

# Beweeg Bewust

## Werkblad beschrijving interventie

Gebruik de HANDLEIDING bij dit werkblad

Versiedatum: mei 2022

Dit is een gezamenlijk werkblad van de volgende kennisinstituten:



# Colofon

## Ontwikkelaar/licentiehouder van de interventie

Naam organisatie: Maastricht Sport

E-mail: [info@maastrichtsport.nl](mailto:info@maastrichtsport.nl)

Telefoon: 043-3504500

**Website** (van de interventie): <https://www.maastrichtsport.nl/maastricht-sport/maastricht-sport-verbindt/gezondheid>

## Contactpersoon 1

Vul hier de contactpersoon voor de interventie in.

Naam contactpersoon: Joyce Roumen

E-mail: [Joyce.roumen@maastricht.nl](mailto:Joyce.roumen@maastricht.nl)

Telefoon: 06-11601318

## Referentie in verband met publicatie

Naam auteur

interventiebeschrijving:

Titel interventie:

Databank(en):

Plaats, instituut

Datum

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.

**Gebruik bij het invullen van dit werkblad de bijbehorende handleiding.**

# Inhoudsopgave

Samenvatting	4
1. Uitgebreide Beschrijving	6
1.1 Doelgroep	6
1.2 Doel	7
1.3 Aanpak	8
2. Uitvoering	13
3. Onderbouwing	20
4. Uitvoering	26
5. Werkzame elementen	29
6. Aangehaalde literatuur	30
7. Praktijkvoorbeeld	32

# Samenvatting

Maximaal anderhalf A-4tje, max 700 woorden

## Aanleiding voor de interventie (probleemstelling in het kort) – max 150 woorden

Voldoende bewegen verlaagt het risico op chronische ziekten als diabetes, hart- en vaatziekten, depressieve symptomen en bij ouderen, botbreuken. Voor mensen die al een chronische ziekte hebben, neemt bewegen het risico op het krijgen van nog een chronische ziekte (multimorbiditeit) of op het verergeren van hun huidige ziekte af. Uit onderzoek blijkt dat de gunstige effecten toenemen naarmate de hoeveelheid beweging toeneemt (Gezondheidsraad, 2017b).

Het is de uitdaging om een verandering in beweeggedrag te realiseren. Inzicht in de factoren die personen belemmeren om voldoende te bewegen is daarbij noodzakelijk (Gezondheidsraad, 2017b). Chronisch zieken ervaren zeer diverse belemmeringen om lichamelijk actief te zijn (Chorus, Hopmand-Rock, 2003; Bullard et al. 2019; Preller, 2021). Een sportprofessional kan deze belemmeringen wegnemen door advies en ondersteuning op maat te bieden (Hoogendoorn & Hollander, 2017). Vandaar dat de interventie Beweeg Bewust is ontwikkeld. Beweeg Bewust ondersteunt personen op maat bij het verhogen van de beweegparticipatie.

## Korte samenvatting van de interventie – max 150 woorden

Beweeg Bewust is een 12-weeks programma waarbij volwassenen die niet voldoen aan de beweegrichtlijnen én een chronische ziekte hebben, een actievere leefstijl ontwikkelen. Op basis van de resultaten van vragenlijsten en fysieke tests afgenomen tijdens het intakegesprek worden deelnemers doorverwezen naar het trainingstraject. In het trainingstraject sporten de deelnemers onder begeleiding van een professional in een Small Group, dit betreft een kleine groep bestaande uit twee tot maximaal zes personen. Na 12 weken volgt een evaluatiegesprek waarbij dezelfde vragenlijsten en fysieke tests worden afgenomen als bij het intakegesprek. Daarnaast wordt gesproken over het vervolg van deelnemers. Alles met als doel dat deelnemers duurzaam een actievere leefstijl hanteren (i.e. deelnemers voldoen aan de Beweegrichtlijnen en/of sporten twee wekelijks). Dit werkblad richt zich op het trainingstraject van Beweeg Bewust.

## Doelgroep – max 50 woorden

Beweeg Bewust richt zich op volwassenen met een chronische ziekte, die niet voldoen aan de beweegrichtlijnen en onder behandeling zijn van een eerste- of tweedelijns zorgverlener.

De doelgroep voor het trainingstraject zijn deelnemers die onvoldoende fysieke capaciteit bezitten, blijkend uit de fysieke tests afgenomen in het intakegesprek.

## Doel – max 50 woorden

Het hoofddoel van Beweeg Bewust luidt als volgt: 'Deelnemers hebben door Beweeg Bewust na 12 weken een actievere leefstijl (i.e. deelnemers voldoen aan de beweegrichtlijn en/of sporten twee wekelijks) ontwikkeld en behouden deze tot minimaal 1 jaar na start'.

## Aanpak – max 50 woorden

Een (gemeentelijke) sportorganisatie of sportprofessional contacteert eerste- en/of tweedelijnszorgverleners in de gemeente voor een samenwerking. Daarnaast wordt het reguliere sport- en beweegaanbod in kaart gebracht. Daarna verwijzen zorgverleners patiënten door, waarna de (gemeentelijke) sportorganisatie of sportprofessional het overneemt. De deelnemer wordt door hen op maat begeleid naar blijvende beweegdeelname.

### **Materiaal** – max 50 woorden

Voor de werving wordt gebruik gemaakt van verschillende promotiematerialen. Bij het intake- en evaluatiegesprek wordt gebruik gemaakt van verschillende materialen om de tests uit te voeren. Daarnaast zijn voor de uitvoering verschillende documenten beschikbaar zoals een handleiding en werkdocumenten. Verder wordt in het trainingstraject gebruik gemaakt van verschillende sportmaterialen.

### **Onderbouwing** – max 100 woorden

Onderzoek toont aan dat het sporten in kleine groepen een stimulans is om meer te gaan bewegen. De opbouw en invulling van het trainingstraject zorgt ervoor dat de deelnemers optimaal kunnen presteren en sporten op hun eigen niveau. Daarnaast werkt het sporten in een kleine groep drempelverlagend voor de doorstroom naar het reguliere sport- en beweegaanbod.

### **Onderzoek** – max 100 woorden

Tijdens het schooljaar 2020-2021 hebben 188 personen deelgenomen aan Beweeg Bewust. In april en mei 2021 (na de lockdown door COVID-19) heeft Maastricht Sport een procesevaluatie uitgevoerd, bestaande uit vragenlijsten en interviews. Hieruit blijkt dat:

- Beweeg Bewust de gewenste doelgroep bereikt;
- Alle onderdelen van het trainingstraject zijn uitgevoerd zoals vooraf beschreven;
- Beweeg Bewust door zowel de uitvoerders als de deelnemers goed wordt beoordeeld;
- Beweeg Bewust al een goede interventie is, maar nog een aantal verbeterpunten kent.

# 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? Beschrijf dit zo concreet mogelijk.*

Beweeg Bewust richt zich op volwassenen met een chronische ziekte, die niet voldoen aan de beweegrichtlijnen en onder behandeling zijn van een eerste- of tweedelijnszorgverlener.

De doelgroep voor het trainingstraject zijn deelnemers die onvoldoende fysieke capaciteit bezitten, blijkend uit de fysieke tests afgenomen in het intakegesprek.

#### **Intermediaire doelgroep** – max 100 woorden

*Zijn er intermediaire doelgroepen? Zo ja, welke?*

De intermediaire doelgroep binnen Beweeg Bewust zijn de eerste- en tweedelijnszorgverleners werkzaam in de betreffende gemeente die potentiële deelnemers doorverwijzen naar het programma. Denk hierbij aan (huis)artsen, medisch specialisten, fysiotherapeuten, leefstijlcoaches en diëtisten. Deze doorverwijzingen naar Beweeg Bewust zijn essentieel voor een goed bereik van de interventie.

Daarnaast behoren sport- en beweegaanbieders in de gemeente tot de intermediaire doelgroep. Het doel is dat alle deelnemers van Beweeg Bewust uiteindelijk sporten en bewegen binnen dit sportaanbod. Om de deelnemers aan het sporten en bewegen te houden is het dan ook van belang dat voldoende sport- en beweegaanbod is binnen de gemeente.

#### **Selectie van doelgroepen** – max 250 woorden

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

Een (gemeentelijke) sportorganisatie of sportprofessional is de uitvoerder van Beweeg Bewust. Waarbij het wenselijk is dat het een gemeentelijke sportorganisatie of een aan de gemeente gelieerde sportorganisatie betreft, daar netwerkcapaciteit en draagkracht van belang is voor het succes van de interventie.

De sportprofessional benadert eerste- en tweedelijnszorgverleners in de gemeente voor een samenwerking in het kader van Beweeg Bewust. Deze zorgverleners werven de potentiële deelnemers voor Beweeg Bewust. Hierbij zijn de volgende inclusiecriteria en contra-indicaties van belang:

#### *Inclusiecriteria*

- Volwassenen met een chronische ziekte, die niet voldoen aan de beweegrichtlijnen en onder behandeling zijn van een eerste- of tweedelijnszorgverlener

### *Contra-indicaties*

- Indien specialistisch bewegen nodig is;
- Wanneer bij een patiënt sprake is van een functiestoornis, verlies van motoriek of fysiek letsel dan is verwijzing naar een fysiotherapeut noodzakelijk;
- Dit geldt ook voor patiënten met een beperkte inspanningstolerantie (bijv. als gevolg van ziekten zoals COPD of hartfalen).

De zorgverlener beslist in alle gevallen of de patiënt geïnccludeerd of geëxcludeerd kan worden voor Beweeg Bewust. De zorgverlener is dan ook verantwoordelijk voor de screening op eventuele contra-indicaties. Wanneer gesteld wordt dat Beweeg Bewust een geschikte interventie is voor de patiënt, meldt de doorverwijzer de patiënt aan bij de uitvoerder van Beweeg Bewust.

Wanneer de patiënt wordt doorverwezen naar Beweeg Bewust volgt een intakegesprek. Tijdens dit gesprek worden fysieke tests en vragenlijsten afgenomen. Om deel te nemen aan het trainingstraject gelden de volgende inclusiecriteria:

### *Inclusiecriteria:*

- De deelnemer beschikt over onvoldoende fysieke capaciteit. Hiervan is sprake wanneer een deelnemer minder dan 82% scoort op de zes minuten wandeltest, onvoldoende kracht heeft volgens de handknijpkracht, onvoldoende lenigheid bezit op de sit and reach en/of een verhoogd valrisico heeft bij de 4-stage balance test.

### **Betrokkenheid doelgroep** – max 150 woorden

*Op welke manier was de doelgroep (eventueel) betrokken bij de (door)ontwikkeling van de interventie?*

De doelgroep, volwassenen met een chronische ziekte, die niet aan de beweegrichtlijnen voldoen en onder behandeling zijn van een eerste- of tweedelijns zorgverlener, is niet betrokken geweest bij de ontwikkeling van de interventie.

Na afloop van de interventie vindt een evaluatiegesprek plaats waarin de deelnemers gevraagd wordt hoe ze Beweeg Bewust ervaren hebben. Daarnaast wordt iedere twee jaar een procesevaluatie uitgevoerd onder de deelnemers. Deze procesevaluatie meet de ervaringen en bevindingen van de deelnemers. Aan de hand van de resultaten uit de procesevaluatie en evaluatiegesprekken worden waar nodig aanpassingen gedaan in de interventie.

De intermediaire doelgroep, de zorgverleners, is daarentegen wel betrokken bij de ontwikkeling van Beweeg Bewust. De zorgverleners hebben hun behoefte en ervaringen ten aanzien van de doelgroep gedeeld met de ontwikkelaar. Op basis van deze informatie, en informatie verkregen uit de literatuur is het programma vormgegeven.

