'). Tijdens deze interviews vroegen we onder andere:

- of en hoe zij zijn doorverwezen naar of geadviseerd over structureel sport- en beweegaanbod;
- of ze dit advies opgevolgd hebben en wat ze van dit advies vonden;
- of hun sport- en beweegdeelname is veranderd sinds de valpreventieve beweeginterventie;
- wat ze nodig hebben om te gaan of blijven sporten en bewegen.

Werving

In de vragenlijst voor professionals vroegen we of we contact met hen mochten opnemen voor het werven van deelnemers. In totaal hebben we acht professionals benaderd. Hiermee waren alle valpreventieve beweeginterventies vertegenwoordigd: Vallen Verleden tijd, Otago en In Balans.

De professionals bevonden zich in verschillende provincies in Nederland, die goed bereikbaar waren voor de onderzoekers. Vier van hen reageerden niet op onze oproep, één gaf aan op dat moment geen valpreventieve beweeginterventie te geven. Bij de andere drie, één voor elke interventie, zijn we langsgegaan bij (een van) de laatste les(sen).

Daar hebben we de deelnemers gevraagd of we contact met hen mochten opnemen voor een telefonisch interview, circa twee weken na de laatste les. Zestien deelnemers gaven aan dat ze interesse hadden in deelname aan het onderzoek. Vijf daarvan hebben geen toestemmingsverklaring ingevuld en van twee kregen we geen reactie. Negen deelnemers hebben schriftelijk of telefonisch toestemming gegeven. Deze deelnemers hebben we vervolgens geïnterviewd.

Analyse

De data uit de interviews hebben we in Excel gecodeerd. De codes hebben we opgesteld op basis van de interviewleidraad. Vervolgens hebben we de data thematisch geanalyseerd en gerapporteerd.

Achtergrondkenmerken van deelnemers

In tabel 4.1 staan de achtergrondkenmerken van de deelnemers. De meesten zijn gepensioneerd (n=8) en één deelnemer is arbeidsongeschikt (n=1). Veel van hen doen wel vrijwilligerswerk (n=4) of zijn oppas voor de kleinkinderen (n=2).

Tabel 4.1
Achtergrondkenmerken van deelnemers

	Interventie	Leeftijd	Geslacht
Geïnterviewde 1	Vallen Verleden Tijd	78	Man
Geïnterviewde 2	Vallen Verleden Tijd	78	Vrouw
Geïnterviewde 3	Vallen Verleden Tijd	75	Vrouw
Geïnterviewde 4	Vallen Verleden Tijd	74	Vrouw
Geïnterviewde 5	Vallen Verleden Tijd	62	Man
Geïnterviewde 6	Otago	86	Man
Geïnterviewde 7 (duo)*	Otago	72 en 68	Vrouw en man
Geïnterviewde 8	In Balans	74	Man
Geïnterviewde 9	In Balans	79	Vrouw

Bron: Mulier Instituut, interviews deelnemers aan valpreventieve beweeginterventies, 2025.
* Een echtpaar heeft samen deelgenomen aan de valpreventieve beweeginterventie en het interview.

Valrisico van deelnemers

Vier deelnemers zijn in de afgelopen twaalf maanden gevallen. Eén van hen ervaart hierdoor nog beperkingen voor sporten en bewegen. Daarnaast hebben de meeste deelnemers moeite met hun balans. Ook benoemen deelnemers dat hun balans en mobiliteit verslechteren naarmate ze ouder worden. Sommigen van hen geven aan dat verslechterde balans en mobiliteit de reden is dat ze hebben deelgenomen aan een valpreventieve beweeginterventie.

Ervaringen met de valpreventieve beweeginterventie

Na de valpreventieve beweeginterventie zijn sommige deelnemers minder bang om te vallen of hebben ze meer zelfvertrouwen bij het bewegen. Ook geven sommigen aan dat hun balans of spierkracht is verbeterd. Drie deelnemers geven ook aan dat ze zich bewuster zijn van risico's voor vallen en dat ze risicovolle situaties vaker uit de weg gaan. Anderen geven aan dat ze vooraf geen angst hadden om te vallen en dat dit na de valpreventieve beweeginterventie niet veranderd is.

