



Procesevaluatie Bewegen op recept

Een leefstijlinterventie onder regie van SportID en GHC4

Ervaringen van zorg- en sportprofessionals en deelnemers in de gemeente
Nieuwegein

Dorine Collard

Marleen Veninga

Procesevaluatie Bewegen op recept

Een leefstijlinterventie onder regie van SportID en GHC4

Ervaringen van zorg- en sportprofessionals en deelnemers in de gemeente Nieuwegein

in opdracht van SportID Nieuwegein

Dorine Collard & Marleen Veninga

Mulier Instituut
sociaal-wetenschappelijk sportonderzoek

*Postbus 85445 | 3508 AK Utrecht
Herculesplein 269 | 3584 AA Utrecht
T +31 (0)30 721 02 20 | I www.mulierinstituut.nl
E info@mulierinstituut.nl | T @mulierinstituut*

Inhoudsopgave

1.	Achtergrond	7
2.	Resultaten	9
2.1	Ervaringen van zorg- en sportprofessionals	9
2.2	Ervaringen van de deelnemers	13
2.3	Opbrengsten van Bewegen op recept	15
3.	Conclusies en aanbevelingen	17
4.	Literatuur	21
	Bijlage 1: Interviewleidraad en vragenlijst	23
	Bijlage 2: Overzicht geïnterviewde zorg- en sportprofessionals	29

1. Achtergrond

Fysieke inactiviteit is een van de grootste gezondheidsproblemen van de laatste jaren. Een groot deel van de Nederlandse bevolking voldoet niet aan de Nederlandse Norm Gezond Bewegen (NNGB)¹. Mensen met een chronische ziekte zijn minder vaak actief dan niet chronisch zieken. In 2014 voldeed 44 procent van de volwassenen met één of meerdere langdurige aandoeningen niet aan de beweegnorm. Minder dan de helft van deze doelgroep doet wekelijks aan sport (42%, Hildebrandt et al., 2015). Het stimuleren van sport en bewegen en daarmee het bevorderen van de gezondheid bij deze doelgroep is nodig. Bewegen op recept is een unieke interventie die ingezet wordt binnen de gezondheidszorg om mensen met (een verdenking op of bewezen) beweegarmoede die gebaat zijn bij meer bewegen, te bereiken. Patiënten die zich melden bij de huisarts, praktijkondersteuner of fysiotherapeut worden door de zorgverleners doorverwezen naar beweegactiviteiten die worden georganiseerd door sportprofessionals in de wijk. Met behulp van 'Bewegen op recept' wordt een doelgroep bereikt die vaak niet door reguliere sportstimuleringsactiviteiten wordt bereikt.

Bewegen op Recept

Het doel van 'Bewegen op Recept' is het stimuleren van bewegen bij mensen met een verdenking op of een bewezen beweegarmoede waardoor zij duurzaam in beweging komen en aan de NNGB voldoen. Door meer te gaan bewegen en een actievere leefstijl aan te nemen, wordt de gezondheid van de doelgroep bevorderd. 'Bewegen op recept' wordt sinds 2012 uitgevoerd in de gemeente Nieuwegein. Verschillende gezondheidscentra en fysiotherapiepraktijken in de gemeente Nieuwegein (Gezondheidscentrum de Roerdomp, Gezondheidscentrum de Schans, EMCNieuwegein, Zorgplein Zuid Ratelaar en de fysiotherapeuten van Surplus) werken met deze aanpak en verwijzen patiënten door naar SportID voor sportactiviteiten in de wijk. De gemeente financiert een deel van de Beweegrecepten waardoor de mensen de mogelijkheid krijgen om drie maanden tegen een gereduceerd tarief kennis te maken met sportactiviteiten in de wijk. In de afgelopen jaren zijn verschillende evaluaties naar de aanpak uitgevoerd. In 2013 zijn een aantal interviews afgenomen met deelnemers die mee hebben gedaan met de wandelgroep of fitnessactiviteiten (n=16, Interviews Bewegen op recept 2013. November/december 2013.) Hierbij werd ingegaan op de ervaringen, ervaren effecten, succesfactoren en de intentie om het beweeggedrag voort te zetten. Daarna is in mei 2014 een tussenrapportage verschenen over Bewegen op recept in Nieuwegein (Tussenrapportage: Rapportage Bewegen op recept 2014. Mei 2014) en is in september 2014 een voortgangsrapportage verschenen. Hierin wordt geconcludeerd dat in deze periode vanuit vier gezondheidscentra in Nieuwegein 259 mensen naar Bewegen op recept zijn doorverwezen. Het grootste deel van de mensen is tussen de 50 en 70 jaar. De praktijkondersteuners verwijzen het vaakst door, gevolgd door de fysiotherapeut. 62 procent van de deelnemers kiest ervoor om te gaan fitnessen. Op de tweede en derde plaats volgen zwemmen met 17 procent en wandelen met 12 procent. De deelnemers waarderen het sportaanbod gemiddeld met een acht. Een groot deel van de deelnemers geeft aan een duidelijke verbetering van de gezondheid te ervaren. Meer dan 60 procent van de mensen die zijn begonnen met 'Bewegen op recept' geeft aan na het recept door te gaan met bewegen (62%).

¹ Een half uur ten minste matig intensieve lichamelijke activiteit (≥ 4 METs) op minimaal vijf dagen, maar bij voorkeur alle dagen van de week. Voorbeelden van matig intensieve lichamelijke activiteit bij volwassenen zijn wandelen met 5-6 km/uur (dus flink doorwandelen) en fietsen met 15 km/uur.

Meer dan de helft is na een jaar nog sportief actief (Voortgangsrapportage: Rapportage Bewegen op recept 2013-2014. September 2014).

In de afgelopen jaren zijn rondom Bewegen op recept in Nieuwegein vooral gegevens verzameld omtrent het aantal doorverwijzingen, het aantal deelnemers, hoeveel mensen actief blijven en wat de ervaringen van de deelnemers zijn. Het onderzoek wat in deze rapportage wordt beschreven geeft meer zicht op het proces van en de ervaring met het verwijzen door zorgprofessionals én het proces van en de ervaring met de sportactiviteiten door sportprofessionals. Tot slot geeft dit onderzoek meer zicht op de tevredenheid van betrokkenen met de aanpak en worden verbeterpunten benoemd.

Onderzoeksvragen

In deze rapportage worden de volgende onderzoeksvragen beantwoord.

- Wat zijn de ervaringen van zorgprofessionals (huisartsen, praktijkondersteuners, fysiotherapeuten) met het doorverwijzen naar Bewegen op recept?
- Wat zijn de ervaringen van sportprofessionals met Bewegen op recept?
- Wat zijn de ervaringen van deelnemers van Bewegen op Recept?
- Wat zijn de verbeterpunten voor Bewegen op recept die door zorgprofessionals, sportprofessionals en deelnemers worden benoemd?

Methode

Om breder zicht te krijgen op de ervaringen, succesfactoren en verbeterpunten van Bewegen op recept zijn verschillende semi-gestructureerde (telefonische) gesprekken gehouden met zorgprofessionals (huisartsen, fysiotherapeuten en praktijkondersteuners) en sportprofessionals die de afgelopen jaren betrokken zijn geweest bij de aanpak in Nieuwegein. Om de ervaring van de deelnemers na te gaan en om inzicht te krijgen in de ervaren opbrengsten, is bij een aantal deelnemers van Bewegen op recept telefonisch een interview afgenomen. Er is overwogen om bij een grotere groep deelnemers een online vragenlijst af te nemen. Dit bleek echter te complex omdat er niet voldoende contactgegevens van de deelnemers beschikbaar waren. De interviews zijn allemaal uitgewerkt in een interviewverslag en teruggekoppeld aan de respondenten. Op basis van de verzamelde gegevens zijn de belangrijkste bevindingen geformuleerd. De resultaten worden in deze rapportage beschreven. Tot slot zijn een aantal verbeterpunten en aanbevelingen geformuleerd om de aanpak Bewegen op recept binnen de gemeente Nieuwegein verder te ontwikkelen. Bijlage 1 geeft de interviewleidraad voor de sport- en zorgprofessionals en de vragenlijst voor de deelnemers weer. In bijlage 2 is een overzicht opgenomen van de sport- en zorgprofessionals die voor het onderzoek zijn geïnterviewd.

