

Fontys Paramedische Hogeschool

Opleiding fysiotherapie

**Het gebruik van de wandelroute met bankjes en
de Kwiek beweegroute rondom de Venloene te
Loon op Zand.**

**Ervaringen, meningen en ideeën van bewoners
in de wijk en van de aanleunwoningen.**

- Een kwalitatief onderzoek -

Laura van Daatselaar

Begeleider: Annelies Simons

Opdrachtgever: Annelies Simons en woonzorgcentrum de Venloene

- Januari 2016 -

Voorwoord

Voor u ligt de scriptie 'Het gebruik van de wandelroute met bankjes en de Kwiek beweegroute rondom de Venloene te Loon op Zand. Ervaringen, meningen en ideeën van bewoners in de wijk en van de aanleunwoningen'. Deze scriptie is geschreven in het kader van mijn afstuderen aan de opleiding fysiotherapie aan de Fontys Paramedische Hogeschool te Eindhoven. Van september 2015 tot en met januari 2016 ben ik bezig geweest met het uitvoeren van het onderzoek en het schrijven van deze scriptie.

Deze scriptie is geschreven in opdracht van Annelies Simons, docente opleiding fysiotherapie en tevens persoonlijke begeleider. En Yvonne Habraken, zorgmanager zorgstichting Maasduinen, waar locatie de Venloene te Loon op Zand onder ressorteert. Dit onderzoek is gehouden onder bewoners rondom woonzorgcentrum de Venloene.

Graag wil ik mijn begeleider, Annelies Simons, bedanken voor de fijne begeleiding en ondersteuning. Ook wil ik Yvonne Habraken bedanken voor het feit dat het onderzoek mocht plaatsvinden in en rondom de Venloene. Tevens bedank ik Dave Verstappen voor zijn bijdrage aan het onderzoek. Daarnaast wil ik alle participanten aan het onderzoek hartelijk bedanken voor hun deelname. Zonder hen was het niet mogelijk om tot onderzoeksresultaten en conclusies te komen.

Tevens wil ik mijn familie en vrienden uitdrukkelijk bedanken voor alle hulp die zij mij geboden hebben. Zij zijn altijd mijn steun en toeverlaat geweest.

Ik wens u veel leesplezier toe.

Laura van Daatselaar

Eindhoven, 3 januari 2016.

Samenvatting

Inleiding

Het aantal 75-plussers zal de komende jaren door de vergrijzing sterk toenemen. Door recente bezuinigingen zijn ouderen genoodzaakt langer thuis te wonen, waarbij onafhankelijkheid en een goede gezondheid van groot belang zijn. Om de hiervoor vereiste lichamelijke activiteit en het onderbreken van sedentair gedrag te bevorderen zijn er meerdere beweeginterventies ontwikkeld. Voorbeelden zijn de “Kwiek beweegroute” en de wandelroute met bankjes in Loon op Zand, rondom woonzorgcentrum de Venloene. In dit onderzoek is getracht antwoord te geven op de volgende vraag: “Hoe wordt het gebruik van de Kwiek beweegroute en de wandelroute met bankjes ervaren door bewoners van 75 jaar en ouder, woonachtig in de wijk of in de aanleunwoningen rondom woonzorgcentrum de Venloene?” Met het verkregen inzicht kan bewegen effectiever worden gestimuleerd en de gezondheidsrisico's van inactiviteit en sedentair gedrag worden beperkt.

Methode

Voor deze kwalitatieve studie werd er bij negen deelnemers een semi-gestructureerd interview afgenomen. In de interviews werd gevraagd naar alle aspecten die mogelijk invloed kunnen hebben op het gebruik van beide beweeginterventies. Open en axiaal coderen werd toegepast om de data te analyseren.

Resultaten

Uit de analyse kwamen zes thema's naar voren: 1) lichamelijke beperkingen werden door de deelnemers niet als storend ervaren; 2) motivatie en overtuigingen met betrekking tot bewegen werden positief beoordeeld, alhoewel tijdgebrek demotiverend kon werken; 3) de fysieke omgeving was in orde, behoudens wat losliggende tegels; 4) sociale interactie kwam als zeer belangrijk naar voren; 5) de Kwiek beweegroute werd alleen gebruikt in groepsverband; 6) de wandelroute met bankjes was bij de deelnemers nagenoeg onbekend en werd daarom niet gebruikt.

Conclusie

Alle uiterlijke aspecten van beide beweeginterventies zijn in orde. De Kwiek beweegroute wordt bij voorkeur gebruikt onder begeleiding in een groep. Door de onbekendheid van de wandelroute met bankjes maakten mensen hier geen gebruik van. Een duidelijke bewegwijzering kan hier een uitkomst in bieden. Promotie van beide routes kan de bekendheid en het gebruik ervan vergroten.

Abstract

Introduction

In the coming years the number of people over 75 will increase sharply due to aging. Due to budget cuts the elderly are forced to live at home longer, this requires a good health and independence. Therefore physical activity and interrupting sedentary behaviour are required. In order to achieve this, several exercise interventions have been developed. Like the "Kwiek beweegroute" and the walking trail with benches around nursing home de Venloene, in Loon op Zand. This study endeavours to answer the following question: "How is the use of the Kwiek beweegroute and the walking trail with benches experienced by residents of assisted living facilities around nursing home de Venloene or in its neighbourhood, aged 75 and older?" The results of this study can be used to stimulate movement more effectively and to further reduce the health risks of inactivity and sedentary behaviour.

Method

For the purpose of this qualitative study, semi-structured interviews were held with nine participants. The participants were asked about all aspects which may affect the use of both exercise interventions. Open and axial coding were used for data-analysis.

Results

Six themes emerged from data-analysis: 1) physical limitations were not experienced as disturbing by participants; 2) motivation and beliefs about physical exercise were considered positive, but competing priorities like time shortens had a demotivating effect; 3) the environment was okay, except for some loose tiles; 4) social interaction was considered to be very important; 5) the Kwiek beweegroute is only used in groups; 6) the walking trail with benches was rather unknown to the participants and therefore, it was not used.

Conclusion

All external aspects of both exercise interventions are just fine. The Kwiek beweegroute is preferably used in groups and under supervision. Because of the unfamiliarity with the walking trail with benches, people would not use it. A clear signage can be a solution here. Promotion of the two routes can increase awareness and use.

Inhoudsopgave

1. Inleiding	2
2. Methode	4
2.1 Deelnemers	4
2.2 Benadering en werving deelnemers.....	4
2.3 Dataverzameling.....	4
2.4 Data-analyse	5
2.5 Ethiek	5
3. Resultaten.....	6
4. Discussie	14
5. Conclusie	17
Literatuurlijst	18
Bijlage I: Affiche	I
Bijlage II: Informatiebrief.....	II
Bijlage III: Afsprakenkaart.....	V
Bijlage IV: Informed consent	VI
Bijlage V: Vragenlijst naar algemene persoonlijke informatie	VIII
Bijlage VI: Tilburg Frailty Indicator	X
Bijlage VII: Topiclijst.....	XIII
Bijlage VIII: Interviewschema	XV
Bijlage IX: Plattegrond Kweek beweegroute en wandelroute met bankjes.....	XX
Bijlage X: Geheimhoudingsverklaring.....	XXI

1. Inleiding

Nederland telde in 2014 bijna 17 miljoen inwoners, hiervan waren 1.244.317 mensen 75 jaar of ouder (1-2). Volgens het Centraal Bureau voor de Statistiek (3) was in 2014 het aantal ouderen vanaf 75 jaar woonachtig in woonzorginstellingen 111.225. De verwachting is dat door de toenemende vergrijzing het aantal 75-plussers in 2030 bijna verdubbeld zal zijn (4-5).

Sinds januari 2015 zijn er bezuinigingen en veranderingen in de zorg van kracht geworden. Door deze veranderingen duurt het langer voordat ouderen een indicatie krijgen om opgenomen te worden in een zorginstelling. Hierdoor zijn zij genoodzaakt om langer thuis te blijven wonen. De gemeentes hebben nu de taak om er voor te zorgen dat ouderen zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen (6). Hierbij zijn onafhankelijkheid en een goede gezondheid voor ouderen van groot belang. Lichamelijke activiteit is een vereiste voor een goede gezondheid (7). Voor veel ouderen vanaf 75 jaar is dit echter een probleem, omdat inactiviteit en sedentair (zittend) gedrag juist bij hen meer voorkomen dan in andere leeftijdscategorieën. Zo is 15,4% van de 75-plussers inactief, zij bewegen 10% minder dan één leeftijdscategorie lager (65-74 jaar). Volwassenen zijn inactief wanneer zij geen enkele dag per week ten minste 30 minuten minimaal matig intensief lichamelijk actief zijn (8). Wanneer men kijkt naar sedentair gedrag komen 75 jarigen of ouder op vijf uur zitten per dag (zonder slaapuren), dat is een half uur langer dan in de categorie 65-74 jaar (8). Verder moet worden opgemerkt dat ruim de helft van alle 75-plussers een chronische aandoening heeft, hetgeen een extra risico tot lichamelijke inactiviteit vormt (9, 8).

Lichamelijke inactiviteit en sedentair gedrag brengen verschillende gezondheidsrisico's met zich mee, die elkaar overlappen (8). Volgens de World Health Organisation (10) zou inactiviteit de kans op sommige soorten kanker, diabetes en hartziekten doen toenemen. Inactiviteit blijkt zelfs een van de belangrijkste doodsoorzaken te zijn (7). Ook sedentair gedrag geeft een verhoogde kans op mortaliteit, onafhankelijk van de mate van lichamelijke activiteit. Verder is er ook eerder kans op depressies en een slechtere psychische gesteldheid (8).

Wanneer men lichamelijk actief is en sedentair gedrag onderbreekt, brengt dit meerdere voordelen met zich mee (11-12). Zo leidt fysieke activiteit tot een lager sterftecijfer, onafhankelijk van geslacht en leeftijd (11). Ook zorgt activiteit voor een bevordering van de musculoskeletale gezondheid, controle over het lichaamsgewicht en gaat het symptomen van depressie tegen (10). Bij een vermindering van sedentair gedrag neemt het risico op chronische aandoeningen en vroegtijdig overlijden af. Verder heeft het een positieve invloed op psychologisch en sociologisch gebied (12).

De Nederlandse Norm Gezond Bewegen (NNGB) uit 1998 geeft de minimale bewegingsvereiste aan om gezond te blijven. Ouderen vanaf 55 jaar zouden dagelijks in totaal 30 minuten matig intensief moeten bewegen op minimaal vijf, maar bij voorkeur zeven dagen per week, tussen drie en vijf Metabolic Equivalent of Task (MET) (13). MET is de hoeveelheid inspanning die iemand levert met een bepaalde activiteit ten opzichte van het energieverbruik in rust (14). Bij inspanningen tussen de

drie en vijf MET kan men denken aan stofzuigen, bladeren harken en wandelen met een snelheid van 4 km/u (15). Voldoet men aan deze norm dan is een bijkomend voordeel dat het valrisico wordt verminderd met 30% (16). Tot slot leidt 15 minuten bewegen per dag, al tot 14% minder kans op vroegtijdig overlijden. Dit komt overeen met drie jaar langer leven (17).

Veel ouderen hechten er waarde aan om oud te worden in hun eigen buurt (18), hiervoor is een goede gezondheid en daarmee lichamelijke activiteit van groot belang (7). Daarom moeten beweegmogelijkheden in de buurt worden gestimuleerd. Het kabinet streeft er naar om voor iedere Nederlander, ongeacht leeftijd, een veilige en toegankelijke beweegomgeving te creëren (19). Voornamelijk woonzorginstellingen moeten bewegen bij hun cliënten stimuleren (20). Verder is het ook van belang dat de sportsector en gemeenten samen werken om een toename in activiteit onder ouderen te bevorderen. Uit onderzoek blijkt dat deze werkwijze effectief is in de aanpak van lichamelijke inactiviteit en sedentair gedrag (21).