## **1.2 Doel**

### **Hoofddoel** – max 100 woorden

*Wat is het hoofddoel van de interventie? Beschrijf dit zo concreet mogelijk in termen van gedrag van de einddoelgroep.*

Het hoofddoel van Beweeg Bewust luidt als volgt: 'Deelnemers hebben door Beweeg Bewust na 12 weken een actievare leefstijl (i.e. deelnemers voldoen aan de beweegrichtlijn en/of sporten twee wekelijks) ontwikkeld en behouden deze tot minimaal 1 jaar na start'.

### Subdoelen – max 350 woorden

*Wat zijn de subdoelen van de interventie? Beschrijf deze zo concreet mogelijk. Indien van toepassing: welke subdoelen horen bij welke intermediaire doelgroepen? Geef voor elke intermediaire doelgroep minimaal één subdoel aan.*

Naast dit hoofddoel heeft Beweeg Bewust ook een aantal subdoelen. De subdoelen zijn voorwaardelijk om het hoofddoel te behalen. Deze subdoelen zijn gerangschikt op basis van de componenten van het COM-B model. De COM-B vragenlijst wordt ingezet om zicht te krijgen op het huidige beweeggedrag van de deelnemer (Michie, Van Stralen & West, 2011). De vragenlijst bestaat uit vragen gericht op de capaciteit, motivatie en gelegenheid (Bijlage handleiding). Per onderdeel komt een score uit deze vragenlijst. Hierbij scoren de deelnemers voldoende bij een score van 6 of hoger.

#### Capaciteit:

- Na 12 weken beschikt 75% van de deelnemers volgens de COM-B vragenlijst over voldoende (6 of hoger) kennis over het belang, de uitvoering, en de effecten van lichamelijke activiteit;
- Na 12 weken tonen de fysieke testen aan dat 100% van de deelnemers beter scoort op kracht, conditie, lenigheid en/of balans ten opzichte van de scores uit de 0-meting.

#### Motivatie:

- Na 12 weken beschikt 80% van de deelnemers volgens de COM-B vragenlijst over voldoende (6 of hoger) motivatie om lichamelijk actief te zijn;
- 100% van de deelnemers heeft na 12 weken voldoende zelfvertrouwen om lichamelijk actief te zijn.

#### Gelegenheid:

- Na 12 weken ervaart 75% van de deelnemers volgens de COM-B vragenlijst over voldoende (6 of hoger) gelegenheid om lichamelijk actief te zijn;
- Na 12 weken ervaart 75% van de deelnemers volgens de COM-B vragenlijst sociale steun (6 of hoger) ten aanzien van lichamelijke activiteit.

De subdoelen zijn meetbaar gemaakt middels percentages. De interventie Beweeg Bewust wordt al meerdere jaren uitgevoerd. Voorgaande jaren scoorde na 12 weken 70% van de deelnemers voldoende op kennis, motivatie en gelegenheid. Met een aantal doorontwikkelingen is het doel dat dit nu wordt verhoogd naar 75% tot 80%. Daarnaast lieten in het verleden vrijwel alle deelnemers, na 12 weken een verbeterde score zien op de fysieke tests en zelfvertrouwen. Aan de hand van de doorontwikkelingen is het streven dat dit voor alle deelnemers geldt, vandaar de 100%.

## 1.3 Aanpak

### Opzet van de interventie – max 200 woorden

*A: Wat is de opbouw van de interventie? Welke fases of stappen kun je onderscheiden?*

*B: Wie is de aanvrager of initiatiefnemer van de interventie en op welke manier en vanaf welke fase of bij welke stap (zie A) is deze betrokken?*

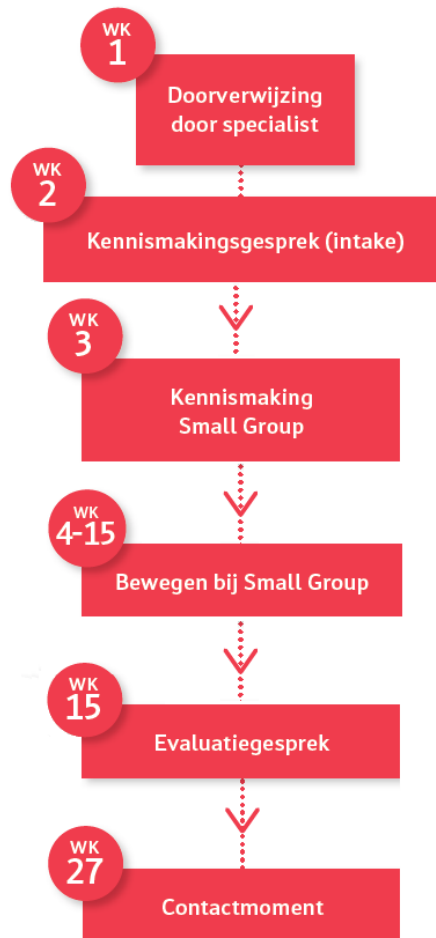
*C: Wat is de omvang van de interventie? (duur/doorlooptijd, aantal contacten, duur van de contacten)?*

*Geef dit aan per fase of stap (zie A).*

Beweeg Bewust kent twee beweegtrajecten (figuur 1). Wanneer uit de tests afgenomen tijdens het intakegesprek blijkt dat een deelnemer voldoende fysieke capaciteit bezit, wordt het coachingstraject



gestart. De deelnemer gaat zelfstandig bewegen, bijvoorbeeld bij een sportvereniging. Daarnaast ontvangt de deelnemer 12 weken e-coaching. Wanneer de deelnemer onvoldoende fysieke capaciteit bezit, wordt het trainingstraject gestart. Dit werkblad richt zich enkel op het trainingstraject.



Figuur 1 – Schematische weergave Beweeg Bewust

Het traject van voorbereiden, uitvoeren en evalueren ziet er bij het trainingstraject als volgt uit:

#### Vorbereidingsfase

De eerste stap die de sportprofessional in de voorbereiding neemt, is het verkennen van de sport- en beweegmogelijkheden in de gemeente. Daarnaast verkent de sportprofessional welke zorgverleners in de gemeente werkzaam zijn met volwassenen met een chronische ziekte. Deze verkenning staat in het teken van het vinden van potentiële partners. Wanneer een zorgverlener open staat voor een samenwerking worden gesprekken gevoerd, draagvlak creëren staat in deze gesprekken centraal (Bijlage handleiding Beweeg Bewust).

#### Uitvoeringsfase

<b>Wat?</b>	<b>Wanneer?</b>	<b>Duur?</b>
Doorverwijzing door zorgverlener	Week 1	15 minuten
Intakegesprek	Week 2	60 minuten
Trainingstraject	Week 3 – 15	2x per week 60 minuten
Evaluatiegesprek	Week 15	45 minuten
Follow-up	Week 27 + 52	15 minuten per contact

#### Evaluatiefase

<b>Wat?</b>	<b>Wanneer?</b>	<b>Duur?</b>
Terugkoppeling naar zorgverlener	Week 2 + 15 + 27 + 52	5 minuten per keer

**Inhoud van de interventie – max 1200 woorden**

*A: Welke concrete activiteiten worden uitgevoerd en -indien van toepassing- in welke volgorde of fases? Geef een korte omschrijving van de activiteiten. Het is voldoende als de lezer op hoofdlijnen een indruk krijgt van wat er gedaan wordt en hoe dit gedaan wordt. Besteed ook aandacht aan de werving van deelnemers.*

*B: Bij interventies op maat: geef aan welke activiteiten, op basis van welke criteria, op maat worden uitgevoerd.*

*C: Welke activiteiten moeten minimaal worden uitgevoerd om de gestelde doelen te behalen?*

**Vorbereitung (bijlage Handleiding Beweeg Bewust)**

Een (gemeentelijke) sportorganisatie of sportprofessional zal de hoofduitvoerder van de interventie Beweeg Bewust zijn. De eerste stap die de sportprofessional neemt, is het verkennen van de sport- en beweegmogelijkheden in de gemeente. Deze verkenning staat in het teken van het vinden van potentiële partners in het kader van Beweeg Bewust. Hierbij gaat het om zorgverleners, zoals (huis)artsen, medisch specialisten, fysiotherapeuten, leefstijlcoaches en diëtisten. Dit gebeurt door samen te kijken naar de wensen en behoeften van zowel de zorgverleners als hun patiënten. Aan de hand van deze informatie kan dan samen met de zorgverleners een plan opgesteld worden hoe Beweeg Bewust een bijdrage kan leveren aan het zorgproces dat de zorgverlener al aanbiedt aan de patiënten.

Na deze eerste verkenning wordt een projectleider aangesteld. In de meeste gevallen zal dit een medewerker van de hoofduitvoerder zijn. Deze is verantwoordelijk voor het nader onderzoeken en uitwerken van een eventuele samenwerking. Tijdens dit proces wordt een projectgroep opgericht, waarin alle betrokken partijen zijn vertegenwoordigd. Deze projectgroep bestaat uit ongeveer drie tot zes personen. Hierbij gaat het om één contactpersoon per betrokken partij. De projectleider draagt zorg voor het opstellen van een projectplan, bestaande uit:

- Resultaatdefinitie;
- Randvoorwaarden;
- Fasering van werk (voorbereiding, uitvoering, nazorg);
- Beheersplannen voor de factoren tijd, geld, kwaliteit, organisatie en informatie;
- Activiteitenplanning.

Dit projectplan draagt bij aan het creëren van draagvlak onder de potentiële partners. Aan de hand van de verkregen informatie in de projectgroep en uit het projectplan besluiten de potentiële partners om wel of niet samen te gaan werken in het kader van Beweeg Bewust. Om te kunnen beginnen met de uitvoer van Beweeg Bewust, is de samenwerking met één zorgverlener al voldoende. Met de partijen die deel willen nemen, wordt de volgende stap gezet, de voorbereiding om Beweeg Bewust uit te gaan voeren. In deze fase worden alle benodigheden voor de uitvoering geregeld. Denk hierbij aan:

- Het inrichten van werkprocessen;
- Het aanpassen en bestellen van promotiematerialen zoals posters, flyers en afsprakenkaarten;
- Het bestellen van de benodigde materialen voor de uitvoering van de verschillende fysieke tests, zoals een weegschaal, meetlint, hand dynamometer, sit-and-reach box, pylonen en stopwatch;
- Het verspreiden van promotiematerialen onder zorgverleners;
- Het instrueren en trainen van personeel wat betreft de uitvoering van Beweeg Bewust.

Wanneer de voorbereiding is afgerond, kan begonnen worden met de uitvoering van Beweeg Bewust. De projectgroep komt daarna ieder halfjaar samen om het programma en de samenwerking te evalueren, denk hierbij onder andere aan het aantal doorverwijzingen en de samenwerking.

#### Uitvoering (bijlage Handleiding Beweeg Bewust)

Zoals figuur 1 laat zien in alinea 1.3 'aanpak', zijn de zorgverleners verantwoordelijk voor de doorverwijzing van patiënten naar Beweeg Bewust. Wanneer een zorgverlener een patiënt includeert om deel te nemen aan Beweeg Bewust, wordt deze door de zorgverlener aangemeld bij de sportprofessional (de hoofduitvoerder van Beweeg Bewust). Waarna de sportprofessional het verdere traject op zich neemt.

#### *Intake*

Na de aanmelding door de zorgverlener houdt de sportprofessional een intakegesprek met de potentiële deelnemer. Dit intakegesprek vindt één week na de aanmelding plaats in de praktijk van de doorverwijzende zorgverlener. Voor het intakegesprek begint leest en tekent de deelnemer de deelnemersvoorwaarden.