4.2 Sport- en beweeggedrag

Deelnemers bewegen regelmatig

Het beweeggedrag van de deelnemers op het moment van het interview verschilt sterk. Zowel in vorm als in frequentie. De helft van de deelnemers gaat naar de sportschool of beoefent een teamsport. Anderen zijn in en om huis bezig met sporten en bewegen. Bijvoorbeeld door thuis oefeningen te doen of door hobby's als tuinieren. Ook geven drie deelnemers aan regelmatig te wandelen of fietsen. Vrijwel alle deelnemers ondernemen minimaal één keer per week dit soort activiteiten.

De deelnemers sporten en bewegen met name om zo lang mogelijk zelfstandig te blijven en hun conditie op peil te houden. Ze zien bewegen daarvoor als een belangrijke factor. Over het algemeen waren zij al tevreden over hun sport- en beweeggedrag vóór deelname aan de valpreventieve beweeginterventie.

Verandering in beweeggedrag door gezondheid

Verschillende deelnemers geven aan dat hun beweeggedrag in de afgelopen periode is veranderd. Dit heeft in de meeste gevallen niet te maken met hun deelname aan de valpreventieve beweeginterventie, maar vooral met aan gezondheid gerelateerde factoren. Bijvoorbeeld een aandoening, een operatie, een val of gebruik van nieuwe medicatie.

In een enkel geval zorgt dit voor meer bewegen, doordat nieuwe medicatie goed aanslaat. Andere deelnemers geven aan dat zij na de valpreventieve beweeginterventie minder zijn gaan bewegen door aan gezondheid gerelateerde omstandigheden. Zo was een deelnemer van plan na de valpreventieve beweeginterventie te gaan sporten, maar door gezondheidsklachten was dit niet meer mogelijk:

> ***'En nou zou ik afgelopen dinsdag, toen dat gebeurd is [een val], zou ik voor de eerste keer eigenlijk naar de gymles gaan voor ouderen, dat is er niet van gekomen.'***

Belang van bewegen benadrukt

Toch heeft de valpreventieve beweeginterventie in sommige gevallen een positieve invloed gehad op het beweeggedrag van deelnemers. Zo benoemen twee deelnemers dat ze zich na de valpreventieve beweeginterventie extra bewust zijn van het belang van sporten en bewegen. En dat het een bevestiging is om daar vooral mee door te gaan:

> ***'De valpreventie zelf heeft weer wel enige positiviteit gehad op het bewegen. In die zin dat we tegen elkaar zeiden: "we blijven naar de sportschool gaan." Want je merkt dan hoe belangrijk het is, hè.'***

Anderen zijn zelf thuis de oefeningen gaan doen die zij tijdens de valpreventieve beweeginterventie geleerd hebben. Drie deelnemers doen dat bijvoorbeeld met de

gewichtjes voor aan de armen en benen die zij voor de valpreventieve beweeginterventie hebben aangeschaft.

4.3 Ondersteuning bij het vinden van passend aanbod

Advies voor thuis sporten en bewegen

Veel deelnemers hebben tijdens de valpreventieve beweeginterventie informatie gekregen van de professional over oefeningen die zij thuis kunnen doen. Bijvoorbeeld in een boek of met filmpjes, of het advies om mee te doen met beweegprogramma's op televisie. Dit zijn veelal oefeningen die zij ook tijdens de valpreventieve beweeginterventie deden:

> ***'Ja, we hebben een boekwerk meegekregen. Daar staan dus oefeningen in die we ook bij de valpreventie gedaan hebben.'***

De deelnemers zijn hier vaak enthousiast over. Ook doen ze deze oefeningen op het moment van het interview, zo'n twee weken na de valpreventieve beweeginterventie, nog regelmatig.

Aanbod in een overzicht

Meerdere deelnemers geven aan dat ze tijdens de valpreventieve beweeginterventie een overzicht hebben gekregen met passend sport- en beweegaanbod in de buurt. Maar ze geven ook aan dat ze daar niet naar hebben gekeken of dat het aanbod in dat overzicht niet aansloot bij hun behoeften. In de meeste gevallen heeft dat te maken met het tijdstip waarop dit aanbod plaatsvindt.

