

Uitwerking interviews BeweegKuur-instructeur

project MBO-scholing

Projectleider: Robby Aldenkamp
Projectmedewerker: Trinette Ufkes

Inhoud

Inleiding	2
Samenvatting.....	2
Benaderde BeweegKuur instructeurs (BKI).....	3
Resultaten	4
De cursus BeweegKuur-instructeur.....	4
Het register.....	4
Contact met de BeweegKuur-praktijk	5
Doorstroom	6
Motiveren.....	7
Rol in BeweegKuur team	8
“Nazorg”	9
Afsluitend	10
Bijlage 1:	11
Bijlage 2:	13

Inleiding

Vanuit het project MBO Scholing is een klein onderzoekje gehouden onder de BeweegKuur-instructeur (BKI). Graag wilden we weten hoe deze na het afronden van de cursus BeweegKuur-instructeur zijn/haar werk als BKI uitvoert en hoe deze de BeweegKuur in de praktijk ervaart.

Samenvatting

Belangrijke punten uit dit onderzoek zijn dat het contact van de BKI met de zorgverleners van de BeweegKuur moeilijk op gang komt, en dat er nog nauwelijks doorstroom van deelnemers uit de BeweegKuur naar de BKI plaatsvindt. Deze bevindingen komen overeen met de uitkomsten van het Evaluatie verslag netwerken rond de BeweegKuur¹ en met de resultaten van de afstudeerstudenten in Zoetermeer (zie bijlage 1). Uit deze rapporten komt ook naar voren dat de doorstroom nog niet echt op gang komt. De LSA wordt hierbij als zwakke schakel genoemd, omdat deze door tijdgebrek vaak niet in staat is de benodigde taken uit te voeren. Dit komt overeen met de verwachtingen van de ondervraagde BKIs die ook vaak noemen dat de LSA het al erg druk heeft.

Zowel de ondervraagde BKIs in dit onderzoek als de ondervraagde BKIs uit het afstudeeronderzoek zouden graag meer contact met de zorg willen. Ook hierbij noemen de BKIs uit dit onderzoek het feit dat de LSA het al erg druk heeft, als belemmering voor meer contact.

De ondervraagde BKIs merken ook, dat de "gun-factor" hoog is en de doorstroom iets beter verloopt wanneer de contacten goed zijn. Dit komt ook naar voren in het evaluatieverslag.

Iedereen was over het algemeen wel tevreden met de cursus BeweegKuur-instructeur. Ook al was een deel van de kennis herhaling, men geeft wel aan nu meer begrip voor de doelgroep te hebben en aanknopingspunten voor de lessen. Dit komt overeen met de sportinstructeurs die door de studenten in Zoetermeer zijn ondervraagd. Deze geven ook aan, dat de cursus toegevoegde waarde heeft en ze meer zelfvertrouwen hebben in het lesgeven en begeleiden.

¹ "Van vonkjes naar vuurtjes. Pilot evaluatie netwerkvorming rondom de BeweegKuur", A. Wagemakers, F. den Hartog, L. Vaandrager. Leerstoelgroep Gezondheid en Maatschappij. Wageningen UR.

Benaderde BeweegKuur instructeurs (BKI)

Voor het onderzoekje zijn 22 BKIs benaderd. Namen en adressen zijn uit het BKI register gehaald, waarbij gekeken is naar woonplaats (in de buurt van een BeweegKuur locatie) en welke sport- of beweegactiviteit om te trachten een zo groot mogelijke diversiteit in beweegactiviteiten in de ondervraagde groep te hebben. Daarnaast is via de informatieavond van de wandelbond in het kader van het project dat NISB samen met de sportbonden is gestart, contact gezocht met een aantal wandelinstructeurs.

Elf mensen hebben gereageerd dat zij wilden meewerken. Hiervan 10 vrouwen en 1 man in de leeftijd variërend van 43 jaar tot 62 jaar. Het merendeel van de ondervraagden had of eind 2010 de cursus BKI afgerond (5 mensen), of begin 2011 (3 mensen). Twee instructeurs hadden een van de eerst cursussen gevolgd (november/december 2009), en 1 van de ondervraagden had de cursus niet gevolgd.

