

Training “Bewegen aan Tafel”

Werkblad beschrijving interventie op het niveau Goed Beschreven

Dit is een gezamenlijk werkblad van de volgende kennisinstituten:



Colofon

Ontwikkelaar / licentiehouder van de interventie

Naam organisatie: BeweegID
E-mail: info@beweegid.nl
Telefoon: 06-13266329 en 06-81179201

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

Contactpersoon 1

Vul hier de contactpersoon voor de interventie in.

Naam contactpersoon: Carla Westhoff
E-mail: info@beweegid.nl
Telefoon: 06-13266329

Contactpersoon 2 (indien van toepassing)

Vul hier de contactpersoon voor de interventie in.

Naam contactpersoon: Helma de Jong
E-mail: info@beweegid.nl
Telefoon: 06-81179201

Referentie in verband met publicatie

Naam auteur: Carla Westhoff en Helma de Jong
interventiebeschrijving:
Titel interventie: Training Bewegen aan Tafel
Databank(en):
Plaats, instituut: Kenniscentrum Sport & Bewegen
Datum: September 2023

Inhoudsopgave

Colofon	2
Inhoudsopgave	3
0 Samenvatting	4
0.1 Aanleiding voor de interventie (probleemstelling in het kort)	4
0.2 Korte samenvatting van de interventie	4
0.3 Doelgroep	4
0.4 Doel	4
0.5 Aanpak	4
0.6 Materiaal	4
0.7 Onderbouwing	4
0.8 Onderzoek	4
Uitgebreide beschrijving	5
Beschrijving interventie	5
1.1 Doelgroep	5
1.2 Doel	6
1.3 Aanpak	6
Uitvoering	7
Onderbouwing	8
Onderzoek	9
4.1 Onderzoek naar de uitvoering van de interventie	9
Aangehaalde literatuur	10
Praktijkvoorbeeld	23

0 Samenvatting

Maximaal anderhalf A-4tje, max 700 woorden

0.1 Aanleiding voor de interventie (probleemstelling in het kort)

- Max 150 woorden

Het belang van bewegen met kwetsbare ouderen is inmiddels duidelijk^{1,2,8,9}. Alleen hoe dat ingevuld kan worden is vaak een vraag (onder andere qua tijd en ideeën). BeweegID besloot daarom een box met kant en klare “spiekbriefjes” met beweegvormen voor gebruik aan tafel te maken. We hebben daar een training aan gekoppeld om zoveel mogelijk medewerkers zorg/welzijn, vrijwilligers en mantelzorgers te betrekken bij het laagdrempelige, in de eigen ruimte, bewegen met de ouderen.

0.2 Korte samenvatting van de interventie

- Max 150 woorden

De training Bewegen aan Tafel is bedoeld voor medewerkers zorg/welzijn en vrijwilligers (intermediaire doelgroep), werkzaam in onder andere woonzorginstellingen, huiskamerprojecten en kleinschalig wonen. Met andere woorden voor hen die werkzaam zijn met kwetsbare ouderen (primaire doelgroep). De intermediaire doelgroep leert op een goede manier invulling te geven aan een actieve(re) dagbesteding.

De training Bewegen aan Tafel is een 4 uur durende praktijkgerichte en interactieve training, die wordt aangevuld met theoretische informatie. De training wordt bij voorkeur in-company gegeven. De deelnemers gaan actief bezig onder andere met oefenstof uit de BeweegID box en de materialen die hierin genoemd worden. Deelnemers krijgen didactische tips en handvatten voor het opstarten van Bewegen aan Tafel. Ook wordt door de deelnemer een mini-les gegeven aan de andere deelnemers, zodat daar ervaring mee opgedaan wordt. Er wordt samen met de deelnemers stilgestaan hoe binnen de algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL), bewegen meer gestimuleerd kan worden. Door middel van de contacten voor- en achteraf met de organisatie helpt BeweegID een optimale borging en implementatie realiseren.

0.3 Doelgroep

- Max 150 woorden

De primaire doelgroep (hierna te noemen: kwetsbare ouderen) zijn zij die door fysieke en/of cognitieve problemen niet in staat zijn tot het bijwonen van het reguliere beweegaanbod. De intermediaire doelgroep (hierna te noemen: deelnemers) zijn medewerkers zorg en welzijn en vrijwilligers, werkzaam in onder andere woonzorginstellingen, huiskamerprojecten en kleinschalig wonen. Met andere woorden voor mensen die werkzaam zijn met kwetsbare ouderen.

0.4 Doel

- Max 150 woorden

Doel is een bijdrage leveren aan de kwaliteit van leven van kwetsbare ouderen door het aantal beweegmomenten gedurende de dag te vergroten. Na de training zijn deelnemers, theoretisch en vooral praktisch onderlegd, in staat met de kwetsbare ouderen te gaan bewegen. Zodanig dat de ouderen met meer plezier bewegen, zich prettiger voelen en vooral hun zelfredzaamheid onderhouden.

0.5 Aanpak

- Max 150 woorden
- BeweegID adviseert de organisatie over het samenstellen van de deelnemersgroep.
- BeweegID adviseert een inventarisatie te maken van reeds aanwezige beweegmaterialen.
- BeweegID verzorgt de 4 uur durende interactieve training "Bewegen aan Tafel" op locatie.
- BeweegID maakt een verslag voor de organisatie over verloop training, bevindingen evaluatie en de elevator pitch (waarbij borging en implementatie centraal staan).
- BeweegID biedt de mogelijkheid ook na de training onze hulp in te roepen.
- BeweegID stuurt een half jaar na de training de "Slotevaluatie" aan contactpersonen.

