

# BeweegKuur

MEER BEWEGEN EN GEZONDE VOEDING

Implementatie van de BeweegKuur in de regio  
Evaluatie onder ROS-adviseurs



Maastricht University *Leading in Learning!*



# Implementatie van de BeweegKuur in de regio

## *Evaluatie onder ROS-adviseurs*

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

Contact:

Judith Helmink  
Universiteit Maastricht  
[Judith.Helmink@gvo.unimaas.nl](mailto:Judith.Helmink@gvo.unimaas.nl)

© Universiteit Maastricht 2010

Delen uit deze publicatie mogen worden overgenomen op voorwaarde van bronvermelding:  
Helmink, J.H.M., Van Boekel, L.C. & Kremers, S.P.J. (2010). Implementatie van de  
BeweegKuur in de regio: Evaluatie onder ROS-adviseurs. Universiteit Maastricht.

## Dankwoord

Dit onderzoek is mogelijk gemaakt door subsidie van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS). Daarnaast speelde Nederlands Instituut voor Sport en Bewegen (NISB) een belangrijke en coöperatieve rol in de uitvoering van dit onderzoek. Speciaal willen wij Femke Visser en alle andere medewerkers van NISB bedanken voor hun bijdrage aan dit onderzoek. Ook willen wij graag Maria van der Sluis, Cor de Haan en Ruud Jonkers van Rescon bedanken voor hun kritische blik op de tekst in dit rapport. Tot slot willen wij natuurlijk alle ROS-adviseurs heel erg bedanken voor het geven van hun mening.



## Inhoudsopgave

Samenvatting.....	- 1 -
1 Inleiding .....	- 3 -
2 Methode.....	- 5 -
3 Resultaten vragenlijst ROS-adviseurs .....	- 9 -
3.1 Werkzaamheden en taken van de ROS-adviseurs.....	- 10 -
3.2 Werving en selectie van BeweegKuur locaties .....	- 12 -
3.3 Samenwerking tussen de ROS en andere partijen .....	- 13 -
3.4 Financiën en tijdsinvestering .....	- 15 -
3.5 De sociale kaart.....	- 16 -
3.6 Overige opmerkingen door ROS-adviseurs.....	- 17 -
4 Conclusie en aanbevelingen.....	- 19 -
Referenties .....	- 21 -
Bijlage 1 Vragenlijst ROS-adviseurs.....	- 23 -
Bijlage 2 Resultaten vragenlijst ROS-adviseurs .....	- 33 -





## Samenvatting

De BeweegKuur is een 'tailored' gecombineerde leefstijlinterventie welke focust op het veranderen van fysieke activiteit en eetgedrag vanuit de eerstelijnsgezondheidszorg. Het doel van deze interventie is om personen met overgewicht of obesitas of (met een hoog risico op) diabetes vanuit de eerste lijn te begeleiden naar een gezondere leefstijl.

In april 2010 is gestart met het evalueren van de bevindingen en meningen van ROS-adviseurs die met de BeweegKuur werken en deze in de regio uitzetten. Middels een vragenlijst werd de adviseurs gevraagd naar hun mening over de BeweegKuur in het algemeen, de samenwerking met zorgverleners en externe partijen, de financiering en tijdsdruk van de BeweegKuur en de stand van zaken in het opzetten en bijhouden van de sociale kaart.

De ROS-adviseurs bleken uiteenlopende opvattingen te hebben over hun taak in het kader van de BeweegKuur. De communicatie tussen de ROS en NISB verliep niet altijd soepel volgens ROS-adviseurs. De ROS-adviseurs vonden het vervelend dat gedurende het proces veel zaken wijzigden vanuit NISB, dit kostte hen veel extra tijd. ROS-adviseurs hadden behoefte aan continuïteit en intervisie en aan evaluatie onderling en met NISB. De samenwerking met externe partijen en de ROS verliep goed, al was er met welzijnsorganisaties in veel gevallen nog geen of slechte samenwerking. Ook zorgverzekeraars waren niet altijd aanwezig bij overleg tussen verschillende externe partijen. De taakverdeling voor het opzetten en bijhouden van de sociale kaart was in veel ROS regio's nog onduidelijk. Tot slot waren de ROS-adviseurs van mening dat de financiering van de BeweegKuur voor locaties vaak niet toereikend was. Hierbij werd aangegeven dat projectgelden, overlegtijd tussen de zorgprofessionals en de leefstijladviseur en de diëtist krap waren begroot. Het budget dat de ROS tot de beschikking had was ook erg krap en het tarief zou omhoog moeten.

De belangrijkste aanbevelingen naar aanleiding van dit onderzoek zijn:

- o Duidelijke communicatie vanuit NISB naar de ROS waardoor wijzigingen op tijd worden doorgegeven. Veranderingen en wijzigingen kosten de ROS veel tijd en moeten dus zo veel mogelijk worden beperkt. Daarnaast bestaat bij ROS-adviseurs meer behoefte aan intervisie en evaluatie onderling en met NISB.
- o Het netwerk tussen de ROS en welzijnsorganisaties moet worden opgebouwd en / of verbeterd. Hierdoor kan de samenwerking verder worden verbeterd.

- o Er moet aandacht besteed blijven worden aan het opzetten en bijhouden van de sociale kaart. Per locatie moet er bekeken worden wie hiervoor verantwoordelijk is.
- o De financiering voor de locaties was niet altijd toereikend en zal opnieuw bekeken moeten worden. Daarnaast was het budget voor de ROS in een aantal gevallen te krap begroot. Het opstarten van nieuwe locatie en het bouwen van netwerken bleek meer tijd te kosten dan was begroot.

## 1 Inleiding

Met subsidie van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) is de gecombineerde leefstijlinterventie, genaamd "BeweegKuur", ontwikkeld door Nederlands Instituut voor Sport en Bewegen (NISB) (1). De BeweegKuur is een 'tailored' gecombineerde leefstijlinterventie welke focust op het veranderen van fysieke activiteit en eetgedrag vanuit de eerstelijnsgezondheidszorg. Vanaf 2009 is de BeweegKuur doorontwikkeld voor patiënten met overgewicht of obesitas. In 2008 werd de BeweegKuur in zeven ROS regio's ingevoerd. In 2009 was het aantal ROS regio's verdubbeld en sinds 2010 participeren alle ROS regio's in de BeweegKuur.

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. In navolging van het rapport: "Een jaar BeweegKuur en dan?" (2) wordt in dit rapport een evaluatie onder ROS-adviseurs die betrokken zijn bij de implementatie van de BeweegKuur besproken. Voor een uitgebreide beschrijving van de BeweegKuur verwijzen wij u naar Helmink, Cox & Kremers (3), Helmink, van Boekel & Kremers (4) en Broeders, Butselaar, Schaars & De Weerd (5).

In 2009 is reeds een onderzoek onder ROS-adviseurs uitgevoerd. De belangrijkste resultaten uit dit onderzoek onder de ROS-adviseurs in 2009 waren als volgt. De ROS-adviseurs hadden een positieve houding ten opzichte van een leefstijlinterventie als de BeweegKuur. Ook de rolverdeling tussen de verschillende betrokken partijen en de scholing voor zorgverleners werden als goed ervaren. Als knelpunten werden genoemd de opstart van de BeweegKuur op locaties, het inspannings-ECG en de daarmee samenhangende medicalisering, en het feit dat sommige betrokken partijen in de BeweegKuur nog niet eerder met elkaar hadden samengewerkt. Zo moest er nog verbetering komen in de contacten tussen zorgverleners en externe partijen. De ROS-adviseurs gaven ook aan dat er behoefte was aan verbreding van de BeweegKuur voor andere doelgroepen. Onder de ROS-adviseurs was er ook behoefte aan een duidelijk tijdplan en een voorbeeld van een implementatieplan. Er werd ook al nagedacht over de implementatie van de BeweegKuur en verschillende strategieën om dit te realiseren. Een aanbeveling was ook dat er voldoende aandacht moest blijven voor de sociale kaart. De ROS-adviseurs dienden hierbij een duidelijke rolverdeling te maken. Voor deelnemers aan de BeweegKuur diende de doorstroming van de zorg naar het reguliere beweegaanbod verder te worden geoptimaliseerd. Een andere aanbeveling was dat de routines ten aanzien van het contact tussen de zorgverleners en de ROS-adviseurs moest worden versterkt. ROS-adviseurs

moesten in de samenwerkingsverbanden blijven investeren. Ook was het belangrijk dat NISB alle partijen met regelmaat op de hoogte blijft houden van de ontwikkelingen binnen de BeweegKuur.

Het doel van het huidige onderzoek is het evalueren van de werkzaamheden en de mening van ROS-adviseurs met betrekking tot de BeweegKuur in 2010, door middel van een vragenlijst.

## 2 Methode

Met een vragenlijst voor ROS-adviseurs werd het implementatieproces van de BeweegKuur geëvalueerd. De vragenlijsten met antwoordenvolop werden in april 2010 verspreid onder 44 adviseurs van 20 verschillende ROS'en. ROS-adviseurs die geen vragenlijst retourneerden werden eind mei 2010 middels een herinneringsmail nogmaals gevraagd de vragenlijst in te vullen en terug te zenden. Uiteindelijk hebben 32 ROS-adviseurs de vragenlijst geretourneerd (72.7%).

Bij het opzetten van de vragenlijst werd gebruik gemaakt van de taakomschrijving van de ROS-adviseurs en de bevindingen van het onderzoek dat in 2009 werd uitgevoerd (2). De vragenlijst bevroeg de ervaringen en bevindingen van ROS-adviseurs over de gehele periode dat zij met de BeweegKuur hebben gewerkt. De vragenlijst die werd gebruikt voor dit onderzoek is terug te vinden in bijlage 1.

