



De behoeften en barrières van thuiswonende mensen met dementie om te gaan en/of te blijven bewegen, een kwantitatief onderzoek

C.A.M. de Haas (522405), L.H.A. ter Horst (492297), F. de Jong (519534)

12 juni 2016, te Nijmegen

Opleiding: Fysiotherapie, Hogeschool van Arnhem en Nijmegen
In opdracht van: ZZG-Zorggroep, te Nijmegen en gemeente Beuningen
Opdrachtgevers: K. Daniëls, N. van Benthum
Senior onderzoeker: E. Nouwens

Inleiding

Door de dubbele vergrijzing die de komende jaren in Nederland gaat plaatsvinden, zullen er meer mensen zijn met een vorm van dementie. Bewezen is dat lichaamsbeweging een vertragend effect heeft op het dementeringsproces. Om deze reden wil Kerndorp Beuningen de behoeften en barrières van mensen met dementie om te gaan en/of te blijven bewegen in kaart brengen.

Materiaal en methode

Er is een kwantitatief onderzoek d.m.v. enquêtes uitgevoerd bij thuiswonende mensen met dementie, (zorg)professionals en aanbieders van beweegactiviteiten. De deelnemers zijn geworven via de werkgroep in Beuningen en geselecteerd aan de hand van in- en exclusiecriteria. Mensen met dementie en hun mantelzorgers zijn uitsluitend benaderd door een praktijkondersteuner van de huisarts en een zorgtrajectbegeleider. De (zorg)professionals en aanbieders van beweegactiviteiten zijn benaderd per mail. Er is gebruik gemaakt van beschrijvende statistiek om de ter analyse van de onderzoeksresultaten.

Resultaten

In totaal zijn er vijftientwintig deelnemers geënquêteerd, waarvan tien thuiswonende mensen met dementie (40%), negen (zorg)professionals (36%) en zes aanbieders van beweegactiviteiten (24%). Mensen met dementie gaven aan geen behoefte te hebben aan meer beweging. Zij waren tevreden met hun bewegingsniveau. Echter ervoeren zij barrières om te gaan en/of te blijven bewegen. De meest voorkomende barrières waren: angst (30%), gebrek aan motivatie (30%) en lichamelijke beperking(en) (30%). De voornaamste redenen van de (zorg)professionals om thuiswonende mensen met dementie aan het bewegen te krijgen en/of te houden waren: algemene gezondheid behouden/verbeteren (100%), het bieden van sociale steun (77,8%) en mensen langer zelfstandig thuis laten wonen (77,8%). Er werden door de (zorg)professionals barrières ervaren om thuiswonende mensen met dementie aan het bewegen te krijgen en/of te houden. De barrière die het meeste voorkwam was: onvoldoende beweegaanbod voor thuiswonende mensen met dementie (44,4%). Bij de aanbieders van beweegactiviteiten waren de meest voorkomende barrières: het hebben van te weinig of geen kennis (55,6%), het beschikken over te weinig personeel (50%) en niet genoeg persoonlijke begeleiding kunnen bieden (50%).

Conclusie

Thuiswonende mensen met dementie geven barrières aan om méér te gaan bewegen, ondanks dat zij geen behoeften hebben aan méér beweging. De (zorg)professionals en aanbieders van

Inleiding

Twintig procent van de Nederlandse bevolking krijgt een vorm van dementie.¹ Letterlijk betekent dementie: 'geestelijke aftakeling, ontgeesting'. Het is eigenlijk geen ziekte maar een combinatie van ziekteverschijnselen die samen het dementiesyndroom vormen.²

Dementie kenmerkt zich door een verstoring van de informatieverwerking in de hersenen; in toenemende mate neemt het aantal zenuwcellen en/of de verbindingen hiertussen af. Daarnaast wordt ook het fysiek functioneren verstoord, zoals (het verlies van) kracht, loopvermogen en balans.³ De meest voorkomende varianten van dementie zijn: Alzheimer, vasculaire dementie, Lewy Body Dementie en Fronto-temporale Dementie.¹

In Nederland gaat de komende jaren een dubbele vergrijzing plaatsvinden. Naast de vergrijzing, waarbij het aantal 65-plussers toeneemt, neemt eveneens binnen de groep 65-plussers het aantal 80-plussers toe. Dit wordt benoemd als een dubbele vergrijzing.⁴ De kans op het krijgen van dementie neemt toe naarmate je ouder wordt. Door de dubbele vergrijzing, zullen er in de toekomst meer mensen zijn met een vorm van dementie. Momenteel zijn er 260.000 mensen met de diagnose dementie. Er wordt verwacht dat dit aantal in 2040 een half miljoen zal zijn.¹

Tot op heden is het nog niet mogelijk om dementie te genezen. Echter is het wel mogelijk om het ziekteproces te vertragen, door middel van medicatie en lichaamsbeweging.⁵ Een neurobiologische studie heeft aangetoond dat aerobisch trainen het volume van de hippocampus, die verantwoordelijk is voor het geheugen en een van de eerste gebieden die bij dementie degenereert, doet stijgen. Dit betekent dat het activeren van neuro-hormonale mechanismen door middel van kortstondige en langdurige oefeningen, kan leiden tot verbetering van cognitie.⁶

Lichaamsbeweging heeft niet alleen een positief effect op de cognitieve functies, ook heeft het een positief effect op een goede nachtrust, een goede bloedcirculatie van het lichaam, vermindert het stress- en depressieve gevoelens en zorgt het voor soepele spieren.⁵

Er wordt voor mensen met dementie geadviseerd dat de beweeginterventies minimaal drie maanden moeten duren, met in ieder geval drie matig intensieve sessies per week van 45-60 minuten per sessie.⁷ Er is sprake van een matig intensieve activiteit wanneer er een versnelde ademhaling en een verhoogde hartslag plaatsvindt.⁸ Interventies die bestaan uit combinaties van het trainen van uithoudingsvermogen, balans, kracht en mobiliteit, laten bij mensen met dementie de meeste vooruitgang zien in de fysieke prestaties en in de alle dagelijkse levensverrichtingen.⁷

Vanuit de Nederlandse overheid wordt gestreefd naar een verandering van een verzorgingsstaat naar een participatiesamenleving.⁹ Door de dubbele vergrijzing, die de aankomende jaren plaats gaat vinden, zal er naar verwachting onvoldoende professionele zorg beschikbaar zijn om aan de zorgbehoefte van ouderen te kunnen voldoen.¹⁰ In een participatiesamenleving moeten mensen zo lang mogelijk thuis blijven wonen en in hun eigen sociale verbanden blijven leven, ongeacht hun leeftijd en/of beperkingen.⁹ Een belangrijk aspect in het mogelijk maken van dit streven, zijn de mantelzorger(s). De zorg voor mensen met dementie wordt vaak als erg hoog ervaren door de mantelzorger(s); met als gevolg dat thuis wonen voor mensen met dementie soms niet langer haalbaar is.¹¹ Binnen de regionale preventiestructuur in Nijmegen en omgeving wordt gezocht naar duurzame oplossingen om mensen langer thuis te laten wonen. Onder preventiestructuur wordt verstaan; "Een structuur waarin partijen in een gemeente of wijk samenwerken aan gezondheidsproblemen en waar iedereen een bijdrage levert om deze op te lossen."¹² Deze structuur bestaat uit samenwerkende partners, waaronder: Gemeentelijke Gezondheidsdienst Gelderland Zuid (GGZ), Zorggroep Zuid-Gelderland (ZZG), Indigo (Geestelijke GezondheidsZorg preventie), Organisatie voor Chronische Eerstelijnszorg/Coöperatie Integrale Huisartsenzorg Nijmegen (OCE/CIHN), Huisartsenvereniging, Welzijnspartijen en Stichting Volksgezondheidszorg (VGZ). Ook de gemeente Beuningen streeft naar een gemeentelijke preventiestructuur om op een effectieve en efficiënte wijze te werken aan een betere volksgezondheid. De gemeente Beuningen heeft hiervoor een subsidie ontvangen van de provincie Gelderland. De subsidie dient voor het

bewerkstelligen van goede preventie op lokaal niveau, een gevarieerd aanbod van (kosten) effectieve interventies en een laagdrempelige toegankelijkheid voor risicogroepen.

Het is nog onvoldoende duidelijk wat de behoeften en barrières zijn met betrekking tot het gaan en/of blijven bewegen bij thuiswonende mensen met dementie. Het doel van dit onderzoek is om deze behoeften en barrières in kaart te brengen in het kerndorp Beuningen, dat gedurende het onderzoek benoemd zal worden als 'Beuningen'. Daarnaast is het van belang om te achterhalen wat de redenen en de barrières zijn van de aanbieders van beweegactiviteiten en de (zorg)professionals in Beuningen om thuiswonende mensen met dementie in beweging te krijgen en/of te houden. Doordat deze twee doelgroepen erbij betrokken worden, kan vastgesteld worden of het doel om thuiswonende mensen met dementie aan het bewegen te krijgen en/of te houden, realiseerbaar is.

Materiaal en methode

Onderzoeksdesign

Gedurende de periode februari 2016 tot en met juni 2016 is er een kwantitatief onderzoek verricht in Beuningen. Gedurende dit onderzoek is er een meting uitgevoerd bij drie verschillende doelgroepen; thuiswonende mensen met dementie en hun mantelzorger(s), (zorg)professionals en aanbieders van beweegactiviteiten. Deze meting, door middel van een enquête, richtte zich op het gaan en/of blijven bewegen bij thuiswonende mensen met dementie. Voor iedere doelgroep is er een aparte enquête opgesteld die éénmalig is afgenomen.

Deelnemers

De doelgroepen die deel hebben genomen aan het onderzoek zijn thuiswonende mensen met dementie en hun mantelzorger(s), (zorg)professionals en aanbieders van beweegactiviteiten in Beuningen. Deze doelgroepen zijn vooraf door de opdrachtgever bepaald. Om een selectie te maken van de deelnemers zijn er inclusie- en exclusiecriteria opgesteld (*Tabel 1*). Er is bewust gekozen om weinig exclusiecriteria te hanteren. Op deze manier hebben zoveel mogelijk mensen deel kunnen nemen aan het onderzoek en zijn er zoveel mogelijk meningen en perspectieven meegenomen. Een huisarts die werkzaam is in Beuningen en lid is van de werkgroep "Dementie en Bewegen", is ondersteunend geweest bij de benadering van mensen met dementie die binnen de inclusiecriteria vielen en deel konden nemen aan het onderzoek.