0.6 Materiaal

- Max 150 woorden

Gebruikte materialen:

- Website
- Deelnemers-reader
- PowerPoint presentatie
- BeweegID box: een box met 84 kaarten die elk 5 beweegvormen of een spelvorm bevatten
- Sport- en spelmaterialen
- Evaluatieformulieren
- Muziek (CD)

0.7 Onderbouwing

- Max 150 woorden

Het aantal kwetsbare ouderen neemt nog steeds toe¹⁰, een groot deel van hen heeft te maken met dementie. Het belang van meer en regelmatig bewegen met kwetsbare ouderen wordt breed erkend⁸. Aanvankelijk werden de beweegmomenten 1 of 2x per week verzorgd door fysiotherapeuten, docenten Meer Bewegen voor Ouderen of activiteitenbegeleiders. Vaak in een andere ruimte. Door de grotere bewustwording van het belang van meer bewegen voor kwetsbare ouderen wordt door organisaties verwacht dat ook medewerkers hun steentje bijdragen aan het uitvoeren van extra beweegmomenten. Door medewerkers zorg/welzijn en vrijwilligers op te leiden kan het aantal beweegmomenten vergroot worden. Door de training in company aan te bieden, hebben deelnemers geen reistijd en wordt een zo klein mogelijke aanslag gepleegd op hun beschikbare uren. Bewegen aan Tafel biedt een laagdrempelige mogelijkheid om passende

bewegmomenten te creëren binnen de verblijfsruimte van de ouderen en is daardoor een waardevolle aanvulling binnen het dagprogramma.

0.8 Onderzoek

- Max 150 woorden
- Iedere training wordt afgesloten met het invullen van een evaluatieformulier door de deelnemers van de interventie. Uit de verstrekte gegevens worden verbeterpunten gehaald en meegenomen naar volgende trainingen.
- Een halfjaar na deelname aan de training sturen we na overleg, de deelnemers het Slotevaluatieformulier, met als doel dat BeweegID:
 - Inzicht krijgt of BeweegID het belang van bewegen voldoende heeft uitgedragen.
 - Inzicht krijgt in de implementatie van “Bewegen aan Tafel” binnen de woonzorginstelling.
 - Inzicht krijgt in de effecten van meer beweging op de kwetsbare ouderen.
 - Inzicht krijgt in verbeterpunten voor de trainingen.De verzamelde gegevens worden door ons verwerkt en gebruikt ter verbetering van de training.

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.

De primaire doelgroep van de interventie zijn de kwetsbare ouderen, die door hun fysieke- of cognitieve problemen* niet in staat zijn tot het bijwonen van het reguliere beweegaanbod. Deze doelgroep vindt men vooral binnen woonzorginstellingen of, indien thuiswonend, in de dagbesteding/ dagopvang⁵.

*Fysieke problemen: onder andere verminderde mobiliteit, spierkracht, coördinatie en reactievermogen. Cognitieve problemen: onder andere dementie, depressieve gevoelens, sociaal isolement

Intermediaire doelgroep – max 100 woorden

Zijn er intermediaire doelgroepen? Zo ja, welke?

De interventie is bedoeld voor medewerkers zorg/welzijn en vrijwilligers (hierna te noemen: deelnemers) die werken met kwetsbare ouderen binnen onder andere woonzorginstellingen, wijkcentra, dagbesteding en kleinschalig wonen.

Medewerkers zijn geschoold voor de zorg en/of welzijnsactiviteiten. Bewegen is meestal slechts een klein onderdeel van hun opleiding. Steeds vaker worden vrijwilligers (onder andere mantelzorgers) ingezet voor een stuk dagbesteding bij huiskamerprojecten en in wijkcentra. De competenties van de vrijwilligers lopen uiteen. Het is zoeken naar aansturing en scholing van vrijwilligers om op een goede manier invulling te geven aan dagbesteding.

Selectie van doelgroepen – max 250 woorden

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

Wij worden vaak vanaf de werkvloer benaderd door een medewerker met een vraag betreffende de training. Wij sturen de nodige informatie op en daarmee gaat de medewerker naar een

leidinggevende. Uiteindelijk bepaalt de organisatie/ instelling of de training gegeven kan worden. Zij bepalen ook welke werknemers en/of vrijwilligers geschikt zijn om de training te volgen, toe te kunnen passen en/of uit te dragen binnen de organisatie. Er is geen specifieke vooropleiding vereist, wel moeten deelnemers de Nederlandse taal beheersen, kunnen lezen en affiniteit hebben met bewegen.

Selectie binnen de primaire doelgroep is niet nodig. Onze cursisten leren maatwerk (moeilijkheidsgraad en intensiteit) te leveren voor hun eigen doelgroep. Mocht deelname aan de reguliere opdrachten niet mogelijk zijn, dan kan een alternatieve opdracht toch zorgen dat de deelnemer betrokken wordt (bijvoorbeeld telling bijhouden). Mocht een deelnemer last hebben van te veel prikkels dan kan de interventie ook binnen een kleine groep of 1 op 1 worden toegepast.

Betrokkenheid doelgroep – max 150 woorden

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

Het bewegen in woonzorg instellingen werd aanvankelijk aangeboden door fysiotherapeuten, docenten Meer Bewegen voor Ouderen en activiteitenbegeleiders. Hierin heeft een verschuiving plaatsgevonden; nu wordt ook van medewerkers zorg/welzijn verwacht (al dan niet met hulp van vrijwilligers) dat zij met kwetsbare ouderen gaan bewegen. Door gebrek aan ervaring en toenemende werkdruk, had de intermediaire doelgroep behoefte aan een laagdrempelige eenvoudig te gebruiken methode. Daardoor werden we op het idee gebracht de BeweegID box te ontwikkelen en een training grotendeels daarop af te stemmen. Zeker in de eerste jaren hebben veel aanpassingen van de training plaatsgevonden dankzij feedback van de intermediaire doelgroep. Ook nu nog luistert BeweegID goed naar ontwikkelingen op gebied van bewegen en gezondheid van de kwetsbare ouderen en past waar nodig de inhoud van de training aan. BeweegID past ook de inhoud van de deelnemers reader regelmatig aan door nieuwe publicaties op te nemen. Nieuwe informatie en inzichten worden ook in de volgende trainingen verwerkt. De evaluatieformulieren worden door BeweegID geanalyseerd en verbeterpunten worden meegenomen naar de volgende trainingen.