De vragenlijst startte met een aantal algemene vragen zoals geboortedatum, geslacht en de functie en taken van de ROS-adviseur. Vervolgens werd gevraagd hoeveel BeweegKuur locaties werden begeleid en wanneer deze locaties waren gestart en eventueel gestopt met de BeweegKuur. Met acht stellingen werden de algemene indruk van de ROS-adviseurs over de BeweegKuur gemeten, een voorbeeldstelling was: 'Ik vind het goed dat er in de BeweegKuur veel partijen samenwerken'. Deze stellingen werden gesteld op een 5-puntsschaal met antwoordmogelijkheden variërend van 'helemaal mee oneens' (1) tot 'helemaal mee eens' (5). Met 14 stellingen werd achterhaald welke taken de ROS momenteel uitvoert en in hoeverre ROS-adviseurs van mening waren dat deze taken bij hun functie en werk pasten. De eerste zes stellingen gingen voornamelijk in op de begeleiding van zorgverleners binnen de BeweegKuur en werden gesteld met behulp van een 5-puntsschaal van 'helemaal mee oneens' (1) tot 'helemaal mee eens' (5). Een voorbeeld van een dergelijke stelling was: 'De ROS moet werken aan een positieve houding ten opzichte van de BeweegKuur van de deelnemende locaties en professionals'. Daarna volgden acht stellingen die met 'ja' (1) of 'nee' (2) beantwoord konden worden om te bekijken welke taken de ROS-adviseur uitvoerde. Om meer inzicht te krijgen in de mening van de ROS-adviseurs over de werkzaamheden in de BeweegKuur werden vijf open vragen gesteld, een voorbeeld hiervan was: 'Welke werkzaamheden of taken voor de BeweegKuur vindt u heel goed passen bij het werk van de ROS?'

Met zes vragen werd de mening van de adviseurs over het werven en opstarten van de locaties gemeten, drie stellingen werden gemeten op een 5-puntsschaal van 'helemaal mee oneens' (1) tot 'helemaal mee eens' (5) ('Ik vind het lastig om de BeweegKuur in te

voeren in dorpen of kleinere plaatsen'). De overige drie stellingen gingen over het werven van praktijken. Antwoordmogelijkheden bij deze vragen waren bijvoorbeeld 'Ik maak gebruik van mijn bestaande netwerk bij het benaderen van praktijken' of 'Ik organiseer informatiebijeenkomsten over de BeweegKuur'.

Acht stellingen op een 5-puntsschaal van 'helemaal mee oneens' (1) tot 'helemaal mee eens' (5) hadden betrekking op de samenwerking van de ROS met andere partijen binnen de BeweegKuur. Een voorbeeld van deze stellingen was: 'Ik vind dat de ROS het initiatief moet nemen voor overleg tussen externe partijen'. Zes vragen gingen in op de verschillende overleggen die de ROS-adviseur in het kader van de BeweegKuur heeft. Een voorbeeldvraag was: 'Hoe vaak heeft u per locatie gemiddeld een multidisciplinair overleg met zorgverleners binnen de BeweegKuur?' Om de kwaliteit van samenwerking te achterhalen werd de ROS-adviseurs gevraagd hoe goed de samenwerking verloopt met verschillende partijen op een schaal van 'helemaal niet goed' (0) tot 'heel erg goed' (10). De partijen die hierbij aan bod kwamen waren NISB, de BeweegKuur locaties, de GGD, de gemeente(n), welzijnsorganisaties, sportraden en zorgverzekeraars.

Het plan dat de ROS in samenwerking met andere regionale organisaties had ontwikkeld voor het bevorderen van samenwerking tussen verschillende lokale partijen werd geëvalueerd met zes vragen. Allereerst werd met een ja/nee vraag achterhaald of een dergelijk plan in deze ROS regio was opgesteld. Hierna volgden vijf stellingen met antwoordmogelijkheden van 'helemaal mee oneens' (0) tot 'helemaal mee eens' (5), zoals 'Het opstellen van het plan is goed verlopen.'

Met behulp van acht stellingen op een 5-puntsschaal van 'helemaal mee oneens' (1) tot 'helemaal mee eens' (5) werd achterhaald hoe ROS-adviseurs tegen de financiën en tijdsinvestering voor de BeweegKuur aan kijken. Een voorbeeld van deze stellingen was: 'De financiering van de BeweegKuur is toereikend voor de locaties'. Vervolgens werd respondenten gevraagd hoeveel uren zij per week besteden aan activiteiten voor de BeweegKuur en wat er verbeterd kan worden aan de financiering voor zowel de locaties als de ROS.

Met vijf stellingen op een 5-puntsschaal van 'helemaal mee oneens' (1) tot 'helemaal mee eens' (5) werd de mening van de respondenten over de sociale kaart gemeten. Een voorbeeld van deze stellingen was: 'De taakverdeling voor het opzetten van de sociale kaart is goed geregeld'. Ook werd met enkele stellingen achterhaald wie de ROS-adviseur verantwoordelijk vond voor het opstellen, bijhouden en coördineren van de sociale kaart. Antwoordopties hierbij waren bijvoorbeeld zorgverleners, de gemeente, de ROS en een open antwoordmogelijkheid.

Tot slot werd met vier stellingen de mening van de respondenten over het implementatie team gemeten. Deze werden gesteld op een 5-puntsschaal ('helemaal mee oneens' (1) tot 'helemaal mee eens' (5)). Een stelling was 'Ik vind het implementatieteam binnen de BeweegKuur belangrijk'. Als laatste kregen ROS-adviseurs de mogelijkheid om verdere op- of aanmerkingen over de BeweegKuur of de vragenlijst te geven.





### 3 Resultaten vragenlijst ROS-adviseurs

De vragenlijst werd door 32 ROS-adviseurs (72.7% response) geretourneerd uit 16 verschillende regio's. Van de ROS-adviseurs was 71.9% vrouw. Gemiddeld werkten er drie (SD=2.3) medewerkers per ROS-regio aan de BeweegKuur. In vier ROS-regio's waren er locaties gestopt, maar dit was altijd maar één locatie. Het merendeel van de adviseurs begeleidde een aantal locaties bij de uitvoer (84.4%) en/of hield zich bezig met regionale samenwerking (78.1%). Andere achtergrondkenmerken zijn te zien in tabel 1 en in de tabellen van bijlage 2.

*Tabel 1: Achtergrondkenmerken van de respondenten*

	N	%	Gemiddelde	SD	Spreiding
Geslacht					
Man	8	25.8			
Vrouw	23	74.2			
Leeftijd	31		41.0	10.2	26-61
Aantal medewerkers per ROS	29		3.1	2.3	1-10
Aantal locaties gestart met BeweegKuur					
2008	9		2.8	1.1	2-5
2009	26		2.0	0.8	1-4
2010	28		6.2	4.6	2-20
Rol in kader van BeweegKuur					
Ik begeleid een aantal locaties inhoudelijk bij de uitvoering van de BeweegKuur	27	84.4			
Ik heb een coördinerende rol	19	59.4			
Ik houd me bezig met het werven van nieuwe locaties	19	59.4			
Ik houd me bezig met de regionale samenwerking / bouwen van netwerken	25	78.1			
Ik organiseer scholingen en/of intervisiebijeenkomsten	13	40.6			
Ik zit in het implementatieteam i.s.m. NISB	4	12.5			

Het merendeel van de ROS-adviseurs (84.4%) was van mening dat de BeweegKuur binnen de huidige gezondheidszorgstructuur past. Ook waren alle adviseurs het erover eens dat het goed was om binnen de BeweegKuur met zoveel partijen samen te werken. De meeste ROS-adviseurs (84.4%) dachten ook dat de BeweegKuur een geschikt middel was om netwerken te bouwen binnen de zorg, dat het de samenwerking binnen de 1<sup>e</sup> lijn versterkte (81.2%) en dat deelnemers de leefstijl positief veranderden (76.7%). Bijna geen enkele adviseur (6.5%) was van mening dat de BeweegKuur deelnemers onnodig in het medische circuit haalde. De doorontwikkeling naar overgewicht en obesitas vonden de ROS-adviseurs (90.7%) een goede ontwikkeling en volgens 90.6% zou het ook doorontwikkeld kunnen worden naar andere doelgroepen zoals COPD.

### 3.1 Werkzaamheden en taken van de ROS-adviseurs

Drie kwart (75.0%) van de adviseurs dacht dat het belangrijk was om te werken aan een positieve houding van de deelnemende locaties ten opzichte van de BeweegKuur en 54.8% vond dat er gezorgd moest worden voor verankering van de BeweegKuur in het gemeentelijke beleid. Minder dan de helft van de respondenten (43.7%) was van mening dat er genoeg draaiboeken en handleidingen voor ROS-adviseurs waren, 25.0% was het hier niet mee eens en de overige respondenten antwoordden neutraal. Bijna alle medewerkers vonden de werkzaamheden voor de BeweegKuur passen binnen de taken van de ROS (87.5%) en maar vier (12.6%) adviseurs vonden het lastig om zorgverleners enthousiast te krijgen voor de BeweegKuur. Op drie adviseurs na wilden alle respondenten op de hoogte gehouden worden welke zorgverleners deelnamen aan een cursus en/of scholing. Op de stelling of er terugkoppeling was welke zorgverleners er scholing bijgewoond hadden, reageerden de respondenten verschillend, 43.3% gaf aan dit wel teruggekoppeld te krijgen en 56.7% niet.

Bij bijna alle ROS-adviseurs (93.8%) konden zorgverleners terecht met vragen en informeerden de adviseurs de zorgverleners over lopende onderzoeken. Iets meer dan de helft van de respondenten (53.1%) gaven een uitleg over het registratieformulier op de locaties. Van de ROS-adviseurs maakte 61.3% geen draaiboeken en handleidingen voor de locaties. Het merendeel van de adviseurs (71.9%) gaf aan intervisie bijeenkomsten voor zorgverleners te organiseren en 93.8% stimuleerde zorgverleners om deel te nemen aan scholing. Een klein aantal (12.9%) van de adviseurs organiseerde scholing voor het lokale beweegaanbod.

