# Eindrapportage

# 'Bewegen op de kaart in en om woonzorgcentra en verpleeghuizen'

**31 januari 2018**

**Projectnummer 1404-067**

**Door Kenniscentrum Sport*, DAZ en LOC**

**Behorende bij het projectplan van 16 april 2015**

***Sinds 1-1-2016 is NISB gefuseerd met Onbeperkt Sportief en gaat sindsdien verder onder de naam Kenniscentrum Sport***

# Inhoudsopgave


**Samenvatting** **3**

**Inleiding** **5**

1: interactieve quickscans & beweeg- en veranderplannen 8

Interactieve quickscans 8

Bruisbijeenkomsten 8

Beweeg- en veranderplannen 8

Coaching on the job 9

2: een veelkleurig palet van kennisuitwisseling en inspiratieactiviteiten. 9

Ondersteuning cliëntenraden 9

Netwerk/intervisiebijeenkomsten 10

**Resultaten** **10**

Successen 10

Successen per onderdeel 11

Interactieve quickscans 11

Bruisbijeenkomsten 12

Beweeg- en veranderplannen 13

Coaching on the job 14

Borging 20

**PR en Communicatie** **21**

**Bijlage 1: toelichting op pijler 1: interactieve quickscans & beweeg- en veranderplannen per locatie** **22**

## Samenvatting

Bewegen en actief zijn is voor ouderen met een zorgvraag erg belangrijk, zowel voor als het algemeen functioneren van lichaam en geest, als voor de ontwikkeling van veel voorkomende ouderdomsziektes, als voor sociaal contact. Toch blijkt uit vele onderzoeken dat ouderen die in woonzorgcentra of verpleeghuizen wonen, in de regel veel te weinig bewegen.

Daarom is in 2015 het project 'Bewegen op de kaart in en om woonzorgcentra en verpleeghuizen' gestart. Kern van dit project:

- Locaties melden zichzelf aan omdat zij een intensivering willen van hun aandacht voor bewegen/actief zijn
- Het gaat vooral om het goede onderlinge gesprek tussen bewoners, familie, vrijwilligers en uiteenlopende professionals.
- Werken volgens vaste stappen aan maatwerk per locatie.
- Externe coaches helpen locaties door positieve en negatieve verwonderpunten te benoemen, nieuwe werkvormen voor het onderlinge gesprek te agenderen, feedback te geven op de interne organisatie en praktische tips te geven.

Het project is gestart in 2015 en eindigde op 31 december 2017. In alle 18 betrokken locaties is meer aandacht gekomen voor het belang van bewegen en actief zijn. Het samenwerken aan deze cultuurverandering heeft ook forse stappen voorwaarts gemaakt. Tegelijkertijd moeten we ook constateren dat de resultaten erg uiteen lopen per locatie. Uit de eindgesprekken die op iedere locatie hebben plaatsgevonden worden in dit kader de volgende zaken hoofdlijnen benoemd:

1. Dankzij het benoemen van het onderwerp, de start met grote 'bruisbijeenkomsten', het vormen van werkgroepen die met concrete doelen aan de slag gingen, was op alle locaties meer aandacht voor bewegen en actief zijn.
2. Voor veel locaties was een grote bruisbijeenkomst waar bewoners, familie, vrijwilligers en professionals met elkaar het gesprek aangaan een unicum en een belangrijke stap op beter samen te werken. Op de ene locatie is dat beter vastgehouden in de rest van het proces, dan op een andere.
3. Dit project vond plaats in een roerige periode met heel veel veranderingsprocessen in betrokken organisaties. Er is veel verloop geweest onder trekkers op de werkvloer.
4. In alle locaties zijn ook fysieke veranderingen gerealiseerd. Ook daar een brede variatie: beweegboxen per afdeling, inrichting extra beweeg- en/of fitnessruimtes, aanschaf hometrainers, Silverfittoestellen, tovertafels, duo-fietsen.
5. In alle locaties speelde het teveel 'overnemen', het uit handen nemen van handelingen die bewoners ook zelf zouden kunnen doen een rol. Dit bleek een weerbarstig onderwerp. Het bewustzijn hierover is fors toegenomen, maar in het daadwerkelijk veranderen van gedrag zijn minder grote

stappen gezet dan verwacht. Wel hebben meerdere locaties plannen voor de komende jaren om dit onderwerp te blijven agenderen.

6. Opvallend is dat veel locaties dit project locatiebreed begonnen, maar in de loop van de tijd de concrete activiteiten en cultuuromslag steeds meer toespitsen op een bepaalde etage of afdeling. Er was een enorme behoefte aan concretisering, om de resultaten toch ook zichtbaar te kunnen maken en successen te kunnen vieren.
7. In het begin lag de behoefte tot ondersteuning vanuit de locaties vooral op andere manieren van agenderen van het onderwerp 'bewegen en actief' zijn' en het aandragen van concrete tips en suggesties. Op veel locaties ontstond in de loop van het project vooral behoefte aan coaching on the job. Ook ontstond op meerdere locaties behoefte aan training over het onderwerp, soms voor medewerkers, soms voor vrijwilligers. Op meerdere locaties is in deze behoefte voorzien vanuit het project, op andere locaties zullen naar verwachting komende jaren alsnog dergelijke trainingen gaan plaatsvinden.
8. In het merendeel van de locaties wordt in de individuele bewonersdossiers meer aandacht besteed aan persoonlijke beweegplannen, dan voor dit project. Dit gebeurt op de ene locatie gestructureerder en uitgebreider dan op de andere locatie.

Bij de locaties waar het meest is bereikt speelden de volgende succesfactoren:

- Men is er in geslaagd om bewegen/actief zijn niet als apart onderwerp, maar als essentieel onderdeel van het totale zorg- en welzijnsaanbod.
- Deze locaties hadden het 'primaire proces' verhoudingsgewijs beter op orde, en waren al een eind op weg met het proces van zorgen voor ... naar zorgen dat ….
- Er was continuïteit in de personele samenstelling van de werkgroepen.
- Management faciliteerde actief de veranderingsprocessen op de werkvloer.
- Men vindt het uitdagend en logisch om bewoners zelf en familieleden zelf een actieve rol in het huis te geven.

Bij locaties waar verhoudingsgewijs minder is bereikt speelden de volgende faalfactoren:

- Groot verloop in personeel en management.
- Bij 7 locaties was gedurende een groot deel van het project verhoogd toezicht IGZ; andere onderwerpen om het primaire proces meer op orde te krijgen kregen meer aandacht.
- Het project bleef teveel 'eigendom' van slechts enkele enthousiastelingen.

Rest natuurlijk de vraag of er in de 18 locaties die aan dit project meededen daadwerkelijk meer bewogen wordt. Dit is expliciet niet kwantitatief gemeten, omdat er dan veel tijd en geld naar de meetmethodiek zou moeten gaan. De meeste locaties geven na een kwalitatieve analyse dat er daadwerkelijk over de hele linie meer bewogen wordt. In iedere locatie zijn bewoners aan te wijzen die daadwerkelijk meer bewegen en actief zijn.

Dit project heeft het bewustzijn aangejaagd. Heeft gezorgd voor concrete stappen. Op de meeste locaties realiseert men zich dat er ten aanzien van meer bewegen en actief zijn door bewoners nog veel uitdagingen liggen.