Leeswijzer

In de eerste paragraaf van de resultaten wordt ingegaan op de ervaringen van de zorg- en sportprofessionals met Bewegen op recept. Er wordt beschreven wat de professionals van de aanpak vinden, hoe zij tegen het doorverwijzen naar sportaanbod aankijken, in hoeverre ze inzicht hebben in de voortgang van de deelnemers en wat volgens hen de voorwaarden zijn om mensen te stimuleren tot duurzaam bewegen. Ook worden belemmeringen bij de aanpak benoemd. In de tweede paragraaf wordt ingegaan op de ervaringen van de deelnemers. Omdat Bewegen op recept in Nieuwegein (nog) niet wetenschappelijk onderzocht is op effectiviteit, is in de derde paragraaf ingegaan op resultaten van (internationaal) onderzoek over de opbrengsten van een dergelijke aanpak. In het laatste hoofdstuk worden de belangrijkste verbeterpunten voor Bewegen op recept beschreven en worden aanbevelingen gedaan met betrekking tot de ontwikkeling van de aanpak en de evaluatie.

2. Resultaten

2.1 Ervaringen van zorg- en sportprofessionals

Voor dit onderzoek zijn verschillende zorgprofessionals (n=11) en sportprofessionals (n=9) geïnterviewd om meer zicht te krijgen op hun ervaringen met Bewegen op recept. Daarnaast is er gevraagd naar verbeterpunten ten aanzien van de aanpak om hiermee het concept verder te kunnen ontwikkelen.

Bewegen op recept

Zorgprofessionals en sportprofessionals zijn allemaal enthousiast over Bewegen op recept. Het wordt gezien als een heel goed initiatief en een goede prikkel om mensen aan te zetten tot bewegen. Via de zorgprofessionals wordt een doelgroep bereikt die anders moeilijk te bereiken is. De kracht van de aanpak is met name dat het de zorgprofessional is die naar sport en bewegen verwijst. De mening en het advies van een zorgprofessional wordt door veel patiënten heel serieus genomen, aldus de zorgprofessionals. Het beweegrecept (drie maanden sporten) wordt deels door de gemeente betaald waarmee geprobeerd wordt om de drempel voor de patiënten om te beginnen met bewegen te verlagen. Een ander winstpunt van deze aanpak is dat de patiënten naar sportaanbod in de wijk worden doorverwezen en dus niet meer in het medische circuit zitten. Tot slot wordt door veel sportprofessionals en zorgprofessionals onderschreven dat sport en bewegen goed voor de gezondheid is. Daarnaast kunnen de sport- en beweegactiviteiten mensen uit hun sociaal isolement halen.

Door meerdere zorgprofessionals wordt opgemerkt dat binnen de gezondheidscentra minder aandacht is voor de aanpak sinds het eigenaarschap van Bewegen op recept naar de gemeente en SportID verschoven is. De zorgprofessionals worden nu niet meer continu geprikkeld en Bewegen op recept is langzaam naar de achtergrond geraakt waardoor de zorgprofessionals ook minder vaak doorverwijzen. Sinds dit jaar is de buurtsportcoach meer zichtbaar in de gezondheidscentra waardoor Bewegen op recept weer meer onder de aandacht wordt gebracht. De buurtsportcoach is één keer in de week een uur in het gezondheidscentrum de Roerdomp aanwezig om intakegesprekken met deelnemers te houden. De buurtsportcoach speelt een belangrijke rol als intermediair omdat hij/zij kan communiceren met de gezondheidszorg en de sportprofessionals.

Doorverwijzen

Uit de interviews blijkt dat zorgprofessionals geen standaard criteria hanteren bij de keuze om iemand door te verwijzen naar Bewegen op recept. Er worden verschillende kenmerken van patiënten genoemd op basis waarvan de zorgprofessional de keuze maakt om een beweegrecept uit te schrijven. Bewegen op recept is voor mensen die niet per se medische begeleiding nodig hebben, maar wel een beetje extra aandacht. Uit de interviews met de zorgprofessionals blijkt dat zij de volgende mensen vaak doorverwijzen naar Bewegen op recept:

- mensen met beweegarmoede,
- mensen met overgewicht,
- mensen met diabetes,
- mensen met gezondheidsklachten (maar niet per se ziek),
- mensen met een verhoogde kans op hoge bloeddruk of hart- en vaatziekten en
- mensen die de financiële middelen niet hebben om te gaan sporten.

Vooral mensen met overgewicht worden vaak doorverwezen. Volgens de professionals zijn het vaak mensen die niet uit zichzelf zullen gaan sporten, en dit laatste duwtje om te gaan sporten echt nodig hebben. Voorwaarde voor deelname is tweeledig. Ten eerste kan de deelnemer geen psychiatrische aandoening hebben en ten tweede moet de deelnemer in staat zijn om aan de beweegactiviteiten mee te doen. De mensen die worden doorverwezen zijn volgens de professionals vooral oudere mensen (50-plussers) met een lage sociaal economische status. Daarnaast worden volgens de professionals vrouwen vaker doorverwezen dan mannen. Tot slot wordt door de zorgprofessionals aangegeven dat zij samen met de patiënt verkennen of sport iets voor diegene is, waarom hij/zij nu niet aan sport doet en wat de patiënt leuk zou vinden om te doen. Over het algemeen worden mensen doorverwezen die een positieve attitude hebben ten aanzien van sport en bewegen.

Ook aan de sportprofessionals is gevraagd hoe zij aankijken tegen de doorverwijzing van patiënten naar het beweegaanbod. De sportprofessionals geven aan dat zij het gevoel hebben dat zij op dit moment niet veel mensen doorverwezen krijgen. Vooral het afgelopen jaar (2015) leeft bij de professionals het gevoel dat het aantal doorverwijzingen is gedaald. De mensen die worden doorverwezen kunnen volgens de sportprofessionals baat hebben bij het sporten en bewegen en zijn dus volgens hen terecht doorverwezen. Het is belangrijk dat Bewegen op recept continu onder de aandacht is bij de zorgprofessionals zodat zo veel mogelijk deelnemers worden doorverwezen.

Voortgang van de deelnemers

In veel gevallen blijkt dat er geen terugkoppeling is tussen de sportprofessionals en de zorgprofessional over de voortgang van de deelnemers van Bewegen op recept. Bij sommige sportprofessionals (vooral fitness) wordt de vooruitgang van deelnemers wel gemonitord om inzicht te geven in de verbeteringen. Deze resultaten worden echter gebruikt voor het aanpassen van het trainingsprogramma en het stimuleren van de deelnemers om te blijven sporten en worden zelden teruggekoppeld naar de zorgprofessionals. Ook is er zelden terugkoppeling over of de deelnemer bij de sportprofessional is gaan sporten, of de deelnemer dit volhoudt of eventueel vroegtijdig is gestopt. Zorgprofessionals geven aan dat ze het jammer vinden dat er geen terugkoppeling is over de aanwezigheid of de sportprestaties van de mensen die zijn doorverwezen. In het begin, toen Bewegen op recept net was opgestart, is er vaker een terugkoppeling van de voortuitgang van deelnemers geweest. De terugkoppeling werd in de loop van de tijd steeds minder. Zorgprofessionals zitten niet te wachten op een uitgebreide rapportage, maar een korte terugkoppeling halverwege en aan het eind van het traject over de aanwezigheid, ervaringen en opbrengsten zouden zij prettig vinden.

Voorwaarden om mensen te stimuleren tot duurzaam bewegen

In de interviews is aan de zorg- en sportprofessionals gevraagd wat nodig is om mensen duurzaam te stimuleren tot sport en bewegen. Om mensen duurzaam te laten sporten en op die manier gezondheid te verbeteren, is het volgens de professionals allereerst belangrijk dat mensen op een laagdrempelige manier kennis kunnen maken met het sportaanbod in de buurt. Daarnaast moet dit sportaanbod niet te duur zijn. Het sociale aspect binnen de sport wordt ook als een belangrijke meerwaarde gezien. Naast dat de doelgroep meer gaat bewegen, kunnen zij via de sport ook sociale contacten op doen. Andere veel genoemde voorwaarden om de doelgroep te stimuleren tot een actieve leefstijl is plezier en een positieve ervaring.