Tijdens het intakegesprek, dat circa één uur duurt, worden een aantal vragen en tests afgenomen:

- Allereerst worden enkele kennismakingsvragen gesteld;
- Ten tweede wordt de COM-B vragenlijst afgenomen. Deze vragenlijst is gebaseerd op het COM-B model en stelt vragen over de ervaren hoeveelheid capaciteit, motivatie en gelegenheid. Deze vragenlijst is ontwikkeld in samenwerking met Fontys Sporthogeschool;
- Als derde wordt de fysieke gesteldheid gemeten middels enkele gevalideerde sub maximale tests, namelijk:
  - Conditie met de zes minuten wandeltest
  - Kracht met de hand dynamometer
  - Lenigheid met de sit-and-reach test
  - Balans met de 4-stage balance test
- Ten vierde wordt een behoeftepeiling afgenomen ten aanzien van de wensen op het gebied van de dag, tijd, locatie en sportactiviteit.
- Als vijfde en laatste wordt aan de hand van bovenstaande vragenlijsten en tests een gedegen beweegadvies opgesteld. Wanneer een deelnemer onvoldoende fysieke capaciteit bezit, wordt het trainingstraject gestart. Hiervan is sprake wanneer een deelnemer onder de 82% scoort op de zes minuten wandeltest, onvoldoende kracht op de handknijpkracht, onvoldoende lenigheid en/of een verhoogd valrisico heeft bij het onderdeel balans.

#### *Trainingstraject*

Tijdens het trainingstraject gaat de deelnemer 12 weken, onder begeleiding van een sportprofessional, trainen in een Small Group. Een Small Group is een kleine groep bestaande uit twee tot maximaal zes personen. Waarbij een groep al kan starten wanneer deze twee deelnemers heeft. Het voordeel van een Small Group Training is dat iedere deelnemer intensief begeleid wordt. Zo kan een deelnemer op zijn/haar eigen niveau aan zijn/haar doelen werken. Daarnaast is sprake van de gezelligheid van het trainen in groepsverband.

Het doel van het trainingstraject is dat de deelnemer na 12 weken voldoet aan de beweegrichtlijnen. Daarom is het streven dat de deelnemer gedurende de 12 weken tweemaal per week één uur traint bij de Small Group Training en daarnaast thuis dagelijks minimaal een half uur beweegt.

Het trainingstraject heeft als subdoel de fysieke capaciteit van een deelnemer te verhogen. Vandaar dat bij de Small Group Training gewerkt wordt aan de conditie, kracht, lenigheid en balans van een deelnemer. De tests, afgenomen tijdens het intakegesprek, geven weer op welke component de focus ligt.

Een Small Group Training duurt één uur en kent de volgende opbouw:

- Algemene warming-up;
- Kern 1 krachttraining bestaande uit zes compound oefeningen, namelijk:  
De squat, deadlift, plank, row, chest- en shoulder press;
- Kern 2 gericht op kracht, conditie of balans afhankelijk van de testuitslagen van de deelnemers;
- Cooling-down bestaande uit rek- en strekoefeningen.

Iedere Small Group Training wordt voorbereid aan de hand van het trainingsformat. In dit format staat de concrete inhoud, frequentie, intensiteit, tijd, type training, differentiaties en aandachtspunten per deelnemer.

### *Evaluatiegesprek*

Nadat de deelnemer 12 weken het trainingstraject heeft gevolgd, vindt een evaluatiegesprek van circa 45 minuten plaats. In dit gesprek worden de afgelopen 12 weken geëvalueerd, Hierbij wordt het GROWTH-model als hulpmiddel ingezet. Met behulp van dit model wordt gekeken naar de huidige situatie en de eerder gestelde doelen en wensen.

Tevens wordt tijdens het evaluatiegesprek met de deelnemer bekeken hoe het beweeggedrag gecontinueerd gaat worden bij regulier sport- en beweegaanbod. Daarvoor worden opnieuw de fysieke tests, COM-B vragenlijst en behoeftepeiling afgenomen. Op basis van de resultaten wordt samen met de deelnemer naar een passende beweegactiviteit gezocht. Scoort de deelnemer bijvoorbeeld nog niet voldoende op de fysieke tests, dan wordt hier rekening mee gehouden in de keuze van een beweegactiviteit in het reguliere sport- en beweegaanbod. De sportprofessional informeert de lesgever van de gekozen beweegactiviteit over de start van de deelnemer in zijn/ haar groep. In overeenstemming met de deelnemer wordt de beginsituatie van deelnemer gedeeld zodat de lesgever hier rekening mee kan houden in de voorbereiding en uitvoering van de activiteit.

### *Follow-up*

Na afronding van het trainingstraject en het daarbij horende evaluatiegesprek volgen nog twee follow-up gesprekken. Het eerste contactmoment vindt plaats na 6 maanden en het tweede na 12 maanden. Beide follow-up momenten vinden plaats per telefoon. Gedurende deze follow-up momenten wordt bevraagd hoe het met de deelnemer gaat, wat de deelnemer op dat moment doet op het gebied van sport en bewegen en hoe dit gaat. Wanneer uit dit gesprek blijkt dat de deelnemer vastloopt, dan wordt verdere ondersteuning of begeleiding aangeboden.

### *Terugkoppeling en evaluatie samenwerking*

Wanneer de deelnemer, bij het invullen van de deelnemersvoorwaarden, heeft ingestemd met een terugkoppeling naar de doorverwijzer wordt deze per beveiligde mail verstuurd. Deze terugkoppeling wordt verstuurd na het intakegesprek, evaluatiegesprek, half jaarlijkse - en jaarlijkse follow-up moment. Of bij het afzien van verdere deelname aan Beweeg Bewust.

Verder wordt met de gehele projectgroep ieder half jaar Beweeg Bewust geëvalueerd, waarbij gekeken wordt naar zowel het programma als de samenwerking.

## 2. Uitvoering

### **Materialen** – max 200 woorden

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

*B: Voor wie zijn de materialen bestemd en hoe verkrijgen ze de materialen? Maak eventueel een overzicht in een tabel.*

#### Werving:

De zorgverleners ontvangen een informatiebulletin waarin staat beschreven wat Beweeg Bewust inhoudt, de werkwijze en wat de rol- en taakverdeling is binnen deze interventie (bijlage handleiding).

Voor de werving van deelnemers zijn promotiematerialen beschikbaar die verspreid worden onder de zorgverleners. In de praktijk van de zorgverlener kan een poster en/of banner gehangen worden en flyers worden neergelegd in de wachtkamer (bijlage handleiding).

Wanneer een deelnemer is doorverwezen voorziet de sportprofessional de deelnemer van een Beweeg Bewust boekje en beweegkaarten voor thuis.

#### Uitvoering:

Voor de uitvoering van Beweeg Bewust zijn verschillende materialen nodig. De uitvoerder van Beweeg Bewust kan bij de voorbereiding gebruik maken van de 'handleiding werkwijze Beweeg Bewust'. Tijdens de uitvoering wordt gebruik gemaakt van het intakeformulier, trainingsformat en evaluatieformulier (bijlage handleiding).

In Tabel 1 staat weergegeven welke materialen voor de voorbereiding, uitvoering van de intakegesprekken, Small Group Trainingen en evaluatiegesprekken nodig zijn.

Tabel 1. *Materialen*

Voorbereiding	Intakegesprek	Small Group Training	Evaluatiegesprek
Handleiding Beweeg Bewust*	Instructiehandleiding intakegesprek*	Instructiehandleiding Small Group Training*	Instructiehandleiding evaluatiegesprek*
Informatiebulletin zorgverleners*	Deelnemersvoorwaarden*	Trainingsformat*	Evaluatieformulier*
Promotiematerialen e.g. posters/banners*	Intakeformulier*	Weerstandsbanden	Monitoringsoverzicht*
	Weegschaal	Dumbbells	Weegschaal
	Lengtemeter	Swiss Ball	Lengtemeter
	20 pylonen	Overig sportmateriaal	20 pylonen
	20 meter meetlint		20 meter meetlint
	Stopwatch		Stopwatch
	Handdynamo meter		Handdynamo meter
	Sit-and-reach box		Sit-and-reach box

*\*Deze materialen worden beschikbaar gesteld door de interventie-eigenaar.*

#### Evaluatie zorgverleners:

Voor de terugkoppeling naar de zorgverleners is een overzicht c.q. database van de deelnemers nodig. Persoonsgegevens, uitslagen van de fysieke tests, vragenlijsten en de aanwezigheid bij trainingen worden in

deze database genoteerd. Op basis van dit document wordt (mits de deelnemer hiermee akkoord is) een periodieke terugkoppeling gegeven aan de zorgverleners.

### **Type organisatie en locatie** – max 200 woorden

*A: Welk soort organisaties kunnen de interventie uitvoeren? (zie eventueel ook 1.3 voor initiatiefnemers)*

*B: Op welk soort locaties kan de interventie worden uitgevoerd en wat zijn hierbij belangrijke randvoorwaarden?*

#### *Uitvoerende organisaties*

Beweeg Bewust is een beweeginterventie ontwikkeld met - en voor zorgverleners. Het is wenselijk dat de interventie door een onpartijdige partij wordt geïmplementeerd en uitgevoerd, zoals een gemeentelijke sportorganisatie of een aan de gemeente gelieerde sportorganisatie. Een sportprofessional (denk aan een bewegingsagoog, sportkundige of fysiotherapeut) kan de interventie implementeren en uitvoeren.

De zorgverleners, bijvoorbeeld een (huis)arts, medisch specialist, fysiotherapeut, leefstijlcoach of diëtist hebben de taak om patiënten te motiveren en aan te melden voor Beweeg Bewust. Vervolgens neemt de sportprofessional de patiënt vanuit de praktijk aan de hand om te komen tot blijvende bewegedeelname.

#### *Locaties*

Het intake- en evaluatiegesprek vindt plaats in de praktijk van de doorverwijzer. Deze gesprekken kunnen plaatsvinden in een standaard spreekkamer. De benodigde materialen worden door de sportprofessional meegenomen.

De Small Group Trainingen kunnen op verschillende locaties georganiseerd worden. Voorbeelden hiervan zijn fysiotherapiepraktijken, fitnesscentra, sportzalen, sportvelden of openbare sportvoorzieningen. Afhankelijk van de locatie dient de sportprofessional sportmaterialen mee te nemen. Bij de voorbereiding van de training zal rekening gehouden moeten worden met de locatie, (mee te nemen) materialen en mogelijkheden.

### **Opleiding en competenties van de uitvoerders** – max 200 woorden

*A: Welk soort professionals en vrijwilligers kunnen de interventie uitvoeren? Geef aan wie eindverantwoordelijk is en wie werkt onder verantwoordelijkheid van een projectleider of supervisor.*

*B: Welke specifieke competenties hebben de uitvoerders nodig in aanvulling op hun standaard professionele competenties?*

De doorverwijzing gebeurt door een eerste- of tweedelijnszorgverlener. Voor de doorverwijzing van de deelnemers is het van belang dat de zorgverleners een duidelijk beeld hebben van de patiënt en of deze valt binnen de inclusiecriteria van Beweeg Bewust. Hiervoor kunnen ze gebruik maken van hun professionele competenties als zorgverleners en de vooropgestelde in- en exclusiecriteria (bijlage Handleiding Beweeg Bewust).

Beweeg Bewust wordt uitgevoerd door sportprofessionals. Denk hierbij aan Hbo opgeleide sportkundige, leraren lichamelijke opvoeding, fysiotherapeuten of Mbo-niveau 4 opgeleide sport- en bewegingsagogen. Hierbij kan samengewerkt worden met sportprofessionals in opleiding van deze bovengenoemde opleidingen. Om ervoor te zorgen dat de interventie uitgevoerd wordt zoals beoogd volgen de uitvoerders van Beweeg Bewust een training. De training voor sportprofessionals wordt gegeven door de interventie-eigenaar, Maastricht Sport. De opgeleide sportprofessionals kunnen vervolgens de training aan de sportprofessionals in opleiding verzorgen.

