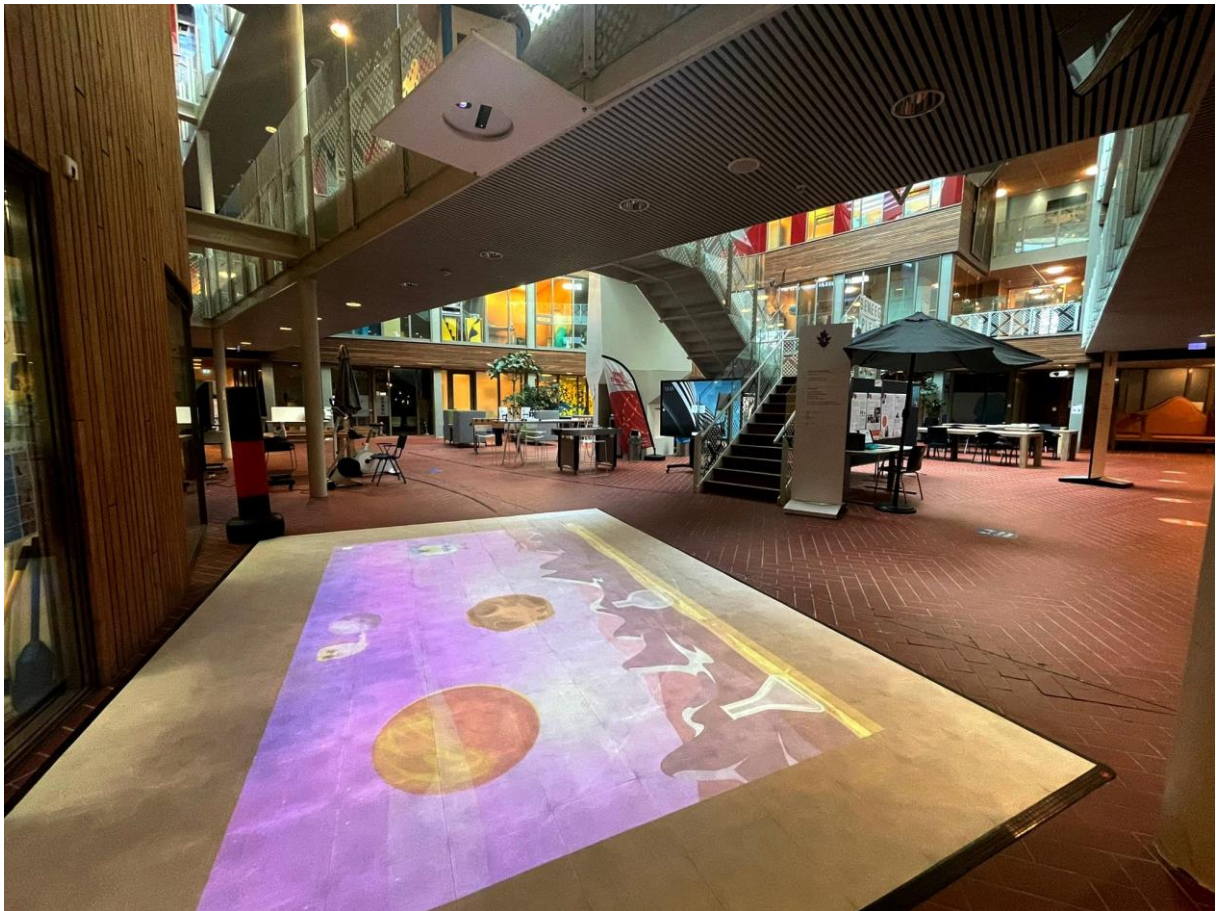


ONTWIKKELING EN EVALUATIE VAN EEN BEWEEGUUR MET EHEALTH EN ZORGTECHNOLOGIE

BEWEEGUUR BINNEN BASALT



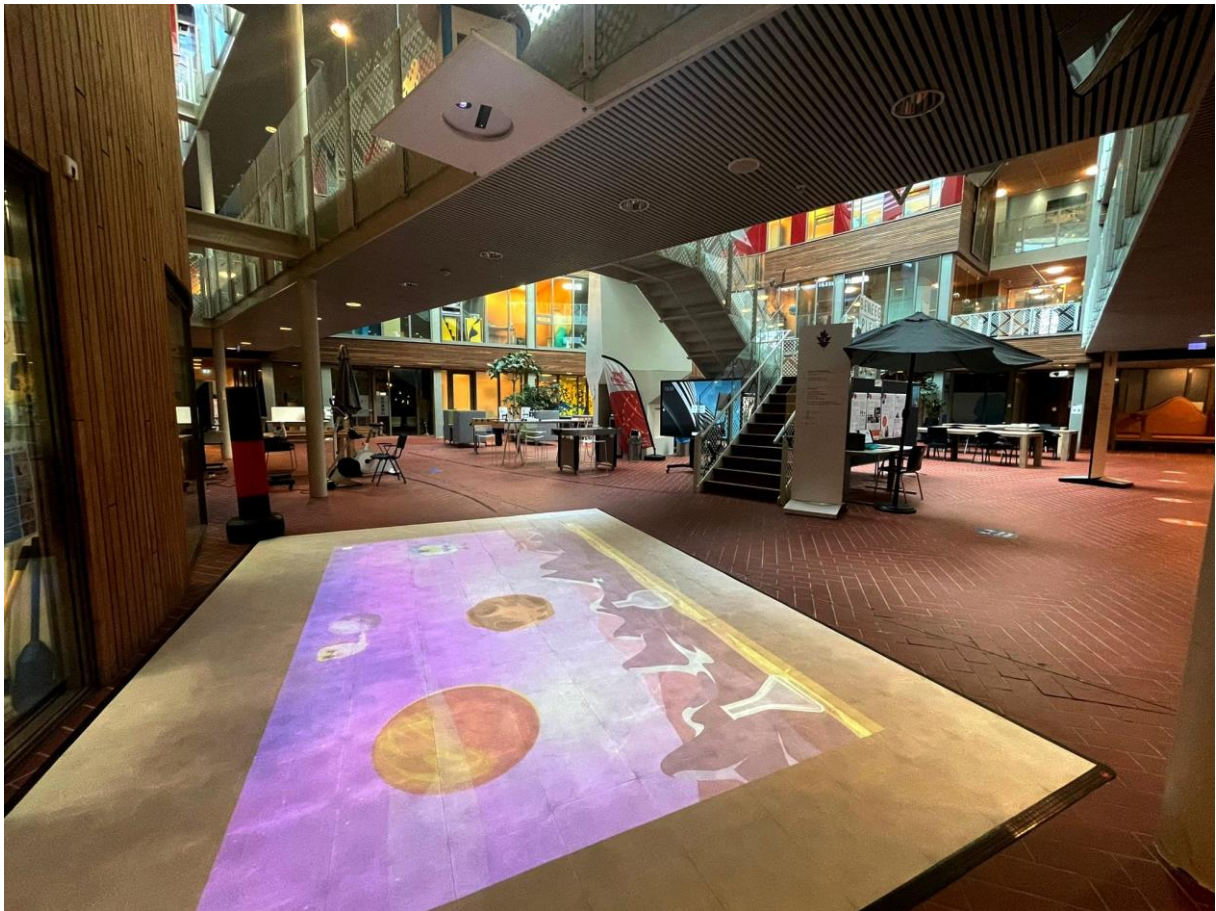
Den Haag, 25/05/2022

Sharon van Leeuwen 18016081

Mens en Techniek | Bewegingstechnologie, Haagse Hogeschool

ONTWIKKELING EN EVALUATIE VAN EEN BEWEEGUUR MET EHEALTH EN ZORGTECHNOLOGIE

BEWEEGUUR BINNEN BASALT



Sharon van Leeuwen 18016081

Den Haag, 25/05/2022

Basalt Den Haag

Mens en Techniek | Bewegingstechnologie, Haagse Hogeschool

Docentbegeleider: Martijn van der Ent

Tweede beoordelaar: Geronimo Dos Santos Otero

Praktijkbegeleiders: Elske van Egmond, Klaasjan van Haastrecht

VOORWOORD

In dit rapport is het implementatieproces te lezen van het beweeguur binnen Basalt Den Haag. Hiervoor is de CeHRes methode gebruikt, wat betekend dat het verslag iteratief is opgebouwd. Dit is een methode die gebruikt wordt om eHealth te ontwikkelen, implementeren en te evalueren in de zorg. Dit project is uitgevoerd als afstudeerproject voor de opleiding Mens en Techniek | Bewegingstechnologie en er is gekozen voor dit project om mensen te kunnen helpen. Het doel was om de patiënten binnen Basalt van meer beweegaanbod te voorzien, zodat zij ook na de periode in het revalidatiecentrum een actieve leefstijl behouden.

Dit verslag is voor iedereen die te maken gaat hebben met het beweeguur binnen Basalt. Ik hoop dat de lezers hiervan leren/bevestigd krijgen dat implementeren ook bij anderen lastig is en dat het belangrijk is om te accepteren dat je sommige dingen los moet laten, omdat het niet in jouw macht ligt.

Voor de totstandkoming van dit verslag wil ik mijn begeleiders van Basalt bedanken voor de steun tijdens het project, Elske van Egmond en Klaasjan van Haastrecht. Ook wil ik mijn begeleider van school heel erg bedanken voor alle tips die gegeven zijn, Martijn van der Ent.

Als laatst wil ik mijn familie en vrienden bedanken voor de steun tijdens het project en de overige medewerkers binnen Basalt die mij op weg hebben geholpen.

Sharon van Leeuwen, Pijnacker 25/05/2022

INHOUDSOPGAVE

Voorwoord-----	3
Samenvatting -----	5
Inleiding-----	6
Methode-----	7
Contextual inquiry-----	9
Value specification-----	19
Design-----	23
Operationalization -----	28
Summative evaluation-----	31
Discussie-----	33
Conclusie-----	34
Literatuurlijst-----	35
Bijlage A: Prospectieve RISICO-INVENTARISATIES (PRI)-----	40
Bijlage B: In- en exclusiecriteria loopgroep 3-----	45
Bijlage C: Concepten draaiboek-----	46
Bijlage D: Draaiboek -----	56

SAMENVATTING

Binnen Basalt liggen patiënten met verschillende ziektebeelden, waaronder Cerebro Vasculair Accident, niet aangeboren hersenletsel, ruggenmergletsel, amputaties, multitrauma en long covid. Deze patiënten liggen 77% van de dag inactief op hun kamer wat spieraafbraak tot gevolg heeft (1), (2). Er wordt al geprobeerd om de patiënten actiever te krijgen doordat er verschillende technologieën in het Atrium geplaatst zijn, zoals de Active Floor, het Fiets Labyrint, de Wii, de Smartclips, de I3Touch en de Silent Disco. Hier wordt slechts door maximaal 38,75% van de klinische patiënten gebruik van gemaakt. De patiënten hebben verschillende barrières om niet te komen bewegen in het Atrium, zoals bijvoorbeeld angst, schaamte of weet niet waar het is of hoe het moet (3-6). Ook kunnen de klachten die bij de beperking horen, zoals pijn of vermoeidheid, een barrière zijn (3-5,7,8).

Om de patiënten toch meer in beweging te krijgen wordt een beweeguur georganiseerd in het Atrium van Basalt Den Haag dat uitgevoerd wordt door stagiairs bewegingsagogie. Over het algemeen willen de stakeholders dat de patiënten op een leuke en andere manier samen gaan bewegen dan dat zij doen tijdens therapie.

Doordat het beweeguur uitgevoerd wordt door stagiairs, hoeft het beweeguur niet gefactureerd te worden en zal het niet bijdragen aan de 2,8% stijging van de zorgkosten (9). Ook helpt het gebruik van technologie hierbij, omdat de patiënten met behulp van de technologieën ook zelfstandig oefeningen uit kunnen voeren. De technologische middelen geven feedback op de bewegingen terwijl het uitgevoerd wordt (10,11).

Om de veiligheid bij het beweeguur te waarborgen zijn er prospectieve risico-inventarisaties gemaakt. Deze zijn terug te vinden in Bijlage A. Ook is er ten alle tijden een telefoon beschikbaar om het noodnummer te kunnen bereiken en wordt de beweegpas gebruikt. Dit is een pasje waarop aangegeven staat wat de patiënten mogen gebruiken in het Atrium en of zij dit staand of zittend mogen doen. Doordat degenen die het beweeguur leiden geen volwaardig medewerkers zijn is de groepsgrootte geschat op 3 patiënten per stagiair. Deze patiënten worden bij de kamer opgehaald en er wordt aan de hand van de beweegpas beoordeeld of de patiënt in aanmerking komt.

Het beweeguur wordt elke dag gegeven dat de stagiairs aanwezig zijn en zij kunnen hiervoor het draaiboek gebruiken dat tijdens dit project gemaakt is. Hierin staat onder andere de uitleg van de materialen en voorbeelden van invulling van het beweeguur. De invulling is gebaseerd op wat de patiënten kunnen en wat de stagiairs leuk vinden om uit te voeren. Tijdens de pilot is het draaiboek verfijnd, waardoor het goed bruikbaar is voor de BA-stagiairs. De concepten zijn te vinden in Bijlage C en de eindversie van het draaiboek is te vinden in Bijlage D. Tijdens de pilot is gezien dat patiënten iets rustigere spellen beter kunnen begrijpen en ook uitvoeren. Hier ondervinden zij ook veel plezier in. Helaas zijn de patiënten niet buiten het beweeguur zelfstandig komen bewegen in het Atrium. Ook is uit de pilot gebleken dat de BA-stagiairs begeleiding nodig zullen hebben om de patiënten te motiveren mee te komen naar het beweeguur en zullen er meer beweegpassen uitgegeven moeten worden door de therapeuten.

Samenvatting: 516 woorden

Inleiding tot en met conclusie: 11.037 woorden

INLEIDING

Er is een grote uitdaging binnen Nederland wat de zorg betreft. De verwachting is dat de zorgvraag binnen Nederland flink zal toenemen door de vergrijzing (12). Hierdoor zullen de zorgkosten ook sterk stijgen. De verwachting is dat de zorgkosten die besteed worden aan ouderenzorg met 126% gegroeid zal zijn in 2040 ten opzichte van 2018 (13). Daarnaast is er een stijgend tekort aan personeel. In 2022 zal dit opgelopen zijn tot 80.000 banen (14). De uitdaging hier, is om de ervaren kwaliteit van de zorg, samen met de gezondheid van de populatie te verbeteren met minder kosten per hoofd van de bevolking (15). EHealth is een mogelijke oplossing hiervoor, vooral wanneer de toepassing van deze producten afgestemd worden op de eindgebruikers (16).

