

Persoonlijk netwerk belangrijker dan 'de wijk'

Om de druk op dure professionele gezondheidszorg te verminderen, verbetert de overheid de structuur en cohesie in de wijk. Volgens een eerste onderzoek hiernaar lijkt dit gebaseerd op een luchtkasteel. Er wordt namelijk al veel informele hulp verleend. En het krijgen van hulp blijkt afhankelijker te zijn van het individu dan van de kracht van de wijk. Het is zorgelijk dat vooral mensen met ernstige beperkingen en zonder inwonende familie het minst profiteren van de hulp van omwonenden. Hiermee lijkt informele hulp geen veilig vangnet voor hulpbehoevenden.

In een slim opgezet onderzoek koppelden onderzoekers van het NIVEL de data van

2272 chronisch zieken aan enkele jaren eerder verzamelde gegevens van bijna 70.000 personen. Bij de chronisch zieken werden gegevens over hun individuele netwerk en zorgverleners verzameld, in de andere groep werden gegevens verzameld over het 'sociale kapitaal' in de wijk. Vervolgens werden deze aan elkaar gekoppeld en werd met multilevel-analyses gekeken of de zorg vooral werd bepaald door het individuele netwerk of door de sociale context in de buurt.

Informele hulp werd bij bijna de helft van de chronisch zieken gegeven. Er bleek een statistisch significante relatie te zijn tussen het eigen individuele netwerk van de patiënt en het ontvangen van niet-professionele hulp. Een relatie met de sociale kenmerken van de wijk werd niet gevonden. De meeste informele hulp kregen mensen met meerdere aandoeningen, matig ernstige

lichamelijke beperkingen en mensen die met hun partner en/of kinderen samenwonen.

Dat de wijk een maatschappelijke goudmijn is voor informele goedkope zorg die alleen maar hoeft te worden aangeboden, vindt in dit recente onderzoek geen steun. Het persoonlijk netwerk is bepalender voor het ontvangen van informele zorg dan de wijk. ■

Sjoerd Hobma

Waverijn G, et al. Neighbourly support of people with chronic illness; is it related to neighbourhood social capital? Social Science & Medicine 2017;173:110-7.

Bewegen in groepen is leuker

Bewegen is gezond. In groepen met een lagere sociaaleconomische status wordt minder bewogen. Dit is een van de redenen dat er een gezondheidsverschil is tussen sociaaleconomische groepen. Het proefschrift van Herens laat zien dat mensen die deelnemen aan beweeggroepen niet meer gaan bewegen, maar wel meer plezier in bewegen krijgen.

Helder et al. deden onderzoek naar 268 deelnemers in negentien beweeggroepen in zeven gemeenten in Nederland. Zij concluderen dat het is gelukt om deelnemers te rekruteren met een lagere sociaaleconomische status. Verrassend genoeg bewoog deze groep vooraf niet minder dan de gemiddelde Nederlander. Het doel om deelnemers meer te laten bewegen, werd niet gehaald. Wel werd bereikt dat ze meer plezier hadden in bewegen. De deelnemers die tijdens het programma afhaakten, bleken na een jaar minder te bewegen en meer lichamelijke klachten te hebben. Ook hadden zij een hogere BMI.

Opvallend was dat de deelnemers ondanks een lagere sociaaleconomische status een bijdrage overhebben voor een beweegprogramma. Het ervaren plezier in bewegen hing sterk af van hoe goed de begeleider met de groepsdynamiek kon omgaan.

Uit dit onderzoek blijkt dat het motiveren van patiënten om meer te gaan bewegen in groepsverband er mede aan bij kan dragen dat hun gezondheidsachterstand niet toeneemt.

De huisarts die patiënten wil motiveren om meer te (blijven) bewegen doet er goed aan om te adviseren dit in een groep te doen. Doe dit onder kundige begeleiding, dan blijft het leuk! ■

Jurgen Damen

Herens MC. Promoting physical activity in socially vulnerable groups. A mixed method evaluation in multiple community-based physical activity programs [proefschrift]. Wageningen: WUR, 2016.