Tabel 1. Inclusie- en exclusiecriteria

Inclusiecriteria	Exclusiecriteria
Mensen met dementie	
Lichte vorm van dementie	Ernstige dementie
Matige vorm van dementie	Zowel de persoon met dementie als de mantelzorger(s) zijn niet in staat om de vragen te beantwoorden
Thuiswonend	Niet aanspreekbaar
65 jaar en ouder	
Deelnemer met de diagnose dementie en/of mantelzorger(s) dient te kunnen lezen en schrijven	
Deelnemer met dementie is woonachtig in kerndorp Beuningen, echter hoeft de mantelzorger dit niet te zijn	
Bij ondersteuning van mantelzorger(s): mantelzorger heeft kennis over (het verleden van) de persoon met dementie	
Aanbieders van beweegactiviteiten	
Werkzaam in kerndorp Beuningen	
(Zorg)professionals	
Werkzaam in kerndorp Beuningen	

Om ervoor te zorgen dat de drie onderzoekers dezelfde informatie zouden verstrekken aan de (zorg)professionals en de aanbieders van beweegactiviteiten, is er voor het telefonisch contact een format opgesteld (*Bijlage I*). Daarnaast is er door de drie onderzoekers voor elke doelgroep een informatiebrief/-mail en toestemmingsformulier opgesteld. Deze is meegezonden met de enquête (*Bijlage II*).

Benaderen mensen met dementie en hun mantelzorger(s)

Mensen met dementie en hun mantelzorger(s) zijn uitsluitend benaderd door de werkgroep, waarin de praktijkondersteuner van de huisarts en de zorgtrajectbegeleider een actieve rol hadden. De zorgtrajectbegeleider is een vaste contactpersoon voor mensen met dementie, die vragen en/of hulp nodig hebben.¹³ De mensen met dementie en hun mantelzorger(s) zijn telefonisch benaderd door de praktijkondersteuner van de huisarts en mondeling benaderd door de zorgtraject leider. Bij een positieve reactie kreeg de persoon een envelop toegezonden met een informatiebrief, toestemmingsformulier en de enquête. Daarbij zat ook een retourenvelop met postzegel. Deze zijn geadresseerd aan de voorzitter van de werkgroep “Dementie en Bewegen”. De voorzitter van de werkgroep zorgde ervoor dat de ingevulde enquêtes en toestemmingsformulieren bij de onderzoekers terecht kwamen. Op basis van de verwachting van de werkgroep is er geschat dat er dertig mensen met dementie en hun mantelzorger(s) benaderd konden worden. Indien de deelnemer met dementie hulp nodig had bij het invullen van de enquête, kon de mantelzorger een ondersteunende rol bieden. Wanneer dit het geval was, is dit vermeld in de enquête.

Benaderen (zorg)professionals en aanbieders van beweegactiviteiten

Door het raadplegen van de digitale gemeentegids is achterhaald welke (zorg)professionals en aanbieders van beweegactiviteiten werkzaam zijn in Beuningen.¹⁴ De (zorg)professionals en aanbieders van beweegactiviteiten die hier bekend waren, zijn door de drie onderzoekers benaderd per mail (*Bijlage III*). In de mail is de informatiebrief en de enquête bijgevoegd als bijlage. Indien er geen emailadres beschikbaar was, hebben de drie onderzoekers de (zorg)professionals en/of aanbieders van beweegactiviteiten telefonisch benaderd met de vraag of hij/zij mee zou willen

werken aan het onderzoek. Vervolgens heeft hij/zij via het verkregen emailadres de enquête ontvangen. Ook bij het uitblijven van respons is er eenmalig telefonisch contact opgenomen door de onderzoekers om de (zorg)professionals en/of aanbieders van beweegactiviteiten te herinneren aan de eerder gestuurde mail om deel te nemen aan het onderzoek. Daarnaast is er nog tweemaal een herinneringsmail gestuurd. Indien men niet wenste deel te nemen aan het onderzoek, is de reden genoteerd. Wanneer er geen reden bekend was of er werd niet opgenomen is dit genoteerd als 'onbekend'.

Enquêtes

Voorafgaand aan dit onderzoek is er een kwalitatief onderzoek verricht in Wijchen. Dit onderzocht, door middel van het afnemen van interviews, dezelfde doelgroepen en domeinen; de behoeften en barrières om te gaan en/of te blijven bewegen. Op basis van de resultaten van de interviews is er een enquête opgesteld.¹⁵ Deze enquête fungeert als basis voor de huidige enquête.

De enquêtes bestaan enkel uit gesloten vragen en zijn schriftelijk afgenomen bij de doelgroepen. De enquêtes zijn in overleg met de werkgroep tot stand gekomen (*Bijlage IV*).

Bij de enquête voor mensen met dementie is er gebruik gemaakt van de vragenlijst EQ-5D. Dit is een gestandaardiseerd meetinstrument waarmee op vijf gezondheidsniveaus (mobiliteit, zelfzorg, dagelijkse activiteiten, pijn/ongemak en angst/depressie) een score wordt gegeven. Hieruit kan de gezondheidstoestand gemeten worden.¹⁶ In de huidige enquête zijn drie onderdelen (mobiliteit, zelfzorg en dagelijkse activiteiten) uit de EQ-5D meegenomen. Er is gekozen om de andere twee onderdelen (pijn/ongemak en angst/depressie) niet direct te enquêteren. Indien deze onderdelen van toepassing waren bij de geënquêteerde, was er een andere mogelijkheid om dit in de enquête aan te geven.

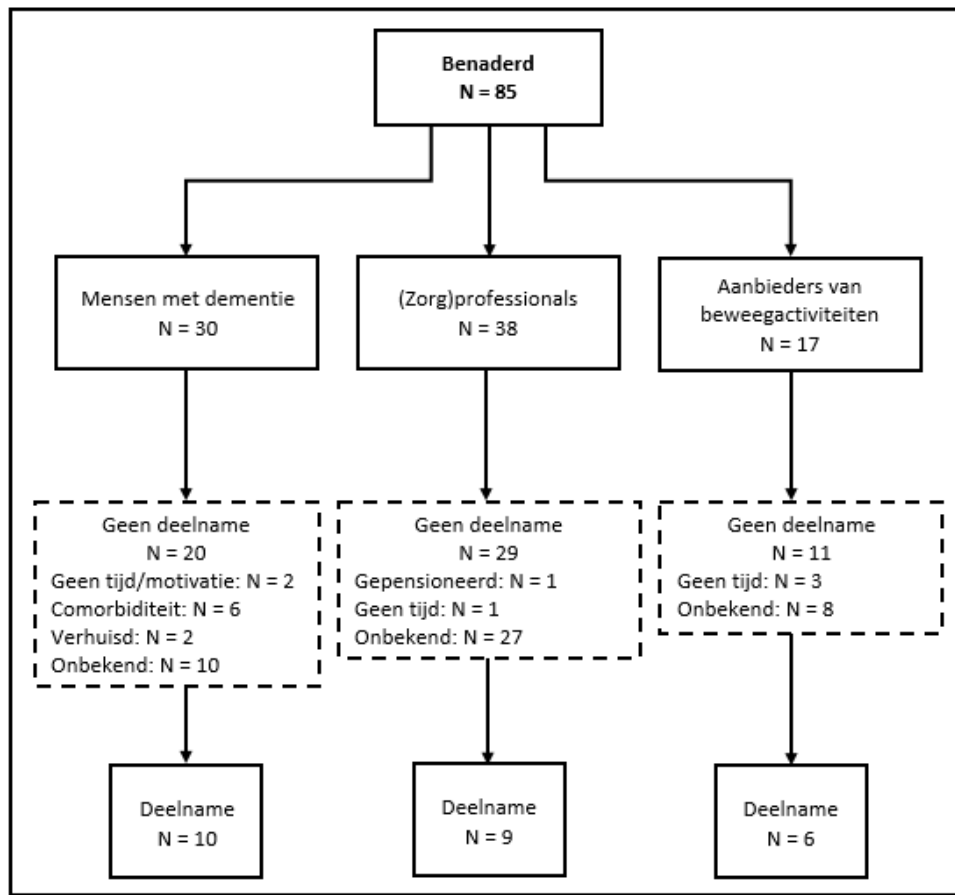
De gegevens vanuit de enquêtes zijn volledig geanonimiseerd en uitsluitend gebruikt voor dit onderzoek. Om dit te realiseren zijn de enquêtes gecodeerd.

Data analyse

Voor het analyseren van de uitkomsten is er gebruik gemaakt van beschrijvende statistiek. De primaire uitkomsten hierbij zijn; behoeften en barrières om te gaan en/of te blijven bewegen bij mensen met dementie. Bij de (zorg)professionals en de aanbieders van beweegactiviteiten zijn de primaire uitkomsten: redenen en barrières om thuiswonende mensen met dementie aan het bewegen te krijgen en/of te houden. De algemene gegevens van de deelnemers zijn meegenomen om significante verschillen tussen bepaalde groepen te kunnen waarnemen. De enquêtes zijn genummerd, zodat de data aan de desbetreffende persoon gelinkt blijft. De data zijn in Statistic Package for the Social Sciences (IBM SPSS statistics 23) ingevoerd, waardoor er een overzicht is verkregen van de resultaten. Het invoeren en analyseren van de onderzoeksresultaten is gezamenlijk gedaan door de drie onderzoekers.

Resultaten

In april 2016 zijn er in totaal vijfentachtig enquêtes verstuurd, waarvan dertig (35,3%) naar thuiswonende mensen met dementie, achtendertig (44,7%) naar de (zorg)professionals en zeventien (20%) naar de aanbieders van beweegactiviteiten. Vervolgens zijn er in mei 2016 in totaal vijfentwintig enquêtes ontvangen, waarvan tien (40%) van thuiswonende mensen met dementie, negen (36%) van de (zorg)professionals en zes (24%) van de aanbieders van beweegactiviteiten. De mensen met dementie die niet wensten deel te nemen aan het onderzoek, gaven hiervoor de volgende redenen: geen tijd en/of motivatie om de enquête in te vullen (N = 2), last van comorbiditeit(en) (N = 6) en/of ze zijn verhuisd (N = 2). De (zorg)professionals en de aanbieders van beweegactiviteiten die niet wensten deel te nemen aan het onderzoek, gaven hiervoor het volgende als reden: op moment van contact gepensioneerd (N = 1) en/of geen tijd voor deelname aan het onderzoek (N = 4) (*Figuur 1*).



Figuur 1. Stroomdiagram doelgroepen

Algemene gegevens mensen met dementie

30% van de deelnemers met dementie bestond uit vrouwen. De gemiddelde leeftijd was 83 jaar. Gedurende het invullen van de enquête heeft 90% van de mensen met dementie hulp ontvangen. 60% van mensen met dementie maakte geen gebruik van een loophulpmiddel, 40% maakte wel gebruik van een loophulpmiddel, namelijk van een rollator.

