



MEER BEWEGEN EN GEZONDE VOEDING

Lange termijn evaluatie onder deelnemers aan de BeweegKuur

Rapportage van de resultaten van een follow-up meting bij deelnemers

J.H.M. Helmink
L.C. van Boekel
M.E. van der Sluis
S.P.J. Kremers

Contact:

Judith Helmink

Universiteit Maastricht

Judith.Helmink@maastrichtuniversity.nl



© Universiteit Maastricht 2011

Delen uit deze publicatie mogen worden overgenomen op voorwaarde van bronvermelding: Helmink, J.H.M., Van Boekel, L.C., van der Sluis, M.E. & Kremers, S.P.J. (2011). Lange termijn evaluatie onder deelnemers aan de BeweegKuur: Rapportage van de resultaten van een follow-up meting bij deelnemers. Universiteit Maastricht.

Dankwoord

Dit onderzoek werd mede mogelijk gemaakt door subsidie van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS). Daarnaast willen wij graag Nederlands Instituut voor Sport en Bewegen bedanken voor de samenwerking bij de uitvoering van dit onderzoek. Een speciaal woord van dank voor Liesbeth Preller, Femke van Brussel-Visser en Trinette Ufkes van NISB voor hun bijdrage aan dit onderzoek. Tot slot willen wij de leefstijladviseurs bedanken voor de medewerking aan dit onderzoek en alle deelnemers die bereid waren hun mening te geven voor verdere verbetering van de BeweegKuur.

Inhoudsopgave

1 Inleiding	3
1.1 Onderzoeksvraag	3
1.2 Theoretische achtergrondinformatie	3
1.3 Opzet van het rapport.....	4
2 Methode	5
2.1 Vragenlijst deelnemers.....	6
2.2 Statistische analyses.....	8
3 Resultaten	11
3.1 Algemene kenmerken	11
3.2 BeweegKuur en leefstijl.....	12
3.3 Gevolgen van de BeweegKuur	14
3.4 Mening over de BeweegKuur	14
3.5 Bewegen na de BeweegKuur.....	15
3.6 Voeding tijdens en na de BeweegKuur	16
3.7 Type motivatie om gezond te leven	16
3.8 Vergelijking met de vragenlijst bij aanvang van de BeweegKuur	17
4 Discussie en aanbevelingen	21
4.1 Motivatie van deelnemers	21
4.2 Waardering van de BeweegKuur	22
4.3 Bewegen	22
4.4 Beweegactiviteiten	23
4.5 Gewicht en BMI	23
4.6 Voeding	24
4.7 Begeleiding in de BeweegKuur	24
4.8 Aanbevelingen.....	25
Referenties.....	27
Bijlage 1 Vragenlijst deelnemers (t3).....	29
Bijlage 2 Resultaten vragenlijst deelnemers (t3)	39

Samenvatting

De BeweegKuur is een gecombineerde leefstijlinterventie welke is ontwikkeld door Nederlands Instituut voor Sport en Bewegen (NISB). De BeweegKuur is een 'tailored' gecombineerde leefstijlinterventie welke zich richt op het veranderen van fysieke activiteit en eetgedrag vanuit de eerstelijnsgezondheidszorg en naar de individuele behoefte wordt ingericht. In de periode 2008-2009 is de nadruk van de BeweegKuur gelegd op de preventie en behandeling van Diabetes Mellitus Type 2. Vanaf 2009 is de BeweegKuur doorontwikkeld naar een nieuw prototype voor patiënten met overgewicht en obesitas. Deze studie richt zich op (pre)diabetes patiënten die in 2008 ingestroomd zijn onder het eerste prototype. Het doel van de huidige studie is om bevorderende en belemmerende factoren van het proces van uitstroom uit de BeweegKuur te achterhalen. In dit onderzoek staat de vraag welke persoonlijke- en omgevingsfactoren de motivatie voorspellen om de aanbevolen gedragingen vol te houden centraal.

Voor het onderzoek zijn, via de leefstijladviseur, 355 oud-deelnemers van de BeweegKuur via de leefstijladviseur benaderd om een vragenlijst in te vullen. Het betrof een vierde meting. De eerste meting (t0) heeft in 2008 plaatsgevonden. Drie maanden later (t1) en na een jaar (t2) zijn de deelnemers wederom benaderd voor deelname aan de evaluatie. Bij deze vierde meting, twee jaar na de start van de BeweegKuur, hebben 129 oud-deelnemers de vragenlijst ingevuld. In de vragenlijst zijn vragen gesteld over de achtergrondkenmerken van de respondenten, de lichamelijke activiteit, deelname aan beweegactiviteiten en voedingsadvies of – begeleiding, de mening over de BeweegKuur, gevolgen van deelname aan de BeweegKuur op beweeg- en voedingsgebied en de motivatie voor beweging en gezonde voeding. Ruim 90% van de respondenten heeft overgewicht of is obees. De gemiddelde leeftijd van de respondenten is 64.5 jaar.

Ruim de helft van de respondenten geeft aan tijdens en na afloop van de Beweegkuur meer te zijn gaan bewegen en gezonder te zijn gaan eten. Ten opzichte van de eerste meting zijn respondenten significant meer gaan bewegen, zowel het wandelgedrag als zware lichamelijke activiteiten zijn toegenomen. Bijna 60% van de respondenten heeft dankzij deelname aan de BeweegKuur een beweegactiviteit gevonden die bij hen past en voor ruim 60% van de respondenten is (meer) bewegen een gewoonte geworden. Wat betreft de sociale kaart vindt ruim de helft van de respondenten dat er voldoende betaalbare mogelijkheden zijn om in de buurt te bewegen.

Ook blijkt uit de studie dat deelname aan de BeweegKuur een positieve invloed heeft gehad op het zelfgerapporteerde voedingspatroon. In totaal is 51.3% van de respondenten doorverwezen naar een diëtist en een meerderheid van de doorverwezen respondenten (65%) geeft aan dat de voedingsbegeleiding door de diëtist tijdens de BeweegKuur geholpen heeft om gezonder te eten. Ongeveer de helft van de respondenten voelt zich een jaar na afloop van de BeweegKuur beter, fitter

en/of gezonder. Respondenten zijn over het algemeen dan ook positief over de BeweegKuur, al heeft de meerderheid behoefte aan langere begeleiding van de leefstijladviseur.

Respondenten zijn een jaar na afronding van de BeweegKuur redelijk gemotiveerd om het (gezonde) gedrag vol te houden en hebben er ook redelijk veel vertrouwen in dat zij hierin zullen slagen (rapportcijfers liggen rond de 7). Wel zijn obese respondenten iets minder positief dan de respondenten met een gezond gewicht of overgewicht en is de motivatie en het vertrouwen bij alle respondenten ten opzichte van de eerste meting (t0) significant gedaald. Ongeveer de helft van de respondenten lukt het om zichzelf voldoende te motiveren om te bewegen, ondanks dat de BeweegKuur is afgelopen. De belangrijkste redenen voor respondenten om gezond te blijven leven na de BeweegKuur zijn afvallen, op gewicht blijven en het behouden van een goede conditie.

De motivatie voor voldoende lichaamsbeweging kan met name worden getypeerd als 'identified regulation' (de voordelen en het belang inzien van voldoende bewegen), 'intrinsic motivation' (plezier hebben in beweging) en 'integrated regulation' (bewegen is een onderdeel van het dagelijks leven). De 'intrinsic motivation' (plezier hebben in gezonde voedingsgewoonten) en 'integrated regulation' (gezonde voeding is een onderdeel van het leven) zijn voor de meeste respondenten de beste typering voor de motivatie om een gezond voedingspatroon na te streven.

Uit de studie blijkt dat hoe lager de BMI en leeftijd bij aanvang van de BeweegKuur was, hoe relatief hoger de motivatie een jaar na afloop van de BeweegKuur. Ook bleken de leeftijd en BMI voorspellers voor het vertrouwen om te blijven bewegen een jaar na afloop van de BeweegKuur. Uit subgroep analyses op basis van gewichtsklasse blijkt dat leeftijd, geslacht en opleiding van respondenten met obesitas bij de start van de BeweegKuur (t0) voorspellers zijn van de motivatie en het vertrouwen om twee jaar later (t3) meer te gaan of blijven bewegen. De bij aanvang obese respondenten die jonger zijn, een man zijn en/of een lagere opleiding hebben, zijn gemotiveerder om (meer) te bewegen dan de obese respondenten die ouder zijn, vrouw zijn en/of een hogere opleiding hebben. Daarnaast hebben bij aanvang jongere obese respondenten twee jaar na de start van de BeweegKuur significant meer vertrouwen om (meer) te bewegen dan de oudere obese respondenten. Deelname aan de BeweegKuur heeft een positief effect gehad op het zelfgerapporteerde gewicht van de respondenten. Het gewicht en de BMI van de respondenten is twee jaar na de start van de Beweegkuur significant gedaald, met respectievelijk 2.0 kg en 0.68 BMI punten.

1 Inleiding

Met subsidie van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) is door Nederlands Instituut voor Sport en Bewegen (NISB) een gecombineerde leefstijlinterventie ontwikkeld, genaamd de “BeweegKuur” (De Weerd, Broeders & Schaars, 2008). De BeweegKuur is een ‘tailored’ gecombineerde leefstijlinterventie welke zich richt op het veranderen van fysieke activiteit en eetgedrag vanuit de eerstelijnsgezondheidszorg en naar de individuele behoefte wordt ingericht. In de periode 2008-2009 is de nadruk van de BeweegKuur gelegd op de preventie en behandeling van Diabetes Mellitus Type 2. Vanaf 2009 is de BeweegKuur doorontwikkeld naar een nieuw prototype voor patiënten met overgewicht en obesitas. Voor een gedetailleerde beschrijving en onderbouwing van de BeweegKuur wordt verwezen naar het artikel van Helmink en collega’s (2010).

In samenwerking met ResCon voert de Universiteit Maastricht, in opdracht van NISB, een aantal (proces)evaluaties uit. Deze deelstudies zijn erop gericht te onderzoeken hoe en onder welke voorwaarden de BeweegKuur optimaal geïmplementeerd kan worden. Het huidige rapport beschrijft de studie naar factoren die een rol spelen bij het al dan niet beklijven van aanbevolen leefstijlgedragingen, na afloop van deelname aan de BeweegKuur. Het doel van het onderzoek is om na te gaan hoe het proces van uitstroom uit de BeweegKuur verbeterd kan worden om een beklijving van de leefstijl te optimaliseren.

1.1 Onderzoeksvraag

Het doel van de huidige studie is om bevorderende en belemmerende factoren van het proces van uitstroom uit de BeweegKuur te achterhalen. In dit onderzoek staat de vraag welke persoonlijke- en omgevingsfactoren de motivatie voorspellen om de aanbevolen gedragingen vol te houden centraal.

1.2 Theoretische achtergrondinformatie

De Self-Determination Theory (SDT) (Deci & Ryan, 1985) is een theorie over motivatie en persoonlijkheid, waarin verschillende typen motivatie worden onderscheiden. Van deze theorie wordt aangenomen dat deze bij uitstek geschikt is om determinanten van gedragsbehoud in kaart te brengen. De SDT gaat ervan uit dat intrinsieke motivatie en meer geïnternaliseerde vormen van extrinsieke motivatie (bijvoorbeeld zelf actief willen zijn omdat men de (gezondheids)voordelen van bewegen nastreeft), gepaard gaan met meer plezier in het bewegen, meer inzet en een sterkere intentie om meer te gaan bewegen. Dit in vergelijking tot amotivatie en minder geïnternaliseerde vormen van extrinsieke motivatie (bijvoorbeeld actief zijn om redenen die buiten het individu liggen, bijvoorbeeld omdat men hiertoe wordt aangespoord door een arts). De meer intrinsieke motivatie en meer geïnternaliseerde vormen van extrinsieke motivatie, zorgen voor een intensievere vrijwillige volharding, zodat men het gedrag zelfstandig op lange termijn blijft volhouden. Daarnaast is een aanname van de SDT dat het ondersteunen van de autonomie van iemand en de competenties en verbondenheid met anderen, deze intrinsieke motivatie en de meer geïnternaliseerde vormen van extrinsieke motivatie zal bevorderen.

In de vragenlijst van deze studie zijn drie vragenlijsten opgenomen die gebaseerd zijn op deze theorie. De “Behavioural Regulation in Exercise Questionnaire (BREQ-2)” brengt de verschillende typen motivatie in kaart met betrekking tot bewegen (Markland & Tobin, 2004). De “Regulation of Eating Behavior Scale (REBS)” doet hetzelfde met betrekking tot gezond eten (Pelletier, Dion, Slovinec-D’Angelo & Reid, 2004). Daarnaast geeft de “Health Care Climate Questionnaire (HCCQ)” aan in hoeverre men zich door de zorgprofessional ondersteund voelt in zijn/haar autonomie (Williams, Grow, Freedman, Ryan & Deci, 1996). Van deze vragenlijst werd een verkorte versie opgenomen in de vragenlijst.

1.3 Opzet van het rapport

In hoofdstuk 2 wordt de methode beschreven die werd gebruikt bij de huidige studie. Tevens worden de kenmerken van de respondenten en de statistische analyses besproken. Ook de vragenlijst die werd gebruikt zal beschreven worden. In hoofdstuk 3 worden de resultaten weergegeven. In hoofdstuk 4 worden de bevindingen samengevat, conclusies getrokken en aanbevelingen gedaan. Bijlage 1 bevat de vragenlijst die gebruikt werd voor het onderzoek.

2 Methode

In 2008 startten leefstijladviseurs van 12 verschillende praktijken de BeweegKuur. Tijdens deze start namen de deelnemers deel aan een onderzoek in de vorm van een vragenlijst (t0) waarin werd gevraagd naar hun mening over, en ervaringen met beweegactiviteiten. In totaal vulden 375 deelnemers deze t0 vragenlijst in, waarvan 20 personen dit anoniem deden. Na afloop van de BeweegKuur (t1) en een jaar later in 2009 (t2) hebben zij wederom een vragenlijst ingevuld. Hierin werden de deelnemers bevraagd naar hun mening over de BeweegKuur en hun beweeggedrag. Het huidige onderzoek betreft een vierde meting (t3) en vindt plaats twee jaar nadat de deelnemers in 2008 zijn gestart met (het oude prototype van) de BeweegKuur. In totaal konden 355 deelnemers bereikt worden via de leefstijladviseurs om de t3 vragenlijst in te vullen.

