

Meer Bewegen voor Ouderen

Werkblad beschrijving interventie

Gebruik de HANDLEIDING bij dit werkblad

Werkblad, versie mei 2015

Dit is een gezamenlijk werkblad van de volgende kennisinstituten:



Colofon

Ontwikkelaar / licentiehouder van de interventie

Naam organisatie: Nederlandse Vereniging van Lesgevers Sport en Bewegen 55+ (VML)

E-mail: secretaris@vmlnederland.nl

Telefoon: 06-52360382 (secretaris)

Website (van de interventie): www.vmlnederland.nl

Contactpersoon

Vul hier de contactpersoon voor de interventie in.

Naam : Kitty van der Schaft en Roelien Jans

E-mail : voorzitter@vmlnederland.nl en secretaris@vmlnederland.nl

Telefoon : 06-52360382 (secretaris)

Referentie in verband met publicatie

Naam auteurs interventiebeschrijving: Kitty van der Schaft/Roelien Jans

Titel interventie: Meer Bewegen voor Ouderen

Databank(en):

Plaats, instituut: Assen, VML

Datum: Oktober 2016

Het werkblad is een invulformulier voor het maken van een interventiebeschrijving, geordend naar onderwerp (doelgroep, doel, enzovoort). De onderwerpen volgen de criteria voor beoordeling. De interventiebeschrijving is een samenvatting van de beschikbare schriftelijke informatie over de interventie voor de bezoeker van de databanken effectieve interventies en voor de erkenningscommissie interventies. De informatie is van belang voor de beoordeling van de kwaliteit, effectiviteit en randvoorwaarden van de interventie.

[Kijk bij het invullen in de handleiding die bij dit werkblad hoort.](#)

Inhoud

| | |
|--|-----------------------------------|
| Colofon | 2 |
| Inhoud | 3 |
| Samenvatting | 4 |
| <i>Korte samenvatting van de interventie</i> | 4 |
| Doelgroep | 4 |
| Doel | 4 |
| Aanpak | 4 |
| Materiaal..... | 5 |
| Onderbouwing..... | 5 |
| Onderzoek..... | 5 |
| 1. Uitgebreide beschrijving | 6 |
| Beschrijving interventie | 6 |
| 1.1 Doelgroep..... | 6 |
| 1.2 Doel | 8 |
| 1.3 Aanpak | 8 |
| 2. Uitvoering | 12 |
| 3. Onderbouwing | 16 |
| 4. Onderzoek | 18 |
| 4.1 Onderzoek naar de uitvoering | 18 |
| 4.2 Onderzoek naar de behaalde effecten | 19 ²⁰ |
| 5. Samenvatting Werkzame elementen | 20²¹ |
| 6. Aangehaalde literatuur..... | 21²² |
| 7. Praktijkvoorbeeld | 23 |

Samenvatting

Eén A-4tje, max 600 woorden

Korte samenvatting van de interventie – max 150 woorden

MBvO, een interventie die betekenis- en zinvol is voor de senioren, organisatoren en lesgevers.

MBvO bestaat sinds 1971 en staat voor bewegingsactiviteiten voor senioren met ouderdomsmotoriek onder leiding van docenten met een speciale opleiding hiervoor. Naast bewegingsspecifieke intenties wordt bij alle MBvO-activiteiten de bevordering van zelfstandigheid en zelfredzaamheid nagestreefd. Beweegplezier en sociaal contact zijn daarbij erg belangrijk. De inhoud van de lessen wordt aangepast aan de mogelijkheden en wensen van de deelnemers. De doelgroep van het MBvO bestaat uit senioren met ouderdomsmotoriek. Er zijn ongeveer 400.000 ouderen in Nederland die deelnemen aan MBvO.

Tot het MBvO-aanbod behoren de volgende activiteiten;

Gymnastiek, dans, watergymnastiek, ontspannen bewegen, yoga, (sportief) wandelen en spel en sport.

Doelgroep – max 50 woorden

De einddoelgroep zijn zelfstandig wonende senioren (65-plus) en senioren die wonen in zorginstellingen. Het aangrijpingspunt van het MBvO is de ouderdomsmotoriek en de lichamelijke en psychosociale veranderingen die optreden bij het ouder worden en de consequenties hiervan op gebied van zelfstandigheid, zelfredzaamheid en kwaliteit van leven.

Doel – max 50 woorden

Het doel van MBvO is het optimaliseren van het lichamelijk en psychosociaal functioneren van senioren al dan niet met een lichamelijke beperking door middel van regelmatige deelname aan groepsgebonden bewegingsactiviteiten onder deskundige leiding waardoor zelfstandigheid, zelfredzaamheid en kwaliteit van leven verhoogd wordt.

Aanpak – max 50 woorden

MBvO wordt wekelijks aangeboden gedurende minimaal 40 weken per jaar. Een les bestaat uit 45-60 minuten bewegen en na de les wordt er gezamenlijk koffie/thee gedronken. De lokale organisatie bepaalt de looptijd en frequentie. Beweegactiviteiten worden uitgevoerd zolang er vraag naar is. Rekening moet gehouden worden met de beschikbaarheid van een accommodatie en docent.

Materiaal – max 50 woorden

Opleidingen MBvO;

- ROC Tilburg, Cios Arnhem en Goes. Opleiding Seniorsport incl. opleiding MBvO-leid(st)er gymnastiek. .
- Huis voor de Sport Limburg in samenwerking met de KNGU.
- Cursusboek opleiding MBvO-gymnastiek provinciale sportraden/ grootstedelijke steunpunten in Amsterdam en Den Haag

Informatie over het opzetten van MBvO-activiteiten of het vinden van een gekwalificeerde MBvO-docent is te verkrijgen bij diverse sportservices in het land en provinciale sportraden.