50% gaf aan geen problemen te hebben met zelfverzorging, 30% ondervond met hulp geen problemen en 20% gaf aan enige problemen te hebben met zelfverzorging. 30% ondervond geen problemen bij de Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen (ADL) en 50% ervoer geen problemen met zelfverzorging. Met hulp ervoer 10% geen problemen bij ADL en 30% ervoer met hulp geen problemen met zelfverzorging. 30% van mensen met dementie ervoer enige problemen bij ADL en 20% gaf aan enige problemen te ervaren met zelfverzorging. 30% is niet in staat om ADL uit te voeren, maar daarentegen gaf niemand aan niet in staat te zijn om zichzelf te verzorgen. Van mensen met dementie die ondersteuning kregen, gaf 50% aan ondersteuning te krijgen met zelfverzorging, 80% kreeg hulp bij het huishouden, 40% kreeg hulp bij tuinieren, 10% kreeg hulp bij sportactiviteiten en 10% kreeg hulp bij een andere activiteiten, maar gaf hierbij niet aan welke activiteit dit is.

50% van mensen met dementie bewoog gemiddeld 0 tot 30 minuten, 20% bewoog gemiddeld 1 tot 1,5 uur, 20% bewoog méér dan 4,5 uur per dag. 40% bewoog één keer per week, 10% bewoog drie keer per week, net zoals 10% zes keer per week bewoog en 20% bewoog zeven keer per week. 60% beoefende geen sportactiviteit, 20% beoefende een buitensport en 20% gaf aan een andere sport te beoefenen, namelijk Jeu de Boules. De redenen die mensen met dementie aangaven om te bewegen zijn uiteenlopend. 10% gaf aan dat ze bewegen met als doel om de conditie te verbeteren, 10% om hun spierkracht te vergroten, 30% voor het plezier, 10% om sociale contacten te behouden, 30% om de algemene gezondheid te behouden/te verbeteren en 10% gaf als doel het makkelijker uitvoeren

van het ADL. Het bewegen in groepsverband werd door 20% van de mensen met dementie als prettig ervaren. Daarentegen bleek 80% het als onprettig te ervaren. 50% van mensen met dementie gaf aan geen geld over te hebben voor een beweegactiviteit, 10% gaf aan 0 tot 10 euro daarvoor over te hebben, net zoals 10% aangaf 10 tot 20 euro daarvoor over te hebben en 10% aangaf 20 tot 30 euro over te hebben voor een beweegactiviteit (*Tabel 2*).

Tabel 2. Algemene gegevens mensen met dementie

	Mensen met dementie
Aantal	10
Vrouwelijk geslacht, aantal	3 (30%)
Leeftijd	72 – 90 jaar (gemiddeld 83 jaar)
Gezondheidsproblemen*	
Geen	2 (20%)
Artrose	1 (10%)
Hart- en vaatziekten	4 (40%)
Gezichtsstoornissen	2 (20%)
Diabetes Mellitus	2 (20%)
Anders	3 (30%)
Voortbewegen	
Geen loophulpmiddel	6 (60%)
Met een rollator	4 (40%)
Problemen met zelfverzorging	
Geen problemen	5 (50%)
Met hulp, geen problemen	3 (30%)
Enige problemen	2 (20%)
Niet in staat	0 (0%)
Problemen bij ADL	
Geen problemen	3 (30%)
Met hulp, geen problemen	1 (10%)
Enige problemen	3 (30%)
Niet in staat	3 (30%)
Ondersteuning bij ADL van...*	
Mantelzorg	6 (60%)
Professionele zorg	5 (50%)
Anders	6 (60%)
Geen ondersteuning	1 (10%)
Ondersteuning bij...*	
Zelfverzorging	5 (50%)
Huishouden	8 (80%)
Tuinieren	4 (40%)
Sportactiviteiten	1 (10%)
Anders	1 (10%)
Beweging per dag (min./uren)	
0 – 30 min.	5 (50%)
1 – 1,5 uur	2 (20%)
> 4,5 uur	2 (20%)
Geen antwoord	1 (10%)
Beweging per week (dagen)	
1 keer per week	4 (40%)
3 keer per week	1 (10%)
6 keer per week	1 (10%)
7 keer per week	2 (20%)
Geen antwoord	2 (20%)

Tevreden met hoeveelheid beweging	
Ja	9 (90%)
Nee	1 (10%)
Sportactiviteiten momenteel	
Geen	6 (60%)
Buitensport	2 (20%)
Anders	2 (20%)
Reden om te bewegen*	
Conditie verbeteren	1 (10%)
Spijkracht vergroten	1 (10%)
Voor het plezier	3 (30%)
Sociale contacten behouden	1 (10%)
Algemene gezondheid behouden/verbeteren	3 (30%)
Makkelijker uitvoeren van ADL	1 (10%)
Geen antwoord	1 (10%)
Behoeftte aan begeleiding gedurende bewegen	
Ja	2 (20%)
Nee	8 (80%)
Bewegen in groepsverband	
Prettig	2 (20%)
Onprettig	8 (80%)
Maximaal bedrag voor een beweegactiviteit	
Geen bedrag	5 (50%)
0 – 10 euro	1 (10%)
10 – 20 euro	1 (10%)
20 – 30 euro	1 (10%)
Geen antwoord	2 (20%)
Hulp bij invullen van enquête	
Ja	9 (90%)
Nee	1 (10%)

Algemene gegevens (zorg)professionals

66,7% van de deelnemende (zorg)professionals bestond uit vrouwen. De gemiddelde leeftijd was 58 jaar. Van de (zorg)professionals kwam 77,8% in contact met mensen met dementie en gemiddeld hadden ze 22 jaar ervaring met deze doelgroep. Van de deelnemende (zorg)professionals was 11,1% voorzitter van de cliëntenraad, 22,2% was huisarts, 33,3% was fysiotherapeut, 11,1% was secretaris, net zoals 11,1% coördinator van de dag verzorging was en 11,1% ouderenadviseur was.

33,3% verleende zorg aan mensen met dementie in de vorm van beweging, 44,4% verleende geen zorg. 44,4% gaf persoonlijke begeleiding gedurende het bewegen en 55,6% bood geen persoonlijke begeleiding. 44,4% gaf beweegactiviteiten in groepsverband, 55,6% gaf dit niet.

De beweegnorm die geadviseerd wordt door Blankevoort et al.⁷ voor mensen met dementie, werd door 33,3% van de (zorg)professionals geadviseerd. Van de (zorg)professionals gaf 77,8% aan dat thuiswonende mensen met dementie onvoldoende gestimuleerd worden om te gaan en/of te blijven bewegen. Hiervoor gaven zij de volgende redenen: mensen worden thuis niet benaderd om mee te doen aan activiteiten en internet en papieren mededelingen worden vaak niet gelezen. Ook gaven zij aan dat het lastig is om ze te stimuleren en dat het belangrijk is om de mantelzorger(s) te laten weten welke mogelijkheden er zijn en ze hier in te begeleiden. Ten slotte werd aangegeven dat de samenwerking tussen de (zorg)professionals verbeterd moet worden, om thuiswonende mensen met dementie te stimuleren. 66,7% van de (zorg)professionals geeft aan behoefte te hebben om het beweegaanbod te veranderen (*Tabel 3*).

Tabel 3. Algemene gegevens (zorg)professionals

(Zorg)professionals	
Aantal	9
Vrouwelijk geslacht, aantal	6 (66,7%)
Leeftijd	35 – 69 jaar (gemiddeld 58 jaar)
Opleidingsniveau	
Hoger Beroepsonderwijs (HBO)	6 (66,7%)
Wetenschappelijk Onderwijs (WO)	3 (33,3%)
Functie	
Voorzitter cliëntenraad	1 (11,1%)
Huisarts	2 (22,2%)
Fysiotherapeut	3 (33,3%)
Secretaris	1 (11,1%)
Coördinator dag verzorging	1 (11,1%)
Ouderenadviseur	1 (11,1%)
Werkzaam met mensen met dementie (jaren)	
5 – 10 jaar	2 (22,2%)
10 – 15 jaar	1 (11,1%)
25 – 30 jaar	2 (22,2%)
30 – 35 jaar	1 (11,1%)
35 – 40 jaar	1 (11,1%)
Niet werkzaam	2 (22,2%)
Verleend zorg gedurende het bewegen bij mensen met dementie	
Ja	3 (33,3%)
Nee	4 (44,4%)
Geen antwoord	2 (22,2%)
Biedt persoonlijke begeleiding tijdens bewegen	
Ja	4 (44,4%)
Nee	5 (55,6%)
Geeft beweegactiviteiten in groepsverband	
Ja	4 (44,4%)
Nee	5 (55,6%)
Adviseert de beweegnorm voor mensen met dementie	
Ja	3 (33,3%)
Nee	6 (66,7%)
Voldoende beweegaanbod voor mensen met dementie	
Ja	2 (22,2%)
Nee	4 (44,4%)
Geen idee	3 (33,3%)
Wordt bewegen voldoende gestimuleerd	
Ja	0 (0%)
Nee	7 (77,8%)
Geen idee	2 (22,2%)
Gebruikmaking van huidige beweegactiviteiten	
Ja	4 (44,4%)
Nee	3 (33,3%)
Geen idee	2 (22,2%)
Behoeft om het beweegaanbod te veranderen	
Ja	6 (66,7%)
Nee	1 (11,1%)
Geen idee	2 (22,2%)

Algemene gegevens aanbieders van beweegactiviteiten

50% van de deelnemende aanbieders van beweegactiviteiten bestond uit vrouwen. De gemiddelde leeftijd was 48 jaar. Van de aanbieders van beweegactiviteiten kwam 50% in contact met mensen met dementie. Van de deelnemende aanbieders van beweegactiviteiten was 33,3% voorzitter van een cliëntenraad, 16,7% was yogadocent(e), 33,3% was eigenaar van een Fitnesscentrum en 16,7% was personal trainer.

50% van de aanbieders van beweegactiviteiten bood beweegactiviteiten aan voor mensen met dementie. Van de mensen die tot op heden geen beweegactiviteiten aanbieden voor mensen met dementie, gaf 50% aan wel in de mogelijkheid te zijn om beweegactiviteiten aan te bieden. 33,3% gaf aan behoefte te hebben om het beweegaanbod voor mensen met dementie te veranderen. Van de aanbieders van beweegactiviteiten gaf 83,3% aan persoonlijke begeleiding te bieden tijdens het bewegen. Alle aanbieders van beweegactiviteiten boden beweegactiviteiten aan in groepsverband. Van de sportactiviteiten die werden aangeboden aan mensen met dementie, bood 16,7% van de aanbieders van beweegactiviteiten balsporten aan, 83,3% bood zaalsporten aan, 66,7% bood buitensporten aan en 16,7% bood bewegen op muziek aan (Tabel 4).