Bij Basalt revalidatie komen patiënten met zowel motorische als cognitieve problemen die zowel aangeboren, door ziekte of een ongeluk ontstaan zijn (17). Mensen met een beperking bewegen minder dan leeftijdsgenoten, waardoor zij een grotere kans hebben op chronische ziekten (18). Wanneer de patiënten het revalidatiecentrum verlaten met een actieve leefstijl, kan de kans op deze chronische ziekten, zoals hart- en vaatziekten, verkleind worden (19).

Daarnaast zorgt beweging ervoor dat de revalidatie sneller kan verlopen, omdat actieve mensen sneller revalideren en minder klachten hebben (20). Ook is bewezen dat mensen met hersentrauma sneller herstellen bij eerder en meer beweging, omdat er dan nieuwe verbindingen gemaakt worden in de hersenen (21). Verder zorgt beweging voor betere circulatie, waardoor zwellingen en ontstekingen verminderd worden en ook het risico op bloedpropfen (21). Al deze factoren helpen bij snel herstel, wat weer hand in hand gaat met efficiënte zorg.

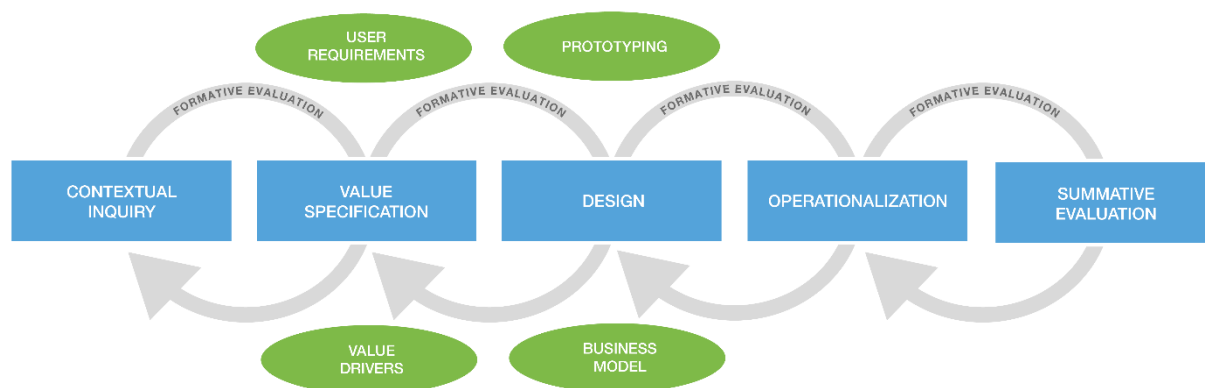
Op dit moment zijn de patiënten 77% van de dag op hun kamer, waarvan ongeveer 33% van de dag slapend wordt doorgebracht (1). Op de kamer zijn weinig beweegmogelijkheden, waardoor sedentair gedrag zich voordoet. Veel inactiviteit heeft spieraftbraak als gevolg. Bij jonge mensen gaat het zelfs zo snel dat 2 weken immobiliteit van de benen resulteert in verlies van 33% spierkracht. Bij ouderen is dit ongeveer 25% van de spierkracht. Het verlies van deze spieren gaat driemaal zo snel als het terug trainen tot het oude niveau (2).

Basalt Den Haag heeft een grote open ruimte, het Atrium, waar verschillende technologieën (eHealth/MedTech) geplaatst zijn waar de patiënten gebruik van kunnen maken, om de sedentaire levensstijl te veranderen. De mate waarin het Atrium momenteel gebruikt wordt is beperkt, daarom wil Basalt graag een beweeguur implementeren. Dit beweeguur zal ingevuld worden met verschillende technologieën, waardoor stagiairs Bewegingsagogie het beweeguur kunnen uitvoeren. Door dit beweeguur hoopt Basalt het patroon van de patiënten van sedentair gedrag te doorbreken en hen te inspireren ook zelfstandig te gaan bewegen in het Atrium, met als doel hen een actieve leefstijl aan te wennen. Hiervoor zullen de patiënten een gedragsverandering moeten realiseren. Een methode dat hiervoor gebruikt wordt binnen Basalt is het COM-B model (capability, opportunity, motivation – behavior). Dit is een gedragssysteem dat het middelpunt is van gedragsverandering (22,23).

Om het beweeguur tot stand te laten komen wordt een procedure en draaiboek opgesteld. De hoofdvraag om dit tot stand te laten komen luidt:

“Welke inhoud is benodigd om het draaiboek op te stellen om zo het beweeguur met technologieën in te vullen, in samenwerking met de stagiairs Bewegingsagogie (BA), en dit beweeguur te implementeren in de behandeling van volwassen klinische revalidanten om hen van meer beweegaanbod te voorzien?”

METHODE



CEHRES ROADMAP

Center for eHealth Research and Disease Management
<http://www.ehealthresearchcenter.org>

Figuur 1: Overzicht van de stappen die gedaan worden bij gebruik van de CeHRes methode (24).

Om de hoofdvraag te beantwoorden wordt de CeHRes roadmap gebruikt (24). Dit is een methode die gebruikt wordt om eHealth te ontwikkelen, implementeren en te evalueren in de zorg. De eerste stap is de contextual inquiry, hierbij wordt de context van de huidige situatie in kaart gebracht. In deze stap worden de volgende deelvragen beantwoord:

1. Hoeveel komen de patiënten momenteel bewegen in het Atrium?
2. Wat zijn barrières voor patiënten om te komen bewegen?
3. Met welke cognitieve en fysieke beperkingen moet rekening gehouden worden?
4. Welke technologie is beschikbaar binnen Basalt en wat zijn de mogelijkheden hiervan?
5. Wie zijn de stakeholders?

Deze vragen worden beantwoord aan de hand van literatuuronderzoek. Een deel van dit onderzoek is van onderzoeken die reeds binnen Basalt zijn uitgevoerd, dit wordt aangevuld met onderzoeken buiten Basalt. De mogelijkheden van de huidige technologieën binnen basalt zijn geanalyseerd door middel van functieanalyse.

Vervolgens wordt de value specification gedaan, hierbij worden stakeholders in kaart gebracht en wat zij willen bereiken met het project. Hierbij worden de volgende deelvragen beantwoord:

6. Wat willen de stakeholders?
7. Wat is de beoogde meerwaarde van dit beweeguur?
8. Wat zijn de risico's?
9. Hoe vaak per week wordt het beweeguur ingezet?

Deze vragen worden beantwoord aan de hand van interviews onder de stakeholders en observaties bij andere groepen die momenteel gegeven worden binnen Basalt, zoals de loopgroep of caras/handengroep. De informatie die uit de interviews en observaties komt wordt aangevuld met literatuuronderzoek.

Vervolgens komt de design fase. Hierin wordt bepaald hoe het eindproduct, het draaiboek met de procedures, eruit komt te zien en worden de volgende deelvragen beantwoord:

10. Wat moet in het draaiboek staan?
 - Keuze van de invulling

11. Hoe groot zijn de groepen?
12. Hoe worden patiënten geselecteerd?
13. Is het draaiboek volledig?

Deze vragen worden beantwoord aan de hand van de opgedane kennis over de technologieën, interviews met de patiënten en in overleg met de BA(-stagiairs).

Hierna komt de operationalization fase. Hierin wordt een deel van de implementatie uitgevoerd, namelijk door middel van een zes weken durende pilot. Om dit goed uit te voeren wordt het COM-B model gebruikt. In deze fase worden de volgende vragen beantwoord:

14. Welke vaardigheden (capability) zijn benodigd om gebruik te kunnen maken van het beweeguur?
15. Wanneer wordt het beweeguur gegeven (opportunity)?
16. Hoe krijg je de patiënten en BA-stagiairs gemotiveerd (motivation)?

Deze vragen worden beantwoord uit conclusies van eerdere deelvragen, in samenspraak met de afdeling planning, in overleg met de stakeholders en met literatuuronderzoek.

Tussen alle fases door wordt een formative evaluation gedaan om te bepalen of het beweeguur de goede richting op gaat met de gewenste effecten. Aan de hand hiervan worden telkens iteraties toegepast in de processen en het ontwerp.

Als laatst wordt een begin gemaakt aan de summative evaluation. Bij een summative evaluation worden de effecten van de nieuwe technologie gemeten, zoals het meten of de revalidatietijd wordt verkort door het extra bewegen. Dit valt buiten de scope van het project, maar zal wel een vervolgproject van gemaakt kunnen worden. In deze evaluatie worden de volgende vragen beantwoord worden:

17. Hoe reageren de patiënten op het beweeguur en komen zij ook meer zelfstandig bewegen in het Atrium?
18. Kan dit beweeguur ook in deze vorm op andere locaties toegepast worden?

Deze vragen worden beantwoord door het uitvoeren van de pilot en interviews met de patiënten.

CONTEXTUAL INQUIRY

Hieronder wordt de huidige situatie geschetst.

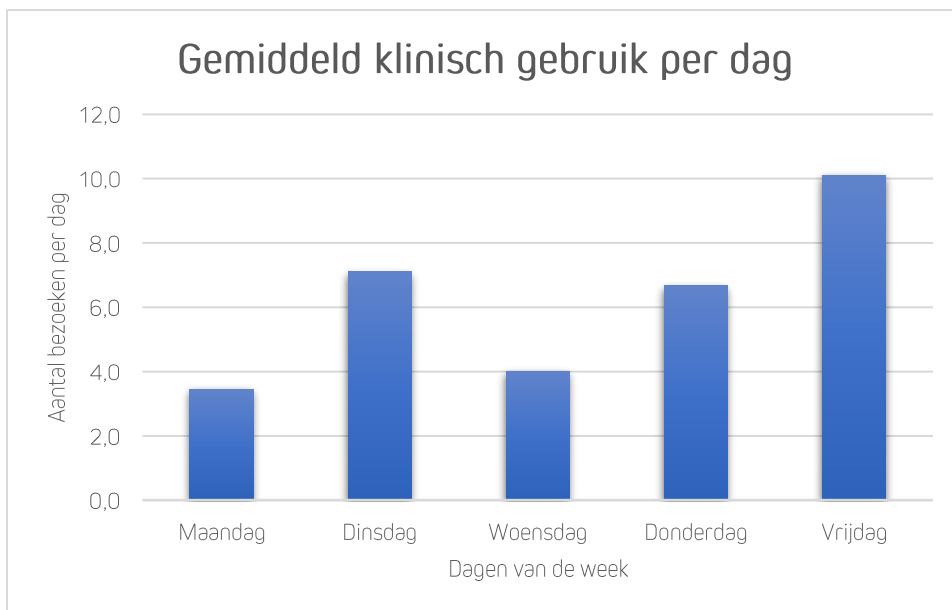
HOEVEEL KOMEN DE PATIËNTEN MOMENTEEL BEWEGEN IN HET ATRIUM?

Basalt houdt bij hoeveel gebruik gemaakt wordt van de materialen in het Atrium. Voor dit project is gekeken naar de periode van 7 februari 2022 tot en met 8 april 2022. Hiervoor is gekozen, omdat dit de periode vanaf de start van het project tot aan de pilot is geweest en op deze manier wordt een representatief beeld geschetst van de huidige situatie. Hierin zijn klinische patiënten gezamenlijk 31 keer per week komen bewegen in het Atrium, zie tabel 1. Elke week kunnen er 80 patiënten in de kliniek liggen, wat betekend dat maximaal 38,75% van de klinische patiënten gebruik maakt van de technologieën in het Atrium. Dit percentage kan vele malen lager liggen, omdat uit de data niet te zien is of de patiënten meermaals per week komen of dat het elke keer een andere patiënt is. Ook is niet in te zien of alle bedden altijd bezet zijn.

Tabel 1: Het gemiddeld aantal bezoeken aan het Atrium, in de periode van 7 februari 2022 tot 9 april 2022, per attribuut en per dag. Het gebruik zijn gemiddelden, afgerond op één decimaal, omdat dit laat zien dat apparaten wel gebruikt worden, maar niet elke week op dezelfde dag.

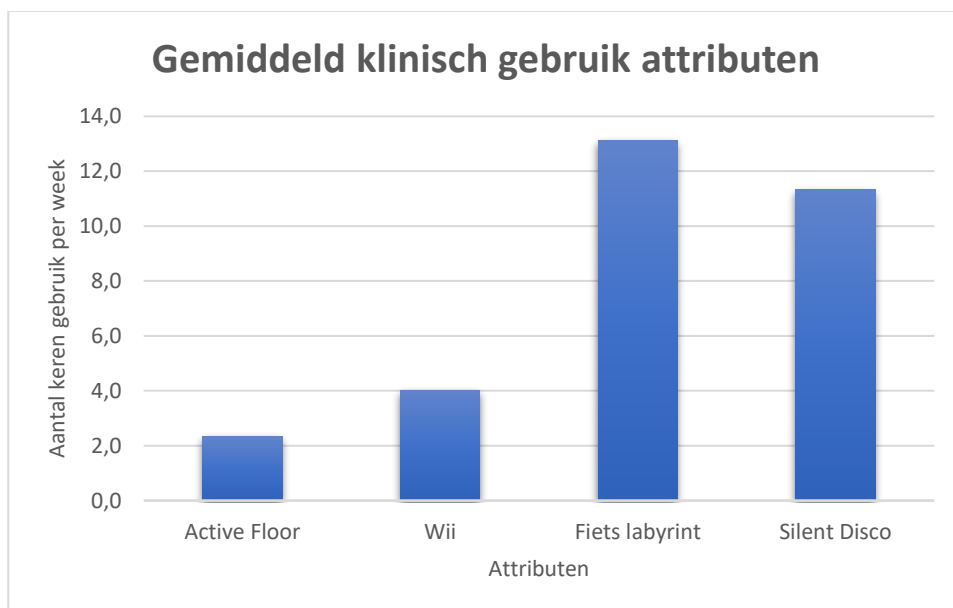
Dag	Active Floor	Wii	Smart Clips	Fiets labrynt	Silent Disco	totaal
Maandag	0,0	0,1	0,0	2,7	0,7	3,4
Dinsdag	0,8	1,2	0,2	3,3	1,6	7,1
Woensdag	0,3	0,4	0,0	1,9	1,3	4,0
Donderdag	0,9	1,6	0,3	3,1	0,8	6,7
Vrijdag	0,3	0,7	0,0	2,1	7,0	10,1
Totaal	2,3	4,0	0,6	13,1	11,3	31,3

Zoals te zien in figuur 2 is vrijdag de meest populaire dag van de week dat patiënten komen bewegen in het Atrium. Op de woensdag en vrijdag zijn veel therapeuten afwezig. Op woensdag is het ook relatief druk in de fitness met vrije inloop. Naast de vrijdag zijn dinsdag en donderdag populaire dagen. Op donderdag is dan ook de introductie van het Atrium aan nieuwe patiënten, maar waarom zoveel patiënten op dinsdag komen is niet te verklaren. Op maandag is de opkomst ook erg laag. Het kan zijn dat de patiënten het op maandag erg druk hebben met therapie, waardoor zij geen tijd/energie meer over hebben om op maandag in het Atrium te komen bewegen.