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.

Hoofddoel primaire doelgroep

Hoofddoel voor kwetsbare ouderen is: een actieve(re) dagbesteding. Door betrokken te worden bij de ADL en door het Bewegen aan Tafel worden de ouderen actiever. Er wordt zo een bijdrage geleverd aan het behoud van zelfredzaamheid (hoe bescheiden die misschien ook is) en het welbevinden van kwetsbare ouderen^{1,2,4,8}.

Hoofddoel intermediaire doelgroep

Deelnemers zijn in staat om kwetsbare ouderen te begeleiden bij het Bewegen aan Tafel. Ze zijn zich bewust van het belang van en de mogelijkheden die er zijn om meer te gaan bewegen met kwetsbare ouderen, ook binnen de ADL.

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.

Subdoelen primaire groep:

- Kwetsbare ouderen onderhouden hun zelfredzaamheid doordat er een beroep gedaan wordt op fijne motoriek, spierkracht, mobiliteit en reactievermogen.
- Kwetsbare ouderen maken contact met anderen door samen bezig te zijn.
- Kwetsbare ouderen ervaren wat zij nog wel kunnen in plaats van geconfronteerd te worden met onvermogen (positieve ervaring, onder andere door oefenstof op maat, sociale contacten, afleiding).
- De cognitieve vaardigheden van kwetsbare ouderen worden getraind doordat de oefeningen een beroep doen op coördinatie, reactievermogen en het werken met taal, kleuren of getallen.

Subdoelen intermediaire groep:

- Deelnemers hebben de kennis en zijn zich meer bewust van het belang van bewegen om de kwaliteit van leven van kwetsbare ouderen te onderhouden^{2,4}.
- Deelnemers hebben meer mogelijkheden om dagelijks (op relatief eenvoudige wijze) invulling te geven aan één of meerdere beweegmomenten aan tafel. Door gebruik van de BeweegID box is dit mogelijk zonder voorbereidingstijd.
- Deelnemers kunnen de basis beweegvormen (de kaarten uit de box) aanpassen aan de eigen groep (verzwaren, vergemakkelijken, meer rust, enz.).
- Deelnemers kunnen problemen oplossen die het opstarten en/of de uitvoering belemmeren (bijvoorbeeld wat te doen met mensen die niet mee willen doen, of nare opmerkingen maken).

- Deelnemers hebben oog voor de veiligheid van de kwetsbare ouderen tijdens het beweegmoment; zowel fysiek (oog voor vermoeidheid) als sociaal (ik mag het anders doen).
- Deelnemers kunnen “Bewegen aan Tafel” uitdragen binnen de woonzorginstelling.

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).

Vorbereiding

- **Start:** De belanghebbende organisatie neemt contact op met BeweegID met het verzoek om meer informatie over de training. Dit eerste contact verloopt doorgaans via de website van BeweegID (www.beweegid.nl), de NIJHA, of de Dementie winkel.
- **1 – 2 dagen na ‘start’:** BeweegID neemt binnen 2 dagen contact op met de aanvrager en geeft informatie over inhoud, duur, kosten en voorwaarden van de training.
- **0 - 2 maanden na ‘start’:** Indien akkoord wordt in onderling overleg een datum vastgelegd. BeweegID kan binnen een week starten. Meestal duurt het echter 1 à 2 maanden, omdat de beoogde deelnemers vrij gepland moeten worden. Ter ondersteuning kan BeweegID een voorbeeld van een standaard uitnodiging ter beschikking stellen.

Uitvoering

- **Eén week** voor aanvang is er overleg over bijvoorbeeld de benodigde ruimte, beamergebruik, eventueel bestelde materialen en ontvangt BeweegID een deelnemerslijst.
- BeweegID geeft de training. Deze duurt 4 uur en wordt afgesloten met het evaluatieformulier.

Implementatie en borging

Tijdens de training richten wij ons op de aanpak, de financiering, de betrokkenen, de samenwerking en monitoring en evaluatie van de interventie.

Evaluaties

- **Binnen één week na de training** stuurt BeweegID een terugkoppeling op basis van de evaluatieformulieren naar de opdrachtgever. Hierbij wordt met name aandacht besteed aan de voorwaarden die het Bewegen aan Tafel (volgens de deelnemers) in hun zorgcontext mogelijk maken.
- BeweegID geeft aan dat er altijd contact met ons opgenomen kan worden om vragen te beantwoorden.
- **Ongeveer 6 maanden na de training** volgen de ‘Slotevaluatie formulieren’ waarmee inzicht wordt verworven in de effecten (op de kwetsbare ouderen en medewerkers), de

implementatie van de training Bewegen aan Tafel binnen de organisatie en verbeterpunten voor de trainingen.

- De verzamelde gegevens worden door ons verwerkt en gebruikt ter verbetering van de training.

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?

Vorbereiding

- BeweegID geeft de organisatie advies over de samenstelling van de deelnemersgroep en oriënteert zich op de primaire doelgroep van de deelnemers.

Uitvoering

- BeweegID bevrage de deelnemers over hun doelgroep en de reeds bestaande activiteiten
- BeweegID geeft een demonstratie les, en gaat in gesprek met de deelnemers over te verwachten problemen. Samen wordt naar een oplossingen gezocht
- Er volgt een interactief theoretisch deel, waarin het belang van bewegen in brede zin aan bod komt. Zowel binnen de ADL als tijdens extra activiteiten zoals bewegen aan tafel
- Deelnemers gaan zelf aan het werk, door na een korte voorbereiding, met behulp van de BeweegID kaarten, een beweegmoment te verzorgen voor hun mede deelnemers. Dit beweegmoment wordt gezamenlijk nabesproken.
- Ter afsluiting gaan we het gesprek aan hoe te starten met meer beweegmomenten en hoe deze geïmplementeerd en geborgd zouden kunnen worden binnen de organisatie en dagprogramma's

Aanbod

Bewegen aan Tafel wordt uitgevoerd door medewerkers en/of vrijwilligers en sluit goed aan bij de mogelijkheden van de primaire doelgroep. Bewegen aan Tafel biedt een laagdrempelige mogelijkheid om extra beweegmomenten te creëren in de ruimte waarin zij zich dagelijks bevinden.

