

WETENSCHAPPELIJK ARTIKEL

Peer-advies voor langer thuis wonen: Een verkennende studie naar perspectieven van thuiswonende ouderen

Liesbeth de Wit¹, Jeroen Dikken¹, Joost van Hoof^{1,2}, Louise Meijering³

Samenvatting

Het aantal thuiswonende ouderen groeit en het tekort aan ondersteuning voor deze groep ouderen neemt toe. Om de druk op de ouderenzorg te verkleinen en de kwaliteit van de zorg voor ouderen te waarborgen, zijn nieuwe oplossingen voor ondersteuning nodig. Peer-advies voor langer thuis wonen zou hieraan kunnen bijdragen. Het doel van deze studie is het verkennen van perspectieven van ouderen over peer-advies ter ondersteuning van langer thuis wonen. Er zijn twee onderzoeksmethoden gebruikt: een vragenlijst onder 263 ouderen en vijf focusgroepen met in totaal 35 ouderen. Met behulp van beschrijvende en thematische analyses zijn drie hoofdthema's geïdentificeerd: 1) mogelijkheden en belemmeringen van het ontvangen en geven van peer-advies, 2) invulling van peer-advies en 3) eigenschappen van een peer-adviseur. De resultaten laten zien dat ontvangen en geven van peer-advies waardevol kan zijn voor ouderen. Deze studie laat zien dat peer-advies voor langer thuis wonen kansen biedt voor het ondersteunen van thuiswonende ouderen. Om peer-advies voor langer thuis wonen te kunnen implementeren en breed toegankelijk te maken, dient naar een goede aansluiting van taken gezocht te worden met professionele ouderenadviseurs in de diverse Nederlandse gemeenten.

Trefwoorden: peer-advies, peer ondersteuning, langer thuis wonen, ouderen, perspectieven

- 1 Lectoraat Urban Ageing, Faculteit Social Work & Education, De Haagse Hogeschool, Den Haag.
- 2 Department of Systems Research, Faculty of Spatial Management and Landscape Architecture, Wrocław University of Environmental and Life Sciences, Wrocław, Polen.
- 3 Afdeling Demografie/Urban & Regional Studies Institute, Faculteit Ruimtelijke Wetenschappen, Rijksuniversiteit Groningen.
Corresponderend auteur: l.s.dewit@hhs.nl.

Peer-advice for aging in place: An exploratory study on the perspectives of community-dwelling older adults

Liesbeth de Wit¹, Jeroen Dikken¹, Joost van Hoof^{1,2}, Louise Meijering³

Abstract

The number of older people ageing in place is growing, and support for this population group is declining. To reduce the pressure on elderly care and to guarantee the quality of care for older people, new solutions for support are needed. Peer-advice for ageing in place could contribute to this. The aim of this study is to explore the perspectives of older people on peer-advice to support ageing in place. Two complementary research methods were used: a questionnaire with 263 older people and five focus groups with 35 older people in total. Descriptive and thematic analyses resulted in three main themes: 1) opportunities and barriers of receiving and giving peer-advice, 2) role of peer-advice, and 3) characteristics of a peer-advisor. The results show that receiving and giving peer-advice can be valuable for older people. This study shows that peer-advice offers a valuable opportunity for supporting older people with ageing in place. To implement peer advice for ageing in place and make it widely accessible, a good alignment of tasks must be sought with professional advisors in the various Dutch municipalities.

Keywords: Peer-advice, Peer support, Community dwelling, Ageing, Perspectives

-
- 1 Urban Ageing Research Group, Faculty of Social Work & Education, The Hague University of Applied Sciences, The Hague.
 - 2 Department of Systems Research, Faculty of Spatial Management and Landscape Architecture, Wrocław University of Environmental and Life Sciences, Poland.
 - 3 Department of Demography/Urban & Regional Studies Institute, Faculty of Spatial Sciences, University of Groningen.
Corresponding author: L.S.dewit@hhs.nl.

Introductie

Ondersteunen bij langer thuis wonen

Het aantal thuiswonende ouderen in Nederland groeit en het aantal professionals dat beschikbaar is om hen te ondersteunen zal de komende jaren fors afnemen.¹⁻³ Een gevolg van dit tekort aan professionele ondersteuning is dat mantelzorgers steeds meer belast en overbelast worden. In de toekomst zal bovendien het aantal beschikbare mantelzorgers afnemen.⁴ Andere oplossingen voor ondersteuning van thuiswonende ouderen zijn nodig om de druk op de ouderenzorg te verkleinen en de kwaliteit van zorg te waarborgen.

Veel ouderen blijven tot op latere leeftijd in hun eigen huis wonen.⁴ Naarmate mensen ouder worden en hun kwetsbaarheid toeneemt, ontstaan bij veel thuiswonende ouderen hulpvragen omtrent wonen, welzijn en zorg⁵; domeinen van een leeftijdsvriendelijke leefomgeving die extra belangrijk worden voor langer thuis blijven wonen.^{6,7} Voor ouderen of mantelzorgers van een oudere die hulpvragen niet zelfstandig of met behulp van hun sociale netwerk kunnen oplossen, bieden gemeenten en welzijnsorganisaties professionele zorg en ondersteuning aan. Wanneer ouderen behoefte hebben aan advies over mogelijke oplossingen voor hun hulpvraag, kan een ouderenadviseur hulp bieden, bijvoorbeeld bij het regelen van woningaanpassingen of bij het inschakelen van zorg- of welzijnsdiensten.² Diverse rapporten en onderzoeken geven het belang aan van toegang tot begrijpelijke informatie en advies voor ouderen.^{3,8,9} De Raad voor Volksgezondheid en Samenleving benadrukt in haar advies dat ouderen tijdige en begrijpelijke informatie nodig hebben om weloverwogen keuzes te kunnen maken over hun woon- en zorgsituatie.⁸ Sixsmith en Sixsmith beschrijven in hun studie hoe toegang tot informatie en advies ouderen in het Verenigd Koninkrijk helpt om hun woonwensen te vervullen.⁹ Met het toeneemende aantal thuiswonende ouderen groeit tevens de behoefte aan informatie en advies over langer thuis wonen.