Iets meer dan de helft van de ondervraagden (6 mensen) hebben als hoofdactiviteit sportief wandelen en Nordic Walking. Vier van de geïnterviewden zijn MBVO docent en 1 persoon is personal trainer / fitness instructrice. Tenminste 4 van de ondervraagden zijn zelfstandig ondernemer. 1 BKI is tevens werkzaam als LSA en 1 BKI is ook werkzaam als beweegcoach. Dit gaf hen verschillende petten op en verschillende manieren van kijken naar de BeweegKuur en de verschillende rollen binnen de BeweegKuur.

Het merendeel van de instructeurs had al eens met mensen met overgewicht en/of diabetes gewerkt en/of in hun groep gehad. Dit gold met name voor de MBVO docenten. Een aantal wandeltrainers had al eens meegewerkt aan acties en evenementen voor de doelgroep overgewicht en obesitas. Slechts 4 van de BKI's hebben al eens een deelnemer uit de BeweegKuur in hun groep gehad. Het grootste deel is om verschillende redenen nog niet begonnen en/of heeft nog niet een BeweegKuur deelnemer doorverwezen gekregen.

Resultaten

De cursus BeweegKuur-instructeur

Cursus

Goede opfrissing van de eerder opgedane kennis was en dat men door de kennis over Diabetes en Obesitas meer begrip voor de doelgroep

Over het algemeen werd de inhoud van de cursus als nuttig ervaren. Veel gehoorde uitspraken waren dat het een goede opfrissing van de eerder opgedane kennis was en dat men door de kennis over Diabetes en Obesitas meer begrip voor de doelgroep heeft gekregen. Termen en begrippen hebben waarde gekregen, waardoor men nu beter kan meepraten en een beter beeld heeft van hoe het is om diabetes of obesitas te hebben en hoe men de les daarop kan aanpassen.

Wat men miste in de cursus was een goede beschrijving van hoe het in de BeweegKuur praktijk gaat. Graag had men meer willen horen over hoe het BeweegKuur traject precies verloopt en hoe de deelnemer wordt doorverwezen.

Ook is er behoefte aan hulp bij het opstarten als BKI: hoe legt men contact met de BeweegKuur locatie en wat zijn bronnen van financiering. Vooral de mensen die zelfstandig ondernemer zijn vinden het lastig om als BKI te starten. Zij weten niet of en hoeveel geld zij voor een les kunnen vragen van de deelnemer, omdat deze niet hoeft te betalen voor de beweglessen bij de fysiotherapeut. Om beter te kunnen aansluiten bij de rest van het BeweegKuur team, zou men het ook wel interessant vinden om te weten wat de fysiotherapeut in zijn/haar cursus leert en hoe deze zijn/haar werk in de BeweegKuur uitvoert. Een enkeling miste wat meer praktische tools om les of instructie te geven aan mensen met diabetes, overgewicht en obesitas.

De verwachtingen vooraf aan de cursus waren bij een persoon erg hoog; er werd gedacht dat door het volgen van de cursus, een vaste baan als BeweegKuur-instructeur tot de mogelijkheden behoorde.

Het register

Nut van het register

2/3 denkt dat het register nut heeft, dat de BKI hierdoor sneller en makkelijker te vinden is.

1/3 heeft niet grote verwachtingen van het register

Over het nut van het register waren de meningen verdeeld. Ongeveer tweederde vindt het register een goed idee. Door het register kan de LSA de BKI snel vinden en kan men elkaar vinden. Hierdoor hoeft men minder rond te bellen en zelf minder reclame voor zichzelf te maken. Wel moet in het register vermeld staan wat de specialiteit of meerwaarde van een instructeur is.

Een derde denkt dat het register niet werkt. Men denkt niet dat er in gekeken wordt. Het kost tijd om het door te nemen en dat heeft de LSA niet, was de verwachting. Onder een aantal van deze mensen was de verwachting over het register vooraf hoog geweest, maar het aantal reacties en mensen dat doorverwezen is, viel erg tegen, waardoor men niet gelooft in de meerwaarde van het register.

