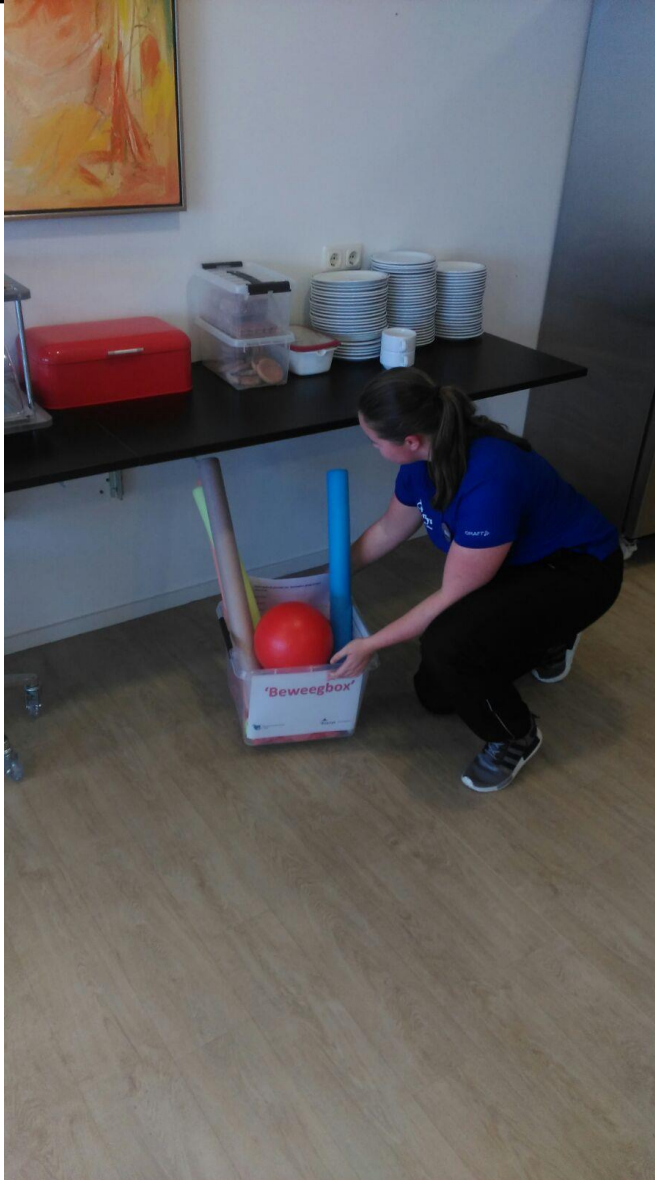


De 'Beweegbox': een tool voor bewegestimulering?



Bachelor scriptie

<u>Naam:</u>	Maudy Gosen
<u>Studentnummer:</u>	2222840
<u>Opleiding:</u>	Sportkunde
<u>Werkplek:</u>	Vitalis Brunswijck
<u>Docent:</u>	dr. Karen van Hoyer
<u>Datum:</u>	06-06-2017

Wat zijn de succesfactoren en belemmeringen van een 'Beweegbox' wanneer deze als tool wordt ingezet door medewerkers voor bewoners van Vitalis Brunswijck ten behoeve van bewegestimulering?

Samenvatting

Introductie

Volgens het Nederlands Instituut Sport & Bewegen (NISB, 2012), bewegen ouderen die in een zorginstelling wonen veel te weinig. De NNGB voor 55- plussers die bestaat uit tenminste een half uur matig intensieve lichamelijke activiteit op minimaal 5 dagen per week, wordt dan ook niet behaald (NISB, 2012). Het percentage senioren in verpleeg- verzorgingshuizen dat de norm niet haalt, varieert tussen 86 en 96% (Binnekade, Eggermont & Scherder, 2012). Om de bewoners actiever te krijgen, deed de Inspectie voor de gezondheidszorg (IGZ) daarom een beroep op de sector om beweging op te nemen in het zorgaanbod (Staat van de Gezondheidszorg, 2012). Een mogelijke tool die hiervoor kan worden ingezet is een variant op de 'Bewegen met plezier-box' zoals NISB deze in 2006 ontwikkeld heeft. Deze box bestond uit praktisch materiaal, dvd's/ cd's met beweeginstructies, een catalogus, een handleiding om een beweegweek te organiseren en een stappenplan voor een beweegbeleid (NISB, 2006). Op basis van bovenstaande informatie rijst de vraag of een soortgelijke box ingezet kan worden om bewegen te stimuleren onder revaliderende senioren binnen Vitalis Brunswijck te Eindhoven.

Methode

De 'Beweegbox' bestaande uit een (foam)bal, ballon(nen), foamstaven, dynabands, pylonnen, tennisballen, mediakaarten en een oefeningenboekje is gedurende vier weken geïmplementeerd op een revalidatieafdeling binnen Vitalis Brunswijck. Om inzicht te krijgen in de succesfactoren en belemmeringen van deze 'Beweegbox' zijn er enquêtes en interviews afgenomen onder de bewoners en medewerkers van unit 2 binnen Vitalis Brunswijck te Eindhoven.

Resultaten

Uit het onderzoek blijkt dat de 'Beweegbox' 16 maal gebruikt is in vier weken tijd. Er worden veelal succesfactoren ervaren en deze hebben betrekking op de inhoud van de box, de situaties waarin deze gebruikt wordt en de redenen waarom. De belemmeringen worden voornamelijk ervaren in de eigen gezondheid/ lichamelijke achteruitgang. Tevens leveren een aantal gebruikerssituaties ook belemmeringen op.

Discussie

Het onderzoek bevestigt bevindingen uit vroeger onderzoek en geeft ook enkele verbeterpunten aan voor de implementatie en inhoud van de 'Beweegbox'. Daarnaast blijkt een 'Beweegbox' geschikt als onderdeel van beweegstimulering op basis van zowel sociale als gezondheidsredenen. Er kan dus geconcludeerd worden dat het voor Vitalis Brunswijck een meerwaarde heeft om een 'Beweegbox' te implementeren als tool binnen het beweegstimuleringsbeleid.

Voorwoord

U leest de scriptie waarin de succesfactoren en de belemmeringen van een 'Beweebox' als tool ten behoeve van beweegstimulering binnen de seniorenzorg zijn onderzocht. De 'Beweebox' bestond uit een aantal praktische materialen alsook instructiemateriaal passend bij deze praktische materialen. De 'Beweebox' is tijdelijk op revalidatieafdeling 2 geplaatst binnen Vitalis Woonzorggroep Brunswijck te Eindhoven. In het kader van mijn afstuderen aan de opleiding Sportkunde op de Fontys Sporthogeschool Eindhoven is dit onderzoek tussen september 2016 en juni 2017 uitgevoerd.

Vitalis Woonzorggroep is op zoek naar handvaten om bewoners meer in beweging te krijgen (Bleijlevens, 2016). In navolging van een eerder uitgevoerd onderzoek gericht op een 'Beweebox' leek deze vanwege eerdere implementaties en waarderingen geschikt om hier een aandeel in te hebben. Daarbij was het wel van belang meer inzicht te verkrijgen in de succesfactoren en belemmeringen die een 'Beweebox' met zich meebrengt. Gezien mijn eerdere en mogelijk toekomstige ervaringen in de seniorenzorg en de groeiende inactiviteit van senioren in verzorgingscentra leek mij dit een passend onderzoek. Ik hoop dat de bevindingen en/of aanbevelingen hun weg gaan vinden in de toekomstige meer bewegingsgerichte seniorenzorg.

"Alleen ga je sneller maar samen kom je verder", een quote die van toepassing is op een dergelijk groot afstudeeronderzoek als deze. Dit eindproduct zou niet mogelijk zijn zonder de ondersteuning van een aantal huidige en toekomstige professionals. Ik wil dan ook mijn begeleiders, collega's en medestudenten vanuit Fontys Sporthogeschool en Vitalis Brunswijck bedanken voor hun enorme inzet, ondersteuning en eeuwige geduld tijdens de vormgeving van dit onderzoek. Tevens wil ik alle deelnemers bedanken voor hun deelname en daarbij ook specifiek de tweedejaars studenten van het Physical Activity Centre Vitalis Brunswijck, die de 'Beweebox' tijdens hun activiteiten hebben ingezet en daardoor mede de deelnemers voor het onderzoek hebben gefaciliteerd.

Graag wens ik u veel leesplezier!

Maudy Gosen

Inhoudsopgave

Samenvatting.....	1
Voorwoord	2
Inleiding.....	5
1. Literatuurstudie.....	7
1.1 Bewegen en senioren	7
1.2 Bewegen en senioren in verzorgingscentra	8
1.3 Beweeginterventies.....	10
1.4 Succesfactoren en belemmeringen.....	11
2. Onderzoeksmethodologie	14
2.1 Opbouw van het onderzoek	14
2.2 Onderzoek ontwerp.....	14
2.3 Onderzoekspopulatie	14
2.4 Meetinstrumenten	15
2.5 Onderzoeksprocedure	15
2.6 Betrouwbaarheid.....	16
2.7 Validiteit	16
3. Resultaten.....	18
3.1 Populatie.....	18
3.2 Enquêtes.....	18
3.3 Interviews	21
4. Discussie	26
4.1 Materiaal	26
4.2 Gebruikerssituaties.....	27
4.3 Gebruikersredenen.....	28
4.4 Terugblik onderzoeksmethodologie.....	29
5. Conclusie	31
5.1 Doelstelling.....	31
5.2 Succesfactoren	31
5.3 Belemmeringen	31
5.4 Conclusie	32
6. Aanbevelingen	33
6.1 Inzet 'Beweegbox'	33
6.2 Vervolgstudie.....	33
7. Literatuurlijst	35
8. Bijlagelijst.....	37

Bijlage Ia – Toestemmingsformulier enquête	38
Bijlage Ib – Toestemmingsformulier interview	39
Bijlage II – Operationaliseringsschema enquête	40
Bijlage III – Operationaliseringsschema interview	45
Bijlage IV – Enquête.....	48
Bijlage V – Interview gids.....	51
Bijlage VI – Ethische bedreigingen	53
Bijlage VII – Protocol afname enquêtes	54
Bijlage VIII – Demografische gegevens.....	55
Bijlage IX – Mogelijk voorbeeld enquête.....	56

Inleiding

Inleiding

Het Nederlands Instituut voor Sport & Bewegen stelde in 2012 dat ouderen in een zorginstelling te weinig bewegen (NISB, 2012). Daarnaast is de inactiviteit in het dagelijks leven van bewoners hoog. Bewegen geeft gezondheidswinst, zowel fysiek als mentaal, en heeft juist bij de meest inactieve groepen het meeste effect (NISB, 2012). De Nederlandse Norm Gezond Bewegen voor senioren (leeftijd 55+) is bepaald op tenminste een half uur matig intensieve lichamelijke activiteit op minimaal 5 dagen per week. Indien hier niet aan voldaan wordt, valt men onder de noemer 'inactief' (NISB, 2012). Als er naar exacte cijfers gekeken wordt, blijkt uit de Staat van de Gezondheidszorg (2012) dat in verpleeghuizen 9 op de 10 bewoners inactief is. Om de bewoners actiever te krijgen deed de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) daarom een beroep op de sector om beweging op te nemen in het zorgaanbod (Staat van de Gezondheidszorg, 2012). Instellingen zien het nut om bewegen bij ouderen te stimuleren, echter heeft dit in de praktijk geen prioriteit. Dit heeft tot gevolg dat de mogelijkheden van beweegstimulering als preventiemiddel onvoldoende worden ingezet.

In 2006 heeft de NISB een onderzoek uitgevoerd naar het stimuleren van bewegen voor senioren in verpleeg- verzorgingshuizen. Voorafgaand hebben zij via medewerkers en betrokkenen (familie en mantelzorgers) kennis verkregen op het gebied van stimuleren van bewegen bij senioren. Aansluitend zijn in zorginstellingen in Nederland verschillende 'tools' geïmplementeerd om de medewerkers, mantelzorgers en familie handvaten te bieden bewegingsgerichte zorg te ontwikkelen (NISB, 2006). Eén van deze tools was een 'Bewegen met plezier-box'. Deze box bestond uit praktisch materiaal, dvd's/ cd's met beweeginstructies, een catalogus, een handleiding om een beweegweek te organiseren en een stappenplan voor een beweegbeleid (NISB, 2006). Vitalis Woonzorggroep is op zoek naar handvaten om bewoners meer in beweging te krijgen (Bleijlevens, 2016). Een 'Beweegbox' zoals hierboven beschreven lijkt vanwege eerdere implementaties en waarderingen geschikt om hier een aandeel in te hebben. Daarbij is het van belang meer inzicht te verkrijgen in de succesfactoren en belemmeringen die een 'Beweegbox' met zich meebrengt. Zo kan deze geoptimaliseerd worden en worden ingezet als onderdeel van het beweegstimuleringsbeleid.

Locatie

Het onderzoek zal plaatsvinden bij verpleeghuis Vitalis Brunswijck gelegen aan de Generaal Bradleylaan te Eindhoven. Brunswijck richt zich voornamelijk op revaliderende senioren die veelal kortstondig (richtlijn van 6 weken) verblijven op één van de kamers. Het gebouw bestaat uit revalidatieafdelingen, psychogeriatrische afdelingen en aanleunwoningen waar bewoners zelfstandig wonen.

Doelstelling

In een eerder uitgevoerde studie (Verhoeven, 2016) is een aanbeveling gedaan over het inzetten van een 'Beweegbox' ten behoeve van beweegstimulering. De doelstelling van de studie richt zich daarom op verkrijgen van inzicht in de voor en nadelen van een 'Beweegbox' wanneer deze wordt ingezet door medewerkers en bewoners. Wanneer deze gegevens bekend zijn, kan advies gegeven worden aan Vitalis Brunswijck over het meest voordelige gebruik van deze 'Beweegbox' als tool ten behoeve van beweegstimulering. Hiermee kan Vitalis Brunswijck aan de slag om deze tool te optimaliseren en daadwerkelijk in te gaan zetten als middel om beweging te stimuleren.

Vraagstelling

De vraagstelling luidt als volgt: Wat zijn de succesfactoren en belemmeringen van een 'Beweegbox' wanneer deze als tool wordt ingezet door medewerkers voor bewoners van Vitalis Brunswijck ten behoeve van beweegstimulering?