## Inleiding

Bewegen, ook al is het op oudere leeftijd, heeft onmiddellijk veel positieve lichamelijke en mentale effecten. Helaas blijkt uit diverse onderzoeken dat bewoners van woonzorgcentra en verpleeghuizen veel te weinig bewegen. Verveling, een groot deel van de dag stil zitten in een stoel, is aan de orde van de dag in de meeste woonzorgcentra. ‘Hospitalisatie’, waarbij teveel uit handen genomen wordt, is eerder regel dan uitzondering. Te veel bewoners komen nauwelijks buiten.

Daarnaast constateren we dat als gevolg van kabinetsmaatregelen inactiviteit nog groter wordt, doordat alleen bewoners met een grotere zorgbehoefte (zorgzwaarte) in woonzorgcentra en verpleeghuizen verblijven.

Ouderen die niet of nauwelijks meer bewegen hebben een grotere kans op incontinentie, botontkalking en valincidenten. Dagelijkse activiteit en meer bewegen heeft een belangrijke functie om risico’s te verlagen. Beweging betekent daarnaast een betere kwaliteit van leven, plezier, zinvolle dagbesteding, sociale contacten, meer zelfredzaamheid en een grotere participatie.

> *'De meeste mensen weten niet dat je met lichaamsbeweging óók werkt aan je geheugen, aan je cognitieve en verstandelijke functies. Lichaamsbeweging en cognitieve inspanning doen een beroep op dezelfde circuits in het brein; het betreft dezelfde neurale systemen. Verbindingen tussen hersengebieden waarvan we dachten dat ze alleen bedoeld zijn voor geheugenprocessen, blijken ook belangrijk te zijn voor motorische processen.'*
>
> (Bron: prof. dr. Erik Scherder.)

Woonzorgcentra en verpleeghuizen die meedoen aan dit project gaan in de eigen organisatie, met ondersteuning van deskundigen aan de slag met de cultuuromslag om bewegen te integreren in de dagelijkse activiteiten. Minder inactiviteit, meer beweging. Mogelijkheden en wensen van bewoners hierbij centraal. Hen meer verleiden tot bewegen vraagt vooral om een andere houding en bejegening door familie, vrijwilligers en professionals. Uiteraard uitgaand van de wensen en mogelijkheden van bewoners.

Bewoners fietsen voor het goede doel de Franse berg Mont Ventoux op.

Om woonzorgcentra en verpleeghuizen te ondersteunen bij de opzet van beweegbeleid, maar vooral de realisatie daarvan is dit project gebaseerd op twee pijlers:

**1: interactieve quickscans & beweeg- en veranderplannen per locatie**

Deskundige buitenstaanders (waarnemers) houden professionals en management van de locaties een spiegel voor. Zij lopen mee en houden  interviews waardoor ze de huidige aandacht voor bewegen in beeld te krijgen, welke wensen en behoeften er leven bij bewoners en mantelzorgers en ondersteunen bij het opstellen van een plan van aanpak. Resultaten worden besproken op twee bruisbijeenkomsten en leiden tot een kick-off beweegweek c.q. meerdaagse, wat de start is van een meerjarenaanpak.

**2: een veelkleurig palet van kennisuitwisseling en inspiratie activiteiten.**

Beide pijlers versterken elkaar, waarbij het accent, op basis van de subsidietoewijzing van het fonds NutsOhra, zal liggen op de eerste pijler. Financiering voor de tweede pijler is aangevraagd en toegekend bij fonds Sluyterman van Loo en valt daarom buiten de reikwijdte van deze tussenrapportage. Op de laatste pagina informeren wij u wel over de stand van zaken rondom deze pijler, zodat u een totaal beeld kunt vormen over het project. Voor een uitgebreide toelichting van de werkwijze wordt verwezen naar bijlage 1 van deze eindrapportage. De projectgroep heeft op de volgende wijze begeleid:

- Cliëntenraden worden ondersteund vanuit LOC
- Alle trekkers en projectgroepen op locatie worden ondersteund door een duo vanuit Kenniscentrum Sport en DAZ.
- Dit duo voert op afzonderlijke dagen het meelopen uit voor de quick scan. Ervaringen worden naderhand samengebracht tot een beknopte rapportage voor de locatie.
- De bevindingen worden op de bruisbijeenkomst gepresenteerd en op die bijeenkomst worden door alle betrokkenen de belangrijkste speerpunten op het gebied van bewegen geformuleerd.
- Deze speerpunten worden verschillend opgepakt en uitgevoerd: via  een projectgroep, via diverse werkgroepen. Meestal wordt een plan van aanpak per locatie gemaakt, maar soms wordt daar bewust anders mee omgegaan.
- In een tweede bruisbijeenkomst wordt de voortgang op locatie met alle betrokken disciplines gedeeld en wordt gekeken welke vervolgstappen nodig zijn.
- Er is uitwisseling en intervisie op verschillende momenten (congressen, aparte bijeenkomsten etc.)

## Overzicht deelnemende locaties

| Naam organisatie | Locatie | Datum intake |
|---|---|---|
| 1.Laurens | De Schans te Rotterdam | 4 mei 2015 |
| 2.Laurens | Simeon-Anna te Rotterdam | 26 juli 2015 |
| 3.ZZG | Terra en Waterrijk<br>*Twee kleine locaties doen als 1 locatie mee aan dit project* | 14 september 2015 |
| 4.Groenhuysen | Heerma State te Roosendaal | 21 september 2015 |
| 5.Careyn | De Vloot te Maassluis | 15 september 2015 |
| 6.Careyn | De Ark te Wateringen | 6 oktober 2015 |
| 7.Careyn | Verzorgingshuis Tuindorp-Oost te Utrecht en Kleinschalig wonen Tamarinde Utrecht | 29 oktober 2015 |
| 8.Careyn | Woerdblok te Naaldwijk | 3 november 2015 |
| 9. WVO-zorg | Scheldehof te Vlissingen | 14 oktober 2015 |
| 10. WVO-zorg | De Zoute Viever te Oost-Souburg | 14 oktober 2015 |
| 11. De Wulverhorst | De Wulverhorst, Woon en zorgcentrum te Oudewater | 22 oktober 2015 |
| 12 St. Elisabeth | Woonzorgcentrum St. Elisabeth, Roosendaal | 22 december 2015 |
| 13 TMZ | Het Meulenbelt te Almelo | 9 maart 2016 |
| 14. Liante Zorg | Riemsoord te Appelscha | 20 april 2016 |
| 15. Thebe | De Vloet te Oisterwijk | 12 mei 2016 |
| 16. De Wever | De Kievitshorst te Tilburg | 12 juli 2016 |
| 17. ZGAO | Het Flevohuis te Amsterdam | 27 oktober 2016 |
| 18. ZGAO | De Open Hof te Amsterdam | 27 oktober 2016 |

## 1: interactieve quickscans & beweeg- en veranderplannen

### *Interactieve quickscans*

Bij alle locaties is na een intakegesprek een quickscan uitgevoerd. Begeleiders vanuit KC Sport en DAZ hebben aan de hand van een aantal meeloopmomenten op de locatie zicht gekregen op hoe bewegen op de locatie werd georganiseerd op alle niveaus van de organisatie. Een quickscan bestond uit meewerken bij diverse werkzaamheden, observatie en gesprekken met bewoners, medewerkers, management, familie en vrijwilligers. De informatie en inzichten uit deze quickscans werd gedeeld met de lokale projectgroep en op de daaropvolgende bruisbijeenkomsten. In deze sans hielden deskundige buitenstaanders als het ware een spiegel voor.