Ouderen accepteren activiteitenprogramma's om hun lichamelijke inactiviteit te verminderen (22). Zij weten dat bewegen gezond is, maar gaan hierdoor niet altijd meer bewegen (23). Velen denken dat ze voldoende bewegen, maar dit is slechts bij 21% van hen ook daadwerkelijk zo (24). Er bestaan verschillende soorten erkende beweeginterventies die bedoeld zijn om ouderen te laten bewegen in de buitenlucht, zoals de Beweegtuin Fit+ en Yalp (25). Een goed initiatief, hoewel nog niet officieel erkend, is de Kwiek beweegroute. Dit is een wandelroute met beweegoefeningen, gericht op ouderen, die gebruik maakt van het straatmeubilair dat aanwezig is in de wijk. Door de stoeptegels met pijltjes te volgen train je je uithoudingsvermogen en kom je langs balans-, en krachtoefeningen (26). De Kwiek beweegroute is al in enkele steden in Nederland opgezet, zoals Amsterdam en Eindhoven. Sinds 6 juni 2015 is deze route ook te vinden in Loon op Zand, rondom woonzorgcentrum de Venloene (27). Behalve de Kwiek beweegroute is er ook een wandelroute met bankjes gerealiseerd. Deze routes zijn voor iedereen vrij toegankelijk, onafhankelijk van waar men woont.

De Venloene is een zorglocatie die valt onder de stichting Maasduinen en die zich richt op de zorg en welzijn van ouderen (28). De mensen kunnen zelfstandig wonen in aanleunwoningen en gebruik maken van alle voorzieningen die te vinden zijn bij de Venloene, zoals de eerder genoemde Kwiek beweegroute en de wandelroute met bankjes (29). Het is onduidelijk of deze beweegvoorzieningen bekend zijn bij de bewoners van de aanleunwoningen en de mensen in de wijk. Ook is het niet bekend wat hun ideeën, meningen en ervaringen zijn met betrekking tot het gebruik van deze routes. Met een beter inzicht hierin kan bewegen nog effectiever worden gestimuleerd en kunnen de gezondheidsrisico's van inactiviteit en sedentair gedrag worden beperkt.

Hiertoe wordt er een onderzoek uitgevoerd waarin de vraag "Hoe wordt het gebruik van de Kwiek beweegroute en de wandelroute met bankjes ervaren door bewoners van 75 jaar en ouder, woonachtig in de wijk of in de aanleunwoningen rondom woonzorgcentrum de Venloene?" centraal staat. Dit onderzoek sluit aan op voorgaand onderzoek naar de barrières en motivatieredenen voor ouderen om lichamelijk actief te zijn.

2. Methode

Tijdens dit onderzoek werd in kaart gebracht wat de ervaringen, meningen en ideeën zijn over het gebruik van de wandelroute met bankjes en de Kwiek beweegroute door bewoners van de wijk en van de aanleunwoningen van 75 jaar en ouder. Om antwoord te kunnen geven op de onderzoeksvraag was gekozen voor een kwalitatief onderzoeksdesign, waarin semi-gestructureerde interviews werden afgenomen.

2.1 Deelnemers

Vanuit de opdrachtgevers was de vraag gekomen om het onderzoek uit te voeren bij bewoners van de aanleunwoningen van de Venloene te Loon op Zand of andere woningen in de wijk die vrijwel direct aan de route lagen. De deelnemers moesten tenminste 75 jaar oud zijn en bereid zijn deel te nemen aan het onderzoek. Zij moesten fysiek in staat zijn om gebruik te kunnen maken van deze routes. Er mocht gebruik worden gemaakt van hulpmiddelen, zoals een rollator, krukken, scootmobiel etc. Hierbij werd gestreefd naar een zo groot mogelijke verscheidenheid. Bewoners die niet in staat waren te communiceren of de Nederlandse taal niet beheersten werden uitgesloten van het onderzoek.

2.2 Benadering en werving deelnemers

De potentiële deelnemers werden geworven door de opdrachtgever vanuit Fontys Paramedische Hogeschool, opleiding fysiotherapie. De onderzoekers kwamen langs op het woonzorgcentrum om kennis te maken met de opdrachtgever vanuit de Venloene en potentiële deelnemers. Hierbij werd het onderzoek aan de bewoners aangekondigd met affiches (bijlage I) en informatiebrieven (bijlage II). Hierin werd het onderzoek duidelijk beschreven, inclusief de in- en exclusiecriteria. In overleg met beide opdrachtgevers konden al op dezelfde dag een aantal interviews worden gepland. De overige geïnteresseerde bewoners kregen na het lezen van de informatiebrief de tijd om te beslissen of ze al dan niet deel wilden nemen aan het onderzoek. Op de dagen van de eerste twee interviews werden de geïnteresseerde bewoners persoonlijk aan huis benaderd over eventuele deelname. Indien de bewoner mee wilde doen aan het onderzoek ontving hij als reminder een afsprakenkaart (bijlage III). Aan het begin van het onderzoek las de bewoner een informed consent (bijlage IV) om te ondertekenen indien hij met de voorwaarden van het onderzoek zou instemmen.

2.3 Dataverzameling

Om nieuwe inzichten te verkrijgen was het stellen van open vragen in de vorm van een semigestructureerd interview en actief luisteren een functionele werkwijze. Om aan te sluiten bij voorgaand onderzoek naar de barrières en motivatieredenen voor ouderen om lichamelijk actief te zijn, werd een vragenlijst naar persoonlijke algemene informatie (bijlage V) en de Tilburg Frailty Indicator (bijlage VI) afgenomen. Vanuit de literatuur werd een topiclijst (bijlage VII) met onderwerpen en aandachtspunten gemaakt die belangrijk leken voor het beantwoorden van de onderzoeksvraag. Vanuit de topiclijst werd een interviewschema (bijlage VIII) opgesteld, waarin vragen voor het interview waren opgenomen. Vanuit kwalitatief oogpunt werd een voicerecorder gebruikt en werden de

interviews afgenomen door twee personen. Eén persoon was de interviewer en de ander, de observator, vulde zo nodig aan. Ter visuele ondersteuning werd een plattegrond van beide beweegvoorzieningen getoond (bijlage IX). Na het interview werd het gesprek opgeslagen op een laptop, waarop het interview zo snel mogelijk, maar zorgvuldig, anoniem verbatim getranscribeerd werd. Hierna werden de opnames door de opdrachtgever vanuit de Fontys Paramedische Hogeschool gecontroleerd en verwijderd. Ter controle van de volledigheid van de verslaglegging werd een samenvatting van het transcript naar de deelnemer verstuurd om een member check uit te voeren. Eventueel commentaar werd door de onderzoeker verwerkt in het transcript. Na elk interview en na de data-analyse werden eventuele nieuwe topics opgenomen in het volgende interview. Met het afnemen en analyseren van interviews werd doorgegaan, tot er geen nieuwe informatie meer naar boven kwam en de interviewer dus verzadigd was. Dit aantal lag naar verwachting rond de tien interviews (30).

2.4 Data-analyse

De fragmenten uit het transcript werden door middel van open coderen voorzien van een kernwoord. Coderingen van stukken tekst die een bijdrage konden leveren aan het beantwoorden van de onderzoeksvraag werden ondergebracht in specifieke thema's. Met behulp van de thema's en codes werden de topics steeds bijgesteld. Dit proces werd door beide onderzoekers, onafhankelijk van elkaar uitgevoerd. Hierna werden de codes met elkaar vergeleken om te kijken of beide onderzoekers tot dezelfde codes waren gekomen, om een zo objectief mogelijke interpretatie van de gegevens te waarborgen. Toen er geen nieuwe topics meer voortvloeiden uit het open en axiaal coderen was er verzadiging opgetreden en waren er geen nieuwe interviews meer nodig. Nadat alle interviews waren geanalyseerd en gecodeerd, vond selectieve codering plaats. Hierbij stond de onderzoeksvraag centraal en werden relaties gelegd en redenen van variatie gezocht tussen de belangrijkste begrippen (30). Het selectief coderen werd alleen globaal toegepast in de discussie.

2.5 Ethiek

Alvorens te starten met het onderzoek werden de deelnemers, zoals hierboven beschreven, uitvoerig op de hoogte gebracht van het onderzoek. Hierbij werd duidelijk gemaakt dat deelname vrijwillig was en dat terugtrekking uit het onderzoek te allen tijde mogelijk was. Door het tekenen van een informed consent (bijlage IV) gaven de deelnemers toestemming voor het onderzoek en waarborgden de onderzoekers geheimhouding van privégegevens en anonieme verwerking van data. Volledige anonimiteit kon echter in dit onderzoek niet worden gewaarborgd, aangezien in het onderzoeksverslag specifieke uitspraken te lezen zijn die mogelijk te herleiden zijn tot degene die deze uitspraak heeft gedaan. De resultaat gebonden gegevens van het onderzoek werden na afloop overhandigd aan beide opdrachtgevers. Alle informatie en gegevens met betrekking tot de deelnemers werden na het onderzoek vernietigd door de opdrachtgever vanuit de Fontys Paramedische Hogeschool. De coördinator, opdrachtgever en student (c.q. onderzoeker) vanuit de Fontys Paramedische Hogeschool ondertekenden een geheimhoudingsverklaring, waarin staat dat vertrouwelijk bedoelde informatie, strikt geheim wordt gehouden (bijlage X). Tot slot was er toestemming gegeven voor dit onderzoek, door de Fontys Commissie Ethiek van onderzoek voor het domein Mens en Maatschappij.

3. Resultaten

In totaal werden er negen semigestructureerde interviews afgenomen. De leeftijd van de deelnemers varieerde tussen de 75 jaar en 90 jaar. De meerderheid van de deelnemers woonde in een aanleunwoning, had weinig ziektes en was niet fragiel (tabel 1). Tabel 2 geeft een algemene indruk van de lichamelijke activiteit van de verschillende deelnemers.

Tabel 1: Algemene deelnemersgegevens

D	Leeftijd	Geslacht	Woning	Aantal ziektes volgens algemene vragenlijst	Fragiel volgens TFI	Voorlichting over risico's bij inactiviteit en sedentair gedrag**
D1	78	Vrouw	Aanleunwoning	10	8	Onbekend***
D2	79	Vrouw	Aanleunwoning	2	3	Nee
D3	90	Vrouw	In de wijk	2	5	Nee
D4	87	Vrouw	In de wijk	Onbekend*	Onbekend*	Nee
D5	76	Man	Aanleunwoning	1	3	Nee
D6	78	Vrouw	Aanleunwoning	4	3	Ja
D7	82	Vrouw	In de wijk	Onbekend*	4	Ja
D8	75	Vrouw	Aanleunwoning	1	1	Nee
D9	86	Vrouw	In de wijk	7	4	Nee

D: Deelnemer; TFI: Tilburg Frailty Indicator, bij ≥ 5 is iemand fragiel (31); *onbekend wegens het niet retourneren van de vragenlijst(en) door deelnemers; **subjectieve informatie verkregen uit interviews; ***geen informatie verkregen uit interview

Tabel 2: Aan lichamelijke activiteit gerelateerde deelnemersgegevens

D	Plaats van lichamelijke activiteit in algemeen dagelijks leven**	Deelname aan een activiteiten-programma*	Deelname activiteiten-programma's met hulpmiddel*	Duur sedentair gedrag per dag**
D1	Binnen- en buitenshuis	Ja, 1 keer per week	Rollator	Onbekend***
D2	Binnen- en buitenshuis	Ja, 1 keer per week	n.v.t.	Niet te lang
D3	Binnenshuis	Ja, 1 keer per week	Rollator	10 uur, niet te lang
D4	Binnenshuis	Ja, 1 keer per week	Rollator	4 uur
D5	Buitenshuis	Nee, 2-3 keer in verleden	n.v.t.	15-30 min.
D6	Binnen- en buitenshuis	Ja, 1 keer per week	n.v.t.	Te lang
D7	Binnen- en buitenshuis	Ja, 1 keer per week	n.v.t. (gebruikt in dagelijks leven wel rollator)	15-20 uur
D8	Binnenshuis	Nee, nog nooit	n.v.t.	5 uur
D9	Binnenshuis	Nee, 1 keer in verleden	Rollator	's avonds het langste