De vragenlijst (t3) werd in oktober 2010 naar de leefstijladviseurs van 12 praktijken toegestuurd. Vanwege privacyredenen hadden de onderzoekers niet de beschikking over de adresgegevens van de deelnemers. Elke leefstijladviseur ontving daarom gefrankeerde enveloppen met daarin de vragenlijst, een toelichtende brief en een antwoordenvolp. De leefstijladviseur heeft de namen en adressen van alle oud-deelnemers op de enveloppen geschreven en de vragenlijsten verstuurd. Elke leefstijladviseur ontving als dank voor de geïnvesteerde tijd een vergoeding. Onder de respondenten die de vragenlijst ingevuld retourneerden werden tien cadeaubonnen t.w.v. 50 euro verloot. Het aantal vragenlijsten dat per praktijk werd verstuurd, en dus het aantal oud-deelnemers, varieerde van 5 tot 80. Via de leefstijladviseurs werd duidelijk dat 29 deelnemers niet meer benaderd konden worden vanwege verschillende redenen (verhuizing, overlijden of om andere redenen niet meer traceerbaar). Van zes deelnemers werd een niet ingevulde vragenlijst terug ontvangen. Redenen van niet invullen waren dat de deelnemers de BeweegKuur niet afgemaakt hadden of ernstig ziek waren. In totaal werd van 129 deelnemers een ingevulde vragenlijst terug ontvangen. Dit betekende een responspercentage van 39.6% (zie tabel 1).

Met een logistische regressie is er gekeken of er sprake was van selectieve uitval op de vierde meting. Uit deze analyse bleek dat geslacht, leeftijd, geboorteland, BMI, diabetes of prediabetes en de motivatie en het vertrouwen om meer te gaan of blijven bewegen op baseline geen voorspeller was of de deelnemer de vierde vragenlijst invulde. Alleen de opleiding van de deelnemer bleek een significante voorspeller van het invullen van de follow-up vragenlijst. Mensen met een hoge opleiding stuurden de 4^{de} vragenlijst vaker terug dan mensen met een lage opleiding (OR=3.39, $p<0.01$).

Tabel 1: Respons bij de follow-up meting (t3)

	N	%
Aantal vragenlijst verstuurd naar leefstijladviseurs	355	
Aantal niet-traceerbare deelnemers	29	8.2
Aantal respondenten dat lege vragenlijst retourneerde	6	1.8
Aantal respondenten dat vragenlijst retourneerde	129	39.6

2.1 Vragenlijst deelnemers

De vragenlijst startte met enkele vragen over demografische kenmerken zoals geboortedatum en geslacht van de respondenten. Vervolgens werd de lengte en het gewicht van de respondenten gevraagd. Door middel van twee vragen werd achterhaald of respondenten diabetes type II patiënten zijn en of zij een jaar lang begeleiding hebben ontvangen van de leefstijladviseur. Indien dit laatste niet het geval was werd gevraagd wat hier de reden voor was. Met de verkorte versie van de International Physical Activity Questionnaire (IPAQ) werd nagegaan in hoeverre respondenten lichamelijk actief zijn. De outliers bij het beweeggedrag werden gehercodeerd naar het 95^e percentiel. Dit hield in dat voor zowel zware als matige lichamelijke inspanning 6 outliers werden gehercodeerd naar respectievelijk 18 en 24.5 uur per week.

De vragenlijst werd vervolgd met een tweetal vragen of respondenten (nog steeds) meer zijn gaan bewegen en gezonder zijn gaan eten tijdens de BeweegKuur vergeleken met de situatie voor de BeweegKuur. De vier antwoordopties varieerden van *'ik ben tijdens en na de Beweegkuur meer gaan bewegen / gezonder gaan eten en houd dit nog steeds goed vol'* tot *'ik ben zowel tijdens als na de BeweegKuur niet meer gaan bewegen / niet gezonder gaan eten'*. Door middel van het geven van vijf rapportcijfers op schaal 1 tot 10 werd gevraagd hoe respondenten de BeweegKuur beoordelen en wat hun motivatie is voor meer beweging en gezonder eten. Ook het vertrouwen dat zij hebben in meer bewegen en gezond eten werd gevraagd door middel van het geven van een rapportcijfer.

De mening over de BeweegKuur werd achterhaald door middel van 15 stellingen met een 5-puntsschaal van 'helemaal mee oneens' (1) tot 'helemaal mee eens' (5). Voorbeelden van stellingen waren *'ik vond dat er veel verplichtingen aan de BeweegKuur zaten'*, *'ik mis de stok achter deur om gezond te eten nu ik klaar ben met de BeweegKuur'* en *'ik vond het prettig om een jaar te worden begeleid door de leefstijladviseur'*. Vervolgens werd met elf stellingen gevraagd wat de BeweegKuur voor gevolgen had voor de deelnemers. Ook deze stellingen werden gevraagd met een 5-puntsschaal van 'helemaal mee oneens' (1) tot 'helemaal mee eens' (5). Enkele stellingen waren ondermeer *'door deelname aan de BeweegKuur heb ik een beweegactiviteit gevonden die bij mij past'* en *'door deelname aan de BeweegKuur ben ik me gezonder / beter / fitter gaan voelen'*. In de volgende vraag werd aan deelnemers gevraagd wat voor hen de drie belangrijkste redenen waren om na de BeweegKuur gezond te leven. Antwoordopties die hierbij werden gegeven waren onder andere *'motivatie door de leefstijladviseur, huisarts, beweegbegeleider of fysiotherapeut'* en *'ik wil een betere conditie krijgen / behouden'*.

Het volgende gedeelte van de vragenlijst ging specifiek in op de beweegactiviteiten die respondenten al dan niet ondernamen. In de eerste vraag werd nagegaan of respondenten momenteel deelnamen aan beweegactiviteiten. Indien respondenten geen beweegactiviteiten ondernamen werd gevraagd wat de reden hiervan was en zij werden uitgesloten bij de verdere vragen over beweegactiviteiten. Respondenten die wel deelnamen aan een beweegactiviteit werd door middel van een open vraag gevraagd welke beweegactiviteit(en) zij ondernamen. In een meerkeuze vraag werd gevraagd wanneer zij deze beweegactiviteit(en) hadden opgepakt. Antwoordopties varieerden van *'tijdens de BeweegKuur met deze activiteit(en) begonnen'*, *'ik ben niet via de BeweegKuur met deze*

beweegactiviteit(en) begonnen en *‘voor de BeweegKuur deed ik deze activiteit ook al maar ik ben deze vaker gaan doen’*. Met het volgende item werd gevraagd of zij de beweegactiviteit(en) alleen, met iemand anders of in een groep uitvoerden. Tenslotte werd met behulp van zeven stellingen gevraagd naar de mening over beweegactiviteit(en). Ook deze stellingen werden gesteld met een 5-puntsschaal van ‘helemaal mee oneens’ (1) tot ‘helemaal mee eens’ (5). Enkele stellingen waren *‘het tijdstip van de beweegactiviteit die ik doe, kan ik zelf bepalen’* en *‘ik vind de prijs van de beweegactiviteit die ik doe te hoog’*.

Over het voedingsonderdeel werden ook enkele vragen gesteld. Eerst werd nagegaan of respondenten door de leefstijladviseur waren doorverwezen naar een diëtist. Indien dit niet het geval was werd gevraagd naar de reden dat men niet was doorverwezen. Deze respondenten werden doorverwezen naar het volgende gedeelte van de vragenlijst. De respondenten die wel waren doorverwezen naar een diëtist, werd gevraagd of zij nog steeds naar de diëtist gingen en of de begeleiding van de diëtist hen had geholpen. Antwoordopties waren *‘ja’* en *‘nee’*. Vervolgens werd gevraagd hoe vaak zij tijdens de BeweegKuur naar een individueel consult bij de diëtist waren geweest. Indien deelnemers groepsvoorlichting over voeding hadden bijgewoond in het kader van de BeweegKuur, werd ook gevraagd hoeveel bijeenkomsten zij hadden gehad. Door middel van een open vraag werd nagegaan waarom de begeleiding van de diëtist deelnemers juist wel of juist niet had geholpen.

Met behulp van stellingen, op basis van Self Determination Theory (SDT), is achterhaald welk type motivatie de respondenten hadden om te bewegen en gezond te eten. Twaalf stellingen bevroegen de motivatie om te bewegen en waren gebaseerd op de verkorte versie van de ‘Behavioural Regulation in Exercise Questionnaire (BREQ-2)’ (Markland & Tobin, 2004). De antwoordcategorieën varieerden van ‘helemaal mee oneens’ (1) tot ‘helemaal mee eens’ (5). Voorbeelden van stellingen waren: *‘ik voel me schuldig als ik niet beweeg’*, *‘ik zie niet in waarom ik moeite zou moeten doen om te bewegen’* en *‘ik vind plezier en voldoening in bewegen’*. De stellingen die verwezen naar hetzelfde type motivatie werden samen gevoegd tot één somscore. In tabel 2 zijn de bijbehorende cronbach’s alphas te vinden en is te zien welke items werden samengevoegd.

Tabel 2: samenhang tussen de items die typen motivatie meten voor bewegen

Type motivatie	Stellingen behorende bij het type motivatie	Cronbach’s alpha
Amotivation	Ik zie niet in waarom ik moeite zou moeten doen om te bewegen Ik zie het nut niet in van bewegen	0.88
External regulation	Ik beweeg omdat anderen vinden dat ik dat moet doen Ik voel dat mijn vrienden / familie / partner mij onder druk zetten om te bewegen	0.55
Introjected regulation	Ik voel me schuldig als ik niet beweeg Ik schaam me als ik een beweegactiviteit gemist heb	0.62
Identified regulation	Ik waardeer de voordelen van bewegen Ik vind het belangrijk om regelmatig te bewegen	0.64
Integrated regulation	Bewegen maakt een belangrijk deel uit van mijn leven Bewegen is voor mij van grote waarde	0.78
Intrinsic motivation	Ik beweeg omdat ik dat leuk vind Ik vind plezier en voldoening in bewegen	0.84

Met twaalf stellingen werd de motivatie om gezond te eten achterhaald. Deze stellingen waren afkomstig van de verkorte versie van de 'Regulation of Eating Behavior Scale (REBS)' (Pelletier, Dion, Slovinec-D'Angelo & Reid, 2004). Hierbij werden dezelfde antwoordcategorieën gebruikt. Enkele voorbeelden van stellingen waren: *'ik vind het leuk om maaltijden te koken die goed zijn voor mijn gezondheid'* en *'er wordt van mij verwacht dat ik gezond eet'*. In tabel 3 is te zien welke stellingen verwezen naar welke type motivatie en de mate van samenhang tussen de samengevoegde items. Hoewel drie van de berekende cronbach's alphas onder de kritische grens van 0.6 vallen, zijn daarvan evenwel somscores gemaakt. De lagere betrouwbaarheid van die schalen moet hierbij derhalve wel in acht worden genomen.

Tabel 3: samenhang tussen de items die typen motivatie meten voor gezond eten

Type motivatie	Stellingen behorende bij het type motivatie	Cronbach's alpha
Amotivation	Ik zie niet in wat gezond eten mij voor voordelen zou kunnen opleveren	0.75
	Ik weet niet waarom ik moeite zou moeten doen om gezond te eten	
External regulation	Andere mensen, die belangrijk voor me zijn, vinden dat ik gezond moet eten	0.40
	Er wordt van mij verwacht dat ik gezond eet	
Introjected regulation	Ik zou me schamen als ik niet gezond eet	0.54
	Ik zou me schamen als ik geen controle heb over wat ik eet	
Identified regulation	Gezond eten is een manier om op langere termijn gezondheidswinst te behalen	0.78
	Ik denk dat gezond eten er uiteindelijk voor zorgt dat ik me beter zal voelen	
Integrated regulation	Gezond eten maakt deel uit van de manier waarop ik kies om mijn leven te leiden	0.71
	Gezond eten maakt een belangrijk deel uit van mijn leven	
Intrinsic motivation	Ik vind het leuk om maaltijden te koken die goed zijn voor mijn gezondheid	0.92
	Ik vind het plezierig om gezonde maaltijden te bereiden	

Als laatste kregen respondenten de mogelijkheid om in een open vraag opmerkingen of verbeterpunten aan te dragen voor de BeweegKuur of over de vragenlijst. In bijlage 1 staat de complete vragenlijst weergegeven die werd gebruikt voor deze studie.

2.2 Statistische analyses

Voor het analyseren van de gegevens die werden verkregen in het huidige onderzoek werd gebruik gemaakt van het statistische analyse programma SPSS, versie 15.0. Frequenties en gemiddelden werden berekend om een overzicht te verkrijgen van de resultaten van de vragenlijst. Verder zijn er gepaarde t-testen uitgevoerd om eventuele verschillen op baseline en na een jaar deelname aan de BeweegKuur te detecteren. Lineaire regressies zijn uitgevoerd om inzicht te krijgen in de factoren die de motivatie van de respondent tijdens deelname aan de BeweegKuur konden voorspellen. De vraag of de respondenten een rapportcijfer van 0 tot 10 konden geven voor de motivatie om te gaan en blijven bewegen is gebruikt als afhankelijke variabele. Ook is er een lineaire regressie uitgevoerd met als afhankelijke variabele het vertrouwen (gemeten met een rapportcijfer van 0 tot 10) dat de respondent had om meer te gaan of blijven bewegen. Eveneens is er een lineaire regressie uitgevoerd om te kijken of de motivatie en het vertrouwen om meer te gaan of blijven bewegen tijdens de vierde meting verschilden op basis van gewichtstatus. De

BMI op baseline van deelnemers werd opgedeeld in twee groepen, de ene groep had een BMI onder de 30 en de andere groep een BMI boven de 30. Er zijn eveneens lineaire regressies uitgevoerd om inzicht te krijgen in de factoren die het beweeggedrag (lichamelijke activiteit zwaar en matig en wandelen) en het zitgedrag tijdens deelname aan de BeweegKuur konden voorspellen.

3 Resultaten

In dit hoofdstuk worden de belangrijkste resultaten beschreven van de follow-up vragenlijst bij deelnemers die in 2008 startten met de BeweegKuur.

3.1 Algemene kenmerken

In tabel 1 zijn de achtergrond kenmerken van deze respondenten te zien. Iets meer dan de helft (50.4%) was man en de gemiddelde leeftijd was 64.5 jaar. De gemiddelde BMI was 30.8 kg/m². In totaal had 48.4% van de populatie overgewicht (BMI 25-30) en 43.0% was obees (BMI>30). De overige achtergrondkenmerken staan weergegeven in tabel 4.

Het merendeel van de respondenten (85.3%) was type II diabetes patiënt. Van de respondenten gaf 69.8% aan een jaar begeleiding te hebben ontvangen van de leefstijladviseur. Bij respondenten die aangaven geen jaar te zijn begeleid, bleek dit te komen omdat men ziek was geworden, de BeweegKuur niet kon combineren met het werk of omdat men na minder dan een jaar uitstroomde.