### *Bruisbijeenkomsten*

De bruisbijeenkomsten werden georganiseerd door de locatie zelf, in samenspraak met de medewerkers van KC sport en DAZ. Op de bruisbijeenkomsten waren aanwezig: bewoners, vrijwilligers, medewerkers, familieleden en management. Voor het merendeel van de locaties was het voor het eerst dat een dergelijke grote bijeenkomst met al deze betrokkenen plaats vond. De centrale vragen tijdens de bruisbijeenkomsten waren: wat gebeurt er op dit moment op de locatie aan bewegen op verschillende niveaus, en wat zijn eventuele verbeterpunten? De medewerkers van KC sport en DAZ brachten hun inzichten uit de quickscans samen met de door de aanwezigen genoemde verbeterpunten. Zo ontstonden thema's die verder werden uitgediept. Na de bruisbijeenkomsten ontstonden veelal werkgroepen rondom de verschillende verbeterthema's, die ook weer een gemengde samenstelling kenden met alle 'bevolkingsgroepen' van de locatie (bewoners, familie, vrijwilligers en beroepskrachten).

### *Beweeg- en veranderplannen*

Op basis van de quickscan en de eerste bruisbijeenkomst is door elke locatie een plan van aanpak bepaald met thema's en doelen op zeer diverse niveaus. Denk aan:

- Nieuwe (beweeg)activiteiten in huiskamers, voor het hele huis, en buiten (veelal meer naar buiten)

- Minder overnemen in de dagelijkse zorg, meer aan de bewoners zelf overlaten (bewegen en autonomie van bewoners daarmee vergroten, ook voor een deel onthaasting in de zorg)
- Individuele beweegplannen (op helft van locaties is dit gelukt door borging in het persoonlijke cliëntendossier)
- Aandacht voor de omgeving: in hoeverre wordt beweging door bewoners, familie en anderen bevorderd en/of belemmerd door de inrichting van het gebouw?
- Aanschaf van beweegtoestellen / herinrichting van beweegruimtes binnen en buiten

De uitvoering van het plan werd door projectgroepen/werkgroepen op locatie vormgegeven. DAZ en KC-sport hebben daarbij ondersteuning geboden in de vergaderingen, workshops georganiseerd, advies gegeven over communicatie en coaching op de werkvloer geboden. In de laatste maanden is met elke locatie een evaluatie gehouden.

***Coaching on the job***

De coaching had per locatie een eigen karakter. Bij de ene locatie lag het accent op ondersteunen van de projectgroep en bij de andere waren begeleiders meer actief op de werkvloer om bijvoorbeeld te coachen op het minder overnemen van de bewoners. Ook richtte de coaching zich op het realiseren van betrokkenheid en eigenaarschap bij verschillende disciplines en bevolkingsgroepen op 'het meer bewegen' Ook de inhoud verschilde van het bespreken van het veranderproces tot het geven van workshops om met verschillende doelgroep te kunnen bewegen. Ook de interactie met familie en vrijwilligers was een belangrijk thema, naast het betrekken van zorgmedewerkers bij minder overnemen van bewoners, en dus het anders handelen richting bewoners.

## 2: een veelkleurig palet van kennisuitwisseling en inspiratieactiviteiten.

***Ondersteuning cliëntenraden***

Gedurende het project is contact gezocht met cliëntenraden van de deelnemende organisaties. Er is geïnventariseerd wat de behoefte van cliëntenraden is als het gaat om bewegen in de breedste zin van het woord. Van algemene dagelijkse levensverrichtingen, welzijn en actief bewegen. De inventarisatie vond plaats door middel van bezoeken, bellen en email contact.

Daarnaast is er ook aandacht geweest voor cliëntenraden die niet betrokken waren bij het project. Door middel van het geven van informatie aan cliëntenraden in LOC media en door het schrijven van een column en een nieuwsbrief zijn ze op de hoogte gehouden over

ontwikkelingen op het gebied van bewegen. Tijdens bijeenkomsten voor cliëntenraden in het land is aandacht gevraagd voor het thema bewegen.

*Heermastate, Roosendaal*

‘Enkele medewerkers gaven in het najaar aan dat het te vaak voorkwam dat een bewoner zonder jas in de beweegtuin liep en dat we de deur maar eerder op slot moesten doen op verkoudheid te voorkomen. De cliëntenraad reageerde heel kordaat met het antwoord: misschien heeft die meneer het niet snel koud, of anders breng er maar een jas achteraan. Bewegen hoort erbij en vrijheid ook”

***Netwerk/intervisiebijeenkomsten***

In het najaar van 2017 heeft er één netwerk/intervisiebijeenkomst plaatsgevonden. In bijgevoegde stukken is het verslag van deze geslaagde bijeenkomst van 23 november te lezen. Er is ook aandacht besteed aan het thema bewegen tijdens bijeenkomsten die in het land plaatsvonden.

*Bijeenkomst Zuid Limburg april 2017 met cliëntenraden*

Een fysiotherapeut vertelt hoe belangrijk het is om mensen zelf dingen te laten doen. Met het zelf ontbijten als voorbeeld: ‘Voor verhuizing naar het verpleeghuis smeerde mijnheer zijn eigen boterhammen. In het verpleeghuis was die mogelijkheid er niet, alles overgenomen. Met kleine stappen wordt hier verandering in gebracht. Mijnheer smeert weer zelf zijn boterhammen en krijgt op deze manier beweging en zijn eigenwaarde terug.’ Een belangrijk aandachtspunt is om bij iedereen deze omslag in het denken en werken te realiseren.

## Resultaten

### Successen

Successen zijn op alle locaties te zien. In grotere en kleinere vormen. Omdat elke locatie op zijn eigen manier werkte aan hun beweegplan. Duidelijk werd dat er een groeiproces is ontstaan in het met bewoners, familieleden, vrijwilligers en professionals aanpakken van een probleem en in het gezamenlijk formuleren durven delen van successen en lessen en dat hierdoor ook geleerd kon worden. Deze leermomenten zijn enorm belangrijk om te hebben, om ze te delen en om volgende stappen te ondernemen tot weer wel een succes.

Enkele trefwoorden die behulpzaam kunnen zijn van het komen tot succes of het delen van succes:

| | | |
|---|---|---|
| Communicatie | Kleine stapjes | Verbind |
| Kennis | Durf / lef | Bewegen zit in kleine dingen |
| Scholing | Veranderen | Vertrouwen |

In het onderstaande kopje ‘Successen op locatie-niveau’ vind je deze trefwoorden terug in de behaalde successen op de locaties.

Bij de locaties waar het meest is bereikt speelden de volgende succesfactoren:

- Men is er in geslaagd om bewegen/actief zijn niet als apart onderwerp, maar als essentieel onderdeel van het totale zorg- en welzijnsaanbod.
- Deze locaties hadden het ‘primaire proces’ verhoudingsgewijs beter op orde, en waren al een eind op weg met het proces van zorgen voor ... naar zorgen dat ….
- Er was continuïteit in de personele samenstelling van de werkgroepen.
- Management faciliteerde actief de veranderingsprocessen op de werkvloer.
- Men vindt het uitdagend en logisch om bewoners zelf en familieleden zelf een actieve rol in het huis te geven.