### *Training sportprofessionals*

De sportprofessionals volgen een vier uur durende training, gegeven door de interventie-eigenaar. Hierin wordt uitgelegd wat de interventieonderdelen zijn en hoe deze uitgevoerd moeten worden. Daarnaast wordt uitleg gegeven over training principes, het COM-B model, gedragsbeïnvloedingstechnieken en motiverende gespreksvoering. Na deze theoretische uitleg volgt een casus. Afsluitend wordt de Beweeg Bewust handleiding uitgedeeld waarin beschreven staat welke stappen doorlopen worden binnen de interventie.

Na de training beschikken de sportprofessionals over alle competenties die nodig zijn voor de uitvoering van de interventie (bijlage Handleiding Beweeg Bewust):

- Kennis van verschillende chronische ziekten en de mogelijkheden of beperkingen die hierbij naar voren komen tijdens het sporten en bewegen;
- Het kunnen organiseren, voorbereiden en begeleiden van sport- en beweegactiviteiten voor volwassenen met een chronische ziekte of aandoening;
- Kunnen informeren, adviseren en motiveren van mensen met een chronische ziekte of aandoening op het gebied van sporten en bewegen;
- Het hebben van kennis en inzicht in het toepassen van gedragsveranderingstechnieken en het COM-B model gericht op sporten en bewegen. Hierbij ligt de focus op het sport- en beweeggedrag en behoefte van de deelnemer.
- Het evalueren van beweegactiviteiten voor mensen met een chronische ziekte of aandoening;

### *Training sportprofessionals in opleiding*

Een sportprofessional kan er voor kiezen om samen met sportprofessionals in opleiding de interventie uit te voeren. Deze studenten ontvangen een uitgebreide scholing bestaande uit onderstaande drie onderdelen. Alle onderdelen worden verzorgd door een sportprofessional die lokaal de interventie uitvoert en dus de training voor sportprofessionals heeft gevolgd:

- De studenten starten met een scholing van 40 uur verspreid over meerdere weken. Studenten krijgen theorie- en praktijklessen over de doelgroep, trainingsprincipes, het COM-B model, gedragsveranderingstechnieken en motiverende gespreksvoering. De scholing wordt afgesloten met een praktijk- en theorietoets. Wanneer de studenten voldoende scores op deze praktijk- en theorietoets mogen ze door naar de tweede stap.
- De tweede stap bestaat uit coaching on the job. Dit houdt in dat de studenten aan de slag gaan binnen de interventie. Samen met een sportprofessional worden de verschillende interventieonderdelen uitgevoerd. De sportprofessional beoordeelt de uitvoering en op basis van deze beoordeling krijgt de student geleidelijk steeds meer taken.
- Het derde onderdeel bestaat uit onderhoud. Dit betekent dat de studenten onder supervisie van de sportprofessionals Beweeg Bewust uitvoeren. De studenten ontvangen wekelijks feedback van de sportprofessional. Daarnaast organiseert de sportprofessionals per kwartaal een intervisie en ieder kwartaal een (verdiepende) theorie- en praktijkscholing.

Bovenstaande scholing kan aangepast worden naar het leerjaar en opleiding van de betreffende sportprofessionals in opleiding.

*A: Op welke manier bewaak je als interventie eigenaar de kwaliteit van de inhoud en de uitvoering van de interventie?*

*B: Indien van toepassing: Op welke manier faciliteer je de uitvoerders bij kwaliteitsbewaking wanneer er een andere uitvoerder is dan de interventie eigenaar zelf?*

#### *Training uitvoerders*

Om ervoor te zorgen dat Beweeg Bewust wordt uitgevoerd zoals bedoeld, volgen alle uitvoerders (zowel sportprofessionals als sportprofessionals in opleiding) een training. De sportprofessionals krijgen de training van de interventie-eigenaar van Beweeg Bewust. De sportprofessionals in opleiding worden vervolgens getraind door de sportprofessionals die lokaal de interventie uitvoeren. Zie voor meer informatie 'opleiding en competenties'.

#### *Werkdocumenten*

De interventie beschikt over verschillende werkdocumenten (bijlage Handleiding Beweeg Bewust) die de sportprofessional gebruikt tijdens de uitvoering van Beweeg Bewust. Hierbij gaat het om een handleiding van de interventie, een intakeformulier, trainingsformat en evaluatieformulier. Deze documenten waarborgen de gewenste opbouw en diepgang van de interventie.

Verder worden de gegevens, die verzameld worden tijdens de interventie, verwerkt in een database c.q. monitoringoverzicht. In het monitoringoverzicht worden de testuitslagen verzameld die tijdens het intake- en evaluatiegesprek zijn genoteerd. Daarnaast noteert de sportprofessional na iedere Small Group Training in dit overzicht de aanwezigheid en eventuele bijzonderheden. Met behulp van dit monitoringoverzicht kan de projectleider de voortgang monitoren.

#### *Doorstroom naar reguliere sport- en beweegaanbod*

Wanneer de deelnemer 12 weken heeft deelgenomen aan het trainingstraject, stroomt deze door naar regulier sport- en beweegaanbod. Dit laagdrempelige aanbod dient aangeboden te worden door sport- en beweegprofessionals die ervaring hebben met de doelgroep. Tijdens het evaluatiegesprek wordt op basis van de fysieke tests, COM- B vragenlijst en behoeftepeiling bepaald welke beweegactiviteit bij de deelnemer past. Vervolgens vindt er een warme overdracht plaats. De sportprofessional meldt de deelnemer aan bij de gekozen beweegactiviteit. Daarnaast informeert de sportprofessional de lesgever van de desbetreffende activiteit over de beginsituatie van de deelnemer.

Eenmaal per jaar belegt de lokale projectleider van Beweeg Bewust een overleg met alle sport- en beweegaanbieders waar frequent naar doorverwezen wordt. Besproken wordt hoe de doorstroom verloopt, waar de sport- en beweegaanbieders tegenaan lopen en hoe dit opgelost kan worden.

#### *Evaluaties*

Om ervoor te zorgen dat de interventie uitgevoerd wordt zoals bedoeld, vindt halfjaarlijks een evaluatie plaats op lokaal niveau met alle betrokken partijen. Dit zijn de lokale projectleider, sportprofessionals en zorgverleners. Besproken wordt hoe de interventie verloopt; zowel het proces als het effect.

Uitvoerders van Beweeg Bewust kunnen de interventie-eigenaar altijd benaderen voor ondersteuning. Jaarlijks zal de interventie-eigenaar contact opnemen met de lokale projectleider. Tijdens dit contactmoment wordt besproken hoe de interventie lokaal loopt. Wat gaat bijvoorbeeld goed, wat niet en hoe kan dit verbeterd worden. Verder zal de interventie-eigenaar uitvoerders van Beweeg Bewust actief informeren over nieuwe ontwikkelingen.

**Randvoorwaarden** – max 200 woorden



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

Organisatorische en contextuele randvoorwaarden zijn:

- Er is draagvlak voor de interventie binnen de eerste- en tweedelijns zorgverleners in de gemeente;
- Borgen van financiering door de uitvoerder van Beweeg Bewust. Hierbij is het van belang dat de benodigde financiën voor uitvoering (personeel, materiaal, ruimtes, etc.) beschikbaar zijn;
- Laagdrempelige deelname voor (potentiële) deelnemers door centrale en goed bereikbare accommodaties en voldoende laagdrempelig sport- en beweegaanbod in de gemeente;
- De Beweeg Bewust projectleider implementeert de interventie op maat in de lokale setting, waarbij nauw samengewerkt wordt met de zorgverleners en sportprofessionals in de gemeente;
- De sportprofessionals bezitten de benodigde competenties op het gebied van sport – en bewegen met chronisch zieken en zijn geschoold in de uitvoering van Beweeg Bewust;
- Samenwerkingspartners wijzen potentiële deelnemers op het bestaan van Beweeg Bewust en verwijzen potentiële deelnemers door naar Beweeg Bewust aan de hand van de in- en exclusiecriteria;
- De doorverwijzers wordt regelmatig geïnformeerd over de voortgang van de door hun doorverwezen deelnemers;
- Kennis- en ervaringsuitwisseling tussen sportprofessionals, zorgverleners, reguliere sport- en beweegaanbieders en deelnemers vindt regelmatig plaats via evaluatie bijeenkomsten.

#### **Implementatie** – max 200 woorden

*A: Op welke manier faciliteer je als interventie eigenaar de implementatie van de interventie wanneer je zelf de uitvoerder van de interventie bent? Wat gebruik je hierbij? Hoe doe je dat?*

*B: En op welke manier faciliteer de implementatie van de interventie wanneer er andere initiatiefnemers en uitvoerders zijn dan de interventie eigenaar zelf? Geef een samenvatting.*

#### **Ondersteuning door interventie-eigenaar**

Sportprofessionals of (gemeentelijke) sportorganisaties die Beweeg Bewust in hun lokale context willen implementeren nemen contact op met de interventie-eigenaar van Beweeg Bewust, Maastricht Sport. De contactpersoon vanuit Maastricht Sport zal de initiatiefnemer ondersteunen bij de implementatie van Beweeg Bewust. Hierbij wordt gekeken naar het creëren van draagvlak, het lokale projectplan, trainen van sportprofessionals en de benodigde materialen.

#### **Lokale uitrol Beweeg Bewust**

Wanneer een sportprofessional of (gemeentelijke) sportorganisatie besluit aan de slag te gaan met Beweeg Bewust zullen verschillende stappen doorlopen worden. Allereerst is het van belang om een inventarisatie te maken van de zorgverleners en het sport- en beweegaanbod in de gemeente. Hiervoor kan gebruik gemaakt worden van de sociale kaart van de betreffende gemeente. Wanneer blijkt dat er voldoende zorgverleners en sport- en beweegaanbieders in de gemeente zijn, is het van belang draagvlak te creëren onder deze potentiële partners. Dit gebeurt door het geven van uitleg en informatie over de interventie en de rol van de zorgverleners, sportprofessionals en sportaanbieders. De interventie-eigenaar zal hiervoor informatiematerialen ter beschikking stellen.

Wanneer tenminste één zorgverlener met een sportprofessional of (gemeentelijke) sportorganisatie wil samenwerking kan de volgende stap in het implementatieproces gezet worden. Namelijk het formeren van een projectgroep, het benoemen van de projectleider en het opstellen van het projectplan. Het projectplan

kan voor feedback naar de interventie-eigenaar gestuurd worden. Vervolgens zal de interventie-eigenaar de training voor sportprofessional(s) verzorgen.

Parallel organiseert de projectgroep enkele praktische zaken. Voor de intake- en evaluatiegesprekken verzorgt de zorgverlener een ruimte. De sportprofessional zorgt voor een binnen- of buitensport locatie waar de Small Group Trainingen kunnen plaatsvinden. Daarnaast is de sportprofessional verantwoordelijk voor de aanschaf van materialen die nodig zijn voor het intake- en evaluatiegesprek en de Small Group Trainingen (zie tabel 1, materialen). De interventie-eigenaar stelt werkdocumenten beschikbaar, zoals:

- Handleiding;
- Promotiematerialen;
- Intake- en evaluatieformulier;
- Trainingsformatie en voorbeeldlessen;
- Monitoringsoverzicht.