D: Deelnemer; *deelname aan Kweek beweegrouten en/of wandelroute met bankjes; **subjectieve informatie verkregen uit interviews; ***geen informatie verkregen uit interview; n.v.t.: niet van toepassing, geen gebruik van een hulpmiddel

Uit de data-analyse kwamen zes hoofdthema's naar voren die van belang waren bij het beantwoorden van de onderzoeksvraag: "Hoe wordt het gebruik van de Kwiek beweegroute en de wandelroute met bankjes ervaren door bewoners van 75 jaar en ouder, woonachtig in de wijk of in de aanleunwoningen rondom woonzorgcentrum de Venloene?" Deze thema's zijn onderverdeeld in een aantal subthema's die aansluiten op het hoofdthema:

- 1) Lichamelijke beperkingen: lichamelijke gesteldheid, hulp, angst
- 2) Motivatie en overtuigingen: tegenstrijdige belangen, persoonlijke gedachtegang over bewegen, weersomstandigheden
- 3) Fysieke omgeving: bekendheid beweegvoorzieningen, wandelpaden, bankjes
- 4) Sociale interactie: sociale omgeving die beweging stimuleert, waarde die aan sociale stimulatie wordt gehecht, sociale belemmeringen, begeleiding
- 5) Beweegvoorziening Kwiek beweegroute: uiterlijke aspecten, oefeningen, positieve opvattingen over het gebruik van de Kwiek beweegroute, verbeterpunten
- 6) Beweegvoorziening wandelroute met bankjes: positieve opvattingen over het gebruik van de wandelroute met bankjes, verbeterpunten

Lichamelijke beperkingen

Lichamelijke gesteldheid

Een kleine meerderheid gaf aan nog wel in staat te zijn om te bewegen, maar de meesten merkten ook wel dat het bewegen niet meer zo gaat als vroeger. Een miniem aantal had hier geen duidelijke mening over of vond de lichamelijke gesteldheid enigszins een belemmering tot bewegen.

"Nou, mijn man kan helemaal niet uit de weg met lopen, he. Dus gaan wandelen zoals we altijd gedaan hebben, naar de bossen hier en uren wandelen, dat gaat niet meer. Dat kan niet." (D9)

"Ik probeer het zoveel als dat het kan he. Laat ik dat vooraan zeggen, als het kan. Het gaat niet zoveel he, maar goed." (D1)

Hulp

Een kleine meerderheid van de deelnemers maakte in het dagelijks leven gebruik van een rollator. Een iets groter aantal kreeg hulp van derden bij bijvoorbeeld het huishouden en het doen van de boodschappen.

"Ik heb altijd van alles in huis, dat halen ze allemaal voor mij. Ik hoef zelf nooit naar de winkel, kan ik ook niet. Ik kan niet los lopen. Wel met hier mij vasthouden en in de armen iemand, dan kan ik nog wel een paar honderd meter lopen. Met de rollator of met de arm, anders niet." (D3)

"En de boodschappen doe ik ook zelf, dan neem ik de rollator mee. En daar zit een boodschappentasje aan, dus dan kan ik alles meenemen. Ik heb niemand nodig als net mijn hulp om te poetsen." (D7)

Angst

Geen enkele deelnemer was bang om een blessure op te lopen bij het wandelen op straat. Ook voelde men zich veilig in de omgeving. Een enkeling lette wel extra op tijdens het bewegen.

“Nee, en ik ben ook helemaal niet bang ook niet, dat is het misschien.” (D6)

“Maar ik let er wel op dat ik niet val, want dat vind ik verschrikkelijk. Ik wil blijven bewegen dus dan moet je wel een beetje voorzichtig zijn.” (D7)

Motivatie en overtuigingen

Tegenstrijdige belangen

Een kleine meerderheid van de deelnemers had belangen die niet met elkaar verenigbaar waren. De meesten wilden wel gebruik maken van de Kwiek beweegroute, maar konden dit niet wegens tijdgebrek. Alle deelnemers die hiermee te maken hadden, konden of wilden hun specifieke reden voor tijdgebrek niet opheffen.

“Ja, omdat ik hier mijn bezigheden heb. Eigenlijk, de ochtend is voorbij zonder dat je er erg in hebt en in de middag heb je gewoon je werk of visite die binnenkomt en het komt er gewoon niet van. (...) Nou, als ik tijd zat zou hebben zou ik er beslist aan meedoen.” (D8)

“Ja, zo vind ik het wel prima. Eigenlijk moet ik wel meer bewegen, maar ik heb hier heel veel contacten en in de buurt en dat, gistermiddag ook, ben ik weer bij iemand op de koffie geweest die hier ook ziek is en uh, ja die vinden het allemaal leuk als ik dan kom, dus dan doe ik dat. Dan ben ik weer even weg, andere gesprekstof, he, maar dan zit ik wel weer.” (D7)

“Ja, nou het is er nog niet van gekomen, want ik ben eigenlijk nogal met wat andere dingen aan de gang.” (D5)

Persoonlijke gedachtegang over bewegen

Ook hadden de verschillende deelnemers een andere gedachtegang over bewegen. Wat veel terug kwam was dat de mensen vonden dat ze voldoende bewogen. Ook noemden ze stijfheid als risico van inactiviteit en als motivatiereden om te bewegen.

“Voor onze leeftijd wel, he. Want ik zie nog niet al die bejaarden om de andere dag hier door de straten lopen. Dus dat vinden wij dat we genoeg doen.” (D4)

“Weet je wat het is als je te lang blijft zitten wordt je een beetje stijf he.” (D1)

“Oh ja voor het stijven, dat je niet zo stijf blijft en omdat ik het graag doe. Ben altijd in beweging eigenlijk ja.” (D6)

Weersomstandigheden

Nagenoeg alle deelnemers kenden weersomstandigheden die een demotiverende werking hadden om buiten te gaan bewegen. Omstandigheden als wind, sneeuw, kou en voornamelijk regen werden genoemd.

"En het weer moet meewerken he. Dat moet je vooropstellen he, het moet wel goed weer zijn. En niet te koud, want dan vriezen mijn handen eraf. Ik kan niet goed tegen kou hoor." (D1)

"We slaan weleens een dag over. Als het regent gaan we niet. Nee, dat is niet vervelend. Maar we moeten de rollator met twee handen vasthouden. Dan kun je toch niet één hand, en dan daar de paraplu?" (D4)

Fysieke omgeving

Bekendheid beweegvoorzieningen

De Kwiek beweegroute was bij alle deelnemers bekend, maar de wandelroute daarentegen was bij nagenoeg niemand bekend. Een zeer grote meerderheid was zich dus niet bewust van het verschil tussen beide routes.

"Nou, dat dat nou direct twee verschillende dingen zijn, dat is me niet zo bekend." (D2)

"Is er een andere route? Dat uh, dat is toch hetzelfde?" (D9)

Wandelpaden

Een meerderheid van de deelnemers ervoeren scheefliggende stoeptegels in de omgeving. Dit maakte het lopen voor mensen met een rollator lastig volgens sommige deelnemers. Een nog groter aantal deelnemers zei wel dat de trottoirs rond de Venloene waren verbeterd toen de Kwiek beweegroute werd aangelegd.

"Wij kijken er niet naar als de plavuizen niet goed liggen. We zien het wel natuurlijk en we zeggen het wel, maar voor ons is dat dan nog niet zo'n hinder. Ik wil zeggen voor de rollators, dat mag weleens veranderen. En dat is hinderlijk voor die mensen, ja." (D6)

"Want dat is erg hoor, met een rollator en een stoep, van die bomen. Van die wortels komen heel die plavuizen omhoog he. Ja en dat, eh, als je daar tegenaan loopt dan kun je gemakkelijk vallen, want dan slaat hij om. Ja." (D9)

"Nou is voor de begeleider, hier langs mijn huis hier. Daar hebben ze heel dat trottoir opgeknapt. De tegels allemaal goed gelegd, maar loop je een eind verder dan hebben ze dat niet gedaan. Kijk en er liggen wel allemaal gewoon zo holderdebolder, zeg ik altijd he." (D1)

Bankjes

Er waren nieuwe bankjes geplaatst rond de Venloene waar een zeer ruime meerderheid positief over was. In vergelijking tot de oude (ijzeren) bankjes was het zitcomfort erg verbeterd. Een bijkomend voordeel van de plaatsing van de nieuwe bankjes was volgens iets meer dan de helft van de deelnemers dat er voldoende rustplekken waren in de omgeving.

"Ja, zo ver als wij dan lopen kun je best overal toch wel een keer dat er ergens een bankje staat zal ik zeggen, maar uh. Misschien wel niet op het moment dat je het zou willen, haha."
(D2)

"Nou ja, ze zitten gewoon lekker. Je hebt overal steun, je hebt steun in de rug en ja, je zit op de goede hoogte. Prima." (D8)

"Goed, want van die ijzeren staan er ook en dan ga je helemaal naar achteren. En die mensen kunnen dan niet goed terug om te gaan staan. Maar die banken die er nu staan wel."
(D6)

Sociale interactie

Sociale omgeving die bewegen stimuleert

Bijna alle deelnemers gaven aan niet door familie, kennissen of andere derden gestimuleerd te worden tot bewegen. Een minderheid zei actieve mensen in de sociale omgeving te hebben.

Nagenoeg alle deelnemers gaven aan dat deze vorm van stimulering geen effect had en dat ze het niet nodig hadden. Groepsdeelname aan de Kwiek beweegroute werd door een ruime meerderheid als stimulerend ervaren.

"Nou hiernaast, die fietst ontzettend veel. En die heeft een zus, ja, en die gaan 's ochtends samen fietsen." (D8)

"Nee hoor, niemand. Nee, heb ik niet nodig. Dat wil ik zelf. Ik wil dat niet zo van heel de dag op die stoel en helemaal niet meer kunnen bewegen, dat wil ik niet. Dus." (D7)

"Ja, en dan word je ook gestimuleerd eigenlijk door elkaar, eigenlijk. Dan ben ik maar klein. En dan zeggen ze: 'Op je tenen lopen, op je tenen lopen!' Weet je niet hahaha." (D5)

Waarde die aan sociale stimulatie wordt gehecht

Alle deelnemers vonden sociale interactie met groepsgenoten erg belangrijk. De gezelligheid, saamhorigheid en het onderhouden van contacten zijn waarden die vaak werden genoemd. Om deze redenen liepen deelnemers, de Kwiek beweegroute graag in groepsverband.

"Maar gezelligheid is net zoveel waard als het nodige bewegen." (D7)

"Ja, dat is dan maar een uur, maar het is nog een half uur koffie drinken naderhand. En dan wordt er toch heel veel links en rechts iets verteld. Dat je zegt van, ja, dat zou ik anders nooit gehoord of gedaan hebben, want dan ben je binnen. Kijk en nou ga je toch een beetje met het nieuws mee, en uh, de dingen die er een beetje afspelen hier." (D2)

"Maar je hebt er ook graag die met een groep mee en dan samen dan even koffie drinken als je terug bent in de Venloene. Nou dat is ook gezellig. Je blijft toch contact houden allemaal he." (D1)

Sociale belemmeringen

Geen van de deelnemers liep de Kwiek beweegroute zelfstandig. De meesten voelden zich niet op hun gemak. De negatieve gedachten die andere mensen konden hebben over de deelnemer tijdens het individuele gebruik van de Kwiek beweegroute bleken sterk demotiverend.