Financiën

De organisatie investeert in de training en de aan te schaffen materialen. Eenmaal aangeschaft geven zowel de box (geplastificeerde stevige kaarten) als het materiaal door de hoogwaardige kwaliteit jarenlang plezier. En is er dus sprake van een éénmalige kostenpost.

Mensen

Door gebruik van de elevatorpitch en de nabespreking daarvan, worden deelnemers aan het denken gezet hoe zij Bewegen aan Tafel willen gaan implementeren. BeweegID benadrukt dat het van belang is dat er per afdeling/huiskamer duidelijk een vast dagelijks beweegmoment ingelast wordt of hiernaartoe gewerkt wordt. Net als tandenpoetsen, koffiedrinken, enz. hoort het bij de dagelijkse handelingen. Voordeel van een vast beweegmoment is dat ouderen er gewend aan

raken. Bovendien worden nieuwe deelnemers, vrijwilligers en medewerkers gemakkelijk meegenomen met de activiteit. Er wordt zo een breed draagvlak gecreëerd. Bij wisseling van personeel of vrijwilligers komt de continuïteit niet in gevaar.

Daarnaast stimuleert BeweegID de deelnemers van de training om collega's die de training niet gevolgd hebben te betrekken bij Bewegen aan Tafel. Deze collega's ervaren dan ook wat de mogelijkheden en effecten zijn. Zij kunnen met ondersteuning van collega's starten met hun eigen groep. Het helpt als een deelnemer van de training benoemd wordt als vraagbaak, begeleider en om de kwaliteit van het gebodene op peil te houden.

Het starten van een 'Beweeg appgroep' voor de uitwisseling van nieuwe bruikbare ideeën blijft deelnemers prikkelen om nieuwe beweegvormen en materialen te zoeken. Ten slotte bevat de door BeweegID achtergelaten deelnemers-reader veel tips die het opstarten van de extra beweegmomenten kunnen vergemakkelijken. Als deze in de huiskamer ligt kan deze door iedereen die dat wil geraadpleegd worden.

Samenwerking

Het betrekken van vrijwilligers en/of familieleden als ondersteuning bij de daginvulling is belangrijk. Stagiaires van ROC's, afdeling sport en bewegen, kunnen ook een goede ondersteuning van de activiteit zijn. Een praktijkopdracht om een middag te organiseren met een circuit van beweegactiviteiten voor het hele huis kan velen enthousiast maken.

Om samenwerking binnen de organisatie te stimuleren, maakt BeweegID een verslag voor de organisator, meestal manager welzijn, over wat de deelnemers denken nog nodig te hebben om de dagelijkse beweegmomenten van de grond te krijgen. Zowel de organisatie als geheel, managers, medewerkers en vrijwilligers kunnen zo vanuit hun eigen expertise een bijdrage leveren aan het slagen van het primaire doel.

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.

Materiaal	Fase	Voor wie	Verkrijgbaarheid
Informatie mail training	Werving en informatie	Belangstellenden training	Digitaal via www.beweegid.nl
Website	Werving en informatie verstrekking	Iedereen die belangstelling heeft	Digitaal via www.beweegid.nl
Reader	Tijdens training	deelnemers	Deelt BeweegID uit
PowerPoint	Tijdens training	deelnemers	n.v.t.
BeweegID box*	uitvoering	Iedere belangstellende. Deelnemende locaties/huiskamers	www.beweegid.nl NIJHA bv Dementie Winkel
Beweegmaterialen	uitvoering	Iedere belangstellende. Deelnemende locaties/huiskamers	www.beweegid.nl NIJHA bv
Document “Waardeloze materialen”	uitvoering	Alle deelnemers	Stuurt BeweegID op verzoek per mail
Evaluatieformulieren	Eind training	Alle deelnemers	Deelt BeweegID uit na afloop training
Slotevaluatie formulieren	Half jaar na training	Contactpersonen/deelnemers	Stuurt BeweegID per mail
Cd met geschikte muziek	Uitvoering interventie	Deelnemende locaties/huiskamers Indien gewenst	Bestellen bij leverancier op aangeleverde adres

*De BeweegID box bevat geplastificeerde kaarten op briefkaartformaat die tijdens de beweegmomenten op tafel gelegd kunnen worden en zo makkelijk te raadplegen zijn. De kaarten zijn gerangschikt per onderwerp: bal, ballon, beenoefeningen, bol wol, foambuis, hand- en vingeroefeningen, pittenzak, tikvormen en touwtjes en waterflesjes. Op iedere kaart staan gemiddeld 5 beweegvormen kort en duidelijk omschreven. Ook bevat de box een aantal spelvormen. Een aantal kaarten bevat “rek en strek” en “spierkracht” oefeningen. Deze kunnen motiverend werken omdat ze door de deelnemers met gymnastiek worden geassocieerd. De kaarten met beenoefeningen zijn ook geschikt als warming-up voordat u aan een andere activiteit begint. Opstaan uit de stoel en starten met lopen kan dan iets gemakkelijker gaan. De hand en vingeroefeningen kunnen helpen de vingers soepel te houden, van belang voor de ADL.

Ook bevindt zich een favoriete kaart in de box; hierop kunnen gebruikers hun bevindingen noteren, zodat medegebruikers kunnen profiteren van eerder opgedane ervaringen.

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?