Sportprofessionals en zorgprofessionals geven aan dat de activiteiten vooral leuk en passend moeten zijn. Door positieve ervaringen worden de deelnemers intrinsiek gemotiveerd om meer te gaan bewegen. Goede begeleiding van de deelnemers bij sportactiviteiten is een belangrijke voorwaarde om

deelnemers een positieve ervaring mee te geven. Hierbij wordt ook aangegeven dat het van belang is dat er een goede communicatie is tussen zorgprofessionals en sportprofessionals over wat de patiënt op sportgebied wel en niet kan en wat het beste bij de mensen past. Ook het uitwisselen van informatie over hoe het met de deelnemer tijdens het programma gaat is een voorwaarde voor het slagen van de aanpak. Het delen van succes motiveert de deelnemers, maar ook de betrokken professionals om met de aanpak door te gaan. Het doel van Bewegen op recept is dat mensen duurzaam gaan sporten. Daarom is het nodig om sport in te bedden in het dagelijkse leven van mensen.

Belemmeringen met betrekking tot Bewegen op recept

In de interviews met sportprofessionals en zorgprofessionals is ook gevraagd aan te geven welke belemmeringen zij ondervinden bij het uitvoeren van Bewegen op recept. Met behulp van deze kennis kan de aanpak Bewegen op recept verder ontwikkeld worden. Hieronder worden de belangrijkste belemmeringen benoemd.

- *Bewegen op recept wordt niet continu onder de aandacht gebracht bij de zorgprofessionals*

De zorgprofessionals moeten de interventie op het netvlies hebben zodat zij eraan denken dat het voor patiënten een mogelijkheid is om door te verwijzen naar sportaanbod. Als Bewegen op recept niet voldoende onder de aandacht wordt gebracht, zullen de zorgprofessionals er niet aan denken om mogelijke patiënten naar sportaanbod door te verwijzen.

- *De stappen die doorlopen moeten worden om door te verwijzen mogen niet te ingewikkeld zijn*

De zorgprofessionals hebben niet veel tijd, niet in het gesprek met patiënten en niet buiten de gesprekken om. Daarom is het van essentieel belang dat het verwijzen zo efficiënt en zo snel mogelijk kan gebeuren. Zorgprofessionals geven aan dat het verwijzen de afgelopen jaren te ingewikkeld was. Dit weerhield hen ervan om een beweegrecept uit te schrijven. Er werd toen nog gewerkt met een papieren beweegrecept in een medicijndoosje. Inmiddels kan de zorgprofessional gemakkelijker via de website van SportID Nieuwegein een verwijsformulier invullen². Hierin worden naam en telefoonnummer ingevuld zodat de sportprofessionals contact kunnen opnemen met de patiënt die is doorverwezen. Hierbij moet opgemerkt worden dat zorgprofessionals aangeven dat zij niet voldoende uitleg hebben gekregen over de manier waarop het doorverwijzen via de website werkt.

- *De overdracht van de patiënt van de zorgprofessionals naar de sportprofessionals verloopt niet optimaal*

Sommige mensen worden verwezen naar de sportprofessional, maar komen daar nooit terecht. Het lukt de sportprofessionals niet altijd om contact te leggen met de mensen wanneer zij zijn doorverwezen. De zorgprofessionals geven aan dat 'warme overdracht' hierbij belangrijk is. Zij merken bijvoorbeeld dat het heel goed werkt om de mensen meteen te introduceren bij de sportprofessional. Dan wordt direct een afspraak gemaakt en hebben ze de mensen goed overgedragen. Hierbij kan de buurtsportcoach een belangrijke rol spelen. Daarnaast is het essentieel dat de mensen die zijn doorverwezen snel kunnen beginnen bij een sportprofessional. Er dient dus niet te veel tijd te zitten tussen de doorverwijzing en de eerste sport- of beweegactiviteit.

²

http://sportidnieuwegin.nl/index.php?option=com_rsform&view=rsform&formId=6&Itemid=170

- *De lijnen van zorgprofessionals naar de sportprofessional zijn te lang*

Uit de interviews blijkt dat zorg- en sportprofessionals elkaar niet voldoende kennen om te weten wat het aanbod is. De zorgprofessionals geven aan dat de lijnen naar bijvoorbeeld de fysiotherapeut in het zorgcentrum soms korter zijn. Daarbij worden de behandelingen van de fysiotherapeut vaak vergoed waardoor er toch voor wordt gekozen de patiënt naar fysiotherapie te verwijzen. Het is essentieel dat de lijnen tussen zorgprofessionals en sportprofessionals kort zijn.

- *Onbekendheid van de zorgprofessional met het mogelijke sportaanbod*

Zorgprofessionals geven aan niet altijd een compleet overzicht te hebben van het sport- en beweegaanbod dat de sportprofessionals in de wijk aanbieden. Informatie over de (nieuwe) sportprofessionals en het passende sportaanbod is nodig om voldoende kennis te hebben om de mensen te kunnen verwijzen. De omschrijving van de beweegactiviteiten op de website van SportID Nieuwegein waar de professionals naar verwezen worden, is niet dekkend en geeft niet voldoende inzicht ³.

- *Motivatie om te gaan sporten en bewegen ontbreekt bij deelnemers*

Niet alle mensen die worden doorverwezen zijn gemotiveerd om te gaan sporten en bewegen. Sportprofessionals zien soms dat de deelnemers gedurende de interventie niet meer naar de sportactiviteiten komen. Het is nodig om de motivatie van mensen om te gaan sporten te verhogen door hen te enthousiasmeren, gezamenlijk te bepalen welke sport goed past en door de mensen te volgen bij de sportactiviteiten (bv voortgang bespreken, nabellen bij afwezigheid, etc).

- *Sportaanbod niet (altijd) aangepast aan de mogelijkheden van de patiënt*

Niet alle mensen die worden doorverwezen kunnen met het reguliere sportaanbod van de sportprofessionals meedoen. Sommige sportprofessionals hebben ervoor gekozen een aparte groep in het leven te roepen waarbij de inhoud van de les wordt aangepast aan de doelgroep. Soms heeft de doelgroep meer begeleiding nodig dan de reguliere sporters. Weinig sportprofessionals spelen hier nu op in, meestal omdat zij (nog) niet bekend zijn met de doelgroep, waardoor sommige deelnemers niet doorgaan met sport en bewegen.

- *De overgang van gereduceerd tarief naar regulier tarief voor het sportaanbod na Bewegen op recept is te groot*

Een laatste, maar zeer belangrijke belemmering van de aanpak wordt door veel zorgprofessionals en sportprofessionals benoemd. Professionals geven aan dat verschillende deelnemers na drie maanden, waarin zij via Bewegen op recept tegen een gereduceerd tarief hebben kunnen sporten, niet doorgaan met sporten vanwege de hoge kosten. Het doel van Bewegen op recept is juist om mensen langdurig te stimuleren tot sport en bewegen. Er zal een oplossing gevonden moeten worden om mensen na drie maanden bij het sport- en beweegaanbod te behouden.

³ <http://www.sportidnieuwegin.nl/sportactiviteiten/bewegenoprecept>

2.2 Ervaringen van de deelnemers

Om de ervaringen van de deelnemers met Bewegen op recept te achterhalen, zijn een aantal deelnemers telefonisch benaderd voor een interview⁴. Bij 21 van de 38 respondenten waarvan we een telefoonnummer hadden, is een telefonisch interview afgenomen (55%). De andere deelnemers waren niet bereikbaar of wilden niet participeren. Met de verzamelde gegevens kunnen we inzicht geven in de ervaringen en tevredenheid met Bewegen op recept.