1. Literatuurstudie

1.1 Bewegen en senioren

1.1.1 Vergrijzing

De komende tientallen jaren zal de Nederlandse samenleving meer oudere mensen kennen dan ooit tevoren (Centraal Bureau voor de Statistiek, 2015). Dit is veelal te danken aan minder schadelijke omgevingsfactoren en een betere gezondheidszorg, scholing en voeding (Gezondheidsraad, 2005). Wanneer er gekeken wordt naar het absolute aantal senioren in Nederland zal dit de komende dertig jaar flink toenemen. Het aantal 65-plussers (leeftijdscategorie 65-80 jaar) zal van 2,29 miljoen in 2005 tot 3,82 miljoen in 2030 toe gaan nemen, hetgeen een stijging is van meer dan 50% (CBS, 2015). De toename van het aandeel senioren in de Nederlandse bevolking wordt vergrijzing genoemd (Giesbers, Verweij & Beer, 2013). De hogere levensverwachting is een positieve ontwikkeling vergeleken met voorgaande decennia (CBS, 2015). Dit zal echter leiden tot een toename van (ouderdoms-)ziektes/aandoeningen (Binnekade, Eggermont & Scherder, 2012). Ouder worden wordt een slijtageproces genoemd (Gezondheidsraad, 2005). Waar senioren vroeger weinig moeite hoefden te doen om bepaalde handelingen uit te voeren, kost dat op hogere leeftijd veel energie en vraagt dit veel aandacht. Senioren krijgen daarom de neiging om deze handelingen te vermijden (van der Plaats & Hazelhof, 2012). Wanneer spieren minder gebruikt worden, neemt de spierkracht en daarmee ook de zelfredzaamheid af. Senioren zullen dus sneller zorgafhankelijk worden en naar een verpleegverzorgingshuis moeten verhuizen (Gezondheidsraad, 2005). Het verouderingsproces en de afname van spierkracht is daarentegen te vertragen door regelmatig lichamelijk actief te zijn (Wijlhuizen & Chorus, 2010).

1.1.2 Beweging

Om functionele beperkingen in het ouder worden te voorkomen of te verminderen, wordt lichaamsbeweging als een effectieve methode gezien (van Lindert, van den Dool, Breedveld, Frelief, Wijlhuizen, Hopman-Rock & Chorus, 2009). Deelname op hoge leeftijd aan beweegprogramma's heeft nog steeds een positief effect op lichamelijke functies (van Lindert et al., 2009). Het heeft een gunstig effect op de gezondheid, de zelfredzaamheid en het welbevinden van mensen (de Vreede, Bausch-Goldbohm, van Meeteren & Hopman-Rock, 2008). Het volgen van een krachttrainingsprogramma kan leiden tot een verbetering van spierkracht, spierversmogen en contractiesnelheid (Rubenstein, Josephson, Trueblood, Loy, Harker, Pietruszka & Robbins, 2000). Beweegprogramma's in het algemeen hebben een positief effect op de lenigheid, uithoudingsvermogen, botmassa, balans en het lopen. Daarnaast wordt het risico op vallen en botbreuken verlaagd en kan het stressvorming tegengaan (Rubenstein et al., 2000).

In navolging van andere landen werd in 1998 door een groep experts de Nederlandse Norm Gezond Bewegen (NNGB) opgesteld (Kemper, Ooijendijk & Stiggelbout, 2000). De NNGB voor 55- plussers bestaat uit tenminste een half uur matig intensieve lichamelijke activiteit op minimaal 5 dagen per week (Nederlands Instituut voor Sport en Bewegen, 2015). Uit een grootschalige enquête in 2010 blijkt dat maar liefst 71% van de senioren deze norm behaalt (Tiessen-Raaphorst, Verbeek, de Haan & Breedveld, 2010). Echter neemt de lichamelijke activiteit sterk af wanneer senioren in een verpleeg-verzorgingshuis terechtkomen (Tiessen- Raaphorst et al., 2010).

1.2 Bewegen en senioren in verzorgingscentra

1.2.1 Senioren in verzorgingscentra

Het blijkt dat wanneer senioren in een verpleeg- verzorgingshuis terecht komen de meeste (dagelijkse) handelingen worden overgenomen door het verzorgend personeel (Binnekade et al, 2012). Deze ontwikkeling is terug te leiden naar de hoge efficiëntie die tegenwoordig wordt gevraagd in de zorg (Nederlands Instituut voor Sport en Bewegen, 2013). Het gevolg van het overnemen van deze taken is dat senioren minder zelfredzaam worden en daardoor afhankelijk van de zorg. De Landelijke Prevalentiemeting Zorgproblemen (2011) stelt dat 87% van de senioren in verpleeg- verzorgingshuizen bij de Activiteiten Dagelijks Leven (ADL) daardoor afhankelijk is van anderen. Echter blijkt in de praktijk dat meer dan de helft nog steeds zelfstandig de Activiteiten Dagelijks Leven kan uitvoeren (Landelijke Prevalentiemeting Zorgproblemen, 2011).

1.2.2 Inactiviteit en sedentair gedrag

De zorgafhankelijkheid zorgt voor een stijging van de inactiviteit en het sedentair gedrag (NISB, 2013). Wanneer er gekeken wordt naar het percentage verpleeg- verzorgingshuis senioren dat onvoldoende beweegt, varieert dit tussen 86% - 96% (Binnekade et al., 2012). Deze inactieve senioren voldoen niet aan de gestelde Nederlandse Norm Gezond Bewegen (NNGB). Om de gezondheid te onderhouden en te stimuleren wordt de NNGB omschreven als richtlijn voor minimaal beweeggedrag om deze doelen te behalen. Wanneer senioren niet dagelijks minimaal 30 minuten matig intensief bewegen op minstens vijf tot zeven dagen per week schaal men deze in de categorie 'inactief' (NISB, 2015). Voor senioren in verpleeg- verzorgingshuizen geldt een andere NNGB namelijk, zeven keer per week tussen een kwartier en een half uur matige activiteit (NISB, 2015; Jans, Vreede, Tak en Meeteren, 2008). Van de senioren in verpleeg- verzorgingshuizen behaalt slechts 14% bovenstaande NNGB. Wanneer er nog specifiek naar senioren in somatische verpleeg- verzorgingshuizen gekeken wordt, behaalt slechts 4% de nieuwe norm (Tiessen-Raaphorst et al., 2010). Vanwege de grote diversiteit in functioneren, zowel fysiek als cognitief, is het niet zinvol om één beweegnorm voor senioren te hanteren (Jans et al.,

2008). Een persoonlijke richtlijn voor bewegen kan daarbij een oplossing bieden en gekoppeld worden aan het Zorgleefplan wat therapeuten in overleg met de cliënt opstellen (Jans et al, 2008).

Inactiviteit blijkt niet de enige risicofactor. Met name langdurig zitten (sedentair gedrag) blijkt flinke gezondheidsrisico's op te leveren (Tremblay, Colley, Saunders, Healy & N. Owen, 2010; Hendriksen, Bernaards, Hildebrandt & Hofstetter, 2013). Men spreekt van sedentair gedrag wanneer er lichte tot geen lichamelijke activiteit plaatsvindt (vb. zitten, liggen zonder te slapen en tv kijken) (Tremblay et al., 2010). Reeds uitgevoerd onderzoek door het Nederlands Instituut Sport en Bewegen (NISB, 2015) toont aan dat senioren maar liefst 10,3 uur per dag zittend of liggend doorbrengen. Daarbij is niet bekend of de toename van fysieke activiteit zorgt voor een afname van sedentair gedrag of dat senioren meer sedentair gedrag vertonen omdat zij vinden genoeg te bewegen, de zogenaamde compensatietheorie (Tremblay et al., 2010). Dit huidige sedentair gedrag blijkt echter een risicofactor voor een verhoogde mortaliteit en morbiditeit (Katzmarzyk, Church, Craig & Bouchard, 2009; Tremblay et al., 2010). Tevens kan dit sedentair gedrag op hogere leeftijd leiden tot een afname van mobiliteit, botdichtheid en vasculaire gezondheid (NISB, 2015).

1.2.3 Preventieve maatregelen

Gezien de grote mate van zorgafhankelijkheid en de hoge prevalentie van aandoeningen in verpleegverzorgingshuizen is het ontwikkelen van preventieve maatregelen een groeiende behoefte (Binnekade et al., 2012). Eén van de maatregelen die de afgelopen jaren steeds meer onder de aandacht is gekomen, is bewegen. Wanneer bewegen wordt ingezet als preventieve maatregel kan deze op verschillende manieren worden gebruikt namelijk; om ADL en functioneren te stimuleren, ter preventie van een aandoening of als onderdeel binnen verschillende therapieën (Binnekade et al., 2012). De effectiviteit van bewegen is onderzocht en blijkt een positieve bijdrage te leveren aan de gezondheid en de zelfredzaamheid (Binnekade et al., 2012). De mentale aspecten zoals het verminderen van angst(klachten) en stress blijken ook verbeterd te worden. Bewegen vertraagt tevens het afnemen van de capaciteiten die nodig zijn om de ADL uit te voeren (Binnekade et al., 2012). Op deze manieren wordt het gevoel van autonomie (zelfstandigheid) en de zelfredzaamheid verbeterd (Crocker, Forster, Young, Brown, Ozer, Smith & Greenwood, 2013). Een zorgsetting waarin bewegen wordt ingezet als preventieve maatregel lijkt daarom een mogelijke keuze.

1.2.4 Bewegingsgerichte zorg

Zorg die zich richt op bewegen wordt ook wel bewegingsgerichte zorg genoemd (van Geest, 2015). Een streven van bewegingsgerichte zorg is dat aandacht voor beweging geïntegreerd wordt in het dagelijks leven van bewoners (ActiZ, KNGF, LOC Zeggenschap in de zorg, NVFG, 2013). In een reeds uitgevoerd onderzoek binnen verpleeghuis 'huize Eykenburg' werden dagelijks beweegactiviteiten aangeboden. Dit werd dagelijks gerapporteerd en de voortgang werd besproken tijdens het teamoverleg (van Geest,

2015). Een stimulans vanuit de (sociale/zorg) omgeving zorgt voor inzicht in de leuke en veilige componenten van bewegen en daarmee verlaagt het de drempel om bewegen onderdeel te laten worden van dagelijkse bezigheden (Tiessen- Raaphorst et al., 2010; Wijnhuizen & Chorus, 2010). Bewegingsprogramma's lijken daarom geschikt om senioren in verpleeg- verzorgingshuizen meer in beweging te krijgen mits de (sociale/zorg) omgeving hier een stimulerende rol in aanneemt.

1.3 Bewegingsinterventies

1.3.1 Groepsactiviteiten

Klassieke bewegingsprogramma's zoals (therapeutische) oefeningen in grote groepen hebben bij senioren een lage therapietrouw (Van Diest, Lameth & Stagenga, 2013). Senioren vinden de oefeningen te saai of de oefeningen zijn te hoog gegrepen. Het is daarom van belang dat groepsactiviteiten op verschillende niveaus kunnen worden aangeboden (Verhoeven & Heyrman, 2015). Uit onderzoek blijkt tevens dat wanneer senioren samen bewegingsactiviteiten ondernemen deze doorgaans langer volgehouden worden en als plezieriger worden ervaren dan activiteiten die alleen worden uitgevoerd (Baarveld, Backx & Voorn, 2009). Dit is te verklaren aan de hand van het aspect sociale steun. Sociale steun uit zich middels (sociale) interactie en de tevredenheid hiermee. Deelnemers hebben steun aan elkaar en het lijkt daarom een positief aspect van een groepsactiviteit (Baarveld et al., 2009). Een groepsactiviteit lijkt daarnaast op de hoogste deelnemersaantallen te kunnen rekenen wanneer het zich richt op een laagdrempelige manier van bewegen waarbij veelal sport en spelvormen worden gebruikt (Verhoeven & Heyrman, 2015). De deelnemer moet zich kunnen identificeren met de aangeboden activiteit (Van Diest et al., 2013). Bewegingsactiviteiten die zich richten op het trainen van spierkracht, balans en (spier)uithoudingsvermogen blijken een positief effect te hebben op het vallen van ouderen, hetgeen regelmatig voorkomt in verpleeg- verzorgingshuizen (Baker, McAvay & Tinetti, 2007). Het regelmatig (minimaal 2 keer per week) participeren in groepsactiviteiten verbetert en stimuleert tevens ADL en het algemeen functioneren (Binnekade et al., 2012).

In de praktijk blijkt dat medewerkers, familie en/of mantelzorgers wel de intentie hebben om met de bewoner(s) in groepsverband te bewegen maar vaak de mogelijkheden missen om dit ook daadwerkelijk uit te voeren (Gezondheidsraad, 2005). Tevens blijkt dat er vaak geen materiaal voor handen is wat de creativiteit sterk beperkt (Gezondheidsraad, 2005). Deze ondervonden conclusie heeft NISB aangegrepen om verdiepende antwoorden te verkrijgen op het gebied van middelen die nodig zijn om bovenstaande activiteiten te kunnen uitvoeren (NISB, 2006).

1.3.2 Beweegbox

In 2006 heeft het Nederlands Instituut voor Sport en Bewegen (NISB) daarom een onderzoek uitgevoerd naar het stimuleren van bewegen voor senioren in verpleeg- verzorgingshuizen. Voorafgaand hebben zij via medewerkers en betrokkenen (familie en mantelzorgers) kennis verkregen op het gebied van stimuleren van bewegen bij senioren. Aansluitend zijn in verschillende zorginstellingen in Nederland verschillende 'tools' geïmplementeerd om de medewerkers, mantelzorgers en familie handvaten te bieden om bewegingsgerichte zorg te ontwikkelen (NISB, 2006). Om inzicht te verkrijgen in de effectiviteit van deze 'tools' zijn er enquêtes afgenomen en zijn medewerkers uit verschillende disciplines ondervraagd.

Eén van de onderdelen was een 'Bewegen met plezier- box' die gratis werd toegezonden. Deze box bestond uit praktisch materiaal, dvd's/ cd's met beweeginstructies, een catalogus, een handleiding om een beweegweek te organiseren en een stappenplan voor een beweegbeleid (NISB, 2006). Onder de term praktisch materiaal worden pittenzakjes, dynabands, een opblaasbal en ballonnen verstaan (NISB, 2006). De zorginstellingen is gevraagd hun mening te geven over de onderdelen van de box a.d.h.v. een cijfer tussen 1 en 10. De praktische materialen kregen de hoogste waardering namelijk een 7,8 (NISB, 2006). Daarnaast bleken instructies over mogelijke beweegactiviteiten met deze praktische materialen ook op hoge waardering te kunnen rekenen, deze scoorden namelijk een 7,3. Maar liefst 42% van de ondervraagden denkt collega's aan te raden om een 'Bewegen met plezier- box' te bestellen.