Figuur 2: Het gemiddeld aantal bezoeken aan het Atrium, in de periode van 7 februari 2022 tot 9 april 2022, uitgezet per dag.

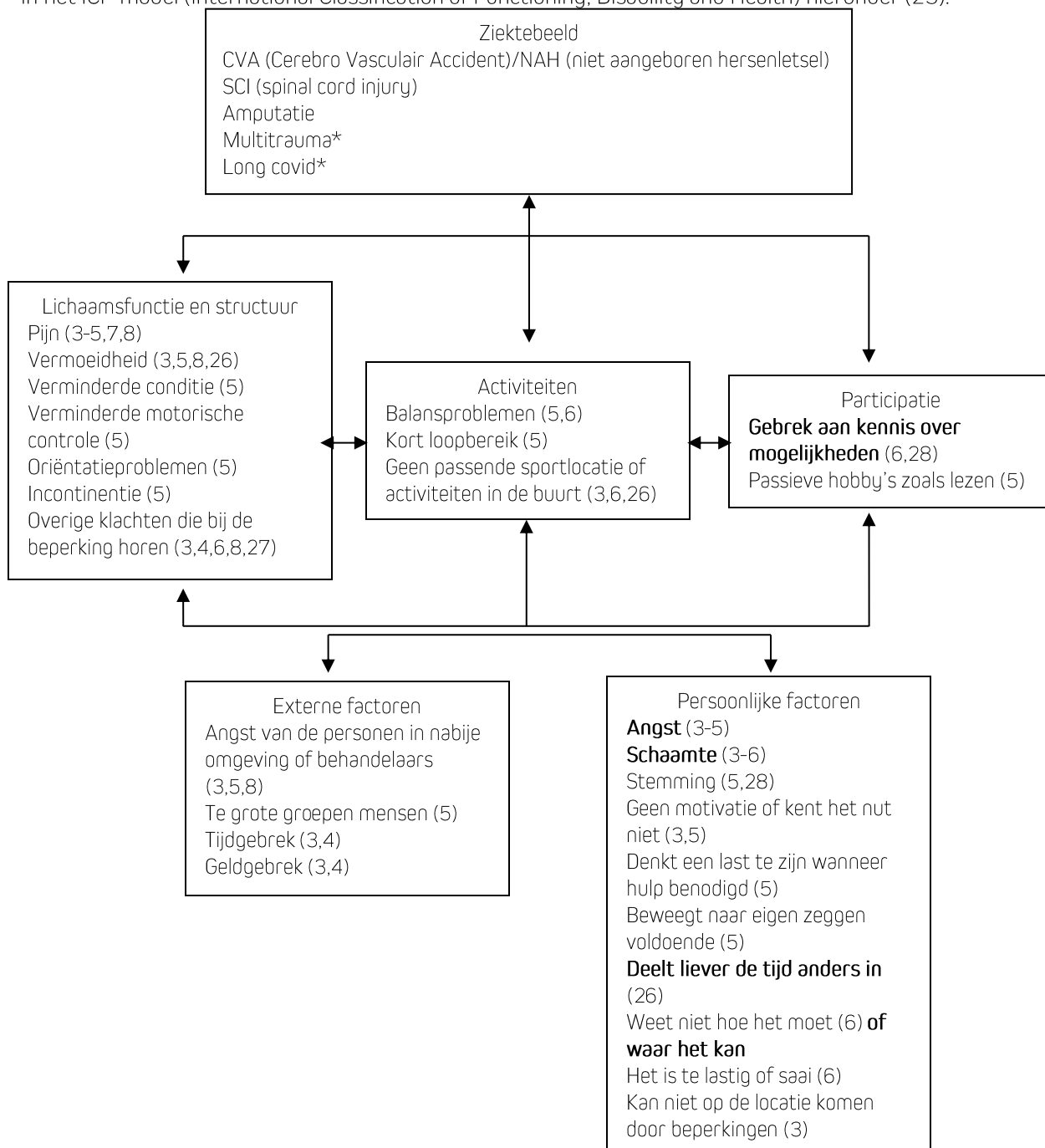
Zoals te zien in figuur 3 is het Fiets Labyrint de meest populaire activiteit onder de volwassen klinische patiënten. Active Floor is een minder populaire activiteit onder de volwassen klinische patiënten. De Smart Clips zijn niet meegenomen in de grafiek, omdat deze voor lange tijd defect zijn geweest en hier dus geen representatieve conclusie over getrokken kan worden.



Figuur 3: Het gemiddelde gebruik van de attributen in het Atrium, per week, weergegeven per attribuut, in de periode van 7 februari 2022 tot en met 9 april 2022.

WAT ZIJN BARRIÈRES VOOR PATIËNTEN OM TE KOMEN BEWEGEN?

De patiënten kunnen verschillende redenen hebben om niet te komen bewegen in het Atrium. De barrières die in de literatuur gevonden zijn en aangevuld door hetgeen patiënten zeiden bij interviews, zijn ingevuld in het ICF-model (International Classification of Functioning, Disability and Health) hieronder (25).



Figuur 4: Het ICF-model met daarin de verschillende barrières voor de patiënten, gevonden in de literatuur en uit interviews met patiënten. De dikgedrukte barrières komen uit de interviews.

* Deze ziektebeelden kwamen niet voor in de literatuur, maar de verwachting is dat zij geen andere barrières zullen ervaren.

MET WELKE COGNITIEVE EN FYSIEKE BEPERKINGEN MOET REKENING GEHOUDEN WORDEN?

Om deze deelvraag te beantwoorden is literatuuronderzoek gedaan naar de beperkingen van patiënten met de ziektebeelden die binnen Basalt aanwezig zijn, namelijk CVA/NAH, SCI, Amputatie, Multitrauma*, Long covid*. Deze beperkingen zijn onderverdeeld in cognitieve en fysieke beperkingen en ook in deze verdeling in onderstaande tabellen ingedeeld.

Tabel 2: Een overzicht van de verschillende cognitieve beperkingen van patiënten met ziektebeelden die voorkomen binnen Basalt, weergegeven met het ziektebeeld en de bron(nen).

<i>Cognitieve beperkingen</i>	<i>Ziektebeeld</i>	<i>Bron</i>
<i>Afasie (moeite met taal en/of spraak) of mutisme (niet kunnen spreken)</i>	CVA	(29-32)
<i>Affectieve veranderingen</i>	CVA	(29)
<i>Persoonlijkheidsveranderingen</i>	CVA	(29)
<i>Agrafie (je niet in schrift kunnen uitdrukken)</i>	CVA	(29,33)
<i>Amnesie (vergeetachtigheid)</i>	CVA, SCI	(29,30,34,35)
<i>Acalculie (niet kunnen rekenen)</i>	CVA	(30,36)
<i>Verwaarlozing (persoonlijk en representatief)</i>	CVA	(29)
<i>Anosognosia (geen erkenning van de ziekte)/Anosodiaforie (weinig bezorgdheid om de ziekte)</i>	CVA	(29,37,38)
<i>Apraxie (moeite met taken uitvoeren)</i>	CVA	(29,30,39)
<i>Aprosodia (uiten van emoties in woorden lukt niet)</i>	CVA	(29,40)
<i>Agnosie (dingen die je ziet, voelt of hoort kun je niet plaatsen)</i>	CVA	(29,30)
<i>Confabulatie (verhalen vertellen die toch niet kloppen)</i>	CVA	(29,41)
<i>Rechts/links verwarring</i>	CVA	(29)
<i>Sensorisch verlies</i>	CVA	(29)
<i>Tekorten in planning, initiatie, monitoring, concentratie en flexibiliteit</i>	CVA	(29,42)
<i>Verminderd probleemoplossend vermogen</i>	CVA	(29)
<i>Verminderde opwindings, aandacht, motivatie, initiatie en uitvoerende functie</i>	CVA, SCI	(29,30,34)
<i>Verwarring</i>	CVA	(29)
<i>Visuospatiale storingen (deel van de ruimte wordt genegeerd) en visuoconstructieve stoornissen (namaken van voorwerpen lukt niet)</i>	CVA	(29,30,43,44)
<i>Neglect</i>	CVA	(45)
<i>Vermoeidheid en mentale vermoeidheid</i>	CVA, SCI	(29,30,34,35,46)
<i>Oriëntatie problemen</i>	CVA	(30)
<i>Verwerkingssnelheid</i>	CVA, SCI	(30,34)

*Deze ziektebeelden kwamen niet voor in de literatuur, maar de verwachting is dat zij geen andere barrières zullen ervaren.

Tabel 3: Een overzicht van de verschillende fysieke beperkingen van ziektebeelden die voorkomen binnen Basalt, weergegeven met het ziektebeeld en de bron(nen).

<i>Fysieke beperkingen</i>	<i>Ziektebeeld</i>	<i>Bron</i>
<i>Spierzwakte</i>	CVA	(46,47)
<i>Voetdrop</i>	CVA	(46)
<i>Pijn</i>	CVA, Amputatie, SCI	(46,48,49)
<i>Fantoompijn</i>	Amputatie	(48)
<i>Spasmes</i>	CVA, SCI	(46,50)
<i>Contractuur (blijvende verkorting van de spieren)</i>	CVA	(46)
<i>Hypesthesie (minder gevoelig voor aanraking)</i>	CVA	(46)
<i>Minder gevoelig voor temperatuur</i>	CVA	(46)
<i>Hyperesthesie (gevoeliger voor prikkels)</i>	CVA	(46)
<i>Niet bewust van plaats of beweging van eigen ledematen</i>	CVA	(46)
<i>Dysesthesie</i>	CVA	(46)
<i>Paresthesie</i>	CVA	(46)
<i>Verandering spiertonus</i>	CVA	(47)
<i>Gewrichtslaxiteit</i>	CVA	(47)
<i>Verminderd motorische controle</i>	CVA	(47)
<i>Hemiparese/hemiplegie (halfzijdige (gedeeltelijke) verlamming)</i>	CVA	(51,52)
<i>Verminderd zicht</i>	CVA	(45)
<i>Decubitus (doorligplekken)</i>	SCI	(49,53)
<i>Longontsteking</i>	SCI	(49)
<i>Atelectase (dichtklappen van longblaasjes)</i>	SCI	(49,54,55)
<i>Autonome dysreflexie (acute bloeddrukverhoging)</i>	SCI	(49,56)
<i>Neurogene blaas</i>	SCI	(49)
<i>Verlamming</i>	SCI	(57)

WELKE TECHNOLOGIE IS BESCHIKBAAR BINNEN BASALT EN WAT ZIJN DE MOGELIJKHEDEN HIERVAN?

ACTIVE FLOOR

De Active Floor is een beamer die op de grond schijnt en hiermee spellen projecteert. De spellen kunnen bestuurd worden met de voeten. Er is een bibliotheek met spellen en spellen zijn zelf te maken. De spellen die zelf te maken zijn, zijn allemaal vormen van (58):

- Memory
Zoek de paren door op twee kaartjes te stappen. In een spel zitten maximaal 16 paren. Deze paren kunnen bestaan uit twee dezelfde plaatjes/geluiden/teksten, maar ook twee plaatjes/geluiden/teksten die bij elkaar horen. Er kan gekozen worden om de kaarten de hele tijd open te hebben, om de kaarten pas om te draaien wanneer er twee gekozen zijn of de kaarten een voor een te open. De kaarten worden dan geopend door erop te stappen.
- Combi Kikkers
Stap op de waterlelies/bellen in de juiste volgorde. In een spel kunnen maximaal 17 waterlelies/bellen ingevuld worden.
- Gevaar in de jungle
Bouw een brug over het water heen door vragen goed te beantwoorden. Eerst moet op de verste plank van de brug gestapt worden, wanneer hiervan afgestapt wordt komt de vraag en kun je op het juiste antwoord stappen. Dit antwoord kan een plaatje, geluid en/of tekst zijn. De vragen kunnen tussen de 1 en 5 categorieën zijn.
- Dj-lab
Audiobestanden die aan het spel zijn toegevoegd kunnen zo aan elkaar geplakt worden om zo een eigen nummer te mixen. In het Atrium is dit geen handige keuze, omdat de audio uit staat. Ook is er veel omgevingsgeluid waardoor de audio slecht hoorbaar zou zijn wanneer dit wel aan staat.
- Prentenboek
Een diavoorstelling, eventueel met geluid, van zoveel pagina's als je maar wilt.
- Pirateneiland
Het doel is om zoveel mogelijk "eiland" te winnen voor het team. Het kan met 2-4 teams gespeeld worden. Als eerst worden de kleuren gekozen en de tijd van het spel. Stukjes "eiland" worden veroverd door een driekeuze quizvraag goed te beantwoorden. Het spel is af na de ingestelde tijd en de winnaar is degene die dan het meeste in zijn/haar bezit heeft.
- Quiz-ninja
Bij dit spel wordt een vraag gesteld, vervolgens vliegen alle mogelijke antwoorden door elkaar heen over de vloer en moet op het juiste antwoord gestapt worden. Wanneer de tijd voorbij is worden de resultaten weergegeven en gaat het spel door naar de volgende vraag.
- Smack the Fly
Stap op de hint/vraag en stap binnen de tijd op het goede antwoord. Is het antwoord gevonden binnen de tijd kan op de pijl gestapt worden en laat het spel zien of het antwoord goed was. Hierna komt de volgende vraag.
- Tv-lounge
Kijk tot maximaal 15 vooraf gekozen YouTube video's.