"Ja, ik weet niet. Net of ik een dwaas ben, dat ik voor schut sta. Met de rollator, net of je een halve gare bent, zeggen ze dan. Nee dat doe ik niet, dat durf ik niet. Nee, dat vind ik helemaal niks alleen." (D3)

"Nou ja, ik zelfstandig, dat weet ik niet, he. Want je denkt makkelijk als je dan alleen bent, dan denk ik, denk ik weleens bij mijn eigen, ja dan zullen ze wel zeggen: 'Hé, wat is die man nou ineens allemaal aan het doen?' Zie maar, als je met een groep bent dan is het toch anders." (D5)

"Alleen zou ik het nooit lopen. Nee ik doe liever nog een eindje lopen als dat ik daar uh met de armen sta te zwaaien, dat kan ik thuis ook." (D4)

Begeleiding

Alle deelnemers van het onderzoek die weleens deel hadden genomen aan de Kwiek beweegroute waren zeer te spreken over de goede begeleiding. Een kleine meerderheid vond dat de begeleider ook oplettend was voor de risico's bij individuele deelnemers.

"Zij is geen lieve, wel? Als de begeleider het zegt doe ik het, ja. Oeh die kan toch zo, zo boos. Dan is er geen baas boven je. Hmm en dan mag, dat moet je niet zeggen hoor, want ze is 100% goed, 101%. Echt waar. Maar ze is wel een beetje streng he: 'Eruit!' " (D3)

"Want ze helpt je ook als je, ze maakt geen verschil en als de ene meer begeleiding nodig heeft om naar te kijken wat ze moeten doen. En hoe dat ze, hoe ze het moeten doen, nou dat is ook perfect. Daar blijft ze dan ook bij je. Dus, ja." (D6)

"Nee, dat doe je onder begeleiding. Want dan word je aangespoord om die dingen mee te maken. En anders loop je maar gewoon door." (D4)

Beweegvoorziening "Kwiek beweegroute"

Uiterlijke aspecten

De lengte van de Kwiek beweegroute was voor een kleine meerderheid in orde, sommige mensen vonden echter de route te lang of te kort. Een klein aantal gaf aan dat ze de route makkelijk zelf konden vinden, maar daarbij gaven ze ook aan dat deelname in de groep hierbij voor duidelijkheid had gezorgd. Wanneer ze dan langs tegels kwamen waar de oefeningen op stonden wist het grootste aantal deelnemers van dit onderzoek wat ze moesten doen. Een aantal deelnemers gaf aan dat de oefeningen misschien niet te begrijpen waren voor (minder actieve) ouderen en mensen die nog nooit hadden deelgenomen aan de Kwiek beweegroute.

"Ja, ik vind het zo voor mezelf allemaal maar kort." (D5)

"Oh, makkelijk. Nou hoor. Maar ik heb het ook al dikwijls gedaan, dus in het begin is het eventjes, eventjes wennen. Maar je loopt gewoon met de hoop me, he. De begeleider zegt dan: 'Kom nou deze kant op.' " (D7)

"We moeten weleens, dan moeten we wel eens nadenken: 'Welke beweging moet je daar maken?' Ja dan moeten we weleens nadenken, want dan moeten we weer een eindje lopen en daar zijn we vorige week geweest, maar ik kan dat gewoon volgen." (D6)

"Nou als iemand nooit, mijn man zou het niet weten. Want hij heeft nooit iets aan sport of gym gedaan. En dan is het moeilijk." (D9)

Oefeningen

Welke oefeningen als makkelijk en/of moeilijk werden beschouwd verschilden per individu. Wel was een grote meerderheid het erover eens dat de oefeningen van de Kwiek beweegroute voor iedereen fysiek uitvoerbaar waren, omdat het niveau aan de individuele deelnemer kon worden aangepast. Ook waren er veel verschillende oefeningen, dat maakte het volgens een aantal deelnemers goed voor het hele lichaam.

"Nou, daar zit heel veel in heel veel verschillende oefeningen zitten erin. Evenwicht en schouders en nek en ja heupen. Alles wordt eigenlijk wel een beetje gebruikt. Ja." (D2)

"Maar weet je wat het is. Als je nou mee doet het he, met de begeleider mee loopt. En je kunt die dag niet zo goed uit de weg alleen maar voor in beweging te zijn, dat is ook goed. En dan hoef je niet persé die oefeningen mee te doen, maar dat zegt de begeleider ook goed he. De ene moet voor zichzelf uitmaken wat hij kan en wat hij doet." (D1)

Positieve opvattingen over het gebruik van de Kwiek beweegroute

Een meerderheid van de deelnemers zag het nut in van de Kwiek beweegroute voor oudere mensen. Deze mensen vonden het bestaan van de beweegmogelijkheid prettig en waren blij met het bestaan ervan. Een aantal werd zelfs door de Kwiek beweegroute extra gestimuleerd om te bewegen.

"Uh ja dat is wel een aanwinst he voor Loon op Zand en zeker hier in de buurt van het bejaardenhuis he. Dat de mensen aangezet worden om wat meer te gaan wandelen." (D4)

"Ikke wel. Dat je toch eerder beweegt, want anders ging ik niet weg en nou wel. Ik zou niet willen dat ze er niet waren. Dat zou ik echt niet willen, ik zou het niet meer kunnen missen." (D3)

"Ja, net als nou die uh ja die Kwiek ronde vind ik heel geweldig." (D2)

Verbeterpunten

De beoordeling van de Kwiek beweegroute kreeg het cijfer: 8,4. Een meerderheid van de deelnemers kon geen verbeterpunten of veranderingen aangeven voor de Kwiek beweegroute en/of het gebruik hiervan. Een klein aantal vond dat er vaker een begeleide ronde mocht komen en dat het leuk zou zijn als de groepen groter waren. Een enkeling had voor dit laatste punt als oplossing om de route meer te promoten.

"Ja, dat kan ik zo gauw niet opnoemen. Dat er echt iets meer zou moeten zijn dan dan zou er misschien nog uh nog nog alle dagen iemand moeten zijn die met zo'n groep mee zou willen gaan als begeleider. Dat dat uh misschien dat dat zou gaan verschillen. Dat de een zegt "Ja, maandag ligt mij niet, maar de dinsdag wel." Ja dat weet ik niet hoor hoe dat dan. Dat er dan meer liefhebberij zou komen." (D2)

"Nee, ik zou het niet weten. Echt niet." (D7)

"Maar ik vind alles goed hoor, maar je moet het kunnen. En daarom vind ik alles goed." (D1)

Beweegvoorziening wandelroute met bankjes

Wat de deelnemers vonden van de bankjes is al beschreven onder het thema "Fysieke omgeving".

Positieve opvattingen over het gebruik van de wandelroute met bankjes

De meeste mensen vonden het goed dat er een wandelroute bestond. Het leek ze fijn om hier af en toe gebruik van te maken, zonder dat je meteen de oefeningen erbij moest doen.

"Het is goed dat, eh, het is gewoon goed dat hij er is. En dat ze er niet zoveel gebruik van maken, ja daar kan ik ook niets aan doen, he." (D7)

"Ja, want nou denken ze 'Ik moet persé die oefeningen doen. En dat doe ik niet.' Kijk en als ze dan zien dat er gewandeld kan worden, schelen doet het misschien wel." (D6)

Verbeterpunten

Omdat de wandelroute, zoals eerder genoemd in het thema "omgeving", bij vrijwel alle deelnemers onbekend was konden de deelnemers moeilijk plus- en minpunten geven. Iets minder dan de helft van de deelnemers kon een cijfer geven aan de wandelroute voor zover deze bekend was, gemiddeld kwam dit uit op een 9.1. Een aantal deelnemers dacht dat het stimuleren van de bekendheid van de route er voor kon zorgen dat meer mensen ervan wisten en dus er gebruik van gingen maken. Duidelijke bewegwijzering zou ook kunnen helpen voor de bekendheid volgens een aantal deelnemers. Ook zouden er meer nieuwe bankjes geplaatst mogen worden volgens een enkeling.

"Nee dat kan ik echt niet zeggen. Nee. Ja ik vind, ik vind het gewoon allemaal prima. Ik kan daar niet één tip uit halen om te zeggen van 'God he.' Uh nee." (D2)

"Ze mochten er eigenlijk allemaal nieuwe zetten, maar ja dat zullen ze niet doen dat zal te duur zijn. Maar goed dit hebben we dan toch." (D1)

4. Discussie

Deze kwalitatieve studie richtte zich op het in kaart brengen van de meningen, ervaringen en ideeën van bewoners in de wijk en van de aanleunwoningen rondom de Venloene ten aanzien van de Kwiek beweegroute en de wandelroute met bankjes. De resultaten tonen aan dat de deelnemers die gebruik maken van de Kwiek beweegroute dit graag doen, maar wel uitsluitend in een groep en het liefste onder begeleiding. Deze bevinding sluit aan op onderzoek waarin gezegd wordt dat bewegen in een (peer)groep motiverend en stimulerend werkt (32). Ook zorgt bewegen in een groep ervoor dat deelnemers niet snel afhaken en mee blijven doen (33).

De deelnemers waren te spreken over alle aspecten die in verband staan met de Kwiek beweegroute, bijvoorbeeld de kwaliteit van de bankjes, wandelpaden en de bijbehorende oefeningen. Wel vinden zij dat de groepen klein zijn tijdens de begeleide ronde. Dit is een belangrijke bevinding, omdat grotere groepen kunnen zorgen voor meer sociale stimulatie. Sociale stimulatie samen met de waarde die de deelnemers hieraan hechten staan hoog in het vaandel als het gaat om het gebruik van de Kwiek beweegroute. Dus kan het voor meerdere mensen stimulerend werken om deel te nemen aan de begeleide Kwiek beweegroute als de groepen groter zijn. Om deze groepen te vergroten zou extra promotie in de juiste vorm van de Kwiek beweegroute bevorderend kunnen werken (34). Hierbij kan gedacht worden aan het plaatsen van informatie in het huis-aan-huisblad "Rond de toren". Wellicht gaan mensen ook meer individueel gebruik maken van de Kwiek beweegroute als zij vaker zien dat leeftijdsgenoten er ook gebruik van maken. Verder gaven deelnemers aan dat het geen effect heeft op hun beweeggedrag als familie, kennissen en andere derden hen aansporen om meer te bewegen. Dit is echter tegenstrijdig met de bestaande literatuur, waarin gezegd wordt dat dit wel effect zou hebben (35).

Een groot struikelblok om zelfstandig gebruik te van maken van de Kwiek beweegroute is angst voor de mening van anderen. Relaties met anderen spelen een belangrijke rol in het leren omgaan met deze vorm van schaamte. Hierover praten in een groep biedt mogelijkheden om de schaamte te verminderen en mogelijk het gebruik van de Kwiek beweegroute te doen toenemen (36). Ook de infrastructuur van de buurt kan bijdragen aan het vergroten van sociale verbindingen, bijvoorbeeld door genoeg wandelpaden te hebben (37). Bijkomende voordelen hiervan zijn dat mensen lichamelijk meer actief zijn en hierdoor een betere lichamelijke gesteldheid hebben, zoals eerder beschreven in de inleiding.

Een andere belangrijke bevinding in dit onderzoek was dat de bekendheid van de wandelroute met bankjes zeer minimaal was. Nadat de deelnemers waren geïnformeerd over het bestaan van deze beweegmogelijkheid gaf een aantal aan hier wellicht in de toekomst gebruik van te willen maken. Omdat de bekendheid van de wandelroute met bankjes onder de geïnterviewden zo laag is, is de kans groot dat dit voor meer mensen uit de buurt onbekend is. Ook hier zou meer promotie, bijvoorbeeld in "Rond de toren", bevorderend kunnen werken voor de bekendheid en het gebruik van

de wandelroute (34). Het duidelijk bewegwijzeren van de route kan eveneens een gunstige uitwerking hebben, omdat dit de wandelroute duidelijk onderscheidt van de Kwiek beweegroute. Omdat deelnemers aangeven niet zelfstandig de oefeningen van de Kwiek beweegroute te willen doen is de wandelroute met bankjes een goed alternatief om toch de lichamelijke activiteit te verhogen, zonder dat sociale belemmeringen als schaamte mee gaan spelen.