Ondersteuning door 'peers'

Naast professionals kunnen ook vrijwilligers bijdragen aan het ondersteunen van thuiswonende ouderen en bijdragen aan de informatiebehoefte rondom langer thuis wonen. Vrijwilligerswerk is van grote waarde voor ouderen en de samenleving en met name voor de Nederlandse zorg.^{1,10} Zo benoemt Movisie in haar toolkit 'Zorg Beter met Vrijwilligers' dat er dankzij de inzet van vrijwilligers meer aandacht is voor ouderen met een hulpvraag, dat ouderen gezonder en gelukkiger langer thuis kunnen wonen en dat beroepskrachten minder werkdruk ervaren.¹⁰ Vrijwilligerswerk biedt ouderen een zinvolle tijdsbesteding, een sociaal netwerk en ruimte voor persoonlijke ontwikkeling. Veel vrijwilligerswerk wordt uitgevoerd door ouderen in de pensioengerechtigde leeftijd: de derde levensfase.¹ Wanneer ouderen met

vergelijkbare uitdagingen elkaar hulp bieden op basis van kennis die voortkomt uit gedeelde ervaringen, wordt dit 'peer support' genoemd.¹¹ Een 'peer' is iemand met wie een demografische of sociale overeenkomst gedeeld wordt en 'support', oftewel ondersteuning, betreft de hulp die mensen met gedeelde ervaringen elkaar kunnen bieden, mogelijk in een wederkerige relatie.¹² Voorbeelden van peer support zijn buddy's, telefooncirkels en hulp met digitale zaken, aangeboden door welzijnsorganisaties en ouderenbonden zoals Humanitas.

Deze studie richt zich op 'peer-advies', een specifieke vorm van peer-ondersteuning, waarbij ouderen concrete informatie en advies bieden aan andere ouderen om hen te helpen bij het nemen van beslissingen en het oplossen van praktische problemen op het gebied van langer thuis wonen. Peer-advies wordt toegepast in andere landen en is veelal onderzocht in de context van online omgevingen en van patiënten met chronische aandoeningen.^{13,14} Dergelijke studies vinden dat peer-advies positief bijdraagt aan kennisuitwisseling en het versterken van sociale contacten. Peer-advies specifiek ter ondersteuning van langer thuis wonen is echter nog niet onderzocht. Het enige Nederlandse initiatief bekend bij de onderzoekers is dat van ouderenorganisatie Unie KBO-PCOB, waarbij een groep vrijwillige, getrainde ouderen (Vrijwillige Ouderen Adviseurs ofwel voa's) andere ouderen en mantelzorgers adviseren over langer thuis wonen.¹⁵ Er is echter niets bekend over de tevredenheid van deze voa's en ouderen die dergelijk advies ontvangen. Een passende, breed gedragen vorm van peer-advies voor langer thuis wonen heeft potentie om bij te dragen aan het ondersteunen van de grote, groeiende groep thuiswonende ouderen en het ontlasten van professionele ouderenadviseurs. Daarom is het nodig om te verkennen of er behoefte is aan peer-advies om ouderen te ondersteunen bij langer thuis wonen en hoe dit peer-advies kan worden vormgegeven volgens de wensen en behoeften van gevers en ontvangers. Deze verkenning gebeurt in dit onderzoek aan de hand van een voorbeeldprofiel van een peer-adviseur. Het doel van deze studie is het verkennen van behoeften, percepties en wensen van thuiswonende ouderen ten aanzien van het ontvangen en geven van peer-advies ter ondersteuning van langer thuis wonen.

Methoden

Setting en studie opzet

Deze studie is onderdeel van een groter onderzoeksproject over ouderen als ervaringsdeskundigen voor langer thuis wonen. In deze studie zijn diepgaande inzichten verworven in de perspectieven van thuiswonende ouderen van 65 jaar en ouder ten aanzien van peer-advies met behulp van een vragenlijst en focusgroep-discussies. De vragenlijst bestond grotendeels uit gesloten vragen met vooraf gedefinieerde

antwoordmogelijkheden. Sommige vragen hadden een open antwoordmogelijkheid en er waren enkele open vragen. De vragenlijst had een verkennende functie en was primair bedoeld om input te leveren voor de focusgroepen. In de focusgroepen werden vervolgens verdiepende inzichten verworven.

Vragenlijst

In december 2023 hebben 263 thuiswonenden van 45 jaar en ouder een digitale vragenlijst ingevuld. Deze leeftijdsgrens is gekozen om zowel ouderen van 65+ jaar als mantelzorgers van een oudere (45+ jaar) te includeren. Mantelzorgers werden geïnccludeerd omdat zij vaak belangen behartigen van ouderen en vanuit deze rol behoefte kunnen hebben aan peer-advies. De werving van deelnemers vond plaats via diverse kanalen uit de netwerken van de projectpartners en via een onderzoeksbureau. De karakteristieken van de deelnemers zijn opgenomen in bijlage I.

Een digitale vragenlijst is ontwikkeld op basis van oriënterend literatuuronderzoek naar bestaande ondersteuning voor langer thuis wonen (wetenschappelijke en grijze literatuur, n=175 bronnen) en geprogrammeerd in de onderzoekstool Crowdtch. De vragen zijn verfijnd met input van ouderen, mantelzorgers en professionals uit wetenschap en praktijk. Van de uiteindelijke vragenlijst van 38 vragen zijn 16 vragen gebruikt voor dit artikel. Zes hiervan hebben betrekking op sociaal-demografische kenmerken (bijlage I). Tien vragen gaan over de thema's 1) ontvangen van peer-advies en 2) geven van peer-advies (bijlage II). Ter ondersteuning van deze vragen is op basis van literatuur een beschrijving gemaakt van een mogelijke rol van een peer-adviseur (bijlage III). Vragen hadden veelal gesloten antwoordmogelijkheden, er waren enkele vragen met een open antwoordoptie en enkele open vragen. Omdat de vragenlijst een verkennende functie heeft, is met behulp van SPSS versie 28.0 beschrijvende statistiek gebruikt om de data te analyseren en de bevindingen in kaart te brengen.¹⁶ Met Chi-kwadraattoetsen zijn verschillen verkend tussen deelnemers, met name tussen ouderen met en zonder mantelzorgtaken. Er was geen missende data doordat in de digitale vragenlijst op elke vraag een antwoord gegeven moest worden om de vragenlijst te kunnen afronden. De antwoorden op de open antwoordcategorieën en open vragen zijn gecodeerd en gecategoriseerd door middel van thematische analyse.¹⁷ Op basis van de belangrijkste bevindingen uit de vragenlijst is vorm en richting gegeven aan de focusgroepen. Er is bijvoorbeeld gekozen voor gezamenlijke focusgroepen van ouderen met en zonder mantelzorgervaring. Aanvullend is extra verdieping gezocht op specifieke thema's, bijvoorbeeld het invulling geven aan peer-advies en de rol van een peer-adviseur.