Tabel 4. Algemene gegevens aanbieders van beweegactiviteiten

	Aanbieders van beweegactiviteiten
Aantal	6
Vrouwelijk geslacht, aantal	3 (50%)
Leeftijd	30-63 jaar (Gemiddeld 48 jaar)
Opleidingsniveau	
Middelbaar Beroepsonderwijs (MBO)	2 (33,3%)
Hoger beroepsonderwijs (HBO)	3 (50%)
Wetenschappelijk Onderwijs (WO)	1 (16,7%)
Functie	
Voorzitter sportclub	2 (33,3%)
Yogadocent(e)	1 (16,7%)
Eigenaar Fitnesscentrum	2 (33,3%)
Personal trainer	1 (16,7%)
Aanbieden van beweegactiviteiten voor mensen met dementie	
Ja	3 (50%)
Nee	2 (33,3%)
Geen antwoord	1 (16,7%)
Mogelijkheid tot aanbieden van beweegactiviteiten aan mensen met dementie	
Ja	1 (50%)
Nee	1 (50%)
Behoefte om het beweegaanbod voor mensen met dementie te veranderen	
Ja	2 (33,3%)
Nee	1 (16,7%)
Geen antwoord	3 (50%)
Biedt persoonlijke begeleiding tijdens bewegen	
Ja	5 (83,3%)
Nee	1 (16,7%)
Biedt beweegactiviteiten in groepsverband	
Ja	6 (100%)
Nee	0 (0%)

Aanbod sportactiviteiten*	
Balsporten	1 (16,7%)
Zaalsporten	5 (83,3%)
Buitensporten	4 (66,7%)
Bewegen op muziek	1 (16,7%)

* De geënquêteerden hebben meerdere antwoorden in kunnen vullen.

Barrières om te gaan en/of te blijven bewegen bij thuiswonende mensen met dementie

Aan thuiswonende mensen met dementie is gevraagd wat hen tegen hield om te gaan en/of te blijven bewegen. Hierbij konden zij meerdere barrières aangeven. 10% gaf aan dat te hoge kosten hen tegen houdt om te gaan bewegen, 30% gaf aan dat angst een probleem is, 20% gaf aan dat een gebrek aan interesse hen tegen houdt en 30% gaf aan dat een gebrek aan motivatie hen tegen houdt. Daarnaast gaf 30% aan dat een lichamelijke beperking hen weerhoudt om meer te gaan bewegen. Ten slotte had 30% een andere reden genoteerd, namelijk dat zij geen zin hebben in verplichtingen, dat zij al genoeg bewegen en dat vermoeidheid een te grote rol speelt om te gaan en/of te blijven bewegen (Tabel 5).

Ook aan de (zorg)professionals en aan de aanbieders van beweegactiviteiten is gevraagd wat (mogelijke) barrières waren voor thuiswonende mensen met dementie om te gaan en/of te blijven bewegen. Van de (zorg)professionals vond 22,2% dat de kosten voor een beweegactiviteit te hoog zijn. 33,3% vond dat de bereikbaarheid van een beweegactiviteit een (mogelijke) barrière vormt. 22,2% gaf aan dat er te weinig beweegaanbod is voor de doelgroep. 11,1% gaf aan dat er te weinig begeleiding is tijdens het bewegen en 55,6% gaf aan dat de angst om te bewegen een (mogelijke) barrière is. 44,4% voorzag dat er een gebrek aan interesse is bij de doelgroep. 55,6% was van mening dat er een gebrek aan motivatie is en 33,3% gaf aan dat een lichamelijke beperking(en) een (mogelijke) barrière vormt voor mensen met dementie. Ten slotte heeft 22,2% een andere barrière genoteerd, namelijk dat onbekendheid een drempel vormt en dat er schaamte wordt ervaren om te bewegen door mensen met dementie (Tabel 5).

Van de aanbieders van beweegactiviteiten vond 16,7% dat de kosten te hoog zijn, 16,7% vond de bereikbaarheid een (mogelijke) barrière, 16,7% vond dat er te weinig aanbod is en 16,7% vond dat er te veel aanbod is. 33,3% gaf aan dat te weinig begeleiding gedurende het bewegen een (mogelijke) barrière vormt en 33,3% gaf aan dat dit angst kan zijn. 50% van de aanbieders van beweegactiviteiten waren van mening dat er gebrek aan interesse is en 33,3% dacht dat motivatie ontbreekt bij mensen met dementie. Tenslotte gaf 66,7% aan dat een lichamelijke beperking een barrière vormt (Tabel 5).

Tabel 5. Barrières voor thuiswonende mensen met dementie*

	Mensen met dementie	(Zorg)professionals	Aanbieders beweegactiviteiten
	N = 10	N = 9	N = 6
Te hoge kosten	1 (10%)	2 (22,2%)	1 (16,7%)
Bereikbaarheid	0 (0%)	3 (33,3%)	1 (16,7%)
Te weinig aanbod	0 (0%)	2 (22,2%)	1 (16,7%)
Te veel aanbod	0 (0%)	0 (0%)	1 (16,7%)
Te weinig begeleiding	0 (0%)	1 (11,1%)	2 (33,3%)
Angst	3 (30%)	5 (55,6%)	2 (33,3%)
Gebrek aan interesse	2 (20%)	4 (44,4%)	3 (50%)
Gebrek aan motivatie	3 (30%)	5 (55,6%)	2 (33,3%)
Lichamelijke beperking(en)	3 (30%)	3 (33,3%)	4 (66,7%)
Geen idee	0 (0%)	0 (0%)	2 (33,3%)
Anders	3 (30%)	2 (22,2%)	0 (0%)

* De geënquêteerden hebben meerdere antwoorden in kunnen vullen.

Barrières om thuiswonende mensen met dementie aan het bewegen te krijgen en/of te houden.

Van de (zorg)professionals gaf 11,1% aan dat ze te weinig of geen kennis hebben over dementie, net zoals 11,1% van mening was geen geschikte faciliteiten te hebben en 11,1% aangaf geen affiniteit te hebben met de doelgroep. 44,4% gaf aan dat er onvoldoende beweegaanbod is voor thuiswonende mensen met dementie. Ten slotte had 55,6% van de (zorg)professionals andere barrières genoteerd, namelijk dat de tijdsdruk een probleem vormt, dat er nog te weinig aandacht is voor bewegen en dat motivatie ontbreekt bij mensen met dementie om te bewegen (Tabel 6).

Van de aanbieders van beweegactiviteiten gaf 50% aan dat ze meer personeel nodig hebben omdat ze te weinig persoonlijke begeleiding kunnen bieden aan mensen met dementie. 83,3% gaf aan dat ze over te weinig of geen kennis beschikken. Ten slotte had 33,3% andere barrières genoteerd, namelijk dat ze geen geschikte faciliteiten hebben en dat er geen begeleiders zijn die mensen met dementie kunnen vervoeren van en naar een beweegactiviteit (Tabel 6).

Tabel 6. Barrières voor de (zorg)professionals en aanbieders van beweegactiviteiten*

(Zorg)professionals	
N = 9	
Te weinig of geen kennis	1 (11,1%)
Geen geschikte faciliteiten	1 (11,1%)
Geen affiniteit	1 (11,1%)
Onvoldoende beweegaanbod voor thuiswonende mensen met dementie	4 (44,4%)
Anders	5 (55,6%)
Aanbieders van beweegactiviteiten	
N = 6	
Te weinig persoonlijke begeleiding	3 (50%)
Te weinig of geen kennis	5 (55,6%)
Te weinig personeel	3 (50%)
Anders	2 (33,3%)

* De geënquêteerden hebben meerdere antwoorden in kunnen vullen.

Behoeften om te gaan en/of te blijven bewegen bij thuiswonende mensen met dementie.

Van de mensen met dementie gaf 90% aan dat zij tevreden zijn met hoeveel zij bewegen en dat er geen behoefte is aan meer beweging. 10% gaf aan niet tevreden te zijn met de hoeveelheid beweging, maar dat er daarentegen geen behoefte was aan meer beweging.

Het artikel van Blankevoort et al.⁷ adviseert mensen met dementie in ieder geval drie matig intensieve sessies (licht zweten) per week uit te voeren, van 45-60 minuten per sessie. Maar 30% van de deelnemers voldeed aan deze norm. 70% van de deelnemers voldeed niet aan het aantal minuten en/of aan het aantal dagen bewegen per week.

20% gaf aan behoefte te hebben aan begeleiding gedurende het bewegen, echter had het merendeel (80%) geen behoefte aan begeleiding.

Redenen om thuiswonende mensen met dementie aan het bewegen te krijgen en/of te houden.

Van de (zorg)professionals gaf 55,6% als reden aan om mensen met dementie met elkaar in contact te brengen. 77,8% gaf aan dat het bieden van sociale steun een reden is om mensen met dementie aan het bewegen te krijgen en/of te houden. 55,6% vond bewegen een reden om ervoor te zorgen dat mensen met dementie ADL makkelijker kunnen uitvoeren. 100% was van mening dat de algemene gezondheid door middel van bewegen, behouden/verbeterd kan worden. Ten slotte gaf 77,8% als reden dat bewegen ervoor zorgt dat mensen langer thuis kunnen blijven wonen (Tabel 7). Bij de aanbieders van beweegactiviteiten was het niet duidelijk naar voren gekomen wat voor hun redenen zijn om thuiswonende mensen met dementie aan het bewegen te krijgen en/of te houden.

Tabel 7. Redenen voor de (zorg)professionals*

(Zorg)professionals N = 9	
Doelgroep met elkaar in contact brengen	5 (55,6%)
Sociale steun bieden	7 (77,8%)
Makkelijker uitvoeren van alledaagse activiteiten	5 (55,6%)
Algemene gezondheid behouden/verbeteren	9 (100%)
Mensen langer zelfstandig thuis laten wonen	7 (77,8%)
Anders	0 (0%)

* De geënquêteerden hebben meerdere antwoorden in kunnen vullen.

Discussie

Het doel van het onderzoek was het in kaart brengen van de behoeften en barrières om te gaan en/of te blijven bewegen bij thuiswonende mensen met dementie en hun mantelzorger(s) in Beuningen. Daarbij zijn ook de perspectieven van de (zorg)professionals en de aanbieders van beweegactiviteiten meegenomen.

De verwachting was dat er een grote behoefte heerste om méér te bewegen bij thuiswonende mensen met dementie. Echter kwam uit het onderzoek duidelijk naar voren dat mensen met dementie geen behoeften hebben aan méér beweging. Volgens het artikel van Graff et al. kan dit verklaard worden doordat mensen met dementie geen activiteiten meer kunnen benoemen die zij zouden willen uitvoeren en daarnaast geen wensen meer hebben. Zij kunnen daarentegen vaak wel aangeven wat zij niet meer willen.¹⁷ Daarbij hebben mensen met dementie vaak geen behoefte aan verandering. De wereld om hen heen is al bedreigend en verwarrend genoeg, een verandering kan het gevoel van onveiligheid nog groter maken.¹⁷ Dit kan een reden zijn waarom mensen met dementie hebben aangegeven dat zij tevreden zijn met hoeveel zij bewegen.