De meeste deelnemers aan dit onderzoek waren niet voorgelicht over de risico's van lichamelijke inactiviteit en sedentair gedrag. Hierdoor kan het zijn dat mensen niet beseffen wat dit met hun lichamelijke gesteldheid doet. Uit onderzoek blijkt dat wanneer mensen voorlichting krijgen over de verschillende risico's er een grotere kans is op een verhoging van de lichamelijke activiteit, omdat zij dan de negatieve gevolgen van inactiviteit en sedentair gedrag beter inzien (38). Hierdoor neemt de kans toe dat mensen onder meer voor hun eigen gezondheid gebruik gaan maken van de Kwiek beweegroute en de wandelroute met bankjes.

Positieve eigenschappen van het onderzoek

Een aantal aspecten binnen dit onderzoek hebben ervoor gezorgd dat de resultaten zo compleet mogelijk zijn. Zo is er breed gekeken naar mogelijke factoren die van invloed kunnen zijn op de meningen, ervaringen en ideeën omtrent het gebruik van de Kwiek beweegroute en de wandelroute met bankjes vormen. Om dit te bereiken kwamen veel verschillende onderdelen aan bod die vanuit verschillende perspectieven werden bevestigd. Dit bevestigen werd gedaan in de vorm van een semi-structureerd interview. Een groot voordeel van een dergelijk interview is dat de onderzoeker veel mogelijkheden heeft om door te vragen voor verdieping. De bevestiging vond plaats door twee onderzoekers met als voordeel dat eventueel door de onderzoeker gemiste informatie aangevuld kon worden door de observator. Dit kwam uiteindelijk het brede perspectief ten goede. Ten slotte hebben de onderzoekers de transcripten onafhankelijk van elkaar gecodeerd en samen bediscussieerd. Hiermee is getracht een zo objectief mogelijke interpretatie van de gegevens te waarborgen. Dit kwam, uit het oogpunt van kwaliteit, de uiteindelijke onderzoeksresultaten ten goede.

Beperkingen van het onderzoek

Dit onderzoek kent echter wel een aantal beperkingen die het onderzoek mogelijk hebben beïnvloed. Zo zijn alle deelnemers geselecteerd door de begeleider van de Kwiek beweegroute. Het feit dat vrijwel alle deelnemers deze begeleider kennen, kan ervoor gezorgd hebben dat de deelnemers een belemmering hebben ervaren om volledig vrijuit te spreken tijdens de interviews. Ook moet er rekening mee worden gehouden dat de Kwiek beweegroute in Loon op Zand pas bestaat sinds 6 juni 2015. Dat betekent dat deze beweegvoorziening nog in de kinderschoenen stond toen dit onderzoek werd uitgevoerd. Dit kan ervoor hebben gezorgd dat de deelnemers minder goed min- en pluspunten konden noemen. Wellicht dat mensen meer verbeterpunten kunnen aandragen wanneer zij langer ervaring hebben met de Kwiek beweegroute. Verder gaat het voorbij aan het doel van deze studie om te achterhalen wat de belemmerende en bevorderende factoren zijn om te bewegen. Ook de specifieke

hulpvraag met betrekking tot bewegen, zoals dat wordt gezien door ouderen, valt buiten dit onderzoek.

Vervolgonderzoek

Om de resultaten te kunnen generaliseren naar alle bewoners rondom de Venloene zou een survey uitkomst kunnen bieden, omdat hierdoor een grotere diversiteit van de onderzoekspopulatie wordt bereikt. Ook kan het in kaart brengen van de belemmerende en bevorderende factoren om te bewegen bijdragen als vervolg op dit onderzoek. Hierdoor zal wellicht duidelijker worden welke factoren nog meer meespelen en kunnen eventuele verbanden worden gelegd tussen de verschillende onderzoeken.

Aanbevelingen

Op basis van de bevindingen van het onderzoek kunnen er een aantal aanbevelingen gedaan worden om het gebruik van de Kwiek beweegroute en de wandelroute met bankjes wellicht te bevorderen. Door mensen rondom de Venloene voorlichting te geven over de risico's bij inactiviteit en sedentair gedrag is de kans groter dat mensen gebruik gaan maken van deze beweegvoorzieningen, omdat ze inzien wat onvoldoende bewegen met hen kan doen. Als dan ook nog de Kwiek beweegroute en de wandelroute met bankjes gepromoot worden, zal de bekendheid en daarmee wellicht het gebruik alleen maar verder toenemen. Voor de Kwiek beweegroute betekent dit dat de groepen wellicht groter zullen worden, waardoor de sociale stimulatie nog sterker wordt. Promoten kan bijvoorbeeld via het huis-aan-huisblad "Rond de toren" gedaan worden. De bekendheid van de wandelroute kan verder nog worden vergroot door een duidelijke bewegwijzering. Het geheel maakt de kans groter dat de Kwiek beweegroute en de wandelroute met bankjes vaker gebruikt gaan worden met alle gezondheidsvoordelen van dien.

5. Conclusie

De bankjes, wandelpaden en oefeningen zijn in orde. Dit geldt bij de Kwiek beweegroute ook voor de uiterlijke aspecten, zoals de bewegwijzering en de duidelijkheid van de tegels met oefeningen. De Kwiek beweegroute wordt bij voorkeur gebruikt onder begeleiding en in een groep. Door de onbekendheid van de wandelroute met bankjes maakten mensen hier geen gebruik van. Het gebruik van deze route kan worden bevorderd door een goede bewegwijzering. Initiatieven als het promoten van beide beweegvoorzieningen kan de bekendheid van de wandelroute met bankjes vergroten en zorgen voor meer animo voor de Kwiek beweegroute, al dan niet onder begeleiding.

Literatuurlijst

1. Centraal Bureau voor de Statistiek. *Bevolkingspiramide*. [Online]. Available from: <http://www.cbs.nl/nl-NL/menu/themas/bevolking/cijfers/extra/piramide-fx.htm> [Accessed 2015 Oct 7].
2. Centraal Bureau voor de Statistiek - StatLine. *Bevolking; geslacht, leeftijd en burgerlijke staat, 1 januari*. [Online]. Available from: <http://statline.cbs.nl/Statweb/publication/?DM=SLNL&PA=7461BEV&D1=0&D2=0&D3=76-100,116-120&D4=0,10,20,30,40,50,60-65&HDR=T,G3&STB=G1,G2&VW=T> [Accessed 2015 Sep 20].
3. Centraal Bureau voor de Statistiek - StatLine. *Personen in institutionele huishoudens; geslacht en leeftijd, 1 januari*. [Online]. Available from: <http://statline.cbs.nl/Statweb/publication/?DM=SLNL&PA=82887ned&D1=6&D2=0&D3=111-116&D4=a&HDR=G3&STB=G2,G1,T&VW=T> [Accessed 2015 Sep 20].
4. Giesbers H, Verweij A, Beer J de. *Vergrijzing: Wat zijn de belangrijkste verwachtingen voor de toekomst?* [Online]. Available from: <http://www.nationaalkompas.nl/bevolking/vergrijzing/toekomst/> [Accessed 2015 Sep 20].
5. Centraal Bureau voor de Statistiek - StatLine. *Prognose bevolking; geslacht, leeftijd, herkomst en generatie, 2015-2060* [Online]. Available from: <http://statline.cbs.nl/Statweb/publication/?DM=SLNL&PA=82685NED&D1=0&D2=0&D3=0,116-120&D4=0&D5=0,5,15,25,35,I&HDR=T,G4&STB=G1,G2,G3&VW=T> [Accessed 2015 Sep 20].
6. Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. *Hoe is de zorg en ondersteuning per 2015 georganiseerd? Veranderingen zorg en ondersteuning 2015*. [Online]. Available from: <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/veranderingen-zorg-en-ondersteuning/inhoud/veranderingen-in-de-langdurige-zorg> [Accessed 2015 Sep 20].
7. British Heart Foundation National Centre for Physical Activity and Health. *Making the case for Costs of physical activity Physical Inactivity*. Loughborough: Loughborough University; 2013.
8. Hildebrandt H, Ooijendijk M, Hopman M. Trendrapport Bewegen en Gezondheid. TNO. Report number: 470267, 2010.
9. Centraal Bureau voor de Statistiek - StatLine. *Gezondheid en zorggebruik; persoonskenmerken*. [Online]. Available from: <http://statline.cbs.nl/Statweb/publication/?DM=SLNL&PA=83005NED&D1=2&D2=0-2,13&D3=0&D4=I&HDR=G2,G3,G1&STB=T&VW=T> [Accessed 2015 Oct 8].
10. Mathers C, Stevens G, Mascarenhas M. *Global Health Risks*. World Health Organisation. Report number: WA 105, 2009
11. Holme I, Anderssen SA. Increases in physical activity is as important as smoking cessation for reduction in total mortality in elderly men: 12 years of follow-up of the Oslo II study. *British Journal of Sports Medicine*. 2015; 49(11): 743–748.
12. Chastin S, Fitzpatrick N, Andrews M, DiCroce N. Determinants of Sedentary Behavior, Motivation, Barriers and Strategies to Reduce Sitting Time in Older Women: A Qualitative Investigation. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2015; 11(1): 773–791.
13. Nederlands Instituut voor Sport en Bewegen. *Beweegnormen*. [Online]. Available from: <http://www.nisb.nl/weten/normen.html> [Accessed 2015 Sep 21].

14. Wendel-Vos GCW. *Wat is lichamelijke activiteit?* [Online]. Available from: <http://www.nationaalkompas.nl/gezondheidsdeterminanten/leefstijl/lichamelijke-activiteit/wat-is-lichamelijke-activiteit/> [Accessed 2015 Sep 21].
15. Ainsworth BE, Haskell WL, Herrmann SD, Meckes N, Bassett DR, Tudor-Locke C, et al. Compendium of Physical Activities. *Medicine and Science in Sports and Exercise*. 2011; 43(8): 1575–1581.
16. *Global recommendations on physical activity for health*. World Health Organisation. Report number: QT 255, 2010.
17. Wen CP, Wai JPM, Tsai MK, Yang YC, Cheng TYD, Lee MC, et al. Minimum amount of physical activity for reduced mortality and extended life expectancy: A prospective cohort study. *The Lancet*. 2011; 378(9798): 1244–1253.
18. Dijk HM van. *Neighbourhoods for ageing in place*. Rotterdam. Erasmus University Rotterdam; 2015. P. 9-272
19. Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. VGP/GL 3061852. *Landelijke nota gezondheidsbeleid: Gezondheid dichtbij*. Den Haag: Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport; 2011.
20. Weej JW. Staat van de Gezondheidszorg 2012. Inspectie voor de Gezondheidszorg. 2012.
21. Schermers P, Jongert MWA, Chorus AMJ, Verheijden MW. *Kwaliteit van leven*. TNO. Report number: 031.13102, 2008
22. Matei R, Thuné-Boyle I, Hamer M, Iliffe S, Fox KR, Jefferis BJ, et al. Acceptability of a theory-based sedentary behaviour reduction intervention for older adults ("On Your Feet to Earn Your Seat"). *BioMedCentral Public Health*. 2015; 15(1): 606.
23. VU medisch centrum. *Ouderen die blijven bewegen winnen gezonde levensjaren*. [Online]. Available from: <http://www.vumc.nl/afdelingen/over-vumc/nieuws/2395221/> [Accessed 2015 Sep 21].
24. VU medisch centrum. *Ouderen overschatten hun lichamelijke activiteit*. [Online]. Available from: <http://www.vumc.nl/afdelingen/over-vumc/nieuws/ouderen-overschatten-activiteit/> [Accessed 2015 Sep 21].
25. Nederlands Instituut voor Sport en Bewegen. *Beweegprogramma's*. [Online]. Available from: <http://www.nisb.nl/?p=1171938&trefwoorden=&target%5B%5D=1172141> [Accessed 2015 Sep 21].
26. KWIEK beweegroute. *Kwiek beweegroute*. [Online]. Available from: <http://kwiekbeweegroute.nl/> [Accessed 2015 Sep 21].
27. KWIEK beweegroute. *Kwiek beweegroute*. [Online]. Available from: <https://www.facebook.com/KWIEKbeweegroute> [Accessed 2015 Sep 21].
28. Stichting Maasduinen. *Over maasduinen*. [Online]. Available from: http://www.maasduinenzorg.nl/over_maasduinen [Accessed 2015 Sep 21].
29. Stichting Maasduinen. *Zelfstandig wonen. Venloene zorglocaties*. [Online]. Available from: http://www.maasduinenzorg.nl/pagina/283/zelfstandig_wonen/ [Accessed 2015 Sep 21].
30. Wouters E, Nieboer M. *Handleiding kwalitatief onderzoek*. Fontys Paramedische Hogeschool. 2013.