Tabel 4: Achtergrondkenmerken respondenten bij instroom (totale N=129)

	N	%	Gemiddelde	SD	Spreiding		N	%
Geslacht						Werksituatie		
Man	65	50.4				Betaald werk	32	25.0
Vrouw	64	49.6				Huisvrouw/-man	35	27.3
Leeftijd	129		64.5	8.0	42-85	Gepensioneerd/met de VUT	44	34.4
Lengte (m)	129		1.70	0.09	1.40-1.92	Vrijwilligerswerk	2	1.6
Gewicht (kg)	128		90.0	16.0	54-132	Werkeloos/werkzoekend	2	1.6
BMI (kg/m²)	128		30.8	4.8	21-47	Invalide/arbeidsongeschikt	10	7.8
BMI < 25	11	8.6				Zelfstandige	3	2.3
BMI 25-30	62	48.4				Burgelijke staat		
BMI 31-35	34	26.6				Gehuwd	106	83.5
BMI > 35	21	16.4				Ongehuwd	4	3.1
Opleiding						Samenwonend	2	1.6
Geen	5	4.0				Gescheiden	4	3.1
Laag	48	38.0				Weduwe/ weduwnaar	11	8.7
Middel	41	35.5				Geboorteland		
Hoog	31	24.6				Nederland	123	96.1
Zware lichamelijke inspanning*	120		2.6	4.6	0-18	Anders	5	3.9
Matige lichamelijke inspanning*	113		4.6	6.9	0-24.5			
Wandelen*	115		5.2	7.0	0-35			
Tijd zittend doorbrengen**	106		6.2	2.5	1-15			

* weergegeven in uur per week

** weergegeven in uur per dag

De verdeling van de vragenlijst per regio is te zien in tabel 2. Van de respondenten kwam 22.5% uit Zuid-Limburg en 20.9% kwam uit Eindhoven. Dit zijn de regio's met de hoogste aantal respondenten. Het aantal respondenten uit de overige regio's varieert van 0.8-12.4%.

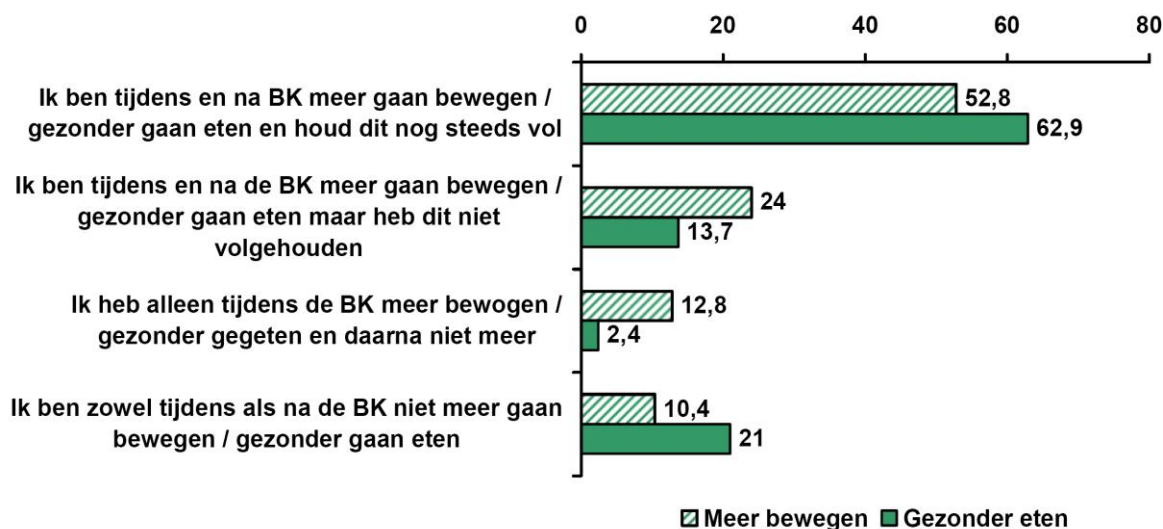
Tabel 5: Geretourneerde vragenlijsten van respondenten per regio bij instroom

	N	Respons %		N	Respons %
Zuid-Limburg	29	22.5	Etten-Leur	9	7.0
Eindhoven	27	20.9	Enschede	4	3.1
Assen	16	12.4	Nijverdal	2	1.6
Ommen	16	12.4	Maarssen	1	0.8
Nieuw-Amsterdam	14	10.9	Terneuzen	1	0.8
Rotterdam	10	7.8			

3.2 BeweegKuur en leefstijl

Om te achterhalen of de BeweegKuur heeft gezorgd voor een gepercipieerde gezondere leefstijl werd aan de respondenten gevraagd in hoeverre zij door de BeweegKuur meer zijn gaan bewegen en gezonder zijn gaan eten. Meer dan de helft van de respondenten gaf aan tijdens de BeweegKuur meer te zijn gaan bewegen en gaf aan dit nog steeds vol te houden. Een nog groter deel (62.9%) gaf aan tijdens en na de BeweegKuur gezonder te zijn gaan eten. Daarentegen gaf 21.0% aan niet gezonder te zijn gaan eten tijdens en ook niet na afloop van de BeweegKuur. In grafiek 1 staan de resultaten op deze vraag weergegeven.

Grafiek 1: In hoeverre zijn respondenten gezonder gaan leven als gevolg van de BeweegKuur



Tevens werd respondenten gevraagd de motivatie en het vertrouwen dat zij hadden om meer te gaan bewegen en gezond te eten te beoordelen. Hieruit bleek dat zowel de motivatie als het vertrouwen om gezond te leven ongeveer een 7 scoorden. In tabel 6 zijn de resultaten weergegeven op deze vraag (schaal 1-10). Ook was er gekeken naar de motivatie van de deelnemers die een gezond gewicht /

overgewicht hadden en naar de motivatie van de obese deelnemers. Hieruit bleek dat de respondenten met een gezond gewicht / overgewicht gemiddeld 7.3 scoorden op de motivatie (SD 1.2, spreiding 3-10). Ook scoorde deze groep gemiddeld een 7.2 (SD 7.2, spreiding 1.2) op het vertrouwen om dit gedrag vol te houden. De obese groep scoorde als volgt. Het gemiddelde rapportcijfer voor de motivatie was 7.0 (SD 1.6, spreiding 3-10) en het rapportcijfer voor het vertrouwen was 6.9 (SD 1.7, spreiding 3-10).

Tabel 6: Rapportcijfer motivatie en vertrouwen om gezond te leven

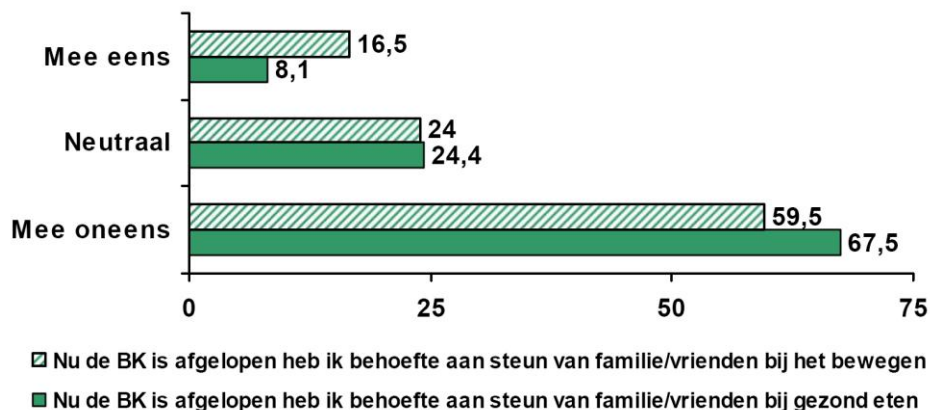
	N	Gemiddelde	SD	Spreiding
Rapportcijfer motivatie meer bewegen	117	7.2	1.4	3-10
Rapportcijfer motivatie om gezond te eten	106	7.1	1.2	3-10
Rapportcijfer vertrouwen om meer te bewegen	106	7.0	1.5	3-10
Rapportcijfer vertrouwen om gezond te eten	103	7.1	1.3	3-10

Respondenten werd gevraagd wat voor hen de belangrijkste redenen waren om gezond te (blijven) leven na de BeweegKuur. Hieruit bleek “afvallen” of “op gewicht blijven” voor 53.3% één van de belangrijkste redenen te zijn. Ook werd het “krijgen van een betere conditie” of “het behouden van een goede conditie” veel genoemd (49.2%). Voor 29.5% van de respondenten was het minderen, of niet gaan gebruiken van medicijnen een belangrijke redenen om gezond te leven na de BeweegKuur. In tabel 10 van bijlage 2 zijn de overige redenen die werden genoemd weergegeven.

Op de stelling ‘nu de BeweegKuur is afgelopen kan ik mijzelf voldoende motiveren om te bewegen’, antwoordde meer dan de helft van de respondenten (54.9%) dat zij inderdaad voldoende motivatie hadden na afloop van de BeweegKuur. Een kleiner deel (21.3%) gaf aan deze motivatie niet te hebben en 23.8% antwoordde neutraal op de stelling. Een zelfde stelling werd de respondenten voorgelegd over gezond eten: 59.9% had voldoende motivatie om gezond te eten, 14.8% had onvoldoende motivatie en 25.3% antwoordde neutraal.

In grafiek 2 is te zien in hoeverre de respondenten behoefte hebben aan steun van familie en vrienden bij een gezonde leefstijl. Dit bleek voor 16.5% van belang bij het meer bewegen en voor 8.1% bij het gezonde eten.

Grafiek 2: In hoeverre hebben respondenten behoefte aan sociale steun bij een gezonde leefstijl



3.3 Gevolgen van de BeweegKuur

Meer dan de helft (56.9%) van de respondenten die de follow-up meting invulden, gaf aan een beweegactiviteit te hebben gevonden die bij hen past. Voor 23.3% was dit niet het geval. Het merendeel (62.7%) gaf aan dat (meer) bewegen een gewoonte was geworden in het dagelijkse leven, terwijl dit voor 15.3% niet zo was. Ook voelde 74.8% zich beter bij een gezonde leefstijl, en slechts 8.9% was het hier niet mee eens. Ongeveer de helft van de respondenten gaf aan positief te zijn over de gevolgen van de BeweegKuur: 58.2% was gaan bewegen met plezier, 47.1% voelde zich gezonder, 52.5% was zich beter gaan voelen en 56.1% gaf aan zich fitter te zijn gaan voelen. In totaal gaf 41.0% aan te zijn afgevallen terwijl 30.4% niet was afgevallen. Minder dan een kwart (17.5%) van de respondenten gaf aan minder medicijnen te zijn gaan gebruiken / nog steeds geen medicijnen te gebruiken een jaar na afloop van de BeweegKuur en voor 63.1% was het medicijngebruik niet verminderd of uitgesteld door deelname aan de BeweegKuur. Het merendeel van de respondenten (68.7%) had geen last gekregen van pijn of blessures als gevolg van de BeweegKuur, terwijl 14.3% hier wel last van had gekregen. Ongeveer de helft (50.4%) van de respondenten had meer vertrouwen gekregen dat zij kunnen sporten en bewegen, en voor 19.9% gold dit niet.

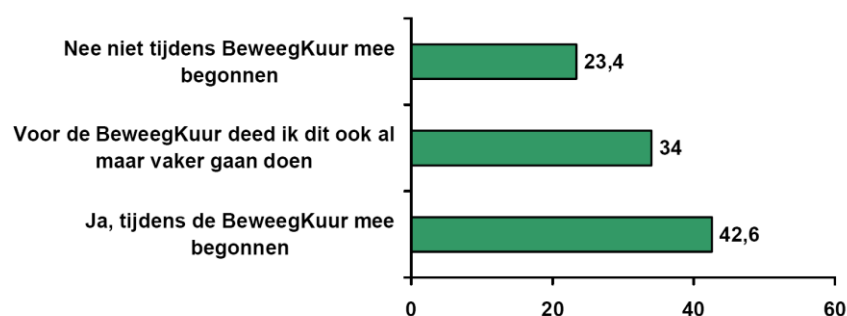
3.4 Mening over de BeweegKuur

De respondenten werd gevraagd de BeweegKuur te beoordelen met een rapportcijfer van 1 tot 10. Het gemiddelde rapportcijfer dat respondenten aan de interventie gaven was een 7.4 (SD = 1.2; spreiding 2-10). Door middel van enkele stellingen werd dieper ingegaan op de mening van respondenten over de interventie. Ongeveer één derde (32.5%) van de respondenten dacht dat het zonder de BeweegKuur ook gelukt zou zijn om meer te gaan bewegen, terwijl 43.1% aangaf dat dit zonder de BeweegKuur niet gelukt zou zijn. De meerderheid (82.0%) vond het prettig om een jaar lang begeleiding te krijgen van de leefstijladviseur terwijl 7.7% aangaf dit niet prettig te vinden. Verder gaf 55.9% aan de behoefte te hebben aan langere begeleiding van de leefstijladviseur en 16.1% had geen behoefte aan meer begeleiding van de leefstijladviseur. Het functioneren van de leefstijladviseur werd positief beoordeeld: 73.9% was van mening dat de leefstijladviseur voldoende keuzes en opties aanbood tijdens de consulten van de BeweegKuur. Op de stelling of de leefstijladviseur deelnemers zelf oplossingen liet ontdekken voor problemen die zij ervoeren tijdens de BeweegKuur, antwoordde 44.2% dat zij het hiermee eens waren en 18.6% was het hiermee oneens. Van de respondenten vond 9.2% dat er te veel verplichtingen zaten aan de BeweegKuur, terwijl de meerderheid (70.6%) het hiermee niet eens was. De organisatie van de BeweegKuur werd positief beoordeeld: 83.3% gaf aan dit goed te vinden en 5.8% gaf aan dit niet goed te vinden. Op de stelling of respondenten het prettig vonden dat er veel zorgverleners betrokken waren bij de BeweegKuur, antwoordden 75.4% dat zij dit inderdaad prettig vonden en 11.9% vond dit niet prettig. Het merendeel van de respondenten (76.3%) vond niet dat de BeweegKuur te veel tijd kostte, terwijl 5.9% dit wel vond.

3.5 Bewegen na de BeweegKuur

De meerderheid (68.3%) van de respondenten had op het moment van het invullen van de vragenlijst een vaste beweegactiviteit. De respondenten die aangaven vaste beweegactiviteiten te hebben, werden enkele stellingen en vragen voorgelegd. Aan de overige respondenten zijn deze vragen niet gesteld. Beweegactiviteiten die veel werden ondernomen waren fietsen (N=45), fitness (N=34), wandelen (N=33) en zwemmen (N=14). Andere beweegactiviteiten die men is gaan doen zijn terug te vinden in tabel 13 van bijlage 2. In grafiek 3 is te zien dat 42.6% van de beweegactiviteiten die men is gaan doen werden opgepakt gedurende de BeweegKuur.