Uit de resultaten van dit onderzoek komt naar voren dat er barrières zijn, waardoor mensen met dementie mogelijk niet méér willen bewegen. Eén van de barrières die wordt ervaren is angst. Angstklachten komen naar schatting bij 40%-50% van de mensen met dementie voor.^{18 19} Volgens het artikel van Edwards et al. kan een beweeginterventie bij ouderen met matig gevorderde tot ver gevorderde dementie, leiden tot een vermindering van angstklachten.²⁰ Echter is dit onderzocht in een zorginstelling. Gezien het onderzoek spreekt over dementie en de invloed van een beweeginterventie hierop -en niet ingaat op de omgeving waarin iemand woont- zal dit naar verwachting geen andere uitkomst geven bij thuiswonende mensen met dementie.

Een andere barrière die wordt ervaren is een gebrek aan motivatie. Motivatieproblemen ontstaan als de voorzijde van de hersenen (prefrontale cortex) is aangetast, waardoor het vermogen tot initiatief nemen, afneemt.^{21 22} Wat echter bij kan dragen aan de motivatie is wat de doelen en verwachtingen zijn van de persoon met dementie. Een ontspannen sfeer is hierbij een belangrijke omgevingsfactor.¹⁷

Opvallend is dat uit de resultaten blijkt dat de meesten mensen met dementie niet voldoen aan de beweegnorm.⁷ Dit heeft als mogelijk gevolg dat het dementeringsproces niet wordt vertraagd.⁵ Dit fenomeen is niet alleen bekend bij thuiswonende mensen met dementie, maar komt ook voor in zorgcentra.²³ Dit toont aan dat het minder bewegen door mensen met dementie niet te wijten valt aan het thuis wonen, maar te wijten valt aan het dementeringsproces.

Er werd verwacht dat er een grote behoefte was bij de (zorg)professionals om iets te veranderen aan het beleid om thuiswonende mensen met dementie aan het bewegen te krijgen en/of te houden. Dit wordt bevestigd doordat het merendeel van de (zorg)professionals aangeeft, iets te willen

veranderen aan het huidige beweegaanbod voor thuiswonende mensen met dementie. Desondanks ervaren zij meerdere barrières om dit te bewerkstelligen. Wat het meest naar voren komt is dat mensen met dementie moeilijk te motiveren zijn. Dit komt overeen met wat mensen met dementie zelf aangeven.

Opvallend is dat het overgrote deel van de (zorg)professionals aangeeft dat thuiswonende mensen met dementie onvoldoende gestimuleerd worden om te gaan en/of te blijven bewegen. Dit blijkt niet alleen het geval te zijn bij thuiswonende mensen, maar is ook het geval bij mensen met dementie in een zorginstelling. Bewegestimulatie heeft op dit moment nog geen prominente plaats binnen de dagelijkse zorgverlening bij mensen met dementie.²⁴

De verwachting van de onderzoekers was dat de aanbieders van beweegactiviteiten weinig kennis zouden hebben over mensen met dementie, met betrekking tot bewegen. Dit komt overeen met de resultaten uit het onderzoek. De aanbieders van beweegactiviteiten, tot op een enkeling na, gaven aan dat dit een barrière is. Een mogelijke verklaring hiervoor is dat ze niet zijn opgeleid om met deze doelgroep te werken. Het is opmerkelijk dat bij de aanbieders van beweegactiviteiten wordt aangegeven dat er zowel te veel, als te weinig beweegaanbod is voor mensen met dementie. Het feit dat deze antwoorden door dezelfde persoon zijn gegeven, kan mogelijk uitwijzen dat hij/zij de vraag niet goed begrepen heeft en/of verkeerd heeft ingevuld.

Gedurende het onderzoek zijn er factoren geweest die invloed hebben gehad op de resultaten. Allereerst was het aantal deelnemers aan het onderzoek laag. Dit kan te maken hebben met de wijze waarop ze konden responderen. Doordat de onderzoekers geen gebruik gemaakt hebben van een online enquête voor de (zorg)professionals en de aanbieders van beweegactiviteiten, hebben de deelnemers meerdere handelingen moeten verrichten om de enquête in te vullen. Deze handelingen waren bijvoorbeeld het printen van het *informed consent* om deze vervolgens weer in te scannen en samen met de enquête terug te sturen. Desondanks had het digitaal benaderen per mail en het versturen van reminders een positieve invloed op het respons. Het leidde tot een stijging van het aantal deelnemers.

Mensen met dementie zijn uitsluitend benaderd door de praktijkondersteuner van de huisarts en de zorgtrajectbegeleider. Hierdoor is er mogelijk sprake van purposive sampling. Daarnaast heeft het overgrote deel van mensen met dementie hulp gehad tijdens het invullen van de enquête. Beide vergroot de kans op bias. Echter door het persoonlijk leveren en ophalen is de deelnemer met dementie gestimuleerd de enquête in te vullen. Hierdoor hoefde de deelnemer zelf minder handelingen uit te voeren om de enquête te versturen. Daarnaast heeft de mogelijkheid tot ondersteuning van de mantelzorger, tijdens het invullen van de enquête, er toe geleid dat de persoon met dementie de enquête in kon vullen. Hierdoor kon het merendeel van de mensen met dementie deel nemen aan het onderzoek.

Het ontbreken van enkele vragen in de enquête voor de aanbieders van beweegactiviteiten heeft er toe geleid dat er geen redenen bekend zijn om thuiswonenden mensen met dementie in beweging te krijgen en/of te houden. Daarnaast is er geen antwoord op de vraag of er momenteel gebruik wordt gemaakt van het beweegaanbod en of beweging bij thuiswonende mensen met dementie voldoende wordt gestimuleerd. Desalniettemin heeft dit geen invloed gehad op het beantwoorden van de onderzoeksvraag.

Gekeken naar de generaliseerbaarheid van het onderzoek zullen de behoeften en barrières van thuiswonende mensen met dementie, de (zorg)professionals en de aanbieders van beweegactiviteiten naar verwachting bij een grotere populatie van toepassing zijn. Dit is afhankelijk van de mate waarin een gemeente aandacht besteedt aan een dementie vriendelijke omgeving.

Conclusie

Thuiswonende mensen met dementie geven barrières aan om méér te gaan bewegen, ondanks dat zij geen behoeften hebben aan méér beweging. De barrières die zij ervaren zijn: te hoge kosten,

angst, een gebrek aan interesse, een gebrek aan motivatie, lichamelijke beperking(en), geen zin in verplichtingen, ze bewegen al genoeg en/of ze zijn vermoeid. De (zorg)professionals en aanbieders van beweegactiviteiten vinden het van groot belang dat mensen met dementie in beweging blijven en zijn bereid om hier een bijdrage aan te leveren ter bevordering van de participatiesamenleving. Echter worden er barrières ervaren om dit te kunnen bewerkstelligen. De barrières die de (zorg)professionals ervaren zijn: te weinig of geen kennis, geen geschikte faciliteiten, geen affiniteit, er is onvoldoende beweegaanbod voor thuiswonende mensen met dementie, de tijdsdruk, te weinig aandacht voor bewegen en/of de motivatie ontbreekt bij mensen met dementie om te gaan en/of te blijven bewegen. De barrières die de aanbieders van beweegactiviteiten ervaren zijn: te weinig persoonlijke begeleiding, te weinig of geen kennis, te weinig personeel, geen geschikte faciliteiten en/of er zijn geen begeleiders die mensen met dementie kunnen vervoeren van- en naar een beweegactiviteit.

Aanbevelingen

De (zorg)professionals en aanbieders van beweegactiviteiten dienen het belang van bewegen en de invloed hiervan op het dementeringsproces te benadrukken aan de doelgroep en hun mantelzorger(s), met als doel om meer bewustzijn te creëren.

Het is belangrijk dat het aanbieden van beweegactiviteiten wordt aangedragen bij mensen met dementie, het liefst door persoonlijke benadering en zo dicht mogelijk bij huis. Ervaring van de (zorg)professionals wijst uit dat internet en papieren brieven vaak niet gelezen worden. Tijdens het aanbieden van beweegactiviteiten is het van belang, voor mensen met dementie, om in een ontspannen sfeer te bewegen. Dit kan bijdragen aan de motivatie van de deelnemer. Daarnaast geven mensen met dementie aan geen verplichtingen te willen hebben. Ideaal zou zijn wanneer aanbieders van beweegactiviteiten hier rekening mee zouden kunnen houden, door de activiteit als vrijblijvend aan te bieden. Er dient gekeken te worden naar de belasting die een activiteit met zich mee brengt voor de mantelzorger(s). Daarbij is het belangrijk om de mantelzorger(s) te laten weten welke mogelijkheden er zijn en ze hierin te begeleiden. Wat een optie zou kunnen zijn om de belasting voor de mantelzorger(s) te verlichten, is het aanbieden van begeleiding om mensen met dementie te vervoeren van- en naar een activiteit.

Indien er een vervolgonderzoek zal plaatsvinden, is het van belang om thuiswonende mensen met dementie persoonlijk te benaderen. Daarnaast wordt er geadviseerd om gebruik te maken van een online-enquête voor de (zorg)professionals en aanbieders van beweegactiviteiten.

Dankwoord

Bij deze willen wij de deelnemers bedanken die een bijdrage geleverd hebben aan het onderzoek. Daarnaast willen wij Nicole van Benthum en Kathleen Daniëls bedanken voor hun inzet, bereikbaarheid en begeleiding gedurende dit afstudeeronderzoek. Ook willen wij de werkgroep bedanken voor haar inspanning en enthousiasme en willen wij de ZZG-Zorggroep Nijmegen bedanken voor het openstellen van hun faciliteiten. Tot slot willen wij de afstudeerkring VG07 en Elvira Nouwens bedanken voor de feedback en begeleiding tijdens het onderzoek.