Sommige deelnemers geven aan dat ze dit overzicht zagen in een lokaal krantje of een sportblad. Deelnemers krijgen deze informatie dus niet altijd via de valpreventieve beweeginterventie.

Aanbieders in beeld

Eén deelnemer geeft aan dat een aanbieder van een sportactiviteit langskwam tijdens de valpreventieve beweeginterventie. Hierdoor was de deelnemer van plan gebruik te maken van dit aanbod. Ook geven sommige deelnemers aan dat de professionals een vervolgaanbod of cursus benoemden. In één geval vroeg een deelnemer hier zelf naar en kreeg die daar advies en hulp bij:

> ***'Ja, ik heb gevraagd tijdens het einde van de cursus, is er nog een vervolg? Want ik voelde dat dat eigenlijk voor mij wel nodig was. […] En die [valpreventieprofessionals] hebben mij beloofd dat ze mij op de hoogte zouden houden. Als ze wisten wanneer die training in [locatie] begint en waar die dan zou zijn. Nou, echt geweldig.'***

Geen ondersteuning nodig of eigen initiatief

Een aantal deelnemers heeft geen behoefte aan extra ondersteuning bij het vinden van passend sport- en beweegaanbod. Ze geven aan dat ze al genoeg bewegen of zelf geschikt sport- en beweegaanbod kunnen vinden.

Sommige deelnemers benoemen dat zij op andere plekken informatie krijgen of inwinnen over sporten en bewegen. Bijvoorbeeld bij een zorgprofessional of de gemeente. Zo heeft één deelnemer advies gekregen van een fysiotherapeut over zwemaanbod in de buurt. De deelnemer is van plan dit advies op te volgen.

Deelnemers zijn over het algemeen tevreden met de ondersteuning en weten daarom niet hoe die beter of anders zou kunnen.

Hoofdstuk 5

Conclusies & aanbevelingen

In dit hoofdstuk beschrijven we de overstijgende conclusies van de drie deelonderzoeken en formuleren we aanbevelingen voor praktijk, beleid en onderzoek.

5.1 Conclusies

Het doel van dit onderzoek was om meer inzicht te krijgen in het doorstroomproces van ouderen naar structureel sport- en beweegaanbod na een valpreventieve beweeginterventie. En in behoeften en belemmeringen vanuit het perspectief van verschillende betrokken partijen.

Zowel professionals die valpreventieve beweeginterventies geven als aanbieders van structureel sport- en beweegaanbod zien het belang in van blijven sporten en bewegen na een valpreventieve beweeginterventie. Zo zien veel professionals het als hun taak om sporten en bewegen te stimuleren bij hun deelnemers. Dit doen ze vooral door deelnemers advies te geven over kracht- en balansoefeningen die zij thuis kunnen doen, of over sport- en beweegactiviteiten die zij kunnen doen.

Veel ouderen zijn al tevreden over hun sport- en beweeggedrag. Wel draagt deelname aan een valpreventieve beweeginterventie in sommige gevallen bij aan hun bewustzijn over het belang van bewegen.

Toch kent de doorstroom van ouderen van een valpreventieve beweeginterventie naar structureel sport- en beweegaanbod nog uitdagingen. Hieronder volgen onze belangrijkste conclusies rondom deze uitdagingen.

Samenwerking is belangrijk, maar gebeurt nog niet altijd

Samenwerking tussen de professionals en aanbieders is belangrijk voor een goede doorstroom van ouderen naar structureel sport- en beweegaanbod. Een grote meerderheid van de aanbieders die vaak contact hebben met professionals over de doorstroom, benoemt dat veel deelnemers bij hen komen sporten na een doorverwijzing van de professional. Deze groep werkt ook vaker samen met professionals om nieuwe deelnemers te werven.

Hierin valt wel nog winst te behalen. Twee op de vijf aanbieders in ons onderzoek hebben zelden of nooit contact met professionals over de doorstroom van deelnemers naar structureel sport- en beweegaanbod.