De deelnemers die zijn bevraagd zijn voornamelijk vrouwen in de leeftijdscategorie 51-64 jaar. De meesten hebben licht tot matig overgewicht en de hoogst genoten opleiding is bij ongeveer de helft van de deelnemers mbo. De patiënten die zijn doorverwezen naar Bewegen op recept hebben verschillende chronische aandoeningen, onder andere COPD, hartaandoening, gewrichtsaandoening, hoge bloeddruk en chronische pijn. De meeste patiënten zijn doorverwezen via de huisarts en zijn gestart met fitness. Een klein deel (twee op de tien) van de deelnemers geeft aan nooit fysiek actief te zijn geweest voordat ze met Bewegen op recept begonnen. Een groot aantal deelnemers geeft aan dat zij, voordat zij met Bewegen op recept begonnen, reeds twee tot drie keer in de week fysiek actief waren. Daarnaast blijkt dat meer dan de helft van de deelnemers niet lid is van een sportvereniging voordat zij aan het programma begonnen. Voorafgaand aan deelname ervaart een kwart van de deelnemers zijn of haar gezondheid als goed. Na Bewegen op recept lijkt het erop dat meer deelnemers fysiek actief zijn geworden. Er wordt geen verandering gezien in het lidmaatschap van een sportvereniging. Na Bewegen op recept geeft een groot deel van de deelnemers aan dat hij/zij de gezondheid als goed ervaart.

Ervaring van de deelnemers met Bewegen op recept

In het telefonische interview is ook naar de ervaringen van de deelnemers met Bewegen op recept gevraagd. Hieronder worden de resultaten weergegeven over de tevredenheid, verbeterpunten voor de aanpak en de redenen om wel of niet te blijven sporten na de interventie.

Tevredenheid

Uit de gegevens blijkt dat de meeste deelnemers (zeer) tevreden zijn over de manier van werken bij Bewegen op recept. Ook kijken zij over het algemeen (zeer) tevreden terug op het beweegaanbod van Bewegen op recept en zijn de deelnemers (zeer) tevreden over het resultaat van Bewegen op recept. Aan de deelnemers is gevraagd welke positieve effecten zij ervaren van Bewegen op recept. Er worden verschillende positieve effecten benoemd zoals verbetering van de gemoedstoestand, verbetering van lichamelijke klachten, meer ontspanning en verbetering van structuur in het dagelijks leven. Daarnaast voelen deelnemers zich fitter en energiever en zijn ze naar eigen zeggen afgevallen. Er wordt door enkele deelnemers aangegeven dat de interventie vooral sociaal gezien effect had. Tot slot geven ook een aantal deelnemers aan dat zij geen positieve effecten van Bewegen op recept hebben ervaren.

Aan de deelnemers is tevens gevraagd wanneer voor hen de interventie Bewegen op recept is geslaagd. Hierop gaven de deelnemers als antwoord dat Bewegen op recept geslaagd is als het beweegaanbod past bij hun wensen (keuze type sport en moeilijkheidsgraad), er goede begeleiding is bij het intakegesprek

⁴ Om de ervaringen van de deelnemers met Bewegen op recept na te vragen is overwogen een online vragenlijst af te nemen bij een grote groep deelnemers. Dit bleek lastig vanwege een gebrek aan (email)gegevens om de deelnemers te kunnen bereiken.

en tijdens de beweegactiviteiten en als er duidelijke communicatie is over het aanbod en de mogelijkheden. Daarnaast is, volgens de deelnemers, de aanpak geslaagd als de mensen ervaren dat zij meer zijn gaan bewegen, fysiek sterker zijn geworden, afgevallen zijn en minder klachten hebben. Tot slot blijkt plezier een factor voor het slagen van de aanpak.

Belemmeringen met betrekking tot Bewegen op recept

De belangrijkste belemmeringen die door de deelnemers genoemd worden staan hieronder puntsgewijs beschreven.

- *Geen duidelijkere uitleg door de doorverwijzer over wat Bewegen op recept is*
Een deelnemer geeft het volgende aan: 'Ik vind de informatievoorziening een verbeterpunt. Ik kreeg van de verwijzer alleen maar een telefoonnummer doorgegeven. Ik zou daarnaast graag meer informatie willen ontvangen over Bewegen op recept, bijvoorbeeld door middel van een folder'.
- *Geen adequate opvolging bij de sportprofessionals*
Wanneer iemand naar het sportaanbod is doorverwezen, is het belangrijk dat de sportprofessionals actief contact zoeken met de toekomstige deelnemers. Een mevrouw geeft aan dat zij een enige tijd de buurtsportcoach heeft proberen te bereiken, maar dat dit niet lukte. De stap naar het sport- en beweegaanbod dient zo laagdrempelig mogelijk te zijn. Een andere deelnemer gaf aan dat 'de opvang ontbrak nadat zij was doorverwezen'.
- *De tijden van de sportactiviteiten zijn niet altijd ideaal*
Het sport- en beweegaanbod wordt aangeboden op standaard tijden. De activiteiten worden ook overdag aangeboden, in de daluren, maar dan kunnen de deelnemers die overdag werken niet in het aanbod participeren.
- *Niet voldoende (individuele) begeleiding tijdens de sportactiviteiten*
Sommige deelnemers geven aan dat zij de begeleiding bij Bewegen op recept niet voldoende vonden. Gedurende de drie maanden willen mensen begeleid worden en hun voortgang bespreken. Een deelnemer geeft aan dat zij 'meer ervaren mensen bij de beweegaanbieder had willen zien'. Het gaat dan met name om ervaring met de doelgroep, zoals mensen met een chronische ziekte. Iemand anders geeft aan 'dat er tijdens de fitness niet altijd een instructeur aanwezig was om vragen aan te stellen.' Er wordt door een van de deelnemers aangegeven dat verschillende sportprofessionals niet altijd hetzelfde advies rondom bewegen en voeding geven.
- *De sportactiviteiten zijn niet altijd passend bij de doelgroep*
Een van de deelnemers geeft aan dat het handig is als een sportgroep ook past bij de fysieke beperking die iemand heeft. Hierbij wordt bijvoorbeeld benoemd dat er een sportgroep opgezet kan worden voor mensen die allemaal gewrichtsproblemen hebben.
- *Er mist aandacht voor 'nazorg' als de interventie afgelopen is*
Volgens één van de deelnemers is voldoende nazorg erg belangrijk. Zijn ervaring is dat er te weinig nazorg is geweest nadat de drie maanden van Bewegen op recept waren afgelopen.

Redenen om te (niet) te sporten na Bewegen op recept

Er is aan de deelnemers ook gevraagd of zij voortijdig gestopt zijn met Bewegen op recept en waarom ze dat hebben gedaan. Zes van de 21 deelnemers blijkt eerder dan drie maanden te zijn gestopt met

het programma, allen binnen twee maanden. Belangrijkste redenen om de interventie niet af te maken zijn dat het aanbod niet passend was aan de wensen en dat fysieke klachten het meedoen aan de interventie niet mogelijk maken. Vijftien deelnemers hebben de interventie afgemaakt. Twaalf van de vijftien deelnemers geven aan dat zij na Bewegen op recept door zijn gegaan met bewegen. De redenen om te blijven sporten zijn voornamelijk gezondheid gerelateerd (bewegen is gezond, ik voel mij door te sporten lekker/fitter, verbeteren van de conditie, (nog meer) afvallen en spieren versterken). Daarnaast wordt contact met andere mensen ook genoemd als reden om na de interventie te blijven sporten. Twee redenen worden genoemd om niet door te gaan met sporten, te weten: het sportaanbod is te duur en sporten is lastig te combineren met een druk leven.

Aan de deelnemers is ook gevraagd wat de belangrijkste voorwaarden zijn om structureel te blijven bewegen. De belangrijkste reden die worden genoemd zijn een passend beweegaanbod en plezierbeleving tijdens de beweegactiviteiten.