31. Gobbens RJJ, van Assen MALM, Luijkx KG, Wijnen-Sponselee MTh, Schols JMGA. The Tilburg Frailty Indicator: psychometric properties. *Journal of the American Medical Directors Association*. 2010; 11(5):344-355.
32. Beauchamp MR, Carron AV, McCutcheon S, Harper O. Older adults' preferences for exercising alone versus in groups: Considering contextual congruence. *The society of Behavioral Medicine*. 2007; 33(2): 200–206.
33. Wijk van der T, Dirkse R. *Evaluatierapport: 'Ouderen in beweging'*. Dirkse Anders Zorgen. 2011.
34. Mehta A. Advertising Attitudes and Advertising Effectiveness. *Journal of advertising research*. 2000. 67-72
35. Bauman AE, Reis RS, Sallis JF, Wells JC, Loos RJF, Martin BW. Correlates of physical activity: Why are some people physically active and others not? *The Lancet*. 2012; 380: 258-71.
36. Paassen van F. Schaamte in groepstherapie. *Tijdschrift voor psychotherapie*. 2015; 41(1): 40-55.
37. Kamphuis CBM, Etman A, Oude Groeniger J, Lenthe FJ van. *Relaties van de fysieke omgeving met leefstijl, redzaamheid en sociale verbindingen*. Erasmus MC. 2014.
38. Franco MR, Tong A, Howard K, Sherrington C, Ferreira PH, Pinto RZ, et al. Older people's perspectives on participation in physical activity: a systematic review and thematic synthesis of qualitative literature. *British Journal of Sports Medicine*. 2014; 49(19): 1268-1276.
39. Chen Y-M. Perceived barriers to physical activity among older adults residing in long-term care institutions. *Journal of Clinical Nursing*. 2010; 19(3-4): 432–439.
40. Baert V, Gorus E, Mets T, Geerts C, Bautmans I. Motivators and barriers for physical activity in the oldest old: A systematic review. *Elsevier*. 2011; 10(4): 464–474.
41. Bjornsdottir G, Arnadottir SA, Halldorsdottir S. Facilitators of and Barriers to Physical Activity in Retirement Communities: Experiences of Older Women in Urban Areas. *Journal of the American Physical Therapist Association*. 2012; 92(4): 551–562.

GEEF UW MENING OVER DE WANDELROUTE MET BANKJES EN DE KWIEK BEWEEGRROUTE.

Wie zijn wij?

Wij zijn Dave Verstappen en Laura van Daatselaar. Wij zijn twee vierdejaarsstudenten van de opleiding fysiotherapie in Eindhoven. Wij zijn bezig met ons afstudeeronderzoek, om hierna als gediplomeerd fysiotherapeut aan de slag te kunnen. Annelies Simons zal ons hierbij begeleiden.

Wat komen wij doen?

In een individueel gesprek willen wij graag weten wat uw ervaringen, meningen en ideeën zijn omtrent het gebruik van de wandelroute met bankjes en de Kwiek beweegroute.

Wat is het nut voor u?

Door uw mening te geven kunnen wij eventueel het gebruik van de wandelroute met bankjes en de Kwiek beweegroute aan uw wensen laten voldoen. Bewegen zal dan nog meer een plezier worden!

Vragen?

Mocht u na het lezen van dit affiche nog vragen hebben dan kunt u contact opnemen met de onderzoekers.



Dave Verstappen



Laura van Daatselaar



Annelies Simons

Geachte heer/mevrouw,

In samenwerking met woonzorgcentrum de Venloene wordt door twee vierdejaarsstudenten van de opleiding fysiotherapie te Eindhoven onderzoek gedaan naar de meningen en ideeën omtrent het gebruik van de Kwiek beweegroute en de wandelroute met bankjes rondom de Venloene. Dit zal plaatsvinden onder leiding van Annelies Simons.

Wat is het doel van het onderzoek?

Sinds 6 juni 2015 is de Kwiek beweegroute en de wandelroute met bankjes geopend in het bijzijn van de bewoners van de Venloene en de huisjes hier omheen. Bewoners uit de wijk kunnen vrij gebruik maken van de Kwiek beweegroute en wandelroute met bankjes.

Wij zijn benieuwd hoe u denkt over deze routes en wat u er toe aanzet om hier wel of geen gebruik van te maken. Uw mening staat hierbij centraal. De onderzoeksresultaten worden gebruikt om het gebruik van de Kwiek beweegroute en de wandelroute met bankjes te optimaliseren.

Deelnemer criteria

Om deel te kunnen nemen aan het onderzoek is een aantal criteria opgesteld waaraan u moet voldoen. Deze criteria zijn:

- U bent minstens 75 jaar oud
- U bent woonachtig in / rondom de Venloene
- U kunt gebruikmaken van de Kwiek beweegroute en de wandelroute met bankjes, eventueel met behulp van hulpmiddelen
- U spreekt de Nederlandse taal

- U bent in staat en bereid om vrijwillig deel te nemen

Hoe wordt het onderzoek uitgevoerd?

Wanneer u besluit deel te nemen aan het onderzoek wordt in overleg met u een datum en tijd afgesproken waarop de onderzoekers langskomen. Het interview wordt gepland in de periode van 23 oktober tot en met 11 november en zal ongeveer 45 tot 60 minuten duren. Op de afgesproken datum komen Laura en Dave bij u thuis langs om het interview af te nemen. Dit interview wordt opgenomen met een voicerecorder. Achteraf krijgt u hier een samenvatting van waar u commentaar op mag geven. De gegevens worden anoniem verwerkt en direct na dit onderzoek vernietigd. Wij kunnen echter volledige anonimiteit niet waarborgen, omdat uitspraken van u herkent kunnen worden. Als u op de hoogte gehouden wilt worden van de resultaten van dit onderzoek kunt u dit aangeven bij de onderzoekers.

Wat is verder nog voor u van belang?

Uw mening is van groot belang voor Dave en Laura en staat centraal tijdens dit onderzoek. Mocht u toch besluiten om niet deel te willen nemen dan kunt u zich te allen tijde terugtrekken, hier hoeft u geen reden voor te noemen.

Vragen?

Mocht u na het lezen van de informatiebrief nog vragen hebben dan kunt u contact opnemen met de onderzoekers.



Dave Verstappen (onderzoeker)

Email: dave.verstappen@student.fontys.nl

Telefoonnummer: 06-20350500



Laura van Daatselaar (onderzoeker)

Email: l.vandaatselaar@student.fontys.nl

Telefoonnummer: 06-21413811



Annelies Simons (projectbegeleider)

Email: a.simons-ad@fontys.nl

Telefoonnummer: 06-44684224

Afsprakenkaart interview:

Ervaringen, meningen en ideeën
omtrent de Kwiek beweegroute- en
wandelroute met bankjes

Datum: _____

Tijd: _____

Locatie: bij u thuis

Geschatte tijdsduur: 45-60 min.



Dave



Laura

Dave verstappen
Laura van Daatselaar

Email: d.verstappen@hotmailcom
Email: lauravandaatselaar@gmail.com

Tel: 0620350500
Tel: 0621413811

Bijlage IV: Informed consent

Onderzoek: De ervaringen, meningen en ideeën van bewoners omtrent het gebruik van de Kwiek beweegroute en wandelroute met bankjes.

Verklaring deelnemer:

Voor dit onderzoek word ik eenmalig individueel geïnterviewd door twee onderzoekers van de Fontys Paramedische Hogeschool, te Eindhoven. Dit interview mag worden opgenomen met een voicerecorder en de hieruit komende gegevens mogen gebruikt worden voor het onderzoek. Voorafgaand aan dit interview verklaar ik voldoende informatie te hebben ontvangen om te weten waar dit onderzoek over gaat. Op het einde van het interview wordt mij ter controle een samenvatting opgestuurd. Hier mag ik commentaar op geven, welke de interviewers dan moeten opnemen.

Ik geef toestemming dat mijn gegevens op anoniem wijze verwerkt worden, zodat mijn gegevens niet zichtbaar zijn voor anderen. Ik weet dat volledige anonimiteit niet gegarandeerd kan worden. Na het onderzoek moeten alle gegevens en opnames vernietigd worden.

Deelname geschiedt geheel op vrijwillige basis. Ik mag te allen tijde beslissen om af te zien van deelname, zonder opgaaf van reden.

Naam deelnemer: _____

Datum: ____/____/____

Handtekening:

Wilt u op de hoogte gehouden worden?

- ☐ Ja, ik wil graag op de hoogte gebracht worden van de uitkomst van het onderzoek.
 - ☐ Nee, ik wil niet op de hoogte gebracht worden van de uitkomst van het onderzoek.
-

Verklaring onderzoekers:

Hierbij verklaren de onderzoekers bovenstaande deelnemer volledig en naar alle eerlijkheid te hebben geïnformeerd betreffende het onderzoek. Hiernaast verklaren de onderzoekers privacygevoelige informatie afkomstig van de deelnemers voor zover als mogelijk te anonimiseren en uitsluitend te gebruiken ten behoeve van het onderzoek. Na het onderzoek wordt alle gegevens en bandopnames vernietigd.

Naam onderzoeker 1: _____

Naam onderzoeker 2: _____

Datum: ____/____/____

Handtekening onderzoeker 1:

Handtekening onderzoeker 2:

Bijlage V: Vragenlijst naar algemene persoonlijke informatie

Deze vragenlijst wordt voor het onderzoek afgedrukt met lettertype Arial 14, zodat het voor iedereen goed leesbaar is.

Vraag	Aspecten
Algemene informatie	
0. Naam _____	
Geslacht _____	
Geboortedatum _____	
Wat is uw <u>hoogst</u> genoten schoolopleiding? ☐ lagere school ☐ lager beroepsonderwijs (LBO – VBO – VSO) ☐ middelbaar beroepsonderwijs (MBO) ☐ MAVO, ULO, MULO ☐ HAVO, MMS ☐ atheneum, gymnasium, HBS ☐ Hoger Beroepsonderwijs (HBO) ☐ wetenschappelijk onderwijs (Universiteit) ☐ gepromoveerd ☐ geen van bovenstaande	
Wat vindt u, over het algemeen genomen, van uw gezondheid? ☐ Slecht ☐ matig ☐ goed ☐ zeer goed ☐ uitstekend	
Wat zijn uw hobby's? _____	
Wat is uw inkomen? _____	
Bent U in de afgelopen 12 maanden onder behandeling of controle geweest van.....? ☐ de huisarts ☐ de praktijkondersteuner huisarts: ouderenzorg (POH-OZ) ☐ de praktijkondersteuner huisarts: GGZ ☐ de praktijkondersteuner huisarts: diabetes - COPD ☐ de wijkverpleegkundige ☐ de fysiotherapeut ☐ de osteopaat ☐ de logopedist ☐ de ergotherapeut ☐ de podotherapeut of podoloog ☐ de diabetesverpleegkundige	

- ☐ de parkinsonverpleegkundige
- ☐ de opticien (Specsavers)
- ☐ de audicien (Beter Horen)
- ☐ medisch specialist werkzaam in het ziekenhuis

Waarvoor was / bent U onder behandeling?