Vitalis Woonzorggroep is op zoek naar handvaten om bewoners meer in beweging te krijgen (Bleijlevens, 2016). Een box zoals hierboven beschreven lijkt vanwege eerdere implementaties en waarderingen geschikt om hier een aandeel in te hebben. Daarbij is het van belang meer inzicht te verkrijgen in de succesfactoren en belemmeringen die een 'Beweegbox' met zich meebrengt.

1.4 Succesfactoren en belemmeringen

1.4.1 Succesfactoren

De definitie van een succesfactor kan als volgt worden omschreven: "Factoren die beslissend zijn voor het al dan niet behalen van het vooraf gestelde doel. Om het doel (success) te behalen zijn bepaalde factoren een noodzakelijke voorwaarde" (Rockart & Bullen, 1981).

Factoren die senioren als bevorderend ervaren bij bewegen zijn: een koppeling tussen bewegen en gezelligheid, positieve aandacht voor bewegen in de media, een beweeggroep op eigen niveau, meer fysieke mogelijkheden door bewegen, persoonlijke benadering door (vertrouwd) personeel van het verpleeg- verzorgingshuis, advies van een fysiotherapeut of arts, enthousiasme van andere bewoners, beweegmogelijkheden die dicht bij 'echte' sport liggen en nieuwe materialen (NISB, 2006; Tiessen-

Raaphorst et al., 2010; Wijlhuizen & Chorus, 2010). Tevens zorgt een stimulans vanuit de (sociale/zorg) omgeving voor inzicht in de leuke en veilige componenten van bewegen en daarmee verhoogt het de motivatie (Tiessen- Raaphorst et al., 2010; Wijlhuizen & Chorus, 2010). Huidige studie, wat zich zal richten op het optimaliseren van een 'Beweebox' om deze als tool in te zetten voor bewegingsgerichte zorg, zal een aantal van deze bevorderende factoren meenemen tijdens de ontwikkeling. In een onderzoek door NISB in 2006 werd een 'Bewegen met plezier- box' ingezet en werd aan gebruikers gevraagd om de opgedane ervaringen te delen. De succesfactoren van deze box bleken vooral te liggen op het gebied van de praktische materialen (pittenzakjes, dynabands, een opblaasbal en ballonnen) en de bijbehorende instructies voor mogelijke beweegactiviteiten (NISB, 2006). De box heeft bijgedragen aan een gevarieerd beweegaanbod en aan een instellings-breed bewustzijn. Dankzij de 'Bewegen met plezier- box' is er binnen de onderzochte verpleeg-verzorgingshuizen meer aandacht voor bewegen gekomen (NISB, 2006).

Dit onderzoek zal zich richten op het onderzoeken welke factoren een noodzakelijke voorwaarde zijn om het doel (een bewegingsbox inzetten als tool voor bewegingsgerichte zorg) te behalen. Tevens zal er onderzoek gedaan worden naar de belemmeringen.

1.4.2 Belemmeringen

Een belemmering wordt volgens de Nederlandse Encyclopedie (2016) omschreven als een factor die een gebeurtenis of handeling onmogelijk maakt. Wanneer er gekeken wordt naar belemmeringen die senioren ervaren met betrekking tot beweegactiviteiten blijken deze veelal te liggen op het gebied van motivatie. Senioren ervaren lichamelijke achteruitgang, vermoeidheid, drempelvrees, te kinderachtig en onderschatting van het eigen kunnen als belemmerende factoren tijdens beweegactiviteiten (NISB, 2006). Dit werkt niet bevorderend voor de motivatie. De ruimte waarin bewogen wordt, kan zowel als succesfactor als belemmering ervaren worden. Hier dient dan ook rekening mee gehouden te worden (NISB, 2006). Tevens is gekeken naar de belemmeringen die de box van de NISB (2006) met zich meebracht. Uit de evaluatie zijn geen grote belemmeringen naar voren gekomen. De box werd als ruim voldoende beoordeeld. Wanneer gekeken werd naar inhoud blijkt dat CD/ Dvd's met muziek/ bewegingen niet zo hoog werden gewaardeerd. Tevens blijkt dat de 'bewegen met plezier- box' niet zozeer heeft geleid tot een beweegbeleid, daarvoor was de stap naar een volledig vernieuwd beweegbeleid te groot (NISB, 2006).

In huidig onderzoek wordt de inzetbaarheid van een 'Beweebox' bekeken wanneer deze wordt ingezet binnen een woon- zorginstelling voor (revaliderende) senioren. Er wordt gepoogd een antwoord te vinden op de onderzoeksvraag: "Wat zijn de succesfactoren en belemmeringen van een 'Beweebox' wanneer deze als tool wordt ingezet door medewerkers voor bewoners van Vitalis Brunswijk ten behoeve van beweegstimulering?"

Aan de hand van eerder genoemde onderzoeken en studies zijn hypothesen gevormd met betrekking tot huidig onderzoek: Verwacht wordt dat de succesfactoren liggen op het groepsgericht bewegen in combinatie met passend materiaal voor de doelgroep senioren. De belemmeringen worden vooral verwacht op het gebied van de gezondheid.

2. Onderzoeksmethodologie

2.1 Opbouw van het onderzoek

Het nieuw ontwikkelde beweegstimuleringsbeleid binnen Vitalis Woonzorggroep is op zoek gegaan naar praktijkgerichte tools die een bijdrage kunnen leveren aan het stimuleren van bewegen (Bleijlevens, M., 2016). Eén van deze tools is een 'Beweegbox'. In samenwerking met Vitalis en tweedejaars studenten van de Fontys Sporthogeschool is in februari 2017 een dergelijke box op unit 2 geplaatst. De box bestond uit een bal, ballon(nen), foamstaven, dynabands, pylonnen, tennisballen, mediakaarten met instructies voor beweegactiviteiten en een oefeningenboekje gericht op verschillende oefeningen met de dynaband. Om na te gaan of deze box daadwerkelijk als tool voor beweegstimulering kan worden gebruikt was het van belang om inzicht te verkrijgen in de succesfactoren en belemmeringen die deze box met zich meebracht. Aan de hand van deze inzichten konden aanbevelingen worden gedaan voor een toekomstig gebruik van de 'Beweegbox' als onderdeel van een beweegstimuleringsbeleid. Dit onderzoek heeft zich daarom gericht op het verkrijgen van deze inzichten.

2.2 Onderzoek ontwerp

Er is gestart met het verkrijgen van de benodigde voorkennis over het onderwerp door middel van een uitgebreide literatuurstudie van primaire en secundaire bronnen. Om inzicht te verkrijgen in de succesfactoren en belemmeringen is er gekozen voor een kwantitatief onderzoek in combinatie met een kwalitatief onderzoek. Er zijn enquêtes afgenomen gericht op het gebruik van de 'Beweegbox' en tevens zijn er interviews afgenomen om kwalitatieve gegevens over de succesfactoren en belemmeringen in kaart te brengen. Op basis van de uitgevoerde literatuurstudie zijn de kwantitatieve en kwalitatieve meetinstrumenten gebaseerd op gezondheids- en sociale aspecten. Dit vanwege hun frequente voorkomen in zowel succesfactoren als belemmeringen die ervaren worden bij bewegen. Onder gezondheid valt de verbetering van de algehele gezondheid, het verbeteren van de conditie van het hart en longen verbeteren en het vertragen van de veroudering in het lichaam. Het sociale aspect wordt gevormd door het samen bewegen met andere bewoners, het samen bewegen met familie en omdat therapeuten het adviseren. In de resultaten zijn zowel de kwantitatieve als de kwalitatieve gegevens gebruikt om aanbevelingen te doen gericht op het toekomstig gebruik van de 'Beweegbox' als onderdeel van een beweegstimuleringsbeleid. Het onderzoek draagt daarom de noemer van een toegepast onderzoek (Gratton, Robinson & Jones, 2013).

2.3 Onderzoekspopulatie

De 'Beweegbox' is in februari 2017 op de afdeling geplaatst. Het onderzoek naar de succesfactoren en belemmeringen heeft plaatsgevonden van maart 2017 tot en met april 2017. De enquêtes zijn

afgenomen op de huiskamers, woningen en personeelsruimtes op de revalidatieafdeling bij Vitalis Brunswijk te Eindhoven. Nadat de enquêtes werden afgenomen, werden ook interviews gehouden op een tijdstip en locatie gekozen door de respondent. De onderzoekspopulatie werd bepaald door middel van een steekproef. De eerste fase van een steekproef is het vaststellen van de populatie (Gratton, et al., 2013). Op basis van het beweegstimuleringsbeleid van Vitalis werd bepaald dat alle mensen die in contact kunnen komen met de 'Beweegbox' onder de onderzoekspopulatie vielen. Dit resulteerde in drie subdoelgroepen: bewoners van unit 2, familie en/of mantelzorgers van de bewoners van unit 2 en het personeel werkzaam op deze afdeling. De tweede fase, het vaststellen van de steekproefmethode, werd bepaald op een enkelvoudige, aselechte steekproef (Gratton et al., 2013). Er werd geen onderscheid gemaakt in keuze voor deelnemers. Alle bewoners, familieleden en/of mantelzorgers en medewerkers binnen unit 2 werden benaderd om mee te werken aan het onderzoek. Het onderzoek ging uit van een minimale deelname van 20 deelnemers per subdoelgroep aan de enquête en een minimale deelname van 6 deelnemers per subdoelgroep aan het interview. Het aantal deelnemers aan de enquête en het interview werd gebaseerd op advies van een deskundige op het gebied van toegepast onderzoek (Hitters, 2016).

2.4 Meetinstrumenten

De meetinstrumenten die gedurende dit onderzoek zijn gebruikt bestonden uit een 'Beweegbox', een enquête, een interview gids en audioapparatuur. De enquêtes zijn geprint bij de bewoners afgeleverd. De medewerkers hebben de enquête online ingevuld. De geprinte en digitale versie van de enquête was identiek en bestond uit een elftal vragen over het gebruik van de 'Beweegbox'. Het interview is afgenomen aan de hand van een interview-gids die bestond uit een aantal kernvragen waarna de onderzoeker verschillende hulpvragen heeft gesteld om het gewenste resultaat te verkrijgen. De interviews zijn opgenomen middels de audioapparatuur en getranscribeerd. Het vormgeven van de meetinstrumenten is gebeurd aan de hand van een operationaliseringsschema (zie bijlage II + III).

2.5 Onderzoeksprocedure

In dit onderzoek is rekening gehouden met eventuele ethische bedreigingen. Deze ethische bedreigingen staan uitgewerkt in bijlage VI. Het onderzoek is gestart met het implementeren van de 'Beweegbox' op de afdeling in februari 2017. Twee tweedejaars studenten van PAC Vitalis Brunswijk hebben een aantal groepsactiviteiten met de box uitgevoerd en ook de medewerkers hebben de 'Beweegbox' ingezet. Gedurende de implementatie van de box, zijn de toestemmingsformulieren verspreid met betrekking tot de enquête (zie bijlage I) onder de onderzoekspopulatie. De privacy kon hiermee worden gegarandeerd en de deelnemers konden toestemming geven aan de onderzoeker voor deelname. Indien deelnemers hun akkoord gaven, mochten ze vervolgens de enquête

beantwoorden gericht op de 'Beweegbox'. Twee tweedejaars studenten van de Fontys Sporthogeschool werden door middel van een protocol (zie bijlage VII) geïnstrueerd over het afnemen van deze enquête. Na afronding van de enquête was er opnieuw de mogelijkheid om toestemming te geven. Ditmaal voor het afnemen van het verdiepende interview en de daarbij horende audio opname. Indien de deelnemer hiervoor akkoord gaf, werden (een aantal van) zijn/ haar contactgegevens genoteerd zodat de onderzoeker contact kon opnemen op een later moment. De onderzoeker heeft de interview momenten gepland en, om 'research error' (het verschil tussen verschillende onderzoekers (Tuyckom et al., 2011)) te voorkomen, de interviews zelfstandig afgenomen. Alle afgenomen interviews werden met behulp van de audio opname getranscribeerd en gebruikt voor de formulering van de resultaten. De resultaten van de vragenlijst werden middels het excel programma (2016) verwerkt tot overzichtelijke resultaat- tabellen. Tevens is het programma IBM SPSS Statistics 21 gebruikt om een niet parametrische analyse (Mann- Whitney U test) op de resultaten van de materialen uit te voeren. De antwoorden uit beide meetinstrumenten werden verwerkt tot een aantal aanbevelingen die de organisatie Vitalis kan gebruiken voor toekomstig gebruik van de 'Beweegbox'.

2.6 Betrouwbaarheid

Om de betrouwbaarheid te vergroten is er rekening gehouden met een aantal basisprincipes die resulteren in kwaliteitsbewaking (Tuyckom, Vos & Scheerder, 2011). Als eerste werd de enquête en de interview- gids kritisch beoordeeld door deskundigen op het gebied van onderzoek en door vierdejaars studenten van de Fontys Sporthogeschool. Om 'subject bias' te voorkomen is daarom kritisch gekeken naar de vraagstelling. Deze moest zo gesteld zijn dat er geen goed of fout antwoord mogelijk was. Daarnaast is de enquête anoniem afgenomen om eventuele privacy verstrengelingen en sociaal-wenselijke antwoorden tegen te gaan. Ten tweede is er om 'research error', het verschil tussen verschillende onderzoekers (Tuyckom et al., 2011), te voorkomen een protocol opgesteld voor het afnemen/ begeleiden van de enquête (zie bijlage VII). De betrouwbaarheid werd tevens verhoogd doordat bewoners een uitgeprinte (papieren) versie van de enquête konden invullen, wat beter aansluit op de doelgroep dan de online enquête die medewerkers invulden.

2.7 Validiteit

Naast betrouwbaarheid werd ook naar de validiteit van dit onderzoek gekeken. Validiteit kan worden onderverdeeld in face validiteit en content validiteit (Gratton et al., 2013). De face validiteit werd gewaarborgd door middel van het toetsen van de enquête en de interview gids aan deskundigen op het gebied van onderzoek in combinatie met vierdejaars Fontys Sporthogeschool studenten (Gratton et al., 2013). De formulering van de vierdejaars studenten kwam in grote lijnen overeen met de onderzoeksvraag. De feedback die zij gaven op de meetinstrumenten is meegenomen in de

uiteindelijke realisatie van de definitieve enquête en interview gids. De content validiteit werd gewaarborgd doordat deskundigen op het gebied van toegepast onderzoek hebben beoordeeld of de meetinstrumenten meten wat de onderzoeker beoogt te meten.