- BuzzIt
Stap als eerste op de knop als je de vraag denkt te kunnen beantwoorden. Daarna verschijnen de mogelijke antwoorden te zien en moet er binnen de tijd op het goede antwoord gestapt worden.
- SpinIt
Iedere speler staat op zijn/haar eigen kleur en het rad gaat draaien. Degene op wie de pijl komt krijgt een briefje met daarop een vraag/opdracht die uitgevoerd moet worden. Om het rad opnieuw te laten draaien moet op het pijltje op het briefje gestapt worden en vervolgens weer terug op de startplaats.
- Wielervedstrijd
Wie het eerste op de fiets de finish heeft gehaald. De fiets beweegt door op de trappers te stappen die aan de overkanten van de vloer staan. Tijdens de rit komen waar/niet waar vragen tevoorschijn die beantwoord moeten worden.
- Sakura
De vloer moet leeg geveegd worden door met de voeten over de afbeeldingen te bewegen richting de buitenrand.
- Legpuzzel
Keuze uit 6, 12 of 24 puzzelstukjes. Door op een stukje te stappen en vervolgens op de juiste plaats stappen kun je het stukje plaatsen. De puzzelstukjes draaien vanzelf bij het plaatsen van de stukjes.
- Super Sorter
Het doel is om zo snel mogelijk op de juiste antwoorden te stappen. Bij ieder goed antwoord verplaatst een rondje meer naar het einde van de ring. Degene die als eerst bij het einde van de ring is beland heeft gewonnen.
- Word Wizard
Raad het woord wat geschreven moet worden. Kies een letter door erop te stappen en plaats het op de goede plek door op dat vakje te stappen. Ga zo door tot het woord klaar is. De moeilijkheid hiervan is vooraf op de vloer in te stellen.

FIETS LABYRINT

Fietsen op een fietsergometer met uitzicht op een zelfgekozen route. Sommige routes hebben de mogelijkheid om richting te kiezen door op de gele of blauwe knop aan het stuur te drukken. Zo kan een route telkens anders gefietst worden. Ook is er een “route” dat een spel is. Hier krijg je tussen het fietsen door vragen gesteld die je moet beantwoorden met knoppen.

WII

Met de Wii is het mogelijk om een (bijna) oneindig aantal spellen te spelen met maximaal 4 personen/teams tegelijkertijd. Er zijn spellen waarbij je fysiek flink uitgedaagd wordt, maar ook spellen waar je juist meer cognitief uitgedaagd wordt. De besturing is door middel van een afstandsbediening met knoppen en registratie van beweging. Het belangrijkste hierbij is dat het leuk gevonden wordt. Een aantal spellen, die Basalt Den Haag op locatie heeft, waarbij hand- armfunctie belangrijk is zijn: Wii Sport, Wii Play. Een spel waarbij balans belangrijk is, is Wii Fit. Een aantal cognitief uitdagende spellen zijn Big Brain Academy, My Word Coach Verbeter je Woordenschat en een aantal spellen in Wii Play.

SMART CLIPS

De Smart Clips zijn een soort kastjes met led lampjes erin en een sensor. Via een tablet wordt een oefening gekozen, vervolgens gaat een Smartclip licht geven. Het is dan de bedoeling dat je zo snel mogelijk een hand of voet voor het lampje houdt. Het lampje gaat dan uit met eventueel een piepgeluid en het volgende lampje gaat dan branden. Het is te spelen met meerdere teams of individueel.

SILENT DISCO

Tien koptelefoons en drie “kanalen” zodat je met meerdere koptelefoons tegelijkertijd muziek kan luisteren. Door de drie verschillende kanalen is het mogelijk om 3 verschillende dingen te luisteren over de koptelefoons. Per kanaal is een apparaat nodig die de muziek kan leveren aan het kanaal. Bij de Silent Disco staat in het Atrium een groot beeldscherm met touchscreen. Het is dan dus ook mogelijk om een video te bekijken en luisteren.

I3TOUCH

Een groot beeldscherm met internettoegang en usb ingang. Op deze manier kun je alles bekijken wat je wilt. Zoals gezegd is een van de Silent Disco kanalen aangesloten op het beeldscherm. Op deze manier kan er naar het geluid van het beeldscherm geluisterd worden zonder dat anderen hier last van hebben.

VR

Met een VR-bril op kan een persoon tegelijkertijd dingen bekijken of spellen uitvoeren met de afstandsbedieningen in Virtual Reality. Bij sommige spellen word je nog wel fysiek uitgedaagd, maar vaak is het alleen “leuk”. Bij de VR is wel een grote kans op duizeligheid en/of botsen tegen obstakels in de nabije omgeving.

KINECT

Fysieke spellen op de Xbox Kinect die bestuurd worden door het lichaam te bewegen. Het is een systeem dat infrarood licht uitstraalt de ruimte in, wanneer het een voorwerp of persoon raakt wordt het infrarode licht weerkaatst wat wordt opgevangen door een cmos-sensor. Op deze manier wordt de diepte en dus de bewegingen geregistreerd (59).

DOCTOR KINETIC

De Doctor Kinetic is een apparaat dat Basalt heeft, maar nog niet/niet meer gebruikt wordt. Het is een beeldscherm met Xbox Kinect camera die oefeningen opgeeft om uit te voeren. Deze oefeningen variëren van arm- tot romp- tot beenbewegingen. De moeilijkheidsgraad wordt aangepast aan het niveau van de patiënt. De verschillende niveaus worden onderverdeeld in dertig levels. Level 1 is bedoeld voor ouderen die net aan het behandeltraject deelnemen. Hierbij hoeven de oefeningen niet zo accuraat en snel uitgevoerd te worden. Bij level 30, bedoeld voor patiënten die al grote vorderingen hebben gemaakt tijdens de behandeling, moeten de oefeningen zeer accuraat uitgevoerd worden en ook snel. Ook is het mogelijk iom aan te geven dat een patiënt slechts de linker- of rechterzijde kan gebruiken, of dat de patiënt alles kan gebruiken. Het beweegvlak is het beste vanaf 90 cm vanaf het beeldscherm tot 280 cm vanaf het beeldscherm. Het is door één persoon per keer te gebruiken.

Van de bovengenoemde technologieën zijn de mogelijkheden geanalyseerd en hebben deze een score gekregen op cognitief en fysiek niveau. Bij weinig tot geen uitdaging/inspanning krijgt de activiteit één bolletje, bij grote uitdaging/inspanning krijgt de activiteit drie bolletjes. Ook is geanalyseerd of de activiteiten staand of zittend uitgevoerd moeten worden en met hoeveel personen/teams het spel uitgevoerd kan worden. Daarnaast is aan de hand van de beperkingen bepaald voor welk ziektebeeld de activiteiten meerwaarde hebben.

Tabel 4: Een overzicht van de mogelijke activiteiten in het Atrium, met hierbij een score op cognitief of fysiek niveau*, of de activiteit staand of zittend uitgevoerd moet worden, welk ziektebeeld baat kan hebben bij de activiteit en hoeveel personen hierbij benodigd zijn.
 *De mate van uitdaging van de activiteit kan afwijken, afhankelijk van de moeilijkheidsgraad of voordering in het spel.

	Spel Niveau	Niveau	Staand/	Ziektebeeld	Aantal
	cognitief	fysiek	Zittend		teams
<i>Memory</i>	●●●	●	S/Z	CVA	1-4
<i>Combi Kikkers</i>	●●	●	S	CVA	1-4
<i>Gevaar in de jungle</i>	●●	●●	S/Z	CVA	2
<i>Dj-lab</i>	●●	●	S/Z	-	1
<i>Prentenboek</i>	●	●	S/Z	-	1
<i>Pirateneiland</i>	●●	●	S	CVA	2-4
<i>Quiz-ninja</i>	●●	●	S	CVA	1-2
<i>Smack te Fly</i>	●●	●	S/Z	CVA	1
<i>Tv-lounge</i>	●	●	S/Z	-	1
<i>BuzzIt</i>	●●	●	S/Z	CVA	2-4
<i>SpinIt</i>	●●	●	S/Z	CVA/ SCI/ Amputatie/ Multitrauma/ Long Covid	2-10
<i>Wielervedstrijd</i>	●●	●●●	S	CVA/ Amputatie/ Multi Trauma/ Long Covid	2
<i>Sakura</i>	●	●●	S	CVA/ Amputatie/ Multi Trauma/ Long Covid	1
<i>Legpuzzel</i>	●●●	●	S	CVA	1
<i>Super Sorter</i>	●●	●	S/Z	CVA	1-4
<i>Word Wizard</i>	●●●	●	S	CVA	1

Tabel 5: Vervolg tabel 4. Een overzicht van de mogelijke activiteiten in het Atrium, met hierbij een score op cognitief of fysiek niveau, of de activiteit staand of zittend uitgevoerd moet worden, welk ziektebeeld baat kan hebben bij de activiteit en hoeveel personen hierbij benodigd zijn.

Activiteit	Niveau cognitief	Niveau fysiek	Staand/ Zittend	Ziektebeeld	Aantal teams
<i>Fiets Labyrint</i>	●	●●●	S/Z	CVA/ SCI/ Amputatie/ Multitrauma/ Long Covid	1-2
<i>Wii</i>	●●	●●●	S/Z	CVA/ SCI/ Amputatie/ Multitrauma/ Long Covid	1-4
<i>Smart Clips</i>	●●	●●●	S/Z	CVA/ SCI/ Amputatie/ Multitrauma/ Long Covid	1-2
<i>Silent Disco</i>	●	●●	S/Z	CVA/ SCI/ Amputatie/ Multitrauma/ Long Covid	1-10
<i>I3Touch</i>	●	●●	S/Z	CVA/ SCI/ Amputatie/ Multitrauma/ Long Covid	1
<i>VR</i>	●●	●●	S/Z	SCI/ Amputatie/ Multitrauma/ Long Covid	1
<i>Kinect</i>	●	●●●	S	CVA/ SCI/ Amputatie/ Multitrauma/ Long Covid	1-2

WIE ZIJN DE STAKEHOLDERS?

De stakeholders tijdens dit project zijn:

- Innovation, quality & research (IQ+R): Onder deze afdeling vallen het project en het Smartlab. De technologieën in het Atrium behoren tot het Smartlab.
- Stagiairs Bewegingstechnologie (BT): Deze stagiairs voeren de bezetting in het Smartlab.
- Bewegingsagogie: In opdracht van deze afdeling (en in samenspraak met IQ+R) is het beweeguur project opgezet. Ook valt het beweeguur onder deze afdeling en hebben zij een rol bij het motiveren van de patiënten.
- Stagiairs Bewegingsagogie: Het beweeguur wordt uitgevoerd door deze stagiairs.
- Patiënten: Het beweeguur wordt opgezet voor klinische patiënten.
- Therapeuten: Fysiotherapeuten en ergotherapeuten spelen een rol bij het motiveren van de patiënten en in de behandeling van de patiënten.

VALUE SPECIFICATION

Hieronder wordt bepaald wat gewenst is van het beweeguur en wat hier de meerwaarde van is.

WAT WILLEN DE STAKEHOLDERS?

In interviews met de eerdergenoemde stakeholders is bepaald wat hun doel is van het beweeguur en wat hun wensen zijn bij het beweeguur.

IQ+R

- Meer beweegaanbod voorzien op de momenten dat patiënten dit graag willen.
- Meer gebruik van het Atrium in de vrije tijd van de patiënten.

PATIËNTEN

- Lekker bewegen op een toegankelijke manier, onder begeleiding en niet aan de aandoening hoeven denken.
- Dat het beweeguur ingeroosterd wordt net zoals therapie.
- Aanspraak met medepatiënten en nieuwe mensen ontmoeten.

BA

- Meer beweegaanbod, zodat voldaan wordt aan de beweegrichtlijnen (hier wordt gerefereerd naar de Beweegrichtlijnen 2017 van de Gezondheidsraad die inhoudt dat volwassenen minimaal 150 minuten per week (matig) intensieve training, waarvan twee keer per week spier- en botversterkende oefeningen (60)).
- Dat mensen kennis maken met bewegen (op een leuke manier) en hierdoor blijven bewegen wat resulteert in een actieve leefstijl.

THERAPEUTEN

- Dat mensen met veel plezier komen bewegen en zo voldoen aan de beweegrichtlijnen.
- Meer beweegaanbod onder begeleiding, in een andere vorm dan bij de therapieën, dus dat de patiënten het doen omdat zij het leuk vinden.
- Dat de aanmeld procedure gemakkelijk verloopt.
- Dat het vrijblijvend is maar toch gestructureerd, omdat patiënten anders niet langs zullen komen.

BT-STAGIAIRS

- Een volledig draaiboek, zodat de BA-stagiairs het beweeguur zonder hulp kunnen uitvoeren en dat alle apparaten op tijd klaar kunnen staan.
- Dat de patiënten het leuk vinden en dat de nadruk ligt op een andere manier bewegen dan tijdens de behandelingen.
- Dat de patiënten zo gemotiveerd worden door dit beweeguur dat zij het als net zo belangrijk zien als therapie en daarnaast ook zelfstandig komen bewegen buiten de therapieën om.
- Dat het duidelijk is naar de andere stakeholders toe dat dit buiten de therapieën om staat.
- Contact met patiënten.

BA-STAGIAIRS

- Dat de patiënten nog meer gemotiveerd worden om te gaan bewegen.
- Dat de patiënten het gezellig hebben en even niet aan de beperking te hoeven denken.
- Dat er een onderdeel van competitie in het beweeguur zit.

WAT IS DE BEOOGDE MEERWAARDE VAN DIT BEWEEGUUR?