Ook samenwerkingen met andere betrokkenen spelen een rol. Zo zien professionals buurtsportcoaches of beweegmakelaars als belangrijke schakel in de doorstroom naar structureel sport- en beweegaanbod na een valpreventieve beweeginterventie. Meer dan de helft van de professionals verwijst ouderen ook door naar buurtsportcoaches. In eerder onderzoek van het Mulier Instituut (Melman et al.,

2024) gaf 16 procent van de buurtsportcoaches aan dat ouderen naar hen werden doorverwezen na een valrisicotest of valtraining. Dit suggereert dat ouderen, ondanks een doorverwijzing van de professional, niet altijd terechtkomen bij de buurtsportcoach. Wel was de groep buurtsportcoaches in het eerdere onderzoek klein, dus we moeten deze bevindingen voorzichtig interpreteren.

Ook de aanbieders benoemen dat de samenwerking met de buurtsportcoaches van belang is. Daarnaast noemen ze de brede samenwerking met de gemeente en zorgprofessionals (huisartsen en fysiotherapeut). Al deze partijen spelen een rol in een succesvolle ketenaanpak valpreventie (Ministerie van VWS, 2023).

Passend sport- en beweegaanbod is schaars

Een belangrijke uitdaging voor de doorstroom naar structureel sport- en beweegaanbod is de beschikbaarheid van passend aanbod voor ouderen (met een verhoogd valrisico).

Voor sommige deelnemers is de stap van valpreventieve beweeginterventie naar structureel sport- en beweegaanbod te groot. Voor hen is het van belang dat het aanbod laagdrempelig is en aansluit bij hun vaardigheden. Daarnaast willen veel deelnemers na de valpreventieve beweeginterventie als groep verder gaan met sporten, het liefst op hetzelfde tijdstip. Dit is vaak niet mogelijk in het bestaande aanbod.

Zowel de professionals als de aanbieders geven verder aan dat passend sport- en beweegaanbod schaars is, met name door een gebrek aan trainers met de juiste opleiding.

Uit ons onderzoek blijkt ook dat veel aanbod plaatsvindt bij welzijnsorganisaties of in de buurt (bijvoorbeeld een park). Het is dus belangrijk om voor het faciliteren van sport- en beweegaanbod verder te kijken dan alleen de standaard ‘sport- en beweegplekken’.

Beperkte motivatie van deelnemers belemmert doorstroom

De motivatie van deelnemers blijkt ook een ingewikkelde kwestie. Professionals geven aan dat zij deelnemers gemotiveerd vinden om te blijven sporten en bewegen. Tegelijkertijd hebben ze de indruk dat veel deelnemers weinig motivatie hebben om aanbod te vinden, waarbij mogelijk ook de kosten van het sport- en beweegaanbod een rol spelen.

Ook uit de interviews met deelnemers blijkt dat zij over het algemeen al tevreden zijn met hun sport- en beweeggedrag en weinig actie ondernemen om bij nieuwe activiteiten aan te sluiten na een valpreventieve beweeginterventie. Of zij ook voldoen aan de beweegrichtlijnen, is onduidelijk.

Een duidelijk overzicht van het lokale aanbod ontbreekt

Onder aanbieders leeft de wens dat professionals hun aanbod beter onder de aandacht brengen bij deelnemers. Professionals geven op hun beurt aan dat zij

behoefte hebben aan een overzicht van passend sport- en beweegaanbod in de buurt, om zo het aanbod beter te kunnen promoten.

Een compleet overzicht met lokaal aanbod voor professionals en deelnemers ontbreekt dus volgens respondenten in dit onderzoek. Uit onderzoek van de Nederlandse Sportraad blijkt ook dat professionals vaak onbekend zijn met het structurele sport- en beweegaanbod en de kwaliteit daarvan (Nederlandse Sportraad, 2024).

Toch blijkt ook dat alleen een overzicht niet voldoende is. Deelnemers ondernemen bijvoorbeeld niet altijd actie om aan te sluiten bij aanbod wanneer zij slechts een overzicht ontvangen, al kunnen we op basis van ons onderzoek niet stellen dat dit voor alle deelnemers geldt. Ook professionals geven aan dat er meer nodig is dan een overzicht om de doorstroom te bevorderen.