Grafiek 3: Zijn respondenten met deze beweegactiviteiten gestart gedurende de BeweegKuur?



Tevens werd gevraagd met wie respondenten deze beweegactiviteit(en) ondernamen: 44.1% bewoog alleen, 38.2% samen met iemand anders zoals partner of vriend(in) en 17.7% bewoog in groepsverband. Het tijdstip van de beweegactiviteit(en) kon door 77.0% zelf worden bepaald, terwijl 13.2% dit niet zelf kon bepalen. De beweegactiviteit(en) werden door 18.8% ondernomen met andere BeweegKuur deelnemers, terwijl 65.0% dit niet samen deed met andere deelnemers. Bij een derde (33.3%) van de respondenten had de leefstijladviseur hen gewezen op de beweegactiviteit(en) die zij momenteel deden en bij 50.6% had de leefstijladviseur hier geen rol in gespeeld. Ongeveer een vijfde (21.4%) vond de prijs voor de beweegactiviteit(en) die zij ondernamen te hoog, terwijl 54.8% het hier mee oneens was. De prijs van een beweegactiviteit was voor 36.5% een belangrijke reden voor de keuze van de activiteit en voor 41.2% bleek dit geen belangrijke reden te zijn bij de keuze. Volgens ongeveer de helft van de respondenten (51.8%) waren er genoeg betaalbare mogelijkheden in de buurt om te gaan bewegen, terwijl 21.7% dit niet vond. De meerderheid (72.3%) deed momenteel mee aan een beweegactiviteit in de buurt.

Aan de respondenten die geen vaste beweegactiviteit(en) hadden (31.7%), werd gevraagd wat hiervan de reden was. Een veelgenoemde reden was dat het lichamelijk onmogelijk was om te bewegen in verband met ziekte of blessures. Enkele respondenten (n=5) gaven aan niet voldoende gemotiveerd te zijn om te blijven bewegen. Ook hadden sommige respondenten nog geen geschikte beweegactiviteit kunnen vinden die ze konden betalen of leuk vonden. De overige redenen waarom respondenten geen vaste beweegactiviteit hadden staan opgesomd in tabel 14 van bijlage 2.

3.6 Voeding tijdens en na de BeweegKuur

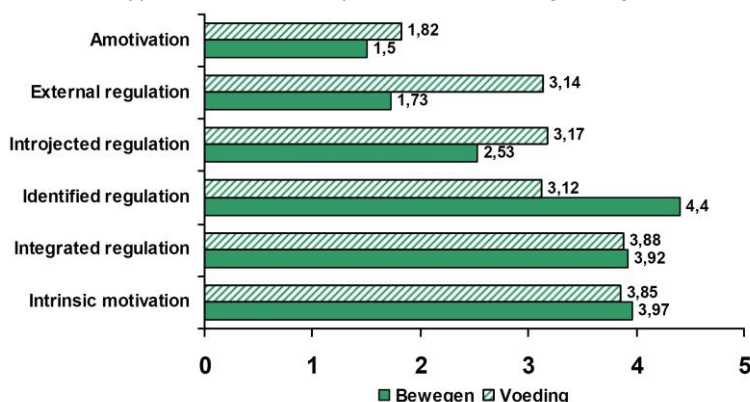
Eveneens werden enkele vragen gesteld die betrekking hadden op het voedingsprogramma van de BeweegKuur. Ongeveer de helft van de respondenten (51.3%) was doorverwezen naar een diëtist in het kader van de BeweegKuur. Redenen die werden genoemd waarom men niet was doorverwezen naar een diëtist waren onder andere dat dit niet ter sprake was gekomen, dat men hier slechte ervaringen mee had of dat men al onder behandeling was van een diëtist toen met de BeweegKuur werd begonnen. Van de respondenten die wel waren doorverwezen naar een diëtist bezocht 43.5% een jaar na afloop nog steeds de diëtist terwijl 56.5% dit niet deed. De begeleiding had voor de meerderheid (65.0%) geholpen. Voorlichting over voeding werd gevolgd door 42.6%. Gemiddeld hadden de respondenten die een groepsvoorlichting over voeding volgden 2.5 bijeenkomsten bijgewoond en gemiddeld hadden de respondenten 3.3 keer een individueel consult met de diëtist.

In een open vraag werd gevraagd waarom de begeleiding door de diëtist de deelnemer juist wel of niet had geholpen. Hierbij gaven enkele respondenten aan dat het een goede stok achter deur was en dat het hen motiveerde om gezond te eten. Andere respondenten waren minder tevreden en kregen informatie die zij al kenden of die voor hen niet bruikbaar was. Ook was de relatie met de diëtist soms onprettig waardoor communicatie moeizaam verliep of respondenten het gevoel hadden niet te worden begrepen. Overige antwoorden staan weergegeven in tabel 17 van bijlage 2.

3.7 Type motivatie om gezond te leven

Om te achterhalen op welke wijze respondenten gemotiveerd werden om gezond te leven, bevatte de vragenlijst enkele stellingen gebaseerd op de SDT. De respondenten bleken gemiddeld het hoogste te scoren (gemiddelde = 4.40, SD = 0.7) op de identified regulation welke ingaat op de voordelen en belang van voldoende bewegen. Ook werd hoog gescoord op intrinsic motivation (gemiddelde = 3.97, SD = 0.9) en integrated regulation (gemiddelde = 3.92, SD = 0.9). Bij de overige typen motivatie scoorden de respondenten lager. In grafiek 4 staan de resultaten weergegeven voor de verschillende typen motivatie bij bewegen.

Grafiek 4: typen motivatie van respondenten voor bewegen en gezond eten



Ook voor de typen motivatie bij gezond eten werden de gemiddelden berekend. Hieruit bleek dat respondenten het hoogste scoorden op de integrated regulation (gemiddelde = 3.88, SD = 0.9) en intrinsieke motivatie (gemiddelde = 3.85, SD = 1.1). Grafiek 4 geeft een overzicht van de typen motivatie die van toepassing zijn bij bewegen en gezond eten. Hieruit bleek dat de respondenten het hoogste scoorden op de intrinsieke motivatie, integrated motivation en identified regulation.

3.8 Vergelijking met de vragenlijst bij aanvang van de BeweegKuur

Van respondenten die zowel de eerste als de vierde vragenlijst invulden (N=129), werd de motivatie ten tijde van de start van de BeweegKuur vergeleken met de motivatie een jaar na afloop van de BeweegKuur. Tijdens de eerste meting beoordeelden de respondenten hun motivatie om te gaan of blijven bewegen gemiddeld met 7.85 en deze was een jaar na afloop van de BeweegKuur gedaald naar 7.19 ($p<0.01$). Het vertrouwen om meer te gaan of blijven bewegen was eveneens significant gedaald ($p<0.01$). Tijdens de eerste meting was het vertrouwen om meer te gaan of blijven bewegen 7.77 en tijdens de vierde meting was dit gedaald naar 7.05. Ook werd gekeken naar het verschil in gewicht en BMI van de respondenten. Het gewicht van de respondenten daalde significant ($p<0.01$) van 91.0 kg naar 89.0 kg. De BMI van respondenten was bij aanvang van de BeweegKuur gemiddeld 31.2 kg/m² (SD = 5.1) en na één jaar begeleiding was dit gedaald naar 30.6 kg/m² (SD = 4.7). Dit was een significante verlaging van de BMI ($p<0.01$). Kijkend naar de gemiddelde toe en afname in BMI punten bleek dat 16 personen (13.2%) meer dan 1 BMI punt waren aangekomen en bij 47 personen (37.6%) was de BMI met meer dan 1 punt verlaagd, een jaar na uitstroom uit de BeweegKuur. Eveneens werd gekeken naar de zelfgerapporteerde lichaamsbeweging van de respondenten die beide vragenlijsten invulden. Hieruit bleken respondenten significant meer tijd te spenderen aan zware lichamelijke activiteiten ($p<0.01$). De gemiddelde tijd die respondenten besteedden aan zware lichamelijke activiteit bij aanvang van de BeweegKuur was 7.8 minuten per dag (SD = 22.4). Een jaar na afloop van de BeweegKuur was dit gestegen naar gemiddeld 21.4 minuten per dag (SD = 37.6). De tijd die respondenten besteedden aan matige lichamelijke activiteit was ook verhoogd (van 26.1 minuten per dag naar 37.5 minuten per dag) maar dit was geen statistisch significante verandering ($p=0.08$). Wandelgedrag van de respondenten was wel significant verhoogd ($p<0.01$). Bij aanvang van de BeweegKuur wandelden respondenten gemiddeld 22.8 minuten per dag (SD = 21.1) en een jaar na afloop van de BeweegKuur was dit gestegen naar 42.9 minuten per dag (SD = 56.1). De tijd die respondenten zittend door brachten gedurende een normale doordeweekse dag was nauwelijks veranderd (gemiddelde T0 = 381.6 minuten per dag; gemiddeld T3 = 387.2 minuten per dag).

Er zijn lineaire regressies uitgevoerd om inzicht te krijgen in de factoren die de motivatie één jaar na deelname aan de BeweegKuur konden voorspellen. De BMI en leeftijd aan het begin van de BeweegKuur waren voorspellers van de motivatie een jaar na afloop van de BeweegKuur, gecorrigeerd voor de confounders. Hoe lager de BMI en leeftijd bij aanvang van de BeweegKuur, hoe relatief hoger de motivatie een jaar na afloop van de BeweegKuur. Er was geen voorspellend effect van geslacht, opleiding, diabetes

of prediabeet, geboorteland of motivatie. Ook is er een lineaire regressie uitgevoerd met als afhankelijke variabele het vertrouwen dat de respondent had om meer te gaan of blijven bewegen (tabel 7). Wederom bleken de leeftijd en BMI voorspellers voor het vertrouwen om te blijven bewegen een jaar na afloop van de BeweegKuur. Het vertrouwen op baseline was bij aanvang bijna een statistisch significante voorspeller van het vertrouwen om meer te gaan of blijven bewegen.

Tabel 7: Lineaire regressie met als afhankelijke variabele de motivatie (t3) en vertrouwen na een jaar (t3)

	Motivatie T3		Vertrouwen T3	
	β	p-waarde	β	p-waarde
Leeftijd	-0.30	<0.01	-0.28	0.01
Geslacht*	-0.18	0.06	-0.12	0.26
Opleiding**				
Gemiddeld	-0.16	0.13	-0.18	0.11
Hoog	-0.12	0.27	-0.06	0.64
BMI (kg/m²)	-0.28	<0.01	-0.22	0.03
Diabeet/prediabeet***	0.06	0.50	-0.03	0.73
Geboorteland****	0.13	0.18	0.03	0.76
Motivatie t0	0.02	0.85		
Vertrouwen t0			0.18	0.08

*Vrouwen (1) ten opzichte van mannen (0) ** Referentie categorie is lage opleiding,

*** Diabeten (0) ten opzichte van prediabeten (1), **** Nederland (0) ten opzichte van andere landen (1)

Verder is er een lineaire regressie uitgevoerd om te kijken of voorspellers van de motivatie en het vertrouwen om meer te gaan of blijven bewegen tijdens de vierde meting verschilden per gewichtstatus. Uit deze analyses bleek dat voor de deelnemers met een BMI boven de 30, leeftijd, geslacht, hoge opleiding en BMI op baseline een voorspeller waren van de motivatie om te bewegen op de vierde meting. Obese deelnemers die jonger waren, man, lager opgeleid en een lagere BMI hadden waren meer gemotiveerd om te gaan of blijven bewegen dan obese deelnemers die dat niet waren. Bij de groep met normaal gewicht en overgewicht speelden deze factoren geen rol bij de motivatie op de vierde meting (tabel 8).

Tabel 8: Lineaire regressie met als afhankelijke variabele de motivatie (t3) en vertrouwen na een jaar (t3) bekeken per BMI groep (BMI <30 n=57; BMI > 30 n=65)

	Motivatie T3				Vertrouwen T3			
	BMI <30		BMI > 30		BMI <30		BMI > 30	
	β	p-waarde	β	p-waarde	β	p-waarde	β	p-waarde
Leeftijd	-0.16	0.33	-0.36	<0.01	-0.15	0.39	-0.33	0.02
Geslacht*	-0.14	0.37	-0.29	0.03	0.14	0.40	-0.28	0.08
Opleiding**								
Gemiddeld	-0.14	0.44	-0.17	0.23	-0.08	0.66	-0.23	0.15
Hoog	0.07	0.70	-0.30	0.05	0.12	0.52	-0.22	0.23
BMI (kg/m²)	-0.12	0.45	-0.34	<0.01	-0.03	0.86	-0.18	0.20
Diabeet/prediabeet***	0.03	0.82	0.14	0.26	-0.08	0.63	-0.02	0.90
Geboorteland****			0.12	0.34			0.04	0.80
Motivatie t0	-0.01	0.94	0.07	0.55				
Vertrouwen t0					0.41	0.02	0.05	0.73

*Vrouwen (1) ten opzichte van mannen (0) ** Referentie categorie is lage opleiding,

*** Diabeten (0) ten opzichte van prediabeten (1), **** Nederland (0) ten opzichte van andere landen (1)

Dezelfde analyses werden uitgevoerd om de voorspellers van het vertrouwen om te blijven bewegen te bepalen in twee BMI groepen. Hieruit bleek dat voor de groep met normaal gewicht en overgewicht, het vertrouwen op baseline een voorspeller was voor het gedrag op de follow-up meting. Voor de respondenten met een BMI van boven de 30 was leeftijd een voorspeller. Jongere mensen scoorden hoger op het vertrouwen om te blijven bewegen, dan oudere deelnemers (tabel 8).

Een lineaire regressie is uitgevoerd om de voorspellers van zware lichamelijke activiteit te achterhalen. Uit deze analyses bleek dat geslacht, hoge opleiding, BMI en zware lichamelijke activiteit op baseline, de mate van zwaar lichamelijke inspanning een jaar na uitstroom van de BeweegKuur voorspellen. Deelnemers die mannen waren, lager opgeleid en een lagere BMI hadden en meer zwaar lichamelijke actief, waren meer lichamelijke zwaar actief dan deelnemers die dit niet waren (tabel 9).