Dit beweeguur wordt door stagiairs gegeven, waardoor het beweeguur niet gefactureerd hoeft te worden naar de verzekering. Dit beweeguur zal dus niet bijdragen aan de stijging van 2,8% per jaar van de zorgkosten (9). Door dit beweeguur zullen de patiënten eerder voldoen aan de beweegrichtlijn. Deze beweegrichtlijn voor volwassenen houdt in dat er minimaal 150 minuten per week matig intensief bewogen dient te worden, waarvan minstens twee keer per week spier- en botversterkende oefeningen. Voor ouderen wordt geadviseerd om deze oefeningen aan te vullen met balansoefeningen. Onder matig intensief bewegen vallen activiteiten als wandelen en fietsen. De hartslag en ademhaling dienen matig verhoogd te zijn. Door aan de beweegrichtlijnen te voldoen is de kans op hart- en vaatziekten, diabetes, depressie, borst- en darmkanker en vroegtijdig overlijden kleiner (61).

Het beweeguur wordt ondersteund met technologische apparaten. Deze apparaten bevatten onder andere games die onder serious gaming vallen, games waarbij men iets leert. Deze games worden ingezet, omdat deze kunnen bijdragen aan het terugdringen van de zorgkosten. Door zelfstandig een oefening uit te voeren die de game voordoet kan sneller herstel plaatsvinden, omdat patiënten dan tussen therapieën door ook zelf kan oefenen (10,11). Of een deel van de therapieën kan vervangen worden door gamen. Er is dan ook bewijs dat zowel virtual reality gaming en interactive video gaming kunnen bijdragen aan het verbeteren van hand- armfunctie voor CVA-patiënten. Deze verbetering is vergelijkbaar met de verbetering die een patiënt laat zien bij conventionele therapieën (62). Daarnaast geven veel games direct feedback op wat er gedaan wordt, wat er in sommige gevallen voor kan zorgen dat de patiënt beter wordt in de oefeningen, maar wat er ook voor kan zorgen dat de patiënt de oefeningen op de juiste en veilige manier uitvoert (10,11).

Ook is het doel van het beweeguur dat mensen met dezelfde ervaringen meer sociale interactie kunnen hebben, hun ervaringen kunnen delen en zo de mogelijke eenzaamheid tegengaan (63). Een ex-patiënt geeft ook aan dat zij graag met patiënten die andere ziektebeelden hebben had willen bewegen om elkaar te motiveren extra te bewegen. Daarnaast denkt zij dat samen bewegen ook minder eng en schaamtevol zal zijn. Bij de pilot geven de patiënten ook aan dat zij het prettig en gezellig vinden om samen bezig te zijn.

Gedurende de pilot had een patiënt bezoek dat meekwam, wat liet zien hoe leuk het kan zijn voor zowel de patiënt als het bezoek om mee te doen met zo een beweeguur. Daarnaast wordt het betrekken van familie in de kinderrevalidatie al als best practice gezien en heet family-centered practice (64-66). Hierbij draait het om respect voor patiënt en familie, ook wordt hier ingezien hoe een grote invloed de familie heeft op het welzijn van het kind en hoe belangrijk de samenwerking tussen de familie en dienstverleners is (67). Door samen met de familie de doelen op te stellen kan de zorg efficiënt verlopen (65). Daarnaast ziet de familie hierdoor hoe binnen het revalidatiecentrum ook op een andere manier aan de revalidatie gewerkt wordt, waardoor zij het thuis misschien op dezelfde manier door kunnen zetten.

WAT ZIJN DE RISICO'S?

Binnen Basalt wordt gebruik gemaakt van een prospectieve risico-inventarisatie (PRI) om het risiconiveau in kaart te brengen. In een PRI staan risico's beschreven die zich mogelijk voor gaan doen en hoe hierbij gehandeld moet worden (68). Voor de Active Floor, het Fiets Labyrint, de Silent Disco, de Wii en de Smart Clips is zo een risicoanalyse gemaakt. Deze zijn terug te vinden in Bijlage A. De I3Touch kent dezelfde risico's als de Silent Disco, omdat deze aan elkaar gekoppeld zijn. Al deze apparaten kunnen toegepast worden tijdens het beweeguur, daarom moet de patiënt een beweegpas hebben met goedkeuring voor alle apparaten in het Atrium. Op deze manier kan niet iemand per ongeluk iets gebruiken wat hij/zij niet veilig kan gebruiken. Daarnaast zal een patiënt pas staand mogen deelnemen aan het beweeguur, wanneer deze hier goedkeuring voor heeft gekregen van de therapeut. Dit zal zijn door middel van een ✓ met zwarte stift op de beweegpas te zetten, wanneer iemand op hetzelfde balansniveau is van loopgroep 3, of beter. Gedurende de pilot bleek dat veel patiënten geen beweegpas hebben, wat een gevaar kan zijn voor de patiënt.

Naast deze PRI's moet vooruitgedacht worden voor het handelen bij een calamiteit, volgens de calamiteitenkaarten. Hiervoor is het belangrijk dat tijdens het beweeguur altijd een telefoon tot de beschikking is om het noodnummer te bellen. Dit kan door middel van de Smarthub open te houden waar een vaste telefoon is. De huidige stagiairs kunnen de Smarthub openen met de personeelspas. Bij nieuwe stagiairs is dit ook van belang mocht de Smarthub toch dicht zijn. Dit zal dan ook opgenomen worden in het draaiboek. Naast de bereikbaarheid van de telefoon moet tijdens het beweeguur altijd een BA-medewerker aanwezig zijn in het gebouw om op terug te kunnen vallen.

Ook is het belangrijk dat patiënten niet over hun grenzen heen gaan. Wanneer blijkt dat een patiënt vermoeid is, is het dan ook van belang dat hierop gehandeld wordt. Mogelijk is het pakken van een stoel voor de staande patiënt voldoende, maar het kan ook zijn dat de patiënt zo een drukke dag heeft gehad dat hij/zij beter terug naar de kamer kan gaan om te rusten. Wanneer dit het geval is moet ervoor gezorgd worden dat de patiënt wel nog veilig op de kamer kan komen. Indien nodig kan het dan ook zijn dat iemand, een stagiair die het beweeguur uitvoert of een stagiair die in de Smarthub zit, mee moet lopen. Dit zal opgenomen worden in het draaiboek.

HOE VAAK PER WEEK WORDT HET BEWEEGUUR INGEZET?

Het beweeguur kan zo vaak gegeven worden als stagiairs aanwezig zijn. Wanneer en hoe vaak dit zal zijn hangt af van de dagen waarop de nieuwe stagiairs komen. Indien zij op dezelfde dagen aanwezig zijn kan het beweeguur minder vaak, maar met een grotere groep uitgevoerd worden. Daarnaast kunnen de patiënten op ieder moment zelfstandig komen bewegen in het Atrium op de attributen die zij het leukst vinden en op een moment dat voor hen zelf uitkomt wanneer het beweeguur niet elke dag wordt gegeven.

Gedurende deze pilot zijn de stagiairs beide twee dagen in de week op locatie in Den Haag. De een is op maandag en dinsdag aanwezig. De andere is op maandag en donderdag aanwezig. Op deze manier kan het beweeguur drie keer in de week gegeven worden.

Aan het begin van de pilot is bepaald dat de ene stagiair zich zal ontfemen over de zittende groep en de andere stagiair over de staande groep, zoals eerder gezegd in verband met de groepsgrootte bij het valrisico. Elke doelgroep kon dus twee keer per week deelnemen. Tijdens het uitvoeren bleek deze verdeling lastig te verwezenlijken. Dit bleek geen probleem, omdat de zittende en staande patiënten goed samenwerkten. In deze fase werden de patiënten wel nog twee keer in de week ingepland, maar tijdens

het bespreken van de methode voor het inplannen van de patiënten is bepaald om de patiënten een keer in de week in te roosteren, om zo de meeste patiënten te kunnen bereiken.

Later bleek dit inroosteren van patiënten erg lastig, omdat dit onder andere veel tijd kost, waardoor het beter lijkt de patiënten op te halen bij de kamers. Op deze manier leren de stagiairs ook om patiënten te motiveren meer te bewegen, wat goed is voor hun ontwikkeling. Dit kan ertoe leiden dat één patiënt drie keer in de week komt wanneer hij/zij enthousiast is, maar kan ook betekenen dat een patiënt één keer in de week, of om de week komt bewegen.

DESIGN

Hieronder wordt bepaald hoe het beweeguur/het draaiboek vormgegeven wordt.

WAT MOET IN HET DRAAIBOEK STAAN?

Voordat het draaiboek is opgesteld zijn er verschillende opzetten van draaiboeken gezocht, zodat de inhoud compleet is (69,70):

- De gegevens van iedereen die betrokken is bij het evenement/de activiteit. In dit geval ook hoe de patiënten naar het Atrium komen.
- Het programma en alles dat hierbij komt kijken, zoals verschillende voorbeelden van invulling van het beweeguur. Wat de invulling is van het beweeguur wordt gebaseerd op wat de BA-stagiairs als nuttig zien en wat bij de patiënten aanslaat en aansluit. De invulling zal ook niet vaststaan, maar dit zijn richtlijnen van wat goede mogelijkheden zijn.
- Een overzicht van de afspraken, bijvoorbeeld zaken als de beweegpas.
- Overzicht van de benodigde materialen en hoe deze werken en of deze paraat staan.
- De algemene informatie met regels en noodnummers en een goede uitleg van de spellen.

De uitleg van de apparaten en spellen geven de stagiairs aan belangrijk te vinden. Hoe dit is beschreven in het draaiboek zal getest worden en waar nodig aangepast/aangevuld worden.

KEUZE VAN DE INVULLING

Hieronder een uitgebreide uitleg van welke onderdelen wel of niet in het beweeguur gebruikt kunnen worden, met daaronder een tabel om het kort samen te vatten.

Memory, Combi Kikkers, Gevaar in de jungle, en Legpuzzel zijn cognitieve spellen op de Active Floor die het best staand uitgevoerd kunnen worden, maar die wel vrij rustig zijn, daarom zijn dit spellen die goed toe te passen zijn tijdens het beweeguur. Het is mogelijk om deze spellen uit een rolstoel te besturen met een knuppel, maar dit kan wel lastig zijn. De stagiairs vinden Memory en Combi Kikkers bij uitstek aantrekkelijk voor het beweeguur door de competitie die de patiënten onderling in kunnen bouwen. Wel denken zij dat de patiënten deze spellen voor een relatief korte periode achter elkaar aantrekkelijk zullen vinden. De legpuzzel zien de stagiairs daarentegen weinig in. Dit komt onder andere, omdat het vrij ingewikkeld is om een puzzel te moeten maken zonder voorbeeld ervan.

BuzzIt, Quiz-Ninja, pirateneiland, Smack the Fly, Super Sorter en Wielerwedstrijd zijn cognitieve spellen waarbij snelheid ook belangrijk is. Door dit snelheidscomponent kan het zijn dat patiënten over hun eigen grenzen heen gaan, waardoor deze spellen minder geschikt zijn. Om de patiënten te behoeden van overbelasting, is het beter om deze spellen niet staand toe te passen. Bij deze spellen kan het dan zijn dat er in teams gewerkt moet worden om het te kunnen spelen in zittende stand. Toch denken de stagiairs dat Super Sorter een goede optie is voor het beweeguur, omdat dit laagdrempelig is maar toch leuke competitie erin heeft. Ook geven de stagiairs aan dat het bewegen van de antwoorden in quiz-ninja lastig kan zijn voor sommige patiënten waardoor dit spel een minder goede keuze is.

Een spel dat iedereen kan doen op de Active Floor is SpinIt. Dit spel kan zowel staand als zittend uitgevoerd worden en door de rustmomenten die de patiënten tussendoor krijgen, omdat patiënten om de beurt iets uit moeten voeren, is dit ook langdurig vol te houden. De stagiairs zien dit dan ook als een mooie toevoeging aan het beweeguur.

Dj-lab, Prentenboek, Tv-lounge, en Sakura hebben niet echt toegevoegde waarde, omdat hier geen cognitieve of fysieke uitdaging in zit. De stagiairs gaven dit ook al aan. Daarnaast is Word Wizard ook niet van niveau waar de patiënten iets aan zullen hebben. Dit zal dan ook niet toegepast worden in het beweeguur.

Het Fiets Labyrint is een goede optie voor het beweeguur, omdat iedereen dit kan doen, omdat het zowel staand als zittend en met of zonder ondersteuning gedaan kan worden. Ook is het een vrij rustige oefening.

Het mooie van de Wii is dat dit bijna altijd samen of alleen en zowel staand als zittend gespeeld kan worden. Ook werkt het spel niet wanneer de beweging onjuist wordt uitgevoerd, wat directe feedback aan de patiënt geeft. Voor patiënten die graag cognitief uitgedaagd willen worden is Big Brain Academy of My Word Coach, Verbeter Je Woordenschat of Wii Play een goede keuze. Voor hand- armfunctie is Wii Sport, Wii Play, Wii Sport Resort en Wii Party een goede uitdaging. Wil de patiënt meer bewegen of meer balansoefeningen doen dan zijn Wii Fit en Just Dance goede spellen. Binnen een aantal van deze spellen is een snelle reactietijd vereist, zoals bij Wii Sport tennis. Gedurende de pilot blijkt dat de patiënten moeite hebben met deze snelle handelingen, waardoor deze spellen minder geschikt zijn voor patiënten. Een spel als bowlen gaat wel goed bij de patiënten wanneer zij hier de besturing van hebben geleerd.

De Smart Clips kunnen voor veel verschillende spellen ingezet worden. Ook kan hier een leuke competitie mee gemaakt worden door te kijken wie de meeste triggers in een bepaalde tijd kan halen. Dit kan zowel staand als zittend gespeeld worden, met 1 of 2 handen/voeten, dus dit is zeker een goede optie voor het beweeguur.

De Silent Disco kan ook goed gebruikt worden voor het beweeguur in Combinatie met het I3Touch. Op deze manier kan met minimale begeleiding iets voorgedaan worden, omdat het beeldscherm dit zegt/laat zien. De verwachting is dat de Silent Disco niet iets is voor een volledig uur, omdat het vrij intensief is wanneer er hiervoor gedanst wordt of een training gedaan wordt.

Als laatste is er de Xbox Kinect en de VR. Deze staan op dit moment in het Smartlab op verdieping 0, waardoor deze niet toegepast kunnen worden in het beweeguur.

Later is ook de Doctor Kinetic tot beschikking gekomen. Voor het beweeguur is het volgens een fysiotherapeut het handigst om drie standaard oefeningen klaar te zetten. Deze zullen als patiënt in het programma worden toegevoegd. Eén voor zittende patiënten, een voor staande patiënten en één voor transfervrije patiënten. De “willekeurig-oefeningen” zijn vaak het leukst om in te zetten, door de variatie die hierin zit.