Andere factoren die bijdroegen aan het succes op de locaties zijn:

- Belang van juiste mensen op juiste plekken. Bijvoorbeeld trekkers op locatie die weten hoe ze betrokkenheid en eigenaarschap moeten creëren en mensen in de zorgteams die snappen hoe je ‘meer bewegen’ werkt en dit praktisch kunnen maken naar collega’s toe.
- Het bewustzijn dat tijd voor bewegen er altijd moet zijn en NIET pas als er tijd over is. Als je altijd handelingen uit handen neemt omdat het sneller gaat, help je de fysieke achteruitgang.
- Familie betrekken door foto’s te delen, dan wordt plezier gevoed doordat men er ook weer over napraat enzovoorts
- Nadruk op positieve gevoelens door beweging zoals plezier, fit voelen, trots zijn, erbij horen en lol maken in de communicatie
- Zichtbare successen delen, hoe klein ook vergroot energie en betrokkenheid: foto’s van een groepje ouderen in beweging, een interview met een bewoner over de persoonlijk ervaren meerwaarde van bewegen‘ Qua tekst beperken tot korte verhalen en ervaringen waarin men elkaar aanmoedigt om ook in beweging te komen en ook weer verhalen te delen.
- Medewerkers die het plezier zien bij de bewoners en de mogelijkheden zien bij de bewoners en zelf ook nieuwe mogelijkheden ontdekken om bewegen te stimuleren.
- Het organiseren van een beweegweek (en dit verdelen over 2 weken). Dit is goed voor extra aandacht, nieuwe mensen (familie) te betrekken.

## Successen per onderdeel

### *Interactieve quickscans*

Gemiddeld zijn per locatie drie meeloopmomenten geweest om een quickscan goed uit te voeren. Op alle momenten van de dag en bij verschillende activiteiten is geobserveerd. Met alle verschillende niveaus en disciplines zijn voldoende gesprekken gevoerd om een goed beeld van de situatie te krijgen. Bij eindevaluatie gaven de meeste locaties aan dat ze als meest relevante inzicht van de meeloopdagen ‘aandacht voor kleine beweegkansen’ hadden ervaren. Medewerkers, vrijwilligers, familie en management werden zich bewust van het automatisme waarmee veel kansen om te bewegen ontnomen werden voor bewoners. Vanuit een dienstverlenende houding werd er te snel iets voor een bewoner gedaan wat hij/zij zelf nog kon. Denk hierbij aan koffie inschenken, iets ophalen, kleding uit de kast

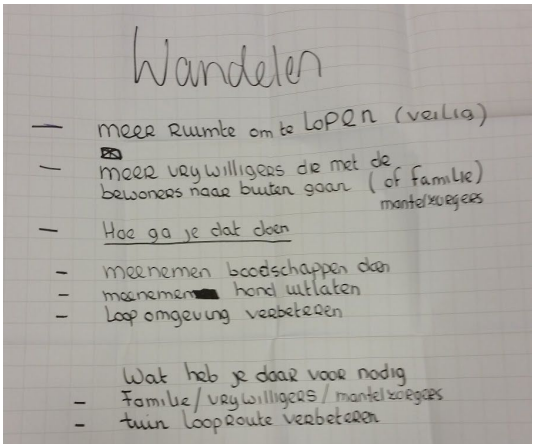
pakken, aankleden, de voeten optillen als de steunen van de rolstoel uitgeklapt worden. Dit heeft bij vele locaties geleid tot een aanpak om in het dagelijkse proces mensen te stimuleren om deze kleine bewegingen weer op te pakken. Ook werden de quickscans over het algemeen positief ontvangen als zijnde een objectieve momentopname van hoe het er aan toe gaat. Men waardeerde de blik van buiten, en deze blik van buiten gaf een goede spiegel om tijdens bruisbijeenkomsten daarover het gesprek aan te gaan. Ook de positieve zaken die uit de quickscans naar voren kwamen werden gekoesterd en dat hielp om het goede te behouden en soms zelfs uit te bouwen.

*St. Elisabeth, Roosendaal; manager Zorg, Regine Huijsmans*

"Dat waren eye-openers. In verbeterpunten maar ook in de dingen die we al goed deden."

***Bruisbijeenkomsten***

Gemiddeld zijn de bruisbijeenkomst door 50-100 mensen per locatie bijgewoond. Zoals aangegeven, werden de bruisbijeenkomsten door een mix van bewoners, familieleden, vrijwilligers, medewerkers en managers bezocht. Vaak waren de zorgmedewerkers ondervertegenwoordigd op de bruisbijeenkomsten. Bewoners en familieleden hadden tijdens de bruisbijeenkomsten een belangrijke stem en het gesprek van de vier bevolkingsgroepen leverde een vernieuwende dynamiek op. Medewerkers waren minder gewend samen met bewoners op deze manier het gesprek aan te gaan.



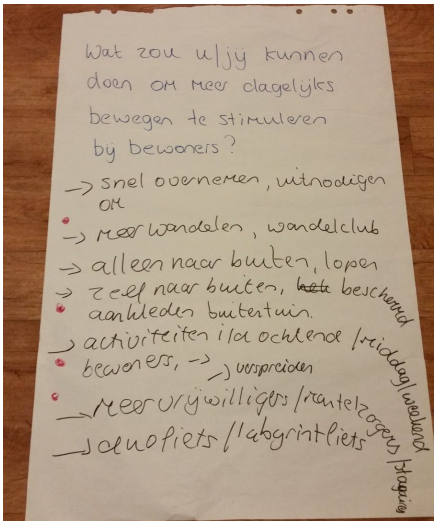

Door tijdens de bijeenkomst ook samen te bewegen ontstond een saamhorigheid en gezamenlijk fysiek gevoelde urgentie: het plezier van bewegen en het effect ervan op de fysieke gesteldheid en het onderling contact werd duidelijk. Er waren duidelijke verschillen tussen locaties inzake de betrokkenheid van verschillende partijen. Er waren druk bezochte bijeenkomsten waar bewoners, familie, vrijwilligers, medewerkers en management vertegenwoordigd waren. Helaas waren er ook enkele locaties waar de bijeenkomsten als een leuke middag voor bewoners ervaren waren maar helaas zonder betrokkenheid van (voldoende) medewerkers, management, familie en vrijwilligers. De ervaren werkdruk werd hierbij vaak als reden genoemd. De tweede bruisbijeenkomst per locatie liet dezelfde variatie zien: verschil in opkomst en ook verschil in inhoudelijke resultaten en werkvormen.

*St. Elisabeth, Roosendaal, beweegagoog*

"De bruisbijeenkomst was een aanjager, enthousiasmeerde en liet mensen de ruimte om hun wensen uit te spreken." Daarbij kwamen uiteenlopende behoeften naar voren: van rolstoeldansen, biljarten en wandelen tot zwemmen en kamperen. Het zwemmen is van

drie bewoners uitgegroeid naar 17 deelnemers. Dit is een van de mooie resultaten zijn die zonder bruisbijeenkomst niet gebeurd zou zijn.

***Beweeg- en veranderplannen***




De beweeg- en veranderplannen werden, zoals eerder aangegeven op basis van de quickscans en de eerste bruisbijeenkomsten gemaakt. De doelen van deze plannen waren zeer uiteenlopend. De plannen zijn ook op verschillende manieren uitgewerkt. Wat in algemene zin goed werkte in het werken met beweeg- en veranderplannen is dat het de werk- of projectgroepen houvast gaf. Daarnaast werkte het op sommige locaties ook goed om te werken met een samenvattend A4tje of een andere vorm om de kernthema's en de bijbehorende werkgroepen zichtbaar te maken voor iedereen op de locatie. Dit werd opgehangen op de afdelingen/huiskamers om te informeren. Ook diende het als een reminder voor het project.