Onderbouwing – max 150 woorden

Let op: dit onderdeel hoeft niet ingevuld te worden voor erkenning op niveau 'Goed beschreven'.

Onderzoek – max 100 woorden

De visie en werkmethode van MBvO is nog steeds actueel.

Duurzame wekelijkse groepsprogramma's van MBvO werkt beter onder leiding van professionele begeleiders met hart voor de doelgroep. Men doet mee voor het plezier. Zijn bereid om te betalen.

Georganiseerd bewegen biedt gunstige perspectieven om gezond ouder te worden. Uitval bij georganiseerd bewegen zoals bij MBvO is 10%. Gelet op het belang van blijvend beweeggedrag voor de gezondheid biedt dit gunstige perspectieven en positief effect op de subjectieve gezondheid, de kwaliteit van leven, de fysieke fitheid en de zelfredzaamheid bij de deelnemers die vooraf het minst actief waren (Stiggelbout e.a. (2004).

MBvO is voor de gemeenten een baat, (vermindering kosten thuiszorg), een baat voor de zorgverzekeraar (vermindering van de kosten van curatieve zorg) (Berden en Kok, MO groep 2011).

1. Uitgebreide beschrijving

Beschrijving interventie

Het werkblad is ook geschikt voor een samenvattende beschrijving van complexe of samengestelde interventies. Dit zijn interventies die uit twee of meer afzonderlijke onderdelen bestaan. Denk aan interventies met aparte onderdelen voor verschillende doelgroepen, zoals een leefstijlinterventie die zowel gericht is op de community als op de school als op de individuele docent. Of aan interventies met verschillende modules die bij een doelgroep 'op maat' worden toegepast.

Naarmate er meer onderdelen zijn is het aan te bevelen de structuur visueel weer te geven in een schema. Dit geldt met name voor de subdoelen en voor de aanpak van de interventie. Zie ook de aanwijzingen in de handleiding.

1.1 Doelgroep

Uiteindelijke doelgroep – max 100 woorden

Wat is de uiteindelijke doelgroep van de interventie?

De einddoelgroep wordt gevormd door zelfstandig wonende senioren (65-plus) en senioren die wonen in zorginstellingen. Het aangrijpingspunt is de ouderdomsmotoriek en de lichamelijke en psychosociale veranderingen die optreden bij het ouder worden en de consequenties hiervan op gebied van zelfstandigheid, zelfredzaamheid en kwaliteit van leven. Het gaat om normaal functionerende senioren zonder te vergeten dat de leeftijd beperkingen op kan leggen met betrekking tot het lichamelijke vermogen, de geestelijke alertheid en de betrokkenheid op de omringende wereld.

De interventie is zo ingericht dat de MBvO activiteiten door het gekwalificeerd kader worden aangepast aan het niveau en mogelijkheden van de deelnemers.

Intermediaire doelgroep – max 100 woorden

Zijn er intermediaire doelgroepen? Zo ja, welke?

MBvO wordt aangeboden door speciaal hiervoor geschoolde docenten die ervaring hebben met het lesgeven aan groepen ouderen. Deze professionals kunnen zelfstandig gevestigde docenten zijn, of in loondienst zijn bij welzijns- of zorgorganisaties of werken op freelance basis.

Selectie van doelgroepen – max 250 woorden

Hoe wordt de (intermediaire)doelgroep geselecteerd? Zijn er contra-indicaties? Zo ja, welke?

Binnen deze interventie is er geen sprake van een selectie. De gehele doelgroep kan deelnemen aan het aanbod op zijn niveau. Op elk intensiteitsniveau is er beweegaanbod te vinden. Binnen de MBvO-methode wordt de oudere mens gezien als zelfstandig individu, die oog heeft voor de wereld om zich heen en daarbij steeds keuzes maakt en zich ontwikkelt in een voortdurend veranderend evenwicht (omgeving, lichamelijke- en geestelijke gezondheid, contacten etc.). Binnen de MBvO-methode wordt bewegen gezien als relationeel middel, jezelf en je omgeving ervaren en het biedt mogelijkheid tot communiceren en een aanzet waar senioren zich zelf kunnen uitdrukken. Doordat de activiteiten onder leiding staan van een gekwalificeerde MBvO-docent wordt er gedifferentieerd gewerkt en is een selectie niet nodig.

Betrokkenheid doelgroep – max 150 woorden

Was de doelgroep betrokken bij de (door)ontwikkeling van de interventie, en op welke manier?

De interventie is door de jaren heen aangepast en doorontwikkeld op basis van de wensen van de doelgroep. Gestart met alleen gymnastiek is het aanbod nu uitgebreid naar zes bewegingsgebieden die op vijf verschillende niveaus aangeboden worden (mobiele ouderen, ouderen die af en toe een steuntje nodig hebben, minder mobiele ouderen, ouderen die in een zorgvoorziening wonen en ouderen met een verstandelijke beperking).

1.2 Doel

Hoofddoel – max 100 woorden

Wat is het hoofddoel van de interventie?