Focusgroepen

Tussen maart en september 2024 zijn vijf focusgroepen met in totaal 35 thuiswonende ouderen gehouden. Elke focusgroep had drie tot twaalf deelnemers. Deelnemers

waren thuiswonende ouderen met en zonder mantelzorgervaring. De meeste deelnemers waren 65 jaar en ouder, woonden in Den Haag en twee derde was vrouw (bijlage IV). Tien deelnemers waren geïnteresseerden die eerder de vragenlijst ook hadden ingevuld. De overige 25 deelnemers zijn geworven via twee ouderenconsulenten verbonden aan twee wijkcentra in Den Haag.

Elke focusgroep duurde 1,5 uur en werd uitgevoerd door twee onderzoekers: een gespreksleider en een ondersteuner die aantekeningen maakte. Drie hoofdthema's kwamen aan bod: 1) Toegang tot advies over zorg/hulp aan huis of wonen (inleidend thema), 2) ontvangen van advies voor langer thuis wonen van een andere oudere, en 3) geven van advies voor langer thuis wonen aan een andere oudere.

De focusgroepen werden opgenomen en de geluidsbestanden getranscribeerd en geanonimiseerd om de privacy van de deelnemers te waarborgen. Vervolgens is een codeboek van zowel deductieve als inductieve codes ontwikkeld en zijn de transcripten gecodeerd door de eerste auteur. Ter validatie van de codes heeft een tweede onderzoeker, onafhankelijk van de eerste, twee transcripten gecodeerd. De onderzoekers vergeleken en bespraken de codes totdat overeenstemming was bereikt. Vervolgens is thematische analyse uitgevoerd, waarbij een omvattende beschrijving is gemaakt van de belangrijkste codes (zowel deductieve als inductieve), codes zijn vergeleken en overeenkomstige (sub)categorieën zijn geïdentificeerd en geconceptualiseerd.¹⁷

Ethische aspecten

Een studieprotocol diende als handleiding voor het uitvoeren van de studie. In een digitale uitnodiging, voorafgaand aan de vragenlijst, werd de studie aan alle deelnemers uitgelegd en werd toestemming gevraagd voor deelname en het verwerken van de gegevens. Voorafgaand aan de focusgroepen zijn de studie en werkwijze aan de deelnemers uitgelegd en is ruimte geboden voor vragen. Er werd verteld dat deelnemers zich te allen tijde konden terugtrekken uit het groepsgesprek zonder gevolgen. Deelnemers kregen tevens een informatiebrief met contactgegevens voor eventuele vragen achteraf. Alle deelnemers aan de focusgroepen hebben schriftelijke of mondelinge toestemming gegeven.

Resultaten

De analyses hebben geresulteerd in drie hoofdthema's met bijbehorende subthema's: 1) mogelijkheden en belemmeringen voor het ontvangen en geven van peer-advies, 2) invulling van peer-advies en 3) eigenschappen van een peer-adviseur.

Mogelijkheden en belemmeringen voor het ontvangen en geven van peer-advies

Het grootste deel van de deelnemers aan de vragenlijst (n=218, 82%) gaf aan dat zij peer-advies, zoals voorgelegd in de vragenlijst, 'enigszins waardevol' (n=77, 29%), 'waardevol' (n=103, 39%) of 'heel waardevol' (n=38, 14%) vinden voor ouderen die zorg, hulp, sociale activiteiten of aanpassingen aan de woning willen regelen. Een kleine groep (n=17, 7%) gaf aan dat peer-advies hen 'niet zo waardevol' of 'helemaal niet waardevol' leek en een deel van de deelnemers wist het niet (n=28, 11%). Er werden geen significante verschillen waargenomen tussen deelnemers met en zonder mantelzorgtaken ($\chi^2 = 5,417$, $p = 0,367$).

Veel deelnemers aan de vragenlijst vonden het idee van peer-advies – in zekere mate – waardevol vanwege de ondersteuning van iemand die ervaring heeft met het regelen van bepaalde zaken:

Het gaat vooral om verwijzen en informatie. Het vergemakkelijkt een eerste stap in een lang en complex proces (deelnemer vragenlijst)

In de focusgroepen werd dieper ingegaan op de betekenis van de waarde van peer-advies voor ouderen. Het ontvangen van advies van een andere oudere werd hier veelal gezien als toegankelijk:

Want dan komt Jan of Els op bezoek, dat is heel laagdrempelig, dan heb je niet gelijk een professional voor je, daar kun je je verhaal aan kwijt (deelnemer focusgroep)

Dit citaat laat zien dat deze oudere gemakkelijker zijn verhaal vertelt aan een andere oudere dan aan een professional. Dit was met name omdat de gever in dezelfde levensfase verkeert en zich hierdoor goed zou kunnen inleven in de ontvanger. Zo kon een peer-adviseur ook een waardevol sociaal contact zijn voor ouderen, met name voor diegenen met een beperkt sociaal netwerk.

Peer-advies zou thuiswonende ouderen ook kunnen helpen bij het nadenken over hun toekomst. Dit gaven diverse deelnemers aan in de vragenlijst. Een deelnemer benadrukte dat het goed zou zijn als ouderen zich bewust worden van hun woonsituatie en dat een peer-adviseur hieraan kan bijdragen:

Ik denk dat het een aantal ouderen echt kan helpen meer te leren over hun eigen huidige en toekomstige situatie (deelnemer vragenlijst)

In de focusgroepen werd dit onderwerp ook benoemd. Hier werd gezegd dat peer-advies ontvangen waardevol kan zijn op jongere leeftijd, wanneer (veel) ouderen nog vitaal zijn en daardoor de mogelijkheid hebben om bewuste keuzes te maken voor hun toekomst.