### **Kosten** – max 200 woorden

*Wat zijn de kosten van de interventie? Geef aan welke kostenposten er zijn en wie welke kosten betaalt. Benoem hierbij zowel de personele kosten (in aantallen uren) als de materiële kosten. Geef ook aan welke kosten eenmalig zijn (aanschaf materiaal bijvoorbeeld) en welke kosten structureel zijn. Bijvoorbeeld bij uitvoering op meerdere locaties of bij herhaling van de interventie. Werk met een tabel waarin de kosten goed inzichtelijk zijn.*

Beweeg Bewust is een samenwerking tussen zorgverleners en sportprofessionals, daarom voorzien beide partijen in de kosten.

Kosten zorgverlener:

- Personeelskosten (à €70,00 per uur): zitting in de projectgroep, informeren van patiënten, plannen en communiceren van intakegesprekken;
- Huisvestingskosten: een ruimte voor het intake- en evaluatiegesprek en indien aanwezig een oefenruimte voor de Small Group Trainingen.

Kosten sportprofessional:

- Personeelskosten (à €57,00 per uur): zitting in projectgroep en intakegesprekken, Small Group Trainingen, evaluatiegesprekken en follow-up momenten uitvoeren, monitoring en rapportage naar de zorgverlener;
- Materiaalkosten: aanschaf materialen voor het intake- en evaluatiegesprek en Small Group Trainingen;
- Kosten promotiematerialen: drukken van promotiematerialen;
- Onvoorziene kosten: geadviseerd wordt 10% van de totale kosten te begroten.

De benoemde interventiekosten zijn, op de materiaalkosten na, variabel. In Tabel 2 wordt weergegeven hoeveel tijd gepaard gaat met het begeleiden van één deelnemer.

Tabel 2. *Tijd die gepaard gaat met het begeleiden van één Beweeg Bewust deelnemer*

Actie	minuten trainingstraject
informeren en aanmelden deelnemer	15
intakegesprek	60

12 weken trainingstraject	60 per Small Group Training 12 x 120 = 1440*
evaluatiegesprek	45
follow-up na 6 en 12 maanden	2 x 15 = 30
Periodieke terugkoppeling naar zorgverlener	4 x 5 = 20
	<b>Totaal 1610 minuten</b>

*\*Waarbij de tijdsinvestering bij zes deelnemers gelijk blijft en daardoor de kosten relatief minder worden.*

Wanneer op jaarbasis 100 deelnemers geïncludeerd worden, ziet de kostenberaming van Beweeg Bewust er als volgt uit:

Tabel 3. *Kostenberaming Beweeg Bewust bij 100 deelnemers*

KOSTENPOST	BEDRAG IN EURO'S
PERSONEELSKOSTEN	€ 39.275,-*
MATERIAALKOSTEN	€ 750,-
HUISVESTING	€ 0,-**
PROMOTIEMATERIALEN	€ 250,-
ONVOORZIEN KOSTEN (10%)	€ 4027,50
	Totaal € 44052,50

*\* Uitgaande van een uurtarief van €70,00 voor zorgverleners en €57,00 voor sportprofessionals. Waarbij de zorgverlener 15 minuten per deelnemer investeert en de sportprofessional 395 minuten. Daarnaast wordt uitgegaan van een Small Group bestaande uit 6 deelnemers.*

*\*\* In Maastricht is met zorgverleners afgesproken dat ruimtes gratis beschikbaar gesteld worden. Wanneer dit niet mogelijk is, brengt dit extra kosten met zich mee.*

### 3. Onderbouwing

#### **Probleem** – max 400 woorden

*Voor welk probleem of (mogelijk) risico is de interventie ontwikkeld? Omschrijf aard, ernst, spreiding en gevolgen van het probleem of risico. Baseer je tekst op enkele bronnen en benoem de bronnen in het hoofdstuk 'Aangehaalde literatuur'.*

Volgens de nieuwe beweegerichtlijnen zouden volwassenen wekelijks ten minste twee en een half uur matig intensief moeten bewegen. Daarnaast worden spier- en botversterkende activiteiten aanbevolen (Gezondheidsraad, 2017a). In Nederland voldoet 58% van de volwassenen aan deze beweegerichtlijn. Van de volwassene met een langdurige ziekte voldoet 50% aan de beweegerichtlijnen. Kijkend naar verschillende soorten aandoeningen, voldoet 48% van de mensen met astma aan de beweegerichtlijnen, 41% van de mensen met hoge bloeddruk en 35% van de mensen met COPD (sport en bewegen in cijfers, 2021).

Lichamelijke inactiviteit is de belangrijkste oorzaak voor een kwart van de diagnoses diabetes, hartziekten en borst- en darmkanker. Bij personen met obesitas bevordert lichamelijke inactiviteit het krijgen van comorbiditeit (Booth, Robers & Laye, 2012). Daarnaast kan inactiviteit leiden tot verminderde cognitieve functies, een verminderde geestelijke gezondheid, osteoporose en osteoarthritis (Kramer, Colcombe, McAuley, Scalf, & Erickson, 2005; Albert, Crow, Malau-Aduli & Malau-Aduli, 2020).

Voldoende bewegen verlaagt daarentegen het risico op chronische ziekten als diabetes, hart- en vaatziekten, depressieve symptomen en bij ouderen, botbreuken. Voor mensen die al een chronische ziekte hebben, neemt het risico op het krijgen van nog een chronische ziekte (multimorbiditeit) of op het verergeren van hun huidige ziekte af. Daarnaast ervaren mensen met een chronische ziekte een verbeterde kwaliteit van leven wanneer zij voldoende bewegen (Mendis, Puska & Norrving, 2011; Bullard et al. 2019). Uit onderzoek blijkt dat de gunstige effecten van bewegen toenemen naarmate de hoeveelheid beweging toeneemt (Gezondheidsraad, 2017a).

Mensen met een chronische ziekte geven aan ondersteuning nodig te hebben bij het vinden en beoefenen van geschikte beweegactiviteiten (Groothuis & Preller, 2016). Lichamelijke- en gezondheidsklachten belemmeren personen met een chronische ziekte namelijk het meest bij lichamelijk actief te zijn (Chorus, Hopmand-Rock, 2003; Bullard et al. 2019). Een sportprofessional kan deze belemmeringen wegnemen door advies en ondersteuning op maat te bieden (Hoogendoorn & Hollander, 2017). Om ervoor te zorgen dat deze mensen meer gaan bewegen is een samenwerking tussen zorgverleners en sportprofessionals van belang. Zorgverleners kunnen ervoor kiezen om in plaats van medicatie bewegen voor te schrijven. Dit kan de druk op de zorg verminderen (Albert, Crow, Malau-Aduli & Malau-Aduli, 2020). Mede daardoor is Beweeg Bewust ontwikkeld, waarbij zorgverleners en sportprofessionals samenwerken om mensen met een chronische ziekte meer te laten bewegen. Beweeg Bewust ondersteunt personen hierbij door samen te kijken naar een passend sport- en beweegaanbod.

#### **Oorzaken** – max 400 woorden

*Welke factoren veroorzaken het hiervoor beschreven probleem of (mogelijk) risico?*

##### *Belemmerende factoren*

Mensen ervaren verschillende belemmerende factoren bij het bewegen. Belemmerende factoren die vaak benoemd worden zijn motivatie, attitude, sociale invloed/subjectieve norm, eigen effectiviteit, risicoperceptie en ervaren ernst (Giles-Corti & Donovan, 2002; Pan, et. al., 2009; Hoogendoorn & De Hollander, 2017). Daarnaast heeft inactiviteit van mensen met een chronische ziekte nog andere oorzaken.

Zo speelt het aantal chronische ziekten en het ziektebeeld van deze chronische ziekten een rol. Denk hierbij aan het verslechteren van de gezondheidstoestand, het hebben van veel pijn, het hebben van een (zichtbare) lichamelijke beperking, het hebben van beperkingen in het sociaal functioneren, het hebben van beperkingen in het mentaal functioneren en vermoeidheid (Chorus & Hopman-Rock, 2003). Hierbij gaat het ook om het kunnen omgaan met de chronische ziekte, wat zowel een belemmering als drijfveer kan zijn (Hoogendoorn & Hollander, 2016). Verder blijkt dat de psychische gezondheid en het niet hebben van een sportverleden invloed hebben op het beweeggedrag van mensen met een chronische ziekte (De Loor, Schäperclaus & De Greef, 2001).

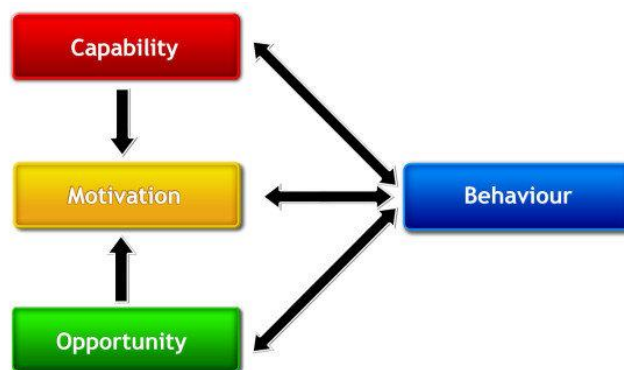
#### *Bevorderende factoren*

Naast deze belemmerende factoren spelen ook een aantal bevorderende factoren een rol bij het beweeggedrag van mensen. Zo blijkt dat het onder controle zijn van een arts en het hebben van zelfcontrole op de gezondheidstoestand gepaard gaat met een hogere mate van activiteit (Chorus & Hopman-Rock, 2003). Daarnaast is het sportverleden een bevorderende factor voor bewegen, waarbij het dan gaat om positieve herinneringen op het gebied van sport (De Loor, Schäperclaus & De Greef, 2001). Ook speelt de het krijgen van sociale steun vanuit vrienden en familie een belangrijke rol bij het stimuleren van het beweeggedrag. Verder blijkt uit onderzoek dat de toegankelijkheid van de faciliteiten, de intensiteit en de ervaren moeite van extra belang zijn bij chronisch zieken (Troost, Owen & Bauman, 2003).

#### *Gedragsveranderingsmodellen*

Al deze factoren zijn onder te brengen in verschillende gedragsveranderingsmodellen, zoals het COM-B model. Dit staat voor Capability (Capaciteit), Opportunity (Gelegenheid), Motivation (Motivatatie) en Behaviour (Gedrag) (Figuur 2). Binnen Beweeg Bewust is voor het COM-B model gekozen, omdat de sportprofessionals (in opleiding) werkzaam bij de interventie-eigenaar bekend zijn met dit model.

Wanneer sportprofessionals en/of sportprofessionals in opleiding niet bekend zijn met het COM-B model, wordt uitgebreider aandacht besteed aan dit model tijdens de training.



Figuur 2: COM-B Model

Tijdens het intakegesprek wordt een COM-B vragenlijst afgenomen (bijlage handleiding), die gebruikt wordt om het beweeggedrag van de deelnemer in kaart te brengen. Stellingen die hierbij gesteld worden zijn onder andere:

- Ik doe dagelijks een half uur of langer iets aan beweging, waarbij ik merk dat mijn hartslag en ademhaling omhoog gaan.
- Ik weet hoe ik een goede planning maak, zodat ik voldoende kan bewegen.
- Ik ben iemand die voldoende bewegen belangrijk vind.
- Het kost mij weinig moeite om voldoende te bewegen.

- Ik ervaar voldoende steun uit mijn omgeving om voldoende te bewegen.

Aan de hand van de score uit deze vragenlijst wordt gekeken op welke onderdelen van het COM-B model een deelnemer begeleid of gecoacht moet worden om het doel, voldoen aan de beweegrichtlijnen, te behalen.