Het doel van MBvO is het optimaliseren van het lichamelijk en psychosociaal functioneren van senioren al dan niet met een lichamelijke beperking door middel van regelmatige deelname aan groepsgebonden bewegingsactiviteiten onder deskundige leiding waardoor zelfstandigheid, zelfredzaamheid en kwaliteit van leven verhoogd wordt.

Subdoelen – max 350 woorden

Wat zijn de subdoelen van de interventie? Indien van toepassing: welke subdoelen horen bij welke intermediaire doelgroepen of subdoelgroep(en)?

Subdoelen op het niveau van de einddoelgroep:

Deelnemende senioren:

- Doen verschillende bewegingservaringen op.
- Hebben plezier in bewegen.
- Verbeteren hun motorische fitheid.
- Leggen en behouden sociale contacten.
- Worden meer zelfredzaam in het dagelijks leven (uitvoeren ADL-activiteiten)

Subdoelen op het niveau van de intermediaire doelgroep:

Professionals die in bezit zijn van een MBvO-diploma begeleiden senioren bij de bewegingsactiviteiten.

1.3 Aanpak

Opzet van de interventie – max 200 woorden

Hoe is de opzet van de interventie en wat is de omvang (duur, aantal contacten – indien van toepassing)?

Voeg eventueel een schema toe als bijlage.

Stap 1 Voorbereiding

3 maanden

- Samenwerking realiseren tussen verschillende partijen
- Geschikte locatie zoeken
- Gediplomeerde MBvO docent zoeken

Stap 2 PR en werving deelnemers

1 maand

Stap 3 Uitvoering

Continu

Stap 4 Evaluatie en continuering

Continu

Inhoud van de interventie – max 1200 woorden

Welke concrete activiteiten worden uitgevoerd en -eventueel- in welke volgorde? Geef geen uitputtende beschrijving van activiteiten; het is voldoende als de lezer zich een beeld kan vormen van wat er gedaan wordt en hoe dit gedaan wordt.

Indien van toepassing per onderdeel samenvatten. Vergeet niet aandacht te besteden aan de werving.

Bij interventies op maat: geef aan wat op basis van welke criteria wanneer wordt uitgevoerd. Geef ook aan wat minimaal moet worden uitgevoerd om de gestelde doelen te behalen.

Uitwerking stappen

Stap 1 Voorbereiding

- Samenwerking realiseren met partijen zoals ouderenbonden, welzijnsorganisaties, gemeenten en tegenwoordig ook sportverenigingen die zich maatschappelijk willen inzetten.
- Geschikte locatie zoeken, per activiteit is dat verschillend (zie handleiding);
- Gediplomeerde MBvO-docent zoeken;
Via de sportservices in de gemeenten en/of provincies.
Beroepsvereniging VML

Stap 2 PR en werving deelnemers

Hoe wordt de doelgroep bereikt?

Er zijn meerdere opties mogelijk.

- Opendag of evenement
Aansluiten bij een bestaande open-dag bijvoorbeeld van een woonzorgcentrum, stichting welzijn of een informatiemarkt. Aansluiten bij bestaande activiteiten, zoals vergadering van een ouderenbond, bingo, kaartavond, grieprik
- Voorbeeldles geven
- Aantal gratis lessen aanbieden, zodat men vrijblijvend kennis kan maken met de activiteit;
- Door middel van voorlichtingen waar het nut van bewegen wordt toegelicht en men daadwerkelijk ervaart wat de MBvO-activiteit inhoudt.
- Proefabonnement van 4 lessen. Mensen willen zich niet direct binden
- Als onderdeel van een sportstimuleringsproject waar na een fitheidstest mensen kiezen voor het MBvO aanbod

Stap 3 Uitvoering

Het aanbod verschilt per locatie en is afhankelijk van de wensen en behoeften van de senioren. Er kan hierbij gekozen worden uit onderstaande activiteiten.

Gymnastiek intra- en extramuraal (45-60 minuten per les)

Kenmerkend ervan is dat de ouderen uitgenodigd worden tot veelzijdig bewegen, tot het opdoen van verschillende bewegingservaringen en tot het behouden van en leren omgaan met diverse manieren van contact leggen.

Dans (volksdans, country line dans en ziddans) duur van een les is tenminste 60 minuten

Dansen sluit op een natuurlijke manier aan bij de wensen, mogelijkheden en de beleving van ouderen. Het gaat hierbij om dansen die echter wat tempo en vorm betreft aangepast zijn aan de wensen en mogelijkheden van ouderen.

Watergymnastiek (duur van een les is 45 minuten)

Door middel van watergymnastiek worden mogelijkheden aangereikt tot preventie, stabilisering en ontwikkeling, factoren die bij het ouder worden van groot belang zijn. Zo kan iedereen deelnemen aan het bewegen in het water. De activiteit vindt meestal plaats in instructiebaden met een maximale diepte 1,40 meter.

MBvO-FT (cursus van 12 lessen van 60 minuten)

MBvO-FT wordt ingezet om kwetsbare ouderen meer te laten bewegen, vergroot de zelfredzaamheid van ouderen door het in groepsverband beoefenen van dagelijkse handelingen (ADL), zoals opstaan uit een stoel of uit bed, traplopen of boodschappen doen. Tevens bevordert MBvO-FT het sociale leven, doordat ouderen worden gestimuleerd om ook buitenshuis activiteiten te ondernemen (een blokje om, een boodschap doen).