Naast mogelijkheden werden er ook mogelijke belemmeringen genoemd voor het ontvangen van peer-advies. Op de vraag of men zou overwegen om een dergelijke adviseur in te schakelen gaf 31% van de vragenlijstdeelnemers (n=81 van de 263) het antwoord 'zeker niet' (n=17, 7%) of 'waarschijnlijk niet' (n=64, 24%). Er werden geen significante verschillen waargenomen tussen deelnemers met en zonder mantelzorgtaken ($\chi^2 = 3,980$, $p = 0,552$). De meest genoemde reden in de vragenlijst was dat deelnemers advies van een adviseur niet nodig vonden, omdat zij zelf dergelijke informatie kunnen opzoeken, bijvoorbeeld via internet of andere hulpverleners. Een andere reden was dat zij de voorkeur gaven aan de hulp van een bekende zoals de kinderen:

Ik kan zelf nog zaken regelen, met als achterban de kinderen (deelnemer vragenlijst)

Deze persoon benadrukte dat hij graag zelfstandig zijn zaken regelt zolang zijn gezondheid dit toelaat. Als hij dat niet meer kan, zegt hij hiervoor zijn kinderen te kunnen vragen. Deze voorkeur voor hulp van een bekende werd ook benoemd in een van de focusgroepen, hoewel het onderwerp belemmeringen hier in mindere mate naar voren kwam. In de vragenlijst werden de kosten (tien euro per uur) herhaaldelijk genoemd als een belemmering voor het vragen van een peer-adviseur.

In de vragenlijst gaf een kleine groep deelnemers aan 'zeker wel' of 'waarschijnlijk wel' in overweging te nemen om nu of in de toekomst zelf peer-advies te geven (n=33, 13%). Een grotere groep zou het 'misschien' overwegen (n=77, 29%). Een relatief jonge groep deelnemers (veelal <75 jaar) stond hiervoor open, bijvoorbeeld in de beginperiode van het pensioen:

Ik ben nog vol aan het werk, maar als ik over een jaar of wat met pensioen ga en geen partner heb, kan ik me voorstellen dat ik dit werk zou kunnen doen (deelnemer vragenlijst)

De resultaten lieten geen significante verschillen zien in zowel leeftijd ($\chi^2 = 29,340$, $p = 0,081$) als in wel of geen mantelzorgtaken ($\chi^2 = 9,564$, $p = 0,089$).

De meest genoemde reden om te overwegen peer-advies te geven was 'iets doen voor anderen' (n=70, 64%), gevolgd door 'actief blijven in de samenleving' (n=55, 50%) en 'contact met anderen' (n=52, 47%). Daarnaast gaven veel deelnemers (n=33, 30%) aan dat zij als peer-adviseur hun bestaande kennis en/of ervaring zouden kunnen toepassen. Extra inkomsten waren een motivatie voor bijna een kwart van de deelnemers (n=26, 24%).

In de focusgroepen waren het met name de jongere ouderen die positief stonden tegenover het mogelijk geven van peer-advies. Net als het voorbeeld uit de vragenlijst, is de pensioenleeftijd voor veel ouderen een periode waarin zij tijd beschikbaar

hebben en bijvoorbeeld peer-advies zouden kunnen geven. De groeiende groep jongere ouderen kan met haar kennis en ervaringen een grote inspiratiebron zijn voor andere ouderen. Die reden om peer-advies te willen geven was een toevoeging aan de redenen genoemd in de vragenlijst:

De nieuwe ouderen zijn juist mensen die de inspiratie kunnen bieden, want we zijn met velen en we zijn, niet zoals generaties voor ons, allemaal behoorlijk op de hoogte van wat er kan (deelnemer focusgroep)

Voor het eventueel willen geven van peer-advies werden ook belemmeringen genoemd. Van het aantal deelnemers aan de vragenlijst dat aangaf 'zeker niet' of 'waarschijnlijk niet' te willen overwegen om zelf peer-adviseur te worden (n=129, 49%), werd de reden 'spreekt niet aan' het vaakst aangegeven (n=44, 34%), gevolgd door 'geen ervaring' (n=41, 31%), 'geen tijd' (n=40, 31%) en 'gezondheidsredenen' (n=25, 19%). Van de 40 deelnemers die aangaven 'geen tijd' te hebben, had 60% mantelzorgtaken (n=24) en 40% (n=16) niet. Dit verschil was statistisch significant ($\chi^2 = 10,695$, $p = 0,005$).

Een kleine groep (n=14, 11%) gaf aan een andere reden te hebben, zo vonden enkele deelnemers het werk niet bij zich passen en speelde leeftijd een rol:

Ik ben nu al 80, om daar nu nog mee te beginnen voel ik mij te oud (deelnemer vragenlijst)

In de focusgroepen werd dieper ingegaan op mogelijke belemmeringen. Hier werden beschikbare tijd en leeftijd als belangrijkste redenen genoemd. Ouderen vertelden geen tijd te hebben voor een dergelijke taak in de periode voor hun pensioen, wanneer zij mantelzorg verleenden of al andere vrijwilligerstaken vervulden. Op hogere leeftijd vonden ouderen zichzelf niet meer geschikt om peer-advies te geven, enerzijds omdat zij niet (meer) met een dergelijke verantwoordelijkheid belast wilden worden, anderzijds vanwege fysieke of cognitieve gezondheidsbeperkingen.

Invulling van peer-advies

In zowel de vragenlijst als de focusgroepen was de invulling van peer-advies een belangrijk thema. In de vragenlijst werd op de open vraag 'waarom het idee van peer-advies deelnemers aanspreekt' (n=62, 24%) of 'erg aanspreekt' (n=29, 11%) geantwoord dat een peer-adviseur mensen op weg kan helpen met het regelen van bepaalde zaken, kennis kan delen (zowel ervaringskennis als professionele kennis), een klankbord kan zijn en kan adviseren over iemands mogelijkheden. Een deelnemer schreef dat zij in haar sociale netwerk ervoer dat toegang tot benodigde informatie vaak een belemmering was:

In mijn omgeving zie ik hoe moeilijk het vaak is om te bepalen wat er allemaal mogelijk is, dat is waarschijnlijk meer dan ik denk, maar hoe kom je daarachter? (deelnemer vragenlijst)

In de focusgroepen vond op dit thema veel verdieping plaats. Deelnemers benadrukten dat een peer-adviseur inzicht zou kunnen geven in wet- en regelgeving voor zorg en in woningaanpassingen of verhuizen. Bovendien kon een peer-adviseur volgens de deelnemers helpen met het zoeken naar de benodigde informatie en met het in kaart brengen van gepaste mogelijkheden, met inachtneming van iemands financiële situatie.

Deelnemers aan alle focusgroepen voegden hieraan toe dat zij behoefte voelden voor ondersteuning bij het communiceren met instanties omdat zij zich onvoldoende gehoord voelden. Daarnaast had een kleinere groep deelnemers specifieke behoefte aan hulp met praktische zaken of aan informatie hierover, bijvoorbeeld sociale activiteiten, buddy's, vervoer, zorg (bijvoorbeeld ogen druppelen), brieven lezen en het gebruik van internet.