*St. Elisabeth Roosendaal*
St. Elisabeth heeft een gedegen beweegplan opgezet. Vanuit het hoofddoel zijn sub resultaten opgesteld. Daaruit is een werkplan ontstaan met planning. Er is hier goed gekeken naar haalbaarheid en realiteit. Door een 0-meting en inventarisatie van wensen en behoeften bij de bewoners te doen, wist men het werkplan concreet te vullen met uit te voeren acties. In het elektronisch cliëntendossier (ECD) is een wensenkaart opgenomen waarbij ook de structurele activiteiten kunnen worden opgenomen. Implementatie in het ECD vond plaats tussen november 2016 en maart 2017.

*Wulverhorst, Oudewater*
De projectgroep binnen de Wulverhorst is pragmatisch te werk gegaan. Vanuit de bruisbijeenkomst is een wensen & behoeften lijst gemaakt. Daaruit zijn keuzes gemaakt en voor elke 'wens' is een realisatieplan gemaakt. Bijvoorbeeld ochtendgymnastiek als activiteit, meer groepsgebruik van de beweegtuin met begeleiding. Daarnaast zijn ook organisatiebrede doelstellingen vastgesteld en per doelstelling uitgewerkt. Waaronder opname van beweegmogelijkheden en -doelstellingen in het zorgleefplan.

*Groenhuijsen, Heermastate, Roosendaal*

Binnen Heermastate werkte men niet met een apart beweegplan. Heermastate heeft bewegen geïntegreerd binnen de methode Planetree. Dit is een bestaande aanpak waarin

het thema bewegen is geïntegreerd. Hierdoor werd bewegen op een integrale manier eigen gemaakt en zorgde het voor een structurele wijze aangepakt. Een werkwijze die in Heermastate zeer mooie resultaten heeft opgeleverd.

***Coaching on the job***

Zoals aangegeven is coaching on the job op verschillende manieren ingezet. Van het coachen op projectgroep- of trekkersniveau tot het coachen van zorgmedewerkers op de werkvloer. Deze coaching leverde op de locaties verschillende resultaten op. Van meer bewustwording op het eigen handelen, tot het hebben van meer houvast hoe het project op de eigen locatie vorm te geven. In alle gevallen hielp het de betrokkenen op de locaties om stappen te zetten in het (eigen) veranderingsproces van meer bewegen.

Leerpunten voor projectgroepen waren:

- Kleine stappen zetten: niet (alleen) te moeilijke activiteiten opzetten, maar dagelijks kleine haalbare doelen oppakken zoals ‘een van de bewoners deelt koekjes bij de koffie, wij delen niet meer uit’.
- Stimuleren tot successen vieren: door locaties te stimuleren meer hun successen te vieren met anderen (hoe klein ook), blijft het onderwerp meer leven en blijft betrokkenheid en energie voor het onderwerp ook hoger
- Zo min mogelijk vergaderen over bewegen, zoveel mogelijk doen: door samen voornemens af te spreken “we gaan deze week elke dag met twee boodschappen doen”, en die uit te voeren leerden we welke manier werkte  welke niet.
- Frisse blik: Een vreemde die meekijkt ziet beter welke kansen en belemmeringen er liggen om bewoners/cliënten te laten bewegen. Nu de begeleiding van DAZ en KC-sport stopt gaan we dat zelf opvangen door iemand van een ander team/andere discipline mee te laten kijken.
- Goede voorbeeld geven: geef als management en projectgroep het goede voorbeeld door altijd de trap te nemen, wandelend overleg te houden of andere beweegkansen te benutten.
- Resultaten zijn afhankelijk van de andere projecten/activiteiten die spelen op een locatie en of er samenhang te creëren is tussen verschillende ontwikkelingen.

*Kievitshorst,Tilburg*
Om vanuit eigen taken, op werkvloer en op maat te leren is bij de Kievitshorst al snel gekozen voor coaching on the job. Hiermee om meer te zien en te horen vanuit de zorgprofessional zelf hoe zij in meer of mindere mate bewegingsgerichte zorg toepast per bewoner. Bewustwording en ervaringen delen (dus ook kennis delen) was een belangrijke les hierin. Het verslag is besproken met beide afdelingen. Ervaringen en geleerde lessen komen terug in het teamoverleg.

*De Vloet, Oisterwijk*
Op De Vloet is er gekozen om een groot aantal uren van dit project te besteden aan coaching op de PG afdeling rondom het thema “Bewegingsgerichte zorg”. Dit betrof 4 afdelingen met ieder 15 cliënten. De coaching heeft een eerste aanzet gegeven tot

bewustwording onder medewerkers, daarnaast is het verslag meegenomen in de beleidsplannen voor 2018/2019, en zal er een vervolg gegeven worden aan de resultaten hiervan.

## Geleerde lessen

Bij locaties waar verhoudingsgewijs minder is bereikt, speelden de volgende factoren een cruciale rol:

- Groot verloop in personeel en management.
- Bij 7 locaties was gedurende een groot deel van het project verhoogd toezicht IGZ; andere onderwerpen om het primaire proces meer op orde te krijgen kregen meer aandacht.
- Het project bleef  soms teveel ‘eigendom’ van slechts enkele enthousiastelingen.

Andere factoren die het succes van het veranderproces (tijdelijk) in de weg hebben gestaan zijn:

- Regels in de zorg die vaak haaks zijn op het gaan bewegen, dit vergt creativiteit van mensen
- De druk en de dagelijkse gang van zaken rondom de zorg krijgt vaak voorrang. Welzijn en bewegen komen daardoor vaak op het tweede plan.
- Het delen en leren in sociale innovatietrajecten (waarin je zelf je vaardigheden ontwikkelt) wordt te weinig gedaan, en de meerwaarde wordt te weinig op het niveau van vaardigheden gezien. Mensen werkzaam in de zorg zijn over het algemeen doeners, de denkers zitten vaak te ver weg van het project.
- Nadruk op belang van bewegen vanuit de gedachte ‘omdat het goed is als u zoveel mogelijk zelf doet’, wordt vaak -geassocieerd met bezuiniging en leidt tot weerstand.
- Pogingen om zekerheid van slagen te garanderen vergt (te)veel nadenken en vergaderen waarbij risico’s worden uitvergroot waardoor lef wegebt.