3. Resultaten

3.1 Populatie

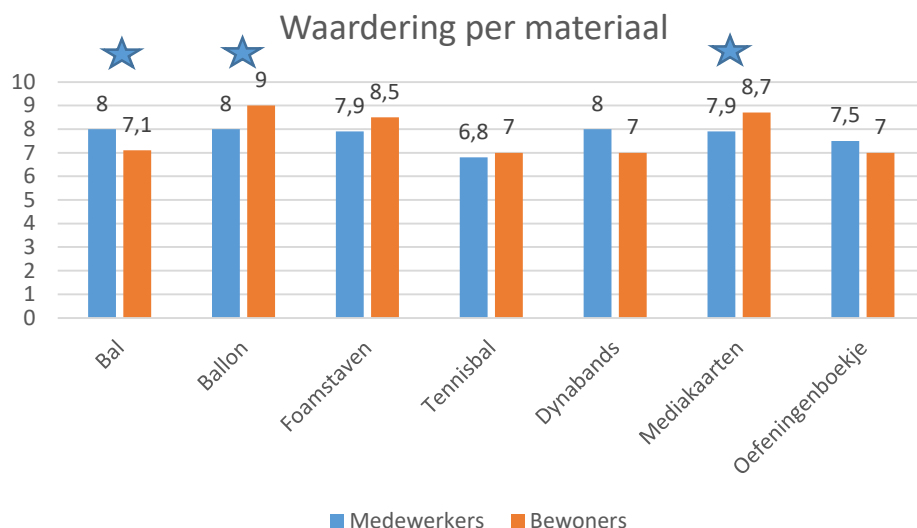
In totaal hebben 24 personen deelgenomen aan het onderzoek (N= 24). Deze groep bestond uit werknemers (N= 9) en bewoners (N= 15). Familie en/of mantelzorgers wensten niet deel te nemen aan het onderzoek (N= 0). Alle deelnemers aan het onderzoek zijn of waren op dat moment werkzaam of woonachtig op revalidatieafdeling 2 van Vitalis Brunswijck, de afdeling waar de 'Beweeebox' geplaatst is. De demografische gegevens van de deelnemers zijn terug te vinden in bijlage VIII.

De werknemers hebben meegewerkt aan enquêtes (N= 9) en interviews (N= 5). De bewoners van revalidatieafdeling 2 hebben ook deelgenomen aan enquêtes (N= 15) en interviews (N= 6). Van alle respondenten was 87,5% op de hoogte van de 'Beweeebox' en heeft 50% er gebruik van gemaakt. De box is in totaal 16 keer gebruikt. In de resultaten wordt een onderscheid gemaakt in kwantitatief (enquêtes) en kwalitatief (interviews) onderzoek. De doelgroepen bewoners en medewerkers zullen worden uitgelicht.

3.2 Enquêtes

3.2.1 Materiaal

Van de bevroagde medewerkers was 100% bekend met de 'Beweeebox'. Daarnaast heeft 44,4% er ook daadwerkelijk gebruik van gemaakt. Van de bevroagde bewoners was 80% ermee bekend. Tevens heeft 53,3% de box ook daadwerkelijk gebruikt. De respondenten die gebruik hebben gemaakt van de 'Beweeebox' zijn gevraagd om de toepasbaarheid van het materiaal te beoordelen op een schaal van 1 tot 10, waarbij 1 het laagst was en 10 het hoogste.



Figuur 1: Gemiddelde waardering per materiaal op een schaal van 1 tot 10

Medewerkers (N=7)

Bewoners (N=8)

★ = Significant verschil

Zoals in figuur 1 zichtbaar scoren de medewerkers de bal ($\pm = 0$), ballon ($\pm = 1,15$), foamstaven ($\pm = 0,69$), dynabands ($\pm = 1$) en mediakaarten ($\pm = 0,69$) gemiddeld tussen 7,9 en 8,0. Het oefeningenboekje scoort een 7,5 ($\pm = 1$). De tennisbal krijgt gemiddeld een 6,8 ($\pm = 0,96$).

In de respondentengroep bewoners scoren drie materialen gemiddeld 8,5 of hoger. Dit zijn de ballon ($\pm = 0,53$), de foamstaven ($\pm = 0,93$) en de mediakaarten ($\pm = 0,52$). De overige materialen zoals de bal ($\pm = 1,46$), de tennisbal ($\pm = 2$), dynabands ($\pm = 0$) en het oefeningenboekje ($\pm = 0$) scoren gemiddeld een 7.

Tevens heeft de niet- parametrische analyse (Mann- Whitney U test) een significant verschil aangetoond tussen medewerkers en bewoners op de materialen bal, ballon en mediakaarten. De bewoners scoren de ballon en mediakaarten hoger dan de medewerkers. De bal scoort daarentegen hoger bij de medewerkers dan bij de bewoners. Dit verschil is in figuur 1 genoteerd middels een ster.

3.2.2 Gebruikerssituaties

Daarnaast is er ook gekeken naar de situaties waarin de medewerkers en bewoners de 'Beweegbox' hebben gebruikt of zouden gebruiken.

Gebruikerssituaties	Medewerkers (N=9)	Bewoners (N=15)
Georganiseerde activiteiten	44,4%	100%
Tijdens bezoek van familie/vrienden	33,3%	26,7%
Wanneer het druk is op de huiskamer	0%	40%
Wanneer het rustig is op de huiskamer	88,9%	40%

Tabel 1: Gebruikerssituaties in procenten

Medewerkers (N=9) Bewoners (N=15)

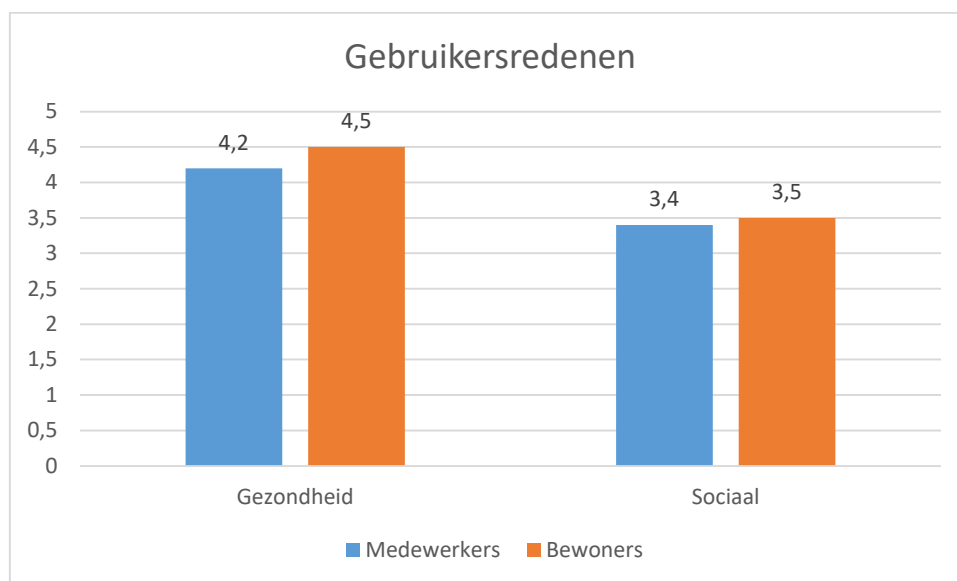
Tabel 1 toont aan dat 44,4% van de respondenten in de groep medewerkers de georganiseerde activiteiten als gebruikerssituatie voor de 'Beweegbox' prefereren. Tijdens bezoek van familie en/of vrienden is de box gebruikt of zou deze gebruikt worden door 33,3% van de respondenten. Wanneer het druk is op de huiskamer zouden de medewerkers deze box niet gebruiken. Volgens 88,9% van de medewerkers kan de 'Beweegbox' het beste gebruikt kan worden wanneer het rustig is op de huiskamer.

Alle ondervraagde bewoners hebben aangegeven de 'Beweegbox' tijdens georganiseerde activiteiten te gebruiken of gebruikt te hebben. Tabel 1 geeft tevens aan dat 40% van de bewoners de box gebruikt heeft of zou gebruiken wanneer het druk of rustig is op de huiskamer. Tijdens bezoek van familie/vrienden zou de box door 26,7% van de bewoners gebruikt worden.

3.2.3 Tijdstip van gebruik

Het mogelijke tijdstip van gebruik wordt door medewerkers beoordeeld op de ochtend (N=0), middag (N=7) en de avond (N=3). De bewoners beoordelen de ochtend (N=9), middag (N=11) en avond (N=6) als mogelijk tijdstip waarop de 'Beweegbox' gebruikt kan worden.

3.2.4 Gebruikersredenen



Figuur 2: Gemiddelde waardering gebruikersredenen voor gezondheids- en sociale aspecten op basis van een 5 punts- likert schaal

Medewerkers (N=9)

Bewoners (N=15)

De redenen waarom de 'Beweegbox' gebruikt wordt, is onderzocht aan de hand van gezondheids- en sociale aspecten. Figuur 2 laat de gemiddelde resultaten per aspect en per subdoelgroep zien. Het gezondheidsaspect scoort bij medewerkers een 4,2, bij bewoners is dit een 4,5. Het sociale aspect scoort bij medewerkers een 3,4, bij bewoners is dit een 3,5.

3.3 Interviews

3.3.1 Materiaal

	Frequentie (N=11)	% Medewerkers (N=5)	% Bewoners (N=6)
Succesfactoren			
Materiaal	7	80%	50%
Mediakaarten algemeen	6	40%	66,7%
Mediakaart Memory	4	20%	50%
Belemmeringen			
Tennisbal	2	0%	33,3%
Pylon	1	0%	16,7%

Tabel 2: Resultaten succesfactoren en belemmeringen met betrekking tot materiaal

In tabel 2 zijn de belangrijkste succesfactoren en belemmeringen met betrekking tot het materiaal terug te vinden. Binnen de succesfactoren benoemden zeven van de elf respondenten het materiaal. Zij vinden het materiaal fijn aanvoelen en passend op de doelgroep:

“Er zit echt materiaal in om in beweging te komen” (Bewoner 2, 88 jaar).

“De verschillende materialen zijn eigenlijk allemaal wel goed. Ze zijn veilig omdat ze allemaal zacht zijn en ze passen ook bij de doelgroep vind ik” (Medewerker 2, 27 jaar).

Ook benoemen zes respondenten dat zij de mediakaarten over het algemeen als een succesfactor ervaren. Zo wordt het woord “duidelijk” vaak gebruikt in combinatie met mediakaart.

“De mediakaarten zijn heel duidelijk en zeker goed te gebruiken” (Medewerker 1, 21 jaar).

Naast de mediakaarten in zijn algemeenheid, wordt één mediakaart specifiek uitgelicht. De mediakaart memory wordt door 4 respondenten benoemd als zijnde een succesfactor. Daarbij wordt de link tussen het cognitieve aspect (het onthouden van) en plezierbeleving gelegd als positief aspect.

“Die spullen en dan dat memoryspel. Ja daar moette dan toch ook even denken en zo iets en ja dat vind ik toch echt wel heel goed” (Bewoner 1, 86 jaar).

“In het halfuur dat ik met ze Beweegmemory deed waren ze continu aan het lachen en ja das wel mooi om te zien. Beweegmemory werkt echt heel goed” (Medewerker 3, 21 jaar).

Overige succesfactoren die nog benoemd worden in de interviews zijn de verschillende groottes en gewicht van de materialen, het spel met de foamstaven en de ballon, de bal en de dynabands.

Naast succesfactoren zijn ook de belemmeringen bevraagd in de interviews. De belemmeringen die door bewoners ervaren worden op het gebied van materiaal zijn de tennisbal en de pylon. Er wordt hier door bewoners geen toegevoegde waarde aan gekoppeld.

“Pylon overbodig. Klein bal ook.” (Bewoner 6, 82 jaar)

Op het gebied van materiaal worden door zowel bewoners als medewerkers geen overige belemmeringen meer genoemd.

3.3.2 Gebruikerssituaties

	Frequentie (N=11)	% Medewerkers (N=5)	% Bewoners (N=6)
Succesfactoren			
(Georganiseerde) activiteiten met begeleiding	3	0%	50%
Rustige huiskamer	3	60%	0%
Klein groepsverband	10	80%	100%
Belemmeringen			
Met familie bewegen	6	0%	100%

Tabel 3: Resultaten succesfactoren en belemmeringen met betrekking tot gebruikerssituaties

In tabel 3 staan de belangrijkste succesfactoren en belemmeringen met betrekking tot de gebruikerssituaties. (Georganiseerde) activiteiten met begeleiding worden door 3 van de 11 respondenten benoemd als succesfactor.

“Maar daar hebben we wel iemand voor nodig om dat in te zetten.” (Bewoner 1, 86 jaar)

“Ja toch liever met een medewerker. Dan voel je je toch veiliger hoor.” (Bewoner 4, 81 jaar)

Tevens geven 3 medewerkers aan de ‘Beweegbox’ te gebruiken wanneer het rustig is op de huiskamer.

“Ik vind het fijn als het groepje wat er zit niet te groot is omdat ik dan iedereen in de gaten kan houden” (Medewerker 2, 27 jaar)

Het bewegen in klein groepsverband wordt door 10 van de 11 respondenten benoemd als zijnde een succesfactor in gebruikerssituaties.

“Nou ik geloof als wij met een stelletje bij elkaar zitten dat ik het wel zou zeggen van kunnen we dat niet eens gaan doen? Want ik wil wel altijd ergens mee bezig zijn, snapte?” (Bewoner 1, 86 jaar)

“Daarbij denk ik dat het zeker voor sommigen op onze afdeling heel goed is als zij in groepsverband dingen doen” (Medewerker 2, 27 jaar)

Verdere (mogelijke) succesfactoren binnen de gebruikerssituaties die genoemd worden in de interviews zijn: na de lunch of na het avondeten bewegen (tijdstip), groepsactiviteiten met PAC studenten en een extra therapiemoment.

Daarnaast is er gekeken naar de belemmeringen binnen gebruikerssituaties. Alle bewoners die deel hebben genomen aan de interviews gaven aan niet met familie te willen bewegen. Redenen hiervoor zijn onder meer de afstand die familie moet reizen om op bezoek te komen en het belang van het onderhouden van sociaal contact met de familie.

“Nou het bezoek komt meestal van ver. En dan ben je een halfuur misschien met die box bezig en dan gaat binnen afzienbare tijd het bezoek al weer naar huis toe. Dus daarom vind ik het dan niet fijn om te gebruiken maar dat geldt voor mij hoor, ik weet niet hoe het voor anderen is.” (Bewoner 2, 88 jaar).