Tabel 9: Lineaire regressie met als afhankelijke variabele de lichamelijke activiteit zwaar (t3) en matig (t3) (uur/per week)

	Lichamelijke activiteit zwaar (t3)		Lichamelijke activiteit matig (t3)	
	β	p-waarde	β	p-waarde
Leeftijd	-0.05	0.56	-0.11	0.32
Geslacht*	-0.20	0.04	-0.17	0.13
Opleiding**				
Gemiddeld	-0.10	0.31	-0.00	0.99
Hoog	-0.29	0.01	-0.28	0.02
BMI (kg/m²)	-0.22	0.02	0.02	0.89
Diabeet/prediabeet***	-0.06	0.48	-0.01	0.94
Geboorteland****	-0.04	0.64	-0.05	0.69
Lichamelijke activiteit zwaar	0.41	<0.01		
Lichamelijke activiteit matig			0.36	<0.01

*Vrouwen (1) ten opzichte van mannen (0) ** Referentie categorie is lage opleiding,

*** Diabeten (0) ten opzichte van prediabeten (1), **** Nederland (0) ten opzichte van andere landen (1)

De voorspellers voor lichamelijke matige activiteit een jaar na uitstroom uit de BeweegKuur waren een hoge opleiding en de matige lichamelijke activiteit op baseline. Personen die laag opgeleid zijn en matig lichamelijke actief waren op baseline waren meer matig actief tijdens de follow-up meting (tabel 9).

Ook is er een lineaire regressie uitgevoerd om de voorspellers van het wandelgedrag te bepalen. Leeftijd en het wandelgedrag op baseline voorspelde het wandelgedrag een jaar na uitstroom uit de BeweegKuur. Jongere personen en personen die meer wandelden op baseline, wandelden meer tijdens de vierde meting (tabel 10).

Tenslotte is er een regressie uitgevoerd met het zitgedrag. Hoge opleiding, BMI en het zitgedrag op baseline waren voorspellers van het zitgedrag een jaar na uitstroom uit de BeweegKuur. Mensen met een hogere opleiding, een hogere BMI en meer zitgedrag op baseline, scoorden hoger op het zitgedrag tijdens de follow-up meting (tabel 10).

Tabel 10: Lineaire regressie met als afhankelijke variabele wandelen(uur/per week) (t3) en zitgedrag(uur/dag) (t3)

	Wandelen		Zit gedrag	
	β	p-waarde	β	p-waarde
Leeftijd	-0.16	0.03	-0.03	0.75
Geslacht*	0.01	0.96	-0.18	0.08
Opleiding**				
Gemiddeld	-0.14	0.21	0.14	0.19
Hoog	-0.19	0.10	0.28	0.02
BMI (kg/m²)	-0.10	0.32	0.20	0.04
Diabeet/prediabeet***	-0.09	0.36	0.09	0.36
Geboorteland****	-0.05	0.59	-0.04	0.68
Wandelen	0.38	<0.01		
Zit gedrag			0.23	0.02

*Vrouwen (1) ten opzichte van mannen (0) ** Referentie categorie is lage opleiding,

*** Diabeten (0) ten opzichte van prediabeten (1), **** Nederland (0) ten opzichte van andere landen (1)

4 Discussie en aanbevelingen

In het huidige rapport zijn de resultaten beschreven van een lange termijn evaluatie onder deelnemers aan de BeweegKuur. Het betreft in dit onderzoek oud-deelnemers, die in 2008 gestart zijn met het eerste prototype van de BeweegKuur. In 2009 is, mede op basis van de ervaringen van de deelnemers die in 2008 gestart zijn, het prototype van de BeweegKuur aangepast. Sommige specifieke uitkomsten, zoals het aantal deelnemers dat naar een diëtist is geweest of groepsvoorlichting over voeding heeft gehad, zijn bij deze groep lager dan bij de groepen die na 2008 gestart zijn. Ook heeft deze meting betrekking op (pre)diabetes patiënten, terwijl vanaf 2010 mensen met overgewicht of obesitas aan de BeweegKuur kunnen deelnemen. Desalniettemin kunnen de resultaten van dit onderzoek gebruikt worden om de BeweegKuur verder te verbeteren voor de deelnemers. Aan het onderzoek hebben 129 deelnemers meegenomen die ook in 2008 bij aanvang van de BeweegKuur een vragenlijst invulden.

4.1 Motivatie van deelnemers

Respondenten gaven tijdens zowel de baseline meting als een jaar na afloop van de BeweegKuur aan gemotiveerd te zijn om meer te gaan of blijven bewegen en hier ook vertrouwen in te hebben. Ook waren de deelnemers een jaar na de BeweegKuur nog steeds gemotiveerd en hadden vertrouwen om gezonder te gaan of blijven eten. De motivatie was echter wel significant gedaald ten opzichte van het begin van de BeweegKuur. Het lag in de lijn der verwachtingen dat de motivatie na afloop van de BeweegKuur lager zou zijn dan bij de start en tijdens de BeweegKuur. Tijdens de BeweegKuur werden deelnemers gemotiveerd en gesteund door de leefstijladviseur en andere leden van het multidisciplinaire team. Na de BeweegKuur viel deze begeleiding weg. De deelnemers komen voor andere klachten bij de huisarts en tijdens deze consulten is niet altijd tijd beschikbaar om terug te komen op de BeweegKuur (Helmink, van Boekel & Kremers, 2011). Uit de resultaten bleek ook dat iets meer dan de helft van de respondenten liever langer dan een jaar begeleiding had gehad van de leefstijladviseur. Het is mogelijk dat de motivatie samen hangt met de begeleiding vanuit de leefstijladviseur. Verder bleek dat deelnemers hoog scoorden op intrinsieke motivatie en de meer geïnternaliseerde vormen van extrinsieke motivatie. Door deze vormen van motivatie is het waarschijnlijk dat deelnemers de nieuwe gezonde levensstijl langer volhouden (Silva et al., 2008). Verder bleek dat jongere deelnemers en deelnemers met een lagere BMI bij aanvang, gemotiveerder waren om te gaan of blijven bewegen een jaar na afloop van de BeweegKuur, vergeleken bij deelnemers met een hogere leeftijd en BMI bij aanvang. Ook hadden deze deelnemers er meer vertrouwen in dat ze dit gedrag vol zouden kunnen houden. Deze resultaten kunnen er op duiden dat mensen die iets ouder zijn en een hogere BMI hebben, meer motivatie en vertrouwen van de leefstijladviseur moeten krijgen. Opgedeeld in gewichtsklassen (gezond gewicht/ overgewicht versus obesitas) bleek dat in de obese gewichtsklasse dat lichtere obese mensen, die lager opgeleid, jonger en man waren meer gemotiveerd waren om te gaan of blijven bewegen. Ook hadden jongere obese

deelnemers meer vertrouwen dat ze zouden blijven bewegen. In de normale en overgewicht klasse speelden bijna geen van deze factoren een rol bij de motivatie en het vertrouwen van bewegen.

4.2 Waardering van de BeweegKuur

De respondenten beoordeelden de BeweegKuur gemiddeld met een 7.4. Uit dit cijfer bleek dat de deelnemers de BeweegKuur gewaardeerd hebben. Dit cijfer is wel lager dan de waardering tijdens de 3^{de} meting, direct na afloop van de BeweegKuur (het gemiddelde rapportcijfer bedroeg toen 8.1). Hier zijn verschillende verklaringen voor. De eerste verklaring kan zijn dat de BeweegKuur nog 'vers' in het geheugen van de deelnemer zat tijdens de derde meting. De respondent had net het laatste consult bij de leefstijladviseur gehad en vulde daarna de vragenlijst in. Bij de vierde meting (een jaar na afloop van de BeweegKuur) is het al enige tijd geleden dat de deelnemer met de BeweegKuur bezig is geweest. Daardoor kan de waardering lager zijn geworden. Ook hebben niet alle deelnemers die de 4^{de} vragenlijst invulden, de 3^{de} vragenlijst ingevuld waardoor het cijfer anders uit kan vallen. Als laatste reden zou het ook zo kunnen zijn dat deelnemers na uitstroom uit de BeweegKuur minder zijn gaan bewegen, waardoor deze mensen de BeweegKuur lager beoordelen.

4.3 Bewegen

Uit dit onderzoek kwam naar voren dat iets minder dan de helft van de respondenten aangaf dat zij zonder deelname aan de BeweegKuur niet méér zouden zijn gaan bewegen. Meer dan de helft van de respondenten was, naar eigen zeggen, tijdens en na de BeweegKuur meer gaan bewegen en hielden dit nog steeds vol. De andere helft van de respondenten was meer gaan bewegen tijdens de BeweegKuur maar heeft dit niet volgehouden of is helemaal niet meer gaan bewegen als gevolg van de BeweegKuur. Dit houdt in dat de helft van de BeweegKuur deelnemers naar eigen zeggen ook daadwerkelijk actiever is geworden, maar dat de andere helft teruggevallen is in de inactieve leefstijl. Een verklaring hiervoor kan zijn dat de deelnemers die aan dit onderzoek meededen, de eerste deelnemers waren binnen de BeweegKuur. Daardoor was er aan het begin onduidelijkheid over het programma en waren de randvoorwaarden, zoals een goede sociale kaart, nog niet optimaal (Helmink, Cox & Kremers, 2008). Het zou mogelijk kunnen zijn dat wanneer er naar de groepen die later begonnen zijn gekeken wordt, de uitkomsten anders zijn. Tevens zijn de redenen van belang die deelnemers aangeven over waarom zij de actieve leefstijl niet volgehouden hebben. In de vragenlijst gaven enkele respondenten aan dat ze geen vaste beweegactiviteit hadden door de financiën die erbij komen kijken, maar ook door bijvoorbeeld ziekte en blessures. Een aantal van deze redenen zijn niet te veranderen maar voor de reden van de financiën is een goede en betaalbare inrichting van de sociale kaart van belang.

4.4 Beweegactiviteiten

Het merendeel van de respondenten gaf aan één of meerdere beweegactiviteiten uit te voeren ten tijde van het invullen van de vragenlijst. Bijna de helft van de respondenten had aangegeven dat ze hiermee tijdens de BeweegKuur waren begonnen. De respondenten waren vooral gaan fietsen, fitnesssen, wandelen en zwemmen en konden zelf het tijdstip bepalen. Uit eerdere studies bleek dat het voor de deelnemers belangrijk is om zelf het tijdstip te kunnen bepalen. Het verschilde per deelnemer of ze alleen, in een groep of met een ander bewogen. In de BeweegKuur werd ingezet op groepsgericht bewegen. Uit deze resultaten blijkt dat er per persoon bekeken moet worden of er een voorkeur is voor individueel of gezamenlijk bewegen, zodat iedereen op de manier die het beste bij hem of haar past een actievere leefstijl op kan pakken. De leefstijladviseur heeft niet altijd een rol gespeeld bij het vinden van een beweegactiviteit. Het is voornamelijk belangrijk dat de leefstijladviseur op de hoogte is van de mogelijkheden en deze door kan nemen met de deelnemers. Daarom is een goede sociale kaart, met voldoende en goedkope beweegmogelijkheden essentieel. Voor ongeveer een derde van de respondenten was de prijs van belang bij de keuze. Wanneer er voldoende betaalbaar en passend aanbod is, is de verwachting dat meer deelnemers doorgaan met bewegen. Volgens de helft van de respondenten was er in hun regio voldoende betaalbaar aanbod.

4.5 Gewicht en BMI

Zowel het gewicht als de BMI van de respondenten die de eerste en de follow-up vragenlijst invulden waren significant verlaagd met gemiddeld 2.0 kg en 0.68 BMI punt. Zeker na een jaar na uitstroom is dit een hoopvol resultaat. Een kanttekening hierbij is dat dit resultaat uitsluitend gebaseerd is op zelfrapportage van de deelnemers. Hetzelfde geldt voor de resultaten ten aanzien van het beweeggedrag. Het merendeel van de respondenten gaf aan door de BeweegKuur meer te zijn gaan bewegen dan zij daarvoor deden. Uit de resultaten op basis van de IPAQ bleek dat er een jaar na afloop van de BeweegKuur gemiddeld 14 min/dag meer gesport werd, men 11 min/dag meer matig lichamelijk actief was en 20 min/dag meer wandelde. Een belangrijke kanttekening bij het zelfgerapporteerde beweeggedrag is dat we weten dat respondenten geneigd zijn hun beweeggedrag te overschatten bij het invullen van beweegvragenlijsten. We mogen echter aannemen dat deze overschatting structureel is, deelname aan de BeweegKuur kan evenwel geleid hebben tot een hogere mate van sociale wenselijkheid bij de nameting, in vergelijking met de voormeting. De lezer dient bovendien in ogenschouw te houden dat dit onderzoek niet tot hoofddoel had om effecten op gewicht of beweeggedrag te onderzoeken. Naast de beperkte waarde die gehecht kan worden aan vragenlijsten om beweeggedrag te meten, is in het onderzoeksdesign bijvoorbeeld ook geen (gerandomiseerd tot stand gekomen) controlegroep meegenomen. Er mogen dan ook geen definitieve conclusies getrokken worden op basis van het huidige onderzoek over het effect van de interventie op het beweeggedrag. De enige conclusie die wij aan deze resultaten verbinden is dat gemiddeld genomen de deelnemers percipiëren meer te zijn gaan bewegen,

gezonder zijn gaan eten en zijn afgevallen. Het in 2010 gestarte gerandomiseerde onderzoek welke gebruik maakt van objectieve maten van beweeggedrag (ZONMW projectnummer: 50-51100-98-001), is nodig om de effecten van de BeweegKuur op korte- en lange termijn beter vast te stellen. Een andere kanttekening bij dit rapport is de lagere respons op deze vragenlijst, een jaar na uitstroom uit de BeweegKuur, dan op de eerste vragenlijst bij aanvang van de BeweegKuur. Uit de drop-out analyse bleek dat deelnemers die een hogere opleiding hadden, de vragenlijst vaker terugstuurden dan mensen met een lagere opleiding. Het is mogelijk dat de resultaten hierdoor vertekend zijn. Ook is het mogelijk dat voornamelijk deelnemers die positiever waren over de BeweegKuur of door de BeweegKuur gezonder zijn gaan leven, de vragenlijsten ingevuld hebben.

4.6 Voeding

Iets meer dan de helft van de respondenten was tijdens de BeweegKuur doorverwezen naar de diëtist. De deelnemers aan dit onderzoek zijn begonnen in 2008, toen de doorverwijzing naar de diëtist nog niet tot het prototype van de BeweegKuur hoorde. Naar verwachting ligt dit percentage hoger bij deelnemers die in 2009 en later gestart zijn, doordat voedingsbegeleiding vanaf 2009 een vast onderdeel van het prototype is geworden. Gemiddeld gingen de deelnemers gedurende de BeweegKuur 3.3 keer naar de diëtist. Uit de resultaten bleek dat de deelnemers uiteenlopende meningen hadden over de diëtist. Een aantal deelnemers werd door de diëtist gemotiveerd en had baat bij de behandeling. Andere deelnemers zagen er het nut niet van in en hadden niet het idee dat het geholpen had.