Meer actieve doorverwijzing is nodig

Professionals stimuleren deelnemers op verschillende manieren om te blijven bewegen. Met name door deelnemers advies of tips te geven om zelf oefeningen te doen. Inzicht in de manier waarop zij deze adviezen en tips aan deelnemers geven, is beperkt. Uit interviews met deelnemers blijkt dat zij soms een map met oefeningen meekrijgen.

Onbekend is of professionals zelfstandig sporten en bewegen aanraden als aanvulling op activiteiten bij een aanbieder of juist als hoofdactiviteit. Dit heeft mogelijk invloed op de mate waarin deelnemers nog actief op zoek gaan naar (aanvullende) sport- en beweegactiviteiten bij een aanbieder.

Verder geven professionals de deelnemers een overzicht van het beschikbare aanbod. Dit betekent vaak dat de deelnemers daarna zelf aan zet zijn. Uit de interviews blijkt dat een aantal deelnemers zelf thuis de oefeningen blijft doen. Hoewel het belangrijk is dat deelnemers ook thuis blijven oefenen, wijst onderzoek erop dat de kans bestaat dat zij voortijdig stoppen met het uitvoeren van de oefeningen (Mañas et al., 2021).

De deelnemers ondernemen maar in beperkte mate actie om aan te sluiten bij structureel sport- en beweegaanbod. Mogelijk moeten zij meer bij de hand genomen worden bij het vinden van passend aanbod. Sommige deelnemers waren al actief aan het sporten en bewegen voor hun deelname aan de valpreventieve beweeginterventie, dit kan ook verklaren waarom zij niet actief zoeken naar nieuw sport- en beweegaanbod.

Soms sluiten aanbieders aan bij een of meerdere lessen van de valpreventieve beweeginterventies. Aanbieders zelf geven aan dat dit volgens hen een goede manier is om deelnemers te werven voor hun aanbod. Deze vorm van doorverwijzen is actiever dan adviezen of overzichten delen en lijkt zijn vruchten af te werpen. Dat blijkt ook uit twee praktijkvoorbeelden, uit Houten en Eindhoven.

Beperkingen van het onderzoek

Bij het interpreteren van de bevindingen van dit onderzoek is een aantal beperkingen belangrijk:

- De respons onder professionals was laag (8 procent), en meer dan de helft van de respondenten had minder dan twee jaar ervaring.
- Het aantal respondenten onder aanbieders is beperkt (n=101).
- Het aantal aanbieders met meer dan 15 jaar ervaring is groot, maar mogelijk is dit in lijn met de observatie dat er steeds minder (nieuwe) opgeleide trainers zijn.
- De groep geïnterviewde deelnemers aan valpreventieve beweeginterventies was klein (n=9). Daarnaast waren dit vooral actieve ouderen.
- We interviewden de deelnemers twee weken na de valpreventieve beweeginterventie. Daardoor kunnen we geen uitspraken doen over beweeggedrag op de lange termijn.

5.2 Aanbevelingen

Op basis van onze bevindingen formuleren we aanbevelingen voor praktijk, beleid en onderzoek, gekoppeld aan de beschreven uitdagingen voor de doorstroom van valpreventieve beweeginterventies naar structureel sport- en beweegaanbod.

Praktijk

- **Zorg voor goede samenwerking tussen betrokkenen**

Om doorstroom van valpreventieve beweeginterventie naar structureel sport- en beweegaanbod te bevorderen, moeten professionals en aanbieders elkaar weten te vinden en samenwerken. Ook samenwerkingen met andere betrokkenen in de keten, zoals zorgprofessionals, gemeente en buurtsportcoaches, is van belang. Dit betekent dat deze partijen al vanaf de start betrokken moeten worden bij de opzet van een ketenaanpak valpreventie in een gemeente. Ook is het belangrijk om vooraf duidelijke afspraken te maken met alle betrokkenen, bijvoorbeeld over wie waarvoor verantwoordelijk is. De gemeente kan een verbindende rol spelen en zorgen dat betrokkenen van elkaar weten en met elkaar in contact komen (zie aanbevelingen voor beleid).