## Bereikte impact op de locaties

In welke mate zijn de cliënten daadwerkelijk meer zijn gaan bewegen is expliciet niet gemeten in dit project, maar kwalitatief is wel teruggeblikt op hoeveel beweging er is gekomen. De meeste locaties zijn volop in beweging gekomen en enkele hebben de fase van borging al bereikt. Andere locaties zijn goed op weg, ervaren voldoende mogelijkheden om de beweging vol te houden. Er zijn ook locaties waar de bewustwording op gang gekomen is, plannen zijn gemaakt en deels uitgevoerd. De mate waarin het wel/niet lukte om plannen uit te voeren hing vaak samen met omstandigheden, bijvoorbeeld wisselingen in personeel en management, bewonersstop en druk op teams (door organisatiewijzigingen en/of toezicht IGZ).  Er is bewust gekozen voor maatwerk per locatie. Toch is een aantal thema’s te benoemen, die op (vrijwel) alle locaties een rol speelden:

- Andere inrichting ruimtes, binnen en buiten
- Aanschaf beweeghulpmiddelen

- Eigenaarschap van het onderwerp bewegen/activeren
- Anders samenwerken
- Minder overnemen
- Nieuwe concrete activiteiten
- Voorlichting

*St. Elisabeth, Roosendaal, meneer Matthijsen, bewoner St. Elisabeth:*

"Ik heb altijd veel gefietst. Nu is dat lastiger omdat ik nog maar één been heb. Nu, daar wil ik goed voor zorgen. Daarom fiets ik hier elke ochtend twintig minuten. Terwijl ik fiets kijk ik naar een groot videoscherm waarop een stad naar keuze wordt geprojecteerd, het zogenoemde fietslabyrint. Ik fiets dan bijvoorbeeld door de straten van Rotterdam of Eindhoven. Dat is leuker dan fietsend naar een muur kijken. Als ik niet zou kunnen fietsen, beweeg ik nog amper en word ik stijf. Ik merkte het toen ik een week ziek was. Toen ik erna op de fiets stapte deed me dat zeer in het begin! Ik zet dan wel een tandje bij hoor, om weer op het oude peil te komen."

***Andere inrichting ruimtes, binnen en buiten***

Bij ongeveer de helft van de locaties zijn aanpassingen gedaan aan de fysieke omgeving. Soms betrof dit 'kleine' zaken als het open maken van een deur, zodat ruimtes makkelijker bereikbaar worden of interne routes logischer worden. Soms ging het ook letterlijk om een slot verwijderen op kasten, zodat het gebruik van dingen daarin liggen makkelijker wordt. Dit betreft zowel kasten met activiteiten materiaal, als kasten in huiskamers/afdelingskeukens. Regelmatig betrof dit ook grotere aanpassingen, zoals het aanleggen van een beweegtuin, plaatsen van beweegtoestellen, binnen en buiten uitzetten van wandelroutes (met markeringen, rustplekken en verleiders om verder te bewegen). Het aanleggen of het aanleggen van een beweeg- en fitnessruimte voor bewoners.

*De Ark, Wateringen, medewerker*
"We zien op Kleinschalig wonen dat familie ook in beweging is met bewoners. In plaats van koffie drinken op de woning, tijdens hun bezoek, gaan mensen nu even naar buiten met een bewoner of naar de beweegruimte waar je op de Silverfit een mooie rit kunt maken!"

*Citaat uit nieuwsbrief Careyn, ingezonden stuk van De Ark*

Op het gebied van inrichting van de omgeving: "Als iedereen in je omgeving beweegt, wordt het normaler en ga je meedoen. In de Ark hebben we gekozen voor een beweegruimte, met fietsen en apparaten die pal bij de voordeur is. We zijn er trots op dat je bij binnenkomst meteen ziet dat we mensen uitnodigen om aan de slag te gaan."

### *Aanschaf beweeghulpmiddelen*

Bij vrijwel alle locaties zijn in het kader van dit project beweeghulpmiddelen aangeschaft. Voorbeelden hiervan zijn:

- Duo-fietsen
- Interactieve fiets of wandeltoestellen waarbij gebruikers worden uitgedaagd door een beeldscherm om te gaan bewegen (bijvoorbeeld Silverfit)
- Hometrainers en loopbanden
- Kisten/kasten met kleine hulpmiddelen als ballen, spelmateriaal, kleine muziekintrumenten e.d.

### *Eigenaarschap van het onderwerp bewegen/activeren*

Bij (vrijwel) alle locaties was het onderwerp bewegen/activeren niet nieuw. Meestal was er de afgelopen jaren al het nodige ondernomen om te komen tot meer bewegen door activiteitenbegeleiders en beweegagogen, en soms verzorgenden en/of vrijwilligers. Bij vrijwel alle locaties was het nieuw om ook bewoners en familie een actieve rol te geven in de organisatie van concrete activiteiten. De mate waarin dit werd vastgehouden verschilt erg van locatie tot locatie. Dat is logisch van hier gaat het om een essentiële cultuurverandering, die niet zomaar ontstaat en wordt vastgehouden. Het extern 'aanjagen' van buitenstaanders is hierbij van groot belang.

*In Heerma State, Roosendaal: "Er is bewustwording van het belang van beweging bij familie, vrijwilligers en medewerkers"*

- Samenhang met andere projecten: ontwikkelingen in huis waren gericht op meer welzijn en activering bij bewoners en werden in samenhang met elkaar opgepakt;
- Vertrouwen geven in communicatie: de boodschap bij alle projecten en activiteiten was dat we ons werk beter wilden gaan doen (en niet dat alles anders moest);
- Stimulerende externe begeleiding: er waren al lange tijd uitgangspunten om meer beweging te creëren. Door stimulerende begeleiding en actieplanningen hebben we de eerste stappen gezet en die gaven energie om de visie verder door te voeren in allerlei facetten.

### *Anders samenwerken*

In het verlengde van bovenstaand punt is op meerdere locaties veel intensiever het gesprek op gang gekomen wie waarvoor verantwoordelijk is. Is de activiteitenbegeleider/ fysiotherapeut/ beweegagoog de 'excuustruus' om als verzorgende niet veel aan bewegen/activeren te doen, of is die juist de aanjager en interne coach. Op de meeste locaties is over dit soort vraagstukken de (brood)nodige discussie geweest. Ook zijn er op veel locaties stappen gezet naar anders samenwerken met andere organisaties in de omgeving, bijvoorbeeld scholen, lokaal verenigingsleven. zwembaden, supermarkten, docenten Meer Bewegen voor Ouderen.

Op enkele locaties, vooral locatie kleinschalig wonen voor mensen met dementie, is ook regelmatig discussie gevoerd over de rol van familieleden. Vaak leidde dat ertoe dat er communicatie op gang kwam, dat zij vooral ook zelf initiatief mogen nemen. Zo zijn op meerdere locaties al dan niet gestructureerd meer familieleden actief geworden rond koken, activiteiten in de huiskamer en 'uitjes'.

*Flevohuis en Open Hof, Amsterdam*
In het Flevohuis en de Open Hof zijn alle Activiteitenbegeleiders op verzoek van henzelf en de manager getraind op samenwerken met andere disciplines. Centraal stond: hoe kan ik mijn rol als veranderaar op het gebied van bewegen verbeteren en beter samenwerken met andere disciplines. "had ik deze training maar meteen aan het begin van het project gehad. Het heeft me zoveel zicht gegeven over hoe ik het doe, hoe ik overkom en wat ik daarin kan doen om bijvoorbeeld de zorg beter mee te krijgen."

***Minder overnemen***

Veel zorgverleners, maar ook vrijwilligers, nemen bewoners veel uit handen. Op alle locaties is dit benoemd als vraagstuk. In de quickscans werden op dit punt grote verschillen per medewerker geconstateerd, maar ook dat in de regel met de beste bedoelingen vol liefde, veel te veel werd overgenomen. In alle locaties is er over dit onderwerp veel gediscussieerd. Op individueel niveau is het bewustzijn hierover toegenomen en is soms gedrag gewijzigd, maar op geen van de locaties is hier een locatie brede verandering gerealiseerd. Dit is een zeer weerbarstig onderwerp gebleken.