Het belang van een goede afbakening van taken om professionele ouderenadviseurs te ontlasten werd ook benadrukt in alle focusgroepen. Deelnemers beschreven twee mogelijke rollen van een dergelijke peer-adviseur: 'regisseur' en 'buddy'. In de regisseursrol stond het delen van kennis, het verkennen en het in kaart brengen van mogelijke oplossingen voor de hulpvraag centraal:

Een soort regisseursfunctie vind ik er wel enorm bij passen, je hoeft niet alle kennis zelf in huis te hebben, als je maar weet wie je moet inschakelen of dat je bereid bent om dat even uit te gaan zoeken, dat is een goed idee, een regisseur (deelnemer focusgroep)

Net als in dit citaat gaven deelnemers aan dat een peer-adviseur kennis moest hebben van een professioneel netwerk om naar te kunnen doorverwijzen. Een peer-adviseur moest ook weten waar benodigde informatie te vinden was. Hierbij was het de rol van een peer-adviseur om te ondersteunen en initiatief te nemen, maar lag de regie veelal bij de ontvanger.

Volgens de deelnemers van de focusgroepen zou een peer-adviseur ook een rol als vertrouwenspersoon, ook wel aangegeven als 'buddy' kunnen hebben. Belangrijk in deze rol was dat een 'peer' een vaste kracht was en iemand die men kon vertrouwen:

Als jij daar komt, en hetzelfde gezicht hebt, waar je ook op terug kan vallen ... en die je het vertrouwen geeft ... een buddy (deelnemer focusgroep)

Voor veel ouderen in de focusgroepen betekende de rol van buddy iemand met wie zij een 'klik' hadden en die zich kon inleven in de problemen van ouderen. Voor ouderen die zich onveilig voelden in de buurt was het waarborgen van veiligheid en anonimiteit van groot belang.

De voorkeur voor een locatie om peer-advies te geven of te ontvangen kwam ook aan de orde in zowel de vragenlijst als de focusgroepen. In de vragenlijst werd de vraag waar men het liefst peer-advies zou geven beantwoord door 110 deelnemers, waarvan de meesten een voorkeur aangaven voor 'bij mensen thuis' (n=72, 66%), gevolgd door 'op een speciaal ingerichte locatie, bijvoorbeeld een buurthuis of bibliotheek' (n=35, 32%). Een klein deel wilde peer-advies online geven (n=13, 12%), of had geen voorkeur (n=19, 17%).

In de focusgroepen legden de deelnemers de nadruk op waar zij het liefst peer-advies zouden ontvangen. Ook hier gaven de meeste ouderen de voorkeur aan 'thuis' en wel vanwege het persoonlijke karakter. In het volgende citaat beschreef een deelnemer dat peer-advies aan huis bij kon dragen aan verbinding en inzicht in iemands persoonlijke situatie:

Dat [peer-advies aan huis] schept een vertrouwensband en je ziet meteen wat de problemen zouden kunnen zijn van iemand (deelnemer focusgroep)

Ook het buurtcentrum en de bibliotheek werden in de focusgroepen veelvuldig genoemd als plekken waar ouderen peer-advies wilden ontvangen. Dit kon zowel een-op-een als in groepsverband. Aan peer-advies in digitale vorm werd geen voorkeur gegeven. Ouderen in de focusgroepen die hun buurt als onveilig ervoeren hadden een sterke voorkeur voor peer-advies in het buurtcentrum, als wekelijks spreekuur om anonimiteit en veiligheid te waarborgen.

Eigenschappen van een peer-adviseur

In de focusgroepen werden kenmerken van een mogelijke peer-adviseur besproken. Een sociaal karakter, inlevingsvermogen en betrokkenheid werden belangrijke eigenschappen gevonden. Daarnaast moest een peer-adviseur weerbaar zijn, wat een aanzienlijke verantwoordelijkheid met zich meebracht. Het volgende citaat gaf aan dat een peer-adviseur goed moest kunnen omgaan met complexe problematieken waar zij mee te maken konden krijgen, bijvoorbeeld verslavingen:

Je krijgt met heel veel verschillende mensen en situaties te maken, daar moet je tegen kunnen. Als je ... alles mee naar bed neemt 's avonds dan ben je denk ik ongeschikt, zeker voor zo'n baan, dan moet je dat niet doen, de een kan dingen wat makkelijker naast zich neerleggen dan de ander (deelnemer focusgroep)

Deze oudere die haar buurt als onveilig ervaarde, benadrukte dat iemand die peer-advies gaf zich moest kunnen inleven, maar ook afstand moest kunnen nemen van de problemen van anderen. Een goede afbakening van taken was daarom volgens veel ouderen belangrijk.

Deelnemers aan zowel de vragenlijst als de focusgroepen deelden het belang van training om een rol als peer-adviseur te kunnen uitvoeren. In de vragenlijst werd het vaakst de voorkeur gegeven aan een training van minimaal zes uur (n=110, 42%). In de focusgroepen werd dieper ingegaan op de inhoud van een training. Zo vonden veel ouderen scholing in gesprekstechnieken en psychologie waardevol voor een peer-adviseur. Motivatie, nieuwsgierigheid en leergierigheid werden hierbij meermaals genoemd als passende eigenschappen. Ervaringskennis en mensenkennis werden genoemd als waardevolle kennis:

Maar er zouden ook mensen zijn die helemaal die (ervarings-)kennis niet hebben en de betrokkenheid voelen en empathie hebben om dat [peer-advies geven] juist te willen; dus je moet een soort van handboek kunnen krijgen, of een cursus, dat je jezelf bekwaamt om dat te gaan doen ... want als je alleen maar de ervaren [mensen] hebt die zelf al daarin gezeten hebben, dan sluit je alweer een heleboel mensen uit die daar nog niet aan toe waren (deelnemer focusgroep)

Deze deelnemer zei in dit citaat dat gemotiveerde ouderen zich met behulp van een training moesten kunnen bekwamen in de rol van peer-adviseur.

Discussie

Deze studie is een verkenning van behoeften, percepties en wensen van thuiswonende ouderen ten aanzien van peer-advies ter ondersteuning van langer thuis wonen. Het laat zien dat peer-advies een waardevolle vorm van ondersteuning voor langer thuis wonen kan zijn voor een grote groep ouderen en mantelzorgers van een oudere, en hoe peer-advies volgens hen vormgegeven kan worden.