MBvO-FT sluit specifiek aan bij de leefwereld van de oudere. Door op maat en vooral ook intensief te trainen kunnen ouderen zich ook redden als het even tegen zit. Omdat de oudere weet dat hij (tijdens les en) onder toezicht bepaalde handelingen nog wel beheerst wordt hij gestimuleerd om dit thuis ook te blijven doen. Ouderen krijgen meer zelfvertrouwen en behouden langer de eigen regie. Dit vergroot de kwaliteit van leven van de ouderen. In deze methodiek staat de kracht van de oudere centraal; wat is wél mogelijk.

De relevantie van de MBvO-activiteiten zijn gebaseerd op de negatieve invloed van bewegingsarmoede op veroudering, fitheid, gezondheid, valongelukken en kwaliteit van leven.

Binnen al de MBvO lessen wordt door de lesgever aan de MBvO-doelstelling concreet gestalte gegeven door een sfeer te creëren, waarin de oudere deelnemers volledig tot hun recht kunnen komen. Na iedere les is het napraten en koffiedrinken een essentieel onderdeel.

Als uitgangspunt binnen MBvO zijn de sfeerkenmerken en de methode intentioneel lesgeven.

Vreugde

De gerichtheid op de vreugde in het bewegen, op het oproepen van betrokkenheid.

Zelfstandigheid

De gerichtheid op de bevordering van de zelfstandigheid.

Sociaal contact

Het bewust hanteren en stimuleren van het groepsproces.

Voor het opbouwen van en het leiding geven aan een verantwoorde les komt er naast het nastreven van de sfeerkenmerken nl. het werken met intenties of wel het leggen van accenten bij de aanbieding en de begeleiding van diverse lesonderdelen en de oefeningen op zich.

Binnen de MBvO-methode wordt er gewerkt met vijf bewegings specifieke intenties en twee niet-bewegings specifieke intenties.

De vijf bewegings specifieke intenties.

Beweeglijkheid

Accent op verruimend bewegen, waarin persoonlijke grenzen opgezocht en eventueel verlegd worden.

Ontspanning

Accent op het in het bewegen laten ervaren van de wisselwerking tussen veel spanning, minder spanning en weinig spanning.

Lichaamsbesef

Accent op het bewustmaking van de deelnemers m.b.t. hun (dagelijkse) houding en beweging.

Vaardigheid

Accent op het (persoonlijk) optimaal omgaan met het bewegingsvoorstel, in de zin van een optimale afstemming op materiaal, ruimte en op anderen.

Oriëntatie

Accent op het optimale oriëntatie in de ruimte (hoof/laag, links/rechts etc.) en tijd (ritme, anticiperen, reactie)

De twee niet-specifieke intenties

Samenwerking

Het accent op het echt samen bewegen,

Creativiteit

Accent op het uitlokken van eigen bewegingsontwerpen

Stap 4 Evaluatie en continuering

Het doel van evalueren is: kijken of de activiteiten ook uitgevoerd zijn zoals dit van tevoren gepland was en of ze de gewenste uitwerking hebben.

Met behulp van de evaluatie:

- Kunnen de ouderen hun mening ventileren hoe zij de activiteit hebben ervaren en of zij gaan deelnemen aan de activiteit. Dat kan met behulp van een vragenformulier of na afloop van de cursus of kennismakingsles in een kringgesprek
- Kunnen de effecten van de inspanningen (van samenwerkingspartners) zichtbaar worden,
- Kunnen de gedane (financiële) investeringen worden verantwoord.
- Kan eventueel extra financiering worden aangevraagd op basis van de uitkomsten.
- Kan besloten worden of de activiteit(en) geschikt zijn om voort te zetten en/of structureel in te voeren.
- Kunnen indien nodig aanpassingen worden aangebracht (bv omdat er knelpunten in de uitvoering zijn gesignaleerd).

Continuering is belangrijk omdat samenwerkingspartners energie, tijd en middelen in de activiteit(en) hebben gestoken. De groep zelfstandig wonende ouderen wordt alleen maar groter door de vergrijzing en de extramuralisering. De energie die er in gestoken is, mag natuurlijk niet alleen leiden tot een kortstondig resultaat. MBvO-activiteiten moeten een vaste plaats krijgen binnen het beleid van verschillende organisaties. Het is belangrijk om tijdens de voorbereidings- en uitvoeringsfase aandacht te besteden aan de continuering.

Wanneer er binnen het opzetten van beweegactiviteiten gewerkt is met andere organisatie(s), is er ook energie gestoken in het opzetten van een samenwerkingsverband. Om elkaar te blijven versterken is het aangaan van een samenwerkingsverband voor een langere duur gewenst. Het is aan te raden afspraken over verwachte inspanningen schriftelijk vast te leggen in bijvoorbeeld een intentieovereenkomst.

Met als doel om de ouderen aan het bewegen te houden.

2. Uitvoering

Materialen – max 200 woorden

Welke materialen zijn beschikbaar voor de uitvoering, werving en evaluatie van de interventie?

Voor het opzetten en uitvoeren van MBvO-activiteiten is er een handleiding beschikbaar waarin de stappen beschreven staan om de activiteit uit te voeren. Per activiteit staat in de handleiding uitgeschreven aan welke voorwaarden een locatie moet voldoen en welke materialen er nodig zijn om de activiteit uit te kunnen voeren.