Contact met de BeweegKuur-praktijk

Contact

Nog weinig contact. Komt moeilijk op gang. Helft vindt dat contact zelf moet leggen, kwart vindt dat de zorg het contact moet leggen, een kwart denkt dat het register hiervoor zal zorgen.

Contact voor terugkoppeling

Willen graag mogelijkheid tot sparren en terugkoppelen. Doch wel twijfels of dit in praktijk haalbaar is: tijd LSA en eigen tijd.

Protocol voor terugkoppelen is hierbij gewenst (standaard formulier).

Verbetering contact

ketenopzet (zoals Achmea-Health center). Coördinatie door gemeente.

Voor 10 van de 11 ondervraagde BKIs geldt dat er nog weinig tot geen contact met de zorg en BeweegKuur locatie is en dat het contact moeizaam op gang komt. 3 wandeltrainers wachten nu met verder contact zoeken, omdat zij zijn aangesloten bij het project vanuit de wandelbond en NISB, en laten de Wandelbond het contact leggen.

Men heeft al wel zelf acties ondernomen om in contact te komen met de BeweegKuur locatie. Dit door te zoeken op internet en in het telefoonboek, en via de ROS adviseur (welke men vaak op de cursus heeft ontmoet). Een BKI is toevallig in contact gekomen met de LSA, deze bleek bij haar op de sportvereniging te zitten.

Ongeveer de helft is van mening dat men wel zelf contact moet opnemen en zichzelf zichtbaar moet maken. De anderen helft vindt dit een taak voor de gemeenten of denkt dat het register dit zal bewerkstelligen.

Het contact wat er is komt moeizaam op gang. Als redenen hiervoor geeft men aan: de LSA heeft hiervoor te weinig tijd, de mensen in de zorg zijn erg gesloten en lastig te benaderen, de fysiotherapeuten houden de deelnemers liever bij zich, iedereen neemt een afwachtende houding aan, of het loopt niet zo goed op de BeweegKuur locatie zelf.

Naast het leggen van contact voor de doorstroom van deelnemers, zou men ook graag contact met de LSA en/of fysiotherapeut willen om te sparren over de behandeling en begeleiding van de deelnemer en om terug te koppelen en advies te vragen. En enkeling zou ook met de diëtist willen praten over het voedingsplan om daar zo in de training op in te haken en te informeren hoe het gaat. Of dit contact in de praktijk realistisch is, twijfelde men overigens wel aan. De LSA's hebben het erg druk en zullen hier niet op zitten te wachten. Voor een enkele BKI geldt dat het dan om extra uren zal gaan, die men niet betaald krijgt en is het niet realistisch dat men dit gaat doen. Contact via email of een systeem als ActiefMET** zou men eventueel wel zien zitten.

Een persoon mist een protocol voor de doorstroom waarin ze kan zien wat de deelnemers bij de fysiotherapeut heeft gedaan. Als dat er was, zou ze er op kunnen aanhaken. Nu ze dit niet krijgt, ziet ze het nut van terugkoppelen niet in.

Een suggestie voor verbetering van het contact met de zorg was om de ketenopzet, als bijvoorbeeld te zien bij Achmea-Health centers, in de BeweegKuur te integreren, zodat iedereen in de keten vertegenwoordigd is. De suggestie hierbij was om aan elke BeweegKuur locatie vanzelfsprekend

** De ondervraagde wandeltrainers zijn bekend met het systeem vanuit de wandelbond

enkele BKIs te koppelen. Zoals de situatie nu is, staat men los van de BeweegKuur locatie en komt het contact moeizaam op gang.

Een ander was van mening dat het leggen van de contacten en maken van bewegsgroepen met BeweegKuur deelnemers een taak voor de gemeente of het sportbedrijf is. Tevens zijn er al een aantal vergelijkbare programma's en initiatieven in de gemeente. De suggestie voor verbetering is, dat deze zouden moeten gaan samenwerken, omdat er al zoveel kennis is. Per gemeente zou er 1 persoon aangesteld moeten worden die dit coördineert.