- **Zorg voor actieve doorverwijzing**

Wanneer de lijntjes tussen professionals, aanbieders en buurtsportcoaches kort zijn, maakt dat actieve doorverwijzing mogelijk is. Bijvoorbeeld door:

- sport- en beweegaanbieders en buurtsportcoaches te betrekken tijdens de valpreventietrainingen;
- buurtsportcoaches in te zetten als schakel om sport- en beweegaanbod onder de aandacht te brengen en deelnemers actief te begeleiden naar structureel sport- en beweegaanbod;
- bij start van de valpreventietraining al te inventariseren wat de behoefte van deelnemers is. Buurtsportcoaches kunnen vervolgens kijken welk aanbod op deze behoefte aansluit (en eventueel aanbod creëren);
- gratis proeflessen bij sport- en beweegaanbieders aan te bieden.

Bij actieve doorverwijzing is het niet alleen belangrijk om deelnemers naar structureel sport- en beweegaanbod te begeleiden. Het is ook belangrijk dat hierin aandacht is voor duurzaam bewegen.

Buurtsportcoaches zijn dus een cruciale schakel in de doorstroom van valpreventieve beweeginterventie naar structureel sport- en beweegaanbod. Hiervoor zijn er wel voldoende buurtsportcoaches nodig die tijd hebben in hun takenpakket voor de doelgroep ouderen (en specifiek de ketenaanpak valpreventie).

Lokale beleidsmakers

- **Faciliteer samenwerking tussen betrokkenen**

Gemeenten hebben een rol in het verbinden van de verschillende betrokkenen binnen de ketenaanpak valpreventie. Zoals eerstelijnszorg, professionals van valpreventieve beweeginterventies, buurtsportcoaches en aanbieders van sport- en beweegactiviteiten (voor ouderen). Gemeenten kunnen het opzetten van deze lokale netwerken stimuleren door bijvoorbeeld bijeenkomsten te organiseren. Ook kunnen zij in gesprek gaan met professionals en aanbieders om lokale knelpunten in kaart te brengen.

Uit een rapport van de Nederlandse Sportraad blijkt dat duidelijkheid over de verantwoordelijkheid voor het vervolgaanbod na valpreventieve beweeginterventies dikwijls ontbreekt (Nederlandse Sportraad, 2024). Als je alle betrokkenen bij elkaar brengt, kunnen zij hierover duidelijke afspraken maken. Hetzelfde geldt voor de financiering van het vervolgaanbod na valpreventieve beweeginterventies. Gemeenten kunnen hierin een coördinerende of faciliterende (bijv. via financiering) rol spelen om zo de continuïteit in de ketenaanpak valpreventie in het algemeen, en de doorstroom naar het vervolgaanbod in het bijzonder, te waarborgen.

- **Zorg voor voldoende geschikt sport- en beweegaanbod**

Passend sport- en beweegaanbod voor ouderen (met een verhoogd valrisico) is beperkt. Gemeenten hebben vanuit GALA de taak om passend aanbod te creëren (Ministerie van VWS, 2023). De beperkte beschikbaarheid van opgeleide trainers maakt dit uitdagend. Wel kunnen gemeenten andere opties verkennen om het aanbod te verbreden, zoals:

- beweegactiviteiten georganiseerd door buurtsportcoaches die zich richten op de doelgroep ouderen;
- stimulering van sportgroepen georganiseerd door ouderen zelf, zoals Vitality Clubs;
- bestaand structureel aanbod (verenigingen en ondernemende aanbieders) geschikt maken voor ouderen met een valrisico.

Uit eerder onderzoek bleek dat de doorstroom naar verenigingen beperkt is. Mede doordat het aanbod niet altijd geschikt is, maar ook doordat de benodigde capaciteit ontbreekt (Melman et al., 2024). Gemeenten kunnen bijvoorbeeld clubkadercoaches inzetten om verenigingen te helpen passend aanbod op te zetten.

In sommige regio's gebeurt dat al. Ook is er een stappenplan beschikbaar voor het succesvol organiseren van sportaanbod voor 50-plussers bij sportverenigingen.

Naast sport- en beweegaanbod bij verenigingen en ondernemende aanbieders, raden we aan om ook sporten en bewegen in de openbare ruimte te stimuleren. Bijvoorbeeld wandel- en fietsgroepen. Maar ook beweegmogelijkheden in de openbare ruimte zoals een Beweegbank.