BeweegID voert de interventie voornamelijk uit in woonzorginstellingen. Daarnaast worden er ook provinciale trainingen verzorgd, waar vertegenwoordigers van kleinere organisaties terecht kunnen en er worden trainingen verzorgd voor ROC opleidingen. De interventie als beschreven kan dan als geheel uitgevoerd worden. Afhankelijk van de samenstelling van de groep kwetsbare ouderen waar de deelnemers mee werken kan BeweegID ter plekke het programma nog op details aanpassen, zodat het maatwerk wordt. In geval de groep ouderen een speciale aanpak vergt (bijvoorbeeld blinden en slechtzienden) past BeweegID de inhoud van de training en de materialen zoveel mogelijk voor de tijd aan.

Qua locatie is niet veel nodig; een grote tafel waar iedereen omheen kunnen zitten is voldoende. BeweegID zorgt voor alle benodigde materialen en apparatuur.

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 deelnemers hebben verschillende achtergronden:

- **Medewerkers zorg/welzijn:** Medewerkers die verantwoordelijk zijn voor de dagelijkse zorg van de kwetsbare ouderen. Zij zorgen vaak voor de daginvulling en met de training worden hun kennis en vaardigheden verbeterd ten aanzien van bewegen en leren zij om een beweegprogramma te ontwikkelen en uit te voeren.
- **Vrijwilligers:** Zij vormen een heel welkome aanvulling op veel locaties. Ze geven de zorg wat meer ruimte en zijn vaak meer in de gelegenheid extra activiteiten te ondernemen met de ouderen. Ook met het “Bewegen aan Tafel” zijn zij prima inzetbaar. Wel zijn het begrijpen van de Nederlandse taal en begrijpend kunnen lezen voorwaarden om de activiteit zelfstandig met behulp van de BeweegID box uit te voeren. Ook als aan deze voorwaarden niet geheel kan worden voldaan, zijn vrijwilligers altijd goed inzetbaar om te helpen terwijl iemand anders de leiding over het beweegmoment heeft.
- **Beweegprofessionals:** Medewerkers die verantwoordelijk zijn voor bewegen in de organisatie zoals een fysiotherapeut, bewegingsagoog, buurtsportcoach of activiteitenbegeleider. Door de training zijn ze op de hoogte van de geboden kennis en oefenstof en kunnen ondersteuning bieden bij het opzetten en uitvoeren van de beweegactiviteit.

Voor alle bovenstaande aspirant deelnemers geldt natuurlijk dat affiniteit met bewegen een pré is.

Kwaliteitsbewaking – max 200 woorden

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?

BeweegID maakt gebruik van twee evaluatieformulieren. De resultaten daarvan worden geanalyseerd en verwerkt in volgende trainingen en teruggekoppeld naar de betreffende organisatie. Daarbij benadrukt BeweegID nogmaals het belang van ondersteuning vanuit management, zowel door het zorgen voor voldoende financiën als voor het organisatorische deel. Ook hiervoor zijn de bevindingen uit de slotevaluaties bruikbaar.

BeweegID blijft na de training op verschillende manieren in beeld, namelijk door:

- Terugkoppeling resultaat van de trainingsevaluaties.
- Contact na 6 maand: we versturen de Slotevaluatieformulieren.
- De blijvende mogelijkheid voor deelnemers om ons per mail te raadplegen.

Evaluatie

- Na afloop van de training worden door BeweegID de eigen bevindingen en de evaluatieformulieren geanalyseerd. Eventuele opmerkingen worden kritisch besproken met het doel na te gaan of aanpassingen in het programma of de inhoud van de training nodig zijn.
- Na een half jaar volgt het “Slotevaluatie formulier” waarmee inzicht wordt verworven in de impact en het bereik van de training Beweging aan Tafel binnen de organisatie

BeweegID houdt de kwaliteit in stand door:

- Informatie te vergaren en implementeren in de training en reader waar nodig via Kenniscentrum Sport & Bewegen, KNGF (genootschap fysiotherapie), congresbezoeken, nieuwsbrieven, internet.
- Iedere training te evalueren door middel van het evaluatieformulier en op basis van eigen bevindingen
- Door middel van e-mail, website en telefoon klaar te staan om vragen te beantwoorden.
- Tips die BeweegID van de deelnemers krijgt mee te nemen naar volgende trainingen.
- Bewust ervoor te kiezen om de interventie met twee docenten te geven. Op deze manier houden docenten elkaar scherp, en vullen elkaar aan. Verbeteringen worden op die manier gemakkelijk geïntegreerd. Voor de deelnemers is het uitdagend dat elke docent zijn eigen manier van presenteren en werken heeft.
- De groepsgrootte te beperken (14 - 16 deelnemers) zodat er voldoende aandacht is voor iedereen.

Randvoorwaarden – max 200 woorden

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

Op het moment dat BeweegID door een organisatie wordt uitgenodigd om een training te verzorgen is al aan de eerste randvoorwaarde voldaan: De organisatie moet het belang van het meer bewegen van hun cliënten inzien en bereid zijn daarin te investeren.

De volgende voorwaarde is dat het de deelnemers ook mogelijk wordt gemaakt de opgedane kennis toe te passen. Dat kan betekenen dat bijvoorbeeld:

- In de personele bezetting gekeken moet worden waar ruimte is, of ruimte gecreëerd kan worden, om de beweegmomenten uit te voeren.
- Gekeken moet worden of de dagindeling daarvoor enigszins gewijzigd moet worden.
- Een inventarisatie gemaakt moet worden van aanwezige materialen, en deze waar nodig aangevuld of vervangen moeten worden.
- Voldoende boxen en materialen aangeschaft moeten worden, zodat deze klaar staan voor gebruik en geen kostbare tijd en zin verloren gaan.
- Er wordt iemand als aanspreekpunt aangewezen zodat de deelnemers daar terecht kunnen met vragen.