Wat een aantal ook frustreerde, was dat het geld en de subsidies naar de zorg gaan, maar dat er niets was voor de BKI die al het werk uiteindelijk moet doen. Men gelooft er in dat ze goed werk doen en dat het preventief werkt op welvaartsziekten, maar voelt zich hiervoor niet gewaardeerd, omdat er geen geld voor is vrijgemaakt.

Doorstroom

Doorstroom

"gun-factor" hoog; beter als men elkaar persoonlijk kent. Men denkt tevens dat het belangrijk is om te laten zien wat je kunt, specialiteiten.

Redenen voor stagnatie

Fysiotherapeuten houden deelnemers bij zich.

Moeten betalen voor lessen bij BKI, niet bij fysiotherapeut.

Beter inzicht in wat in de zorg met deelnemer is gedaan, als de deelnemer doorstroomt naar BKI is wenselijk bij goede doorstroom.

Wat iedereen merkt, is dat de "gun-factor" bij doorverwijzing erg hoog is. Het is een groot voordeel wanneer men je persoonlijk kent, weet wie je bent en wat je doet. Daarom zijn de meeste ondervraagden ook wel van mening dat men zichtbaar moet zijn en zichzelf moet promoten en profileren. Dit doet men door te laten zien welke kennis, kunde en ervaring men in huis heeft. Tevens door te laten zien wat men kan aanbieden (proefles) en het bereik (dwz. Waar men beweglessen kan aanbieden. Vooral de wandeltrainers zijn erg flexibel en kunnen naar de klant toekomen). Veel van de ondervraagden noemen ook het feit dat de fysiotherapeuten de deelnemers liever bij zich houden, als reden voor de slechte doorstroom van deelnemers uit de BeweegKuur naar het lokale sportaanbod.

Met name de zelfstandige BKIs zijn bang dat het feit dat de deelnemers bij hen voor de beweglessen moeten betalen een reden is, dat men niet doorstroomt. In de zorg is de begeleiding van de fysiotherapeut gratis. Wanneer de deelnemer doorstroomt naar het lokale beweegaanbod, moet men opeens betalen. De verwachting is, dat veel deelnemers hierdoor niet door zullen gaan met bewegactiviteiten. Het grootste van de ondervraagden is van mening dat een jaar niet genoeg is om het bewegen al in het nieuwe gedragspatroon in te slijpen, dus men gaat niet door met bewegen in het lokale beweegaanbod waar men moet betalen, als men uitstroomt uit de BeweegKuur. De BeweegKuur zou 2 jaar moeten duren om dit te bewerkstelligen. Een van de BKIs was van mening dat het juist een goede zaak is, dat men moet betalen voor de beweglessen, dit houdt de druk erop en beperkt de uitval.

De BKI in Tilburg heeft goed contact met de zorg. Er is daar al jaren een goede sociale kaart waardoor veel mensen doorstromen naar het lokale sport en beweegaanbod. Zij kent een aantal mensen ook

persoonlijk, waardoor er eerder aan haar gedacht wordt en deelnemers naar haar worden doorverwezen. In Tilburg heeft men echter ook meegemaakt dat de doorstroom stagneerde. De fysiotherapeuten hielden mensen bij zich. Maar op het moment is door de gemeente de verbinding zorg-sport goed geregeld. Er is een beweegcoach* aangesteld die mensen helpt met het kiezen van de juiste activiteit en doorverwijst naar de juiste personen.

Motiveren

Motiveren

Door eigen enthousiasme, afwisseling lessen, interesse in persoon tonen. Niet “moeten”, zorgen dat eigen keus deelnemer is. Goede sfeer en sociale controle in groepen.

Goed beweeggedrag vindt men 2x in de week iets doen. BKI zet deelnemer ook aan om zelf nog een keer extra in de week actief te zijn.