De ROS-adviseurs waren van mening dat de volgende taken tot hun werkzaamheden behoorden. Als eerste werd het stimuleren van multidisciplinaire samenwerking tussen zowel zorgverleners onderling als tussen de 1<sup>e</sup> lijns- en 0<sup>e</sup> lijnszorg genoemd. Ook het bouwen van netwerken werd als een belangrijke taak gezien. Een andere taak was het begeleiden van locaties en de regionale implementatie van de BeweegKuur bij locaties, gemeenten en andere instanties. Het organiseren van intervisie en het werven van nieuwe locaties werden ook gezien als taken die goed bij de ROS-adviseur pasten. Ook de bijdrage aan de verschuiving van curatief naar preventief, het leggen van verbindingen in de wijk en aanspreekpunt en informatiebron zijn voor de 1<sup>e</sup> lijn zorgverleners werden als goed passende taken gezien. Taken die de adviseurs niet bij hun functie vonden passen waren het geven van updates en wijzigingen richting de locaties en het ontwikkelen van protocollen en draaiboeken. Dit laatste zou volgens hen door het NISB gedaan moeten worden. Een ROS-adviseur zei: *“Wij zijn geen doorgeefluik voor informatie naar locaties, dat kan ook*

*rechtstreeks door NISB worden gedaan*". Een andere taak die volgens de adviseurs niet goed paste bij de ROS was het voeren van gesprekken met zorgverzekeraars op lokaal niveau. Dit zou beter landelijk kunnen gebeuren. Een andere taak die ROS-adviseurs niet bij hun takenpakket vonden passen was in een aantal gevallen het organiseren van scholing en de contacten met hogescholen. Ook werd genoemd dat de scholing nu nog te beperkt werd gegeven en dat zorgverleners van BeweegKuur locaties voorrang zouden moeten krijgen bij deze scholing. Een andere ROS-adviseur gaf aan dat de sociale kaart door de gemeente of sportraad opgesteld zou moeten worden. Daarnaast vond een ROS-adviseur dat de implementatie van de BeweegKuur bij lokale sport- en beweegaanbieders ook door de GGD of sportservice zou kunnen gebeuren. Een aantal ROS-adviseurs gaven aan de financiën en het doorgeven van gelden niet als hun taak te zien. Op de vraag welke taken voor de BeweegKuur, die nu niet onder de ROS vallen, de ROS wel uit zou willen voeren, gaven de adviseurs verschillende antwoorden. Zo wilden ROS-adviseurs meedenken over een strategische doorontwikkeling en de inhoud van de BeweegKuur en wanneer deze eventueel aangepast zou moeten worden. Een andere ROS-adviseur wilde bij voldoende financiële vergoeding de sociale kaart opstellen en weer een andere respondent wilde de scholing voor 1<sup>e</sup> lijn en sportaanbieders regelen. Tot slot gaf een ROS-adviseur aan te willen overleggen met NISB, het ministerie en het college voor zorgverzekeraars over het voorbereiden en informeren van zorgverleners ten aanzien van beperkte opname in het basispakket.

Op de vraag hoe de adviseurs van plan waren om te gaan met zorgverleners die niet mee willen werken aan de BeweegKuur waren de antwoorden van de adviseurs vergelijkbaar. In de pilot maakten ROS-adviseurs veelal gebruik van gemotiveerde zorgverleners. Wel waren de adviseurs van mening dat het programma enthousiast gebracht moest worden door middel van bijvoorbeeld succesverhalen en resultaten die bij andere locaties waren behaald. Een andere methode die werd gebruikt om zorgverleners te motiveren was door de verantwoordelijkheid bij hen te leggen en hen te wijzen op het feit dat preventie ook bij hun taken zal gaan horen. Eén ROS-adviseur gaf ook aan dat een aantal zorgverleners niet mee wilde doen vanwege de beperkte tijd die de POH'er tot zijn of haar beschikking had en vanwege de financiering van de BeweegKuur. Een aantal adviseurs gaf ook aan dat als de BeweegKuur in het basispakket komt en de financiering voor de toekomst duidelijk zal zijn, dit voor zorgverleners een sleutel tot deelname zou kunnen zijn.

De ROS-adviseurs gaven aan dat hun werkwijze was gericht op opname in het basispakket. Ze probeerden zo veel mogelijk de BeweegKuur in de regio uit te rollen en ze werkten aan het bouwen van regionale netwerken met bijvoorbeeld gemeenten, GGD` en en sportraden. Daarnaast bleek contact en onderhandelen met (regionale) zorgverzekeraars en zorggroepen belangrijk om de mogelijkheden te bespreken waarmee de BeweegKuur kan

worden uitgerold. Ook gaven ROS-adviseurs aan dat er, indien de BeweegKuur in het basispakket komt, actiever locaties geworven zullen gaan worden. De opname van de BeweegKuur in het basispakket werd namelijk als argument gebruikt om locaties te werven en te enthousiasmeren. Op dit moment proberen ROS-adviseurs locaties en zorgverleners voor te bereiden op nationale implementatie door het stimuleren van scholing, onderlinge samenwerking en het standaardiseren van de werkwijzen.

Op de stelling of de ROS-adviseurs het belangrijk vonden om voor een nieuwe locatie een plan van aanpak op te stellen antwoordde 48.4% dat ze dit niet nodig vonden en 32.2% had hier juist wel behoefte aan. De overige respondenten hadden geen mening over deze stelling. Slechts 6.9% van de respondenten vond het lastig om de BeweegKuur in een dorp of kleine plaats in te voeren, terwijl 55.1% hier geen moeite mee had. Meer dan de helft van de adviseurs (66.7%) vond het niet nodig dat NISB bij de opstart van nieuwe locaties aanwezig was, terwijl 13.3% dit wel belangrijk vond.

### 3.2 Werving en selectie van BeweegKuur locaties

De ROS-adviseurs probeerden op verschillende manieren praktijken en/of locaties te werven. Zo gebruikte 83.9% bestaande netwerken en plaatste 61.3% oproepen in nieuwsbrieven. Iets minder dan de helft (45.2%) organiseerde informatiebijeenkomsten over de BeweegKuur en bij 48.4% van de respondenten verliep de werving via huisartsen- of zorggroepen in de regio. Andere genoemde wervingsstrategieën waren de werving via gemeentes, via andere ROS-adviseurs, symposia, workshops en via huisartsenpraktijken die aangesloten zijn bij de ROS via een samenwerkingsverband. Eén adviseur gaf aan op het moment niet te werven vanwege de onzekere financiering voor 2011.

Op de vraag waarop de adviseur lette bij het benaderen van een locatie gaf 73.3% aan dat ze praktijken benaderen waarvan ze het gevoel hebben dat ze er open voor staan. Van de respondenten lette 70.0% op de geografische spreiding van BeweegKuur locaties en 56.7% benaderde praktijken op advies van collega's binnen de ROS. Iets minder dan een kwart (23.3%) gaf aan praktijken te benaderen waarvan ze dachten dat er veel potentiële patiënten zitten voor de BeweegKuur en 40.0% benaderde ze om een andere reden. Deze redenen waren praktijken waarbij de gemeente enthousiast was, spontane aanmelding, zorgaanbieders die de scholing volgen of gedaan hebben, locaties waar reeds een goede samenwerking tussen de zorgprofessionals was of ervaren zorgprofessionals die met eerdere leefstijlinterventies hadden gewerkt.

Het belangrijkste criterium om een locatie te selecteren voor de BeweegKuur was dat de locatie gemotiveerd was om te starten met het programma (96.8%). Daarnaast was voor

71.0% van de ROS-adviseurs een reden van selectie dat zorgverleners bereid moesten zijn om intensief samen te werken. Iets meer dan helft van de adviseurs (51.6%) gaf aan dat de locatie een praktijkondersteuner moest hebben en 38.7% dat er voldoende fysieke ruimte op een locatie moest zijn. Voor 83.9% van de adviseurs was het niet belangrijk of zorgverleners dicht bij elkaar of bij elkaar in een gezondheidscentrum zaten om hen te selecteren voor de BeweegKuur en 12.9% vond het belangrijk dat de desbetreffende gemeente bereid was om mee te werken. Van de ROS-adviseurs had 19.4% een andere reden. Deze redenen waren dat er zoveel mogelijk geschoolde zorgaanbieders waren, dat de praktijkondersteuner voldoende tijd moest hebben, de huisarts moest er voor open staan en de zorgverleners moesten een samenwerkingsovereenkomst hebben of die af willen sluiten.

### 3.3 Samenwerking tussen de ROS en andere partijen

Iets minder dan een derde (28.1%) van de adviseurs vond dat de planning en de plannen van NISB duidelijk richting de ROS gecommuniceerd werden, terwijl 37.5% het hier niet mee eens was. De overige adviseurs hadden hierover geen mening. Het merendeel van de adviseurs (67.8%) was van mening dat de taakverdeling tussen NISB en ROS duidelijk was, 81.2% vond dat de ROS als tussenpersoon moest fungeren tussen NISB en locaties en bijna alle adviseurs (96.9%) waren van mening dat de ROS het eerste aanspreekpunt was voor de locaties. Ook vond het merendeel (75.0%) dat de ROS moest zorgen voor de afstemming tussen de 1<sup>e</sup> lijnszorg en de openbare zorg en 56.2% was van mening dat de ROS het initiatief moest nemen voor het multidisciplinaire overleg tussen zorgverleners. Ook was het merendeel (81.3%) het er over eens dat de ROS het initiatief moest nemen voor overleg tussen externe partijen zoals de gemeente, GGD en sportraden. Meer dan een derde (35.5%) vond dat het contact tussen de zorgverleners en partijen buiten de zorg niet goed liep, terwijl 25.8% dit wel goed vond lopen. De overige respondenten waren neutraal in hun mening.

Zeven adviseurs gaven aan dat zij één keer per twee weken een multidisciplinair overleg plannen. Drie adviseurs plannen een overleg eens per maand, zeven adviseurs eens in de 1-2 maanden en zeven adviseurs gaven aan dat ze drie tot vier keer per jaar een overleg plannen en twee adviseurs hielden dit overleg twee tot drie keer per jaar. Ook gaven twee adviseurs aan dit overleg minimaal twee keer per jaar te hebben. Daarnaast lieten de adviseurs weten dat er naast het geplande overleg veel email en telefonisch overleg was en af en toe ad hoc een overleg gepland werd. Tot slot werd aangegeven dat in de opstartfase frequenter overleg was met de locaties dan met een locatie die al langer werkte met de BeweegKuur.