#### Aan te pakken factoren – max 200 woorden

*Welke hiervoor beschreven en beïnvloedbare factoren pakt de interventie aan en welke onder 1.2 benoemde (sub)doelen horen daarbij? Gebruik bij voorkeur de tabel uit de handleiding.*

Beweeg Bewust wil ervoor zorgen dat mensen met een chronische ziekte die niet aan de beweegrichtlijnen voldoen meer gaan bewegen. Om deelnemers aan Beweeg Bewust structureel meer te laten bewegen wordt aandacht besteed aan de capaciteit, motivatie en gelegenheid om te bewegen.

Belemmerende- en bevorderende factoren ordenen binnen het COM-B model, kan duidelijk maken op welke componenten ingespeeld moet worden om het gewenste bewegedag te realiseren. De factoren kennis en daadwerkelijke controle vallen bij het COM-B model onder de capaciteit. Onder motivatie vallen de factoren attitude en eigen effectiviteit. Omgevingscontext, middelen en sociale steun vallen onder de gelegenheid. Door met gedragsbeïnvloedingstechnieken in te spelen op deze factoren zullen deze belemmeringen verkleind worden en de bevorderende factoren versterkt worden. Met als resultaat dat de kans op gedragsverandering wordt vergroot (Michie, Van Stralen & West, 2011; Loketgezondleven.nl, z.d.). Concreet gaat het om de volgende factoren:

Tabel 4. *Beïnvloedbare factoren i.r.t. de subdoelen*

Trainingstraject			
COM-B	Factor	Subdoel	Theoretische onderbouwing via gedragsbeïnvloedingstechnieken
Capaciteit	Fysieke capaciteit/ Daadwerkelijke controle	Na 12 weken tonen de fysieke testen aan dat 100% van de deelnemers beter scoort op kracht, conditie, lenigheid en/of balans ten opzichte van de scores uit de 0-meting.	Instructies over de uitvoering van het gedrag (Michie, Atkins & West, 2014)  Demonstratie van het gedrag (Michie, Atkins & West, 2014)  Taken van oplopend niveau (Michie, Atkins & West, 2014)
	Psychologische capaciteit/ kennis	Na 12 weken beschikt 75% van de deelnemers volgens de COM-B vragenlijst over voldoende (6 of hoger) kennis over het belang, de uitvoering, en de effecten van lichamelijke activiteit.	Informatie over de gevolgen voor de gezondheid (Michie, Atkins & West, 2014)  Geloofwaardige bron (Michie, Atkins & West, 2014)  Instructies over de uitvoering van het gedrag (Michie, Atkins & West, 2014)
Motivatie	Attitude	Na 12 weken beschikt 80% van de deelnemers volgens de COM-B vragenlijst over	Framen/Reframen (Kok, et. al., 2015)

		voldoende motivatie om lichamelijk actief te zijn.	Informatie over de gevolgen (Michie, Atkins & West, 2014; Kok, et. al., 2015)
	Eigen effectiviteit	100% van de deelnemers heeft na 12 weken voldoende zelfvertrouwen om lichamelijk actief te zijn.	Opstellen van doelen (Kok, et. al., 2015) Feedback op het gedrag (Michie, Atkins & West, 2014)
Gelegenheid	Sociale gelegenheid / sociale steun	Na 12 weken ervaart 75% van de deelnemers volgens de COM-B vragenlijst sociale steun (6 of hoger) ten aanzien van lichamelijke activiteit.	Sporten in groepen (Michie, Atkins & West, 2014; Kok, et. al., 2015) Wekelijks contact (Michie, Atkins & West, 2014) Aanpassen sociale omgeving (Michie, Atkins & West, 2014; Kok, et. al., 2015)
	Fysieke gelegenheid / mogelijkheden	Na 12 weken ervaart 75% van de deelnemers volgens de COM-B vragenlijst over voldoende (6 of hoger) gelegenheid om lichamelijk actief te zijn.	Laagdrempeligheid (Michie, Atkins & West, 2014) Toegankelijk sport- en beweegaanbod (Michie, Atkins & West, 2014)

### Verantwoording – max 1000 woorden

*Maak aannemelijk dat met de aanpak en opzet van de interventie, gerelateerd aan de aan te pakken factoren, de doelen bij deze doelgroep daadwerkelijk bereikt kunnen worden.*

Het doel van Beweeg Bewust is dat dat de deelnemers meer gaan bewegen volgende de beweegrichtlijnen. Dit tracht men te bereiken middels een trainingstraject ontwikkeld aan de hand van het gedragsveranderingswiel (COM-B model) van Michie, Atkins & West, 2014.

### *Capaciteit (Fysieke capaciteit/ Daadwerkelijke controle & Psychologische capaciteit/Kennis)*

Wanneer over **daadwerkelijke controle** wordt gesproken, gaat het bij Beweeg Bewust om kracht, conditie, lenigheid en balans. Deze onderdelen zijn van belang in het dagelijks functioneren en worden door diverse tests bij zowel de intake- als de evaluatie gemeten. Daarnaast zijn deze onderdelen van belang bij het behalen van het hoofddoel: 'Deelnemers hebben door Beweeg Bewust een actievere leefstijl (i.e. deelnemers voldoen aan de beweegrichtlijn en/of sporten twee wekelijks) ontwikkeld en behouden deze tot minimaal 1 jaar na start'. Hier wordt binnen het trainingstraject veel aandacht aanbesteed. De Small Group Training wordt volgens een vaste opbouw gegeven:

- Warming-up: voorkomt onnodige spierpijn, een verhoogde kans op blessures en uiteindelijk een mindere prestatie (Hentzepeter-Van Ravensberg, 2011).

- Kern 1: bestaande uit een 6-tal compound oefeningen die gericht zijn op het verbeteren van algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL). Progressie van een vast en terugkerende kern kan bevorderend werken voor de deelnemer (Habets, 2019).
- Kern 2: bestaande uit oefeningen gebaseerd op kracht, conditie of balans. Dit wordt bepaald op basis van de uitslag van de fysieke testen en opgestelde doelen uit het intakegesprek van de deelnemer. De op maat gemaakte oefeningen sluiten aan op de beweegbehoeften van het individu, waarbij rekening gehouden wordt met de aandoening van de deelnemer (Chodzko-Zajko, Schwingel & Hee Park, 2009).
- Cooling-down: stretchoefeningen die de bloedcirculatie verhogen, spierpijn voorkomen en de lenigheid vergroten (Gremion, 2005).

De oefeningen die per onderdeel worden uitgevoerd, worden door de lesgever verbaal uitgelegd. Hier wordt uitgelegd hoe de oefening technisch correct uitgevoerd wordt. Daarnaast wordt voorgedaan hoe de oefening technisch correct uitgevoerd wordt. Op deze manier zien de deelnemers hoe de oefening uitgevoerd moet worden en horen ze hoe dit op juiste wijze kunnen uitvoeren. Verder worden de oefeningen gedifferentieerd naar het niveau en het ziektebeeld van de deelnemer, waarbij in 12 weken de oefeningen steeds zwaarder worden. Hierdoor sport iedereen op zijn of haar eigen niveau (Michie, Atkins & West, 2014).

Naast de daadwerkelijke controle, is **kennis** ook een belangrijk aspect dat wordt aangesproken tijdens het trainingstraject van Beweeg Bewust. Hierbij gaat het om kennis op het gebied van de positieve effecten van lichamelijke activiteit op het dagelijks leven. Daarnaast richt de kennis zich op welke beweegactiviteiten geschikt zijn voor het verbeteren van de gezondheid en hoe deze oefeningen aan te passen naar het eigen vermogen. Bij deze kennisoverdracht is het van belang dat de deelnemers de bron als geloofwaardig zien. Het is dan ook van belang dat de lesgevers zich goed inlezen en duidelijk de kennis kunnen overdragen richting de deelnemers (Michie, Atkins & West, 2014).

Binnen het trainingstraject wordt de kennis vergroot middels kennisoverdracht. Hierbij wordt onder meer uitleg gegeven over de technische uitvoering van de oefeningen, maar ook hoe deze oefeningen terugkomen binnen het dagelijks leven. Tijdens deze uitleg wordt gebruik gemaakt van metaforen om dit beter te kunnen verduidelijken richting de deelnemers. Daarnaast krijgen de deelnemers tijdens het trainingstraject veel individuele begeleiding waarbij de oefeningen naar het individu gedifferentieerd worden. Hierbij krijgen de deelnemers dan nog individueel uitleg over hoe de oefening bijdraagt aan het verbeteren van hun gezondheid en dagelijkse activiteiten (Michie, Atkins & West, 2014). Hierbij wordt deze informatie gekoppeld aan het ziektebeeld of de aandoening van de deelnemer en het beweegpatroon en beweeggedrag van de deelnemer.

#### *Motivatie (Attitude en Eigen effectiviteit)*

Om ervoor te zorgen dat mensen ook meer willen gaan bewegen na Beweeg Bewust is het van belang dat hun **attitude** ten aanzien van bewegen verandert.

Tijdens het trainingstraject wordt op de attitude ingezet middels frame/reframe van een boodschap of gedachte. Hierbij gaat het erom dat de deelnemer anders gaat denken over het bewegen. Wanneer tijdens de les gevraagd wordt hoe de oefening ging en de deelnemer geeft aan het niet te kunnen, dan kan hierbij op ingezet worden. De deelnemer kan het namelijk wel, maar vindt het lastig. Daarnaast noemen deelnemers vaak alleen negatieve aspecten, maar door te vragen naar positieve aspecten wordt de nadruk ergens anders gelegd (Kok, et. al., 2015; Michie, Atkins & West, 2014).



De **eigen effectiviteit** speelt ook een belangrijke rol bij de motivatie van mensen om te starten met bewegen en daarna te blijven bewegen. Om dit te vergroten wordt tijdens het trainingstraject gewerkt middels doelen. De deelnemers stellen doelen op waar ze gedurende de trainingsperiode aan willen werken. Hierbij wordt ook naar mogelijke barrières gekeken en hoe hiermee om te gaan. Op deze manier denken de deelnemers al vooruit. Daarnaast wordt tijdens de trainingen feedback gegeven op de uitvoering van het gedrag, denk hierbij aan het geven van feedback over de technische uitvoering van een oefening. Deze feedback wordt zowel op groepsniveau als op individueel niveau gegeven (Michie, Atkins & West, 2014; Kok, et. al., 2015).

#### *Gelegenheid (Sociale gelegenheid/ sociale steun & Fysieke gelegenheid/ mogelijkheden)*

Wanneer het om de gelegenheid gaat, dan gaat het binnen Beweeg Bewust om sociale steun bij het realiseren van lichamelijke activiteit en om de fysieke gelegenheid om lichamelijk actief te zijn.

Onderzoek laat zien dat **sociale steun** belangrijk is bij het starten met bewegen en het continueren van het beweeggedrag (Smith, Banting, Elize, O'Sullivan & Van Uffelen, 2017). Binnen het trainingstraject van Beweeg Bewust wordt gesport in groepen van 2 tot 6 deelnemers. Het sporten in een "Small Group" faciliteert (nieuwe) sociale interacties, waarbij men elkaar kan stimuleren en coachen tijdens oefeningen. Daarnaast creëert het sporten in een groep een gevoel van verbondenheid en zorgt voor onderlinge motivatie. Zo kan een mede-deelnemer met ongeveer dezelfde klachten die al wat langer meedoet een rolmodel zijn in wat allemaal bereikt kan worden (McNeil, Kreuter & Subramania, 2006; Kok et. al., 2015). Daarnaast speelt de sociale steun vanuit de lesgever een belangrijke rol. Deze kan steun bieden door te motiveren, positieve feedback te geven tijdens de training en te adviseren op het gebied van bewegen (Michie, Van Stralen, Van Vries, Mudde, Bolman & Lechner, 2009).