Om de training goed te laten verlopen wil BeweegID graag:

- Een ruimte waar BeweegID met de deelnemers (14 – 16) om de tafel kan zitten.
- Een muur of scherm om op te projecteren.
- Aansluitmogelijkheden voor beamer, laptop en cd-speler
- Kopje koffie/thee voor de deelnemers voor het begin en in de korte pauze.

BeweegID neemt zelf alle benodigde materialen, readers, boxen, enzovoort mee.

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.

Na aanmelding voor een training adviseert BeweegID om mensen van verschillende locaties en huiskamers mee te laten doen. We bereiken zo dat we de opgedane kennis zo veel mogelijk verspreiden binnen de woonzorginstelling en dat zo veel mogelijk kwetsbare ouderen bereikt worden.

- BeweegID adviseert dat deelnemers elkaar ook van tips en creatieve ideeën op de hoogte kunnen brengen, bijvoorbeeld door het starten van een “beweeg” appgroep. Dit werkt motiverend.
- Door het invullen van “de favoriete kaart” in de BeweegID box houden deelnemers elkaar op de hoogte van successen en moeilijkheden.
- Indien mogelijk wordt de organisator, vaak een leidinggevende, gevraagd om mee te doen, zodat alle neuzen dezelfde kant opstaan en hij of zij ook op de hoogte is van de inhoud van de interventie.
- Lukt het de organisator niet om zelf deel te nemen, dan vragen we in ieder geval of deze een kort welkomstwoord wil houden, waarna BeweegID inhaakt op het belang van de ondersteuning door leidinggevenden van het Bewegen aan Tafel.
- Onderdeel van de interventie is het met de deelnemers uitwisselen van ideeën (elevator pitch) om implementatie te bevorderen.
- In de deelnemers reader bevindt zich onder andere het artikel: “Stappenplan bewegen in de ouderenzorg” van het Kenniscentrum Sport & Bewegen.

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.

Eénmalige kosten voor de organisatie:

Training: per deelnemer (14-16 personen)	€ 82, exclusief BTW
Uren deelnemers: 4 uur per persoon	
Reiskosten BeweegID	€ 0,45 per km exclusief BTW

Optionele kosten: Extra BeweegID boxen, materiaalpakketten en kleine materialen. De organisatie krijgt 1 BeweegID box van ons cadeau.

BeweegID levert een 4 uur durende in-company training, voor iedere deelnemer (14-16) een informatieve reader en een BeweegID box voor de organisatie. BeweegID laat weten dat het nodig is een inventarisatie te maken van reeds aanwezige materiaal en dit waar nodig aan te vullen. Dit om te zorgen dat met hun investering in de training een optimaal resultaat behaald wordt.

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'.

Het aantal kwetsbare ouderen (primaire doelgroep) zal in de toekomst flink toenemen. In 2020 was 1 op de 5 mensen 65 of ouder, waarvan 24% 80 jaar of ouder was. In 2040 zal naar verwachting het aantal mensen van 65 jaar of ouder toenemen naar 1 op de 4, waarvan 33% 80 jaar of ouder is^{5,10}. Het aantal verpleeghuisbewoners met zorgprofiel vv5 (beschermd wonen met intensive dementiezorg) is toegenomen van 32% in 2015 naar 41% in 2019⁶.

Regelmatig bewegen kan de gevolgen van het verouderingsproces vertragen en de vitaliteit verhogen waardoor 65 plussers langer zelfredzaam kunnen blijven^{1,2,8,9}. Sport en bewegen heeft een positieve invloed op participatie, zelfredzaamheid en gezondheid van 65-plussers.

Juist kwetsbare ouderen met chronische aandoeningen en ouderdomsmotoriek hebben behoefte aan sport en beweegaanbod afgestemd op hun kunnen. Versterking van de kwaliteit en kwantiteit van lesgevers sport- en bewegen voor senioren is nodig om het beweegaanbod voor kwetsbare ouderen te behouden en verbeteren³.

BeweegID geeft trainingen Bewegen aan Tafel aan medewerkers zorg/welzijn en vrijwilligers, werkzaam met kwetsbare ouderen (intermediaire doelgroep). Het doel is dat zij zelf invulling kunnen geven aan extra beweegmomenten. Ook wijzen we hen op het belang van het betrekken van bewoners bij de ADL-taken (algemeen dagelijkse levensverrichtingen). Bewegen wordt zo veel meer onderdeel van het dagelijkse leven van de bewoner⁷.

Het bewegen binnen de eigen leefruimte, uitgevoerd door medewerkers zorg/welzijn en vrijwilligers die hun bewoners goed kennen wordt door kwetsbare ouderen als zeer prettig ervaren⁷. Bovendien is het minder arbeidsintensief en belastend zowel voor primaire als voor de intermediaire doelgroep om niet naar een andere ruimte te moeten gaan voor de extra beweegmomenten.

Bewegen aan Tafel kan aangeboden worden op een manier die voor de kwetsbare ouderen passend is binnen de Beweegrichtlijnen van de Gezondheidsraad⁴.

De Beweegrichtlijnen voor volwassenen en ouderen zijn:

- Bewegen is goed, meer bewegen is beter.
- Minstens 150 minuten per week matig intensief bewegen, verspreid over meerdere dagen.
- Minstens 2x per week spier- en botversterkende activiteiten en balans oefeningen.
- Voorkom stilzitten.

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.

In 2022 is de training 5x gegeven, minder dan voorgaande jaren vanwege de Covid problematiek. Doorgaans nemen hieraan deelnemers van één organisatie deel, die werkzaam kunnen zijn bij verschillende locaties of woonkamers. In 2022 werden 86 deelnemers bereikt met de training. De trainingsevaluaties en slotevaluaties uit 2022 leverden geen nieuwe inzichten op, daarom gebruiken we onderstaande samenvatting uit 2019 (procesevaluatie 2019 hoeft niet vernieuwd). De training werd door de deelnemers in 2022 gemiddeld met een 8,6 beoordeeld.