*De Woerdblok, Naaldwijk*

Nieuwe bewoners en familie staan vaak meer open voor beweegkansen omdat ze thuis gewend waren nog de nodige bewegingen te maken. We laten hen niet meer eerst hospitaliseren maar benadrukken het belang om te blijven bewegen zodat ze minder afhankelijk zijn van ons. Mensen die al lang in huis zijn met alle gewoontes krijg je niet aan de gang met uitnodigen en vragen. We verleiden hen door een beroep te doen op hen. 'Kunt u me helpen?', 'Wilt u met deze mevrouw meelopen?', 'In mijn eentje sta ik voor schut, doet u mee?'

Bij Rozenhof van de Woerdblok moesten niet alleen de bewoners verleid worden maar ook collega's die het activeren niet als een hoofdtaak beschouwden, maar vooral wilden verzorgen. We zijn begonnen de positief ingestelde collega's te betrekken en met hen aan de slag gegaan, met als doel die groep steeds groter te maken. Ook hebben we in kleine stappen de weerstand aangepakt bij de ander collega's door te kijken naar manieren om te activeren die voor hun passen.

*Scheldehof, Vlissingen*

In de Scheldehof was men, naast het toevoegen van beweegactiviteiten, ook bij de dagelijkse zorg gevorderd in het stimuleren van beweging. Het gaat hier om het teruggeven van taken aan bewoners zoals zelf eten opscheppen, koffie schenken, de tafel afruimen en dergelijke handelingen. Onlangs is de bewonersgroep verhuisd naar een

prachtige nieuwbouwlocatie met een luxe restaurant. Eenmaal gewend werd de beweegprojectgroep zich ervan bewust dat het nieuwe luxe restaurantcomplex te weinig beroep doet op de inzet van bewoners zelf. Beweging blijft een aandachtspunt maar hier is aangetoond dat men er scherp op blijft door de structurele begeleiding van jaren.

***Nieuwe concrete activiteiten***

Op vrijwel alle locaties heeft de discussie over meer bewegen en actiever zijn van bewoners geleid tot nieuwe activiteiten. Als voorbeelden noemen wij:

- Vaker concrete groepsactiviteiten waarin bewegen centraal staat, zoals fitness, MBvO, dansen.
- Tuinwerkzaamheden worden ook door bewoners gedaan.
- Activiteiten op de huiskamers zoals: vaker (met familie) koken met bewoners
- Structurele wandelgroepen en duofietsritjes buiten het huis
- Andere manieren van koken. Bijvoorbeeld door familie. Op een andere plek (o.a. als het weer het toelaat buiten)

*Flevohuis en Open Hof, Amsterdam*
"Door vaker met de bewoners en familieleden samen te koken, is het niet alleen gezelliger geworden op de huiskamers, maar zijn zorgmedewerkers ook enthousiaster geworden over het samen met bewoners dingen doen, in plaats van dingen voor de bewoners te doen. We gaan structureel samen koken."

*Simeon & Anna, Rotterdam*
"Meer naar buiten gaan was een grote wens van de bewoners tijdens de bruisbijeenkomst. Vanuit deze wens is initiatief genomen om per afdeling een vaste wandelgroep op te starten, samen met vrijwilligers. Weer, of geen weer, iedere week gaan deze wandelgroepen nu lekker naar buiten voor een wandeling."

***Voorlichting***

Op alle locaties is mondeling voorlichting gegeven over het belang van bewegen en actief zijn voor zorgbehoevende ouderen. De manier waarop dit gebeurde is wel verschillend. Uiteraard op alle bruisbijeenkomsten. Maar ook vaak op familieavonden, in werkoverleggen, op vrijwilligersdagen. Bij enkele locaties is men bezig om het belang van bewegen/actief zijn ook als vast onderwerp te agenderen in de intake-gesprekken van nieuwe bewoners.

*Het Meulenbelt, TMZ, lid projectgroep*
"Op Het Meulenbelt hebben we niet alleen op twee familieavonden met een quiz aandacht besteed aan het belang van bewegen. Ook zijn we gestart om binnen de elektronische leeromgeving van TMZ een E-learning bewegen te ontwikkelen voor zorgmedewerkers. Deze module helpt om meer bewust te worden van het belang van bewegen en geeft handvatten om dit in de eigen werksituatie handen en voeten te geven."

*Wulverhorst, Oudewater*
*"*In de Wulverhorst is de training '(On)bewust in beweging' gegeven. Over bewuste en onbewuste beweegstimulering van bewoners maar ook van collega's. Dit bracht een heel veel kennis met zich mee o.a. hoe zij dit zelf al (onbewust) toepassen. Ook werden hierdoor dilemma's in kaart gebracht en besproken. Daarnaast is er samen met de communicatiemedewerker gekeken naar mogelijkheden en kansen om bewegen meer te integreren in communicatie/social media van het zorgcentrum."

***Borging***

Net als in de uitvoering is in de borging van het thema bewegen in verschillende variaties en gradaties vorm heeft gekregen. Op cliëntniveau uit borging zich doordat op verschillende locaties gepersonaliseerde beweeg- en activeringsplannen worden uitgevoerd en geëvalueerd. Op groeps- en/of locatieniveau dragen vaste beweegactiviteiten bij aan goede gewoonten om te bewegen, en zijn in de inrichting van gebouwen veranderingen aangebracht om bewoners uit te dagen tot meer beweging. Voor spreiding en borging van de resultaten worden ook diverse communicatiekanalen en -methoden benut: enthousiaste verhalen van cliënten, familie en medewerkers worden gecombineerd met (wetenschappelijke) feiten over de effecten van bewegen op dementie en/of ouderdomskwalen. Ook het doorplannen van halfjaarlijkse beweegweken zorgt voor een vorm van borging: het belang van bewegen blijft onder de aandacht en mensen blijven samen het plezier en de kansen ervaren.

Organisaties die een planetree- of ander welzijnsgericht zorgconcept hanteren lijken gemakkelijker te komen tot goede borging van de bewegingsgerichte zorg. De samenhang met andere onderwerpen en werkwijzen lijkt meer aanwezig.

Bij meerdere locaties is het voornemen om met dit onderwerp door te gaan. Zo is bij meerdere locaties (o.a. Kievitshorst, Flevohuis, Open Hof, het Meulenbelt) gekozen om actief zijn als centraal thema te nemen bij Waardigheid en Trots, ook voor het komende jaar of langer.

Bij meerdere locaties zijn trainingen in voorbereiding, die te maken hebben met kennis over bewegen/activeren en een andere manier van werken. Soms zijn deze trainingen gericht op medewerkers, soms op vrijwilligers, soms op beiden.

*Wulverhorst, Oudewater: "Persoonlijk beweegplan per bewoner"*
Door bij opname meteen goed te observeren en bevragen wat iemand kan en die zelfstandigheid in beweging te behouden gingen ook de ogen open van medewerkers en andere bewoners. In locatie De Wulverhorst was een doelstelling dat beweegmomenten ook nadrukkelijk in het zorgplan werden opgenomen (dit was afgesproken als doelstelling met het zorgkantoor) en dat hielp extra om medewerkers scherp te houden.

## PR en Communicatie

Anders omgaan met bewegen en actief zijn vraagt om communicatie. Vanuit dit project is dat op meerdere manieren gedaan. In bijgevoegde stukken zijn diverse communicatie uitingen mee gestuurd.