Om ervoor te zorgen dat de deelnemers deel gaan nemen aan Beweeg Bewust en na deelname blijven bewegen is het van belang dat mensen de **mogelijkheden** hebben om te bewegen naar hun wens. Beweeg Bewust is een laagdrempelige interventie. Voor het trainingstraject houdt dit in dat de deelnemers een week na het intakegesprek al kunnen deelnemen aan een Small Group Training. Daarnaast verlagen de Small Group Trainingen de overgang naar het reguliere sport- en beweegaanbod (Michie, Atkins & West, 2014). De deelnemers hebben in de Small Group hun fysieke gesteldheid verbeterd en ervaren hoe het is om te sporten in een groep. Hierdoor is de drempel om deel te nemen aan het reguliere sport- en beweeggroepen verlaagd (Maastricht Sport, 2021a). Na afloop van de 12 weken training, worden tijdens de evaluatie weer de test uitgevoerd waarbij de kracht, conditie, lenigheid en balans gemeten wordt. Deze gegevens worden gebruikt bij het kiezen van het vervolg van de beweegactiviteiten. Daarnaast is variabel en toegankelijk sport- en beweegaanbod, waar de deelnemers na het trainingstraject naar kunnen doorstromen, van belang. Dit aanbod kan worden aangeboden door verschillende sportaanbieders in de gemeente, zowel publiek- als privaat. Veel keuzemogelijkheden vergroten de kans op het verduurzamen van het beweeggedrag van de deelnemers (Michie, Atkins & West, 2014).

## 4. Onderzoek

### 4.1 Onderzoek naar de uitvoering van de interventie – max 600 woorden

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

*Beschrijf kort welke onderzoeken zijn gedaan naar de realisatie en uitvoering van de interventie. Beschrijf compact de uitkomsten van het onderzoek en geef aan op welke manier de uitkomsten van het onderzoek eventueel zijn verwerkt in de opzet en beschrijving van de interventie*

*Stuur bij het indienen van het werkblad de volledige publicatie van ieder genoemd onderzoek mee.*

Beschrijf per onderzoek:

- a) De titel, auteurs, organisatie, onderzoeksperiode en publicatiedatum (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.
- d) Geef tevens aan op welke manier de uitkomsten van het onderzoek en eventuele aanbevelingen zijn verwerkt in de opzet en beschrijving van de interventie. Hierbij mogen de uitkomsten van meerdere onderzoeken gecombineerd worden.

Na de herstart van Beweeg Bewust na de COVID-19 lockdown, heeft Maastricht Sport in april en mei 2021 een procesevaluatie uitgevoerd (bijlage Beweeg Bewust Procesevaluatie). Deze procesevaluatie bestond uit vragenlijsten en interviews. Allereerst is een vragenlijst afgenomen onder de 25 uitvoerders van Beweeg Bewust. Aan de hand van de resultaten uit deze vragenlijst, zijn nog een drietal interviews afgenomen. Daarnaast is een vragenlijst afgenomen onder 26 deelnemers aan Beweeg Bewust. Hoewel de huidige interventieomschrijving focust op het trainingstraject van Beweeg Bewust, is de procesevaluatie afgenomen bij deelnemers van zowel het trainings- als het coachingstraject.

De doorverwijzers, de zorgverleners, zijn in deze procesevaluatie niet meegenomen. Deze keuze is gemaakt vanwege het feit dat deze zorgverleners al druk waren met de COVID-19 pandemie. In deze tijd wilde Maastricht Sport de zorgverleners niet belasten met een deelname aan een procesevaluatie. In de toekomst wil men de zorgverleners wel betrekken in de procesevaluatie. Uit de halfjaarlijkse evaluatie zijn wel een aantal punten naar voren gekomen. Deze informatie is dan ook meegenomen.

#### *Bereik van Beweeg Bewust*

In Maastricht wonen ruim 105.000 mensen van 18 jaar en ouder, waarvan 35,6% één of meer langdurige aandoeningen heeft, dat zijn 37.380 potentiële deelnemers. Daarnaast voldoet 62,9% van deze 105.000 mensen van 18 jaar en ouder aan ten minste 1 beweegnorm. Dit betekent dat 38.955 mensen niet voldoen aan ten minste 1 beweegnorm. Beweeg Bewust werkt op dit moment samen met 15 zorgverleners, bestaande uit huisartsen, medisch specialisten en fysiotherapeuten. Vanuit deze 15 zorgverleners zijn in het schooljaar 2020-2021 188 mensen doorverwezen naar Beweeg Bewust. Van deze 188 mensen zijn 26 deelnemers vroegtijdig gestopt.

Uit de procesevaluatie blijkt dat Beweeg Bewust de doelgroep bereikt waarvoor Beweeg Bewust is ontwikkeld. Deelnemers die afhaken, haken voornamelijk af vanwege pijntjes of blessures. Daarnaast zijn ten tijde van COVID-19 deelnemers afgehaakt vanwege het feit dat niet langer binnen gesport mocht worden.

Aangezien er nog veel potentiële deelnemers zijn in Maastricht, is het doel om in het schooljaar 2021-2022 het aantal deelnemers te verdubbelen naar 300 deelnemers.

### *Uitvoering volgens plan*

Wanneer gekeken wordt naar de uitvoering van Beweeg Bewust kan geconcludeerd worden dat alle onderdelen van Beweeg Bewust zijn uitgevoerd. Zowel de intakegesprekken, de Small Group Trainingen als de evaluatiegesprekken worden uitgevoerd zoals vooraf gepland. Aangegeven wordt dat de handleiding goed en duidelijk beschrijft hoe deze onderdelen uitgevoerd dienen te worden.

### *Waardering van Beweeg Bewust door uitvoerders en deelnemers*

De uitvoerders waarderen Beweeg Bewust gemiddeld met een 7,72. Waarbij wanneer naar de verschillende onderdelen gekeken wordt, het intakegesprek het best scoort met een 4,61 op een vijfpuntschaal.

De deelnemers beoordelen Beweeg Bewust met een 8,65. Ook blijkt dat de deelnemers positief reageren op het feit dat Beweeg Bewust laagdrempelig is om aan deel te nemen. Verder waarderen de deelnemers de persoonlijke begeleiding en het sporten op hun eigen niveau enorm.

### *Waardering van Beweeg Bewust door de zorgverleners*

De zorgverleners zijn niet meegenomen in de procesevaluatie. Uit de halfjaarlijkse evaluatie blijkt wel dat de zorgverleners tevreden zijn over Beweeg Bewust en de samenwerking met Maastricht Sport. De zorgverleners geven aan de laagdrempeligheid van Beweeg Bewust enorm te waarderen. Voorheen kregen patiënten een beweegadvies en liepen ze met veel goede voornemens de deur uit. Nu worden patiënten doorverwezen naar Beweeg Bewust en wordt het verder opgepakt door Maastricht Sport. Hierdoor neemt de kans toe dat de patiënten daadwerkelijk meer gaan bewegen en ook daadwerkelijk blijven bewegen.

Verder geven de zorgverleners aan dat patiënten die het beweegprogramma volgen enorm verbeteren. De patiënten bewegen beter en hebben een betere conditie.

### *Succes- en faalfactoren*

Vanuit zowel de uitvoerders als de deelnemers kwamen succes- en faalfactoren naar voren. De succesfactor die zowel bij de uitvoerders als de deelnemers naar voren kwam, is de persoonlijke begeleiding die Beweeg Bewust biedt. Daarnaast vinden de uitvoerders het een succes dat Beweeg Bewust laagdrempelig is. Het grote sport- en beweegaanbod binnen Beweeg Bewust en de gemeente Maastricht is tevens een succes. De deelnemers noemen het sporten in groepsverband en de fysieke vooruitgang die ze boeken. Een faalfactor die bij zowel de uitvoerders als de deelnemers naar voren komt, is het aansluiten van de oefeningen op het individu. Daarnaast geven de uitvoerders aan dat het afmeldingsproces verbeterd kan worden. De deelnemers geven aan dat ze het fijner zouden vinden als het niveau binnen de groep beter op elkaar zou aansluiten.

### *Verbeteracties*

Om Beweeg Bewust nog te verbeteren worden de volgende acties ondernomen:

- Het plan is om iedere twee jaar een proces- en effectevaluatie uit te voeren, waarbij in 2021 de eerste procesevaluatie is uitgevoerd en de eerste effectevaluatie gepland staat voor september 2021.
- Om ervoor te zorgen dat de beweegactiviteiten beter aansluiten bij de wensen en behoeften van de deelnemer, zullen de groepen worden onderverdeeld naar verschillende niveaus van intensiteit. Hierdoor zullen de niveaus binnen de groepen beter op elkaar aansluiten, waardoor de deelnemers nog beter op hun eigen niveau kunnen sporten.
- Om de communicatie met de zorgverleners te verbeteren, zal eerst gekeken worden naar hoe de zorgverleners de communicatie ervaren en wat zij vinden dat verbeterd zou kunnen worden. Aan de

hand van deze feedback zal samen gekeken worden hoe de communicatie aangepast kan worden om deze te verbeteren.

#### **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?*

*Let op: dit onderdeel (4.2) alleen invullen voor het niveau 'Effectief'.*

## 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*

Inhoudelijke elementen:

- Beweeg Bewust biedt een gepersonaliseerd sporttraject. Hierbij wordt gekeken naar de mogelijkheden en beperkingen van de deelnemer.
- Binnen Beweeg Bewust wordt toegewerkt naar het doel dat de deelnemer heeft opgesteld tijdens het intakegesprek.
- Door Beweeg Bewust komen de deelnemers weer in aanraking met sporten en bewegen. Hierdoor ervaren de deelnemers hoe ze op een verantwoorde manier toch kunnen sporten met hun ziekte. Het opdoen van ervaring vergroot het zelfvertrouwen en de vaardigheden om het gezondheidsgedrag eigen te maken.
- Binnen Beweeg Bewust wordt bewogen in groepsverband. Door bewegen in een groep wordt gezamenlijk gewerkt aan een gezonde en sportieve leefstijl. Dit sociale aspect werkt stimulerend.
- Binnen Beweeg Bewust wordt gesport onder professionele begeleiding.

Praktische elementen:

- Beweeg Bewust is een multidisciplinaire interventie met de samenwerking tussen zorgverleners en sportprofessionals.
- Beweeg Bewust is een laagdrempelige interventie. Het intake- en evaluatiegesprek vindt plaats in de praktijk van de zorgverlener c.q. doorverwijzer. Dit werkt drempelverlagend voor de deelnemers.
- Beweeg Bewust zoekt naar passend sport- en beweegaanbod in de buurt.
- Beweeg Bewust traint de sportprofessionals die de interventie gaan uitvoeren, zodat zij passende kennis en vaardigheden bezitten.