- **Maak een overzicht van lokaal sport- en beweegaanbod**

Hoewel een overzicht van aanbod alleen niet voldoende is om de doorstroom te bevorderen, hebben professionals wel behoefte aan zo'n overzicht. Dan kunnen ze het aanbod beter promoten onder deelnemers. Als er een actueel overzicht is van passend sport- en beweegaanbod, bijvoorbeeld een sociale kaart, en de gemeente hier veel aandacht voor heeft en bekendheid voor creëert, kan dat bijdragen aan een betere doorstroom.

Recent heeft VeiligheidNL een tool ontwikkeld die de online Valrisicotest koppelt aan het lokale valpreventie aanbod en structureel sport- en beweegaanbod. Wij raden aan om te verkennen hoe deze tool ook ingezet kan worden in de laatste fase van de ketenaanpak, namelijk de doorstroom vanuit valpreventieve beweeginterventie naar structureel sport- en beweegaanbod.

- **Maak actieve doorverwijzing mogelijk**

Buurtsportcoaches kunnen een belangrijke schakel zijn binnen de ketenaanpak valpreventie. En specifiek bij actieve doorverwijzing naar structureel sport- en beweegaanbod. Om de doorstroom te verbeteren kunnen gemeenten buurtsport- en of beweegcoaches specifiek inzetten en subsidiëren voor deze fase, zodat zij zelf aanbod kunnen opzetten of de doorstroom actief kunnen begeleiden.

Het Kenniscentrum Sport & Bewegen heeft de handreiking 'Aan de slag met senioren in bewegen' ontwikkeld. Deze handreiking biedt handvatten voor zowel beleidsmakers als professionals in de uitvoering om aan de slag te gaan met meer bewegen voor senioren.

- **Advies aan het ministerie van VWS: agenderen van de doorstroom binnen de ketenaanpak valpreventie**

Om de ketenaanpak valpreventie effectiever te maken, adviseren wij het ministerie van VWS om de doorstroom van deelnemers naar structureel sport- en beweegaanbod explicieter te agenderen en te ondersteunen:

- Benadruk het belang van doorstroom naar structureel sport- en beweegaanbod. VWS kan hierin richtinggevend zijn door goede voorbeelden te verzamelen en te delen van gemeenten waarin doorstroom succesvol is vormgegeven. Zie bijvoorbeeld het intermezzo in dit rapport.
- Maak de inzet van buurtsportcoaches voor actieve doorverwijzing zichtbaar en stimuleer deze. De buurtsportcoach kan een verbindende rol vervullen tussen valpreventieve beweeginterventies en het structurele sport- en beweegaanbod. Door in beleid en communicatie expliciet te benoemen dat

specifieke financiering (zoals de SPUK-middelen vanuit het GALA) kan worden ingezet voor de actieve doorverwijzing van deelnemers door buurtsportcoaches, ontstaat meer duidelijkheid en een stimulans voor gemeenten om buurtsportcoaches hiervoor in te zetten.

Onderzoek

- **De rol van de buurtsportcoach**

Vanuit verschillende perspectieven wordt de buurtsportcoach beschreven als een belangrijke schakel in de ketenaanpak valpreventie. Verder onderzoek naar hun rol in de ketenaanpak kan duidelijk maken op welke manier de buurtsportcoach en andere BRC-functionarissen nog beter kunnen worden ingezet om de ketenaanpak valpreventie te versterken. Hierbij denken we aan de volgende onderzoeksvragen:

- In welke onderdelen van de keten zijn buurtsportcoaches betrokken?
- Wat zijn taken van de buurtsportcoach in de verschillende onderdelen?
- Hoeveel tijd hebben de buurtsportcoaches beschikbaar voor de ketenaanpak Valpreventie?
- Met wie werken buurtsportcoaches samen in de ketenaanpak Valpreventie?
- Wat zijn uitdagingen die buurtsportcoaches ervaren in het doorstroomproces?

- **Belemmeringen van ouderen in kaart brengen**

Motivatie van deelnemers wordt door professionals als uitdaging benoemd. Het is belangrijk om te weten wat belemmeringen zijn voor ouderen. Zo kan het wellicht voor ouderen lastig zijn om iets nieuws te ondernemen. Inzicht in de belemmeringen is belangrijk, zodat hier oplossingen voor gevonden kunnen worden.