Als de BKI gevraagd wordt hoe deze de deelnemer(s) motiveren en bij de les houden, antwoord vrijwel iedereen dat dit komt door de variatie in de training (geen les is hetzelfde), door interesse in de persoon te tonen en de lessen op de persoon (groep) af te stemmen (iedereen moet mee kunnen doen), en door het eigen enthousiasme voor sport en bewegen, welke men overbrengt op de deelnemers. Ook de goede sfeer in de groep(en) ontstaat vrijwel altijd vanzelf door de groep zelf. Men denkt om elkaar en leeft met elkaar mee. Na afloop van een les wordt er gezamenlijk koffie gedronken. Overal wordt het serieuze afgewisseld met een grap op zijn tijd. De BKI zal de deelnemer bellen, wanneer deze al een poosje niet aanwezig is geweest. Een enkeling weet zelfs, dat men in het begin soms zelfs drie keer in de week moet bellen om te zorgen dat iemand komt. Als iemand aangeeft te willen stoppen, dan vraagt de BKI door naar de reden waarom en wordt er desnoods een andere activiteit gezocht voor de deelnemer.

Een ander noemde het doen van testjes één keer in de zoveel tijd een manier om mensen te motiveren. Ze kunnen dan hun vooruitgang zien en na elk testje wordt er een doel voor de volgende keer gesteld. Dit zijn kleine realistische, haalbare doelen.

Overigens wordt er door een enkeling opgemerkt dat voor sociaal zwakkeren dit sociale aspect van een groep misschien minder motiverend is en dat deze mensen hun uitgaven anders prioriteren en niet wordt uitgegeven aan een beweegles. Ook denkt men dat voor deze doelgroep motivatie tools als testjes en doelen misschien juist zullen afschrikken (doet teveel denken aan presteren). Belangrijk bij deze doelgroep is het aan het bewegen krijgen en houden. De deelnemer moet voelen dat het de eigen keuze is om te komen bewegen, er moet geen druk op liggen, het moet niet “moeten”, dan wil men niet.

* De ondervraagde BKI is tevens beweegcoach

Rol in BeweegKuur team

Deel van BeweegKuur team

De ondervraagden voelen zich niet deel van het BeweegKuur team. BKI zou eerder (bij begin traject BeweegKuur) al moeten worden betrokken.

Wel behoefte aan: delen ervaringen, sparren. In praktijk lastiger: tijd en geld (BKI krijgt niet betaald voor extra uren).

Goed team en inzicht in elkaars werk wel belangrijk voor gedragsverandering van de deelnemer.

Als gevraagd wordt naar de rol van de BKI in het BeweegKuur-team rond de deelnemer, hebben de ondervraagde instructeurs daar wel een idee bij, maar voelen zij zich in de praktijk niet verbonden met het team en zijn de ervaringen dat het lastig is om ertussen te komen en een deel te worden van het team zorgverleners dat de BeweegKuur deelnemer begeleid.

De ondervraagde BKIs zien het team idealiter als een team waarin in iedereen zijn eigen onderdeel heeft, maar dat elkaar versterkt en zo samen de deelnemer begeleidt, stimuleert en motiveert. Ook denkt iedereen dat men van elkaar kan leren en ervaringen kan delen over deelnemers in de BK. Deze ervaringen met deelnemers kunnen gebruikt worden bij motiveren nieuwe deelnemers.

Als ook al eerder genoemd willen de BKIs graag contact met de rest van het BK team om te sparren en samen de deelnemer te begeleiden. Vooral de MBVO docenten noemen het feit dat de zorgverleners hiervoor betaald krijgen, maar dat de BKIs dit in hun eigen tijd zullen moeten doen, als belemmering om dit ook daadwerkelijk in de praktijk uit te voeren.

Om de plek in het team te verbeteren vind men dat de BKI meer een deel van de zorgketen moet worden, gelijk vanaf het begin dat de deelnemer start in de BK. Ook kan er wellicht in de cursus meer worden verteld over de rollen en taken van de verschillende zorgverleners, zodat men weet waar men op kan inspelen.

Een goed inzicht in wat de ander doet en goede samenwerking en terugkoppeling over de deelnemer zien de BKI wel als belangrijk voor gedragsverandering van de deelnemer. Anders kan het voorkomen dat de deelnemer van bijvoorbeeld de fysiotherapeut het ene hoort en van de LSA of BKI iets anders. Er zou een kort overzicht moeten komen met steekwoorden en een formulier waar gauw te zien is hoe het gaat met een deelnemer. Een standaard formulier voor iedereen over de voortgang van de deelnemer.