Tabel 6: Overzicht welke activiteiten wel of niet in het beweeguur toegepast kunnen worden met een korte toelichting.

Activiteit	Wel/ minder/ niet geschikt	Oorzaak
<i>Memory</i>	Wel	Cognitief uitdagend
<i>Combi Kikkers</i>	Wel	Cognitief uitdagend
<i>Gevaar in de jungle</i>	Wel	Cognitief uitdagend, zowel staand als zittend uit te voeren
<i>Dj-lab</i>	Niet	Geen meerwaarde
<i>Prentenboek</i>	Niet	Geen meerwaarde
<i>Pirateneiland</i>	Minder	Snelheidscomponent
<i>Quiz-ninja</i>	Minder	Snelheidscomponent staand geeft valrisico
<i>Smack te Fly</i>	Minder	Snelheidscomponent staand geeft valrisico
<i>Tv-lounge</i>	Niet	Geen meerwaarde
<i>BuzzIt</i>	Minder	Snelheidscomponent
<i>SpinIt</i>	Wel	Kan door iedereen gespeeld worden, zowel staand als zittend
<i>Wielervedstrijd</i>	Minder	Snelheidscomponent staand geeft valrisico
<i>Sakura</i>	Niet	Geen meerwaarde
<i>Legpuzzel</i>	Wel	Rustig cognitief uitdagend
<i>Super Sorter</i>	Minder	Snelheidscomponent
<i>Word Wizard</i>	Niet	Te laag niveau spelmogelijkheden
<i>Fiets Labyrint</i>	Wel	Kan door iedereen uitgevoerd worden
<i>Wii</i>	Wel	Kan zowel staand als zittend, spellen met hoog reactievermogen is minder goede keus
<i>Smart Clips</i>	Wel	Kan door iedereen uitgevoerd worden
<i>Silent Disco</i>	Wel	In combinatie met I3Touch
<i>I3Touch</i>	Wel	Minimale begeleiding benodigd voor duidelijke uitleg
<i>VR</i>	Niet	Niet in Atrium en slechts door één persoon tegelijkertijd te gebruiken
<i>Kinect</i>	Niet	Niet in Atrium en slechts door één persoon tegelijkertijd te gebruiken

HOE GROOT ZIJN DE GROEPEN?

Het beweeguur wordt zoals eerder genoemd uitgevoerd door BA-stagiars. Deze stagiaires zijn nog geen volwaardige medewerkers, waardoor de groepsgrootte, bij dezelfde risico's, niet van dezelfde grootte kan zijn als wanneer een medewerker het beweeguur draait. In eerste instantie is in overleg met BA bepaald dat één stagiair als halve medewerker telt. De risico's van het beweeguur zijn het best te vergelijken met loopgroep 2 of 3. (Dit zijn groepen die binnen Basalt gegeven worden, daarnaast is er de caras/handengroep, cognitiegroep en oriëntatiegroep, maar deze groepen hebben minder tot geen raakvlakken met betrekking tot de risico's). Bij loopgroep 1 worden alle patiënten die in beweging zijn één

op één begeleid. Bij loopgroep 2 en 3 mogen vier patiënten tegelijk bewegen onder begeleiding van één therapeut. Dit heeft te maken met het niveau waar de patiënt zich op bevindt en het risico op vallen dat hieraan hangt. Dat betekent dat één stagiair dus twee patiënten mag begeleiden. Zittende patiënten hebben geen valrisico, waardoor één stagiair meer zittende dan staande patiënten kan begeleiden. De meeste gevaren die in de PRI's te vinden zijn (Bijlage A) hebben namelijk betrekking op vallen en door een laag risico kan een groep uit meer patiënten bestaan. Hier is dat bepaald op vier patiënten onder begeleiding van één stagiair. Gedurende de pilot zijn vier patiënten ingeroosterd, waarvan elke stagiair leiding had over twee patiënten, omdat het erg lastig bleek zittende en staande patiënten in aparte groepen in te roosteren is ervoor gekozen hen bij elkaar in te roosteren. Dit bleek geen probleem, omdat de zittende en staande patiënten goed en gezellig samenwerkten. Wanneer een oefening te lastig blijkt voor de zittende patiënt kan de BA-stagiair deze persoon helpen of een variatie van de oefening aanbieden.

Bij de pilot bleek dat een groep van twee patiënten erg kwetsbaar is. Wanneer iemand zich niet goed voelt, moe is of om een andere reden niet komt is de meerwaarde van het samen bewegen weg. Daarom is nog een keer besproken, samen met een BA-medewerker, hoe de groep groter kan worden. Het is niet te voorspellen of de nieuwe stagiairs op dezelfde dag aanwezig zijn, dus hier kan niet op gerekend worden. Een andere optie is kijken of één stagiair toch meer patiënten per keer kan begeleiden. Hieruit is gekomen dat één stagiair drie patiënten mag begeleiden. Dit is, omdat patiënten ook zelfstandig zonder begeleiding mogen bewegen in het atrium, maar de patiënten nog steeds veel begeleiding kunnen krijgen wanneer zij dit willen. Ook zijn er nog altijd twee patiënten bij één afmelding, waardoor de patiënten niet meteen alleen hoeven te bewegen. Ook is hier afgesproken dat patiënten hun bezoek mee mogen nemen om de groep groter te maken en wanneer het beweeguur op gang is gekomen kan het inroosteren misschien vervallen met genoeg patiënten die uit zichzelf komen.

HOE WORDEN PATIËNTEN GESELECTEERD?

De patiënten kunnen geselecteerd worden door de therapeuten die hen inschrijven. Voor het eerste deel van de pilot zijn 4 patiënten doorgegeven aan de planning. Welke patiënten in het vervolg ingeroosterd worden, wordt elke twee weken besproken bij het overleg van BA. Vervolgens worden deze patiënten doorgegeven aan de planning door één bewegingsagoog. Hierbij is het voor de planning van belang dat dit twee weken van tevoren wordt doorgegeven, met daarbij voor het aantal weken dat de patiënt ingeroosterd moet worden en hoe vaak in de week de patiënt ingeroosterd moet worden.

Het mooiste zou zijn dat de patiënten zelf aangeven bij hun therapeut dat zij mee willen doen aan het beweeguur. Dit is ook het doel op de langere termijn. Om het voor elkaar te krijgen dat patiënten zelf aangeven mee te willen doen aan het beweeguur zal het beweeguur gepromoot moeten worden. Dit kan door een bladzijde toe te voegen aan de welkomstmap met de algemene informatie op de kamer, door een flyer op de afdeling te plaatsen, door posters in Basalt te hangen of door een pagina op de I3Touch weer te geven over het beweeguur. In dit promotiemateriaal staat dat de patiënt die interesse heeft de mogelijkheden met zijn/haar bewegingsagoog kan bespreken. Deze patiënt wordt dan meegenomen in het overleg om patiënten te selecteren.

Nadat het proces over het inroosteren is besproken bleek dit in de praktijk toch niet haalbaar. De stagiairs moeten zelf 2 à 3 patiënten ophalen tussen 15:00 en 15:15. Welke patiënten zij mee mogen nemen wordt bepaald aan de hand van de beweegpassen die de patiënten hebben. Wanneer de patiënt toegang heeft tot alle activiteiten in het Atrium mag deze meedoen, zittend zonder ✓, staand met ✓ op de beweegpas.

Dit ophalen is 5 keer geprobeerd met een slagingspercentage van 0%. De BA geeft aan eenvoudig patiënten naar beneden te krijgen en dat zij het ophalen als de gewenste manier zien. Indien dit zo blijft zullen de stagiairs hierin begeleid moeten worden tijdens de stage. Het enthousiasmeren en motiveren van de patiënten zal een van de competenties worden waaraan de stagiairs moeten voldoen voor het behalen van de stage.

IS HET DRAAIBOEK VOLLEDIG?

Om het draaiboek tot stand te laten komen zijn verschillende stappen ondernomen. De concepten zijn te vinden in Bijlage C. Hoe deze concepten tot stand zijn gekomen is hieronder te lezen.

Als eerst is een opzet gemaakt van het draaiboek. Om erachter te komen of de uitleg van de apparaten hierin volledig is, is het getest. Een medewerker die nog geen ervaring heeft met de apparaten heeft het draaiboek erbij gepakt en is gaan kijken of zij alle apparaten aan de hand van dit draaiboek op kon starten en een spel kon starten (concept 1). Hier zijn een aantal verbeterpunten bij gevonden. Zo zijn er afbeeldingen toegevoegd aan de materialen en spellen, zodat het duidelijker is wat ieder apparaat is, waar het staat en welk spel wat is. Ook bleek de uitleg bij bepaalde spellen en apparaten toch niet toereikend, vooral het opstarten van een spel bleek te missen, dus dit is aangevuld en verduidelijkt (concept 1.2).

Na deze aanvulling is het draaiboek geëvalueerd met de stagebegeleider, waarna de volgorde van kopjes is veranderd en een inleiding is toegevoegd, zodat nieuwe stagiairs/medewerkers ook kunnen lezen waarom het beweeguur gehouden wordt. Of deze verbeterde volgorde ook logisch is voor de stagiairs blijkt uit het doornemen van het draaiboek voor het beweeguur. Voor en tijdens het beweeguur zal blijken of de voorbeelden van invulling duidelijk zijn, of dat hier dingen aan ontbreken.

Gedurende het eerste deel van de pilot is geen feedback gekomen over de indeling van het draaiboek. Wel zijn er andere aandachtspunten. Het bleek namelijk dat niet altijd alle patiënten komen opdagen die ingeroosterd zijn, waardoor de groep nog slechts één persoon is. Op deze manier is het hele idee van samenspel tijdens het beweeguur weg. Daarom is afgesproken dat er 3 patiënten per stagiair ingeroosterd worden om de kans op minimaal twee patiënten groter te houden. Wanneer een patiënt niet komt opdagen is het zaak om deze patiënt op te halen. Dit is samen met de vorige veranderingen samengevoegd in concept 2. Ook is hierin de titel van het draaiboek aangepast. Hiervoor leek het alsof hierin staat wat op welke dag uitgevoerd moet worden, terwijl het draaiboek meer is bedoeld als houvast voor de (nieuwe) BA-stagiairs. Daarnaast is uitgelegd waar de plaatjes van de Active Floor staan, omdat aangegeven werd dat dit verwarrend was en zijn de rollen van betrokkenen duidelijk beschreven. Verder zijn een inhoud en paginanummers toegevoegd en is de tekst op sommige stukken verduidelijkt.

In een later deel van de pilot bleek dat toch de volgorde van het draaiboek niet optimaal was. De BA-stagiairs gaven aan dat het duidelijker is als de uitleg over het opstarten van de apparaten op dezelfde plek beschreven staan als de uitleg van de spellen. Ook vonden zij het toch niet erg overzichtelijk waar een nieuw apparaat/spel begon. Hier is dan ook meer onderscheid in aangebracht. Deze punten zijn verwerkt in concept 3. Hierna zijn slechts kleine aanpassingen gemaakt met betrekking tot gemaakte afspraken welke verwerkt zijn in het eindontwerp. Indien dit draaiboek uitgedeeld wordt aan de nieuwe stagiairs en zij de inhoud opvolgen, zal een geslaagd beweeguur kunnen starten.

OPERATIONALIZATION

Hieronder wordt uitgelegd hoe de benodigde gedragsverandering teweeggebracht kan worden. Dit kan door het eerdergenoemde COM-B model te gebruiken dat bij onderstaande deelvragen uitgewerkt is.

WELKE VAARDIGHEDEN (CAPABILITY) ZIJN BENODIGD OM DEEL TE KUNNEN NEMEN AAN HET BEWEEGUUR?

Om deel te mogen nemen aan het beweeguur is het belangrijk dat de patiënt alle technologieën mogen gebruiken. Dit staat, zoals ook eerder gezegd, op de beweegpas die samen met de therapeut wordt aangemaakt. Bij het aanmaken van de beweegpas heeft de patiënt ook de eerste kennismaking met de verschillende technologieën in het Atrium. BA geeft aan dat er wel meer draagkracht benodigd is vanuit de afdeling, voordat elke patiënt op de kliniek zo een beweegpas heeft. Wanneer één keer 5 minuten de tijd wordt genomen om de beweegpas te maken tijdens de therapie is de verwachting van BA dat dit significant bijdraagt aan de gezonde leefstijl waar Basalt naar streeft, omdat dit goed laat zien dat je ook kan bewegen door iets simpels als sjoelen te doen.

Om alle spellen uit te kunnen voeren moet iemand minimaal één arm kunnen bewegen en dezelfde hand kunnen gebruiken. De patiënt hoeft niet te kunnen lopen, maar mag pas meedoen aan de staande groep als hij/zij dezelfde, of betere, mobiliteit heeft als vereist in loopgroep 3. De in- en exclusiecriteria van 2018 voor de loopgroep is te vinden in Bijlage B. Wanneer een patiënt tot deze groep behoort krijgt hij/zij een ✓ op de beweegpas. Ook hoeft de patiënt niet een volledig uur achter elkaar in beweging te kunnen zijn, omdat er rustmomenten ingelast kunnen worden in het beweeguur.

De BA-stagiairs moeten alle apparaten kennen en begrijpen hoe deze werken. Ook moeten zij dit uit kunnen leggen aan de patiënten die het apparaat gebruiken. Daarnaast is het belangrijk dat de stagiairs de ziektebeelden zodanig kennen dat zij in kunnen grijpen wanneer de patiënt over zijn/haar grenzen heen dreigt te gaan. Dit kan door de activiteit voor sommige patiënten zo aan te passen dat het op hun niveau is, net zoals bij de loopgroep. Voorbeelden hiervan zouden in het draaiboek opgenomen kunnen worden, wanneer gedurende de pilot blijkt dat dit gewenst is. Verder moeten de stagiairs inzien dat zij een les geven aan de patiënten en dat zij dit zo invullen dat de patiënten het leuk vinden, maar dat het toch gestructureerd is. Dit is een kwestie van de groep aanvoelen en zelf de activiteiten te kiezen die hierbij passen. Door het draaiboek te testen gedurende de pilot is het de bedoeling dat de activiteiten die hier bij de voorbeelden beschreven staan ook bij de patiënten passen. Wanneer dit niet zo blijkt zullen deze aangepast worden.