“Nee, ik zou dat gewoon niet doen met bezoek. Die mensen komen even buurten dan ga ik ze niet lastig vallen met bewegen. Ik wil dan een bakkie doen.” (Bewoner 5, 83 jaar)

3.3.3 Gebruikersredenen

	Frequentie (N=11)	% Medewerkers (N=5)	% Bewoners (N=6)
Succesfactoren			
Sociale aspect	9	60%	100%
Doorbreken van dagelijkse 'sleur'	8	40%	100%
In beweging komen (gezondheid)	8	40%	100%
Belemmeringen			
De eigen gezondheid/ lichamelijke achteruitgang	3	0%	50%

Tabel 4: Resultaten succesfactoren en belemmeringen met betrekking tot gebruikersredenen

In tabel 4 staan de belangrijkste succesfactoren en belemmeringen met betrekking tot de gebruikersredenen. Hier komen vooral het gezondheidsaspect en het sociale aspect terug. Het sociale aspect als reden om de 'Beweegbox' te gebruiken wordt door 9 van de 11 respondenten benoemd.

"Ik hou van contacten met mensen en ik probeer zelf ook mensen te stimuleren. Er zat een man bij de activiteit vandaag en ja ik had hem eigenlijk nog nooit gesproken tot vandaag." (Bewoner 1, 86 jaar).

"Ik bedoel de meeste zie je in een hoekje of op hun kamer zitten en nu waren ze met elkaar actief en gezellig aan het kletsen en zo hadden ze een positief, sociaal gevoel met zijn allen. Dat mensen en actief bezig zijn, plezier beleven en met elkaar bezig zijn. Dat ze het contact met elkaar opzoeken." (Medewerker 3, 21 jaar)

Daarnaast geven 8 respondenten aan dat het bewegen met de 'Beweegbox' de dagelijkse 'sleur' doorbreekt.

"Het doorbreekt de dag een beetje. Anders zit je maar heel de dag op je kamer of in de huiskamer. Je hebt dan af en toe wel therapie maar ja. En bewegen is goed he" (Bewoner 5, 83 jaar).

Het gezondheidsaspect bestaande uit onder andere het in beweging komen wordt door 8 respondenten benoemd.

"Nee wat ik bedoel is dat wij ook snappen dat bewoners meer moeten bewegen, dat is algemeen bekend. Maar je tijd gaat vaak op aan allerlei dingen en dan heb je gewoon geen zin meer of zelfs tijd om even met iemand te gaan lopen of zo. Als je dan wat spullen op de huiskamer hebt liggen waar je even kort iets mee kan doen, dat is ideaal." (Medewerker 2, 27 jaar)

Naast succesfactoren is er ook gekeken naar belemmeringen op het gebied van gebruikersredenen. Deze belemmeringen blijken vooral te liggen op het gezondheidsaspect. De lichamelijke achteruitgang, de pijn en het niet volledig kunnen functioneren blijken de grootste belemmeringen.

"Nou ik probeer wel vanalles maar ik kan zelf niet goed uit de voeten en dan kan ik dat van anderen ook niet verlangen vind ik." (Bewoner 1, 86 jaar)

"Het enige wat me een beetje belemmert is de pijn. Want ook al ben je met de bal aan het bewegen of met die memorykaarten; die pijn houdt je snapt u." (Bewoner 2, 88 jaar)

Buiten bovenstaande worden er geen belemmeringen met betrekking tot de gebruikersredenen benoemd in de interviews.

3.3.4 Overige antwoorden

Een aantal medewerkers geeft aan dat er nog winst te behalen is op het gebied van promotie van de 'Beweegbox'. Zij geven aan dat door middel van promotie het bereik van de 'Beweegbox' vergroot kan worden en de drempel verlaagd kan worden om hem te gebruiken.

"Misschien is het een idee om ze een soort van folder mee te geven met oefeningen die ze mede door de beweegbox kunnen gaan uitvoeren. Zo zijn ze direct op de hoogte van de beweegbox. Ik denk ook dat de fysio misschien dingen met de beweegbox in hun behandelingen kan doen ofzo. Dat het zo wat meer bekendheid krijgt." (Medewerker 1, 21 jaar)

"Nou het is natuurlijk nieuw voor ze zo'n beweegbox, dus wat ik sowieso zou doen is onder de aandacht brengen bij de cliënten. Bijvoorbeeld tijdens het avondeten dat iemand van jullie even een minuutje pitcht van hey we hebben een beweegbox blabla. Of bij wijze van een soort van flyer maken en ronddelen op de kamers. Het stukje bekendheid creëren." (Medewerker 3, 21 jaar)

4. Discussie

4.1 Materiaal

4.1.1 Succesfactoren

Het onderzoek van het Nederlands Instituut voor Sport & Bewegen (2006) toonde aan dat praktisch materiaal in de zogeheten 'Bewegen met plezier- box' een hoge waardering ontving van de medewerkers uit desbetreffende zorginstellingen namelijk, een 7,8. Daarnaast bleken instructies over mogelijke beweegactiviteiten met deze praktische materialen ook op hoge waardering te kunnen rekenen, deze scoorden namelijk een 7,3. Huidig onderzoek laat een gemiddelde van 7,7 zien als waardering voor de toepasbaarheid van het praktische materiaal. De instructies over mogelijke beweegactiviteiten scoren binnen dit onderzoek een gemiddelde van 7,8. Daarbij moet de kanttekening gemaakt worden dat het onderzoek van NISB (2006) zich alleen richtte op het ondervragen middels een online enquête van medewerkers in zorginstellingen. Dit onderzoek toont resultaten van zowel medewerkers als bewoners. Hierdoor wordt een breder palet aan meningen aangesproken waardoor de resultaten mogelijk sterker zijn dan van het onderzoek van NISB.

De materialen die tussen een 5,5 en 7,0 scoren worden beoordeeld als redelijk toepasbaar. Materialen die scoren tussen 7,0 en 8,5 worden als toepasbaar beoordeeld en materialen die hoger dan 8,5 scoren worden als zeer toepasbaar beoordeeld. Bewoners beoordelen vier materialen als toepasbaar namelijk, de bal, tennisbal, dynabands en het oefeningenboekje. Zij beoordelen drie materialen als zeer toepasbaar namelijk, de ballon, de foamstaven en de mediakaarten. Deze beoordeling kan als sterk worden gezien omdat de standaarddeviaties van deze drie materialen beduidend laag zijn (zie tabel 6, bijlage VIII). De medewerkers beoordelen 6 materialen als toepasbaar; de bal, ballon, foamstaven, dynabands, mediakaarten en het oefeningenboekje. De standaarddeviaties liggen hier allemaal tussen 0,69 en 1,15 (zie tabel 6, bijlage VIII) waardoor aangenomen kan worden dat deze gemiddelde scores redelijk sterk zijn. Eén materiaal beoordelen zij als redelijk toepasbaar namelijk, de tennisbal. Daarnaast laat de Mann- Whitney U test een significant verschil tussen bewoners en medewerkers zien op de drie materialen; bal, ballon en mediakaarten. Dit betekent dat het verschil tussen deze scores gekoppeld aan de materialen niet op toeval berust. De scores op de bal, ballon en mediakaarten kunnen daarom als betrouwbaar worden geïnterpreteerd. De materialen die als toepasbaar of zeer toepasbaar beoordeeld worden, worden mogelijk zo beoordeeld vanwege hun aansluiting op de doelgroep. Het materiaal is licht, zacht en is voor de huidige doelgroep makkelijk te gebruiken. De meerderheid van de respondenten geeft aan dat de mediakaarten, die gericht zijn op groepsactiviteiten, een hoge toegevoegde waarde hebben. De literatuurstudie noemde al dat een groepsactiviteit op de hoogste deelnemersaantallen kan rekenen wanneer het zich richt op een laagdrempelige manier van bewegen waarbij veelal sport en spelvormen worden gebruikt (Verhoeven

& Heyrman, 2015). Tevens moet de deelnemer zich kunnen identificeren met de activiteit (Van Diest et al., 2013). De mediakaart die zich richt op een combinatie tussen memory en bewegen wordt veelal specifiek genoemd in de interviews. Dit is mogelijk omdat memory een zeer bekend spel is bij de meerderheid van de ondervraagden. De combinatie tussen sport en spelvormen en de mogelijkheid tot identificatie met de activiteit lijkt gewaardeerd te worden door de respondenten op revalidatieafdeling 2 binnen Vitalis Brunswijk en toont daarmee overeenstemming met de literatuur.

4.1.2 Belemmeringen

Het onderzoek van NISB bracht geen belemmeringen met zich mee op het gebied van de 'Bewegen met plezier- box' en het daarbij behorende materiaal (NISB, 2006). Huidig onderzoek toont op het gebied van materiaal geen grote belemmeringen. Geen enkel onderdeel van het materiaal scoort onvoldoende in de enquêtes. Uit de interviews blijkt wel dat twee bewoners twijfelen over de toegevoegde waarde van de tennisbal en de pylon. Wanneer daarom kritisch gekeken wordt naar de toevoeging van de tennisbal op basis van de score in de enquête, kan deze beoordeeld worden als minder toepasbaar. Hierdoor dient er overwogen te worden of deze een volgende keer moeten worden toegevoegd in de 'Beweegbox'.

4.2 Gebruikerssituaties

4.2.1 Succesfactoren

Zoals de Gezondheidsraad (2005) stelde blijkt in de praktijk dat medewerkers, familie en/of mantelzorgers wel de intentie hebben om met de bewoner te bewegen maar vaak de handvaten missen om dit daadwerkelijk uit te voeren. Tevens blijkt dat er vaak geen materiaal voor handen is wat de creativiteit sterk beperkt (Gezondheidsraad, 2005). Dit onderzoek heeft middels de 'Beweegbox' de handvaten proberen te bieden die nodig zijn om bewoners in beweging te brengen. Uit de resultaten blijkt dan ook dat medewerkers het als drempelverlagend ervaren wanneer er een praktische tool voor handen is die zij direct kunnen inzetten. De succesfactoren die bewoners ervaren in gebruikerssituaties liggen vooral op het gebied van georganiseerde activiteiten. Onder georganiseerde activiteiten verstaan zij dat deze onder leiding van een (deskundige) begeleider worden uitgevoerd. Dit komt deels overeen met de visie van de medewerkers. Zij krijgen middels de 'Beweegbox' de juiste handvaten om een beweegactiviteit te organiseren voor bewoners. Uit onderzoek blijkt tevens dat wanneer senioren samen beweegactiviteiten ondernemen deze doorgaans langer volgehouden worden en als plezieriger worden ervaren dan activiteiten die alleen worden uitgevoerd (Baarveld, Backx & Voorn, 2009). Dit komt overeen met huidig onderzoek waarin bewoners expliciet aangegeven in groepsverband te willen bewegen en niet zelfstandig. Wel moet daarbij de kanttekening gemaakt worden dat de groep niet te groot moet zijn. Hetgeen overeen komt met de visie van medewerkers om de 'Beweegbox' in te zetten wanneer het rustig is op de huiskamer.

4.2.2 Belemmeringen

Het onderzoek van NISB (2006) stelde tevens dat de ruimte waarin bewogen wordt ervaren kan worden als belemmering. Dit blijkt tevens uit de resultaten. Medewerkers ervaren een 'drukke huiskamer' als een belemmering voor de gebruikerssituatie. Zij geven daarbij aan de 'Beweegbox' niet te gebruiken wanneer het druk is in de huiskamer. Een situatie waarin familie en/of mantelzorgers de 'Beweegbox' inzetten of participeren in een activiteit met de 'Beweegbox' lijkt vanuit het oogpunt van zowel bewoners als medewerkers niet de voorkeur te hebben. Dit is ten opzichte van eerder uitgevoerd onderzoek een groot verschil. Dit eerder uitgevoerde onderzoek stelde namelijk dat een stimulans vanuit de (sociale/zorg) omgeving zorgt voor inzicht in de leuke en veilige componenten van bewegen en dat het daarmee de motivatie verhoogt (Tiessen- Raaphorst et al., 2010; Wijnhuizen & Chorus, 2010). Deze stimulans wordt in huidig onderzoek door bewoners wel vanuit medewerkers verwacht maar niet vanuit familie en/of mantelzorgers.

4.3 Gebruikersredenen

4.3.1 Succesfactoren

Redenen waarom de 'Beweegbox' gebruikt zou worden, liggen op het gezondheids- en sociale aspect. Het onderzoek van NISB in 2006 toonde al aan dat bevorderende factoren een koppeling tussen bewegen en gezelligheid dienden te zijn en/of bewegen op advies van een fysiotherapeut of arts. Huidig onderzoek bevestigt het belang van de koppeling tussen bewegen en gezelligheid als zijnde een onderdeel van het sociale aspect. Wat tevens als belangrijke sociale reden om te bewegen wordt genoemd is het samen bewegen met andere bewoners. Dat bewegen op advies van een fysiotherapeut of arts zou gebeuren wordt niet bevestigd in dit onderzoek. Hierbij dient wel de kanttekening gemaakt te worden dat de 'Beweegbox' mogelijk nog niet genoeg bekendheid bij de behandelende therapeuten (zoals fysiotherapeuten en artsen) heeft vergaard. De gezondheidsredenen die respondenten koppelen aan de reden om te bewegen liggen op het lichamelijke aspect. Zo vinden zij dat de algehele gezondheid bevordert wordt door bewegen, de conditie van het hart en de longen verbeterd wordt en het verouderingsproces in het lichaam wordt vertraagd.

4.3.2 Belemmeringen

Volgens het beweegonderzoek van NISB in 2006 benoemen senioren volgende factoren als belemmerend in het gebruik van een 'Beweegbox': de eigen lichamelijke achteruitgang, vermoeidheid, drempelvrees, oefeningen zijn te kinderachtig en onderschatting van het eigen kunnen als belemmerende factoren tijdens beweegactiviteiten (NISB, 2006). In huidig onderzoek wordt bevestigd dat lichamelijke vermoeidheid en lichamelijke beperkingen ervaren worden als belemmeringen voor het gebruik van de 'Beweegbox'. De lichamelijke beperking zorgt ervoor dat bewoners een drempel

ervaren om zelfstandig activiteiten met de 'Beweebox' uit te voeren. Als mogelijke oplossing geven zij hiervoor dat medewerkers mogelijke ondersteuning kunnen bieden tijdens beweegactiviteiten.