Voor het opleiden van MBvO kader en sport- en spelkader senioren beschikken opleidingsinstituten over een cursusmap. De KNGU bewaakt in samenwerking met de VML de kwaliteit van de opleidingen. Voor opleidingsinstituten is er een cursusmap beschikbaar. ROC Tilburg en CIOS Arnhem beschikken over het cursusboek Seniorensport waar de opleiding MBvO-leid(st)er gymnastiek en GALM een onderdeel van zijn. Cursusboek opleiding MBvO-gymnastiek is ook in het bezit bij provinciale sportraad Limburg, Overijssel en het grootstedelijk steunpunt MBvO in Den Haag.

Voor het opzetten van MBvO-activiteiten en sport en spelgroepen kan men terecht bij de provinciale sportraden en de stedelijke sportservices. Zij kunnen organisaties ondersteunen en/of adviseren.

Locatie en type organisatie – max 200 woorden

Waar kan de interventie uitgevoerd worden en welk(e) soort(en) organisatie(s) kan/kunnen de interventie uitvoeren?

Locaties

MBvO wordt uitgevoerd in een binnen locatie (beweegzaal wijk en dienstencentra, sportvereniging, zorgcentra) zo dicht mogelijk in de buurt waar de deelnemers wonen en zwembad (instructiebaden). Deze locaties zijn goed bereikbaar en toegankelijk voor de deelnemers.

Type organisaties

Organisaties die de interventie kunnen uitvoeren:

- Welzijnsorganisaties
- Zorginstellingen
- Buurthuis van de toekomst
- Sportverenigingen die zich maatschappelijk inzetten
- ZZP-ers die MBvO-gediplomeerd zijn

Opleiding en competenties van de uitvoerders – max 200 woorden

Wie zijn de uitvoerders en welke opleiding en competenties hebben zij nodig?

Bij aanvang dient de organisatie te beschikken over een docent die in het bezit is van;

| | |
|-------------------|--|
| Gymnastiek: | Diploma MBvO-leid(st)er gymnastiek uitgeven door de KNGU |
| | Diploma seniorsportleid(st)er waarin de opleiding MBvO-leid(st) er geïntegreerd is |
| Dans: | Opleiding MBvO Dans |
| Waterngymnastiek: | Bevoegd zwemonderwijzer |

Competenties:

Profiel van een MBvO-leider

- Een attitude en taakopvatting die strookt met de MBvO-uitgangspunten;
- Praktische vaardigheden t.a.v. de bewegingsgebieden;
- Inzicht en vaardigheid m.b.t. les- en leidinggeven in de bewegingsgebieden;
- Kennis en inzicht m.b.t. de maatschappelijke, omgangskundige en gezondheidskundige aspecten van het functioneren als MBvO-leider.

MBO-sport en beweegonderwijs niveau 3 keuzevak Sportleider senioren sport werken niet meer met competenties maar met beroepstaken zoals;

- Analyseren bewegende senior (ten gunste van het goed kunnen voorbereiden van lessen (planmatig werken)
- Aanpassen lessen aan diverse doelgroepen senioren en individuen
- Werven en begeleiden (nieuwe) deelnemers.
- Daarnaast verzamelen zij les beoordelingen en een eindbeoordeling competenties

Kwaliteitsbewaking – max 200 woorden Hoe wordt de kwaliteit van de interventie bewaakt?

De kwaliteitsbewaking van het aanbod ligt in handen van de lokale organisatie die daarbij ondersteund kan worden door de provinciale sportorganisatie en de VML. Doordat de MBvO-docenten ieder jaar meerdere bijscholingen volgen wordt de kwaliteit van het MBvO aanbod gewaarborgd.

Kwaliteitsbewaking opleidingen

De kwaliteitsbewaking van de opleiding gymnastiek ligt bij de KNGU in samenwerking met de VML.

De opleiding wandelsportinstructeur wordt door de wandelbond uitgevoerd. De organisatie die de opleiding Dans organiseert is verantwoordelijk voor de kwaliteitsbewaking, daarvoor is op dit moment geen landelijke overkoepeling. De opleiding waterngymnastiek wordt momenteel niet uitgevoerd.

De MBvO docenten volgen jaarlijks bijscholingen bij VML-scholing en diverse provinciale sportorganisaties in het land. Overige deskundigheid wordt binnen de interventie verzorgd door VML-scholing, diverse provinciale sportraden en sportservices in het land.

Randvoorwaarden – max 200 woorden

Wat zijn de organisatorische en contextuele randvoorwaarden voor een goede uitvoering van de interventie?

- Draagvlak bij organiserende instantie
- Financiering
- Samenwerking huisarts, fysiotherapie, buurtsportcoach, welzijnswerk, gemeente en MBvO-docent
- Accommodatie met een minimum aan oppervlakte van en dient ruimte te zijn voor na afloop van de activiteit voor samenzijn met de groep voor het sociale aspect.
- De beschikbaarheid over een gediplomeerde MBvO-docent.

Implementatie – max 200 woorden

Is er een systeem voor implementatie? Geef een samenvatting.

Fasering is gericht om MBvO-activiteiten in Nederland aan te bieden.

Fase 1 Verspreid over Nederland kader opleiden. Daardoor ontstaat er een breed/breder netwerk van professionals die MBvO aan kunnen bieden.

Fase 2 Waar de vraag en de behoefte is zorgen MBvO docenten voor het MBvO-aanbod. Al dan niet in samenwerking met organisaties.

Of organisaties zoeken opgeleide docenten om MBvO-aanbod in hun regio te leiden.

Promotie, communicatie en ondersteuningsmogelijkheden verlopen o.a. via diverse communicatiekanalen door o.a. professionals zelf, sportbedrijven, VML, Huis voor de sportorganisaties, provinciale en grootstedelijke steunpunten MBvO.