4.7 Begeleiding in de BeweegKuur

Het merendeel van de respondenten vond de begeleiding van de leefstijladviseur prettig en ook hadden de meeste deelnemers niet het idee dat ze met teveel zorgverleners te maken hadden. Ook hadden de respondenten het idee dat ze zelf keuzes konden maken binnen de BeweegKuur. Door het gebruik van Motivational Interviewing, waarbij de keuze meer bij de deelnemer wordt gelegd, dan bij de zorgverlener, moet de deelnemer zelf over de keuze voor beweegactiviteiten na gaan denken. Dit kan de intrinsieke motivatie verhogen. Uit de analyses van de Self Determination Theory bleek ook dat de deelnemers een jaar na afloop hoog scoorden op intrinsieke motivatie. Ook scoorden de deelnemers hoog op de identified regulation; de deelnemers zien een jaar na de BeweegKuur de voordelen en het belang van voldoende bewegen in en gezonde voeding. Dit is een belangrijk gegeven. De verwachting is dat de deelnemers aan het begin extrinsiek (door bijvoorbeeld de leefstijladviseur) gemotiveerd zijn, maar dat dit gaandeweg het programma verandert naar een meer intrinsieke vormen van motivatie. Bij afwezigheid van een voormeting op dit gebied kunnen we hier echter momenteel nog geen definitieve uitspraken over doen. Om dit te bevestigen wordt in vervolg onderzoek type motivatie ook bij aanvang gemeten.

4.8 Aanbevelingen

Op basis van de resultaten en conclusies van het huidige onderzoek kunnen de volgende aanbevelingen worden gedaan.

De resultaten zijn veelbelovend, zeker gezien het feit dat het om de allereerste originele versie van de BeweegKuur gaat. De sociale kaart blijft een belangrijk onderdeel van de BeweegKuur om bestendiging van gedragsverandering te bewerkstelligen. Per regio moet er een goede kaart zijn met laagdrempelig aanbod om in te springen op de behoefte van deelnemers om aan een betaalbare sport- en beweegactiviteit deel te kunnen nemen. De leefstijladviseur dient per deelnemer te kijken welk beweegaanbod het beste bij de deelnemer past en waar de voorkeur van de deelnemer naar uit gaat.

De helft van de respondenten gaf aan door de BeweegKuur meer te zijn gaan of blijven bewegen, terwijl de andere helft van de respondenten aan gaf een jaar na afloop van de BeweegKuur niet meer te bewegen dan voor de BeweegKuur. In de toekomst moet er gekeken worden wat deze deelnemers nodig hebben om na de begeleiding binnen de BeweegKuur het veranderde bewegingspatroon te handhaven.

Er is grote waardering voor de eenjarige begeleiding van de leefstijladviseur. Aanbevolen wordt om minimaal een jaar begeleiding van de leefstijladviseur binnen de BeweegKuur te handhaven.

Deelnemers scoren een jaar na deelname aan de BeweegKuur hoog op intrinsieke motivatie. Voor de bevordering van deze intrinsieke motivatie is Motivational Interviewing van belang. Het is dan ook belangrijk dat zorgverleners deze techniek goed blijven toepassen, onderhouden, verfijnen en onderdeel maken van hun dagelijkse routine.

Referenties

- De Weerd, I., Broeders, I., & Schaars, D. (2008). Prototype De BeweegKuur. Het beste recept voor uw gezondheid. Een interventie voor de (eerstlijns) zorg om mensen met (een hoog risico op) diabetes mellitus type 2 te begeleiden naar een actievere leefstijl. *NISB, Bennekom*.
- Deci, E. L. & Ryan, R. M. (1985). Intrinsic motivation and self-determination in human behavior. *New York : Plenum*.
- Helmink, J. H. M., Meis, J. J. M., De Weerd, I., Visser, F. N., De Vries, N. K., & Kremers, S. P. J. (2010). Development and implementation of a lifestyle intervention to promote physical activity and healthy diet in the Dutch general practice setting: the BeweegKuur programme. *International Journal of Behavioural Nutrition and Physical activity*, 7 (49)
- Helmink, J.H.M., Cox, V.C.M. & Kremers, S.P.J. (2008). Implementatie van de BeweegKuur: een pilot studie. *Universiteit Maastricht*.
- Helmink, J.H.M., van Boekel, L.C. & Kremers, S.P.J. (2011). Implementatie van de BeweegKuur: Monitorstudie onder zorgverleners, najaar 2010. *Universiteit Maastricht*.
- Markland, D. & Tobin, V. (2004). A modification of the Behavioral Regulation in Exercise Questionnaire to include an assessment of amotivation. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 26, 191-196.
- Pelletier, L.G., Dion, S.C., Slovinec-D'Angelo, M. & Reid, R. (2004). Why do you regulate what you eat? Relationships between forms of regulation, eating Behaviors, sustained dietary behavior change, and psychological adjustment. *Motivation and Emotion*, 28 (3), 245-277.
- Silva, M.N., Markland, D., Minderico, C.S., Vieira, P.N., Castro, M.M., Coutinho, S.R., Santos, T.C., Matos, M.G., Sardinha, L.B. & Teixeira, P.J. (2008). A randomized controlled trial to evaluate self-determination theory for exercise adherence and weight control: rationale and intervention description. *BMC Public Health*, 8
- Williams, G. C., Grow, V. M., Freedman, Z. R., Ryan, R. M., & Deci, E. L. (1996). Motivational predictors of weight loss and weight loss maintenance. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70(1), 115–126.

Bijlage 1 Vragenlijst deelnemers (t3)



MEER BEWEGEN EN GEZONDE VOEDING



Wij vragen u onderstaande aanwijzingen goed door te lezen voordat u de vragen invult:

- Lees elke vraag en antwoordmogelijkheden goed door voordat u antwoord geeft
- Kruis steeds duidelijk het antwoord aan dat voor u het meest van toepassing is
- Kruis bij elke vraag één antwoord aan, tenzij anders staat vermeld
- Vul deze vragenlijst alleen voor uw eigen situatie in
- Als u een verkeerd antwoord heeft gegeven, willen wij u vragen een groot kruis door het verkeerde antwoord te zetten en het goede antwoord vervolgens aan te kruisen.

De ingevulde vragenlijst kunt u opsturen in de bijgevoegde antwoordenvolp. **U hoeft geen postzegel op de envelop te plakken.**

Alvast hartelijk bedankt voor uw medewerking!

Eerst volgen enkele algemene vragen en een aantal contactgegevens zodat wij contact met u op kunnen nemen wanneer u de winnaar bent van een cadeaubon.

1. Wat is de datum van vandaag? (dag-maand-jaar)

2. Wat is uw geboortedatum? (dag-maand-jaar)

3. Wat is uw achternaam?

4. Wat is uw voornaam?

5. Wat is uw geslacht?

☐ Man

☐ Vrouw

6. Wat is uw lengte in centimeters?

Wat is uw gewicht in kg?

7. Heeft u diabetes type II?

☐ Ja

☐ Nee

8. Heeft u een jaar lang begeleiding gehad van de leefstijladviseur in de BeweegKuur?

☐ Ja

☐ Nee, omdat.....

De volgende vragen gaan over uw lichamelijke activiteit gedurende de afgelopen 7 dagen

Denkt u aan alle **zware lichamelijke activiteiten** die u deed in de **afgelopen 7 dagen**. Zware lichamelijke activiteiten zijn activiteiten die veel lichamelijke inspanning kosten en voor een veel snellere ademhaling zorgen. Denk *alleen* aan de activiteiten die u **tenminste 10 minuten achter elkaar** per keer heeft verricht.

9. Als u denkt aan de afgelopen 7 dagen, op hoeveel van deze dagen heeft u zware lichamelijke activiteiten verricht zoals zware lasten tillen, spitten, aerobics of wielrennen?

_____ Dagen per week

☐ geen zware lichamelijke activiteiten → ga naar vraag 11

10. Op de dagen dat u zwaar lichamelijk actief was, hoeveel tijd heeft u daar dan gewoonlijk aan besteed? Vul één van de mogelijkheden in.

_____ Uur per dag

_____ Minuten per dag

Denkt u aan activiteiten die **matige lichamelijke inspanning** kosten en die u in de **afgelopen 7 dagen** heeft verricht. Matig intensieve lichamelijke activiteit laat u iets sneller ademen dan normaal. Denkt u weer alleen aan activiteiten die u **tenminste 10 minuten achter elkaar** per keer heeft verricht.

11. Als u denkt aan de afgelopen 7 dagen, op hoeveel van deze dagen heeft u ten minste 10 minuten matig intensieve lichamelijke activiteit verricht, zoals het dragen van lichte lasten, fietsen in een normaal tempo of dubbeltennis? Laat wandelen hier buiten beschouwing.

_____ Dagen per week

☐ geen matige lichamelijke activiteiten → ga naar vraag 13

12. Op de dagen dat u matig intensief lichamelijk actief was, hoeveel tijd heeft u daar dan gewoonlijk aan besteed? Vul één van de mogelijkheden in.

_____ Uur per dag

_____ Minuten per dag

13. Als u denkt aan de afgelopen 7 dagen, op hoeveel dagen heeft u tenminste 10 minuten per keer gewandeld? Denk hierbij aan wandelen op het werk en thuis, wandelen om van de ene naar de andere plaats te komen, en al het andere wandelen dat u deed tijdens recreatie, sport of vrijetijdsbesteding.

_____ Dagen per week

☐ geen wandelen → ga naar vraag 15

14. Op de dagen dat u tenminste 10 minuten per keer wandelde, hoeveel tijd heeft u daar dan gewoonlijk aan besteed? Vul één van beide mogelijkheden in.

_____ Uur

_____ Minuten per dag

15. Hoeveel tijd bracht u gewoonlijk zittend door gedurende een doordeweekse dag in de afgelopen 7 dagen? Bij deze tijd mag zitten achter een bureau, tijd die zittend wordt doorgebracht met vrienden, zittend lezen, studeren of tv kijken worden gerekend. Vul één van beide mogelijkheden in.

_____ Uur per dag

_____ Minuten per dag

16. Bent u door de BeweegKuur (nog steeds) meer gaan bewegen?

- ☐ Ik ben tijdens en na de BeweegKuur meer gaan bewegen en houd dit nog steeds goed vol.
- ☐ Ik ben tijdens en na de BeweegKuur meer gaan bewegen maar heb dit niet volgehouden.
- ☐ Ik heb alleen tijdens de BeweegKuur meer bewogen en daarna niet meer.
- ☐ Ik ben zowel tijdens als na de BeweegKuur niet meer gaan bewegen.

17. Bent u door de BeweegKuur (nog steeds) gezonder gaan eten dan u daarvoor deed?

- ☐ Ik ben tijdens en na de BeweegKuur gezonder gaan eten en houd dit nog steeds goed vol.
- ☐ Ik ben tijdens en na de BeweegKuur gezonder gaan eten maar heb dit niet volgehouden.
- ☐ Ik ben alleen tijdens de BeweegKuur gezonder gaan eten en daarna niet meer.
- ☐ Ik ben zowel tijdens als na de BeweegKuur niet gezonder gaan eten.

18. Graag willen wij weten wat voor rapportcijfer u aan de BeweegKuur geeft. Kunt u op een schaal van 1 (helemaal niet goed) tot 10 (heel erg goed) een algemeen oordeel geven over de BeweegKuur? Kruis het cijfer dat het beste bij u past aan

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Rapportcijfer BeweegKuur	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

19. Op een schaal van 1 tot 10 in hoeverre bent u gemotiveerd om meer te gaan of blijven bewegen en gezond te eten? En in hoeverre heeft u er vertrouwen in dat u hierin zal slagen op een schaal van 1 (helemaal geen vertrouwen) tot 10 (heel erg veel vertrouwen)?*Kruis het cijfer dat het beste bij u past aan*

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Rapportcijfer motivatie meer bewegen	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Rapportcijfer motivatie gezond eten	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Rapportcijfer vertrouwen meer bewegen	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Rapportcijfer vertrouwen gezond eten	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

20. In hoeverre bent u het eens met de volgende stellingen?

	Helemaal mee oneens	Mee oneens	Niet eens / niet oneens	Mee eens	Helemaal mee eens
Zonder doorverwijzing naar de BeweegKuur zou het mij ook gelukt zijn om meer te bewegen	☐	☐	☐	☐	☐
Ik vond het prettig om een jaar te worden begeleid door de leefstijladviseur	☐	☐	☐	☐	☐
Ik had graag nog langer begeleiding gekregen van de leefstijladviseur	☐	☐	☐	☐	☐
Ik vond dat mijn leefstijladviseur mij voldoende keuzes en opties aan bood tijdens de consulten voor de BeweegKuur	☐	☐	☐	☐	☐
De leefstijladviseur liet mij zelf oplossingen ontdekken voor problemen die ik tegen kwam bij het volgen van de BeweegKuur	☐	☐	☐	☐	☐
Ik vond dat er te veel verplichtingen aan de BeweegKuur zaten	☐	☐	☐	☐	☐
Ik vond de BeweegKuur goed georganiseerd	☐	☐	☐	☐	☐
Ik vond het prettig dat er veel zorgverleners betrokken waren bij de BeweegKuur	☐	☐	☐	☐	☐
Ik vond dat de BeweegKuur te veel tijd kostte	☐	☐	☐	☐	☐

20. In hoeverre bent u het eens met de volgende stellingen?	Helemaal mee oneens	Mee oneens	Niet eens / niet oneens	Mee eens	Helemaal mee eens
Ik mis de stok achter de deur om te bewegen nu ik klaar ben met de BeweegKuur	☐	☐	☐	☐	☐
Ik mis de stok achter de deur om gezond te eten nu ik klaar ben met de BeweegKuur	☐	☐	☐	☐	☐
Nu de BeweegKuur is afgelopen kan ik mijzelf voldoende motiveren om te bewegen	☐	☐	☐	☐	☐
Nu de BeweegKuur is afgelopen kan ik mijzelf voldoende motiveren om gezond te eten	☐	☐	☐	☐	☐
Nu de BeweegKuur is afgelopen heb ik de steun van familie/vrienden nodig om te bewegen	☐	☐	☐	☐	☐
Nu de BeweegKuur is afgelopen heb ik de steun van familie/vrienden nodig om gezond te eten	☐	☐	☐	☐	☐

De volgende stellingen gaan over uw mening wat deelname aan de BeweegKuur voor u betekend heeft. In hoeverre bent u het eens met de volgende stellingen?