4.4 Terugblik onderzoeksmethodologie

In de voorbereiding is gekozen om de enquêtes en interviews op de door de respondent gekozen locatie af te nemen. Hierdoor was de respondent in een vertrouwde omgeving wat er mogelijk voor gezorgd heeft dat de respondent zich comfortabel voelde en daarom zijn oprechte mening heeft gegeven. Het onderzoek ging uit van een minimale deelname per subdoelgroep van 20 personen aan de enquête en 6 personen aan de interviews. Geen van de subdoelgroepen heeft het aantal van 20 respondenten op de enquête behaald. De subdoelgroep bewoners behaalden een respondentenaantal van 15 (N=15). Het totale aantal bewoners, de snelle wisseling van bewoners en het cognitieve niveau van bewoners kunnen mogelijk als oorzaak voor het lage aantal dienen. De subdoelgroep medewerkers behaalden een aantal van 9 respondenten (N=9). De mogelijke oorzaken liggen hier op het gebied van werk- tijdsdruk. De medewerkers zijn benaderd middels een online enquête nadat zij in een teamoverleg aangaven dit boven een 'hard-copy' enquête te prefereren. De subdoelgroep familie en/of mantelzorgers wensten niet deel te nemen aan het onderzoek vanwege de onbekendheid van de onderzoeker en van de 'Beweebox'. De onderzoeker heeft deze doelgroep op verschillende manieren proberen te bereiken zoals tijdens bezoekenmomenten, via de bewoner zelf en met de hulp van medewerkers, maar helaas bleef de doelgroep bij het standpunt om niet deel te nemen. Het deelnemersaantal op de enquêtes is, gezien de verdeling ten opzichte van de totale populatie, representatief voor de gehele populatie bewoners en medewerkers op revalidatieafdeling 2. De antwoorden op de enquêtes vertonen veel samenhang en daardoor kunnen er betrouwbare conclusies getrokken worden. Het beoogde aantal interviews is bij de subdoelgroep bewoners behaald (N=6). In de praktijk bleek daarentegen wel dat het cognitieve niveau van twee bewoners ervoor zorgde dat het interview moeizaam verliep. De onderzoeker kreeg wel antwoord op de gestelde vragen en daarom is ervoor gekozen om deze resultaten mee te nemen naar het uiteindelijke onderzoeksverslag. De subdoelgroep werknemers behaalde het beoogde aantal van 6 niet. Uiteindelijk hebben 5 medewerkers (N=5) deelgenomen aan een interview. De onderzoeker heeft er voor gekozen deze interviews mee te nemen in het onderzoeksverslag vanwege de functies die de ondervraagden bekleden en hun betrokkenheid bij de 'Beweebox'.

Het huidige onderzoek heeft een aantal interessante resultaten opgeleverd maar toch dient er rekening gehouden te worden met een aantal beperkingen aan dit onderzoek. Het onderzoek heeft zich op één specifieke afdeling gericht binnen Vitalis Brunswijck. Hierdoor is de sample size te klein om uitspraken te doen over de totale woon- zorginstelling. Tevens heeft de subdoelgroep familie en/of mantelzorgers niet deelgenomen aan het onderzoek waardoor deze visie buiten beschouwing is

gelaten. In de beantwoording van de onderzoeksvraag is dit irrelevant maar voor een mogelijke implementatie van deze 'Beweeebox' is de mening van deze subdoelgroep wellicht van belang.

5. Conclusie

Middels dit onderzoek is gepoogd een antwoord te vinden op de onderzoeksvraag: *“Wat zijn de succesfactoren en belemmeringen van een ‘Beweeebox’ wanneer deze als tool wordt ingezet door medewerkers voor bewoners van Vitalis Brunswijk ten behoeve van beweegstimulering?”*

5.1 Doelstelling

De doelstelling van huidige studie richtte zich op het inzicht verkrijgen van de voor en nadelen van een ‘Beweeebox’ wanneer deze wordt ingezet door medewerkers en bewoners. Wanneer deze gegevens bekend zijn kan advies gegeven worden aan Vitalis Brunswijk over het meest voordelige gebruik van deze ‘Beweeebox’ als tool ten behoeve van beweegstimulering. Hiermee kan Vitalis Brunswijk aan de slag om deze tool te optimaliseren en daadwerkelijk in te gaan zetten als middel om beweging te stimuleren. Deze doelstelling is behaald.

5.2 Succesfactoren

Uit de resultaten is gebleken dat het overgrote deel van het materiaal gezien wordt als een succesfactor in de ‘Beweeebox’. De bal, ballon, foamstaven, dynabands, het oefeningenboekje en de mediakaarten worden als toepasbaar beoordeeld en blijken een succesfactor. De mediakaart ‘Beweeegmemory’ wordt specifiek genoemd als grote succesfactor. Het materiaal biedt de benodigde handvaten om de ‘Beweeebox’ in te zetten als tool voor beweegstimulering.

De succesfactor op het gebied van gebruikerssituaties blijkt bij georganiseerde activiteiten te liggen. Het tijdstip waarop deze activiteiten plaats dienen te vinden laat de ochtend of middag als succesfactor zien. Tevens is de ideale situatie een groepsactiviteit waarbij het deelnemersaantal niet te hoog maar groot genoeg voor een groepsactiviteit dient te zijn. Een groepsgrootte van 4 tot 8 personen lijkt hierom wenselijk.

Een aantal redenen voor gebruik worden ook als succesfactoren genoemd. De resultaten laten zien dat de ‘Beweeebox’ gebruikt wordt omdat het de algehele gezondheid verbetert, de conditie van het hart en de longen verbetert en de veroudering in het lichaam vertraagt (het gezondheidsaspect). Tevens blijken succesfactoren van de ‘Beweeebox’ het doorbreken van de dagelijkse ‘sleur’, het in beweging komen, het sociale aspect en in groepsverband bewegen.

5.3 Belemmeringen

Belemmeringen worden op het gebied van materiaal niet ervaren. De tennisbal als succesfactor binnen de materiaalkeuze wordt daarentegen niet duidelijk aangetoond en daarom kan geconcludeerd worden dat de tennisbal geen toegevoegde waarde heeft. Het feit dat de tennisbal klein is en gemakkelijk stuitert wordt als belemmering ervaren.

Een belemmering op het gebied van gebruikerssituaties blijkt een drukke huiskamer te zijn. Medewerkers zetten de 'Beweegbox' op die momenten niet in om mensen in beweging te brengen. Ook blijkt de beoogde situatie waarin familie en/of mantelzorgers met de bewoner bewegen middels de 'Beweegbox' een grote belemmering te zijn.

Gezondheid is één van de redenen die het gebruik van de 'Beweegbox' belemmert. De gebruikers van de 'Beweegbox' zijn niet altijd mobiel, wat er voor zorgt dat zij niet zelfstandig aan de slag kunnen. Daarentegen blijkt wel uit de resultaten dat de intentie er is, waardoor een oplossing die een georganiseerde activiteit met begeleiding betreft hier op zijn plaats kan zijn.

5.4 Conclusie

De 'Beweegbox' lijkt op basis van het uitgevoerde onderzoek een zeer geschikte tool om in te zetten ten behoeve van beweegstimulering binnen Vitalis Brunswijck. De resultaten laten veelal succesfactoren zien op de vormgeving en het gebruik van de 'Beweegbox' zoals de onderzoeker deze heeft ontwikkeld. Ook is de 'Beweegbox' veelvuldig ingezet (16x) wat wederom aantoont dat de behoefte aan een dergelijke tool sterk aanwezig is. Het blijkt ook dat de respondenten uit beide doelgroepen op de hoogte zijn van de mogelijke gezondheidsverbeteringen die het gebruik van deze tool met zich meebrengt. Hierdoor kan worden aangenomen dat de intentie om de 'Beweegbox' te gebruiken, blijft bestaan. Tevens toont het onderzoek aan dat er nog een aantal zaken zijn waarop de 'Beweegbox' geoptimaliseerd kan worden. Op basis van beide aspecten heeft de onderzoeker een aantal aanbevelingen beschreven waar Vitalis Brunswijck mee aan de slag kan.

6. Aanbevelingen

6.1 Inzet 'Beweeebox'

Het onderzoek toont aan dat de 'Beweeebox' op een hoge waardering van zowel medewerkers als bewoners kan rekenen. Op basis van alle resultaten raadt de onderzoeker aan om een dergelijke 'Beweeebox' te implementeren op de twee revalidatieafdelingen binnen Vitalis Brunswijck. De 'Beweeebox' kan medewerkers de handvaten geven die nodig zijn om beweging te stimuleren onder bewoners. De box richt zich op zowel groepsactiviteiten als individuele activiteiten en is middels de duidelijke instructies (mediakaarten) voor iedere werknemer te hanteren. De materialen die ten eerste worden aangeraden om de box mee te vullen zijn:

- Foambal
- Grote ballon(nen)
- Foamstaven
- Dynaband(s)
- Boekje met oefeningen
- Mediakaarten

De praktische materialen zijn mogelijk via het netwerk van de behandelende therapeuten aan te schaffen. Het instructiemateriaal (boekje met oefeningen en mediakaarten) wordt beschikbaar gesteld vanuit PAC Vitalis Brunswijck met het oog op kennisdeling. De onderzoeker raadt tevens aan een aantal vaste tijdstippen in de week te plannen waarop groepsactiviteiten met de 'Beweeebox' plaatsvinden. Bij voorkeur dienen deze tijdstippen in de ochtend of de middag plaats te vinden. Er wordt gekozen voor meerdere momenten vanwege de dagindeling per bewoner (denk aan: therapie etc.). De box dient zichtbaar aanwezig te zijn op de huiskamer zodat het mogelijk is om zelfstandig met de box te bewegen. Daarnaast lijkt het, gezien de tips van ondervraagde medewerkers, wenselijk om elke nieuwe bewoner te wijzen op de aanwezigheid van de 'Beweeebox' op de huiskamer. Dit kan mogelijk middels een flyer/poster maar ook de behandelende therapeuten kunnen hier een rol in spelen door in de behandelingen een combinatie te maken met de 'Beweeebox'.

6.2 Vervolgstudie

Huidige studie heeft de doelgroep familieleden en/of mantelzorgers buiten beschouwing moeten laten in verband met de desinteresse van deze doelgroep(en) en de onbekendheid van het onderzoek. Medewerkers ervaren gebrek aan tijd als belemmering bij gebruik van de 'Beweeebox'. De doelgroep familie en/of mantelzorgers is de doelgroep die ook veel tijd spendeert met bewoners en kan daarom wellicht een bijdrage leveren op het gebied van beweegstimulering onder bewoners. Daarvoor is het wel van belang dat onderzocht wordt wat deze doelgroep tegenhoudt of nodig heeft om een aandeel te hebben in de beweegstimulering. Een mogelijk middel hiervoor kan een korte enquête zijn die bij

aanmelding van de bewoner dient te worden ingevuld. Bijlage IX laat een mogelijk voorbeeld van een dergelijke enquête zien. De resultaten van deze enquêtes laten mogelijk een aantal voorwaarden zien waaraan voldaan dient te worden om deze doelgroep in het proces van beweegstimulering te betrekken.

7. Literatuurlijst

- ActiZ, KNGF, LOC Zeggenschap in de zorg, NVFG, V. (2013). *Bewegingsgerichte Zorg in Praktijk Bringen met het zorgleefplan*. Geraadpleegd op 10-12-2016
http://www.studiearena.nl/uploads/archief/congresagenda/act_003_5_bewegingsgerichte_zorg.pdf
- Baarveld, F., Backx, F. J. G., & Voorn, Th. B. (2009). *Sportgeneeskunde*. Houten: uitgeverij Bohn Stafleu van Loghum
- Baker D.I., McAvay G., Tinetti M.E. (2007). *A multifactorial intervention to reduce the risk of falling among elderly people living in the community*. N Engl J Med. 1994;331:821–827
- Binnekade, T. T., Eggermont, L. H. P., & Scherder, E. J. A. (2012). *Onbewogen om bewegen: lichamelijke (in)activiteit in zorginstellingen*.
- Bleijlevens, M. (2016). *Beweegstimuleringsbeleid Woonzorggroep Vitalis*
- Centraal Bureau voor de Statistiek/Statline. (2015). *Prognose bevolking; geslacht en leeftijd, 2016-2060*.
- Crocker, T., Forster, a, Young, J., Brown, L., Ozer, S., Smith, J. & Greenwood, D. C. (2013). *Physical rehabilitation for older people in long-term care*. Cochrane Database of Systematic Reviews, 2(2), 4294.
- Gezondheidsraad. (2005). *Vergrijzen met ambitie*.
- Giesbers, H., Verweij, A. & Beer, J. de. (2013). *Vergrijzing: wat is de huidige situatie?* Geraadpleegd op 13 februari 2014, van: Nationaal Kompas:
<http://www.nationaalkompas.nl/bevolking/vergrijzing/huidig/>
- Gratton, C., Robinson, T. & Jones, I. (2013). *Onderzoeksmethoden voor sportstudies*. Groningen: uitgeverij Routledge.
- Gruijter, M. de, Hermens, N., Nederland, T., Toorn, J. van den. (2013). *Meer senioren bewegen en sporten in Rotterdam*
- Hendriksen, I., C.M. Bernaards, V.H. Hildebrandt & H. Hofstetter (2013). *Lichamelijke inactiviteit en sedentair gedrag in Nederland 2000-2011*. In: Hildebrandt, V.H., C. M.Bernaards & J.H. Stubbe (2013). *Trendrapport Bewegen en Gezondheid 2010-2011*. Leiden: TNO Gezond Leven. p51.
- Hitters, K. (2016). *Effectstudie naar de Beweegkuur Depressieve Klachten stopgezet*.
- Jans, M.P., Vreede, P.L. de, Tak, E.C.P.M., & Meeteren, N.L.U. van (2008). *Ontwikkeling van een beweegnorm voor ouderen in verpleeg- en verzorgingshuizen*, Leiden: TNO Preventie en Zorg
- Katzmarzyk, P.T., T.S. Church, C.L. Craig & C. Bouchard (2009). *Sitting time and mortality from all causes, cardiovascular disease, and cancer*. Med Sci Sports Exerc, 41(5), 998-1005.
- Kemper H.C.G., Ooijendijk W.T.M., & Stiggelbout M. (2000) *Consensus over de Nederlandse norm voor gezond bewegen*. TSG 2000;78(3):180-83.
- Landelijke Prevalentiemeting Zorgproblemen (2011). *Rapportage: resultaten 2011*.

Lindert, C. van., Dool, R. van den., Breedveld, K., Frelie, M. (W.J.H. Mulier Instituut), Wijkhuijzen, G.J., Hopman-Rock, M. & Chorus, A. (TNO Kwaliteit van Leven) (2009). Fit for Life: (on)bereikbaar doel? W.J.H. Mulier Instituut, 's-Hertogenbosch.