Trainingsevaluatie; betreft 2019

De trainingsevaluatie vindt direct na iedere training plaats. De deelnemers waarderen de training met een gemiddeld beoordelingscijfer 8.5. De training voldeed aan ieders verwachting, alle onderdelen van de training werden belangrijk gevonden en iedereen zou de training aanraden bij collega's.

Alle deelnemers geven aan het Bewegen aan Tafel in praktijk te kunnen brengen. Wel geven zij aan daarvoor de benodigde materialen, boxen en tijd nodig te hebben.

Aanvullende opmerkingen waren dat:

- de BeweegID box grote meerwaarde heeft,
- de training enthousiast gebracht werd en deelnemers genoten hebben,
- de training duidelijk en heel informatief was,
- de beweegvormen laagdrempelig waren,
- de beweegvormen zinnig zijn, maar ook veel plezier geven,
- er heel veel leuke ideeën opgedaan zijn,
- het erg leuk was te zien wat er met waardeloze materialen mogelijk is,
- BeweegID veel praktijkervaring met en kennis van kwetsbare ouderen uitdraagt.

Verbeterpunten: Waarschijnlijk doordat we al enige jaren bezig zijn en verbeterpunten steeds in de training verwerkt hebben, werden er in 2019 geen verbeterpunten meer genoemd. Wel krijgen we regelmatig de opmerking dat we vooral zo door moeten gaan.

Slotevaluatie

Een half jaar nadat we de training hebben gegeven sturen we de contactpersonen van de organisatie een Slotevaluatie. In de binnen gekregen slotevaluaties werden onderstaande punten weer bevestigd.

Uit de Slotevaluatie blijkt dat de training voor alle deelnemers de gestelde doelen bereikt zijn en dat de opgedane kennis en ideeën actief gebruikt worden. Ook geven alle deelnemers aan dat de training positief effect heeft op de beweegmomenten:

- Er zijn nu *meer* beweegmomenten
- De beweegmomenten zijn *meer gevarieerd*
- De beweegmomenten zijn *beter uitvoerbaar* voor medewerkers/vrijwilligers van alle opleidingsniveaus
- De Beweegmomenten bezorgen ook de medewerkers/vrijwilligers zelf *meer plezier* en doordat zij dit uitdragen geldt dit ook voor hun collega's en leidinggevendenden.

Bovendien gaven alle deelnemers aan dat de ouderen deze beweegmomenten waarderen. Zij merken dit doordat de ouderen:

- Steeds meer meedoen. Zelfs ouderen die nooit tot actie te verleiden waren, doen mee.
- Uitspreken dat ze het plezierig en fijn vinden.
- Zelf materialen pakken en klaarzetten, ze actiever zijn.
- Alerter zijn.
- Op de vaste beweegmomenten proactief klaar gaan zitten.
- Beter rechtop in hun stoel zitten.
- Een merkbaar enthousiaste en een open blik hebben.
- Bewoners zijn actiever, meer geprikkeld. Blijde gezichten. We zetten het ook op familienet, familie vindt het ook leuk om te zien dat er meer bewogen wordt.
- Bewoners vinden het leuk, laagdrempelig.
- Bewoners vinden het fijn dat ze niet naar een andere ruimte hoeven voor het bewegen.

Aanvullende opmerkingen van deelnemers:

- Het was een fantastische training, medewerkers hebben er veel aan.
- Persoonlijk zou ik een kleinere groep fijner hebben gevonden [noot: Op verzoek van de organisatie was de groep groter dan de gebruikelijke 14-16 deelnemers]. Wat boven aan de lijst blijft staan is dat ik het een zeer waardevolle training vond. Ik en mijn medewerkers maken er iedere dag gebruik van. Er wordt hierbij verder gekeken dan het bekende balletje dankzij jullie training. Buiten de hokjes denken
- Ga zo door, het heeft onze cliënten al veel plezier gebracht!

- Geen aanvullingen meer. Het is een waardevolle training geweest en box en materialen worden erg gewaardeerd door de bewoners en collega's.

BeweegID heeft zichzelf in de toekomst ten doel gesteld:

- Nog meer aandacht te schenken aan de zes dimensies uit de positieve gezondheidszorg.
- Het belang van de beenspieren in verband met de zelfredzaamheid nog meer te benadrukken.

5. 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).

1. Gommers, M., & Preller, L. (02-02-2023). Zo kunnen sport en bewegen kwetsbaarheid bij 65 plussers beperken. <https://www.allesoversport.nl/thema/gezonde-leefstijl/zo-kunnen-sport-en-bewegen-kwetsbaarheid-bij-65-plussers-beperken/>
2. Preller, L. (21-09-2023). Het effect van sport en bewegen op ouderen met dementie. <https://www.allesoversport.nl/thema/gezonde-leefstijl/het-effect-van-sport-en-bewegen-op-ouderen-met-dementie/>
3. Hanzehogeschool Groningen, Instituut voor Sportstudies, SportDrenthe, & Sport Fryslân. (2022). Visiedocument Senioren Sport- en beweegopleidingen. <https://www.mulierinstituut.nl/publicaties/26755/visiedocument-senioren-sport-en-beweegopleidingen/>
4. Klein de, K. (26-11-2020). Hoeveel moet je bewegen volgens de beweegrichtlijnen? <https://www.allesoversport.nl/thema/beweegstimulering/hoeveel-moet-je-bewegen-volgens-de-beweegrichtlijnen/>
5. CBS (z.d). Dashboard bevolking, leeftijd. <https://www.cbs.nl/nl-nl/visualisaties/dashboard-bevolking/leeftijd>
6. Verbeek-Oudijk, D., & Koper, I. (2021). Het leven in een verpleeghuis.
7. Leydenacademie. (31-07-2019) Bewegen in het verpleeghuis. <https://www.leydenacademy.nl/bewegen-in-het-verpleeghuis/>
8. Karssemeijer, E. G., Bossers, W. J., Aaronson, J. A., Sanders, L. M., Kessels, R. P., & Rikkert, M. G. O. (2019). Exergaming as a physical exercise strategy reduces frailty in people with dementia: a randomized controlled trial. *Journal of the American Medical Directors Association*, 20(12), 1502-1508.
9. Karssemeijer, E. G. A. (2019). Brain in motion: combined cognitive and physical exercise training in people with dementia (Doctoral dissertation, [SI]:[Sn]).
10. Kenniscentrum Sport & Bewegen. (2022). Factsheet 65 plussers: maatschappelijke ontwikkelingen en bewegen

6. 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?