2.3 Opbrengsten van Bewegen op recept

Met behulp van Bewegen op recept proberen zorgprofessionals inactieve mensen, vaak met een chronische aandoening, te verleiden om meer te gaan bewegen. In Nieuwegein wordt Bewegen op recept sinds 2012 ingezet, maar er is (nog) geen (kwantitatieve) evaluatie uitgevoerd naar de effectiviteit van de aanpak in de gemeente op beweeggedrag en gezondheid. Uit de interviews blijkt dat deelnemers aangeven positieve effecten te ervaren op gemoedstoestand, verbetering van lichamelijke klachten, meer ontspanning en verbetering van de structuur in hun dagelijkse leven. Daarnaast geven deelnemers aan dat zij zich door Bewegen op recept fitter en energiever voelen en zijn zij naar eigen zeggen afgevallen door deel te nemen. Om meer inzicht te geven in de mogelijke opbrengsten van de aanpak op beweeggedrag, fitheid en ervaren gezondheid zijn we in de (inter)nationale literatuur nagegaan welke effecten een vergelijkbare aanpak op andere locaties heeft.

Bewegen op recept is in Nederland ook in Den Haag en Zaanstad uitgevoerd en geëvalueerd. In Den Haag werd het beweegrecept door huisartsen aangeboden aan inactieve vrouwen (18-65 jaar) van verschillende etnische achtergronden in achterstandswijken (2008-2010). Het beweegrecept werd gefinancierd door de gemeente Den Haag en verschillende zorgverzekeraars. De focus van de aanpak lag op het bevorderen van sportdeelname, het verhogen van *empowerment* en het verbeteren van motivatie om te gaan sporten door middel van persoonlijke coaching. Wanneer vrouwen werden doorverwezen, werd met een intakegesprek door een leefstijlcoach gestart. Het doorverwijzen en de intake zijn vastgelegd in protocollen. Het programma duurt twintig weken waarbij de vrouwen konden deelnemen aan fitness, aquarobic, aerobics of dans. In de eerste tien weken werd daarnaast gewerkt aan de motivatie door het verhogen van bewustwording en het ervaren van positieve effecten van bewegen. In de volgende tien weken lag de focus meer op het verbeteren van *empowerment* met betrekking tot het continueren van het beweeggedrag. Voor het onderzoek werden er 360 vrouwen geworven. Resultaten van de studie lieten zien dat Bewegen op recept het totale beweeggedrag niet verbeterd heeft. Wel werd een verandering gevonden in het beweeggedrag in de vrije tijd en tijdens huishoudelijke activiteiten. Er werd geen effect gevonden op mentaal welzijn, ervaren gezondheid en fitheid. Een beperking van het onderzoek was dat de deelnemers niet willekeurig werden geïncludeerd in de controle- en interventiegroep waardoor geen vergelijkbare groepen aan het onderzoek meededen.

In 2010 tot en met 2012 is in Zaanstad een pilot uitgevoerd van Bewegen op recept dat ook is geëvalueerd. In deze pilotperiode hebben 258 deelnemers meegedaan aan Bewegen op recept. Bijna alle deelnemers (93%) waren vrouw. De doelgroep was inactieve inwoners tussen 18 en 65 jaar die zich

in de eerstelijns huisartsenpraktijk presenteren met niet afnemende klachten wegens overgewicht, type 2 diabetes, bewegingsarmoede, rugklachten en/of spanningsklachten. Wanneer de huisarts het idee had dat beweging de gezondheid van de betrokken cliënt ten goede kwam, werd het recept uitgeschreven. Het recept bestaat uit een op maat gemaakt beweegprogramma van achttien weken onder leiding van een gespecialiseerd instructeur en gesprekken met een leefstijladviseur. Facultatief kon een cursus gezonde voeding gevolgd worden. Uit de resultaten van het onderzoek blijkt dat 78 procent van de deelnemers voor deelname aan Bewegen op recept nog nooit had gesport. Van de deelnemers was na drie maanden nog 39 procent en na een jaar nog 37 procent in groepsverband aan het sporten. Na deelname aan Bewegen op recept is het aantal deelnemers met een goede conditie met 11 procent en het aantal deelnemers dat aan de NNGB voldoet met 33 procent gestegen. Het percentage deelnemers dat psychisch gezond was bleek na Bewegen op recept te zijn gestegen met 14 procent. Ook hier wordt geconstateerd dat de financiële situatie een belemmerende factor is om door te gaan met sporten (Versteeg & Walraven, 2014). Beperkingen in het onderzoek waren het relatief grote aantal deelnemers dat per meetmoment is uitgevallen waardoor er geen longitudinale trendanalyses mogelijk waren en het feit dat er geen controlegroep in het onderzoek geïnccludeerd was. Hierdoor is het moeilijk aan te geven of het effect werkelijk te wijten is aan de interventie.

In het buitenland, zoals Nieuw Zeeland, Denemarken, Engeland en Frankrijk wordt Bewegen op recept (*'Exercise on prescription'*) ook ingezet en geëvalueerd. Een systematische review laat zien dat de meeste studies een verbetering vinden in beweeggedrag (gemiddeld 10%) en fysieke fitheid (tussen de 5 en 10%, Sorensen et al., 2015). In Frankrijk hebben ze onderzoek gedaan naar de rol van professionals in de eerste lijn bij het geven van advies over bewegen. Er zijn een aantal barrières waar de zorgprofessional tegen aanlopen, zoals gebrek aan tijd en training en de angst om opdringerig te zijn. Professionals willen vaak niet te veel interfereren in de keuzes die de patiënten maken. Ook wordt geconcludeerd dat veel professionals het onderwerp niet meer aansnijden als de patiënt (een keer) afwijzend heeft gereageerd op het voorstel meer te gaan bewegen. Tot slot ziet de professional soms risico's bij het verwijzen naar sportactiviteiten. Het is de enige preventie, naast bijvoorbeeld de preventie van roken, alcohol en dieetadvisering, waarbij de professionals bezwaren zien in de zin van risico's zoals blessures (Moussard Philippon, 2013; Bloy, 2015).

Een aantal studies geeft inzicht in de manier waarop zorgprofessionals in de eerste lijn omgaan met beweegadvies en wat het effect is van het verwijzen van patiënten naar sport- of beweegactiviteiten. Echter is er nog een gebrek aan kwalitatieve goede studies om de positieve relatie te bevestigen. De effecten van Bewegen op recept op BMI, vetpercentage, cholesterol en bloeddruk zijn niet eenduidig. Er zijn ook nog geen onderzoeken naar de effecten op lange termijn beschikbaar. Tot slot is er geen zicht op de effecten van Bewegen op recept op de nieuw geformuleerde 'positieve gezondheid' van deelnemers (Huber, 2014).

Geconcludeerd kan worden dat bewegen een positief effect heeft bij volwassenen met een chronische ziekte zoals overgewicht en diabetes type 2 (Pedersen & Saltin, 2015). Er zijn aanwijzingen dat Bewegen op recept kan bijdragen aan de verbetering van het beweeggedrag en fitheid van deelnemers. Echter is meer onderzoek naar de effecten van de aanpak nodig om eenduidige uitspraken te doen.

3. Conclusies en aanbevelingen

Om na te gaan wat de ervaringen met Bewegen op recept zijn, met name bij de betrokken professionals, is onderzoek gedaan onder zorgprofessionals en sportprofessionals. Professionals zijn over het algemeen (zeer) enthousiast en tevreden met Bewegen op recept. De meeste deelnemers ervaren positieve effecten van bewegen zoals fitter voelen, energiever zijn en minder lichamelijke klachten. Ook benoemen deelnemers dat zij via Bewegen op recept nieuwe sociale contacten opdoen. De aanpak bereikt een specifieke groep mensen met een verdenking op of bewezen beweegarmoede die bij meer bewegen gebaat zijn. Deze doelgroep wordt niet vaak door andere sportstimuleringsprogramma's bereikt. Bewegen op recept is een zeer waardevol concept dat ingezet wordt in de gemeente Nieuwegein. Hiermee onderscheidt de gemeente zich. Om inactieve bewoners te blijven stimuleren tot bewegen heeft het de aanbeveling om Bewegen op recept voort te zetten en verder te ontwikkelen. Uit dit onderzoek blijkt een aantal verbeterpunten waarmee de aanpak beter kan worden ingezet en mogelijk effectiever zal zijn. Hieronder zijn de beperkingen die door zorg- en sportprofessionals worden benoemd samengevat in een aantal kernpunten.