Referenties

-
- ¹ Alzheimer Nederland. (2016). *Wat is dementie?* Geraadpleegd op 3 maart 2016, van <http://www.alzheimer-nederland.nl/informatie/wat-is-dementie.aspx>
- ² Hersenstichting. (2016). *Dementie*. Geraadpleegd op 26 februari 2016, van <https://www.hersenstichting.nl/alles-over-hersenen/hersenaandoeningen/dementie>
- ³ Tolea, M.I., Morris, J.C., Galvin, J.E. (2015). *Longitudinal Associations between Physical and Cognitive Performance among Community-Dwelling Older Adults*. Geraadpleegd op 1 april 2016, van <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4395358/pdf/pone.0122878.pdf>
- ⁴ Centraal Bureau Statistiek. (2012). *Bevolkingsprognose 2012-2060: Langer leven, langer werken*. Geraadpleegd op 1 april 2016, van <http://www.cbs.nl/NR/rdonlyres/DB34C87D-823D-49B4-AE3A-A3DE66CDCB1A/0/2012bevolkingprognoselangerlevenlangerwerken.pdf>
- ⁵ Alzheimer Nederland. (2016). *Gezond blijven met dementie*. Geraadpleegd op 24 februari 2016, van <http://www.alzheimer-nederland.nl/informatie/leven-met-dementie/gezond-blijven-met-dementie.aspx>
- ⁶ Griffin, E.W., Mullally, S., Foley, C., Warmington, A. S., O'Mara S.M., Kelly, M.A. (2011). *Aerobic exercise improves hippocampal function and increases BDNF in the serum of young adult males*. Geraadpleegd op 1 april 2016, van http://ac.els-cdn.com/S0031938411003088/1-s2.0-S0031938411003088-main.pdf?_tid=86b3490e-f7f3-11e5-9e3a-00000aab0f26&acdnat=1459506281_6768bfb0ad95c1b5f72c3dcce4278858
- ⁷ Blankevoort, C.G., Heuvelen, M. J. van., Boersma, F., Luning, H., Jong, J., de, Scherder E. J. (2010). *Review of effects of physical activity on strength, balance, mobility and ADL performance in elderly subjects with dementia*. *Dement Geriatr Cogn Disord* 2010;30:392-402. Geraadpleegd op 1 april 2016, van <http://www.karger.com/Article/Pdf/321357>
- ⁸ Haskell, W. L., Lee, I. M., Pate, R. R., Powell, K. E., Blair, S. N., Franklin, B. A., et al. (2007). Physical activity and public health: updated recommendation for adults from the American College of Sports Medicine and the American Heart Association. *Medical Science in Sports and Exercise*, 39(8): 1423-34.
- ⁹ Bogerd, G., van den. (2014). Maatschappelijke opgave: Thuis wonen met dementie. In ZZG Zorggroep. *Thuis met dementie*. (1^e druk, p. 6). Plaats: Nijmegen
- ¹⁰ Schäfer, W., Kroneman, M., Boerma, W., Berg, M. van den., Westert, G., Devillé, W., Ginneken, E. van. (2010). The Netherlands Health system review. *European Observatory on Health Systems and Policies*, Vol. 12, No. 1.
- ¹¹ Peeters, J., Werkman, W., Francke, A. L. (2013). *Mantelzorgers over ondersteuning bij dementie door het sociale netwerk en de gemeente*. Deelrapportage 2. Utrecht, NIVEL.
- ¹² GGD Gelderland-Zuid. (2016). Over bruggen. *Publieke gezondheid, zorg, welzijn en veiligheid verbinden*. Geraadpleegd op 7 april 2016, van <https://www.ggd gelderland zuid.nl/~media/files/intranet/nieuws/160222-meerjarenstrategie-ggd-def-druk-nieuw.ashx>
- ¹³ Jansen, M. (n.b.) *Zorgtrajectbegeleiding bij dementie*. Geraadpleegd op 2 juni 2016, van <http://netwerk100.nl/projecten/zorgtrajectbegeleiding-bij-dementie/>

-
- ¹⁴ Gemeente Beuningen. (2013). *Gemeentegids*. Geraadpleegd op 20 februari 2016 van, <http://beuningen.smartmap.nl/>
- ¹⁵ Razing, L., Jansen, R. M., en Kollee R.P.A.M. (2015). *Behoeftes en barrières voor mensen met dementie om te gaan of blijven bewegen in de gemeente Wijchen, een kwalitatief onderzoek*. Afstudeeropdracht: Hogeschool van Arnhem en Nijmegen.
- ¹⁶ EuroQol. (2016). *EQ-5D*. Geraadpleegd op 1 maart 2016, van <http://www.euroqol.org/>
- ¹⁷ Graff, M., Melick, M. van, Thijssen, M., Verstraten, P., Zajec, J. (2010). *Ergotherapie bij ouderen met dementie en hun mantelzorgers: Het EDOMAG-programma*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- ¹⁸ Rosen, H.J., Allison, S.C., Schauer, G.F., Gorno-Tempini, M.L., et al. (2005). Neuroanatomical correlates of behavioural disorders in dementia. *Brain*, 128(Pt 11), 2612-2625
- ¹⁹ Mirakhur, A., Craig, D., Hart, D.J., McLlroy, S.P., et al. (2004). Behavioural and psychological syndromes in Alzheimer's disease. *Int J Geriatr Psychiatry*, 19(11), 1035-1039.
- ²⁰ Edwards, N., Gardiner, M., Ritchie, D.M., Baldwin, K., et al. (2008). Effect of exercise on negative affect in residents in special care units with moderate to severe dementia. *Alzheimer Dis Assoc Disord*, 22(4), 362-368.
- ²¹ Pugh, K.G. and Lipsitz, L.A. (2002). The microvascular frontal-subcortical syndrome of aging. *Neurobiol Aging*, 23(3), 421-431
- ²² Roman, G.C., Erkinjuntti, T., Wallin, A., Pantoni, L., et al. (2002). Subcortical ischaemic vascular dementia. *Lancet Neurol*, 1(7), 426-436.
- ²³ Binnekade, T. T., Eggermont, H. P., Scherder, E. J. A. (2012). Onbewogen om bewegen: Lichamelijke (in)activiteit in zorginstellingen. *Vrije Universiteit Amsterdam, afdeling Klinische Neuropsychologie*.
- ²⁴ Berg, I. van, den., Hoogenboom, A. M. C. H., Ploeg, E. S. van, der., Lange, J. de., (2015). Beweegredenen bij dementie. *De verpleegkundig specialist, jaargang 9*.

Bijlage I

Format telefonisch contact

Format wanneer er geen emailadres bekend was:

Introductie:

Goedemiddag.... U spreekt met

Ik bel namens de Werkgroep bewegen en dementie van de gemeente Beuningen. Deze werkgroep wil inwoners van Beuningen met dementie in beweging krijgen en/of houden (binnen bestaande sport- en beweegclubs). Momenteel is het onduidelijk wat de behoeften en barrières zijn m.b.t. tot dit onderwerp. Wij willen dit in kaart brengen middels het afnemen van enquêtes.

(Eventueel: omdat bewezen is dat bewegen een positieve invloed heeft op het proces van dementie en zo bijdraagt aan een betere kwaliteit van leven. Daarnaast hoopt men dat iemand met dementie langer kan deelnemen aan de maatschappij)

Opties:

Graag zou ik u willen vragen of u bereid bent om deel te nemen aan dit onderzoek.

Graag zou ik u onze enquête toe willen sturen per mail.

Afsluiting:

Dank u wel voor uw medewerking.

Format wanneer enquête al eerder gestuurd was via de mail:

Introductie:

Goedemiddag, U spreekt met.....,studente Fysiotherapie van de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen.

Ik bel namens de Werkgroep bewegen en dementie van gemeente Beuningen. Deze werkgroep wil inwoners van Beuningen met dementie meer laten bewegen.

Als het goed is heeft u een enquête hierover ontvangen. Nu zag ik dat we nog geen respons van u hebben gehad. Daarom bel ik u om te vragen of u dit alsnog zou willen doen?

- En zo niet.... Zou u kunnen vertellen wat hier de reden van is.

Dan sturen we u nogmaals de enquête. Graag zie ik deze zo snel mogelijk terug, het liefst voor woensdag 3 mei.

Bijlage II

Informatiebrieven/-email

Brief aan mensen met dementie:

Voorkom geestelijke achteruitgang door meer te bewegen!

Geachte heer/mevrouw,

Graag nodigen wij u uit om deel te nemen aan het onderzoek 'Bewegen met dementie in de wijk'. Dit onderzoek wordt verricht door drie fysiotherapie studenten van de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen (HAN) in samenwerking met de ZZG-zorggroep, fysiotherapiepraktijk De Hofstede in Beuningen en Preventiekracht Dichtbij Huis (een samenwerkingsverband tussen zorgorganisaties).

Beweging heeft een positief effect op het lichaam en kan daarnaast het dementeringsproces vertragen. Met dit onderzoek willen wij in kaart brengen wat de behoeften en barrières zijn om te gaan en/of te blijven bewegen bij thuiswonende mensen met dementie. Aan de hand van de resultaten uit het onderzoek wordt er een advies opgesteld, waarmee er op een preventieve wijze gewerkt kan worden aan een gezonde leefstijl. Tevens kan dit bijdragen aan het zo lang mogelijk thuis blijven wonen.

De behoeften en barrières willen wij in kaart brengen door middel van een enquête. Het invullen hiervan zal ongeveer 15 minuten van uw tijd in beslag nemen. De enquête is meegezonden met deze informatiebrief.

Wij hopen dat u een bijdrage wilt leveren aan ons onderzoek. Uiteraard zullen wij alle informatie anoniem en strikt vertrouwelijk behandelen. Als u deelneemt aan het onderzoek, vragen wij u het bijgevoegde informed consent te ondertekenen. De enquête en het informed consent zijn aan u gericht. Natuurlijk mag een familielid of mantelzorger u hierbij helpen. Graag zien wij de enquête samen met het informed consent voor 30 april 2016 retour in bijgeleverde envelop. Indien u nog vragen en/of opmerkingen heeft, kunt u contact opnemen met de onderzoeksgroep of met de projectleiders; Nicole van Benthum en Resi Rutten (werkzaam bij fysiotherapiepraktijk De Hofstede).

Alvast hartelijk bedankt voor uw medewerking.

Met vriendelijke groet,

Charlotte de Haas, Floor de Jong & Len ter Horst

E-mailadres onderzoeksgroep: po.bewegenmetdementie@outlook.com

E-mailadres Nicole van Benthum: n.vanbenthum@dehofstedebeuningen.nl

E-mailadres Resi Rutten: r.rutten@dehofstedebeuningen.nl

Mail aan (zorg)professionals:

Geachte heer/mevrouw,

Graag nodigen wij u uit om deel te nemen aan het onderzoek 'Bewegen met dementie in de wijk'. In de Gemeente Beuningen is een subsidieproject opgezet dat deel uit maakt van het programma "preventiekracht dichtbij huis". Dit wordt gedaan in samenwerking met ZZG-zorggroep en fysiotherapiepraktijk De Hofstede in Beuningen. Het onderzoek wordt verricht door ondergetekende, drie derdejaars fysiotherapie studenten van de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen (HAN).

Beweging heeft een positief effect op het lichaam en kan daarnaast het dementeringsproces vertragen. Met dit onderzoek willen wij in kaart brengen wat de behoeften en barrières zijn om te gaan en/of te blijven bewegen bij thuiswonende mensen met dementie. Hierbij is ook het perspectief van u als (zorg)professional van belang betreffende dit onderwerp.

Aan de hand van de resultaten uit het onderzoek wordt er een advies gegeven aan de ZZG-zorggroep en aan de gemeente Beuningen, waarbij het bewegen als onderdeel van een gezonde leefstijl, bevorderd wordt.

Dit onderzoek zal gedaan worden middels een enquête. Het invullen hiervan zal ongeveer 10 minuten van uw tijd in beslag nemen. De enquête is meegezonden met deze informatiebrief.

Wij hopen dat u een bijdrage wilt leveren aan het onderzoek. Uiteraard zullen wij alle informatie anoniem en strikt vertrouwelijk behandelen. Als u deelneemt aan het onderzoek, vragen wij u het bijgevoegde informed consent te ondertekenen.

Graag zien wij de enquête samen met het informed consent **vóór 30 april 2016 retour** per mail.