WANNEER WORDT HET BEWEEGUUR GEGEVEN (OPPORTUNITY)?

Om te bepalen wanneer het beweeguur gegeven kan worden moet naar verschillende factoren gekeken worden. Zo moet er gekeken worden wanneer de stagiairs beschikbaar zijn, de patiënten rustige dagen hebben en wanneer zij op deze dagen beschikbaar zijn.

Uit gesprek met verschillende medewerkers blijkt dat woensdag en vrijdag goede dagen zijn om het beweeguur te geven, omdat op deze dagen veel therapeuten vrij zijn. Bij de fitness wordt meer vrije inloop gezien op deze dagen en de afdeling IQ+R, ergotherapie en fysiotherapie geven ook aan dat op deze dagen veel therapeuten vrij zijn, waardoor patiënten een minder vol rooster hebben op deze dagen. Hierom zou het beweeguur beter gegeven kunnen worden op woensdag en vrijdag, mits de stagiairs op deze dagen

aanwezig kunnen zijn. Door de lagere bezetting op deze dagen moet wel gekeken worden of iets geregeld kan worden met de begeleiding van deze stagiairs op de woensdag en vrijdag.

Wanneer wordt gekeken naar de zelfstandige inloop lijkt op dinsdag en vrijdag meer vraag te zijn naar extra beweegmomenten, zie figuur 2. Dit zou dus ook een optie kunnen zijn.

Om een tijd te kiezen waarop het beweeguur gegeven kan worden, wordt gekeken naar de overige groepen die worden gegeven binnen basalt. Er wordt volledig om deze groepen heen gepland, zodat geen enkele patiënt uitgesloten hoeft te worden. Deze groepen worden gegeven op de volgende tijden zoals weergegeven in figuur 5.

	Maandag	Dinsdag	Woensdag	Donderdag	Vrijdag
08:30					
09:00					
09:30	cognitiegroep			cognitiegroep	
10:00		orientatiegroep	orientatiegroep		orientatiegroep
10:30					
11:00	loopgroep	loopgroep	loopgroep	loopgroep	loopgroep
11:30					
12:00	lunch	lunch	lunch	lunch	lunch
12:30					
13:00					
13:30				introductie atrium	
14:00	caras/handengroep	caras/handengroep	caras/handengroep	caras/handengroep	caras/handengroep
14:30					
15:00	Beweeg uur	Beweeg uur	Beweeg uur	Beweeg uur	Beweeg uur
15:30					
16:00					
16:30					
17:00					

Figuur 5: Overzicht van de groepen die gegeven worden binnen Basalt (blauw) en de keuze van het tijdsblok voor het beweeguur (roze).

Zoals te zien in het rooster in de figuur hierboven zijn er verschillende opties om het beweeguur te geven. Echter, om het beweeguur voor de cognitie- en oriëntatiegroep te geven is erg vroeg, tot 10 uur is het ontbijt en dit is ook een tijd dat veel patiënten wachten op een arts of medicatie. Het eerstvolgende moment dat op verschillende dagen beschikbaar is, is van 13:00 tot 14:00. Dit is helaas op de donderdag geen geschikte tijd door de introductie van het Atrium onder nieuwe patiënten. Daarnaast kan het erg druk zijn in het Atrium van de medewerkers die hier tot 13:00 de lunchpauze hebben. Ook is na de lunch voor veel patiënten een moment van rust na een drukke ochtend. Na 15:00 is de middag vrij van groepen. Door het beweeguur direct hierna te geven kunnen patiënten nog even rusten voor het avondeten en omdat het samen valt met de bezoekerstijden kan het bezoek ook meedoen aan het beweeguur. Daarnaast is dit een tijd die elke dag beschikbaar is, waardoor de tijd van het beweeguur makkelijker te onthouden is voor zowel de patiënten als de medewerkers.

Het beweeguur werd op maandag, dinsdag en donderdag van 15:00 uur-16:00 uur gegeven, omdat de stagiairs op deze dagen aanwezig waren. Gedurende de pilot blijkt dat het lastig is om ervoor te zorgen dat om 15:00 alle materialen klaar staan, waardoor het handiger blijkt om het beweeguur om 15:15 te starten. Dit geeft patiënten ook de kans om van de therapie rustig naar het beweeguur te komen. Ook kan dit kwartier goed gebruikt worden om patiënten op te halen bij de afdeling.

Eén van de drie patiënten die is ingeroosterd voor het beweeguur geeft aan telkens erg moe te zijn, de andere twee patiënten zijn erg enthousiast. Eén van deze twee patiënten heeft ook bezoek dat komt kijken, maar het bezoek wil zelf niet meedoen. Die vindt het leuker om te kijken.

HOE KRIJG JE DE PATIËNTEN EN BA-STAGIAIRS GEMOTIVEERD (MOTIVATION)?

De zelfbeschikkingstheorie is een theorie die focust op intrinsieke motivatie en zegt dat men aan drie onderdelen moeten voldoen om verandering of groei tot stand te brengen. Mensen moeten controle hebben over hun eigen gedrag, mensen moeten de vaardigheden onder de knie hebben en mensen moeten zich verbonden voelen met anderen (71).

De controle over het eigen gedrag hebben is in dit project ook heel belangrijk voor de stagiairs, om de inhoud van het beweeguur te bepalen. Hier is de socratische methode voor te gebruiken. Door het gesprek zo te voeren dat de stagiairs op het idee van de invulling van het beweeguur komen zullen zij het beweeguur eerder uitvoeren dan wanneer zij dit opgedragen krijgen (72,73). Dit is ook toe te passen bij de patiënten. Door de juiste vragen te stellen kun je mensen in de richting sturen die jij graag op wilt.

Bij de stagiaires is dan ook gekeken wat zij leuke opties vinden voor de patiënten, door samen met hen de spellen te spelen. Hiervan is gekeken welke spellen aansluiten bij de patiënten en zo is de inhoud van het draaiboek ontstaan.

Het gebruik van videospellen zoals de Microsoft Xbox Kinect of de Nintendo Wii zijn goede manieren om de vaardigheden van de patiënten te laten groeien (74,75). Videospellen hebben standaard een doel in het spel en het houdt de voortgang bij. Daarnaast worden veel spellen lastiger naarmate iemand in het spel vordert wat de groei van vaardigheden promoot (71,76,77). Het spelen van videogames wordt vaak gezien als een intrinsieke vorm van motivatie, want mensen spelen het, omdat zij het leuk vinden en er is geen verdere beloning (76,78). Daarom is dit een goede toevoeging voor het beweeguur.

Het samenspel wordt naast de zelfbeschikkingstheorie vaker benoemd in de literatuur als motiverende factor (76,77,79). Ook de patiënten geven aan dat samenspel en competitie belangrijke factoren zijn voor motivatie, zowel in voorafgaand onderzoek als tijdens het beweeguur (80). Tijdens het beweeguur zal dit dus een belangrijk onderdeel zijn. Gedurende de pilot geven de patiënten ook aan dat het toegepaste samenspel fijn is.

SUMMATIVE EVALUATION

Hieronder wordt een begin gemaakt van de summative evaluation. Er wordt geen volledige summative evaluation gedaan, omdat hier uitgebreid onderzoek naar gedaan moet worden wat buiten de scope van dit project valt.

HOE REAGEREN DE PATIËNTEN OP HET BEWEEGUUR EN KOMEN ZIJ OOK MEER ZELFSTANDIG BEWEGEN IN HET ATRIUM?

Gedurende de pilot zijn drie patiënten ingeroosterd, waarvan 66,6% is op komen dagen. Van de patiënten die hebben deelgenomen is 0% eerder zelfstandig komen bewegen in het Atrium. Wel geeft 100% van hen aan dat het leuk is om zo met elkaar te bewegen. Door de drukte in het rooster van de patiënten geeft 0% van hen aan zelfstandig te komen bewegen in het Atrium buiten het beweeguur.

Op de eerste dag zijn willekeurige patiënten naar het Atrium gestuurd, waarvan één persoon bezoek bij zich had. Dit bezoek heeft meegedaan aan het beweeguur wat laat zien dat dit ook erg leuk kan zijn en het draagt bij aan family-centered practice. Geen van de patiënten is zelfstandig naar het Atrium gekomen om buiten het beweeguur te komen bewegen zoals zij zelf ook al aangaven.

Bij het gebruik van de Active Floor werd aangegeven dat meer variatie in de spellen gewenst was. Hiervoor zijn dan ook meerdere variaties toegevoegd aan de tegel beweeguur op de Active Floor.

Het gebruik van de Doctor Kinetic is niet getest tijdens de pilot, omdat deze pas later tot de beschikking is gekomen en niet in de testperiode gereed gemaakt is. Om dit toch toe te kunnen passen in het beweeguur is het verstandig samen met een fysiotherapeut standaard trainingen te maken, zodat er snel een oefening aangezet kan worden die bij het niveau van de patiënt past. Wanneer het beweeguur met de nieuwe stagiairs opgestart wordt kan de Doctor Kinetic hierin meegenomen worden. Als blijkt dat de patiënten het niet leuk vinden, of dat het gebruik toch erg lastig is, kan het weer weggelaten worden uit het beweeguur. Om dit te bepalen kan eventueel een vragenronde gehouden worden na ieder beweeguur om in kaart te brengen welke activiteiten de patiënten het leukst vinden en welke zij het minst leuk vinden.

KAN DIT BEWEEGUUR OOK IN DEZE VORM OP ANDERE LOCATIES TOEGEPAST WORDEN?

Om dit beweeguur ook op een andere locatie toe te passen heeft de locatie stagiairs BA nodig en een Smartlab. Op dit moment hebben alleen Basalt Den Haag en Basalt Leiden een Smartlab. Deze variëren ook van elkaar waardoor een aantal onderdelen van het draaiboek toch aangepast moeten worden. Deze locatie heeft helaas geen BA-stagiairs, waardoor gekeken moet worden wie het beweeguur kan begeleiden.

In Leiden is momenteel al een soort beweeguur genaamd “Koffie en Tech”, waarbij de patiënten ook opgehaald worden om laagdrempelig gezellig met elkaar te komen bewegen. Dit is dan niet onder begeleiding van een BA-stagiair. De patiënten reageren erg enthousiast op dit uur, ook op de VR en SilverFit die daar aanwezig zijn. Dit zijn technologieën die slechts met één persoon tegelijkertijd te gebruiken zijn, toch vallen deze erg in de smaak bij de patiënten.

Voor andere locaties van Basalt is het minder geschikt om zo een beweeguur op te zetten, omdat zij helemaal geen Smartlab hebben. Dit vraagt dan veel inzet van medewerkers/vrijwilligers om elke keer sportattributen klaar te zetten en op te ruimen. Daarom moet goed gekeken worden of de locatie nog meerwaarde inziet van het beweeguur. Daarnaast is het draaiboek dat is gemaakt tijdens dit project niet

afgestemd op deze materialen, waardoor de materialen en voorbeelden van het beweeguur vervangen moeten worden, of het moet een beweeguur worden zonder draaiboek, zoals momenteel in Leiden het geval is. Wel zal hiervoor het vooronderzoek met de gemaakte afspraken gebruikt kunnen worden en het vooronderzoek dat gedaan is voor dit project.

Het is wel mogelijk om het beweeguur op een andere manier op te schalen, namelijk om poliklinische patiënten hiervoor uit te nodigen. Hierbij is het aan de behandelende therapeuten om te bepalen of de patiënt er baat bij heeft apart te komen voor het beweeguur, of dat deze slechts mee zal doen als de therapie qua tijd aansluit aan het beweeguur.

DISCUSSIE

In het draaiboek, te vinden in Bijlage D, is zoveel mogelijk rekening gehouden met de stakeholders. Zo draagt het niet inroosteren bijvoorbeeld bij aan het vrijblijvend bewegen en op momenten dat de patiënten dit graag willen, zoals IQ+R, fysiotherapie en ergotherapie graag terug wilden zien. Het beweeguur zelf en de invulling hiervan dragen bij aan het voldoen aan de beweegnorm zoals elke stakeholder graag terug zou zien.

Het ophalen van de patiënten bleek een punt waaraan gewerkt moet worden voor de nieuwe stagiairs. Hier hebben zij begeleiding bij nodig. Om ervoor te zorgen dat de stagiairs deze vaardigheid zelf ontwikkelen en niet de gehele periode hier begeleiding bij nodig zullen hebben kan hier een leerdoel van gemaakt worden voor hun stage.

Tijdens het beweeguur is de beweegpas weinig aan bod gekomen, omdat patiënten deze niet altijd hebben. Om te kunnen voldoen aan de eis dat patiënten een beweegpas nodig hebben om deel te mogen nemen aan het beweeguur zal hier dan ook meer draagvlak voor moeten komen binnen de afdeling BA. Hiervoor kan bijvoorbeeld een agendapunt gemaakt worden tijdens vergadering om het belang van de pas uit te leggen.

Iets dat bewust niet is opgenomen in het draaiboek zijn sportattributen. Deze kunnen uiteraard wel toegevoegd worden aan het beweeguur. Door het niet expliciet te benoemen in het draaiboek, is de verwachting dat de stagiairs bekender zullen raken met de technologieën en hierdoor minder snel de bekende vertrouwde materialen gebruiken. Om de stagiairs ook bekender te maken met de technologieën aanwezig in het Atrium is het verstandig dat zij een dag(deel) meelopen bij de Smarthub om zo kennis hiermee te maken.

Zoals bij veel implementatieprojecten is de route tot het beweeguur stroef verlopen. Zo hebben minder patiënten deelgenomen aan het beweeguur dan vooraf gehoopt en is er minder tijd geweest vanuit de BA-stagiairs om hun input te leveren, door een gebrek aan afspraken. Om eenzelfde project de volgende keer minder stroef te laten verlopen is het van belang de verwachtingen van alle partijen vooraf uit te spreken en welke verantwoordelijkheden hieraan gekoppeld zijn.

Verder kan de Doctor Kinetic een mooie toevoeging zijn aan het beweeguur (en het draaiboek) om de patiënten hier bekend mee te maken, zodat hier in de vrije tijd van de patiënt mee geoefend kan worden. Hier zullen nog wel standaard oefeningen voor gemaakt moeten worden in overleg met de (fysio)therapeuten.