“Nazorg”²

Nazorg

De ondervraagde BKIs zouden deelnemers laten instromen in bestaande groepen in, de BKI moet dan echter niet vergeten dat BeweegKuur deelnemer is.

Betere informatie krijgen bij doorstroom om deelnemer goed te blijven begeleiden.

Mogelijkheid tot terugkoppeling, als fout lijkt te gaan in het jaar na de BeweegKuur.

Begeleiding vanuit zorg valt weg, nu grotere rol voor BKI, ook met betrekking tot voeding. ActiefMET kan ondersteunen. Wel in cursus grotere rol BKI al goed uitleggen.

In praktijk: uren en geld?

Bij de vraag hoe men de nazorg voor zich ziet, wordt eerst opgemerkt dat de doorstroom eerst verbeterd moet zijn, met daarbij de overdracht van de deelnemer aan de BKI. Deze overdracht moet ook goed op orde moet zijn met een standaard formulier waarop dingen staan die de BKI moet weten over de deelnemer.

Alle BKIs laten de deelnemers instromen in bestaande groepen. Deze zijn vaak erg gezellig en sociaal. Anders denkt men ook dat er teveel een stempel op de deelnemer wordt gedrukt (mits de deelnemer met het niveau mee kan, natuurlijk).

Men denkt wel dat het hierbij belangrijk is om eens in de zoveel tijd even extra aandacht te besteden aan een BeweegKuur deelnemer. Een enkeling merkte hierbij op, dat ze dan niet moeten vergeten dat het een BeweegKuur deelnemer is. Een deelnemer kun je dan even apart nemen, vragen hoe het gaat, hoe met gewicht gaat, hoe met bloedsuiker waarden zit. De ondervraagden zijn van mening dat het helemaal los laten van de deelnemer niet goed zal zijn, dan vervalt de deelnemer weer te snel in oude gewoonten. Er moet nog steeds aandacht voor het gedragsveranderingsproces zijn. Men denkt dat het zeker voor de echte bankzitter belangrijk is om een goede nazorg te hebben, voor deze personen is een jaar BK niet lang genoeg om al blijvend gedragsverandering te bewerkstelligen.

Ook denken de ondervraagde BKIs dat, wanneer het jaar BK is afgelopen, de BKI een grotere rol moeten innemen en ook moeten gaan informeren naar voeding, omdat ook dat stukje wegvalt wat de LSA en/of diëtist eerst deden. Als BKI moet je dan alert blijven op het gedrag en de gedragsverandering. Mocht iemand weer aankomen of men moet weer meer spuiten, dan ziet men het als nuttig om contact op te nemen met de LSA of iemand in het BK team. Dit kan incidenteel en hoeft niet via een vast formulier of bepaalde structuur. Ook zou men graag de mogelijkheid blijven houden om contact met de fysiotherapeut te hebben, mocht men tegen iets aanlopen waar men niet uitkomt (blessure, spierpijnen, gewrichtspijnen) of de mogelijkheid hebben om de deelnemer terug te sturen naar de fysiotherapeut. Iedereen ziet het voordeel om ook na afloop van het jaar BK contact met de LSA dan wel de mogelijkheid tot contact te hebben.

Wel wordt er opgemerkt dat dit misschien lastig is en er privacy gevoelige gegevens tussen kunnen zitten. Andere punten wat deze nazorg kan belemmeren zijn volgens de BKI: kan extra werk met zich meebrengen en daar krijg je als BKI niet voor betaald, de LSA zal wel al druk genoeg hebben om dit erbij te nemen.

² Met Nazorg werd bedoeld het begeleiden van de deelnemer als deze het jaar BeweegKuur afgerond heeft en niet meer begeleiding vanuit de zorg krijgt.

Een digitaal als ActiefMET ziet men wel als een mogelijkheid om het stuk nazorg beter vorm te geven. Het voedingsprogramma van de diëtiste en het aanbevolen beweegprogramma kan hierin worden gezet, hier kan de BKI dan mee verder werken en op aansluiten. Als naast de BKI ook de LSA in het systeem kunnen, is het eenvoudig voor de LSA om even in het systeem te kijken, mocht deze een signaal van de BKI krijgen dat het met een bepaalde deelnemer even iets minder goed gaat. Er werd door 1 persoon nog wel opgemerkt, dat wanneer de BKI een grote rol in de nazorg heeft, dan zou dit wel duidelijker en beter naar voren moeten komen in de cursus.