Bij dit overleg was in alle gevallen de leefstijladviseur en de fysiotherapeut of oefentherapeut (die geen leefstijladviseur was) aanwezig, in 69.0% de huisarts, 37.9% de POH (die geen leefstijladviseur was) en bij 93.1% van de respondenten de diëtist. Bij 20.7% was ook nog iemand anders aanwezig, namelijk een locatie- of praktijkmanager, de managementassistent, coördinator, de sportraad, een sportarts i.v.m. het inspannings-ECG of een gemeente ambtenaar. De zorgverlener(s) waarmee de ROS-adviseurs binnen de locaties het meeste contact hadden was voor 43.8% de leefstijladviseur. Van de adviseurs gaf 28.1% aan met de leefstijladviseur en daarnaast nog een andere zorgverlener het meeste contact te hebben. In 15.6% was er het meeste contact met een andere contactpersoon zoals de coördinator, de teamleider of de projectmanager. Voor drie adviseurs was deze vraag nog niet van toepassing omdat de locaties nog niet gestart waren of omdat zij geen locatie begeleidden.

Van de adviseurs had 14.8% maandelijks overleg met externe partijen, terwijl 37.0% dit om de zes weken had, één adviseur had dit vier keer per jaar en 44.4% gaf aan geen structureel overleg te hebben. Bij vijf adviseurs moest dit nog opgestart worden door middel van het implementatieplan of zij waren niet betrokken bij het externe overleg. De gemeente was in 58.3% van de gevallen aanwezig en de GGD was bij alle adviseurs aanwezig bij het externe overleg. Een sportraad / huis van de sport / sportservice was in 87.5% van de gevallen aanwezig en bij 12.5% was een welzijnsorganisatie aanwezig. Van alle externe overleggen was er bij een kwart een zorgverzekeraar en een zorgverlener aanwezig. Bij 8.7% van de adviseurs was er nog een andere partij aanwezig zoals een hogeschool.

De ROS-adviseurs werd gevraagd een rapportcijfer tussen de 0 en 10 te geven voor de samenwerking met de verschillende partijen. De samenwerking met NISB werd beoordeeld met een gemiddelde van 7.20 (SD=0.93). De samenwerking met de BeweegKuur locaties werd beoordeeld met een 7.83 (SD=0.75). Met de GGD was de samenwerking eveneens goed, namelijk een 7.23 (SD 1.07). De samenwerking met gemeentes werd met een gemiddelde van 6.29 (SD=1.85) minder positief beoordeeld. Met welzijnsorganisaties werd de samenwerking nog slechter beoordeeld, namelijk met een 4.38 (SD=2.58). Hierbij werd in sommige gevallen aangegeven dat er nog geen samenwerking was met welzijnsorganisaties. De samenwerking met het huis van de sport/sportraad/sportservice kreeg een 6.96 (SD=0.98) en de samenwerking met zorgverzekeraars werd beoordeeld met een gemiddelde van 6.17 (SD=1.61).

De ROS-adviseurs hadden begin 2010 een plan opgesteld in samenwerking met andere relevante regionale organisaties voor het bevorderen van de samenwerking tussen de verschillende lokale partijen. Bijna alle ROS-adviseurs (96.4%) gaven aan een dergelijk plan te hebben opgesteld. Van de adviseurs vond 65.2% dat het opstellen van het plan goed

verlopen was. Ongeveer de helft (52.2%) vond dat de samenwerking in de regio verbeterd was door het opstellen van het plan. Volgens bijna de helft (43.5%) was er regionale samenwerking ontstaan door het opstellen van het plan terwijl 13.0% deze mening niet deelde. De rest van de respondenten was neutraal over deze stelling. Iets meer dan een derde van de adviseurs (36.4%) dacht niet dat ze zich terug zouden trekken als er goed overleg was tussen zorgverleners en andere partijen, terwijl ditzelfde aantal dit wel van plan was. Meer dan een derde (38.1%) van de respondenten dacht dat het plan toereikend was voor de toekomst, terwijl 19.0% dit niet vond.

### 3.4 Financiën en tijdsinvestering

Iets meer dan helft van de ROS-adviseurs (56.7%) vond het zijn/haar taak om financiële afspraken te maken met locaties, terwijl 23.3% vond dat dit niet zijn/haar taak was. De overige respondenten reageerden neutraal op deze stelling. Van de adviseurs was 46.6% van mening dat de financiering van de BeweegKuur niet toereikend was voor de locaties, terwijl 23.3% dit wel vond. De overige adviseurs waren neutraal in hun mening. Van de adviseurs vond 48.3% dat de financiering voor de ROS toereikend was, terwijl 20.6% het hier niet mee eens was. Precies de helft ervaarde dat de werkzaamheden van de ROS voor de BeweegKuur te veel tijd innamen, terwijl 26.7% dit niet vond. De ROS-adviseurs gaven aan gemiddeld 13.1 (SD=8.7) uur per week te besteden aan de BeweegKuur. Bijna alle adviseurs (80.0%) waren tevreden met het aantal locaties dat op dit moment de BeweegKuur uitvoerde. Het merendeel (73.4%) was van mening dat ze als ROS-adviseur niet voldoende tijd hadden om bij landelijke implementatie alle locaties in de regio aan te sturen, 16.7% van de adviseurs dacht van wel en drie adviseurs hadden hier geen mening over.

Een aantal adviseurs was van mening, dat projectgelden en de financiën voor overleg tussen zorgprofessionals erg laag waren. Een aantal adviseurs gaf aan dat opname in het basispakket de financiering zal verbeteren. Verder werd er aangegeven dat de leefstijladviseur veel taken heeft maar hier weinig vergoeding voor krijgt. Ook is de diëtist krap begroot. Daarnaast werd aangegeven dat er een indexatie van de tarieven van zorgprofessionals moet komen en dat zorgverleners behoefte hebben aan zicht op continuïteit van projectgelden vanuit NISB. De adviseurs gaven aan dat de invoering van de BeweegKuur veel tijd en dus ook geld kostte. Een oplossing hiervoor zou kunnen zijn om een implementatiebudget per locatie te geven voor de opstart. Wat betreft de financiering voor de ROS gaven de adviseurs aan dat de begeleiding van locaties en het bouwen van netwerken meer tijd vergde dan begroot was. Een aantal ROS-adviseurs gaven dan ook aan

dat het huidige budget erg krap was en dat het tarief omhoog zou moeten. Een andere opmerking was dat het erg lang duurt voordat NISB geld richting de ROS uitkeerde en dat er met het beschikbare geld weinig gedaan kon worden.

### 3.5 De sociale kaart

Iets meer dan een kwart (30.0%) vond het lokale beweegaanbod in de regio toereikend, terwijl 26.7% dit niet toereikend vond. De rest was neutraal in de mening. Bijna de helft (46.7%) van de respondenten vond dat er onvoldoende goedkoop en laagdrempelig aanbod in de regio was en 16.7% dacht dat dit aanbod wel toereikend was. Iets minder dan een kwart (23.3%) had het idee dat de sociale kaart volledig was, terwijl 36.7% de sociale kaart niet volledig vond. Minder dan helft (36.7%) dacht dat de taakverdeling voor het opzetten van de sociale kaart niet goed geregeld was.

ROS-adviseurs werden gevraagd welke partijen momenteel meewerken bij het opzetten van de sociale kaart. Hierbij bleek dat vooral de zorgverleners en sportraden en in mindere mate de gemeente, GGD en ROS betrokken waren. Een andere partij die werd genoemd was een thuiszorgorganisatie die daar een taak in ging krijgen. Voor het bijhouden en updaten van de sociale kaart waren momenteel vooral de zorgverleners en sportraad actief. Ook gemeente en GGD droegen hun steentje hierin bij. Bij het bijhouden van de sociale kaart werd aangegeven dat dit in veel gevallen nog onduidelijk was, of per locatie erg verschilde. In tabel 2 staat weergegeven in welke mate de verschillende partijen op de locaties meewerkten aan de sociale kaart.

Tabel 2: Partijen die meewerken aan het opzetten en bijhouden van de sociale kaart

	Ja (%)	Nee (%)		Ja (%)	Nee (%)
Opzetten van de sociale kaart			Bijhouden van de sociale kaart		
Zorgverleners	76.7	23.3	Zorgverleners	64.3	35.7
Gemeente	40.0	60.0	Gemeente	39.3	60.7
GGD	36.7	63.3	GGD	25.0	75.0
Sportraad	60.0	40.0	Sportraad	42.9	57.1
ROS	36.7	63.3	ROS	7.1	92.9
Lokaal beweegaanbod	3.3	96.7	Lokaal beweegaanbod	7.1	92.9
Anders	6.7	93.3	Anders	17.9	82.1

Volgens 22.6% van de ROS-adviseurs zouden de sportraden het initiatief moeten nemen bij het coördineren van de opzet van de sociale kaart. De gemeente en de ROS werd in 9.7% van de gevallen genoemd, 6.5% vond dat dit een taak was van de GGD en 3.2% vond dat zorgverleners hierin het initiatief zouden moeten nemen. Bijna de helft (45.1%) vond het



een taak voor een samenwerkingsverband tussen bovengenoemde partijen. Voor het bijhouden en updaten van de sociale kaart zag 35.5% van de ROS-adviseurs de sportraden als verantwoordelijke en 25.8% vond dit een taak voor de gemeente. De GGD (6.5%), zorgverleners (3.2%) en het lokale sportaanbod (3.2%) zagen de ROS-adviseurs minder vaak als verantwoordelijke partij. Ook hier vond een groot deel van de ROS-adviseurs (25.8%) dat deze taak door een aantal partijen samen gedragen zou moeten worden.

### 3.6 Overige opmerkingen door ROS-adviseurs

Tot slot werden er enkele vragen gesteld over het implementatieteam. Het merendeel van de adviseurs (80.0%) vond het team belangrijk en ditzelfde aantal wist bij wie ze terecht konden voor vragen. Van de adviseurs vond 65.5% het fijn dat een ROS-adviseur uit het implementatieteam een regionaal aanspreekpunt was. Voor iets minder dan de helft van de adviseurs (48.1%) waren de taken van het team duidelijk, terwijl dit voor 25.9% niet zo was. De overige respondenten hadden hier geen mening over. Een adviseur gaf nog aan dat hij/zij meer had aan contact met NISB dan met het implementatieteam.