- ☐ hoge bloeddruk
- ☐ overgewicht
- ☐ astma of COPD
(chronische bronchitis, longemfyseem)
- ☐ suikerziekte (diabetes)
- ☐ duizeligheid met vallen
- ☐ migraine of regelmatig ernstige hoofdpijn
- ☐ chronisch eczeem
- ☐ psoriasis
- ☐ een aandoening aan de ogen, of een oogafwijking
- ☐ een aandoening aan de oren
- ☐ onvrijwillig urineverlies (incontinentie)
- ☐ ernstige of hardnekkige darmstoornissen, langer dan 3
- ☐ gewrichtsslijtage (artrose, slijtagereuma) aan heup en/of knieën
- ☐ chronische gewrichtsontsteking (ontstekingsreuma, chronische reuma, reumatoïde arthritis)
- ☐ ernstige of hardnekkige aandoening van de rug (incl. hernia)
- ☐ andere ernstige of hardnekkige aandoening van nek of schouder
- ☐ andere ernstige of hardnekkige aandoening van elleboog, pols of hand
- ☐ andere ernstige of hardnekkige aandoening van knie, onderbeen of voet
- ☐ een hartinfarct
- ☐ een andere ernstige hartaandoening (zoals hartfalen of angina pectoris)
- ☐ vernauwing van de bloedvaten in de buik of de benen (geen spataderen)
- ☐ een beroerte, hersenbloeding of herseninfarct
- ☐ neurologische aandoening: Parkinson – Multiple Sclerose – anders
- ☐ een vorm van kanker
- ☐ een andere langdurige ziekte of aandoening (anders dan hierboven)

Wat is uw adres?

Hoelang woont u in de aanleunwoning? Samenwonend of zelfstandig?

Bijlage VI: Tilburg Frailty Indicator

Deze vragenlijst wordt afgedrukt met lettergrootte 14, zodat het goed leesbaar is voor alle deelnemers.

De Tilburg Frailty Indicator (31).

Onderdeel A Determinanten van fragiliteit

- | | |
|---|---|
| 1. Wat is uw geslacht? | ☐ man ☐ vrouw |
| 2. Wat is uw leeftijd? |jaar |
| 3. Wat is uw burgerlijke staat? | ☐ gehuwd of samenwonend
☐ ongehuwd
☐ gescheiden
☐ weduwnaar/weduwe |
| 4. Wat is uw geboorteland? | ☐ Nederland
☐ Nederlands Indië
☐ Suriname
☐ Nederlandse Antillen
☐ Turkije
☐ Marokko
☐ Anders,
namelijk..... |
| 5. Wat is de hoogste opleiding die u heeft afgemaakt? | ☐ geen of lager onderwijs
☐ middelbaar onderwijs
☐ hoger beroepsonderwijs of
universiteit |
| 6. In welke categorie valt het netto maandinkomen van uw
huishouden? | ☐ €600,- of minder
☐ €601,- tot en met €900,-
☐ €901,- tot en met €1200,-
☐ €1201,- tot en met €1500,-
☐ €1501,- tot en met €1800,-
☐ €1801,- tot en met €2100,-
☐ €2101,- of meer |

17.weinig kracht in uw handen? 0 ja 0 nee

18.lichamelijke moeheid? 0 ja 0 nee

B2 Psychische componenten

19. Heeft u klachten over uw geheugen? 0 ja 0 soms 0 nee

20. Heeft u zich de afgelopen maand somber gevoeld? 0 ja 0 soms 0 nee

21. Heeft u zich de afgelopen maand nerveus of angstig
gevoeld? 0 ja 0 soms 0 nee

22. Kunt u goed omgaan met problemen? 0 ja 0 nee

B3 Sociale componenten

23. Woont u alleen? 0 ja 0 nee

24. Mist u wel eens mensen om u heen? 0 ja 0 soms 0 nee

25. Ontvangt u voldoende steun van andere mensen? 0 ja 0 nee

Scoring onderdeel B: range van 0 tot 15

Vraag 11: ja = 0, nee = 1

Vraag 12: nee = 0, ja = 1

Vraag 13 t/m 18: nee = 0, ja = 1

Vraag 19: nee/soms = 0, ja = 1

Vraag 20 en 21: nee = 0, ja/soms = 1

Vraag 22: ja = 0, nee = 1

Vraag 23: nee = 0, ja = 1

Vraag 24: nee = 0, ja/soms = 1

Vraag 25: ja = 0, nee = 1

Afkappunt: 5 (bij ≥ 5 is iemand fragiel)

Bijlage VII: Topiclijst

Topiclijst

Doel: In kaart brengen van de ervaringen betreffende het gebruik van de Kwiek beweegroute en de wandelroute met bankjes door bewoners van 75 jaar en ouder, woonachtig in de wijk en in de aanleunwoningen rondom de Venloene.

Topics	Subtopics
Lichamelijke (in)activiteit (8)	Gezondheidsproblemen (39) Angst om blessure op te lopen (39) (Spier)pijn oplopen door activiteit Angst om kortademig te worden
Sedentair gedrag (12)	Gezondheidsproblemen (39) Duur Onderbreken van sedentair gedrag
Gezondheidsrisico's in relatie tot lichamelijke (in)activiteit en sedentair gedrag (9)	Gezondheidsredenen (40) Onvoldoende begeleiding (40) Onvoldoende kennis over PA (39)
Norm rondom bewegen (13)	Aanmoediging van familie, kennissen (40) Aanmoediging van zorgprofessionals Aanmoediging van mantelzorgers
Activiteitenprogramma's accepteren (22)	Stimulatie om te bewegen door derden (41) Gemis van een rolmodel (40)
Beweegmogelijkheden in de buurt (18)	Weersomstandigheden (40-41) Infrastructuur (40-41) - Rustplaatsen (41) Veiligheid (41) Valveiligheid - Persoonlijke veiligheid
Afwegingen om Kwiek beweegroute wel/niet te gebruiken	Interesse (40-41) (Val)angst (39-40) Plezier (40) (Wijze van) gebruik oefeningen en bankjes Frequentie gebruik van de route Begeleiding
Afwegingen om de wandelroute met bankjes wel/niet te gebruiken	Interesse (40-41) (Val)angst (39-40)

	Plezier (40) (Wijze van) wandelroute en bankjes Frequentie gebruik van de route Begeleiding
Wensen met betrekking tot de Kwiek beweegroute	Peergroup (40, 32)
Wensen met betrekking tot de wandelroute met bankjes	Peergroup (40, 32)
Ervaringen met de Kwiek beweegroute	Trainingsmogelijkheden op niveau van de lichamelijke geschiktheid (41)
Ervaringen met de wandelroute met bankjes	Trainingsmogelijkheden op niveau van de lichamelijke geschiktheid (41)

Bijlage VIII: Interviewschema

Doel informatie verkrijgen over:

- Gedachtegang en kennis over bewegen in het algemeen
- Afwegingen om al dan niet gebruik te maken van de Kwiek beweegroute en wandelroute met bankjes.
- Wensen m.b.t. de Kwiek beweegroute en wandelroute met bankjes.
- Ervaringen m.b.t. de Kwiek beweegroute en wandelroute met bankjes.

Mee nemen naar het interview:

- Voicerecorder
- Vragenlijsten: Algemene persoonlijke informatie en Tilburg Frailty Indicator (bijlage V en VI)
- Plattegrond van de Kwiek beweegroute en wandelroute met bankjes (bijlage X)

Openingswoord:

Hallo, wij zijn Laura en Dave van de Fontys Paramedische Hogeschool. Wij volgen de opleiding fysiotherapie in Eindhoven en hopen op het einde van dit schooljaar ons diploma behaald te hebben. U heeft aangegeven mee te willen doen aan ons onderzoek over de Kwiek beweegroute en de wandelroute met bankjes. Daarvoor zijn wij u heel dankbaar. Als u verder geen vragen heeft willen wij u vragen om een toestemmingsverklaring in te vullen indien u akkoord gaat met de voorwaarden van het onderzoek. Fijn dat u ons wilt helpen. We gaan eerst algemene informatie en een vragenlijst invullen en zullen dan doorgaan naar het interview.

Voor het interview doen: Vragenlijst algemene persoonlijke informatie en Tilburg Frailty Indicator invullen.

	Vraag	Aspecten
Algemene informatie <i>(hierboven al ingevuld)</i>		
0.	Naam Leeftijd Geslacht Woonsituatie	
Openingsvraag		
1.	Kunt u mij vertellen wat u zoal doet op een dag?	Wat doet u in de ochtend/middag/avond? Ziet elke dag er bijna hetzelfde uit?
Lichamelijke activiteit		
2.	Wat verstaat u onder bewegen?	Wat doet u aan beweging, waarom? Hoe bevalt dat u?
3.	Wat motiveert u om al dan niet te bewegen, waarom?	Bent u bang om een blessure op te lopen? In welke situaties bent u bang?

		Speelt uw gezondheid mee bij uw keuze om te bewegen?
Sedentair gedrag		
4.	Bent u bekend met de risico's van te lang zitten op een dag?	Hoe weet u dat? Kunt u voorbeelden noemen?
5.	Hoe lang zit u gemiddeld op een dag?	Wat doet u als u zit (TV, muziek luisteren, lezen)?
6.	Doet u iets om het zitten te onderbreken?	Bijvoorbeeld opstaan tijdens een reclameblok?
7.	Vind u dat u te lang zit op een dag?	Doet u veel dagelijkse activiteiten, zoals boodschappen doen, nog zelf? Helpt iemand u hierbij?
Gezondheidsrisico's		
8.	Bent u zich bewust van de risico's bij te weinig bewegen?	Kunt u voorbeelden noemen? Wordt u hierover voorgelicht?
9.	Weet u wat de voordelen zijn bij voldoende bewegen?	Is dit ook een reden voor u om te bewegen?
10.	Wordt u voldoende begeleid tijdens het bewegen?	Wanneer? Hoe? Voorbeelden?
Norm rondom bewegen		
11.	Vind u dat u genoeg beweegt?	Vind u dat u nog in staat bent om voldoende te bewegen? Sporen familie of kennissen u aan om te bewegen? Of iemand anders?
Activiteitenprogramma's accepteren		
12.	Vind u het prettig als de Venloene of andere instanties activiteitenprogramma's opzetten?	Denkt u dat u hierdoor meer gaat/zal bewegen? Waarom?
13.	Zijn er familie/kennissen die u stimuleren om te bewegen?	Vind u dat prettig? Stimuleert het u ook daadwerkelijk?
14.	Zijn er in uw directe omgeving mensen die veel bewegen?	Motiveer dat u om ook meer te gaan bewegen?
15.	Wat zou er nodig zijn om u meer te laten bewegen?	Waarom? Hoe kan men dit bereiken?
Beweegmogelijkheden in de buurt		
16.	Stimuleert de buurt u om meer te bewegen?	Mist u iets in de buurt waardoor u minder snel buiten gaat bewegen? Kunt u veel te voet bereiken?