VML heeft een handleiding opgesteld die handvatten biedt om MBvO-activiteiten op te starten en te continueren.

Kosten – max 200 woorden

Wat zijn de kosten van de interventie? Benoem daarbij de personele (in aantallen uren) en de materiële kosten.

Uitvoering activiteiten

Begroting op jaarbasis

Uitgaande van 44 weken per jaar. Schoolvakanties worden er geen lessen verzorgd.

Uitgaven

| | |
|---|-------------------|
| 1. Accommodatiekosten; 44 weken á € 30,-- per uur | € 1.320,-- |
| 2. Docent; 44 weken á € 51,05 per uur (inclusief diverse vergoedingen zie adviestarieven hier onder en exclusief reiskosten) | € 2.246,20 |
| Totaal | € 3.566,20 |

Inkomsten

| | | |
|--|------------|-------------|
| 1. Deelnemersbijdragen varieert van € 8,-- tot € 12,-- per maand Deelnemers betalen 10 maanden. Minimaal aantal deelnemers is 12 | € 960,-- | /€ 1.200,-- |
| Maximaal aantal deelnemers 20/25 (afhankelijk van de grootte van de locatie) | € 1.600,-- | /€ 3.000,-- |

Adviestarieven MBvO/ Sport en Bewegen 55+

Vanaf september 2016

Basistarief

Per 1 september 2016 € 28,60 ex. btw per lesuur.

Kilometervergoeding:

Werk-werk verkeer.

Advies: € 0,29 ex. btw per km.

Materiaalvergoeding:

Dit betreft zowel muziekapparatuur als sport- en dansmaterialen; Advies: € 1,00 ex. btw per lesuur.

Reistijdvergoeding:

Advies: ¼ basistarief (€ 7,15) per uur reistijd

Vorbereidingstijdvergoeding:

Advies: ½ basistarief (€ 14,30) per lesuur.

Algemene info

Buma, Sena en mogelijke andere mediarechten.

De licenties voor mediarechten zijn de verantwoordelijkheid van de opdrachtgever/ werkgever. Er is een landelijke BUMA/SENA regeling waar men afhankelijk van de provincie waar men gevestigd is aan deel kan nemen.

3. Onderbouwing

Probleem – max 400 woorden

Voor welk probleem of (mogelijk) risico is de interventie ontwikkeld? Omschrijf aard, ernst, spreiding en gevolgen.

De aard, ernst en spreiding van de problemen.

1. Aard

Toename van 65-plussers in Nederland stijgt de komende jaren hard. Begin 2016 zijn er 3 miljoen 65-plussers in Nederland. En in 2040 leven naar verwachting 4.7 miljoen 65-plussers in Nederland (26% van de totale bevolking). Hiervan heeft ruim 75% één of meerdere chronische aandoeningen. Deze hebben invloed op de zelfredzaamheid van ouderen en hebben invloed op het dagelijks functioneren van ouderen. (LaCroix e.a., 1993; Buchner & Wagner, 1992; King e.a., 1998) en (Manor, 2013; Rizzuto, 2012)

Naar schatting woonden in 2015 ruim 300.000 alleenstaande kwetsbare ouderen zelfstandig thuis. Dit aantal zal stijgen tot circa 600.000 ouderen in 2030 (NutsOhra, 2016). Van de thuiswonende 65- tot 74-jarigen in Nederland heeft 11% minstens één ADL-beperking, en 18 procent een of meer IADL-beperkingen. Bij 75-plussers zijn deze percentages met 31% en 44% aanzienlijk hoger. (CBS, 2016)

2. Ernst

Eenzaamheid/kwetsbaarheid

De ouderen die alleen wonen hebben weinig sociale relaties (CBS Statline, 2016). Deze groep, van 750.000 tot 1 miljoen in 2015, voelt zich eenzaam. Zelfs 4% van de 65-plussers, dat is meer dan 100.000 mensen, voelt zich ernstig tot uiterst eenzaam (TNS/NIPO, 2008), loopt extra risico op gezondheidsproblemen, wordt/is minder zelfredzaam en heeft een verhoogd risico op opname in een verzorgingshuis

Valongevallen

Valongevallen onder de 65-plussers, zelfs met dodelijke slachtoffers, is in de periode van 2007-2012 met 37% gestegen. Valongevallen staat het vitaal ouder worden en langer zelfstandig blijven wonen voor ouderen in de weg. We kunnen stellen dat door één val hun toekomst er volledig anders uit kan zien.

3. Gevolgen

De kwetsbaarheid, eenzaamheid en valongevallen kunnen leiden tot bewegingsarmoede bij de doelgroep en zelfs tot opname in een verzorgings- of verpleeghuis. Bewegingsarmoede/inactieve leefstijl leidt tot vroegtijdige veroudering van het lichaam. De fysieke fitheid en het cognitieve prestatievermogen nemen namelijk in versneld tempo af. Ook wijst onderzoek uit dat de afname in zelfredzaamheid bij ouderen gedeeltelijk wordt veroorzaakt door het natuurlijke verouderingsproces en wordt versneld door een inactieve leefstijl en door ziekte (LaCroix e.a. 1993; Buchner & Wagner, 1992; King e.a., 1998). In 2010-2011 voldeden 56% van de 65-74 jarigen aan de NNGB. Ouderen van 75 jaar en ouder blijven achter met 45%. Aan de Fitnorm voldeed 46% van de 75-plussers en 50% van de 55-plussers.