- Er blijken door de zorgprofessionals nog geen standaardcriteria gebruikt te worden om te bepalen of een patiënt door wordt verwezen naar Bewegen op recept;
- Er is nog geen of te weinig aandacht voor Bewegen op recept binnen de zorg, waardoor de zorgprofessionals de aanpak niet in het vizier hebben;
- Het blijkt dat de zorg- en sportprofessionals nog te weinig bekend zijn met elkaar en met ieders werkwijze en aanpak;
- Het sport- en beweegaanbod sluit nog niet altijd goed aan bij de wensen en behoefte van de deelnemers. Daarnaast is de begeleiding van de deelnemers tijdens de sport- en beweegactiviteiten niet altijd voldoende;
- Deelnemers zijn niet altijd gemotiveerd om te gaan en te blijven sporten en bewegen;
- Een van de belangrijkste belemmeringen voor deelnemers om niet door te gaan met sporten en bewegen na Bewegen op recept zijn momenteel de kosten;
- Er is nog onvoldoende terugkoppeling over de ervaringen en de behaalde resultaten naar de zorg- en sportprofessionals;
- De deelnemers worden nog niet voldoende gemonitord waardoor het niet mogelijk is uitspraken te doen over de opbrengsten van Bewegen op recept.

Aanbevelingen

Zoals reeds beschreven zijn de ervaringen met Bewegen op recept positief en lijkt de aanpak kansrijk om effectief mensen te stimuleren tot bewegen. Geadviseerd wordt daarom om Bewegen op recept verder te ontwikkelen naar Bewegen op recept 2.0. Met behulp van deze aanpak en door extra in te zetten op het bevorderen van beweeggedrag en gezondheid, zet de gemeente Nieuwegein zichzelf op de kaart als gemeente die zich inzet voor deze specifieke doelgroep in de zorg. Zij hebben een voortrekkersrol en zijn een voorbeeld voor andere gemeenten die de samenwerking tussen sport en zorg zouden willen versterken. Naast het ontwikkelen en voortzetten van de aanpak is het in de toekomst ook van belang om meer zicht te krijgen op de werkzaamheid van de aanpak.

Op basis van de resultaten van dit onderzoek doen we de volgende aanbevelingen:

- *De doelgroep inactieve mensen bereiken*

De focus dient voor Bewegen op recept 2.0 nog meer te worden gelegd op het doorverwijzen van inactieve mensen die het meest baat hebben bij (meer) bewegen. Dit kan met behulp van duidelijkere

richtlijnen voor inclusie van de deelnemers. De inclusiecriteria dienen zo goed mogelijk te worden gestandaardiseerd en geoptimaliseerd. Hierbij zouden potentiële deelnemers ook proactief benaderd kunnen worden als zij aan de inclusiecriteria voldoen. Om gezondheidswinst te behalen, is het effectiever om een specifieke groep inactieve mensen te activeren tot een beetje beweging dan om iedereen te activeren om aan de beweegnorm te voldoen (de Souto Barreto, 2015).

- *Bewegen op recept actief onder de aandacht brengen*

Bewegen op recept moet actief onder de aandacht worden gebracht bij zorg- en sportprofessionals. Niet alleen bij de vier gezondheidscentra die meedoen, maar ook de zorgprofessionals buiten deze centra. Het wordt aanbevolen om in de toekomst twee keer per jaar een bijeenkomst te organiseren voor professionals over Bewegen op recept. Dit om Bewegen op recept beter onder de aandacht te brengen bij professionals. Om de aanpak te borgen, zal gekeken moeten worden of het mogelijk is om de aanpak onderdeel van het beleid van de gezondheidscentra te laten zijn. De bijeenkomsten dragen ook bij aan een betere communicatie en korte lijnen tussen zorg- en sportprofessionals. Het organiseren van bijvoorbeeld speeddates geeft de zorg- en sportprofessionals de mogelijkheid elkaar (beter) te leren kennen. Daarnaast kan de sportprofessional laten zien dat zij passend aanbod hebben voor de doelgroep en dat zij in staat zijn de doelgroep te begeleiden. Er kan gediscussieerd worden over hoe kwetsbare doelgroepen kunnen worden begeleid. Tijdens de bijeenkomsten kunnen ervaringen en succesverhalen met elkaar worden gedeeld. De buurtsportcoach speelt een zeer belangrijke rol bij het verbinden. Ook kan hij/zij laten zien dat Bewegen op recept een waardevolle bijdrage kan leveren om de doelen van de Wmo (Wet maatschappelijke ondersteuning) te behalen.

- *Bewegen op recept onderbouwen met werkzame mechanismen*

Bewegen op recept 2.0 moet mensen verleiden om meer te sporten. Hierbij is het nodig om strategieën in de aanpak te verwerken om het beweeggedrag van mensen duurzaam te veranderen. De aanpak zou meer kunnen zijn dan alleen maar kennismaken met sportaanbod in de buurt. Tijdens de aanpak kan bijvoorbeeld ook ingezet worden op het veranderen van de motivatie met behulp van *motivational interviewing*. Met deze strategie wordt de eigen motivatie en bereidheid tot verandering van de deelnemers versterkt. De methode is succesvol gebleken op diverse terreinen, waaronder voeding en bewegen. Ook kunnen andere (bewezen) strategieën worden ingezet om beweeggedrag te veranderen zoals het benadrukken van het gezondheidsrisico en het ervaren van de voordelen van bewegen. Om werkelijk gedrag te veranderen is vaak nog een 'duwtje in de rug' nodig (*cue to action*). Ingezet kan worden op het bevorderen van attitude, eigen effectiviteit en sociale invloed. Voor een effectieve aanpak is het werkingsmechanisme zeer van belang. Tot op heden is het werkingsmechanisme bij Bewegen op recept voornamelijk kennismaken met sport- en beweegactiviteiten in de buurt. Uit de literatuur is bekend dat alleen kennismaken met sport- en beweegactiviteiten niet voldoende is om sport- en beweeggedrag duurzaam te veranderen.

- *Belemmeringen om structureel te bewegen wegnemen*

Er dient binnen Bewegen op recept 2.0 een oplossing te komen voor de belemmeringen die deelnemers ervaren om na Bewegen op recept niet door te gaan met sporten. Een van de belangrijkste redenen om niet door te gaan zijn de kosten van het sportaanbod. Uit onderzoek blijkt dat er verschillende voorspellende factoren zijn voor de bereidheid om te betalen voor sport (Herens et al, 2015), namelijk: inkomen, leeftijd, opleiding, etnische achtergrond, duur en frequentie van sportdeelname, plezier, ervaring met sport, lid zijn geweest van een sportvereniging en kosten van een lidmaatschap. Tevredenheid op korte termijn bleek een grotere voorspeller te zijn voor de bereidheid om geld uit te geven aan sport dan verbeteringen op kwaliteit van leven op de langere termijn. Sociaal kwetsbare

groepen zijn bereid om gemiddeld 9,58 euro per maand uit te geven aan sportactiviteiten (varieert tussen de 0 en 20 euro). Een mogelijke oplossing kan gezocht worden in het toevoegen van laagdrempelig 'goedkoop' sportaanbod en goede begeleiding van deelnemers naar passend sportaanbod. Ook kan gedacht worden aan een bijdrage naar draagkracht. Gezamenlijk zal naar een oplossing moeten worden gezocht om mensen duurzaam te laten sporten.

- *Betere registratie opzetten om deelnemers te monitoren*

Terugkoppeling over de ervaringen en behaalde resultaten van de deelnemers dient in de toekomst verbeterd te worden zodat zorg- en sportprofessionals succesverhalen met elkaar kunnen delen. Het is nodig om een gedegen registratiesysteem op te zetten om van iedere deelnemer die aan Bewegen op recept deelneemt een aantal gegevens te registreren. Hierbij kan gedacht worden aan leeftijd, geslacht, etniciteit, sociaal economische positie (SEP), postcode, beperking et cetera. Het is ook belangrijk te registreren wanneer de deelnemer een beweegrecept heeft ontvangen, of en wanneer de deelnemer met Bewegen op recept is begonnen, bij welke sportaanbieder de deelnemer is gestart en of en wanneer de deelnemer (vroegtijdig) is gestopt. Registratie van contactgegevens zijn belangrijk om de deelnemers in de tijd te kunnen blijven volgen. In dit systeem kunnen de professionals ook ervaringen en ervaren opbrengsten noteren. Met behulp van deze gegevens kan meer zicht gegeven worden op het profiel van de deelnemers en kunnen ervaringen makkelijker teruggekoppeld worden.