Een belangrijke bevinding is dat ouderen een peer-adviseur beschrijven als een vitale oudere die intrinsiek gemotiveerd is, een sociaal karakter heeft en leergierig en emotioneel weerbaar is. Een peer-adviseur zou een vertrouwenspersoon kunnen zijn met afgebakende taken zoals kennis delen (ervaring en specifieke kennis over bijvoorbeeld wet- en regelgeving), helpen met informatie zoeken, adviseren over passende mogelijkheden (in de context van iemands financiële situatie) en helpen met het regelen van zaken, waaronder communiceren met instanties en het helpen met digitale zaken. De gever van peer-advies zou volgens deelnemers een klankbord zijn, iemand die meedenkt, waarbij de regie bij de ontvanger ligt. De beschrijving die ouderen geven van een peer-adviseur laat zien dat peer-advies een belangrijke rol

kan spelen in het verwerven van inzicht in de situatie van ouderen, in het opdoen en delen van kennis over zorg en woonmogelijkheden en in het opbouwen van vaardigheden zoals informatie zoeken, communiceren en het in kaart brengen en regelen van zaken voor (langer thuis) wonen (ook digitaal). Dit betekent dat peer-advies kan bijdragen aan de zelfredzaamheid van ouderen, wat een belangrijke waarde is voor veel ouderen^{18,19} en een doel van het Nederlandse beleid voor langer thuis wonen.⁴

Een tweede belangrijke bevinding is dat een grote groep ouderen en mantelzorgers van een oudere (n=218, 82%) het idee van peer-advies ontvangen (in verschillende mate) waardevol vindt, met name vanwege het delen van ervarings- en specifieke kennis over (langer thuis) wonen, de laagdrempeligheid en het sociale contact. Deze aangegeven waarden onderschrijven eerdere studies naar het belang van 'peer advies' voor ouderen, waarin wordt gevonden dat peer advies bijdraagt aan kennisdeling en het opbouwen van sociale contacten.^{13,14,18,20} Vanwege het te kleine aantal oudere deelnemers konden helaas geen verschillen in karakteristieken worden onderzocht, waardoor onbekend is hoe deze groep geïnteresseerden eruit ziet.

Een derde belangrijke bevinding is dat er een groep ouderen en mantelzorgers van een oudere (n=110, 42%) is die zou overwegen peer-advies te geven. Dit betrof een relatief groot aantal 'jongere' deelnemers uit de vragenlijst (veelal <75 jaar). Ook in de focusgroepen werd benadrukt dat ouderen op jongere leeftijd, namelijk in de pensioenperiode, tijd beschikbaar hebben en zich nog fit voelen om nieuwe activiteiten te ondernemen, zoals peer-advies geven. Het geven van peer-advies zou gezien kunnen worden als een vorm van vrijwilligerswerk (ondanks de vergoeding). Ook veel vrijwilligerswerk wordt uitgevoerd door mensen in de pensioengerechtigde leeftijd.¹ Net als veel ander vrijwilligerswerk kan het geven van peer-advies waardevol zijn voor ouderen omdat een peer-adviseur iets doet voor anderen, actief blijft in de samenleving en sociale contacten opdoet, maar ook kennis en ervaringen kan toepassen en anderen kan inspireren. Diverse rapporten over het belang van vrijwilligerswerk voor ouderen onderschrijven deze bevindingen.^{10,21} Daarnaast gaven in de vragenlijst meer ouderen met mantelzorgtaken aan 'geen tijd' te hebben om peer-advies te geven (60%) in vergelijking tot ouderen zonder mantelzorgtaken (40%). Deze bevinding wijst erop dat beschikbare tijd belangrijk is om het geven van peer-advies mogelijk te maken.

Er waren echter in deze studie ook ouderen en mantelzorgers van een oudere die geen behoefte hebben aan peer-advies. Deze groep regelt liever zelf haar zaken, eventueel met hulp van een bekende zoals haar kinderen. Dit wijst op een groep zelfredzame ouderen die niet tot de doelgroep van een dergelijke peer-adviseur behoren. Het is juist deze zelfredzaamheid waarnaar gestreefd wordt in het Nederlandse beleid voor langer thuis wonen⁴ en waar peer-advies mogelijk aan kan bijdragen.

Beperkingen en sterke punten van het onderzoek

Ondanks het grote aantal deelnemers aan de vragenlijst was het aantal oudere deelnemers te klein om verschillen in karakteristieken systematisch te analyseren, zoals tussen deelnemers met en zonder mantelzorgtaken. Met behulp van de uitgevoerde Chi-kwadraattoetsen konden aanwijzingen voor mogelijke verschillen worden waargenomen. Deze statistische bevindingen dienen met voorzichtigheid te worden geïnterpreteerd vanwege de kleine aantallen. Daarnaast is door de wervingsprocedure via eigen netwerken en een wervingsbureau de samenstelling van deelnemers aan de vragenlijst niet representatief voor de gehele populatie ouderen in Nederland. Hierdoor zijn niet alle groepen ouderen (voldoende) in beeld gebracht, zoals ouderen die de Nederlandse taal niet goed beheersen en de niet-digitaalvaardige ouderen. De deelnemers aan de focusgroepen waren divers in leeftijd en gender, maar waren grotendeels geworven via twee ouderenconsulenten in een wijk in de gemeente Den Haag. Focusgroepen in andere wijken zouden een grotere diversiteit in perspectieven kunnen laten zien. Een sterk punt van deze studie is dat twee complementaire methoden zijn gebruikt. Door middel van een digitale vragenlijst is een relatief groot aantal deelnemers bereikt voor een eerste verkenning van perspectieven. In de focusgroepen is verdieping en verbreding gezocht op de meest relevante onderwerpen. Dit levert een grote dataset en rijke bevindingen op. Door methoden te combineren zijn de inzichten getrianguleerd, wat bijdraagt aan de validiteit van de bevindingen.

Toekomstig onderzoek en implementatie

Deze verkennende studie vormt een eerste wetenschappelijke basis voor het vormgeven van een passende vorm van peer-advies om ouderen te ondersteunen bij het (langer thuis) wonen.