Positieve effecten

Bewegen in deze groep zou de kans op ziekten en valongelukken verkleinen, de mogelijkheid bieden tot het aangaan van sociale contacten en positieve effecten hebben op de zelfredzaamheid en betrokkenheid bij de samenleving.

Oorzaken – max 400 woorden

Welke factoren veroorzaken het probleem of (mogelijk) risico?

Let op: dit onderdeel hoeft niet ingevuld te worden voor erkenning op niveau 'Goed beschreven'.

Aan te pakken factoren – max 200 woorden

Welke factoren pakt de interventie aan en welke onder 1.2 benoemde (sub)doelen horen daarbij?

Let op: dit onderdeel hoeft niet ingevuld te worden voor erkenning op niveau 'Goed beschreven'.

Verantwoording – max 1000 woorden

Maak aannemelijk dat met deze aanpak ook daadwerkelijk de doelen bij deze doelgroep bereikt kunnen worden.

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

Let op: dit onderdeel hoeft niet ingevuld te worden voor erkenning op niveau 'Goed beschreven'.

4. Onderzoek

4.1 Onderzoek naar de uitvoering – max 600 woorden

Wat is op basis van het beschikbare onderzoek bekend over de uitvoering van de interventie?

Beschrijf kort welke onderzoeken zijn gedaan en wat daarvan de uitkomsten waren. Stuur bij het indienen van het werkblad de volledige publicatie van ieder genoemd onderzoek mee.

Beschrijf per onderzoek:

- a) De titel, auteurs, organisatie en jaar van uitgave (indien gepubliceerd)
- b) Het type onderzoek, de onderzoeksmethode en de omvang van het onderzoek
- c) Een samenvatting van de meest relevante uitkomsten met betrekking tot inzicht in de mate waarin activiteiten zijn uitgevoerd volgens plan, het bereik van de interventie, de waardering en ervaring van de uitvoerders en doelgroep, succes- en faalfactoren, en -indien beschikbaar- de uitvoerbaarheid, de randvoorwaarden en de omgevingsvariabelen.

A. De titel, auteurs, organisaties en jaar van uitgave (indien gepubliceerd)

Titel: Meer Bewegen voor Ouderen, van deze tijd?
Auteur: Jorn van Harwegen den Breems
Organisatie: Partners in Welzijn en gemeente Sittard-Geleen
Jaar van uitgave: Januari 2014

(zie bijlage 1)

Het activiteitenaanbod van Partners in Welzijn is vergelijkbaar met het MBvO aanbod in overige steden en dorpen in Nederland.

B. Type onderzoek, de onderzoeksmethode en de omvang van het onderzoek

1. Type onderzoek

Cross-sectioneel verkennend onderzoek

2. Onderzoeksmethode

Steekproef van een cross-sectie van de populatie. Statistische analyse waarbij bevindingen in tabellen zijn weergegeven. Hardcopy vragenlijst (kwantiteit) en semi gestructureerd interview d.m.v. topiclijsten(kwaliteit)

3. Omvang onderzoek

Actieve deelnemers binnen het MBvO van Partners in Welzijn
85 beweegroepen met 1059 leden en 20 MBvO-docenten
Het aantal respondenten onder de leden was 733 (69%) en het aantal respondenten onder de docenten was 17 (85%).

C. Samenvatting meest relevantie uitkomsten m.b.t.

- *Het bereik van de interventie (op hoeveel locaties de interventie wordt uitgevoerd en het aantal deelnemers)*
Op het ogenblik zijn er in Nederland 1.813 MBvO docenten actief die lesgeven aan 87.413 MBvO deelnemers les verdeeld over 6.222 groepen.
- *De waardering en ervaring van de uitvoerders en doelgroep*
De deelnemers aan MBvO-activiteiten zijn erg tevreden over het huidige aanbod. Zowel de docenten als de deelnemers beoordeelden het huidige aanbod met 'goed'. Er wordt wel aangegeven dat de huidige activiteiten alleen populair zijn bij de 'oudere' ouderen in de leeftijd van 69 jaar en ouder.

Succesfactoren:

- Huidige aanbod sluit aan op de wensen en behoeften die de doelgroep heeft. Zowel de deelnemers als de docenten willen geen veranderingen in het huidige aanbod.
- Nieuwe activiteiten worden bij voorkeur op de huidige locaties zoals gymnastieksalen en gemeenschapshuizen gevolgd. De deelnemers volgen activiteiten het liefst in groepsverband.
- Frequentie MBvO-activiteiten ligt op één keer per week. Om aan te sluiten op de wensen en behoeften moet deze frequentie worden aangehouden.
- Motivatie om deel te nemen gezondheid, ontspanning en het sociale aspect. Ook de docenten geven dat aan.

Verbeterpunten:

- Tussen wensen en behoefte van de 'jonge' en 'oudere' ouderen is er een verschil. De 'jonge' ouderen zijn meer geïnteresseerd in actievere activiteiten zoals gymnastiek, fiets- en wandel-, en fitnessactiviteiten en spel en sport. De 'oudere' ouderen hebben meer interesse in de relatief rustige activiteiten zoals pilates, yoga en volksdansen. Het aanbod dient daarom meer gestructureerd te worden, met een indeling naar leeftijd en functieniveau. Zo komt er een duidelijk verschil tussen activiteiten voor 'jonge' en 'oudere' ouderen.
- Groepsgrootte van huidige groepen op peil houden.
- De activiteiten nog aantrekkelijker maken voor (potentiële) deelnemers zoals; strippenkaart, beweegjaarkaart, geen zomerstop, activiteiten aanpassen aan jonge en oude senioren en meer reclame en PR maken.
- Behoeft om de kosten zo laag mogelijk te houden, geen zomerstop in te gelasten in het huidige programma en meer deelnemers per groep na te streven.