Ook hadden de ROS-adviseurs nog ruimte om overige opmerkingen te vermelden. Een opmerking was dat de deadlines vanuit NISB vaak te krap waren. Daarnaast communiceerde NISB wel duidelijk maar vaak te laat waardoor de ROS vaak achter de feiten aan liep volgens een adviseur. Een voorbeeld hiervan was dat de zorgverleners al scholing hadden gehad toen het nieuwe prototype kwam. Deze adviseur vond het belangrijk dat wijzigingen niet meer tijdens een jaar doorgevoerd werden, maar pas in het nieuwe jaar. Ook werd aangegeven dat het verwerken van nieuwe informatie via mail veel tijd vergde.

Een andere opmerking was dat het jammer was dat de BeweegKuur niet in 2011 in het basispakket komt. Nu is er veel financiële onzekerheid over de toekomst. Ook gaf een adviseur aan dat de ROS nu veel initiatief toonde naar de zorgverlener bij de opstart, maar dat ze verwachten dat dit in de toekomst meer vanuit de zorgverlener komt. Een adviseur vond dat het goed zou zijn om intervisie tussen ROS-adviseurs te houden en er moet meer evaluatie vanuit NISB komen. Verder kostte het invoeren van de BeweegKuur veel tijd en hadden locaties veel hulp nodig van de ROS met betrekking tot het schrijven van een projectplan. Een andere opmerking was dat er veel tijd verloren ging met het leveren van administratieve gegevens over locaties en de ROS en dat de verwerking van dergelijke gegevens door NISB traag en slordig verliep.

Als laatste had een adviseur het idee dat er twee zaken door elkaar heen liepen. Het project bevond zich in de pilot fase waarbij veranderingen doorgevoerd moesten worden en tegelijk werd het project geïmplementeerd. Deze adviseur denkt dat het beter zou zijn om

eerst de interventie te ontwikkelen, dan de pilot uit te voeren, vervolgens dit te evalueren en dan alles te implementeren. Tot slot werd aangegeven dat een implementatieplan ontbrak. Er waren veel adhoc acties wat onduidelijkheid schept. De lengte van de pilot bracht volgens een adviseur voor sommige zorgverleners vermoeidheid met zich mee.

#### 4 Conclusie en aanbevelingen

De vragenlijst voor ROS-adviseurs werd naar alle adviseurs gestuurd die betrokken waren bij de BeweegKuur en werd ingevuld door 72.7%. De taken van deze ROS-adviseurs liepen uiteen, sommige waren vooral coördinator binnen de ROS terwijl anderen vooral locaties begeleidden. Mogelijk zagen niet alle ROS-adviseurs het maken van draaiboeken, handleidingen en een plan van aanpak bij een nieuwe locatie als hun taak. Ook was er veel verschil in mening over de organisatie van scholing. Slechts een aantal ROS-adviseurs organiseerde scholing voor het lokale beweegaanbod en ook de organisatie van scholing voor zorgverleners werd niet door alle adviseurs als de taak van de ROS gezien. De communicatie tussen NISB en ROS werd door een groot deel van de adviseurs als niet goed beoordeeld. De taakverdeling en samenwerking met NISB werd echter wel positiever beoordeeld. ROS-adviseurs gaven aan dat zij het vervelend vonden dat er veel dingen wijzigden gedurende het implementatieproces en dat sommige stappen te vroeg of niet in de juiste volgorde werden uitgevoerd, waardoor ROS-adviseurs het gevoel hadden achter de feiten aan te lopen. Daarnaast bestond bij de ROS-adviseurs behoefte aan intervisie onderling en meer evaluatie met NISB.

De samenwerking met externe partijen zoals gemeenten, GGD en sportraden bleek goed te verlopen. Met welzijnsorganisaties was er echter in veel gevallen nog geen of geen goede samenwerking. Tijdens een overleg met externe partijen was deze partij in veel regio's niet vertegenwoordigd. De samenwerking met zorgverzekeraars werd ook niet altijd als optimaal gewaardeerd, maar dit zal mogelijk geoptimaliseerd worden wanneer de BeweegKuur in de basisverzekering wordt opgenomen.

ROS-adviseurs waren van mening dat de financiering voor de locaties verbeterd kon worden. Zo zou er meer projectgeld vrij moeten komen voor overlegtijd tussen zorgprofessionals en was de inzet van de leefstijladviseur en de diëtist krap begroot. Tot slot werd aangegeven, dat het voor zorgprofessionals prettig zou zijn als er meer continuïteit kwam in de financiën. De financiering van de ROS werd in sommige gevallen ook als erg krap beoordeeld. Voornamelijk het opstarten van de BeweegKuur bij nieuwe locaties en het bouwen van netwerken kostte meer tijd dan nu was begroot. ROS-adviseurs gaven wel aan dat de financiële onzekerheid mede werd veroorzaakt doordat de BeweegKuur nog niet in het basispakket van de zorgverzekering zit.

De sociale kaart was in veel regio's nog niet toereikend en volledig. De taakverdeling voor het opzetten en bijhouden van de sociale kaart was onduidelijk en verschilde tussen de ROS regio's. Het merendeel van de ROS-adviseurs was van mening dat een

samenwerkingsverband tussen verschillende partijen de coördinatie van het opzetten van de sociale kaart op zich zou moeten nemen. De taak voor het bijhouden van de sociale kaart lag volgens ROS-adviseurs vooral bij gemeenten, sportraden of een samenwerkingsverband tussen verschillende partijen.

#### 4.1 Aanbevelingen

De volgende aanbevelingen kunnen op basis van het huidige onderzoek worden gedaan:

- o Duidelijke communicatie vanuit NISB naar de ROS waardoor wijzigingen op tijd worden doorgegeven. Veranderingen en wijzigingen kosten de ROS veel tijd en moeten dus zo veel mogelijk worden beperkt. Daarnaast bestaat bij ROS-adviseurs meer behoefte aan intervisie en evaluatie onderling en met NISB.
- o Het netwerk tussen de ROS en welzijnsorganisaties moet worden opgebouwd en / of verbeterd. Hierdoor kan de samenwerking verder worden verbeterd.
- o Er moet aandacht besteed blijven worden aan het opzetten en bijhouden van de sociale kaart. Per locatie moet er bekeken worden wie hiervoor verantwoordelijk is.
- o De financiering voor de locaties was niet altijd toereikend en zal opnieuw moet worden bekeken. Daarnaast was het budget voor de ROS in een aantal gevallen te krap begroot. Het opstarten van nieuwe locatie en het bouwen van netwerken bleek meer tijd te kosten dan was begroot.

## Referenties

1. De Weerd I, Broeders I, Schaars D. 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; 2008.
2. Helmink JHM, Meis JJM, Kremers SPJ. Een jaar BeweegKuur, en dan? Een onderzoek naar de bevorderende en belemmerende contextuele factoren. Maastricht: Maastricht University; 2009.
3. Helmink JHM, Cox VCM, Kremers SPJ. Implementatie van de BeweegKuur: Een pilot studie. Universiteit Maastricht; 2009.
4. Helmink JHM, Van Boekel LC, Kremers SPJ. Doorontwikkeling van de BeweegKuur voor Overgewicht & Obesitas. Maastricht: Maastricht University; 2010.
5. Broeders I, Butselaar L, Schaars D, De Weerd I. BeweegKuur: Een gecombineerde leefstijlinterventie voor de (eerstelijns)zorg om mensen met een (hoog) gezondheidsrisico te begeleiden naar een gezondere leefstijl. Bennekom; 2009.



Bijlage 1 Vragenlijst ROS-adviseurs



Beste ROS-medewerker,

Momenteel zijn wij bezig met een onderzoek om de implementatie van de BeweegKuur te evalueren. Graag zouden wij jullie medewerking hierbij vragen middels het invullen van deze vragenlijst. De vragenlijst bestaat onder andere uit vragen over de taken van de ROS, hoe verloopt de samenwerking met andere partijen en hoeveel tijd investeren jullie als ROS medewerker in de BeweegKuur. Het is voor ons erg belangrijk om uw mening te horen over het implementatieproces zodat dit in de toekomst aangepast kan worden.

Uw gegevens worden strikt vertrouwelijk behandeld en alleen gebruikt voor dit onderzoek. Uw gegevens worden niet aan derden verstrekt.

Wij willen u vragen de ingevulde vragenlijst op te sturen naar de Universiteit Maastricht door middel van de bijgevoegde antwoordenvolp. U hoeft geen postzegel op de envelop te plakken.

Let bij het invullen van de vragen op de volgende dingen:

- Lees de vragen vooraf goed door
- Kruis het antwoord aan dat het meest toepasselijk is voor uw eigen situatie
- Kruis bij elke vraag één antwoord aan, tenzij anders staat vermeld

Voor vragen of opmerkingen kunt u contact opnemen met:

Universiteit Maastricht,

Judith Helmink

Judith.Helmink@gvo.unimaas.nl

Universiteit Maastricht  
Vakgroep Gezondheidsbevordering  
Postbus 616  
6200 MD Maastricht  
Telefoon: 043-3882194

Leonieke van Boekel

Leonieke.vanBoekel@gvo.unimaas.nl

Alvast hartelijk bedankt voor uw medewerking!

Hieronder volgen allereerst een aantal algemene vragen over u als ROS-medewerker

Wat is uw geboortedatum?

\_\_ - \_\_ - \_\_\_\_ (dag-maand-jaar)

Wat is uw geslacht?

man

vrouw

Wat is uw rol in het kader van de BeweegKuur? (meerdere antwoorden mogelijk)

Ik begeleid een aantal locaties inhoudelijk bij de uitvoering van de BeweegKuur

Ik heb een coördinerende rol

Ik houd me bezig met het werven van nieuwe locaties

Ik houd me bezig met de regionale samenwerking / bouwen van netwerken

Ik organiseer scholingen en/of intervisiebijeenkomsten

Ik zit in het implementatieteam i.s.m. NISB

Anders namelijk: .....