Indien u nog vragen en/of opmerkingen heeft, kunt u contact opnemen met de onderzoeksgroep of met de projectleiders; Nicole van Benthum en Resi Rutten (werkzaam bij fysiotherapiepraktijk De Hofstede).

Alvast bedankt voor uw medewerking.

Met vriendelijke groet,

Charlotte de Haas, Floor de Jong en Len ter horst

E-mailadres onderzoeksgroep: po.bewegenmetdementie@outlook.com

E-mailadres Nicole van Benthum: n.vanbenthum@dehofstedebeuningen.nl

E-mailadres Resi Rutten: r.rutten@dehofstedebeuningen.nl

Mail aan aanbieders van beweegactiviteiten:

Geachte heer/mevrouw,

Graag nodigen wij u uit om deel te nemen aan het onderzoek 'Bewegen met dementie in de wijk'. In de Gemeente Beuningen is een subsidieproject opgezet dat deel uit maakt van het programma "preventiekracht dichtbij huis". Dit wordt gedaan in samenwerking met ZZG-zorggroep en fysiotherapiepraktijk De Hofstede in Beuningen. Het onderzoek wordt verricht door ondergetekende, drie derdejaars fysiotherapie studenten van de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen (HAN).

Beweging heeft een positief effect op het lichaam en kan daarnaast het dementeringsproces vertragen. Met dit onderzoek willen wij in kaart brengen wat de behoeften en barrières zijn om te gaan en/of te blijven bewegen bij thuiswonende mensen met dementie. Hierbij is ook het perspectief van u als aanbieder van beweegactiviteiten van belang betreffende dit onderwerp.

Aan de hand van de resultaten uit het onderzoek wordt er een advies gegeven aan de ZZG-zorggroep en aan de gemeente Beuningen, waarbij het bewegen als onderdeel van een gezonde leefstijl, bevordert wordt.

Dit onderzoek zal gedaan worden middels een enquête. Het invullen hiervan zal ongeveer 10 minuten van uw tijd in beslag nemen. De enquête is meegezonden met deze informatiebrief.

Wij hopen dat u een bijdrage wilt leveren aan het onderzoek. Uiteraard zullen wij alle informatie anoniem en strikt vertrouwelijk behandelen. Als u deelneemt aan het onderzoek, vragen wij u het bijgevoegde informed consent te ondertekenen.

Graag zien wij de enquête samen met het informed consent **voor 3 mei 2016 retour** per mail. Indien u nog vragen en/of opmerkingen heeft, kunt u contact opnemen met de onderzoeksgroep of met de projectleiders; Nicole van Benthum en Resi Rutten (werkzaam bij fysiotherapiepraktijk De Hofstede).

Alvast bedankt voor uw medewerking.

Met vriendelijke groet,

Charlotte de Haas, Floor de Jong en Len ter horst

E-mailadres onderzoeksgroep: po.bewegenmetdementie@outlook.com

E-mailadres Nicole van Benthum: n.vanbenthum@dehofstedebeuningen.nl

E-mailadres Resi Rutten: r.rutten@dehofstedebeuningen.nl

Bijlage III

Schema benaderde (zorg)professionals en aanbieders van beweegactiviteiten

(Zorg)professionals	Aantal (N = 38)
Diëtist(e)	2
Ergotherapeut	1
Fysiotherapeut	9
Haptotherapeut	1
Huidtherapeut	1
Logopedist	3
Longarts	1

Oefentherapeut	3
Patiëntenvereniging	3
Osteopaat	1
Huisarts	6
Seniorenvereniging	5
Welzijnsinstelling/welzijnsorganisatie	2

Aanbieders van beweegactiviteiten	Aantal (N = 17)
Sportstichting	3
Sportschool	3
Zwembad	1
Sportclub/sportvereniging	8
Yogacentrum	2

Bijlage IV

Enquêtes

Enquête voor mensen met dementie

Enquête bewegen met dementie in de wijk

Dit onderzoek naar bewegen met dementie is gericht op het dorp waar u woont (Beuningen). Daarom vragen wij u als inwoner mee te denken of er behoeften en barrières zijn waar u tegen aan loopt op het gebied van bewegen. De vragen in deze enquête zijn voornamelijk gericht op bewegen. Met bewegen worden zowel alledaagse handelingen (zoals; zelfverzorging, huishouden en tuinieren) als sportactiviteiten bedoeld.

De enquête bestaat uit 30 vragen en het invullen ervan zal ongeveer 15 minuten duren. Indien u het prettig vindt, mag u ondersteund worden door een naaste bij het invullen van de enquête. Wij verzoeken u de vragen zo eerlijk mogelijk te beantwoorden, zodat wij een duidelijk beeld krijgen van de situatie in uw dorp. Elk antwoord dat u geeft is goed.
Nogmaals dank voor uw medewerking.

1. Wat is uw geslacht?

- ☐ Man
☐ Vrouw

2. Wat is uw leeftijd?

.....

3. Heeft u naast dementie nog andere aandoeningen/gezondheidsproblemen? Meerdere antwoorden zijn mogelijk.

- ☐ Nee ☐ Ja, gezichtsstoornissen (bijv. staar en slechtziendheid)
☐ Ja, artrose ☐ Ja, Diabetes Mellitus
☐ Ja, hart- en vaatziekten ☐ Anders, namelijk.....

4. Hoe beweegt u zich voort?

- ☐ Met een stok ☐ Met een scootmobiel
☐ Met krukken ☐ Ik ben bedlegerig
☐ Met een rollator ☐ Ik maak geen gebruik van een loophulpmiddel
☐ Met een rolstoel ☐ Anders, namelijk.....

5. Ervaart u problemen m.b.t. zelfverzorging?

- ☐ Nee, ik heb geen problemen om mijzelf te wassen en/of aan te kleden
☐ Nee, doordat ik hulp ontvang bij het wassen en/of aankleden, ervaar ik geen problemen
☐ Ja, ik heb enige problemen om mijzelf te wassen en/of aan te kleden
☐ Ja, ik ben niet in staat om mijzelf te wassen en/of aan te kleden

6. Ervaart u problemen bij uw dagelijkse activiteiten? Denk hierbij zowel aan het huishouden en tuinieren, als aan sportactiviteiten.

- ☐ Nee, ik heb geen problemen met mijn dagelijkse activiteiten
☐ Nee, doordat ik hulp ontvang bij mijn dagelijkse activiteiten, ervaar ik geen problemen
☐ Ja, ik heb enige problemen met mijn dagelijkse activiteiten
☐ Ja, ik ben niet in staat om mijn dagelijkse activiteiten uit te voeren

7. Ontvangt u ondersteuning bij uw dagelijkse activiteiten? Meerdere antwoorden zijn mogelijk.

- ☐ Ja, ik ontvang mantelzorg
☐ Ja, ik ontvang professionele zorg
☐ Ja, ik krijg ondersteuning van een vrijwilliger
☐ Ja, anders namelijk
☐ Nee, ga door naar vraag 9

8. Bij welke activiteiten ontvangt u ondersteuning? Meerdere antwoorden zijn mogelijk.

- ☐ Zelfverzorging ☐ Sportactiviteiten
☐ Huishouden ☐ Anders, namelijk.....
☐ Tuinieren

9. Hoeveel minuten/uren beweegt u per dag? Denk hierbij aan zowel de alledaagse handelingen als aan sportactiviteiten.

-
- | | |
|---------------------------------------|---|
| ☐ 0 - 30 minuten | ☐ 2,5 - 3 uur |
| ☐ 30 - 60 minuten | ☐ 3 - 3,5 uur |
| ☐ 1 - 1,5 uur | ☐ 3,5 - 4 uur |
| ☐ 1,5 - 2 uur | ☐ 4 - 4,5 uur |
| ☐ 2 - 2,5 uur | ☐ Meer dan 4,5 uur per dag. |

10. Hoeveel dagen in de week beweegt u? Denk hierbij zowel aan de alledaagse handelingen als aan sportactiviteiten.

- | | |
|-----------------------------------|-----------------------------------|
| ☐ 1x per week | ☐ 5x per week |
| ☐ 2x per week | ☐ 6x per week |
| ☐ 3x per week | ☐ 7x per week |
| ☐ 4x per week | |

11. Bent u tevreden met hoeveel u beweegt per dag?

- ☐ Ja
☐ Nee

12. Bent u tevreden met hoeveel u beweegt per week?

- ☐ Ja
☐ Nee

13. Zou u meer willen bewegen per dag? Denk hierbij zowel aan de alledaagse handelingen als aan de sportactiviteiten.

- ☐ Ja
☐ Nee, ga door naar vraag 15

14. Hoeveel minuten/uren wilt u meer bewegen per dag?

- | | |
|---------------------------------------|---|
| ☐ 0 - 30 minuten | ☐ 2,5 - 3 uur |
| ☐ 30 - 60 minuten | ☐ 3 - 3,5 uur |
| ☐ 1 - 1,5 uur | ☐ 3,5 - 4 uur |
| ☐ 1,5 - 2 uur | ☐ 4 - 4,5 uur |
| ☐ 2 - 2,5 uur | ☐ Meer dan 4,5 uur per dag. |

15. Zou u meer willen bewegen per week? Denk hierbij zowel aan de alledaagse handelingen als aan de sportactiviteiten.

- ☐ Ja
☐ Nee, ga door naar vraag 17

16. Hoeveel dagen in de week wilt u meer bewegen?

- | | |
|--|--|
| ☐ 1 dag in de week | ☐ 5 dagen in de week |
| ☐ 2 dagen in de week | ☐ 6 dagen in de week |
| ☐ 3 dagen in de week | ☐ 7 dagen in de week |
| ☐ 4 dagen in de week | |

17. Welke sportactiviteiten voert u momenteel uit? Meerdere antwoorden zijn mogelijk.

- ☐ Ik voer momenteel geen sportactiviteiten uit
☐ Balsporten (bijv. voetbal, tennis, hockey etc.)
☐ Zaalporten (bijv. gym, fitness, yoga etc.)
☐ Buitensporten (bijv. fietsen, wandelen etc.)

-
- ☐ Bewegen op muziek (bijv. Zumba, aerobics etc.)
 - ☐ Watersport (bijv. zwemmen, aqua gym etc.)
 - ☐ Anders, namelijk.....

18. Welke sportactiviteiten zou u (daarnaast) willen uitvoeren? Meerdere antwoorden zijn mogelijk.

- ☐ Geen sportactiviteit
- ☐ Balsporten (bijv. voetbal, tennis, hockey etc.)
- ☐ ZaaIsporten (bijv. gym, fitness, yoga etc.)
- ☐ Buitensporten (bijv. fietsen, wandelen etc.)
- ☐ Bewegen op muziek (bijv. Zumba, aerobics etc.)
- ☐ Watersport (bijv. zwemmen, aqua gym etc.)
- ☐ Anders, namelijk.....