In deze studie hebben ouderen en mantelzorgers van een oudere echter gereflecteerd op een voorbeeldprofiel van een mogelijke peer-adviseur. Om een gedragen vorm van peer-advies te ontwikkelen die breed geïmplementeerd wordt, dient verder onderzocht te worden hoe taken kunnen worden afgebakend en hoe peer-advies effectief kan aansluiten op de rol van professionele ouderenadviseurs in diverse gemeenten. Hierbij kan ook worden gekeken of de rol en implementatie van de bestaande voa's van ouderenorganisatie Unie KBO-PCOB als voorbeeld of startpunt kunnen dienen. Op basis van onze bevindingen lijkt het passend om peer-advies organisatorisch in te bedden bij welzijnsorganisaties waar ouderen- en opbouwwerkers zijn ondergebracht. Echter, waar en hoe peer-advies het beste kan worden ingebed dient nader te worden onderzocht. Om de groep van potentiële ontvangers en gevers van peer-advies beter in beeld te krijgen, kan een kwantitatieve studie worden gedaan met een grotere, representatieve groep ouderen, zodat vergelijkingen tussen verschillende groepen ouderen kunnen worden gemaakt. Voor

een nog grotere diversiteit in perspectieven van ouderen kan deze kwantitatieve studie worden aangevuld met een kwalitatieve studie met ouderen uit verschillende gemeenten waar ondersteuning voor ouderen en het sociale domein anders zijn georganiseerd.

Conclusie

Aansluitend op het advies van de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving,⁸ laat deze verkennende studie zien dat er behoefte bestaat aan een vorm van peer-advies zoals verkend in deze studie en dat er een groep ouderen is die de intentie heeft om via peer-advies bij te dragen aan de groeiende behoefte aan ondersteuning van thuiswonende ouderen. Peer-advies biedt hiermee een kans voor een betekenisvolle bijdrage aan het welbevinden van ouderen en de samenleving.

Financiering

Het onderzoek werd mogelijk gemaakt door de subsidie Werkplaats Sociaal Domein Ondersteuning Ouderen 2023-2025 van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), subsidienummer 90001107.

Dankwoord

Wij bedanken alle projectpartners en alle mensen die hebben bijgedragen aan dit onderzoek: Yvette Teeboom, Jeroen Smeets, Axel de Boer, Inge van der Kleij, Sylvia Tijssen, Zsuzsu Tavy en alle deelnemers aan de (ontwikkeling van de) vragenlijst en focusgroepen.

Literatuur

1. Van Campen C, Iedema J, de Haan J. Investeren in vitale ouderen: een verklaringsmodel van veranderingen in hulpbronnen en participatie op welbevinden in de vergrijzende samenleving. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau, 2024.
2. Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Monitor Langer Thuis 2020. Den Haag, 2020.
3. World Health Organization. World report on ageing and health.2015. [geraadpleegd op 9 mei 2025] <https://iris.who.int/handle/10665/186463>.
4. Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Langer Thuis Programma - Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO). Den Haag: VWS, 2022.
5. Molema A, Melis R, Olde Rikkert M. Verschuivingen in formele zorg en mantelzorg voor thuiswonende ouderen in Nederland van 2009 tot 2013. Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie [Internet]. 2020 Oct. 29 [geraadpleegd op 9 mei 2025] <https://tvgg.nl/article/view/14862>.
6. World Health Organization. Global age-friendly cities: a guide. Geneva: World Health Organization, 2007. ISBN: 9789241547307.

7. van Hoof J, Marston HR, Kazak JK, Buffel T. Ten questions concerning age-friendly cities and communities and the built environment. *Build Environ.* 2021; 199:107922. doi:10.1016/j.buildenv.2021.107922.
8. Raad voor Volksgezondheid en Samenleving. Langer zelfstandig in een passende woning met goede zorg. Den Haag: RVS, 2020.
9. Sixsmith A, Sixsmith J. Ageing in Place in the United Kingdom. *Ageing International.* 2008; 32(3):219-235. doi: 10.1007/s12126-008-9019-y.
10. Movisie. Toolkit Zorg Beter met Vrijwilligers [Internet]. 2016 [geraadpleegd op 9 mei 2025] <https://www.movisie.nl/sites/default/files/2018-04/Toolkit-Zorg-Beter-met-Vrijwilligers.pdf>.
11. Riessman F. Restructuring help: a human services paradigm for the 1990's. New York: National Self-help Clearinghouse, 1989.
12. Penney D. Defining 'Peer Support': implications for policy, practice, and research. 2018.
13. Kouper I. The pragmatics of peer advice in a LiveJournal community. 2010.
14. Whittemore R, Rankin SH, Callahan CD, Leder MC, Carroll DL. The peer advisor experience providing social support. *Qual Health Res.* 2000 Mar;10(2):260-76. doi: 10.1177/104973200129118408. PMID: 10788287.
15. KBO-PCOB. KBO-PCOB landelijk - UGids [Internet]. [geraadpleegd op 9 mei 2025] <https://www.ugids.nl/organisaties/kbo-pcob-landelijk/>
16. McClave JT, Sincich T, Dietz EJ. Statistiek: een inleiding. Amsterdam: Pearson Education Benelux, 2018.
17. Hennink M, Hutter I, Bailey A. Qualitative research methods. 1st ed. London: Sage, 2011.
18. Schwei RJ, Amesoudji AW, DeYoung K, Madlof J, Zambrano-Morales E, Mahoney J, et al. Older adults' perspectives regarding peer-to-peer support programs and maintaining independence. *Home Health Care Serv Q.* 2020;39(4):197-209.
19. Liu, L., Daum, C., Miguel Cruz, A., Neubauer, N., Perez, H., & Ríos Rincón, A. (2022). Ageing, technology, and health: Advancing the concepts of autonomy and independence. *Healthcare management forum*, 35(5), 296-300. <https://doi.org/10.1177/08404704221110734>.
20. World Health Organization. WHO Quality Rights guidance module: peer support groups by and for people with lived experience. Geneva: WHO, 2019.
21. Arends J, Coumans M, red. Rapport Vrijwilligerswerk 2022. Den Haag: Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS), 2023.