Zijn er binnen uw ROS (naast u zelf) nog meer personen werkzaam bij de BeweegKuur?

Ja, namelijk ..... medewerkers zijn werkzaam bij de BeweegKuur

Nee

Kunt u het aantal locaties aangeven dat binnen uw regio is gestart met de BeweegKuur?

..... locaties zijn gestart in 2008

..... locaties zijn gestart in 2009

..... locaties zijn gestart in 2010

Zijn er binnen uw regio ook locaties gestopt met de BeweegKuur? Zo ja, hoeveel locaties zijn gestopt?

Nee, er zijn geen locaties gestopt.

Ja, er zijn ..... locaties gestopt binnen mijn regio.

Nu volgen enkele vragen over uw algemene indruk over de BeweegKuur. Kunt u aangeven in hoeverre u het eens bent met de volgende stellingen?

	<i>Helemaal mee oneens</i>	Mee oneens	Niet mee eens/ niet mee oneens	Mee eens	Helemaal mee eens
Ik vind dat de BeweegKuur goed past in de huidige gezondheidszorg structuur					
Ik vind het goed dat er in de BeweegKuur veel partijen samenwerken					
De BeweegKuur is een geschikt middel voor het bouwen van netwerken in de zorg en in de wijk					
De BeweegKuur bevordert de samenwerking binnen de 1 <sup>e</sup> lijnszorg en met de wijk					
Ik vind dat de BeweegKuur mensen onnodig in het medische circuit haalt					
Ik denk dat mensen hun leefstijl positief veranderen door deelname aan de BeweegKuur					
Ik vind het goed dat de BeweegKuur is doorontwikkeld voor mensen met overgewicht					
De BeweegKuur moet worden doorontwikkeld voor meerdere doelgroepen (bijv. COPD)					



De volgende stellingen gaan over de begeleiding van zorgverleners door de ROS. Kunt u aangeven in hoeverre u het eens bent met de volgende stellingen?

	<i>Helemaal mee oneens</i>	Mee oneens	Niet mee eens/ niet mee oneens	Mee eens	Helemaal mee eens
De ROS moet werken aan een positieve houding ten opzichte van de BeweegKuur van de deelnemende locaties en professionals					
De ROS moet zorgen voor verankering van de BeweegKuur in het gemeentelijk beleid					
Momenteel zijn er voldoende draaiboeken en handleidingen voor ROS medewerkers					
Ik vind de werkzaamheden die we uitvoeren voor de BeweegKuur passen bij de taken van de ROS					
Ik vind het lastig om zorgverleners enthousiast te krijgen voor de BeweegKuur					
Ik vind het belangrijk om teruggekoppeld te krijgen welke zorgverleners de scholing(en) hebben gevolgd					

Kunt u bij de volgende stellingen aangeven of dit voor u van toepassing is of niet?

	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>
Zorgverleners kunnen met vragen over de BeweegKuur bij mij als ROS-medewerker terecht		
Wij informeren de locaties over lopende onderzoeken binnen de BeweegKuur		
Wij leggen het patiëntenregistratieformulier uit aan de locaties		
Wij ontwikkelen draaiboeken en handleiding voor de locaties		
Wij organiseren intervisiebijeenkomsten over de BeweegKuur voor zorgverleners binnen onze regio		
Wij motiveren en stimuleren zorgverleners om BeweegKuur scholingen bij te wonen		
Wij organiseren scholing voor lokale beweegaanbieders, zoals sportverenigingen		
Wij krijgen via het NISB of opleidingscentra te horen welke zorgverleners aan scholingen hebben deelgenomen		

Welke werkzaamheden of taken voor de BeweegKuur vindt u heel goed passen bij het werk van de ROS?

.....

.....

.....

.....

Welke werkzaamheden of taken die u nu voor de BeweegKuur uitvoert vindt u eigenlijk niet passen bij het werk van de ROS, en wie zouden dit dan op moeten pakken?

.....

.....

.....

.....

Welke werkzaamheden of taken voor de BeweegKuur die nu niet onder de ROS vallen, vindt u goed passen bij de ROS en zou u graag op willen pakken?

.....  
 .....  
 .....

Hoe gaat u om met zorgverleners die eigenlijk niet mee willen werken? Of hoe denkt u daar in de toekomst mee om te gaan?

.....  
 .....  
 .....

Op welke manier is de werkwijze van de ROS gericht op opname van de BeweegKuur in het basispakket?

.....  
 .....  
 .....

De volgende stellingen gaan over het werven en opstarten van de BeweegKuur bij nieuwe locaties. Kunt u aangeven in hoeverre u het eens bent met de stellingen?

	<i>Helemaal mee oneens</i>	Mee oneens	Niet mee eens/ niet mee oneens	Mee eens	Helemaal mee eens
--	----------------------------	------------	--------------------------------	----------	-------------------

De ROS moet bij een nieuwe BeweegKuur locatie een plan van aanpak opstellen

Ik vind het lastig om de BeweegKuur in te voeren in dorpen of kleinere plaatsen

Ik vind het belangrijk dat het NISB bij de opstart van nieuwe locaties aanwezig is

Op welke manieren probeert u nieuwe praktijken of BeweegKuur locaties te werven? (meerdere antwoorden mogelijk)

Ik maak gebruik van mijn bestaande netwerk bij het benaderen van praktijken

Ik plaats oproepen in nieuwsbrieven

Ik organiseer informatiebijeenkomsten over de BeweegKuur

Via huisartsengroepen of zorggroepen in mijn regio

Anders, namelijk .....

Als u praktijken benadert om een BeweegKuur locatie te worden, waar let u dan voornamelijk op? (meerdere antwoorden mogelijk)

Ik benader praktijken waarvan ik het gevoel heb dat zij er voor open staan

Ik benader praktijken waarbij ik denk dat er veel potentiële patiënten zitten voor de BeweegKuur

Ik benader praktijken op advies van collega's binnen mijn ROS

Ik benader die praktijken die zorgen voor een goede geografische spreiding van de locaties in mijn regio

Anders, namelijk .....

Wat zijn voor u de belangrijkste criteria om een locatie te selecteren om met de BeweegKuur te starten? (meerdere antwoorden mogelijk)

De zorgverleners moeten bij elkaar (of vlakbij elkaar) zitten in een gezondheidscentrum

De locatie moet gemotiveerd zijn om te beginnen met de BeweegKuur

De zorgverleners moeten bereid zijn om intensief samen te gaan werken

Op de locatie moet voldoende fysieke ruimte zijn om de BeweegKuur uit te voeren

De desbetreffende gemeente moet bereid zijn mee te werken aan de BeweegKuur

De locatie moet een praktijkondersteuner hebben

anders, namelijk .....

De volgende stellingen hebben betrekking op de samenwerking met andere partijen binnen de BeweegKuur. Kunt u aangeven in hoeverre u het eens bent met de stellingen?

	<i>Helemaal mee oneens</i>	Mee oneens	Niet mee eens/ niet mee oneens	Mee eens	Helemaal mee eens
De planning en plannen van NISB worden duidelijk naar de ROS gecommuniceerd					
De taakverdeling tussen het NISB en de ROS is duidelijk					
Ik vind dat de ROS als tussenpersoon moet fungeren tussen NISB en de locaties					
Ik vind dat de ROS het eerste aanspreekpunt is voor de locaties					
Ik vind dat de ROS moet zorgen voor de afstemming tussen de 1 <sup>e</sup> lijnszorg en de openbare zorg					
Ik vind dat de ROS het initiatief moet nemen voor het multidisciplinaire overleg tussen zorgverleners					
Ik vind dat de ROS het initiatief moet nemen voor overleg tussen externe partijen (gemeenten, GGD, sportraden etc.)					
Het contact tussen de zorgverleners en partijen buiten de zorg (zoals gemeenten, GGD etc.) loopt niet goed					

Hoe vaak heeft u per locatie gemiddeld een multidisciplinair overleg met zorgverleners binnen de BeweegKuur?

.....  
 .....  
 .....  
 .....

Welke zorgverleners zijn hier meestal bij aanwezig?

- Leefstijladviseur
- Huisarts
- Praktijkondersteuner (die geen LSA is)
- Fysiotherapeut / oefentherapeut (die geen LSA is)
- Diëtist
- Anders, namelijk .....

Zijn hierbij ook nog andere externe partijen aanwezig (zoals gemeenten en/of GGD)?

- Ja, namelijk.....
- Nee, hierbij zijn geen andere externe partijen aanwezig

Met welke zorgverlener heeft u binnen de locatie het meeste contact?

- Leefstijladviseur
- Huisarts
- Praktijkondersteuner (die geen LSA is)
- Fysiotherapeut (die geen LSA is)
- Diëtist
- Anders, namelijk .....

Hoe vaak heeft u een overleg met externe partijen zoals gemeenten, GGD, sportraden of welzijnsorganisaties?

- wekelijks
- maandelijks
- om de 6 weken
- geen structureel overleg

Welke externe partijen zijn hierbij meestal aanwezig? (meerdere antwoorden mogelijk)

- Gemeente
- GGD
- Sportraad / Sportservice / Huis van de Sport
- Welzijnorganisaties
- Zorgverzekeraars
- Zorgverleners
- Anders, namelijk .....

De volgende vragen gaan over de samenwerking tussen de ROS en andere partijen. Kunt u aangeven hoe deze verloopt op een schaal van 0 tot 10?