- *Formeren van een interdisciplinaire werkgroep Bewegen op recept*

Tot slot is het advies om een werkgroep te formeren om gezamenlijk na te denken over hoe Bewegen op recept 2.0 verder kan worden ontwikkeld. De werkgroep dient interdisciplinair te zijn met mensen vanuit de praktijk (sportprofessionals, zorgprofessionals), beleid (gemeente), en onderzoek (kennisinstituut). Het zou wenselijk zijn hier ook andere partijen bij te betrekken, zoals bijvoorbeeld zorgverzekeraars. Verschillende onderwerpen kunnen in de werkgroep ter sprake komen. Er valt te denken aan het standaardiseren en optimaliseren van Bewegen op recept, theoretische onderbouwing van de aanpak en hoe zorg- en sportprofessionals meer kunnen worden betrokken. Ook kan binnen de werkgroep gezamenlijk gedacht worden over een evaluatieonderzoek om de effecten van de aanpak aan te tonen.

- *De opbrengsten van Bewegen op recept evalueren*

In deze studie is met name onderzocht wat de ervaringen zijn van zorgprofessionals, sportprofessionals en deelnemers met Bewegen op recept. Met behulp van deze inzichten weten we hoe het proces verloopt, hoe de aanpak wordt uitgevoerd, wat de succesfactoren zijn en wat aan de aanpak verbeterd kan worden. Er is nog te weinig onderzoek naar de effecten en opbrengsten van de aanpak. Het uitvoeren van een evaluatieonderzoek om kosten en baten van de aanpak aan te tonen is in de toekomst sterk aan te bevelen. Hiervoor dient als eerste een gedegen monitor- en evaluatieplan opgesteld te worden wat concreet de doelen van de aanpak, de meetbare indicatoren en hoe deze indicatoren gemeten kunnen worden beschrijft. Hierbij moet worden bekeken of en hoe aangesloten kan worden bij data die reeds verzameld worden (bijvoorbeeld door middel van de tussen- en/of evalueaties). Professionals dienen gestimuleerd te worden om structureel gegevens te registreren. Belangrijk daarbij is dat de meetinstrumenten valide en betrouwbaar zijn. Onderzoek moet zich niet alleen richten op het verbeteren van beweeggedrag, maar ook op elementen van positieve gezondheid zoals veerkracht, zelfredzaamheid, geluk beleven, maatschappelijke participatie en ervaren gezondheid (Huber, 2011). Hierbij is het tevens noodzakelijk om ook sportaanbod binnen Bewegen op recept 2.0 op te nemen wat zich richt op bijvoorbeeld het verbeteren van zelfredzaamheid, zoals functionele trainingen en valpreventie.

4. Literatuur

Bewegen op recept. Interviews Bewegen op recept 2013. November/december 2013.

Bewegen op recept. Tussenrapportage: Rapportage Bewegen op recept 2014. Mei 2014.

Bewegen op recept. Bewegen op recept is een succes. Succesverhalen zomer 2014.

Bewegen op recept. Voortgangsrapportage: Rapportage Bewegen op recept 2013-2014. September 2014.

Bloy G., Laurent R. (2015) Physical activity counselling by French General Practitioners: Does it tend to reduce or to widen inequalities? Presentation: European Sociological Association, Prague, 2015.

Gademan, M. G. J., Deutekom, M., Hosper, K., & Stronks, K. (2012). The effect on exercise on prescription on physical activity and wellbeing in a multi-ethnic female population: A controlled trial. *BMC Public Health*, Vol. 12, No. 758, pp. 1-9.

Herens MC, van Ophem JAC, Wagemakers AMAE en Koelen MA (2015). Predictors of willingness to pay for physical activity of socially vulnerable groups in community-based programs. *SpringerPlus* (2015) 4:527 DOI 10.1186/s40064-015-1336-5

Hildebrandt VH, Bernaards CM, en Hofstetter H. (2014) Trendrapport Bewegen en Gezondheid 2000/2014. Leiden, TNO.

Huber, M., van Vliet, M., Giezenberg, M., Winkens, B., Heerkens Y, Dagnelie P. C. & Knottnerus, J. A. (2014). Towards a 'patient-centred' operationalisation of the new dynamic concept of health: A mixed methods study. *BMJ Open*, Vol. 6, No.1, pp. 1-129. doi: 10.1136/bmjopen-2015-010091.

Moussard Philippon L. (2013) Le médecin généraliste et le conseil en activité physique Etude qualitative auprès de médecins généralistes franciliens. Université Paris Descartes, France.

Pedersen BK en Saltin B. (2015). Exercise as medicine - evidence for prescribing exercise as therapy in 26 different chronic diseases. *Scand J Med Sci Sports*. 2015 Dec;25 Suppl 3:1-72. doi: 10.1111/sms.12581. Review.

Sorensen, J. B., Skovgaard, T., & Puggaard, L. (2015). Exercise on prescription in general practice: A systematic review. *Scandinavian Journal of Primary Health Care*, Vol. 24, No. 2, pp. 69-74.

de Souto Barreto, P. (2015). Global health agenda on non-communicable diseases: has WHO set a smart goal for physical activity? *BMJ* 2015; jan, 350.

Versteeg, E. & Walraven, I. (2014) Onderzoeksrapport 'Bewegen op recept' Zaanstad. GGD Zaanstreek-waterland.

Bijlage 1: Interviewleidraad en vragenlijst

Interviewleidraad zorgprofessionals

1. Wat is uw functie?
 1. Specialisme (huisarts, praktijkondersteuner, fysiotherapeut)
 2. Wijk(en)
 3. Doelgroep
 4. Hoe lang op deze plek in Nieuwegein?
2. Wat vindt u van de interventie 'Bewegen op Recept'?
3. Hoeveel- en welke patiënten heeft u naar het beweegaanbod doorverwezen?
 1. Waarom deze mensen; criteria?
 2. Waarom naar dit beweegaanbod; criteria?
4. Hoe gaat het doorverwijzen precies in zijn werk?
5. Welke effecten verwacht u van BOR bij patiënten die u doorverwijst?
6. Wat zijn eventuele belemmeringen ten aanzien van het doorverwijzen? Heeft u deze zelf ervaren?
7. Wat zijn eventuele verbeteringen ten aanzien van het doorverwijzen?
8. Heeft u zicht op de voortgang van de patiënt(en) binnen het aanbod Bewegen op Recept? Wordt er gerapporteerd? Zo ja, hoe komt u aan die informatie en wat doet u ermee? Zo nee, wat vindt u daarvan?
9. Wat zijn overall uw ervaringen met Bewegen op Recept in het algemeen en uw eigen rol hierbinnen specifiek (doorverwijzen)?
10. Is 3 maanden actieve ondersteuning naar uw mening voldoende?

Interviewleidraad sportprofessionals

1. Wat is uw functie?
 1. Sport(en)?
 2. Wijk(en)?
 3. Doelgroep(en)?
 4. Hoe lang op deze plek in Nieuwegein?
2. Wat vindt u van de interventie 'Bewegen op recept'?
3. Hoeveel deelnemers zijn het afgelopen jaar naar uw beweegaanbod doorverwezen? Waarom deze mensen (geslacht, leeftijd, BMI, motivatie, klachten, chronische ziekte en beweeggedrag)? En was de doorverwijzing in uw ogen terecht?
4. Wat zijn uw ervaringen met de deelnemers bij het beweegprogramma?
5. Wat zijn uw ervaringen omtrent het uitvallen van deelnemers aan BOR?
6. Hoe verloopt de voortgang en hoe wordt deze bijgehouden? Is er nog (vervolg)contact/uitwisseling met de zorgverlener(s)
7. De patiënt krijgt 3 maanden sportaanbod vergoed, en dan? Periode voldoende?
8. Wat zijn voorwaarden voor succes van deze interventie?
9. Wat zijn eventuele verbeteringen ten aanzien van deze interventie?
10. Hoeveel % van de deelnemers blijft volgens u sporten na BOR?
11. Wat is nodig om de deelnemers duurzaam te laten bewegen?
12. Wat zijn overall uw ervaringen met Bewegen op Recept in het algemeen en uw eigen rol hierbinnen specifiek (beweegaanbod)?