- **Wie blijven er sporten na een interventie?**

Ook inzicht in welke deelnemers wel of niet blijven sporten en bewegen na een valpreventieve beweeginterventie (zelfstandig of bij een aanbieder), kan helpen bij het ontwikkelen van passende strategieën om blijven sporten en bewegen te stimuleren en mogelijk te maken.

- **Ervaringen van kwetsbare ouderen**

Daarnaast kan het waardevol zijn om kwetsbare deelnemers te spreken over hun ervaringen. Deze verschillen mogelijk van de ervaringen van deelnemers die al actief sporten en bewegen voor de valpreventieve beweeginterventie.


mulier
instituut

Bronnen

Ambrose, A. F., Paul, G., & Hausdorff, J. M. (2013). Risk factors for falls among older adults: A review of the literature. *Maturitas, 75*(1), 51–61.

Baâdoudi, F., Van der Heide, J., De Bekker, A., Reckman, P., Doornbos, G., & Lemmens, L. (2023). *Monitor Valpreventie 2020-2022. Terug- en vooruitblik*. RIVM.

Baâdoudi, F., De Bekker, A., Van der Heide, J., Reckman, P., & Lemmens, L. (2024). *Monitor Valpreventie. Stand van zaken ketenaanpak Valpreventie in 2023 en eerste half jaar 2024*. RIVM.

Centraal Bureau voor de Statistiek (2025). *Ouderen*. Geraadpleegd op 1 augustus 2025, van https://www.cbs.nl/nl-nl/visualisaties/dashboard-bevolking/leeftijd/ouderen

Daalhuizen, F., Van Dam, F., De Groot, C., Schilder, F., & Van der Staak, M. (2019). *Zelfstandig thuis op hoge leeftijd. Verkenning van knelpunten en handelingsperspectieven in beleid en praktijk*. PBL.

Loket Gezond Leven (z.d.). *Cijfers en feiten sporten en bewegen*. Geraadpleegd op 28 augustus 2025, van https://www.loketgezondleven.nl/gezondheidsthema/sport-en-bewegen/cijfers-en-feiten-sport-en-bewegen

Mañas, A., Gómez-Redondo, P., Valenzuela, P. L., Morales, J. S., Lucía, A., & Ara, I. (2021). Unsupervised home-based resistance training for community-dwelling older adults: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Ageing Research Reviews, 69, 101368, 1568-1637*.

Melman, M., Van der Heijden, J., Van Gorp, M., & Smit, D. (2024). *Sport- en beweegaanbod voor ouderen: wat is de aandacht voor valpreventie?* Mulier Instituut.

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en sport (2023). *GALA - Gezond en Actief Leven Akkoord*.

Nederlands Jeugd Instituut (2025). *Cijfers over geboorte*.

Nederlandse Sportraad (2024). *Laat ze niet zitten! Advies Bewegen en sport door 65-plussers*.

Sociaal en Cultureel Planbureau (2021). *Langer thuis wonen van ouderen met een zorgbehoefte*.

Sport in de Buurt (2024). *Profielen*. https://sportindebuurt.nl/profielen/

Stoeldraijer, L., Van Duin, C., Nicolaas, H., & Huisman, C. (2022). *Kernprognose 2022-2070: door oorlog meer migranten naar Nederland*. Centraal Bureau voor de Statistiek.

Thomas, E., Battaglia, G., Patti, A., Brusa, J., Leonardi, V., Palma, A., & Bellfiore, M. (2019). Physical activity programs for balance and fall prevention in elderly. A systematic review. *Medicine, 98, 27, e16218.*

VeiligheidNL (2023). *Feiten en cijfers valongevallen 65-plussers 2023.*

VeiligheidNL (2025). *Overzicht valpreventieve beweeginterventies.*

Janne van der Heijden
j.vanderheijden@mulierinstituut.nl

Nina Derix
n.derix@mulierinstituut.nl

Nynke Popken
n.popken@mulierinstituut.nl

Denise Smit
d.smit@mulierinstituut.nl

Mulier Instituut | 2025