21. Door deelname aan de BeweegKuur...	Helemaal mee oneens	Mee oneens	Niet eens / niet oneens	Mee eens	Helemaal mee eens	Niet van toepassing
heb ik een beweegactiviteit gevonden die bij mij past	☐	☐	☐	☐	☐	
is (meer) bewegen een gewoonte geworden in mijn dagelijkse leven	☐	☐	☐	☐	☐	
heb ik ontdekt dat ik me beter voel bij een gezondere leefstijl	☐	☐	☐	☐	☐	
ben ik gaan bewegen met plezier	☐	☐	☐	☐	☐	
ben ik gezonder geworden	☐	☐	☐	☐	☐	
ben ik me beter gaan voelen	☐	☐	☐	☐	☐	
ben ik me fitter gaan voelen	☐	☐	☐	☐	☐	
ben ik afgevallen	☐	☐	☐	☐	☐	
ben ik minder medicijnen gaan gebruiken / gebruik ik nog steeds geen medicijnen	☐	☐	☐	☐	☐	☐
heb ik last gekregen van pijn of blessures	☐	☐	☐	☐	☐	☐
heb ik meer vertrouwen gekregen dat ik kan sporten en bewegen	☐	☐	☐	☐	☐	

22. Wat zijn voor u de 3 belangrijkste redenen om na de BeweegKuur gezond te leven? (kruis maximaal drie hokjes aan)

☐ Motivatie door de huisarts	☐ Ik ben bang om ziek te worden
☐ Motivatie door de leefstijladviseur	☐ Ik wil geen medicijnen gebruiken
☐ Motivatie door de beweegbegeleider	☐ Ik wil mijn medicijngebruik minderen
☐ Motivatie door de fysiotherapeut	☐ Ik wil geen complicaties krijgen
☐ Steun van mijn beweegmaatjes	☐ Ik wil een betere conditie krijgen / behouden
☐ Bewegen is onderdeel van mijn leefstijl	☐ Ik wil gezonder worden
☐ Bewegen is leuk (geworden)	☐ Ik wil afvallen / op gewicht blijven
☐ Ik ben me beter gaan voelen door meer te bewegen	☐ Gezonde voeding is onderdeel van mijn leven geworden
☐ Het bewegen in een groep	☐ Niet van toepassing

De volgende vragen gaan over de beweegactiviteit die u eventueel bent gaan doen.

23. Graag willen wij weten aan welke beweegactiviteiten u momenteel deelneemt. Hebt u op dit moment vaste beweegactiviteiten?

☐ Ja, ik heb één of meer vaste beweegactiviteiten

☐ Nee, ik neem momenteel niet deel aan specifieke beweegactiviteiten, omdat.....
(ga door naar vraag 28)

24. Kunt u hieronder aangeven welke beweegactiviteiten u momenteel doet (bijvoorbeeld fietsen of zwemmen)? Mocht u meer dan één activiteit doen kunt u dit aangeven bij activiteit 2 en/of 3.

Activiteit 1:	
Eventueel activiteit 2:	
Eventueel activiteit 3:	

25. Zijn dit beweegactiviteiten die u tijdens de BeweegKuur heeft opgepakt?

☐ Ja, ik ben tijdens de BeweegKuur met deze beweegactiviteit(en) begonnen

☐ Nee, ik ben niet via de BeweegKuur met deze beweegactiviteit(en) begonnen

☐ Voor de BeweegKuur deed ik deze activiteit ook al maar ik ben deze vaker gaan doen

26. Bent u deze beweegactiviteit(en) alleen gaan doen, of in een groep of met iemand anders?

	Alleen	Met iemand anders bijv. vriend / partner	In een groep
Activiteit 1	☐	☐	☐
Activiteit 2	☐	☐	☐
Activiteit 3	☐	☐	☐

De volgende stellingen gaan over de beweegactiviteit die u **NU** doet.

27. In hoeverre bent u het eens met de volgende stellingen?	Helemaal mee oneens	Mee oneens	Niet eens / niet oneens	Mee eens	Helemaal mee eens
Het tijdstip van de beweegactiviteit die ik doe, kan ik zelf bepalen	☐	☐	☐	☐	☐
Meerdere deelnemers van de BeweegKuur nemen deel aan de beweegactiviteit die ik nu doe	☐	☐	☐	☐	☐
De leefstijladviseur heeft mij gewezen op de beweegactiviteit die ik momenteel doe	☐	☐	☐	☐	☐
Ik vind de prijs van de beweegactiviteit die ik doe te hoog	☐	☐	☐	☐	☐
Ik vind dat er genoeg betaalbare mogelijkheden in de buurt zijn om te gaan bewegen	☐	☐	☐	☐	☐
De prijs is voor mij een belangrijke reden bij de keuze van mijn beweegactiviteit	☐	☐	☐	☐	☐
De beweegactiviteit die ik doe is bij mij in de buurt	☐	☐	☐	☐	☐

De volgende stellingen gaan over een eventueel bezoek aan een diëtist tijdens de BeweegKuur.

28. Bent u tijdens de BeweegKuur door de leefstijladviseur doorverwezen naar een diëtist?

☐ Ja

☐ Nee, omdat.....(ga door naar vraag 31)

29. U bent doorverwezen naar een diëtist.

Ja Nee

Gaat u nog steeds naar een diëtist?

☐ ☐

Heeft de begeleiding van de diëtist u geholpen?

☐ ☐

Hoe vaak bent u tijdens de BeweegKuur naar een individueel consult geweest bij de diëtist?

_____ keer

Ja Nee

Heeft u groepsvoorlichting over voeding gehad bij de diëtist in het kader van de BeweegKuur?

☐ ☐

Indien u groepsvoorlichting over voeding heeft gehad, hoe vaak heeft u een voorlichting gehad?

_____ keer

30. Kunt u aangeven waarom de begeleiding van de diëtist voor u juist wel of juist niet heeft geholpen?

De volgende vragen gaan over hoe u tegen bewegen (een actieve leefstijl) aankijkt.

31. In hoeverre bent u het eens met de volgende stellingen?	Helemaal mee oneens	Enigszins oneens	Niet eens / niet oneens	Enigszins eens	Helemaal mee eens
Ik beweeg omdat anderen vinden dat ik dat moet doen	☐	☐	☐	☐	☐
Ik voel me schuldig als ik niet beweeg	☐	☐	☐	☐	☐
Ik waardeer de voordelen van bewegen	☐	☐	☐	☐	☐
Ik beweeg omdat ik dat leuk vind	☐	☐	☐	☐	☐
Ik schaam me als ik een beweegactiviteit gemist heb	☐	☐	☐	☐	☐
Ik vind het belangrijk om regelmatig te bewegen	☐	☐	☐	☐	☐
Ik zie niet in waarom ik moeite zou moeten doen om te bewegen	☐	☐	☐	☐	☐
Ik zie het nut niet in van bewegen	☐	☐	☐	☐	☐
Bewegen maakt een belangrijk deel uit van mijn leven	☐	☐	☐	☐	☐
Ik voel dat mijn vrienden/familie/partner mij onder druk zetten om te bewegen	☐	☐	☐	☐	☐
Bewegen is voor mij van grote waarde	☐	☐	☐	☐	☐
Ik vind plezier en voldoening in bewegen	☐	☐	☐	☐	☐

De volgende vragen gaan over hoe u tegen gezond eten aankijkt.

32. In hoeverre bent u het eens met de volgende stellingen?	Helemaal mee oneens	Enigszins oneens	Niet eens / niet oneens	Enigszins eens	Helemaal mee eens
Ik vind het leuk om maaltijden te koken die goed zijn voor mijn gezondheid	☐	☐	☐	☐	☐
Ik zou me schamen als ik niet gezond eet	☐	☐	☐	☐	☐
Andere mensen, die belangrijk voor me zijn, vinden dat ik gezond moet eten	☐	☐	☐	☐	☐
Gezond eten maakt deel uit van de manier waarop ik kies om mijn leven te leiden	☐	☐	☐	☐	☐
Ik zou me schamen als ik geen controle heb over wat ik eet	☐	☐	☐	☐	☐

Ik vind het plezierig om gezonde maaltijden te bereiden	☐	☐	☐	☐	☐
Gezond eten is een manier om op langere termijn gezondheidswinst te behalen	☐	☐	☐	☐	☐
Ik zie niet in wat gezond eten mij voor voordelen zou kunnen opleveren	☐	☐	☐	☐	☐
Er wordt van mij verwacht dat ik gezond eet	☐	☐	☐	☐	☐
Ik denk dat gezond eten er uiteindelijk voor zorgt dat ik me beter zal voelen	☐	☐	☐	☐	☐

32. In hoeverre bent u het eens met de volgende stellingen?	Helemaal mee oneens	Enigszins oneens	Niet eens / niet oneens	Enigszins eens	Helemaal mee eens
Ik weet niet waarom ik moeite zou moeten doen om gezond te eten	☐	☐	☐	☐	☐
Gezond eten maakt een belangrijk deel uit van mijn leven	☐	☐	☐	☐	☐

De ontwerpers van de BeweegKuur zijn aan het bekijken of een dienst (eCoach) via internet of mobiele telefoon deelnemers kan helpen bij het volhouden van de BeweegKuur en de daarbij horende gezondere leefstijl. De eCoach bestaat op dit moment nog niet en met uw hulp kan gekeken worden hoe deze er uit zou kunnen zien. De volgende drie vragen gaan over deze eCoach. Onze vraag is dan ook bij welke onderdelen van de BeweegKuur de ondersteuning van de eCoach op internet of telefoon u had kunnen helpen en hoe deze u tijdens of na de BeweegKuur zou kunnen helpen.

33. Bij welke BeweegKuur-onderdelen had u hulp kunnen gebruiken van een eCoach? U kunt meerdere onderdelen aankruisen.

☐ Opstellen van een beweegplan (bewegen en sporten)	☐ Volgen van een beweegplan (bewegen en sporten)
☐ Opstellen van een voedingsplan	☐ Steun van mensen uit mijn omgeving
☐ Bijhouden van mijn activiteiten in een logboek	☐ Contacten met mijn diëtist
☐ Contacten met mijn leefstijladviseur	☐ Contacten met mijn fysiotherapeut
☐ Voortzetten van mijn beweeg- en/of voedingsplan na afloop van de BeweegKuur	☐ Geen van bovenstaande onderdelen
☐ Volgen van een voedingsplan	
☐ Anders, namelijk	

34. Aan welke onderdelen van een eCoach zou u behoefte hebben gehad in de tijd dat u deelnam aan de Beweegkuur? U kunt meerdere onderdelen aankruisen.

☐ Ontvangen van voorlichting en uitleg	☐ Betrekken van mensen in eigen omgeving bij de BeweegKuur
☐ Bepalen welke gezondheidsrisico's u loopt wanneer u uw leefstijl niet verandert, en welke risico's u loopt als u wel uw leefstijl verandert	☐ Communiceren op afstand met betrokken zorgverleners (zoals leefstijladviseur, diëtist, fysiotherapeut)

☐ Ontvangen van advies over voeding, bewegen en sport	☐ Onderhouden van contacten met andere deelnemers aan de BeweegKuur
☐ Op- of bijstellen van persoonlijke BeweegKuur doelen	☐ Hulp bij uitzoeken welke sport of bewegingsmogelijkheden er zijn bij mij in de buurt
☐ Vastleggen en bijhouden van BeweegKuur activiteiten	☐ Doorverwijzing naar relevante zorgverleners
☐ Ontvangen van feedback op BeweegKuur activiteiten	☐ Geen van bovenstaande onderdelen
☐ Anders, namelijk	

35. Aan welke onderdelen van een eCoach zou u behoefte hebben gehad in de tijd nadat u had deelgenomen aan de Beweegkuur? U kunt meerdere onderdelen aankruisen

☐ Ontvangen van voorlichting en uitleg	☐ Betrekken van mensen in eigen omgeving bij de BeweegKuur
☐ Bepalen welke gezondheidsrisico's u loopt wanneer u uw leefstijl niet verandert, en welke risico's u loopt als u wel uw leefstijl verandert	☐ Communiceren op afstand met betrokken zorgverleners (zoals leefstijladviseur, diëtist, fysiotherapeut)
☐ Ontvangen van advies over voeding, bewegen en sport	☐ Onderhouden van contacten met andere deelnemers aan de BeweegKuur
☐ Op- of bijstellen van persoonlijke BeweegKuur doelen	☐ Hulp bij uitzoeken welke sport of bewegingsmogelijkheden er zijn bij mij in de buurt
☐ Vastleggen en bijhouden van BeweegKuur activiteiten	☐ Doorverwijzing naar relevante zorgverleners
☐ Ontvangen van feedback op BeweegKuur activiteiten	☐ Geen van bovenstaande onderdelen
☐ Anders, namelijk	

36. Heeft u verder nog opmerkingen of verbeterpunten voor de BeweegKuur of over deze vragenlijst?

Dit is het einde van de vragenlijst. Controleer a.u.b. of u alle vragen heeft ingevuld
Bedankt voor het invullen van de vragenlijst!
Vergeet niet de vragenlijst op te sturen in de gratis antwoordenvelop

Bijlage 2 Resultaten vragenlijst deelnemers (t3)*Tabel 1: Aantal respondenten per regio*

	N	%		N	%
Maastricht	29	22.5	Etten-Leur	9	7.0
Eindhoven	27	20.9	Enschede	4	3.1
Assen	16	12.4	Nijverdal	2	1.6
Ommen	16	12.4	Maarssen	1	0.8
Nieuw-Amsterdam	14	10.9	Terneuzen	1	0.8
Rotterdam	10	7.8			

Tabel 2: Achtergrondkenmerken van de respondenten

	N	%	Gemiddelde	SD	Spreiding
Geslacht					
Man	65	50.4			
Vrouw	64	49.6			
Leeftijd	129		64.5	8.0	42-85
Lengte (m)	129		1.70	0.09	1.40-1.92
Gewicht (kg)	128		90.0	16.0	54-132
BMI (kg/m²)	128		30.8	4.8	21-47
BMI < 25	11	8.6			
BMI 25-30	62	48.4			
BMI 31-35	34	26.6			
BMI > 35	21	16.4			

Tabel 3: Lichamelijke activiteit van de respondenten

	N	Gemiddelde	SD	Spreiding
Zware lichamelijke inspanning (uur per week)	120	2.6	4.6	0-18
Matige lichamelijke inspanning (uur per week)	113	4.6	6.9	0-24.5
Wandelen (uur per week)	115	5.2	7.0	0-35
Tijd zittend doorbrengen (uur per dag)	106	6.2	2.5	1-15

Tabel 4: Aantal type II diabetes en aantal respondenten dat jaar lang begeleiding kreeg van de leefstijladviseur

	N	%
Diabetes type II patiënten		
Ja	110	85.3
Nee	18	14.0
Jaar lang begeleiding van leefstijladviseur gehad?		
Ja	90	69.8
Nee	39	30.2

Tabel 5: Redenen waarom respondenten geen jaar lang begeleiding hadden ontvangen van de leefstijladviseur

	N
- Werk	2
- Andere beweegactiviteit	3
- Begeleiding was korter dan 1 jaar	11
- Ziekte of blessures	8
- Nog steeds begeleiding leefstijladviseur	1
- Niet aangeboden om jaar begeleiding te krijgen	1
- Te zwaar	1
- Geen begeleiding gehad	1
- Niet nodig	1
- Uitnodiging voor follow-up kwam niet	1
- Ontevreden over leefstijladviseur	1

Tabel 6: In hoeverre zijn respondenten gezonder gaan leven tijdens en na de BeweegKuur?