Vragenlijst deelnemers

1. Wat is uw geslacht?

Vrouw

Man

2. Wat is uw leeftijd?

.... (jaar)

3. Wat is uw gewicht?

.... (kg)

4. Wat is uw lengte?

.... (cm)

5. Heeft u een chronische aandoening? Zo ja, welke?

(meer antwoorden mogelijk)

Nee

Ja, ik heb diabetes

Ja, ik heb een psychische aandoening (depressiviteit, etc.)

Ja, ik heb COPD/Astma/andere aandoeningen m.b.t. luchtwegen

Ja, ik heb een hartaandoening

Ja, ik heb een gewrichtsaandoening (reuma, artrose, etc.)

Ja, ik heb een stofwisselingsaandoening (schildklier, etc)

Ja, anders namelijk...

6. Wat is uw hoogst genoten opleiding?

Basisschool

VMBO

HAVO/VWO

MBO

HBO

WO

7. In welk land bent u geboren?

8. Hoe vaak was u fysiek actief voordat u begon met Bewegen op Recept?
- Nooit
 - Paar keer per jaar
 - Paar keer per maand
 - 1 keer per week
 - 2-3 keer per week
 - 4-5 keer per week
 - > 5 keer per week
9. Was u lid van een sportschool of sportvereniging voordat u begon aan Bewegen op Recept?
- Nee, ik ben nooit echt (langdurig) lid geweest
 - Nee, ik ben in het verleden lid geweest
 - Ja, ik was/ben lid van een sportschool/sportvereniging
10. Hoe ervoer u over het algemeen uw gezondheid voordat u begin met Bewegen op Recept?
- Zeer goed
 - Goed
 - Gaat wel
 - Slecht
 - Zeer slecht
11. Aan welke beweegactiviteiten van Bewegen op Recept heeft u deelgenomen?
(meer antwoorden mogelijk)
- Fitness
 - Wandelen
 - Zwemmen
 - Anders, namelijk
 - Niet van toepassing
12. Wanneer heeft u deelgenomen aan Bewegen op Recept?
- In 2012
 - In 2013
 - In 2014
 - In 2015
13. Van wie heeft u een doorverwijzing gekregen om mee te doen aan Bewegen op Recept?
- Huisarts
 - Praktijkondersteuner
 - Fysiotherapeut
 - Anders, namelijk...

14. Welke positieve effecten heeft u van BOR ervaren?
15. Hoe tevreden bent u over de manier van werken bij Bewegen op Recept?
- Zeer tevreden
 - Tevreden
 - Niet tevreden/Niet ontevreden
 - Ontevreden
 - Zeer ontevreden
16. Hoe tevreden kijkt u terug op het beweegaanbod via Bewegen op Recept?
- Zeer tevreden
 - Tevreden
 - Niet tevreden/Niet ontevreden
 - Ontevreden
 - Zeer ontevreden
17. Hoe tevreden bent u over het resultaat van Bewegen op Recept?
- Zeer tevreden
 - Tevreden
 - Niet tevreden/Niet ontevreden
 - Ontevreden
 - Zeer ontevreden
 - Niet van toepassing
18. Heeft u de interventieperiode (12 weken) volledig doorlopen?
- Nee, ik ben voortijdig gestopt. Ik heb in totaalweken meegedaan
 - Ja [Ga door naar vraag 21]
19. Waarom bent u voortijdig met Bewegen op Recept gestopt? (meer antwoorden mogelijk)
- Geen klachten meer
 - Beweegaanbod niet leuk
 - Beweegaanbod te moeilijk voor mij
 - Geen leuke groep
 - Geen tijd
 - Afstand te ver
 - Anders, namelijk

20. Bent u na Bewegen op Recept (12 weken) structureel blijven bewegen? Kunt u dit toelichten?

- Nee, omdat (open antwoordcategorie) (Ga naar vraag 23)
- Ja , omdat (open antwoordcategorie)

21. Aan welk beweegaanbod bent u blijven deelnemen?

- Fitness
- Wandelen
- Zwemmen
- Anders, namelijk ...

22. Wat zijn voor u de twee belangrijkste voorwaarden om structureel te blijven bewegen?

- Toename gezondheid/ vermindering klachten
- Beweegaanbod dat bij mij past
- Plezierbeleving tijdens de beweegactiviteiten
- Betrokkenheid van zorgverleners
- Afstand niet te ver
- Lage kosten
- Anders, namelijk

23. Hoe vaak bent u op dit moment fysiek actief?

- Nooit
- Paar keer per jaar
- Paar keer per maand
- 1 keer per week
- 2-3 keer per week
- 4-5 keer per week
- > 5 keer per week

24. Bent u op dit moment lid van een sportschool of sportvereniging?

- Nee, ik ben nooit echt (langdurig) lid geweest
- Nee, ik ben in het verleden lid geweest
- Ja, ik was/ben lid van een sportschool/sportvereniging

25. Hoe ervaart u over het algemeen uw gezondheid?

- Zeer goed
- Goed
- Gaat wel
- Slecht
- Zeer slecht

26. Wanneer is voor u de interventie Bewegen op Recept geslaagd? (open antwoordcategorie)

27. Wat zijn in uw ogen verbeterpunten ten aanzien van Bewegen op Recept? (open antwoordcategorie)

Bijlage 2: Overzicht geïnterviewde zorg- en sportprofessionals

Zorgprofessionals		
Naam	Functie	Organisatie
Sandra Vermeulen	Praktijkondersteuner	Gezondheidscentrum de Schans
Silke Moelands	Praktijkondersteuner	Gezondheidscentrum de Roerdomp
Bianca Wildenburg	Praktijkondersteuner	Eerstelijns Medisch Centrum Nieuwegein
Nancy Moorrees	Fysiotherapeute	Gezondheidscentrum de Roerdomp
Letty van Ginkel	Praktijkondersteuner	Gezondheidscentrum Roerdomp
Gert Hoogendoorn	Fysiotherapeut	Paramedisch Centrum in Nieuwegein
Yvonne van der Helm	Huisarts	Eerstelijns Medisch Centrum Nieuwegein
Simone Rekers	Fysiotherapeut	Gezondheidscentrum de Schans
Vera Agterberg	Fysiotherapeut en praktijkhouder	Zorgplein Zuid
Karin de Groot	Voormalige projectleider BOR	Gezondheidscentrum Roerdomp
Willy van Emmerik	Praktijkverpleegkundige cardiovasculair risicomanagement	Gezondheidscentrum de Schans
Sportprofessionals		
Christian van der Lingen	Buurtsportcoach	SportID Nieuwegein
Frank Kersbergen	Trainer Fitness	Sportcentrum Body-Fit
Marsja Haanstra	Trainer Taiji/Oigong, eigenaar	Studio Zin
Willem Paul vd Heijden	Fitnesscoach	Body-Fit
Patricia van Bommel	Trainer fitness, medevenoot	Combysport
Walter van Dijk	Wandelcoördinator atletiek	Atverni
Jeffrey Bijen	Trainer fitness, bedrijfsleider	Body-Fit / Push Training Studio
Conny Konijnenberg	Trainer sportief wandelen	Atverni Nieuwegein
Helma van der Weide	Teamleider Front en Backoffice	Sport & Evenementencomplex Merwestein



Herculesplein 269 | 3584 AA Utrecht | Postbus 85445 | 3508 AK Utrecht
T +31 (0)30 721 02 20 | info@mulierinstituut.nl | www.mulierinstituut.nl