De nadruk van de communicatieprocessen lag bij dit project op de interne communicatie binnen de deelnemende locaties.

1. Alle locaties hebben gebruik gemaakt van zelfgemaakte affiches en flyers om bruisdagen en andere activiteiten aan te kondigen.
2. Ongeveer de helft van de locaties heeft meermaals tijdens dit project een nieuwsbrief uitgebracht. Meestal op papier, soms ook digitaal voor verspreiding via de E-mail.
3. Op ongeveer de helft van de locaties is gewerkt met een quiz om informatie over het belang van bewegen en actief zijn ter discussie te stellen en deelnemers aan het denken te zetten.
4. Op bijeenkomsten is regelmatig gebruik gemaakt van filmpjes. Het maken van filmpjes om succes in beeld te brengen is daarentegen maar een enkele keer gedaan. Privacy-overwegingen waren hierbij meestal doorslaggevend.
5. Om dezelfde reden was de communicatie via sociale media ook beperkt. Toch is bij meerdere locaties regelmatig op facebook aandacht besteed aan activiteiten voortkomend uit dit project.
6. Tussen mensen die op de locaties actief waren, is regelmatig vergaderd. Vaak waren dit korte vergaderingen, die een praktisch karakter hadden: wanneer gaat wie wat doen.
7. Bij enkele locaties was voor interne communicatie ondersteuning van communicatiespecialisten van de eigen organisatie.
8. De coaching en begeleiding vond meestal op locatie plaats, maar in de loop van het project werd steeds meer gebruik gemaakt van telefonische coaching.
9. Op ongeveer de helft van de locaties is in reguliere werkoverleggen op team- of afdelingsniveau regelmatig aandacht geweest voor dit project. Soms op ad-hoc basis, soms periodiek. Hetzelfde geldt voor vergaderingen van managementteams.

Binnen de de meeste locaties is een ontwikkeling in de manier van communiceren waar te nemen. Waar in het begin vaak de nadruk lag op locatie brede algemene communicatie rond het belang van bewegen en actief zijn en over dit project, zag je dat de communicatie zich steeds meer toespitste op bepaalde afdelingen of personen. Dat zag je bijvoorbeeld terug in het feit dat de tweede bruisbijeenkomst vaak niet meer locaties breed was, maar een bepaalde afdeling betrof en het feit dat er steeds meer behoefte ontstaat aan gerichte coaching on the job. Hierbij werd met name gekeken naar afdelingen/mensen die open staan voor een concretiserings- en verdiepingsslag.

## Bijlage 1: toelichting op pijler 1: interactieve quickscans & beweeg- en veranderplannen per locatie

Gedurende enkele dagen lopen waarnemers rond in een woonzorgcentrum of verpleeghuis. De waarnemers lopen mee met veel voorkomende werkzaamheden en activiteiten. Ze zijn ook aanwezig bij het starten van de dag en in de avonduren. Tijdens het meelopen praten zij (aan de hand van onderstaande bullets) met bewoners, familie, vrijwilligers en zorgverleners. Ook het bevragen van management, (para)medici e.d. vindt plaats. Steekproefgewijs worden al werkende weg enkele cliëntendossiers bekeken en besproken. Ook kijken de waarnemers goed rond naar omgevingsfactoren in relatie tot bewegen. Aan de hand van dit 'meelopen' en de interviews stellen de waarnemers een korte en bondige rapportage op, met bevindingen en korte statements over:

- Vraaggerichtheid vanuit cliëntperspectief
- Gebruik buitenruimte
- Plezier in bewegen
- Belemmerende factoren bij bewegen, zoals gesloten deuren
- Bewegen bij dagelijkse handelingen (ADL)
- Borging in individuele beweegplannen en zorgleefplannen
- Betrokkenheid cliënt, mantelzorgers (familie), en vrijwilligers
- Samenwerking (para)medici met verzorgenden
- Houding management, (para)medici en verzorgenden t.a.v. bewegen en beweegbeleid
- Inrichting van gebouwen, licht
- Interactie met de buurt
- Beweegcultuur
- Moderne hulpmiddelen
- Rol van het management
- Rol van aandachtsfunctionaris(sen) bewegen en activeren
- Rol van cliëntenraad.

De bevindingen worden in een 'bruisbijeenkomst' met alle belangstellenden van betreffend verpleeghuis of woonzorgcentrum besproken: bewoners, mantelzorgers, professionals en vrijwilligers. Het management is eveneens actief betrokken vanwege het realiseren van de randvoorwaarden om ook werkelijk tot uitvoering over te kunnen gaan. De bruisbijeenkomst kent verschillende werkvormen en heeft een interactief karakter. Tweede deel van de bijeenkomst is een praktische werksessie waarin afspraken worden gemaakt om tot een gemeenschappelijk doel en actieplan te komen. Aan de hand van de bruisbijeenkomst worden naar verwachting werkgroepen gevormd die de inbreng verwerken in een beweeg- en veranderplan voor die locatie. Aan deze bruisbijeenkomst nemen altijd tientallen personen deel, soms zelfs meer dan honderd. De bruisbijeenkomsten worden (be)geleid door twee personen vanuit de projectorganisatie, waardoor gewerkt kan worden met wisselende en creatieve werkvormen. Er wordt naar gestreefd dat in de werkgroepen niet alleen professionals deelnemen, maar ook bewoners zelf, familie en vrijwilligers. In de regel lukt dit goed. Deze werkwijze is afwijkend van wat gebruikelijk is in de meeste locaties en jaagt mede daardoor veranderingen aan.

In het plan van aanpak zitten vele praktische activiteiten waar de bewoners direct wat van merken. Deels betreft dit specifieke beweegactiviteiten (bijvoorbeeld rond thema's als tuinieren, wandelvierdaagse in de wijk, muziek- en dans en allerlei andere dagelijkse activiteiten), deels een andere manier van bejegening en begeleiding, gericht op meer activering en zelfredzaamheid. Maar ook inrichting van het gebouw, aanwezigheid van 'beweeghulpmiddelen', betrokkenheid van meer vrijwilligers en familie horen hierbij. Allemaal dingen die de bewoner direct merkt. Het organiseren van een beweegweek of -meerdaagse met activiteiten voor en met bewoners is een aantrekkelijke kick-off van het plan. Dit is een uitgelezen gelegenheid om buurtbewoners uit te nodigen. Uitvoering van dit totale plan van aanpak betreft een lange periode.

Ongeveer een half jaar tot een jaar na de eerste bruisbijeenkomst vindt een tweede bijeenkomst op locatie plaats, waarin wordt nagegaan wat er al is opgepakt, successen worden gedeeld en bekeken wordt waar nog winst te behalen is. Ook deze 'terugkom' bijeenkomst is interactief en wordt procesmatig begeleid door Kenniscentrum Sport en DAZ. Bij het schrijven van deze tussenrapportage worden bij diverse locaties de tweede bruisbijeenkomsten gepland.

Tussentijds vindt coaching op maat plaats. Afhankelijk van de behoefte is dat individuele of meer collectieve coaching (bijvoorbeeld een bepaalde werkgroep als geheel).

Dit project is gericht op stimuleren van veranderingen op het gebied van bewegen in de zorg. Er vindt geen wetenschappelijk onderzoek plaats in dit project en daarom wordt daarover ook niet gerapporteerd.