	N	%
Bent u door de BeweegKuur (nog steeds) meer gaan bewegen?		
Ik ben tijdens en na de BeweegKuur meer gaan bewegen en houd dit nog steeds vol	66	52.8
Ik ben tijdens en na de BeweegKuur meer gaan bewegen maar heb dit niet volgehouden	30	24.0
Ik heb alleen tijdens de BeweegKuur meer bewogen en daarna niet meer	16	12.8
Ik ben zowel tijdens als na de BeweegKuur niet meer gaan bewegen	13	10.4
Bent u door de BeweegKuur (nog steeds) gezonder gaan eten dan u daarvoor deed?		
Ik ben tijdens en na de BeweegKuur gezonder gaan eten en houd dit nog steeds goed vol	78	62.9
Ik ben tijdens en na de BeweegKuur gezonder gaan eten maar heb dit niet volgehouden	17	13.7
Ik ben alleen tijdens de BeweegKuur gezonder gaan eten en daarna niet meer	3	2.4
Ik ben zowel tijdens als na de BeweegKuur niet gezonder gaan eten	26	21.0

Tabel 7: Rapportcijfer BeweegKuur en motivatie en vertrouwen om gezond te leven

	N	Gemiddelde	SD	Spreiding
Rapportcijfer BeweegKuur	122	7.4	1.2	2-10
Rapportcijfer motivatie meer bewegen	117	7.2	1.4	3-10
Rapportcijfer motivatie om gezond te eten	106	7.1	1.2	3-10
Rapportcijfer vertrouwen om meer te bewegen	106	7.0	1.5	3-10
Rapportcijfer vertrouwen om gezond te eten	103	7.1	1.3	3-10

Tabel 8: Stellingen m.b.t. deelname aan de BeweegKuur

	% Mee oneens	% Neutraal	% Mee eens
Zonder doorverwijzing naar de BeweegKuur zou het mij ook gelukt zijn om meer te bewegen	43.1	24.4	32.5
Ik vond het prettig om een jaar te worden begeleid door de leefstijladviseur	7.7	10.3	82.0
Ik had graag nog langer begeleiding gekregen van de leefstijladviseur	16.1	28.0	55.9
Ik vond dat mijn leefstijladviseur mij voldoende keuzes en opties aan bood tijdens de consulten voor de BeweegKuur	11.8	14.3	73.9
De leefstijladviseur liet mij zelf oplossingen ontdekken voor problemen die ik tegen kwam bij het volgen van de BeweegKuur	18.6	37.2	44.2
Ik vond dat er te veel verplichtingen aan de BeweegKuur zaten	70.6	20.2	9.2
Ik vond de BeweegKuur goed georganiseerd	5.8	10.9	83.3
Ik vond het prettig dat er veel zorgverleners betrokken waren bij de BeweegKuur	11.9	12.7	75.4
Ik vond dat de BeweegKuur te veel tijd kostte	76.3	17.8	5.9
Ik mis de stok achter de deur om te bewegen nu ik klaar ben met de BeweegKuur	42.1	22.6	35.3

Vervolg Tabel 8: Stellingen m.b.t. deelname aan de BeweegKuur

	% Mee oneens	% Neutraal	% Mee eens
Ik mis de stok achter de deur om gezond te eten nu ik klaar ben met de BeweegKuur	54.2	25.5	20.3
Nu de BeweegKuur is afgelopen kan ik mijzelf voldoende motiveren om te bewegen	21.3	23.8	54.9
Nu de BeweegKuur is afgelopen kan ik mijzelf voldoende motiveren om gezond te eten	14.8	25.3	59.9
Nu de BeweegKuur is afgelopen heb ik de steun van familie/vrienden nodig om te bewegen	59.5	24.0	16.5
Nu de BeweegKuur is afgelopen heb ik de steun van familie/vrienden nodig om gezond te eten	67.5	24.4	8.1

Tabel 9: Stellingen m.b.t. verwachtingen van de BeweegKuur

Door deelname aan de BeweegKuur....	% Mee oneens	% Neutraal	% Mee eens
...heb ik een beweegactiviteit gevonden die bij mij past	23.3	19.8	56.9
...is (meer) bewegen een gewoonte geworden in mijn dagelijkse leven	15.3	22.0	62.7
...heb ik ontdekt dat ik me beter voel bij een gezondere leefstijl	8.9	16.3	74.8
...ben ik gaan bewegen met plezier	9.8	32.0	58.2
...ben ik gezonder geworden	13.5	39.4	47.1
...ben ik me beter gaan voelen	11.5	36.0	52.5
...ben ik me fitter gaan voelen	11.4	32.5	56.1
...ben ik afgevallen	30.4	28.6	41.0
...ben ik minder medicijnen gaan gebruiken / gebruik ik nog steeds geen medicijnen	63.1	19.4	17.5
...heb ik last gekregen van pijn of blessures	68.7	17.0	14.3
...heb ik meer vertrouwen gekregen dat ik kan sporten en bewegen	19.9	29.7	50.4

Tabel 10: Belangrijkste redenen voor respondenten om gezond te leven na de BeweegKuur

	N	%
1 Ik wil afvallen / op gewicht blijven	65	53.3
2 Ik wil een betere conditie krijgen / behouden	60	49.2
3 Ik wil mijn medicijngebruik minderen	36	29.5
4 Ik ben me beter gaan voelen door meer te bewegen	27	22.1
5 Ik wil geen complicaties krijgen	20	16.4
6 Bewegen is leuk (geworden)	19	15.6
7 Motivatie door de leefstijladviseur	18	14.8
7 Bewegen in een groep	18	14.8
9 Motivatie door de huisarts	17	13.9
10 Bewegen is een onderdeel van mijn leefstijl	16	13.1
11 Ik wil gezonder worden	14	11.5
12 Ik wil geen medicijnen gebruiken	11	9.0
12 Gezonde voeding is onderdeel van mijn leefstijl	11	9.0
12 Motivatie door de fysiotherapeut	11	9.0
12 Motivatie door de beweegbegeleider	11	9.0
16 Ik ben bang om ziek te worden	9	7.4
17 Niet van toepassing	8	6.6
18 Steun van mijn beweegmaatjes	7	5.7

Tabel 11: Beweegactiviteiten die respondenten zijn gaan doen

	N	%
Hebt u op dit moment een vaste beweegactiviteit?		
Ja	82	68.3
Nee	38	31.7
Zijn dit beweegactiviteiten die u tijdens de BeweegKuur heeft opgepakt		
Ja, tijdens de BeweegKuur mee begonnen	40	42.6
Nee, niet via de BeweegKuur mee begonnen	22	23.4
Voor BeweegKuur deed ik deze ook al maar ik ben dit vaker gaan doen	32	34.0
Bent u deze beweegactiviteit(en) alleen gaan doen, in een groep of met iemand anders?		
Alleen	82	44.1
Met iemand anders (vriend / partner)	71	38.2
In een groep	33	17.7

Noot: Respondenten antwoordden de vraag over met wie zij de beweegactiviteit(en) ondernemen voor elke beweegactiviteit apart. Hierdoor zijn de aantallen hoger dan het aantal respondenten.

Tabel 12: Stellingen m.b.t. de beweegactiviteiten

	% Mee oneens	% Neutraal	% Mee eens
Het tijdstip van de beweegactiviteit die ik doe, kan ik zelf bepalen	13.2	9.8	77.0
Meerdere deelnemers van de BeweegKuur nemen deel aan de beweegactiviteit die ik nu doe	65.0	16.2	18.8
De leefstijladviseur heeft mij gewezen op de beweegactiviteit die ik momenteel doe	50.6	16.1	33.3
Ik vind de prijs van de beweegactiviteit die ik doe te hoog	54.8	23.8	21.4
Ik vind dat er genoeg betaalbare mogelijkheden in de buurt zijn om te gaan bewegen	21.7	26.5	51.8
De prijs is voor mij een belangrijke reden bij de keuze van mijn beweegactiviteit	41.2	22.3	36.5
De beweegactiviteit die ik doe is bij mij in de buurt	12	15.7	72.3

Tabel 13: Welke beweegactiviteiten zijn respondenten gaan doen?

	N
Fietsen	45
Fitness	34
Wandelen	33
Zwemmen	14
Klussen	8
Golf	5
FysioFit	5
Nordic walking	5
Tuinieren	5
Dansen	4
Gymnastiek	3
Hardlopen	2
Tennis	2
Bowlen	2
Huishoudelijk werk	2
Andere opties die werden genoemd: kaarten, tafeltennis, volleybal, paardrijden, spinning, jeu de boules, biljarten, aquajoggen, yoga, hydrotherapie, doorgaan met de BeweegKuur, revalidatie, Nederland in Beweging	

Tabel 14: Redenen waarom respondenten geen vaste beweegactiviteiten hebben

	N
- Ziekte en blessures	11
- Onvoldoende motivatie / geen stok achter de deur	5
- Financiën	3
- Werk	2
- Geen vast tijdstip	1
- Wil niet alles alleen doen	1
- Nog geen passende beweegactiviteit gevonden	1
- Tijd	1
- Afstand tot beweegactiviteiten te ver	1

Tabel 15: Vragen m.b.t. het voedingsprogramma

	N	%	Gemiddelde	SD	Spreiding
Bent u tijdens de BeweegKuur door de leefstijladviseur doorverwezen naar een diëtist?					
Ja	61	51.3			
Nee	58	48.7			
Gaat u nog steeds naar een diëtist?*					
Ja	30	43.5			
Nee	39	56.5			
Heeft de begeleiding van de diëtist u geholpen?*					
Ja	39	65.0			
Nee	21	35.0			
Heeft u groepsvoorlichting over voeding gehad bij de diëtist in het kader van de BeweegKuur*					
Ja	29	42.6			
Nee	38	55.9			
Aantal individuele consulten bij de diëtist*	49		3.3	1.8	0-8
Aantal groepsvoorlichtingen over voeding bij de diëtist**	23		2.5	1.9	1-6

* Deze vragen werden enkel gesteld aan respondenten die bij de diëtist waren geweest voor de BeweegKuur

** Deze vraag werd enkel gesteld aan de respondenten die aangaven groepsvoorlichting over voeding te hebben gehad

Tabel 16: Redenen waarom respondenten niet zijn doorverwezen naar een diëtist

	N
- Financiën	1
- Te weinig resultaat	1
- Niet er sprake gekomen	2
- Al in behandeling bij diëtist	4
- Niet nodig	4
- Geen aanleiding daartoe	1
- Andersom, door diëtist naar BeweegKuur verwezen	1
- Al bij diëtist geweest in verleden	2
- Volg dr. Frank	1
- Geen goede ervaring met diëtist	1

Tabel 17: Waarom heeft de begeleiding van de diëtist respondenten juist wel of juist niet geholpen?

	N
- Helpt door motivatie/stok achter de deur	10
- Tips gekregen	5
- Diëtist begreep deelnemer niet/ zaten niet op 1 lijn	4
- At al gezond dus heeft niet veel geholpen	3
- Niet geholpen, was al bekend	3
- Niet geholpen, geen goed dieet gevonden	2
- Zelf niet gemotiveerd genoeg	2
- Goed geholpen	1
- Wisselende diëtisten, wat niet prettig werkte	1
- Doen inzien dat leefstijl moet veranderen	1
- Niet geholpen, geen behoefte eraan	1
- Let nu beter op voeding	1
- Niet intensief genoeg	1
- Niet geholpen, weinig resultaat en daardoor verlaagde motivatie	1

Tabel 18: Stellingen m.b.t. motivatie om te bewegen

	% Mee oneens	% Neutraal	% Mee eens
Ik beweeg omdat anderen vinden dat ik dat moet doen	71.6	17.6	10.8
Ik voel me schuldig als ik niet beweeg	38.5	27.1	34.4
Ik waardeer de voordelen van bewegen	4.1	10.7	85.3
Ik beweeg omdat ik dat leuk vind	9.1	21.5	69.4
Ik schaam me als ik een beweegactiviteit gemist heb	55.4	28.1	16.5
Ik vind het belangrijk om regelmatig te bewegen	0.9	8.9	90.2
Ik zie niet in waarom ik moeite zou moeten doen om te bewegen	81.2	13.1	5.7
Ik zie het nut niet in van bewegen	88.4	9.1	2.5
Bewegen maakt een belangrijk deel uit van mijn leven	9.8	25.5	64.7
Ik voel dat mijn vrienden/familie/partner mij onder druk zetten om te bewegen	4.9	26.8	68.3
Bewegen is voor mij van grote waarde	4.9	22.0	73.1
Ik vind plezier en voldoening in bewegen	4.9	26.8	68.3

Tabel 19: Stellingen m.b.t. motivatie om gezond te eten

	% Mee oneens	% Neutraal	% Mee eens
Ik vind het leuk om maaltijden te koken die goed zijn voor mijn gezondheid	11.3	10.6	78.1
Ik zou me schamen als ik niet gezond eet	35.3	30.3	34.4
Andere mensen, die belangrijk voor me zijn, vinden dat ik gezond moet eten	38.5	21.3	40.2
Gezond eten maakt deel uit van de manier waarop ik kies om mijn leven te leiden	9.0	22.7	68.3
Ik zou me schamen als ik geen controle heb over wat ik eet	23.6	22.8	53.6
Ik vind het plezierig om gezonde maaltijden te bereiden	12.3	18.9	68.8
Gezond eten is een manier om op langere termijn gezondheidswinst te behalen	3.3	8.3	88.4
Ik zie niet in wat gezond eten mij voor voordelen zou kunnen opleveren	76.4	12.2	11.4
Er wordt van mij verwacht dat ik gezond eet	22.1	28.8	49.1
Ik denk dat gezond eten er uiteindelijk voor zorgt dat ik me beter zal voelen	4.0	8.2	87.8
Ik weet niet waarom ik moeite zou moeten doen om gezond te eten	78.7	12.3	9.0
Gezond eten maakt een belangrijk deel uit van mijn leven	5.8	23.0	71.2