Afsluitend

De is enthousiast en gemotiveerd om deelnemers uit de BeweegKuur te begeleiden. Ook vindt de BKI zijn/haar werk van belang en denkt een belangrijke bijdrage te kunnen leveren aan de BeweegKuur. De BKI probeert contact met de zorg te krijgen, maar weet nog niet helemaal op welke manier dit het beste moet. Daarnaast lukt het nog niet goed om (goed) contact met de zorg te krijgen.

Hiermee samenhangend is de slechte doorstroom van deelnemers uit de BeweegKuur naar de BKI. De ondervraagde BKIs hebben nog nauwelijks deelnemers onder hun hoede. De BKIs wijten dit zelf aan het feit dat de fysiotherapeut de deelnemers liever bij zich houdt en aan het feit dat de deelnemer bij de BKI moet betalen voor de beweeglessen, terwijl dit gratis is bij de fysiotherapeut. De BKI voelt zich geen deel van het team rond de deelnemer, maar denkt wel dat het belangrijk is om deel te zijn van dat team voor een goed resultaat van de BeweegKuur (gedragsverandering bij de deelnemer).

Om de deelnemer zo goed mogelijk te begeleiden en om meer een deel te zijn van het BeweegKuur team zou de BKI meer inzicht willen in wat er in de zorg met de deelnemer gebeurt en zou de BKI graag contact met de LSA en fysiotherapeut willen voor sparring en terugkoppeling over de deelnemer.

Een slechte doorstroom en de behoefte aan contact met de zorg komt ook naar voren uit het Evaluatie verslag netwerken rond de BeweegKuur³ en uit de resultaten van de afstudeerstudenten in Zoetermeer (zie bijlage 1).

³ "Van vonkjes naar vuurtjes. Pilot evaluatie netwerkvorming rondom de BeweegKuur", A. Wagemakers, F. den Hartog, L. Vaandrager. Leerstoelgroep Gezondheid en Maatschappij. Wageningen UR.

Bijlage 1:

Resultaten afstudeeronderzoek 2 studenten van de opleiding Sport en Bewegen (Lifestyle en Gezondheid), InHolland Haarlem (samengevat).

Twee studentes van de opleiding Sport en Bewegen (Lifestyle en Gezondheid) hebben bij SGZ hun afstudeeronderzoek gedaan "Een jaar BeweegKuur Zoetermeer". Als onderdeel van het onderzoek hebben zij ook 6 Sport- en Beweegbegeleiders gevraagd naar de scholing en de samenwerking tussen zorg en sport. Hieronder volgt een korte samenvatting van dit hoofdstuk uit hun scriptie.

Vier van de zes ondervraagde sport- en beweegaanbieders hadden de cursus gevolgd. Eén van hen had de cursus niet afgemaakt, omdat zij vond dat deze teveel inging op de BeweegKuur en de uitvoering hiervan. Zij stopte echter al na de eerste les, welke een introductie is en waarin de BeweegKuur als programma wordt besproken. De 3 sport- en beweegbegeleiders die de cursus wel hebben afgerond, gaven aan dat de cursus wel zeker toegevoegde waarde heeft gehad. Ook al was er voor enkele van hen (degenen met een fitnessachtergrond) veel van de kennis over diabetes en sporten met overgewicht een herhaling. Herhaling en daarmee bevestiging van deze kennis vond met op zich wel fijn. Niemand kan echter nog de opgedane kennis gebruiken in de praktijk, omdat er nog geen doorstroom plaatsvindt van de zorg naar het lokale sport- en beweegaanbod.

De 6 sport- en beweegbegeleiders zijn ook gevraagd naar de samenwerking tussen zorgverleners en het lokale sport- en beweegaanbod en naar de ervaringen met de overgang van de zorg naar de sport. Niemand werkt echter nog samen met de zorg. Wel zijn er door 1 persoon e-mailadressen uitgewisseld met twee LSA's en heeft 1 sportaanbieder een aantal deelnemers uit de BeweegKuur bij hem/haar aan het sporten, deze deelnemers zijn echter zelfstandig naar de sport- en beweegbegeleider gekomen.