Bijlagen

BIJLAGE I Sociaal-demografische kenmerken van deelnemers aan de vragenlijst

Kenmerk	Deelnemers (N=236)
Leeftijd, n (%) • <65 jaar • 65-74 jaar • >74 jaar	139 (53) 87 (33) 37 (14)
Gender, n (%) • Man • Vrouw	145 (55) 118 (45)
Mantelzorgtaken, n (%) • Ja • Nee	111 (42) 152 (58)
Opleidingsniveau (niveaus ISCED ¹), n (%) • Lager (1-2) • Midden (3-5) • Hoger (6-8) • Anders/onbekend	40 (15) 102 (39) 115 (44) 6 (2)
Huishoudsamenstelling, n (%) • Alleen • met partner • met partner en kinderen • anders/onbekend	79 (30) 113 (43) 58 (22) 13 (5)
Provincie woonachtig, n (%) • Drenthe • Flevoland • Friesland • Gelderland • Groningen • Limburg • Noord-Brabant • Noord-Holland • Overijssel • Utrecht • Zeeland • Zuid-Holland	11 (4) 5 (2) 9 (3) 23 (9) 9 (3) 17 (7) 29 (11) 52 (20) 11 (4) 18 (7) 11 (4) 68 (26)

¹ Unesco Institute for Statistics. International Standard Classification of Education (ISCED), 2011.

BIJLAGE II Vragen uit de vragenlijst die betrekking hebben op het ontvangen en geven van peer-advies

Thema 1: Ontvangen van peer-advies

Vraag naar aanleiding van een beschrijving van een fictieve peer-adviseur (zie Bijlage III)

1. Het idee van een dergelijke adviseur spreekt mij ... *Antwoord 5-puntsschaal van erg aan - helemaal niet aan*

2. Waarom spreekt dit idee u erg aan, aan, enigszins aan, niet aan of helemaal niet aan? *Open vraag*

3. Denkt u dat een dergelijke adviseur waardevol is voor senioren of mantelzorgers die zorg, hulp, sociale activiteiten of aanpassingen aan de woning willen regelen?
Antwoord 5-puntsschaal van heel waardevol – helemaal niet waardevol
Toelichting: open vraag

4. Zou u overwegen om een dergelijke adviseur in te schakelen?
Antwoord 5-puntsschaal van zeker wel – zeker niet, dat weet ik niet
Toelichting: open vraag

Thema 2: Geven van peer-advies

Vraag naar aanleiding van een beschrijving van een fictieve peer-adviseur (zie Bijlage III)

5. Als de mogelijkheid bestaat, zou u dan zelf overwegen om nu of eventueel in de toekomst adviseur te worden? *U krijgt hier een vergoeding van ongeveer €10,- per uur voor. Antwoord 5-puntsschaal van zeker wel – zeker niet, dat weet ik niet*

6. Wat is/zou voor u een reden zijn om adviseur te worden?
U kunt meerdere antwoorden selecteren. Kies uit antwoordmogelijkheden: Helpen, iets doen voor senioren in Nederland; Ik heb kennis en ervaring op dit gebied en kan dit (weer) toepassen; Contact met andere mensen/gezelligheid; Ik verdien hier iets mee/ extra inkomsten; Actief blijven in de samenleving; anders, namelijk...

7. Om senioren en mantelzorgers te kunnen informeren en adviseren heeft u bepaalde kennis nodig. Hoeveel tijd zou u willen besteden aan het bijleren?
U kunt meerdere antwoorden selecteren. Kies uit antwoordmogelijkheden: 3 tot 4 korte workshops van elk 2 uur (totaal 6 tot 8 uur); Een korte cursus van 4 halve dagen, verspreidt over enkele weken (totaal 16 uur); Een korte opleiding van 8 halve dagen, verspreidt over een aantal weken (totaal 32 uur); Ik wil er minder dan 6 uur aan besteden; Ik wil geen opleiding volgen; Anders, namelijk...

8. Hoe zou u dan les willen krijgen?
U kunt meerdere antwoorden selecteren. Kies uit antwoordmogelijkheden: Klassikaal les op een locatie in de regio; Online/digitaal les (les van een docent met meerdere consultants tegelijk); E-learning (zelfstandig online de lessen volgen, zonder docent); Anders, namelijk...

9. Zou u als adviseur bij mensen thuis op bezoek willen gaan of zou u de afspraken liever online doen?
U kunt meerdere antwoorden selecteren. Kies uit antwoordmogelijkheden: Bij mensen thuis; Op een speciaal ingerichte locatie in bijvoorbeeld een buurthuis of bibliotheek; Online; Ik heb geen voorkeur

10. Waarom zou u zelf geen adviseur willen worden?
U kunt meerdere antwoorden selecteren. Kies uit antwoordmogelijkheden: Geen tijd/te druk met werk, mantelzorg of andere bezigheden; Vanwege mijn gezondheid; Niet leuk/spreekt niet aan; Geen ervaring; Anders, namelijk...

BIJLAGE III Beschrijving van een mogelijke rol van een peer-adviseur voor langer thuis wonen, zoals gebruikt in de vragenlijst

De peer-adviseur is zelf een oudere. Hij/zij is opgeleid om andere ouderen, hun familie en mantelzorgers wegwijs te maken in het ondersteunen bij het thuis blijven wonen. De adviseur helpt bij het in kaart brengen van de mogelijkheden om thuis te blijven wonen en kan de te nemen stappen beschrijven die hiervoor nodig zijn.

Voorbeelden van vragen zijn:

- Welke organisaties kunnen mij als oudere/mantelzorger ondersteunen? (zoals thuiszorgorganisaties, de overheid, client-ondersteuners, respijtzorg, etc.)
- Hoe kan ik de woning veilig en comfortabel maken? (woningaanpassingen)
- Wat zijn technische hulpmiddelen voor een veilig huis? (o.a. domotica, e-health)
- Wat zijn regelingen & vergoedingen waarop ik aanspraak kan maken? (wetten zoals Wmo, Wlz)
- Hoe gaat het aanvraagproces van deze hulpmiddelen en vergoedingen?

De adviseur helpt bij de gesprekken tussen oudere en mantelzorger/familie en maakt samen met hen een draaiboek voor de komende jaren. Ondersteuning door een peer-adviseur kost ongeveer €10,- per uur.

BIJLAGE IV Sociaal-demografische kenmerken van deelnemers aan de focusgroepen

Kenmerk	Aantal deelnemers per focusgroep (n)					
	1	2	3	4	5	Totaal
Leeftijdscategorie (n)						
< 65 jaar	1				2	3
65-74 jaar	6	3		5	3	17
> 74 jaar			8		7	15
Gender (n)						
Man	5	1		3	2	11
Vrouw	2	2	8	2	10	24
Provincie woonachtig (n)						
Zuid-Holland	4	2	8	5	12	31
Noord-Holland	1					1
Noord-Brabant	2					2
Zeeland		1				1
TOTAAL	7	3	8	5	12	35