Hoe goed verloopt de samenwerking met het NISB? <i>Omcirkel het cijfer dat het beste bij u past.</i>											
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
helemaal niet goed					redelijk goed					heel erg goed	
Hoe goed verloopt de samenwerking met de BeweegKuur locaties? <i>Omcirkel het cijfer dat het beste bij u past.</i>											
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
helemaal niet goed					redelijk goed					heel erg goed	
Hoe goed verloopt de samenwerking met de GGD?											
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
helemaal niet goed					redelijk goed					heel erg goed	
Hoe goed verloopt de samenwerking met de gemeente(n)											
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
helemaal niet goed					redelijk goed					heel erg goed	
Hoe goed verloopt de samenwerking met welzijnsorganisaties											
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
helemaal niet goed					redelijk goed					heel erg goed	
Hoe goed verloopt de samenwerking met de sportraad / sportservice/ Huis van de Sport?											
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
helemaal niet goed					redelijk goed					heel erg goed	
Hoe goed verloopt de samenwerking met de zorgverzekeraars?											
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
helemaal niet goed					redelijk goed					heel erg goed	

De volgende vragen hebben betrekking op het plan dat u als ROS-adviseur i.s.m. andere relevante regionale organisaties heeft ontwikkeld voor het bevorderen van de samenwerking tussen verschillende lokale partijen.

	Ja	Nee
--	----	-----

Is er in uw ROS regio een dergelijk plan opgesteld?

Kunt u aangeven in hoeverre u het eens bent met de volgende stellingen?

	<i>Helemaal mee oneens</i>	Mee oneens	Niet mee eens/ niet mee oneens	Mee eens	Helemaal mee eens
Het opstellen van dit plan is goed verlopen					
De samenwerking binnen mijn regio is verbeterd nu er een plan is opgesteld					
Door het opstellen van het plan is er regionale samenwerking ontstaan					
Als er goed contact is tussen de zorgverleners en andere partijen (zoals gemeente of GGD) trek ik mij als ROS terug					
Het plan dat is opgesteld vind ik toereikend voor de toekomst					

De volgende stellingen gaan over de tijd die u besteedt aan de BeweegKuur en de financiën die hier tegenover staan. Kunt u aangeven in hoeverre u het hiermee eens bent?

	<i>Helemaal mee oneens</i>	Mee oneens	Niet mee eens/ niet mee oneens	Mee eens	Helemaal mee eens
Ik vind het de taak van de ROS om financiële afspraken te maken met de locaties					
Ik vind het de taak van het NISB om financiële afspraken te maken met locaties					
De financiering van de BeweegKuur is toereikend voor de locaties					
De financiering van de BeweegKuur is voor mijn werkzaamheden als ROS toereikend					
Ik vind dat de werkzaamheden van de ROS voor de BeweegKuur te veel tijd innemen					
Ik ben tevreden met het aantal locaties dat momenteel de BeweegKuur uitvoert in mijn ROS regio					
Ik vind dat er meer uniformiteit moet komen in de werkwijze van ROS-adviseurs					
Ik denk dat ik als ROS adviseur voldoende tijd heb om bij volledige landelijke implementatie alle locaties in mijn regio aan te sturen					

Hoeveel uren besteedt u gemiddeld per week aan activiteiten voor de BeweegKuur?

..... uren per week

Wat kan er volgens u verbeterd worden aan de financiering van de BeweegKuur voor de locaties?

.....  
 .....  
 .....

Wat kan er volgens u verbeterd worden aan de financiering van de BeweegKuur voor de ROS?

.....  
 .....  
 .....  
 .....

Nu volgen er nog enkele stellingen over de sociale kaart en het lokale beweegaanbod. Kunt u aangeven in hoeverre u het eens bent met de stellingen?

	Helemaal mee oneens	Mee oneens	Niet mee eens/ niet mee oneens	Mee eens	Helemaal mee eens
Het lokale beweegaanbod in mijn regio is toereikend					
Er is voldoende goedkoop en laagdrempelig beweegaanbod in mijn regio					
Op de meeste locaties in mijn regio is de sociale kaart momenteel volledig					
De taakverdeling voor het opzetten van de sociale kaart is goed geregeld					

De taakverdeling voor het bijhouden en updaten van de sociale kaart is goed geregeld

Door wie wordt momenteel de sociale kaart opgezet?

- Zorgverleners (fysiotherapeut, LSA etc.)
- De Gemeente
- De GGD
- Sportraden, Sportservice of Huis van de Sport
- De ROS
- Het lokale sportaanbod (verenigingen, sportscholen)
- anders, namelijk .....

Door wie wordt momenteel de sociale kaart bij gehouden en up-to-date gehouden?

- Zorgverleners (fysiotherapeut, LSA etc.)
- De Gemeente
- De GGD
- Sportraden, Sportservice of Huis van de Sport
- De ROS
- Het lokale sportaanbod (verenigingen, sportscholen)
- anders, namelijk .....

Welke partij zou volgens u het initiatief moeten nemen in de coördinatie van het opzetten van de sociale kaart?

- Zorgverleners (fysiotherapeut, LSA etc.)
- De Gemeente
- De GGD
- Sportraden, Sportservice of Huis van de Sport
- De ROS
- Het lokale sportaanbod (verenigingen, sportscholen)
- anders, namelijk .....

Welke partij zou volgens u de sociale kaart bij moeten blijven houden en updaten?

- Zorgverleners (fysiotherapeut, LSA etc.)
- De Gemeente
- De GGD
- Sportraden, Sportservice of Huis van de Sport
- De ROS
- Het lokale sportaanbod (verenigingen, sportscholen)
- anders, namelijk .....

Tot slot willen wij graag uw mening weten over het implementatieteam. Kunt u aangeven in hoeverre u het eens bent met de volgende stellingen?

	<i>Helemaal mee oneens</i>	Mee oneens	Niet mee eens/ niet mee oneens	Mee eens	Helemaal mee eens
Ik vind het implementatieteam binnen de BeweegKuur belangrijk					
Ik weet bij wie ik voor vragen terecht kan binnen het implementatieteam					
Ik vind het fijn dat een ROS adviseur uit het implementatieteam een regionaal aanspreekpunt is					
Het is me niet duidelijk welke taken het implementatieteam heeft binnen de BeweegKuur					

Hieronder heeft u ruimte voor verdere op- of aanmerkingen over de BeweegKuur of deze vragenlijst.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....





Bijlage 2 Resultaten vragenlijst ROS-adviseurs

Tabel 1: Aantal ROS-adviseurs dat de vragenlijst instuurde

	N
Aantal ROS-adviseurs dat de vragenlijst instuurde	32

Tabel 2: Achtergrondkenmerken van de respondenten

	N	%	Gemiddelde	SD	Spreiding
Geslacht					
Man	8	25.8			
Vrouw	23	74.2			
Leeftijd	31		41.0	10.2	26-61
Aantal medewerkers per ROS	29		3.1	2.3	1-10
Aantal locaties gestart met BeweegKuur					
2008	9		2.8	1.1	2-5
2009	26		2.0	0.8	1-4
2010	28		6.2	4.6	2-20
Rol in kader van BeweegKuur					
Ik begeleid een aantal locaties inhoudelijk bij de uitvoering van de BeweegKuur	27	84.4			
Ik heb een coördinerende rol	19	59.4			
Ik houd me bezig met het werven van nieuwe locaties	19	59.4			
Ik houd me bezig met de regionale samenwerking / bouwen van netwerken	25	78.1			
Ik organiseer scholingen en/of intervisiebijeenkomsten	13	40.6			
Ik zit in het implementatieteam i.s.m. NISB	4	12.5			

Tabel 3: Algemene mening over de BeweegKuur

	N	Gemiddelde	SD	Spreiding
Ik vind dat de BeweegKuur goed past in de huidige gezondheidszorg structuur	32	4.1	0.9	2-5
Ik vind het goed dat er in de BeweegKuur veel partijen samenwerken	32	4.5	0.5	4-5
De BeweegKuur is een geschikt middel voor het bouwen van netwerken in de zorg en in de wijk	32	4.1	0.8	2-5
De BeweegKuur bevordert de samenwerking binnen de 1 <sup>e</sup> lijnszorg en met de wijk	32	4.1	0.7	3-5
Ik vind dat de BeweegKuur mensen onnodig in het medische circuit haalt	31	2.1	0.7	1-4
Ik denk dat mensen hun leefstijl positief veranderen door deelname aan de BeweegKuur	30	3.9	0.6	3-5
Ik vind het goed dat de BeweegKuur is doorontwikkeld voor mensen met overgewicht	32	4.3	0.9	1-5
De BeweegKuur moet worden doorontwikkeld voor meerdere doelgroepen (bijv. COPD)	32	4.2	0.6	3-5

Tabel 4: Stellingen over taken en werkzaamheden van de ROS

	N	Gemiddelde	SD	Spreiding
De ROS moet werken aan een positieve houding ten opzichte van de BeweegKuur van de deelnemende locaties en professionals	32	3.8	0.7	2-5
De ROS moet zorgen voor verankering van de BeweegKuur in het gemeentelijk beleid	31	3.3	1.0	1-5
Momenteel zijn er voldoende draaiboeken en handleidingen voor ROS medewerkers	32	3.2	0.9	2-5
Ik vind de werkzaamheden die we uitvoeren voor de BeweegKuur passen bij de taken van de ROS	32	4.1	0.8	1-5
Ik vind het lastig om zorgverleners enthousiast te krijgen voor de BeweegKuur	32	2.3	1.0	1-5
Ik vind het belangrijk om teruggekoppeld te krijgen welke zorgverleners de scholing(en) hebben gevolgd	32	4.3	0.9	1-5

Tabel 5: Werkzaamheden die ROS-adviseurs momenteel uitvoeren

	Ja (%)	Nee (%)
Zorgverleners kunnen met vragen over de BeweegKuur bij mij als ROS-adviseur terecht	93.7	6.3
Wij informeren de locaties over lopende onderzoeken binnen de BeweegKuur	93.7	6.3
Wij leggen het patiëntenregistratieformulier uit aan de locaties	53.1	46.9
Wij ontwikkelen draaiboeken en handleiding voor de locaties	38.7	61.3
Wij organiseren intervisiebijeenkomsten over de BeweegKuur voor zorgverleners binnen onze regio	71.9	28.1
Wij motiveren en stimuleren zorgverleners om BeweegKuur scholingen bij te wonen	93.7	6.3
Wij organiseren scholing voor lokale beweegaanbieders, zoals sportverenigingen	12.9	87.1
Wij krijgen via het NISB of opleidingscentra te horen welke zorgverleners aan scholingen hebben deelgenomen	43.3	56.7