## 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).*

- Albert, F. A., Crowe, M. J., Malau-Aduli, A. E., & Malau-Aduli, B. S. (2020). Functionality of physical activity referral schemes (PARS): a systematic review. *Frontiers in public health*, 8, 257.
- Booth, F. W., Roberts, C. K., & Laye, M. J. (2012). Lack of Exercise Is a Major Cause of Chronic Diseases. *Comprehensive Physiology*. Published. <https://doi.org/10.1002/cphy.c110025>
- Bullard, T., Ji, M., An, R., Trinh, L., Mackenzie, M., & Mullen, S. P. (2019). A systematic review and meta-analysis of adherence to physical activity interventions among three chronic conditions: cancer, cardiovascular disease, and diabetes. *BMC Public Health*, 19(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-019-6877-z>
- Chodzko-Zajko, W., Schwingel, A., & Park, C. H. (2009). Successful aging: the role of physical activity. *American journal of lifestyle medicine*, 3(1), 20-28.
- Chorus, A. M. J., & Hopman-Rock, M. (2003, juni). *Chronisch zieken en bewegen: Een quick scan* (PG/B&G 2003.131). TNO Preventie en Gezondheid, Divisie Bewegen en Gezondheid.
- Devereux-Fitzgerald, A., Powell, R., Dewhurst, A., & French, D. P. (2016). The acceptability of physical activity interventions to older adults: A systematic review and meta-synthesis. *Social Science & Medicine*, 158, 14-23
- Gezondheidsraad. (2017a, augustus). *Beweegrichtlijnen 2017* (Nr. 2017/08).
- Gezondheidsraad. (2017b, augustus). *Physical activity and risk of chronic diseases* (2017/08B).
- Giles-Corti, B., & Donovan, R. J. (2002). The relative influence of individual, social and physical environment determinants of physical activity. *Social Science & Medicine*, 54(12), 1793–1812. [https://doi.org/10.1016/s0277-9536\(01\)00150-2](https://doi.org/10.1016/s0277-9536(01)00150-2)
- Gremion, G. (2005). The effect of stretching on sports performance and the risk of sports injury: A review of the literature. *Schweiz Z Med Traumatol*, 53(1), 6-10.
- Groothuis, M. & Preller, L. (2016). *Wat beweegt mensen met een chronische aandoening?* Kenniscentrum Sport. [https://www.kenniscentrumsportenbewegen.nl/kennisbank/publicaties/?wat-beweegt-mensen-met-een-chronische-aandoening&kb\\_id=17441&kb\\_q=](https://www.kenniscentrumsportenbewegen.nl/kennisbank/publicaties/?wat-beweegt-mensen-met-een-chronische-aandoening&kb_id=17441&kb_q=)
- Habets, J. (2019). *Praktijkonderzoek Maastricht Sport*.
- Hentzepeter-Van Ravensberg, H. D. H. (2010). *Bekkenbodemfit*. Bohn Stafleu van Loghum.
- Hoogendoorn, M. P., & de Hollander, E. L. (2016). Belemmeringen en drijfveren voor sport en bewegen bij ondervertegenwoordigde groepen (Nr. 2016–0201). RIVM.
- Kok, G., Gottlieb, N. H., Peters, G.-J. Y., Mullen, P. D., Parcel, G. S., Ruiter, R. A. C., Fernández, M. E., Markham, C., & Bartholomew, L. K. (2015). A Taxonomy of Behavior Change Methods; an Intervention Mapping Approach. *Health Psychology Review*. DOI: 10.1080/17437199.2015.1077155
- Kramer, A. F., Colcombe, S. J., McAuley, E., Scalf, P. E., & Erickson, K. I. (2005). Fitness, aging and neurocognitive function. *Neurobiology of Aging*, 26(1), 124–127. <https://doi.org/10.1016/j.neurobiolaging.2005.09.009>
- Loketgezondleven.nl. (z.d.). *Modellen en theorieën voor gezondheidsbevordering*. Geraadpleegd op 21 mei 2021, van <https://www.loketgezondleven.nl/gezondheidsthema/bevorderen-van-gezond-gedrag-hoe-doet-u-dat/greep-theorie/modellen-en-theorieen>
- Loor S de, Schäperclaus G & Greef M de. (2001). *Wat hartpatiënten beweegt. een inventariserend onderzoek naar het aanbod van bewegingsactiviteiten voor hartpatiënten in Nederland, beïnvloedende factoren en interventiemogelijkheden*. Bunnik: Stichting Hart in Beweging/Instituut voor bewegingswetenschappen, RUG, 2001

- Maastricht Sport. (2021a). *Onderzoek Small Group MS*
- Maastricht Sport. (2021b). *Sport en beweegaanbod Maastricht*. Geraadpleegd op 21 mei 2021 op <https://www.maastrichtsport.nl/sport-en-beweegaanbod-maastricht/>
- McNeill, L. H., Kreuter, M. W., & Subramanian, S. V. (2006). Social environment and physical activity: a review of concepts and evidence. *Social science & medicine*, 63(4), 1011-1022
- Mendis, S., Puska, P., & Norrving, B. (2011). *Global Atlas on cardiovascular disease prevention and control* (ISBN: 9789241564373). World Health Organization.
- Michie, S., van Stralen, M. M., & West, R. (2011). The behaviour change wheel: A new method for characterising and designing behaviour change interventions. *Implementation Science*, 6(1). <https://doi.org/10.1186/1748-5908-6-42>
- Michie, S., Atkins, L., & West, R. (2014). The behaviour change wheel. *A guide to designing interventions*. 1st ed. Great Britain: Silverback Publishing, 1003-1010.
- Olander, E. K., Fletcher, H., Williams, S., Atkinson, L., Turner, A., & French, D. P. (2013). What are the most effective techniques in changing obese individuals' physical activity self-efficacy and behaviour: a systematic review and meta-analysis. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 10(1), 29. <https://doi.org/10.1186/1479-5868-10-29>
- Pan, S. Y., Cameron, C., DesMeules, M., Morrison, H., Craig, C. L., & Jiang, X. (2009). Individual, social, environmental, and physical environmental correlates with physical activity among Canadians: a cross-sectional study. *BMC Public Health*, 9(1). <https://doi.org/10.1186/1471-2458-9-21>
- Preller, L. (2021). *Doorverwijzen vanuit de zorg naar sport- en beweegaanbod: wat werkt?* Geraadpleegd op 5 januari 2022 op [https://www.allesoversport.nl/thema/gezonde-leefstijl/doorverwijzen-vanuit-de-zorg-naar-sport-en-beweegaanbod-wat-werkt/?utm\\_source=ActiveCampaign&utm\\_medium=email&utm\\_content=Kennisupdate+Kenniscentrum+Sport+%26+Bewegen+%7C+december+2021&utm\\_campaign=Kennisupdate+Kenniscentrum+Sport+++Bewegen+-+week+51%2C+2021](https://www.allesoversport.nl/thema/gezonde-leefstijl/doorverwijzen-vanuit-de-zorg-naar-sport-en-beweegaanbod-wat-werkt/?utm_source=ActiveCampaign&utm_medium=email&utm_content=Kennisupdate+Kenniscentrum+Sport+%26+Bewegen+%7C+december+2021&utm_campaign=Kennisupdate+Kenniscentrum+Sport+++Bewegen+-+week+51%2C+2021)
- Preller, L., Hollander, E. de. & Hoogendoorn, M. (2019). *Chronisch zieken: wat drijft belemmert hen bij sport en bewegen*. Geraadpleegd op 25 juni 2021 op <https://www.allesoversport.nl/thema/gezonde-leefstijl/chronisch-zieken-wat-drijft-en-belemmert-hen-bij-sport-en-bewegen/>
- RIVM. (2020). *Beweegrichtlijnen*.
- Samdal, G. B., Eide, G. E., Barth, T., Williams, G., & Meland, E. (2017). Effective behaviour change techniques for physical activity and healthy eating in overweight and obese adults; systematic review and meta-regression analyses. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 14(1). <https://doi.org/10.1186/s12966-017-0494-y>
- Smith, L.G., Banting, L., Eime, R., O'Sullivan, G., & Van Uffelen, J. G. Z. (2017). The association between social support and physical activity in older adults: a systematic review. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 14(1). <https://doi.org/10.1186/s12966-017-0509-8>
- Sport en bewegen in cijfers. (2021). *Voldoen aan beweegrichtlijnen naar type aandoening 2020*. Geraadpleegd op 19 juli 2021, van <https://www.sportenbewegenincijfers.nl/kernindicatoren/beweegrichtlijnen>
- Stralen, M. M. van, Vries, H. van, Mudde, A. N., Bolman, C., & Lechner, L. (2009). Determinants of initiation and maintenance of physical activity among older adults: a literature review. *Health Psychology Review*, 3(2), 147-207.
- Trost, S., Owen, N. & Bauman, A. E. (2003). Correlates of adults' participation in physical activity: Review and update. *Medicine & Sciences in Sports & Exercises*. Published. <https://doi.org/10.1249/01.MSS.0000038974.76900.92>

## 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?*

Hieronder het verhaal van Germaine, 24 jaar, en oud deelnemer aan Beweeg Bewust.

**Stel je voor, je bent 24 jaar, studeert, werkt en wilt eigenlijk ook graag sporten, maar door voortdurende hevige hoofdpijn, ben je aan huis en de bank gekluisterd. Het overkwam Germaine Doelen uit Maastricht. Chronische hoofdpijn zorgde ervoor dat ze haar studie en werk moest opgeven. Toen herhaaldelijke bezoeken aan huisarts en ziekenhuis niets leken op te leveren, besloot ze het over een andere boeg te gooien en bezocht een diëtiste. Deze verwees haar door naar het Beweeg Bewust programma van Maastricht Sport. Een grote stap voor Germaine, maar met resultaat. Haar hoofdpijnlachten zijn verminderd en ze sport inmiddels drie keer per week zelfstandig.**

Ze probeerde verschillende medicijnen, maar niks hielp en de artsen konden niks vinden. Ze zat thuis en was fysiek niet in staat om te werken, studeren of sporten. Uiteindelijk besloot ze het anders te doen. “Thuiszitten en mijn rust pakken hielp niet, dus besloot ik naar een diëtiste te gaan. Naast het aanpassen van mijn eetpatroon, wilde ik ook graag meer bewegen, maar dankzij het lange thuiszitten vond ik het lastig om mezelf te motiveren. De diëtiste vertelde mij over het Beweeg Bewust programma van Maastricht Sport. Een week later ging ik langs voor een kennismaking. In een gesprek met een combinatiefunctionaris van Maastricht vertelde ik over mijn situatie. Samenstelden we een aantal doelen op. Dit gaf mij een extra zetje om te beginnen. Ook werden er allerlei testen uitgevoerd. Op basis van deze resultaten werd mij aangeraden te gaan sporten met een persoonlijke begeleider.

### **Persoonlijke begeleiding**

“In september startte ik met het 12 weken programma, waarbij ik één op één begeleid werd. Samen met de trainer trainde ik 1x per week bij Maastricht Sport. Ik was de jongste deelnemer, maar omdat mijn begeleider ook jong was, voelde ik mij enorm begrepen. Hij stelde sportschema's op en hield rekening met mijn hoofdpijnlachten. In het begin vond ik het lastig om in combinatie met mijn hoofdpijn te sporten. Het was de eerste paar keer heel zwaar. Daarna ging het steeds beter en kwam ik erachter dat sporten – in combinatie met het aanpassen van mijn mindset en voeding – mijn hoofdpijn vermindert. Ondertussen sportte ik – naast de wekelijkse training bij Maastricht Sport – ook nog twee keer per week bij een fitnesscentrum. Vanaf toen ging het eigenlijk steeds beter met me.”

### **Van begeleid naar zelfstandig sporten**

“Dat het steeds beter met me ging, was ook terug te zien in de resultaten van de laatste Health Check. Na 12 weken deel te hebben genomen aan het Beweeg Bewust traject, heb ik een hele mooie vooruitgang geboekt. Mijn hoofdpijnlachten zijn zelfs verminderd. Als ik terugkijk op deze weken heeft het me enorm geholpen om over de drempel heen te komen. Als ik het allemaal zelf had moeten doen, was ik nu niet zo sportief geweest. Ik werd iedere training uitgedaagd en gepusht om net dat ene stapje extra te zetten. Inmiddels sport ik weer volledig zelfstandig. Drie keer per week. Terwijl ik normaal op dinsdag het Beweeg Bewust traject bij Maastricht Sport volgde, sport ik vandaag de dag op dinsdag bij een fitnesscentrum. Ik kan het nu alleen!”