Men geeft aan dat ze meer contact met de zorg zouden willen hebben. Ook is men van mening dat de overdracht van de zorg naar de sport een taak is van de zorg. Tevens is men van mening dat deze overdracht zo klein mogelijk moet worden gemaakt voor de deelnemers, zodat deze geen reden hebben om niet te participeren. De sport- en beweegbegeleiders zijn daarop gevraagd hoe deze overdracht zo klein mogelijk gemaakt kan worden. Hieronder volgen de ideeën die ze hierbij hadden:

- Aan de hand van de leefstijladviseur meegenomen worden naar verschillende activiteiten;
- Laat de deelnemers gratis verschillende sporten uitproberen, waarna zij een sport kiezen die bij hun past. Dit zodat de deelnemers kunnen proeven aan de verschillende sporten en zo voor hen de beste sport kunnen uitkiezen, hierdoor haken de deelnemers ook minder snel af. *"Sportaanbieder 1: dan staat men voor een keuze in plaats van een verplichting."*
- Als een deelnemer de stap zelf niet kan maken naar het sport- en beweegaanbod, deze hierbij helpen, door bijvoorbeeld de leefstijladviseur van te voren contact met het gewenste sport- of beweegaanbod contact op te laten nemen
- Een flyer van de verschillende sport- en beweegmogelijkheden, met daarop de contactpersoon, website, telefoon nummer, e-mailadres en eventueel een foto zodat de stap om contact op te nemen kleiner wordt gemaakt.
- Presentatie of korte video maken over de vereniging. Wie zijn ze, wat doen ze, wat bieden ze en met wie kan er contact opgenomen worden. *"Sportaanbieder 3: hoe presenteer je de vereniging bij de BeweegKuur deelnemers. Want ga maar eens tafeltennissen. We moeten er voor zorgen dat de mensen geen excuses verzinnen en een goede kennismaking is van belang."*
- De voedingsbijeenkomsten worden momenteel bij de diëtistpraktijken gehouden, misschien zijn er mogelijkheden om deze telkens bij een andere sportvereniging te houden. Zodat er een combinatie van voeding, informatie verstrekking en kennismaking met een sport

gemaakt kan worden. Eerst een deel uitleg over bijvoorbeeld voeding en daarna met zijn allen kennis maken met de sport.

- De zorgverleners in een adviesrol laten optreden.

Bijlage 2:

Protocol vragen gesteld tijdens de interviews aan de BeweegKuur-instructeur

Het vooral opgestelde protocol en vragen waren tijdens de interviews lastig te volgen. Dit kwam doordat veel van de ondervraagde BKIs nog niet actief werkzaam zijn als BKI. Vak moesten vragen gesteld worden in de vorm: *“Maar stel u bent werkzaam als BKI en heeft deelnemers doorverwezen gekregen, dan...”*.

Cursus BeweegKuur-instructeur

- Heeft de cursus toegevoegde waarde voor u gehad;
- Heeft men nu meer kennis over de doelgroep en begeleiden daarvan;
- Hoe heeft de cursus de beroepsuitoefening beïnvloed;

Register

- Krijgt men nu meer deelnemers uit de doelgroep;
- Toegevoegde waarde opname in het register.

Contact gezondheidszorg

- Hoe verloopt het contact;
- Waar loopt men tegenaan bij het contact met de BeweegKuur locatie;
- Hoe gaat de doorverwijzing, doorstroom;
- Rol in het BeweegKuur team.
- Hoe verkoop je jezelf, zorg je dat je zichtbaar bent als BKI, hoe benader je de juiste professional uit de BeweegKuur

BeweegKuur deelnemers

- Heeft al wel of niet BeweegKuur deelnemers doorverwezen gekregen;
- Hoe motiveren deelnemers;

Nazorg

- Hoe ziet u rol (als BKI) na afloop BeweegKuur, Beklijving gedrag, hoe daar rol in
- Contact met LSA nodig, als opvolging/terugkoppeling, na afloop BeweegKuur