17.	Voelt u zich veilig om buiten in de buurt te bewegen?	Is er voldoende verlichting? Hoe is de grond (glad, hobbelig)? Zijn er genoeg rustplekken? Bent u bang om aangevallen te worden op straat?
18.	Houdt het weer u weleens tegen om buiten te bewegen?	Wanneer? Waarom? Wat doet u als het weer u tegen houdt om buiten te bewegen?
Afwegingen om Kwiek beweegroute wel/niet te gebruiken		
19.	Heeft u gehoord van de Kwiek beweegroute?	Hoe heeft u hier van gehoord?
20.	Wat vindt u van de Kwiek beweegroute?	Wat was uw eerste gedachte over deze route? Is uw mening sindsdien veranderd? Vind u het een goed initiatief?
21.	Maakt u gebruik van de Kwiek beweegroute?	Wanneer maakt u gebruik van de Kwiek beweegroute (welk moment van de dag)? Wanneer niet? Waarom? Hoe vaak? Hoe vindt u dat?
22.	Wordt u begeleid door iemand tijdens het gebruik van de Kwiek beweegroute?	Door wie? Vind u dat fijn, waarom? Hoe vaak maakt u begeleid gebruik van de route?
23.	Wat motiveert u om wel/geen gebruik te maken van de route?	Wat motiveert u? Waarom? Wanneer maakt u hier gebruik van (en wanneer niet)? Bent u bang (om te vallen) de route te gebruiken? Vind u het leuk om er gebruik van te maken (waarom niet)?
24.	Hoe maakt u gebruik van de route?	Loopt u altijd de volledige route met oefeningen? Alleen of samen met iemand? Met of zonder hulpmiddelen?
25.	Wat zou er nodig zijn om u meer gebruik te laten maken van de Kwiek beweegroute?	Waarom? Hoe kan dit bereikt worden/wat heeft u daarvoor nodig?
Afwegingen om de wandelroute met bankjes wel/niet te gebruiken		
26.	Heeft u gehoord van de wandelroute met bankjes?	Hoe heeft u hier van gehoord?
27.	Wat vindt u van de wandelroute met bankjes?	Wat was uw eerste gedachte over deze route? Is uw mening sindsdien veranderd? Vind u het een goed initiatief?
28.	Maakt u gebruik van de bankjes tijdens de wandelroute?	Hoe vaak? Wanneer? Waarom? Staan de bankjes op de goede plekken?

29.	Wordt u begeleid tijdens het gebruik van deze wandelroute?	Door wie? Vind u dat fijn, waarom? Hoe vaak maakt u begeleid gebruik van de route?
30.	Maakt u gebruik van de wandelroute?	Wanneer maakt u gebruik van de wandelroute? Wanneer niet? Waarom? Hoe vind u dat?
31.	Wat motiveert u om wel/geen gebruik te maken van de route?	Wat motiveert u? Waarom? Wanneer maakt u hier gebruik van (en wanneer niet)? Bent u bang (om te vallen) de route te gebruiken? Vind u het leuk om er gebruik van te maken (waarom niet)?
32.	Wanneer maakt u gebruik van de wandelroute? Wanneer niet?	Waarom? Hoe vind u dat?
33.	Hoe maakt u gebruik van de wandelroute?	Wandelt u meestal alleen? Met of zonder hulpmiddelen? Loopt u de hele ronde?
34.	Wat zou er nodig zijn om u meer gebruik te laten maken van de wandelroute?	Waarom? Hoe kan dit bereikt worden/wat heeft u daarvoor nodig?
Wensen met betrekking tot de Kwiek beweegroute en de wandelroute		
35.	Wat zou u willen veranderen m.b.t. de Kwiek beweegroute?	Zou u vaker door de Venloene georganiseerde "rondes" willen lopen? In een groep?
36.	Wat zou absoluut moeten blijven op de manier waarop het nu is m.b.t. de Kwiek beweegroute?	Waar bent u zeer tevreden over?
37.	Twijfelt u ergens aan m.b.t. de Kwiek beweegroute?	Weet u ergens niet zeker van of het goed of fout is?
38.	Ziet u het nut in van de Kwiek beweegroute?	Waarom wel/niet? Hoe zou u wel het nut ervan in kunnen zien (d.m.v. voorlichting)?
39.	Wat zou u willen veranderen m.b.t. de wandelroute met bankjes?	Zou u vaker door de Venloene georganiseerde wandelingen willen lopen? In een groep?
40.	Wat zou absoluut moeten blijven op de manier waarop het nu is m.b.t. de wandelroute?	Waar bent u zeer tevreden over?
41.	Twijfelt u ergens aan m.b.t. wandelroute?	Weet u ergens niet zeker van of het goed of fout is?
42.	Ziet u het nut in van de wandelroute met bankjes?	Waarom wel/niet? Hoe zou u wel het nut ervan in kunnen zien (d.m.v. voorlichting)?
Ervaringen met de Kwiek beweegroute en de wandelroute		
43.	Heeft u weleens gebruik gemaakt van de Kwiek beweegroute?	Waarom? Wanneer? Wat motiveerde u?

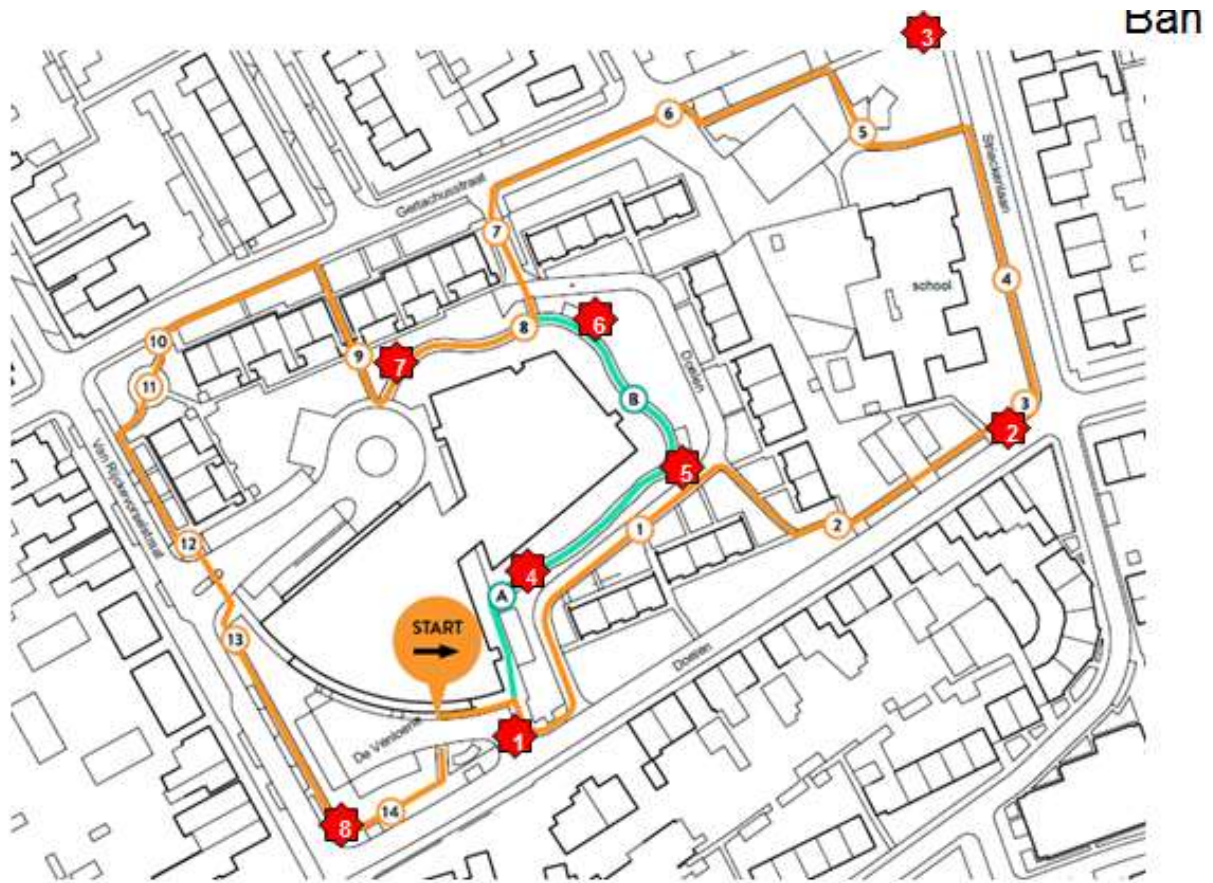
44.	Wat zijn volgens u minpunten aan de Kwiek beweegroute?	Waarom? Welke oefening is te moeilijk of voelt niet veilig? Is er te weinig informatie op de route?
45.	Wat zijn volgens u pluspunten aan de Kwiek beweegroute?	Waarom? Welke oefening vindt u het fijnste en/of beste (evt. voorbeelden noemen)? Welke heeft u het vaakste gedaan?
46.	Als u de Kwiek beweegroute een cijfer zou moeten geven, 10 zeer tevreden, 0 totaal niet tevreden. Welk cijfer zou u dan geven? (algemene indruk route)	Waarom?
47.	Heeft u weleens gebruik gemaakt van de wandelroute?	Waarom? Wanneer? Wat motiveerde u?
48.	Wat zijn volgens u minpunten aan de wandelroute?	Waarom? Welke oefening is te moeilijk of voelt niet veilig? Is er te weinig informatie op de route?
49.	Wat zijn volgens u pluspunten aan de wandelroute?	Waarom? Welke oefening vindt u het fijnste en/of beste (evt. voorbeelden noemen)? Welke heeft u het vaakste gedaan?
50.	Als u de wandelroute een cijfer zou moeten geven, 10 zeer tevreden, 0 totaal niet tevreden. Welk cijfer zou u dan geven? (algemene indruk route)	Waarom?
51.	Wilt u nog iets toevoegen over de Kwiek beweegroute en/of de wandelroute met bankjes?	

Afsluiting:

Dat was de laatste vraag. Wij zijn heel blij dat u tijd wilde vrij maken voor ons onderzoek en wij zullen uw mening verwerken in het onderzoek. Bedankt voor uw deelname aan het onderzoek. Hoe vond u het gaan? Heeft u nog tips voor ons voor een volgende keer? Ik zal even uitleggen wat de verdere gang van zaken is. Wij gaan zo naar huis en zullen een samenvatting maken van het gesprek wat we net hebben gevoerd. U ontvangt deze samenvatting en mag indien nodig deze van commentaar voorzien. Heeft u nog vragen? Nogmaals bedankt voor uw deelname en een fijne dag.

Bijlage IX: Plattegrond Kwiek beweegroute en wandelroute met bankjes

Deze plattegrond wordt voor het interview afgedrukt ter grootte van A4 papier, zodat het leesbaar is voor iedereen. Hiermee hebben deelnemers de mogelijkheid om hun verhaal visueel te ondersteunen.



Bijlage X: Geheimhoudingsverklaring



Geheimhoudingsverklaring

Naam: Laura van Daatselaar

Studentnr: 2208497

Titel:

Het gebruik van de wandelroute met bankjes en de kwiek bewegroute rondom de Venloene te Loon op Zand. Ervaringen, meningen en ideeën van bewoners in de wijk en van de aanleunwoningen.

Een kwalitatief onderzoek naar de ideeën, meningen en ervaringen over de kwiek bewegroute en de wandelroute met bankjes te Loon op Zand. Met als doel het verbeteren van het gebruik van deze beweegvoorzieningen.

1. Fontys Paramedische Hogeschool te Eindhoven verbindt zich door ondertekening van deze verklaring, informatie met betrekking tot de verstrekte gegevens en uit onderzoek verkregen resultaten waarvan in het kader van bovengenoemd project praktijkgericht onderzoek kennis wordt genomen en waarvan bekend is of redelijkerwijs begrepen kan worden dat dit als geheim of vertrouwelijk wordt beschouwd, strikt geheim te houden.
2. Tevens geldt deze geheimhoudingsverplichting voor de werknemers van Fontys Paramedische Hogeschool, evenals voor anderen die op enigerlei wijze uit hoofde van hun functie toegang hebben of kennis nemen van bedoelde informatie.
3. Bovenstaande laat onverlet dat de student het project praktijkgericht onderzoek kan uitvoeren volgens geldende voorschriften en regels.

Student:

Naam: Laura van Daatselaar

L. van Daatselaar

(handtekening)

Datum: 3/1/2016

Begeleider:

Naam: Angelies Simon

A. Simon

(handtekening)

Datum: 15/12/2015

PGO-coördinator: voor ontvangst

Naam: Steven Oukelinx

S. Oukelinx

(handtekening)

Datum: 14/12/2015