Tabel 6: Stellingen over het opstarten van de BeweegKuur bij een nieuwe locatie

	N	Gemiddelde	SD	Spreiding
De ROS moet bij een nieuwe BeweegKuur locatie een plan van aanpak opstellen	31	2.8	1.0	1-4
Ik vind het lastig om de BeweegKuur in te voeren in dorpen of kleinere plaatsen	29	2.3	0.9	1-4
Ik vind het belangrijk dat het NISB bij de opstart van nieuwe locaties aanwezig is	30	2.4	0.9	1-4

Tabel 7: Werving, benadering en selectie van BeweegKuur locaties door ROS-adviseurs

	N	%
Op welke manieren probeert u nieuwe praktijken of BeweegKuur locaties te werven?		
Ik maak gebruik van mijn bestaande netwerk bij het benaderen van praktijken	26	83.9
Ik plaats oproepen in nieuwsbrieven	19	61.3
Ik organiseer informatiebijeenkomsten over de BeweegKuur	14	45.2
Via huisartsengroepen of zorggroepen in mijn regio	15	48.4
Anders	10	32.3
Als u praktijken benadert om een BeweegKuur locatie te worden, waar let u dan voornamelijk op?		
Ik benader praktijken waarvan ik het gevoel heb dat zij er voor open staan	22	73.3
Ik benader praktijken waarbij ik denk dat er veel potentiële patiënten zitten voor de BeweegKuur	7	21.9
Ik benader praktijken op advies van collega's binnen mijn ROS	17	56.7
Ik benader die praktijken die zorgen voor een goede geografische spreiding van de locaties in mijn regio	21	70.0
Anders	12	40.0
Wat zijn voor u de belangrijkste criteria om een locatie te selecteren om met de BeweegKuur te starten?		
De zorgverleners moeten bij elkaar (of vlakbij elkaar) zitten in een gezondheidscentrum	5	16.1
De locatie moet gemotiveerd zijn om te beginnen met de BeweegKuur	30	96.8
De zorgverleners moeten bereid zijn om intensief samen te gaan werken	22	71.0
Op de locatie moet voldoende fysieke ruimte zijn om de BeweegKuur uit te voeren	12	38.7
De desbetreffende gemeente moet bereid zijn mee te werken aan de BeweegKuur	4	12.9
De locatie moet een praktijkondersteuner hebben	16	51.6
Anders	6	19.4

Tabel 8: Stellingen over de samenwerking van de ROS met andere partijen

	N	Gemiddelde	SD	Spreiding
De planning en plannen van NISB worden duidelijk naar de ROS gecommuniceerd	32	2.9	0.9	1-4
De taakverdeling tussen het NISB en de ROS is duidelijk	31	3.7	0.8	2-5
Ik vind dat de ROS als tussenpersoon moet fungeren tussen NISB en de locaties	32	3.9	0.8	2-5
Ik vind dat de ROS het eerste aanspreekpunt is voor de locaties	32	4.2	0.6	2-5
Ik vind dat de ROS moet zorgen voor de afstemming tussen de 1 <sup>e</sup> lijnszorg en de openbare zorg	32	3.8	0.7	2-5
Ik vind dat de ROS het initiatief moet nemen voor het multidisciplinaire overleg tussen zorgverleners	32	3.5	0.8	2-5
Ik vind dat de ROS het initiatief moet nemen voor overleg tussen externe partijen (gemeenten, GGD, sportraden etc.)	32	3.9	0.6	2-5
Het contact tussen de zorgverleners en partijen buiten de zorg (zoals gemeenten, GGD etc.) loopt niet goed	31	3.0	1.0	1-4

Tabel 9: Frequentie en aanwezigheid bij extern en multidisciplinair overleg

	N	%		N	%
Welke zorgverleners zijn er bij het multidisciplinaire overleg aanwezig?			Hoe vaak heeft u overleg met externe partijen?		
Leefstijladviseur	29	100	maandelijks	4	14.8
Huisarts	20	69.0	Om de 6 weken	10	37.0
Praktijkondersteuner (die geen LSA is)	11	37.9	Geen structureel overleg	12	44.4
Fysiotherapeut/oefentherapeut (die geen LSA is)	29	100	Anders	1	3.7
Diëtist	27	93.1	Welke externe partijen zijn hier meestal bij aanwezig?		
Anders	6	20.7	Gemeente	14	58.3
Met welke zorgverlener heeft u binnen de locatie het meeste contact?			GGD	24	100
Leefstijladviseur (LSA)	14	43.8	Welzijnorganisaties	3	12.5
LSA en iemand anders	9	28.1	Zorgverzekeraars	6	25.0
Fysiotherapeut die geen LSA is	1	3.1	Sportraad/sportservice/huis van de sport	21	87.5
Iemand anders (coördinator etc.)	5	15.6	Zorgverleners	6	25.0
Niet van toepassing	3	9.4	Anders	2	8.7
Zijn er andere externe partijen bij multidisciplinair overleg aanwezig?					
Ja	8	25.0			
Nee	21	65.6			
Niet van toepassing	3	9.4			

Tabel 10: Rapportcijfers voor samenwerking met andere partijen

	N	Gemiddelde	SD	Spreiding
Hoe goed verloopt de samenwerking met het NISB?	30	7.2	0.9	5-9
Hoe goed verloopt de samenwerking met de BeweegKuur locaties	30	7.8	0.8	6-9
Hoe goed verloopt de samenwerking met de GGD?	26	7.2	1.1	4-9
Hoe goed verloopt de samenwerking met de gemeente(n)	24	6.3	1.9	0-8
Hoe goed verloopt de samenwerking met welzijnsorganisaties	16	4.4	2.6	0-8
Hoe goed verloopt de samenwerking met de sportraad / sportservice/ Huis van de Sport?	27	7.0	1.0	5-9
Hoe goed verloopt de samenwerking met de zorgverzekeraars?	23	6.2	1.6	1-8

Tabel 11: Stellingen over een samenwerkingsplan

	N	%	Gemiddelde	SD	Spreiding
Is er in uw ROS regio een dergelijk plan opgesteld?					
Ja	27	84.4			
Nee	1	3.1			
Het opstellen van dit plan is goed verlopen	23		3.6	0.7	2-5
De samenwerking binnen mijn regio is verbeterd nu er een plan is opgesteld	23		3.4	0.7	2-4
Door het opstellen van het plan is er regionale samenwerking ontstaan	23		3.3	0.7	2-4
Als er goed contact is tussen de zorgverleners en andere partijen (zoals gemeente of GGD) trek ik mij als ROS terug	22		3.0	0.9	2-4
Het plan dat is opgesteld vind ik toereikend voor de toekomst	21		3.2	0.8	2-4

Tabel 12: Stellingen over financiën en tijdsinvestering

	N	Gemiddelde	SD	Spreiding
Ik vind het de taak van de ROS om financiële afspraken te maken met de locaties	30	3.3	0.8	2-4
Ik vind het de taak van het NISB om financiële afspraken te maken met locaties	30	2.9	1.0	1-5
De financiering van de BeweegKuur is toereikend voor de locaties	30	2.7	0.9	1-4
De financiering van de BeweegKuur is voor mijn werkzaamheden als ROS toereikend	29	3.2	1.0	1-4
Ik vind dat de werkzaamheden van de ROS voor de BeweegKuur te veel tijd innemen	30	3.3	1.0	2-5
Ik ben tevreden met het aantal locaties dat momenteel de BeweegKuur uitvoert in mijn ROS regio	30	3.7	0.7	2-4
Ik vind dat er meer uniformiteit moet komen in de werkwijze van ROS-adviseurs	31	3.0	0.8	2-5
Ik denk dat ik als ROS adviseur voldoende tijd heb om bij volledige landelijke implementatie alle locaties in mijn regio aan te sturen	30	2.3	0.9	1-4

Tabel 13: Tijdsinvestering van ROS-adviseurs voor de BeweegKuur

	N	Gemiddelde	SD	Spreiding
Hoeveel uur besteedt u gemiddeld per week aan activiteiten voor de BeweegKuur? (uren per week)	31	13.1	8.7	1-32

Tabel 14: Stellingen over het lokale beweegaanbod

	N	Gemiddelde	SD	Spreiding
Het lokale beweegaanbod in mijn regio is toereikend	30	3.1	0.8	2-5
Er is voldoende goedkoop en laagdrempelig beweegaanbod in mijn regio	30	2.7	0.8	2-4
Op de meeste locaties in mijn regio is de sociale kaart momenteel volledig	30	2.8	0.9	1-4
De taakverdeling voor het opzetten van de sociale kaart is goed geregeld	30	3.0	0.9	2-4
De taakverdeling voor het bijhouden en updaten van de sociale kaart is goed geregeld	30	2.7	0.9	1-4

Tabel 15: Partijen die meewerken aan het opzetten en bijhouden van de sociale kaart

	Ja (%)	Nee (%)		Ja (%)	Nee (%)
Opzetten van de sociale kaart			Bijhouden van de sociale kaart		
Zorgverleners	76.7	23.3	Zorgverleners	64.3	35.7
Gemeente	40.0	60.0	Gemeente	39.3	60.7
GGD	36.7	63.3	GGD	25.0	75.0
Sportraad	60.0	40.0	Sportraad	42.9	57.1
ROS	36.7	63.3	ROS	7.1	92.9
Lokaal beweegaanbod	3.3	96.7	Lokaal beweegaanbod	7.1	92.9
Anders	6.7	93.3	Anders	17.9	82.1

Tabel 16: Stellingen over het implementatieteam

	N	Gemiddelde	SD	Spreiding
Ik vind het implementatieteam binnen de BeweegKuur belangrijk	30	3.8	0.7	2-5
Ik weet bij wie ik voor vragen terecht kan binnen het implementatieteam	30	3.8	0.9	1-5
Ik vind het fijn dat een ROS adviseur uit het implementatieteam een regionaal aanspreekpunt is	29	3.7	0.8	2-5
Het is me niet duidelijk welke taken het implementatieteam heeft binnen de BeweegKuur	27	2.8	1.0	1-5