19. Welke resultaten wilt u bereiken met bewegen? Meerdere antwoorden zijn mogelijk.

- ☐ Conditie verbeteren
- ☐ Spierkracht verbeteren
- ☐ Voor uw plezier
- ☐ Sociale contacten behouden
- ☐ Makkelijker uitvoeren van alledaagse activiteiten
- ☐ Algemene gezondheid behouden/verbeteren
- ☐ Anders, namelijk.....

20. Heeft u behoefte aan begeleiding gedurende het bewegen?

- ☐ Ja
- ☐ Nee, want.....

Indien nee; ga door naar vraag 23

21. Door wie wordt u het liefst begeleidt gedurende het bewegen? Meerdere antwoorden zijn mogelijk.

- ☐ Sport/fitness instructeur
- ☐ Fysiotherapeut
- ☐ Mantelzorger
- ☐ Vrijwilliger
- ☐ Vrienden en/of familie
- ☐ Anders, namelijk.....

22. Vindt u persoonlijke begeleiding gedurende het bewegen belangrijk?

- ☐ Ja, want.....
- ☐ Nee, want.....

23. Ervaart u het als prettig om te bewegen in groepsverband?

- ☐ Ja
- ☐ Nee, ga door naar vraag 26

24. Uit hoeveel mensen mag de groep naar uw behoefte bestaan?

- ☐ 0 - 5 mensen
- ☐ 5 - 10 mensen
- ☐ 10 - 15 mensen
- ☐ 15 - 20 mensen
- ☐ 20+ mensen
- ☐ Geen voorkeur

25. Zou u het een probleem vinden als er mensen met een lichamelijke/geestelijke beperkingen in de groep zitten? (Bijvoorbeeld mensen met hartproblemen of Parkinson?)

- ☐ Ja

-
- ☐ Nee
☐ Soms, wanneer wel/niet?

26. Zijn er factoren die u tegenhouden om te gaan en/of te blijven bewegen?

- ☐ Ja
☐ Nee, ga door naar vraag 28

27. Wat houdt u tegen om meer te gaan bewegen? Meerdere antwoorden zijn mogelijk.

- | | |
|---|--|
| ☐ Te hoge kosten | ☐ Gebrek aan interesse |
| ☐ Bereikbaarheid | ☐ Gebrek aan motivatie |
| ☐ Te weinig aanbod | ☐ Lichamelijke beperking(en) |
| ☐ Te veel aanbod | ☐ Angst |
| ☐ Te weinig begeleiding | ☐ Anders, namelijk..... |

28. Hoeveel beweegactiviteiten gericht op ouderen, denkt u dat er in uw buurt zijn?

- | | |
|-------------------------------|----------------------------------|
| ☐ 0 - 5 | ☐ 15 - 20 |
| ☐ 5 - 10 | ☐ 20 - 25 |
| ☐ 10 - 15 | ☐ 25 en meer |

29. Welk bedrag heeft u maximaal over voor een beweegactiviteit per maand?

- | | |
|------------------------------------|------------------------------------|
| ☐ Geen bedrag | ☐ 30 - 40 euro |
| ☐ 0 - 10 euro | ☐ 40 - 50 euro |
| ☐ 10 - 20 euro | ☐ 50 - 60 euro |
| ☐ 20 - 30 euro | ☐ 60+ |

30. Heeft u hulp gehad van een naaste tijdens het invullen van deze enquête?

- ☐ Ja
☐ Nee

Indien u nog vragen of overige opmerkingen heeft kunt u het hieronder vermelden:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Wij danken u voor uw medewerking!

Enquête voor de (zorg)professionals

Enquête over bewegen met dementie in de wijk

U bent benaderd voor het invullen van deze enquête, omdat u als (zorg)professional werkzaam bent in Beuningen. De enquête bestaat uit 22 vragen en het invullen ervan zal ongeveer 10 minuten duren. Wij verzoeken u de gestelde vragen zo eerlijk mogelijk te beantwoorden, zodat wij een duidelijk beeld krijgen van de huidige situatie in Beuningen. Elk antwoord dat u geeft is goed. Nogmaals dank voor uw medewerking.

1. Wat is uw geslacht?

- ☐ Man

☐ Vrouw

2. Wat is uw leeftijd?

.....

3. Wat is uw vooropleiding?

.....

4. Waar bent u werkzaam?

.....

5. Wat is uw functie?

.....

6. Komt u als (zorg)professional in contact met mensen met dementie?

☐ Ja

☐ Nee, ga door naar vraag 9

7. Hoeveel jaar bent u werkzaam met mensen met dementie?

☐ 0-5

☐ 15-20

☐ 30-35

☐ 45-50

☐ 5-10

☐ 20-25

☐ 35-40

☐ 50+

☐ 10-15

☐ 25-30

☐ 40-45

8. Verleent u zorg in de vorm van bewegen bij mensen met dementie?

☐ Ja, namelijk.....

☐ Nee

9. Verleent u zorg in de vorm van bewegen bij mensen zonder dementie?

☐ Ja, namelijk.....

☐ Nee, ga door naar vraag 13

10. Biedt u persoonlijke begeleiding tijdens beweegactiviteiten?

☐ Ja

☐ Nee

11. Geeft u beweegactiviteiten in groepsverband?

☐ Ja

☐ Nee, ga door naar vraag 13

12. Hoe groot zijn de groepen wanneer u activiteiten in groepsverband geeft? Meerdere antwoorden zijn mogelijk.

☐ N.v.t.

☐ 11 – 15 personen

☐ 0 – 5 personen

☐ 16 – 20 personen

☐ 6 – 10 personen

☐ 20+ personen

De NHG-standaard adviseert mensen met dementie om ieder geval drie matig intensieve sessies (licht zweten) per week uit te oefenen, van 45-60 minuten per sessie.

13. Geeft u advies aan de hand van deze beweegnorm aan mensen met dementie?

☐ Ja

☐ Nee, waarom niet?.....

14. Wat is/zou voor u een reden zijn om mensen met dementie in beweging te krijgen en/of te houden? Meerdere antwoorden zijn mogelijk.

- ☐ Doelgroep met elkaar in contact brengen
- ☐ Sociale steun bieden
- ☐ Makkelijker uitvoeren van alledaagse activiteiten
- ☐ Algemene gezondheid behouden/verbeteren
- ☐ Mensen langer zelfstandig thuis laten wonen
- ☐ Anders, namelijk.....

15. Ervaart u als professional barrières om mensen met dementie in beweging te krijgen en/of te houden?

- ☐ Ja
- ☐ Nee, ga door naar vraag 17

16. Welke barrières zijn dit? Meerdere antwoorden zijn mogelijk

- ☐ Geen of te weinig kennis
- ☐ Geen geschikte faciliteiten
- ☐ Geen affiniteit
- ☐ Anders, namelijk.....

17. Wat zijn naar uw mening (mogelijke) barrières voor mensen met dementie om te gaan en/of te blijven bewegen. Meerdere antwoorden zijn mogelijk.

- | | |
|---|--|
| ☐ Te hoge kosten | ☐ Gebrek aan interesse |
| ☐ Bereikbaarheid | ☐ Gebrek aan motivatie |
| ☐ Te weinig aanbod | ☐ Lichamelijke beperking(en) |
| ☐ Te veel aanbod | ☐ Angst |
| ☐ Te weinig begeleiding | ☐ Anders, namelijk..... |

18. Is het geven van beweegactiviteiten in groepsverband voor mensen met dementie volgens u mogelijk?

- ☐ Ja
- ☐ Nee, omdat.....

19. Is er volgens u voldoende aanbod in beweegactiviteiten voor de thuiswonende mensen met dementie in Beuningen?

- ☐ Ja
- ☐ Nee

20. Worden thuiswonende mensen met dementie naar uw mening voldoende gestimuleerd om te bewegen?

- ☐ Ja, het wordt gestimuleerd door.....
- ☐ Nee, waarom denkt u van niet?

21. Wordt er naar u idee door de thuiswonende mensen met dementie gebruik gemaakt van de huidige beweegactiviteiten?

- ☐ Ja, zoals.....
- ☐ Nee, waarom denkt u van niet?

☐ Ja, zoals.....

.....

☐ Nee, want.....

.....

[illegible]

Enquête voor de aanbieders van beweegactiviteiten

U bent benaderd voor het invullen van deze enquête, omdat u beweegactiviteiten aanbiedt in Beuningen. De enquête bestaat uit 18 vragen en het invullen ervan zal ongeveer 10 minuten duren. Wij verzoeken u de gestelde vragen zo eerlijk mogelijk te beantwoorden, zodat wij een duidelijk beeld krijgen van de huidige situatie in Beuningen. Elk antwoord dat u geeft is goed. Nogmaals dank voor uw medewerking.

☐ Man

☐ Vrouw

.....

.....

6. Komt u in contact met mensen met dementie?

-
- ☐ Ja
☐ Nee

7. Biedt u beweegactiviteiten aan voor mensen met dementie?

- ☐ Ja, namelijk.....
☐ Nee, want.....

Let op! Indien nee, ga door naar vraag 9

8. Zou u iets willen veranderen in uw beweegaanbod voor de mensen met dementie?

- ☐ Ja, namelijk.....
.....
☐ Nee, namelijk.....
.....

Let op! Bij zowel 'ja' als 'nee', ga door naar vraag 10

9. Zou het voor u mogelijk zijn om beweegactiviteiten aan te bieden aan mensen met dementie?

- ☐ Ja
☐ Nee, want.....

10. Biedt u binnen uw organisatie één op één begeleiding tijdens beweegactiviteiten?

- ☐ Ja
☐ Nee, ga door naar vraag 12

11. Wie begeleidt de activiteiten?

- ☐ Sportinstructeur ☐ Vrijwilliger
☐ Fitnessinstructeur ☐ Anders.....
☐ Fysiotherapeut

12. Biedt u binnen uw organisatie beweegactiviteiten aan in groepsverband?

- ☐ Ja, namelijk.....
☐ Nee, ga door naar vraag 14

13. Hoe groot zijn de groepen wanneer u activiteiten in groepsverband aanbiedt? Meerdere antwoorden zijn mogelijk.

- ☐ 0 – 5 personen ☐ 15 – 20 personen
☐ 5 – 10 personen ☐ 20+ personen
☐ 10 – 15 personen

14. In welke sportvorm biedt u beweegactiviteiten aan? Meerdere antwoorden zijn mogelijk.

- ☐ Balsporten (bijv. voetbal, tennis, hockey etc.)
☐ Zaalsporten (bijv. gym, fitness, yoga etc.)
☐ Buitensporten (bijv. fietsen, wandelen etc.)
☐ Bewegen op muziek (bijv. Zumba, aerobics etc.)
☐ Watersport (bijv. zwemmen, aqua gym etc.)
☐ Anders, namelijk.....

15. Is het aanbieden van beweegactiviteiten voor mensen met dementie in groepsverband volgens u haalbaar binnen uw organisatie?

- ☐ Ja
☐ Nee, omdat.....
.....

Wij danken u voor uw medewerking!