4.2 Onderzoek naar de behaalde effecten – max 600 woorden

Wat is op basis van het beschikbare onderzoek bekend over de behaalde effecten met de interventie?

Beschrijf kort welke onderzoeken zijn gedaan en wat daarvan de uitkomsten waren. Stuur bij het indienen van het werkblad de volledige publicatie van iedere genoemde studie mee.

Beschrijf per onderzoek:

- a) De titel, auteurs, organisatie en jaar van uitgave
- b) Het type onderzoek, de meetinstrumenten en de omvang van het onderzoek
- c) Een samenvatting van de meest relevante uitkomsten met betrekking tot het bereik van de interventie, de gevonden effecten en -indien beschikbaar- de door de doelgroep ervaren effectiviteit en de mate waarin de veronderstelde werkzame elementen daadwerkelijk zijn uitgevoerd.

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

Let op: dit onderdeel (4.2) hoeft niet ingevuld te worden voor erkenning op de niveaus 'Goed beschreven' en 'Goed onderbouwd'

5. Samenvatting Werkzame elementen

Wat zijn de werkzame elementen van deze interventie waardoor de gestelde doelen bij de doelgroep gerealiseerd worden? Geef een puntsgewijs overzicht van de belangrijkste werkzame elementen van de interventie. Denk daarbij aan inhoudelijke en praktische elementen.

Max 250 woorden

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

Let op: dit onderdeel hoeft niet ingevuld te worden voor erkenning op niveau 'Goed beschreven'.

6. Aangehaalde literatuur

Maak een alfabetische lijst van alle in deze beschrijving aangehaalde literatuur en gebruik hiervoor de APA-normen (variant met kleine letters, zie aanwijzingen in de handleiding).

Berden, C., Kok, L (2011) *Kosten en baten van welzijn en maatschappelijke dienstverlening*. MO Welzijn & Maatschappelijke Dienstverlening.

Buchner DM, Wagner. *Preventing frail health*. *Clin Geriatr Med* 1992;8:1-17

CBS Statline, <http://statline.cbs.nl/statweb/>, geraadpleegd in 2015

Diehr PH, Diehr, Thielke SM, Newman AB, Hirsch C, Tracy R. *Decline in health for older adults: Five-year change in 13 key measures of standardized health*. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci*. 2013 September;68(9):1059–1067.

Harwegen van den Breems (2014) *Meer Bewegen voor Ouderen, van deze tijd?*
<http://www.oldaction.nl/files/website/File/Praktijkonderzoek%20Meer%20Bewegen%20voor%20Ouderen%20van%20deze%20tijd%20%20Eindversie.pdf>

Hildebrandt, V.H. Chorus, A.M.J. Stubbe, J.H. (2010) *Trendrapport Bewegen en Gezondheid 2008/2009*. Leiden: TNO Kwaliteit van Leven).

Hildebrandt e.a. 2013. Inactiviteit: 15.4% van de 75-plusser is inactief. - Trendrapport Bewegen en Gezondheid 2010/2011

Houwelingen AH van, Cameron ID, Gussekloo J, Putter H, Kurrle S, de Craen AJM, Maier AB, den Elzen WPJ, Blom JW. *Disability transitions in the oldest old in the general population. The Leiden 85-plus study*. *AGE* 2014;36:483–493.

LaCroix AZ, Guralnik JM, Berkman LF, Wallace RB, Satterfield S. *Maintaining mobility in late life. 2. Smoking, alcohol consumption, physical activity, and body mass index*. *Am J Epidemiol* 1993;137:858-69.

Manor B, Lipsitz LA, *Physiologic complexity and aging: Implications for physical function and rehabilitation*. *Progress in Neuro-Psychopharmacology & Biological Psychiatry* 2013; 45: 287–293.

NutsOhra, geraadpleegd in 2016

<http://www.fondsnutsohra.nl/wp-content/uploads/2015/12/Publieksversie-Programmatekst-Meer-Veerkracht-Langer-Thuis.pdf.pagespeed.ce.XbxCCofwxs.pdf>

Rizzuto D, Orsini N, Chengxuan Qiu, Hui-Xin Wang, Fratiglioni L. *Lifestyle, social factors, and survival after age 75: population based study*. *BMJ* 2012;345:e5568

Stiggelbout, A.M.; Haes, J.C.J.M., de (2004). *Kwaliteit van leven en onderzoek*
<https://openaccess.leidenuniv.nl/handle/1887/8759>

Stiggelbout, A.M. (2008). *Gezond ouder worden? Samen bewegen*.
<https://www.vumc.nl/onderzoek/nieuws/1617882/>

Bijlagen

- Bijlage 1 Harwegen van den Breems: *Praktijkonderzoek Meer Bewegen voor Ouderen, van deze tijd?* 2016
- Bijlage 2 VML: *Handleiding voor het opzetten en uitvoeren aan MBvO-activiteiten*

7. Praktijkvoorbeeld

Beschrijf, indien beschikbaar, in max. 600 woorden een praktijkvoorbeeld van de uitvoering van de interventie: hoe was de situatie voor, tijdens en na de interventie?