Nederlandse Encyclopedie (2016).

Nederlands Instituut voor Sport en Bewegen (2006). *Stimuleren van bewegen van ouderen in zorginstellingen*.

Nederlands Instituut voor Sport en Bewegen (2013). *De brug bouwen tussen zorg en sport*.

Nederlands Instituut voor Sport en Bewegen (2015). *Sedentair gedrag bij ouderen*.

Rockart, J.F., Bullen, C.V. (1981). *A primer on critical successfactors*.

Rubenstein, L.Z., Josephson, K.R., Trueblood, P.R., Loy, S., Harker, J.O., Pietruszka, F.M. & Robbins, A.S. (2000). *Effects of a group exercise program on strength, mobility, and falls among fall-prone elderly men*. J Gerontol A Biol Sci Med Sci 2000;55A:M317-21.

Tiessen-Raaphorst, A., Verbeek, D., de Haan, J. & Breedveld, K. (2010). Sport : een leven lang Rapportage sport 2010. Den Haag/ 's-Hertogenbosch, Nederland: SCP/ W.J.H. Mulier Instituut.

Tremblay, M.S., R.C. Colley, T.J. Saunders, G.N. Healy & N. Owen (2010). Physiological and health implications of a sedentary lifestyle. Appl Physiol Nutr Metab, 35, 725-40.

Vreede, P. L. de., Bausch-Goldbohm, R.A., Meeteren, N.L.U. van., & Hopman-Rock, M. (2008). *Beweeggedrag van ouderen in Nederland*. TNO-Rapport

Van Diest, M., Lamothe, C., Stegenga, J. et al. (2013). Exergaming for balance training of elderly: state of the art and future developments. Journal of Neuroengineering, 10, 101.

Van Geest, A. (2015). Pilot bewegingsgerichte zorg PG Langer zelfstandig, betere sfeer, 18.

Van der Plaats, A., Hazelhof, T. (2012). Probleemgedrag van met dementie. Denkbeeld, 24–28. <http://doi.org/10.1007/s12428-012-0038-9>

Van Tuyckom, C., Vos, S., & Scheerder, J. (2011). *Metten en weten over zweten: methoden van sociaalwetenschappelijk sportonderzoek*. (J. Scheerder, Ed.) *Management & bestuur in sport (MBS)* (Vol. 3). Gent: Academia Press.

Verhoeven, K., Heyrman, L. (2015). Woonzorgcentrum in beweging

Wijkhuijzen, G. J., Chorus, A. (2010). Trendrapport Bewegen en Gezondheid 2008/2009. Bewegen in Nederland: ouderen. H5 77-93. <http://doi.org/10.1021/ef9010687>

8. Bijlagelijst

Bijlage I

Toestemmingsformulier

Bijlage II

Operationaliseringsschema enquête

Bijlage III

Operationaliseringsschema interview

Bijlage IV

Enquête

Bijlage V

Interview gids

Bijlage VI

Ethische bedreigingen

Bijlage VII

Protocol afname enquête

Bijlage VIII

Demografische gegevens

Bijlage IX

Mogelijke voorbeeld enquête

Bijlage Ia – Toestemmingsformulier enquête

9 maart 2017, Eindhoven

Geachte heer/mevrouw,

Sinds september 2016 ben ik als stagiaire vanuit Fontys Sporthogeschool, actief binnen Vitalis Brunswijck als projectmedewerker bij het Physical Activity Centre project. Een van de taken welke ik dien te volbrengen, is het uitvoeren van een praktijkonderzoek binnen Vitalis. Om dit tot een goed einde te kunnen brengen, ben ik op zoek naar deelnemers die aan een enquête en/ of interview willen deelnemen.

Mijn onderzoek richt zich op de 'Beweebox' die sinds maart 2017 op unit 2 geplaatst is. Het betreft een box met (beweeg)materialen en instructies om Vitalis Brunswijck in beweging te brengen. Met uw medewerking kan ik in kaart brengen wat succes en belemmeringsfactoren zijn met betrekking tot deze 'Beweebox'. Het onderzoek zal zich voltrekken middels een enquête en/ of interview. Deelname aan de vragenlijst betekent niet dat u ook deelneemt aan een interview. Na afloop van de enquête vindt u een keuzeformulier waarin u kunt aangeven of u wenst deel te nemen aan het interview. Indien u wilt deelnemen aan het interview wijs ik u er op dat deze middels audioapparatuur zal worden opgenomen om later te kunnen raadplegen tijdens de verwerking van de resultaten.

Om de privacy van u als deelnemer aan het onderzoek te garanderen, zal het onderzoek anoniem worden uitgevoerd. De gegevens zullen tijdens dit onderzoek ter analyse worden gebruikt door de onderzoeker en worden niet aan derden verschaft. Na verwerking van de resultaten zullen de audio opnames worden verwijderd.

Wanneer u interesse heeft in deelname aan dit onderzoek, vraag ik u dit formulier te ondertekenen.

Naam deelnemer:

Datum:

Handtekening deelnemer:

Bij voorbaat hartelijk dank voor uw medewerking.

Met vriendelijke groet,

Maudy Gosen

Projectmedewerker PAC Vitalis Brunswijck

Bijlage Ib – Toestemmingsformulier interview

In te vullen door de deelnemer

Ik stem geheel vrijwillig in met deelname aan dit onderzoek, onderdeel: INTERVIEW.

Ik behoud me daarbij het recht voor om op elk moment zonder opgave van redenen mijn deelname aan dit onderzoek te beëindigen.

Ik begrijp dat audiomateriaal of bewerking daarvan uitsluitend voor analyse en/of wetenschappelijke presentaties zal worden gebruikt.

Mijn contactgegevens zullen vertrouwelijk worden behandeld en slechts worden gebruikt om een afspraak voor het interview te plannen.

Naam deelnemer:

Kamernummer:

Telefoonnummer:

E-mail adres:

Datum:

Handtekening deelnemer:

Bijlage II – Operationaliseringsschema enquête

Definitie van begrip/ concept (uit onderzoeksvraag)	Dimensie (begrippen uit de definitie)	Indicator (manier om begrip te meten)	Vragen	Antwoord categorieën
Vitalis Brunswijck: Verpleeghuis Vitalis Brunswijck is gelegen aan de Generaal Bradleylaan te Eindhoven. Brunswijck richt zich voornamelijk op revaliderende senioren die veelal kortstondig (richtlijn van 6 weken) verblijven op een van de kamers. Het gebouw bestaat uit revalidatieafdelingen, psychogeriatrische afdelingen en aanleunwoningen waar bewoners zelfstandig wonen (Vitalis WoonZorg- groep, 2016).	Algemene kenmerken doelgroep:			
	Geslacht	Sexe	Wat is uw geslacht?	M/ V
	Leeftijd	Jaren	Wat is uw geboortedatum?	Open vraag
	Doelgroepen		Welke omschrijving past het beste bij u? (Kruis aan wat van toepassing is)	Kruis aan wat van toepassing is: ☐ Ik ben een (tijdelijke) bewoner van Vitalis Brunswijck ☐ Een of meerdere familieleden verblijven op Vitalis Brunswijck ☐ Ik ben mantelzorger van een (of meerdere) bewoner(s) van Vitalis Brunswijck ☐ Ik ben een werknemer op Vitalis Brunswijck, mijn functie is:
Beweegbox: Een box bestaande uit praktische materialen (bal, dynabands, ballon) en instructies voor mogelijke (beweeg)activiteiten,	Bekendheid	Kennis	Ik ben bekend met de 'Beweegbox':	☐ Ja en ik heb deze ook gebruikt (ga verder bij vraag 5) ☐ Ja maar ik heb deze niet gebruikt (ga verder bij vraag 8)

gebaseerd op een onderzoek van het Nederlands Instituut voor Sport en Bewegen (NISB, 2006).				☐ Nee (ga verder van vraag 8)
	Bekendheid	Promotie: Er wordt GEEN extra promotie gedaan voor de 'Beweegbox'. Dit volgens het belang van het onderzoek omdat het Beweegstimuleringsbeleid en de daarbij behorende onderdelen voldoende promotie beoogt te zijn (Bleijlevens, 2016).	Hoe is de 'Beweegbox' onder uw aandacht gekomen?	Kruis aan wat van toepassing is (meerdere antwoorden mogelijk): ☐ Ik heb de 'Beweegbox' op de huiskamer(s) zien staan ☐ Ik ben door het personeel geïnformeerd over de 'Beweegbox' ☐ Ik ben door familie geïnformeerd over de 'Beweegbox' ☐ Ik heb deelgenomen aan een activiteit met de 'Beweegbox' ☐ Ik ben door Fontys Sporthogeschool studenten van PAC Vitalis geïnformeerd ☐ Ik ben door een (nieuws)brief geïnformeerd
	Gebruik (situaties)	Frequentie	Hoe vaak maakt u gebruik (van onderdelen) van de 'Beweegbox'?	☐ Iedere week of vaker ☐ Iedere maand ☐ Niet ☐ Anders, namelijk:
	Toepasbaarheid: Met toepasbaarheid wordt de bruikbaarheid van de materialen bedoeld	Rapportcijfer op een schaal van 1- 10	Op een schaal van 1-10, waarbij 1 het laagste cijfer is en 10 het hoogste, wat vindt u van de	Antwoord categorieën van cijfer 1 tot 10.

	(Nederlandse Encyclopedie, 2016).		toepasbaarheid van Materiaal: BAL? Op een schaal van 1-10, waarbij 1 het laagste cijfer is en 10 het hoogste, wat vindt u van de toepasbaarheid van Materiaal: BALLON? Op een schaal van 1-10, waarbij 1 het laagste cijfer is en 10 het hoogste, wat vindt u van de toepasbaarheid van Materiaal: FOAMSTAVEN? Op een schaal van 1-10, waarbij 1 het laagste cijfer is en 10 het hoogste, wat vindt u van de toepasbaarheid van Materiaal: TENNISBAL/ KLEINE BAL? Op een schaal van 1-10, waarbij 1 het laagste cijfer is en 10 het hoogste, wat vindt u van de toepasbaarheid van Materiaal: DYNABAND (Elastieke band)? Op een schaal van 1-10, waarbij 1 het laagste cijfer is en 10 het hoogste, wat vindt u van de toepasbaarheid van Materiaal: MEDIKAART?	
--	-----------------------------------	--	---	--

			Op een schaal van 1-10, waarbij 1 het laagste cijfer is en 10 het hoogste, wat vindt u van de toepasbaarheid van Materiaal: OEFENINGENBOEKJE?	
	Gebruik (situaties)	Momenten	Op welke momenten maakt u gebruik of zou u gebruik maken van de 'Beweegbox'?	☐ Ik maak of zou gebruik maken van de 'Beweegbox' tijdens georganiseerde (beweeg)activiteiten ☐ Ik maak of zou gebruik maken van de 'Beweegbox' wanneer ik bezoek heb of op bezoek ben ☐ Ik maak of zou gebruik maken van de 'Beweegbox' wanneer het druk is op de huiskamer(s) ☐ Ik maak of zou gebruik maken van de 'Beweegbox' wanneer het rustig is op de huiskamer(s) ☐ Anders, namelijk:
	Gebruik (situaties)	Tijdstip	Ik gebruik of zou de 'Beweegbox' het liefst gebruiken:	☐ In de ochtend ☐ In de middag ☐ In de avond
	Gebruik (redenen)	Gezondheidsredenen	Waarom maakt u of zou u gebruik maken van de 'Beweegbox'?	Per stelling kiezen: 1. Helemaal mee oneens 2. Mee oneens

			Ik gebruik of zou de 'Beweegbox' gebruiken omdat: a. De algehele gezondheid verbetert en het risico op ziektes verkleind wordt b. De conditie van de longen en het hart wordt verbeterd c. Bewegen de veroudering in het lichaam vertraagd d. De conditie onderhouden wordt e. De revalidatie versneld kan worden door extra te bewegen	3. Niet oneens, niet eens 4. Mee eens 5. Helemaal mee eens
	Gebruik (redenen)	Sociale verbondenheid-redenen	Waarom maakt u of zou u gebruik maken van de 'Beweegbox'? Ik gebruik of zou de 'Beweegbox' gebruiken omdat: a. Het fijn is om met andere bewoners samen te bewegen b. Het fijn is om met familie samen te bewegen c. Het van de therapeut(en) moet	Per stelling kiezen: 1. Helemaal mee oneens 2. Mee oneens 3. Niet oneens, niet eens 4. Mee eens 5. Helemaal mee eens

Bijlage III – Operationaliseringsschema interview

Definitie van begrip/ concept (uit onderzoeksvraag)	Dimensie (begrippen uit de definitie)	Indicator (manier om begrip te meten)	Vragen	Antwoord categorieën
Algemene kenmerken doelgroep	Doel van het onderzoek		Uitleg geven over het doel van het onderzoek (het uitvinden van de succesfactoren en belemmeringen van een 'Beweebox' en hier passende aanbevelingen over geven) en dat de rol van de respondent anoniem blijft. Er zijn geen goede/ foute antwoorden.	
	Doelgroep		Uitleg geven over de verschillende doelgroepen binnen dit onderzoek, vragen binnen welke van de vier doelgroepen de respondent zich identificeert	- Bewoner - Familie - Mantelzorger - Personeel
	Bekendheid		Bent u bekend met de 'Beweebox'?	- Ja Indien JA, categorie 'bekend' - Nee Indien NEE, categorie 'niet bekend'
Succesfactoren: "Factoren die beslissend zijn voor het al dan niet behalen van het vooraf gestelde	Materiaalkeuze		Bekend: Wat vindt u van de materiaalkeuze? Niet bekend:	Open vraag

doel. Om het doel (success) te behalen zijn bepaalde factoren een noodzakelijke voorwaarde" (Rockart & Bullen, 1981).			(Welke materialen zou u graag wensen?) - Voldoet de materiaalkeuze aan uw wensen/behoefte? - Is er genoeg materiaal? - Mist u materiaal? - Zijn de mediakaarten duidelijk genoeg?	
	Voordelen		Bekend: Wat vindt u positief aan de 'Beweegbox'? Niet bekend: (Wat zouden positieve aspecten van de 'Beweegbox' kunnen zijn) - Vindt u het fijn dat de 'Beweegbox' gericht is op groepsactiviteiten of heeft u liever individuele mogelijkheden?	Open vraag
	Succesfactoren		Bekend: Wat zorgt ervoor dat u besluit de 'Beweegbox' te gebruiken? Niet bekend: (Waarom zou u de 'Beweegbox' gebruiken?)	Open vraag
Belemmeringen: De Nederlandse Encyclopedie (2016) omschrijft dit als een factor die een gebeurtenis of handeling onmogelijk maakt.	Materiaal		Wat mist u in de 'Beweegbox'?	Open vraag
	Verbeteringen		Heeft u verbeterpunten voor de 'Beweegbox'? - Materiaal? - Vormgeving? - Plaats? - Hoeveelheid?	Open vraag

	Belemmeringen		Wat zorgt ervoor dat u de 'Beweeebox' nog niet graag gebruikt? - Wat belemmert u? - Hoe zouden we dat kunnen verhelpen?	Open vraag
--	---------------	--	---	------------

Bijlage IV – Enquête

1. Wat is uw geslacht?

(Kruis aan wat van toepassing is)

Man	
Vrouw	

2. Wat is uw geboortedatum?

.....