Een praktijkles met de pittenzak.

Bij aanvang van de les zat iedereen aan tafel.

Er waren in totaal 14 deelnemers: 10 bezoekers van de dagbesteding, 2 bewoners van het huis, 1 kleinkind van een deelnemer en 1 medewerkster welzijn.

De medewerkster was in gesprek met één van de deelnemers, het kleinkind praatte met haar oma. De rest van de groep zat aan tafel te wachten zonder met elkaar te praten.

De pittenzakken (rode en blauwe) werden niet uitgedeeld, maar ik gaf de pittenzak al kantelend met 2 handen door aan mijn buurvrouw. Zo ging de pittenzak de hele kring rond en geleidelijk deden meer pittenzakken de ronde. Hierdoor steeg de intensiteit van de activiteit.

Mevrouw A probeerde haar pittenzakken steeds snel naar haar buurman B te kantelen zodat daar een hele berg pittenzakken ontstond. Aangezien die twee elkaar al geruime tijd kenden werd deze plagerij goed ontvangen.

De pittenzakken moesten daarna de andere kant de kring rond worden gekanteld, waarbij ik de hele stapel pittenzakken van buurman B bij mevrouw A deponeerde tot groot vermaak van de hele groep, inclusief mevrouw A.

Om een moment van rust te creëren gingen alle pittenzakken naar het midden van de tafel op 1 blauwe en 1 rode pittenzak na.

Nu moest de rode pittenzak rechtsom en de blauwe pittenzak linksom (in de kring) gekanteld worden.

Als beide pittenzakken bij één persoon kwamen, moest er een keuze gemaakt worden: kan ik beide pittenzakken tegelijk kantelen, of kantel ik één pittenzak eerst? En zo ja, welke? En naar welke kant moet welke kleur pittenzak(cognitie)?

Tijdens deze oefening zag je dat sommige deelnemers de pittenzak extra snel doorgaven om te voorkomen dat zij voor dit dilemma kwamen te staan. Ook zag je dat degene met de 2 pittenzakken af en toe geholpen werd door een andere deelnemer (sociaal, betrokkenheid)

Hierna kregen alle deelnemers een eigen pittenzak.

Met twee handen moesten de deelnemers de pittenzakken vanaf schouderhoogte op de tafel laten vallen. Doel was om tot een gezamenlijk ritme te komen, wat inderdaad lukte tot tevredenheid en enthousiasme van de hele groep.

Daarna kwam de wave aan bod: men moest de pittenzakken na elkaar, in volgorde van de kring, op tafel laten vallen. Het geluid van de vallende pittenzak gaat dan de kring rond.

Het duurde even voor dat iedereen het door had. Met name de huisbewoners hadden iets meer moeite met de uitoefening. Ze waren meer visueel ingesteld en letten meer op iemand uit de groep om tegelijk met hen de pittenzak te laten vallen.

Maar uiteindelijk was het gelukt. Zelfs zo dat we twee ronden achter elkaar konden spelen. Wel was het zo dat tot plezier van de hele groep meerdere deelnemers vergaten om hun

pittenzak opnieuw te pakken en dit alsnog snel moesten doen.

(Je ziet ook altijd, dat een enkeling een tijdje met de handen omhoog blijft zitten nadat hij de pittenzak heeft laten vallen.)

Bij de volgende beweegvorm lieten we de pittenzakken allemaal tegelijkertijd vallen. Eén deelnemer mocht zeggen hoe vaak we de pittenzak met 2 handen moesten laten vallen. Bij de uitvoering werd dan hardop meegeteld (cognitie).

Daarna mocht een andere deelnemer zeggen hoe vaak dit moest gebeuren met alleen de rechter respectievelijk de linker hand. Deze keer telden we achterstevoren.

De deelnemer en haar kleinkind hadden veelvuldig oogcontact en genoten duidelijk.

De les werd afgesloten met een spel: Drie op een rij. Op de tafel werd met schilders tape een speelveld gemaakt. In totaal 9 vakken.

Er werden 2 groepen gemaakt: de rode en de blauwe groep. De teamleden van de rode en blauwe groep zaten om en om naast elkaar. Door goede samenwerking werden de pittenzakken ook zodanig verdeeld.

De deelnemers mochten om de beurt een pittenzak gooien in één van de 9 vakken. Elk team probeerde te zorgen dat zijn partij 3 pittenzakken op één rij kreeg: horizontaal, verticaal of diagonaal.

Gedurende het spel zag je bij meerdere deelnemers de spanning toenemen.

Iemand die moeilijk een vak kon kiezen werd door een medespeelster geholpen.

Mevrouw C had ook veel tijd nodig om een keuze te maken; ondanks dat een medespeelster zich er mee ging bemoeien, gooide ze uiteindelijk alsnog in het vak van haar eigen keuze.

Kwam een pittenzak niet duidelijk genoeg in een vak terecht, dan werd deze altijd wel door iemand goed in een vak neergelegd.

Grote vreugde bij de rode groep die als eerste drie op een rij had, maar ook direct een reactie van de blauwe groep: Ze vroegen meteen om revanche.

Na 25 minuten was deze activiteit ten einde. De groep was moe maar voldaan.

Reacties:

Het kleinkind tegen oma: **“Wat leuk hè, oma?!”**, en oma glunderde.

Deelnemer: **“Daar word je best wel moe van!”**

Deelnemer: **“Heerlijk om actief bezig te zijn.”**