3. Welke omschrijving past het beste bij u?

(Kruis aan wat van toepassing is)

- ☐ Ik ben een (tijdelijke) bewoner van Vitalis Brunswijck
- ☐ Een of meerdere familieleden verblijven op Vitalis Brunswijck
- ☐ Ik ben mantelzorger van een (of meerdere) bewoner(s) van Vitalis Brunswijck
- ☐ Ik ben een werknemer op Vitalis Brunswijck, mijn functie is:

4. Ik ben bekend met de 'Beweegbox':

(Kruis aan wat van toepassing is)

Ja en ik heb deze ook gebruikt Ga verder bij vraag 5	
Ja, maar ik heb deze niet gebruikt Ga verder bij vraag 8	
Nee Ga verder bij vraag 8	

5. Hoe is de 'Beweegbox' onder uw aandacht gekomen?

(Kruis aan wat van toepassing is, meerdere antwoorden zijn mogelijk)

- ☐ Ik heb de 'Beweegbox' op de huiskamer(s) zien staan
- ☐ Ik ben door het personeel geïnformeerd over de 'Beweegbox'
- ☐ Ik ben door familie geïnformeerd over de 'Beweegbox'
- ☐ Ik heb deelgenomen aan een activiteit met de 'Beweegbox'
- ☐ Ik ben door Fontys Sporthogeschool studenten van PAC Vitalis geïnformeerd
- ☐ Ik ben door een (nieuws)brief geïnformeerd

6. Hoe vaak maakt u gebruik (van onderdelen) van de 'Beweeebox'?

(Kruis aan wat van toepassing is)

- ☐ Iedere dag
- ☐ Iedere week
- ☐ Eens in de twee weken
- ☐ Anders, namelijk:

7. Wat vindt u van de toepasbaarheid van de materialen?

NB. Met toepasbaarheid wordt bedoeld in hoeverre u de materialen bruikbaar vindt.

(Omcirkel in iedere rij welk cijfer van toepassing is)

Op een schaal van 1 tot 10 vind ik de toepasbaarheid van	Een cijfer van 1 tot 10, waarbij 1 het laagste is en 10 het hoogste:										
Materiaal: (FOAM)BAL	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NVT
Materiaal: BALLON	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NVT
Materiaal: FOAMSTAVEN	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NVT
Materiaal: TENNISBAL/ KLEINE BAL	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NVT
Materiaal: DYNABANDS (elastieke band)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NVT
Materiaal: MEDIKAARTEN	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NVT
Materiaal: OEFENINGENBOEKJE	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NVT

8. Op welke momenten maakt u gebruik of zou u gebruik maken van de 'Beweeebox'?

(Kruis aan wat van toepassing is, meerdere antwoorden zijn mogelijk)

- ☐ Ik maak of zou gebruik maken van de 'Beweeebox' tijdens georganiseerde (beweeg)activiteiten
- ☐ Ik maak of zou gebruik maken van de 'Beweeebox' wanneer ik bezoek heb of op bezoek ben
- ☐ Ik maak of zou gebruik maken van de 'Beweeebox' wanneer het druk is op de huiskamer(s)
- ☐ Ik maak of zou gebruik maken van de 'Beweeebox' wanneer het rustig is op de huiskamer(s)
- ☐ Anders, namelijk:

9. Ik gebruik of zou de 'Beweeebox' het liefst gebruiken:

(Kruis aan wat van toepassing is, meerdere antwoorden zijn mogelijk)

- ☐ In de ochtend
- ☐ In de middag
- ☐ In de avond

10. Waarom maakt u of zou u gebruik maken van de 'Beweeebox'?

(Omcirkel in iedere rij welk cijfer van toepassing is)

	Helemaal oneens	Oneens	Niet eens, niet oneens	Eens	Helemaal eens
Ik gebruik of zou de 'Beweeebox' gebruiken omdat:					
a) De algehele gezondheid verbetert en het risico op ziektes verkleind wordt	1	2	3	4	5
b) De conditie van de longen en het hart wordt verbeterd	1	2	3	4	5
c) Bewegen de veroudering in het lichaam vertraagd	1	2	3	4	5
d) De conditie onderhouden wordt	1	2	3	4	5
e) De revalidatie versneld kan worden door extra te bewegen	1	2	3	4	5

11. Waarom maakt u of zou u gebruik maken van de 'Beweeebox'?

(Omcirkel in iedere rij welk cijfer van toepassing is)

	Helemaal oneens	Oneens	Niet eens, niet oneens	Eens	Helemaal eens
Ik gebruik of zou de 'Beweeebox' gebruiken omdat:					
a) Het fijn is om met andere bewoners samen te bewegen	1	2	3	4	5
b) Het fijn is om met familie samen te bewegen	1	2	3	4	5
c) Het van de therapeut(en) moet	1	2	3	4	5

BEDANKT VOOR UW DEELNAME!

Bijlage V – Interview gids

Interview gids:

1. Introductie
 - Voorstellen
 - Onderzoek uitleggen en het beoogde doel van het onderzoek uitleggen
 - Gegevens worden anoniem verwerkt, interview wordt opgenomen zodat het getranscribeerd kan worden.
 - Alvast bedanken voor de medewerking aan de vragenlijst en nu aan het interview
2. De doelgroepen toelichten en de vraag stellen bij welke doelgroep de respondent zich identificeert
3. 'Beweegbox' introduceren, uitleggen dat de onderzoeker op zoek is naar succesfactoren/ belemmeringen om daarmee de 'Beweegbox' te optimaliseren.
Vragen of de respondent bekend is met de 'Beweegbox'.
Indien JA: naar ervaringen vragen zoals hieronder beschreven
Indien NEE: wat zou de respondent dan graag willen zien, onderstaande vragen op een hypothetische manier brengen.
4. Succesfactor toelichten 'Factoren die beslissend zijn voor het al dan niet behalen van het vooraf gestelde doel. Om het doel (success) te behalen zijn bepaalde factoren een noodzakelijke voorwaarde'; proberen te achterhalen wat de respondent als succesfactoren ervaart. Deze drie kernvragen moeten beantwoord worden maar hoeven niet per definitie op deze manier gesteld te worden:

Wat vindt u van de materiaalkeuze?

(Welke materialen zou u graag wensen?)

- Voldoet de materiaalkeuze aan uw wensen/behoefte?
- Is er genoeg materiaal?
- Mist u materiaal?
- Zijn de mediakaarten duidelijk genoeg?

Wat vindt u positief aan de 'Beweegbox'?

(Wat zouden positieve aspecten van de 'Beweegbox' kunnen zijn)

- Vindt u het fijn dat de 'Beweegbox' gericht is op groepsactiviteiten of heeft u liever individuele mogelijkheden?

Wat zorgt ervoor dat u besluit de 'Beweegbox' te gebruiken?

(Waarom zou u de 'Beweegbox' gebruiken?)

5. Belemmering toelichten: 'een factor die een gebeurtenis of handeling onmogelijk maakt', proberen te achterhalen wat de respondent als belemmering ervaart. Deze drie kernvragen moeten beantwoord worden:

Wat mist u in de 'Beweegbox'?

Heeft u verbeterpunten voor de 'Beweegbox'?

- Materiaal?
- Vormgeving?
- Plaats?
- Hoeveelheid?

Wat zorgt ervoor dat u de 'Beweegbox' nog niet graag gebruikt?

- Wat belemmert u?
- Hoe zouden we dat kunnen verhelpen?

6. Probeer via hulpvragen de gewenste kernvragen beantwoord te krijgen.
7. Respondent bedanken voor de tijd. Vragen of hij/zij geïnteresseerd is in de uiteindelijke aanbevelingen van het onderzoek.
 - Ja; contactgegevens noteren
 - Nee; bedanken voor zijn/haar tijd

Bijlage VI – Ethische bedreigingen

Ethische bedreiging	Mogelijke oplossing	Uiteindelijke keuze en motivatie daarvan
<u>Privacy:</u> privacy verstrengelingen	- Toestemmingsformulieren - Namen kunnen vervangen worden door doelgroep (bewoner, medewerker of familie/mantelzorger) - Indien duidelijke toestemming van alle respondenten: namen gebruiken	De respondenten moeten middels een toestemmingsformulier toestemming geven om deel te nemen aan de twee onderzoeks- delen. Bij het verwerken van de gegevens worden de gegevens vertrouwelijk behandeld en anoniem verwerkt.
<u>Autonomie:</u> Bewoners moeten in staat zijn om zelfstandig beslissingen te maken	- Toestemmingsformulieren - Mogelijkheid om tussentijds onderzoek te onderbreken - Overleggen met zorgmedewerkers of bewoner capabel genoeg is	De respondenten moeten middels een toestemmingsformulier toestemming geven om deel te nemen aan het onderzoek. Daarnaast wordt er overlegd met de medewerkers of deze bewoner capabel genoeg is.
<u>Interview:</u> Het interview moet om de meest betrouwbare resultaten te geven gebaseerd worden op dezelfde vragen.	- Interview gids ontwikkelen - Oefenmomenten	Uiteindelijk is gekozen om een interview gids te ontwikkelen die gecontroleerd is door medestudenten en professionals op het gebied van onderzoek doen. Tevens zijn er oefenmomenten geweest om interviews af te nemen.

Bijlage VII – Protocol afname enquêtes

Benodigheden:

- Pen
- Uitgeprinte enquête inclusief begeleidende brief en toestemmingsformulieren

Introductie:

- Iedere bewoner komt in aanmerking voor het onderzoek mits deze op unit 2 verblijft
- Ga na of de bewoner tijd heeft en of deze mee wil werken aan een onderzoek gericht op de 'Beweegbox'
- Start met het doornemen van de begeleidende brief en het daarbij behorende toestemmingsformulier
- Indien bewoner toestemming heeft gegeven (let op: inclusief handtekening!); start met het afnemen van de enquête

Afname enquête:

- Loop de enquête chronologisch door
- Bespreek de vragen met de respondent
- Belangrijk dat de respondent de vragen zelfstandig beantwoord. De interpretatie van de respondent is het belangrijkste
- Als afnemer kunnen de vragen ingevuld worden met pen op de uitgeprinte versie

Einde enquête:

- Bedank respondent voor zijn/haar tijd
 - Leg uit dat vervolgstap in het onderzoek een interview is dat zich richt op verdiepende antwoorden
 - Neem toestemmingsformulier interview door
 - Vraag of respondent geïnteresseerd is deel te nemen
- Ja: contactgegevens noteren en toestemmingsformulier laten ondertekenen
- Nee: bedanken voor de tijd en deelname

Bijlage VIII – Demografische gegevens

De demografische gegevens met betrekking tot de totale populatie zijn terug te vinden in onderstaande tabel.

Variabele	Categorie	Percentage
Geslacht	Man	33,3%
	Vrouw	66,6%
Leeftijd	20-30	20,8%
	30-40	0%
	40-50	8,3%
	50-60	8,3%
	60-70	4,2%
	70-80	8,3%
	80-90	41,7%
	90-100	8,3%
Doelgroep	Bewoner	62,5%
	Medewerker	37,5%
	Familie/Mantelzorgers	0%
Functie medewerkers	Stagiaire	44,4%
	Coördinator Zorg & Welzijn	11,1%
	Voedingsassistente	11,1%
	Verpleegkundige	44,4%

Tabel 5: Demografische gegevens respondenten

In totaal hebben 9 (N=9) verschillende medewerkers deelgenomen aan het onderzoek, onderdeel enquête. De groep bestond uit mannen (N=2) en vrouwen (N=7). Uit deze respondenten hebben 5 medewerkers deelgenomen aan de interviews (N= 5). Deze groep bestond ook uit mannen (N=1) en vrouwen (N=4). De respondenten hebben een gemiddelde leeftijd van 36,2 jaar.

In totaal hebben 15 (N=15) verschillende bewoners deelgenomen aan het onderzoek, onderdeel enquête. De groep bestond uit mannen (N=6) en vrouwen (N=9). Uit deze respondenten hebben 6 bewoners deelgenomen aan de interviews (N=6). Deze groep bestond ook uit mannen (N=2) en vrouwen (N=4). De respondenten hebben een gemiddelde leeftijd van 82,7 jaar.

Op de enquête hebben beide respondentgroepen het materiaal beoordeeld op een schaal van 1 tot 10 waarbij 1 het laagste was en 10 het hoogste. Uit de resultaten zijn de standaarddeviaties berekend die in tabel 6 overzichtelijk zijn gemaakt.

	Bal	Ballon	Foamstaven	Tennisbal	Dynabands	Mediakaarten	Oefeningenboekje
Medewerkers	0	1,15	0,69	0,96	1	0,69	1
Bewoners	1,46	0,53	0,93	2	0	0,52	0

Tabel 6: Standaarddeviaties per materiaal

Bijlage IX – Mogelijk voorbeeld enquête

Om zoveel mogelijk informatie te verzamelen vanuit de doelgroep, lijkt het verstandig een enquête af te nemen waarin de doelgroep kan vermelden wat hij/zij wenst. Hierdoor zal de enquête moeten bestaan uit combinatie tussen gesloten en open vragen.

1. Wat is uw geslacht?

(Kruis aan wat van toepassing is)

Man	
Vrouw	

2. Wat is uw geboortedatum?

.....

3. Ik zou graag met mijn familielid bewegen

Ja	
Nee	

4. Wat heeft u nodig om uw familielid in beweging te brengen?

.....

5. Wat zou een bevorderende factor zijn om met uw familielid te bewegen?

.....

6. Indien er op de huiskamer een 'Beweebox' beschikbaar is waarin een aantal materialen en instructies voor beweegactiviteiten zitten, zou u deze dan gebruiken?

Ja	
Nee	

7. Welke materialen zou u graag wensen?

.....