Ook is het mogelijk om ervoor te kiezen voorbeelden van vermoeidheid op te nemen in het draaiboek, zodat stagiairs dit al vanaf het begin kunnen herkennen.

Als laatst kan ervoor gekozen worden om een vervolgproject te maken van de summative evaluation om bijvoorbeeld te meten of de revalidatietijd wordt verkort door het extra bewegen dat gedaan wordt tijdens het beweeguur.

CONCLUSIE

Om de hoofdvraag: “Welke inhoud is benodigd om het draaiboek op te stellen om zo het beweeguur met technologieën in te vullen, in samenwerking met de stagiairs Bewegingsagogie (BA), en dit beweeguur te implementeren in de behandeling van volwassen klinische revalidanten om hen van meer beweegaanbod te voorzien?” te beantwoorden is onderzoek uitgevoerd en een draaiboek opgesteld wat is geëvalueerd. Hieruit blijkt dat het draaiboek, te vinden in Bijlage D, de juiste inhoud heeft om het beweeguur verder te implementeren in september 2022. Het belangrijkste hierin bleek hoe de apparaten opgestart moeten en de uitleg van de spellen worden. Ook is het hoofdstuk “Afspraken” die erin staan erg belangrijk.

Ondanks dat er minder input is geweest vanuit de BA(-stagiairs) lijkt het draaiboek een goede combinatie te hebben van wat de BA-stagiairs graag doen tijdens het beweeguur en wat volgens het onderzoek nuttig is voor de patiënten.

Het beweeguur heeft er echter nog niet toe geleid dat er meer patiënten zelfstandig zijn komen bewegen in het Atrium. Wel heeft het ervoor gezorgd dat de ingeroosterde patiënten meer heeft bewogen in de week en hebben zij kennis gemaakt met de verschillende technologieën en bewegen op een andere manier dan tijdens de therapie.

LITERATUURLIJST

- (1) Sonneveld L. The atrium. Basalt 2019 June.
- (2) Inactivity reduces people's muscle strength. 2015; Available at: <https://www.sciencedaily.com/releases/2015/06/150626095520.htm>. Accessed Feb 14, 2022.
- (3) Williams TL, Smith B, Papathomas A. The barriers, benefits and facilitators of leisure time physical activity among people with spinal cord injury: a meta-synthesis of qualitative findings. Health psychology review 2014 October 2;;8(4):404-425.
- (4) Deans S, Burns D, McGarry A, Murray K, Mutrie N. Motivations and barriers to prosthesis users participation in physical activity, exercise and sport: a review of the literature. INTERNATIONAL SOCIETY FOR PROSTHETICS AND ORTHOTICS .
- (5) Outermans J, Pool J, van de Port I, Bakers J, Wittink H. What's keeping people after stroke from walking outdoors to become physically active? A qualitative study, using an integrated biomedical and behavioral theory of functioning and disability. BMC neurology 2016 Aug 15;;16(1):137.
- (6) Rimmer JH, Wang E, Smith D. Barriers associated with exercise and community access for individuals with stroke. Journal of rehabilitation research and development 2008;45(2):315-322.
- (7) Nicholson S, Sniehotta FF, van Wijck F, Greig CA, Johnston M, McMurdo MET, et al. A Systematic Review of Perceived Barriers and Motivators to Physical Activity after Stroke. International journal of stroke 2013 Jul;8(5):357-364.
- (8) Jackson S, Mercer C, Singer BJ. An exploration of factors influencing physical activity levels amongst a cohort of people living in the community after stroke in the south of England. Disability and Rehabilitation 2017 -01-03;40(4):414.
- (9) Vonk R, Hilderink H, Plasmans M, Kommer G, Polder J. Toekomstverkenning zorguitgaven 2015-2060 : Kwantitatief vooronderzoek in opdracht van de Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (WRR). Deel 1: toekomstprojecties. 2020 April 20.
- (10) Stevens M. Serious gaming in de zorg | Inspirerende voorbeelden en voordelen >>. 2021 -07-19T09:03:16+00:00.
- (11) Revalidatie met serious gaming: de kracht van inzicht én plezier. CGI GROUP INC. 2017.
- (12) Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu. RIVM verkent toekomstige ontwikkelingen in zorgvraag, bredere determinanten van gezondheid en technologie. 2017; Available at: <https://www.rivm.nl/nieuws/rivm-verkent-toekomstige-ontwikkelingen-in-zorgvraag-bredere-determinanten-van-gezondheid-en>. Accessed February 17, 2022.
- (13) Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu. Infographic Impact van de vergrijzing. 2018; Available at: <https://www.rivm.nl/infographic-impact-van-vergrijzing>. Accessed February 17, 2022.
- (14) Adriaansen M. Applaus is niet genoeg. TVZ verpleegkd prakt wet 2021 June 22;131(3):10-14.

- (15) Berwick DM, Nolan TW, Whittington J. Triple Aim: Caare, Health And Cost Health Affairs. 2008;27(no. 3):759-769.
- (16) Wouters M, Huygens M, Voogdt H, Meurs M, Groot Jd, Bruin Kd, et al. Samen aan zet! eHealth-monitor 2019. Nivel 2019.
- (17) Over Basalt - Basalt - de kracht van revalidatie. Available at: <https://www.basaltrevalidatie.nl/organisatie/>. Accessed Feb 14, 2022.
- (18) Carroll DD, Courtney-Long EA, Stevens AC, Sloan ML, Lullo C, Visser SN, et al. Vital signs: disability and physical activity--United States, 2009-2012. MMWR Morb Mortal Wkly Rep 2014-05-09;63(18):407-413.
- (19) Warburton DER, Whitney Nicol C, Breding SSD. Health benefits of physical activity: the evidence. 2006 March 14;:801-809.
- (20) Joostensz T. Mensen met een fysieke beperking moeten meer bewegen. 2013; Available at: <https://kennisinzicht.umcg.nl/Paginas/Mensen-met-een-fysieke-beperking-moeten-meer-bewegen.aspx>. Accessed February 9, 2022.
- (21) People With Brain Injuries Heal Faster If They Get Up And Get Moving. 2015; Available at: <https://www.npr.org/sections/health-shots/2015/07/06/419519145/people-with-brain-injuries-heal-faster-if-they-get-up-and-get-moving?t=1644411527146>. Accessed February 14, 2022.
- (22) West R, Michie S. A brief introduction to the COM-B Model of behaviour and the PRIME Theory of motivation. Qeios 2020 -04-09.
- (23) Michie S, van Stralen MM, West R. The behaviour change wheel: A new method for characterising and designing behaviour change interventions. Implementation Science 2011 April 23;6(42).
- (24) Universiteit Twente. eHealth-onderzoek in Beeld: BETERE eHealth-TECHNOLOGIEËN DOOR SLIMMER ONTWERPEN. Universiteit Twente: Center for eHealth Research (CeHRes); 2012.
- (25) ICF. Available at: <https://www.nictiz.nl/standaarden/icf/>. Accessed Jun 10, 2022.
- (26) Idowu OA, Adeniyi AF, Ogwumike OO, Fawole HO, Akinrolie O. Perceived barriers to physical activity among Nigerian stroke survivors. The Pan African medical journal 2015;21:274.
- (27) Zalewski KR, Dvorak L. Barriers to Physical Activity Between Adults with Stroke and Their Care Partners. Topics in Stroke Rehabilitation 2016 -04-10;18(sup1):666.
- (28) Barak S, Hutzler Y, Dubnov-Razi G. PHYSICAL EXERCISE AFTER STROKE: EFFECTS, RECOMMENDATIONS AND BARRIERS. Harefuah 2016 -06;155(6):378-383, 384.
- (29) Al-Qazzaz NK, Ali SH, Ahmad SA, Islam S, Mohamad K. Cognitive impairment and memory dysfunction after a stroke diagnosis: a post-stroke memory assessment. Neuropsychiatric disease and treatment 2014;10:1677-1691.
- (30) Donovan NJ, Kendall DL, Heaton SC, Kwon S, Velozo CA, Duncan PW. Conceptualizing Functional Cognition in Stroke. Neurorehabilitation and neural repair 2008 March 4;22(2):122-135.

- (31) Hersenstichting. Problemen met spraak of taal. Available at: <https://www.hersenstichting.nl/gevolgen/problemen-met-spraak-of-taal/>. Accessed 3-3-, 2022.
- (32) Mutisme. Available at: <https://www.encyclo.nl/begrip/mutisme>. Accessed March 3, 2022.
- (33) Agrafie. Available at: <https://www.encyclo.nl/begrip/agrafie>. Accessed March 3, 2022.
- (34) Sachdeva R, Gao F, Chan CCH, Krassioukov AV. Cognitive function after spinal cord injury. *Neurology* 2018 -9-25;91(13):611-621.
- (35) Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu. Long (langdurige) COVID. 2021 September 2.
- (36) Acalculie. Available at: <https://www.encyclo.nl/begrip/acalculie>. Accessed March 3, 2022.
- (37) Anosognosie . Available at: <https://www.encyclo.nl/begrip/anosognosie>. Accessed March 3, 2022.
- (38) van der Ploeg P. Anosodiaforie. Available at: <https://www.ensie.nl/betekenis/anosodiaforie?q=Anosodiaforie>. Accessed 3-3-, 2022.
- (39) Hersenstichting. Apraxie. Available at: <https://www.hersenstichting.nl/gevolgen/apraxie/>. Accessed March 3, 2022.
- (40) Aprosodie. Available at: <https://www.encyclo.nl/begrip/aprosodie>. Accessed March 3, 2022.
- (41) Confabuleren . Available at: <https://www.encyclo.nl/begrip/confabuleren>. Accessed March 3, 2022.
- (42) Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu. Long COVID ook na milde corona: tussentijdse resultaten. 2021 July 8.
- (43) Visuospaiteel neglect in de geriatrische revalidatie Inhoudsopgave.
- (44) Alzheimer Nederland. Factsheet wat is dementie. Available at: <https://www.alzheimer-nederland.nl/factsheet-wat-dementie#>. Accessed March 3, 2022.
- (45) Hartstichting. Gevolgen van een beroerte | Hartstichting. Available at: <https://www.hartstichting.nl/hart-en-vaatziekten/beroerte/gevolgen-van-een-beroerte>. Accessed Mar 3, 2022.
- (46) Stroke Association. Physical effects of stroke. 2017; Available at: <https://www.stroke.org.uk/effects-of-stroke/physical-effects-of-stroke>. Accessed March 3, 2022.
- (47) Hatem SM. Rehabilitation of motor function after stroke: a multiple systematic review focused on techniques to stimulate upper extremity recovery. *Frontiers in Human Neuroscience* 2016 Sep 1.;10.
- (48) Uustal H, MD, Meier RH, MD. Pain Issues and Treatment of the Person with an Amputation. *Physical medicine and rehabilitation clinics of North America* 2014;25(1):45-52.
- (49) Motiei-Langroudi R, Sadeghian H. Traumatic Spinal Cord Injury: Long-Term Motor, Sensory, and Urinary Outcomes. *Asian spine journal* 2017 Jun;11(3):412-418.

(50) Schmit BD, Benz EN, Rymer WZ. Reflex mechanisms for motor impairment in spinal cord injury. Adv Exp Med Biol 2002;508:315-323.

(51) Hemiparese / Lichamelijke gevolgen / Gevolgen | Hersenletsel-uitleg.nl. Available at: <https://www.hersenletsel-uitleg.nl/gevolgen/lichamelijke-gevolgen/hemiparese>. Accessed March 3, 2022.

(52) Hemiplegie (halfzijdige verlamming). 2018; Available at: <https://www.hersenletsel.nl/alles-over-nah/gevolgen-van-nah/lichamelijke-gevolgen/hemiplegie>. Accessed Mar 3, 2022.

(53) Mekkes JR. Decubitus. Available at: <https://www.huidziekten.nl/zakboek/dermatosen/dtxt/Decubitus.htm>.

(54) Atelectase. Available at: <https://encyclopedie.medicinfo.nl/Atelectase>. Accessed March 4, 2022.

(55) Atelectase. Available at: <https://www.encyclo.nl/begrip/atelectase>. Accessed March 4, 2022.

(56) Cohen C, Dijkstra K. Autonome dysreflexie bij hoge dwarslaesie. (T6 en hoger) . 2013 October,.

(57) Grahn PJ, Mallory GW, Berry BM, Hachmann JT, Lobel DA, Lujan JL. Restoration of motor function following spinal cord injury via optimal control of intraspinal microstimulation: toward a next generation closed-loop neural prosthesis. Frontiers in neuroscience 2014;8:296.

(58) Video-instructies MyFloor2. Available at: <https://myfloor2.activefloor.com/tutorials>.

(59) Microsoft Kinect: wat kan het en hoe werkt het? Available at: <https://tweakers.net/reviews/1886/microsoft-kinect-wat-kan-het-en-hoe-werkt-het.html>. Accessed Mar 8, 2022.

(60) Gezondheidsraad. Beweegrichtlijnen 2017. 2017.

(61) Beweegrichtlijnen | Hartstichting. Available at: <https://www.hartstichting.nl/gezond-leven/beweging/beweegrichtlijnen>. Accessed Mar 9, 2022.

(62) Laver KE, George S, Thomas S, Deutsch JE, Crotty M. Virtual reality for stroke rehabilitation. Cochrane database of systematic reviews 2015 Feb 12;2015(2):CD008349.

(63) De eenzaamheid van revalideren, hoe kun je dit verminderen. 2018; Available at: <https://www.medinello.nl/blog/eenzaamheid-van-revalideren/>. Accessed Mar 10, 2022.

(64) Schreiber J, Bengner J, Salls J, Marchetti G, Reed L. Parent Perspectives on Rehabilitation Services for Their Children with Disabilities: A Mixed Methods Approach. Physical & occupational therapy in pediatrics 2011 Jul 20;31(3):225-238.

(65) Tang HN, Chong WH, Goh W, Chan WP, Choo S. Evaluation of family-centred practices in the early intervention programmes for infants and young children in Singapore with Measure of Processes of Care for Service Providers and Measure of Beliefs about Participation in Family-Centred Service. Child : care, health & development 2012 Jan;38(1):54-60.

(66) Stewart M. Towards a global definition of patient centred care. BMJ 2001 Feb;322(7284):444-445.

- (67) King G, Chiarello L. Family-Centered Care for Children With Cerebral Palsy. *Journal of child neurology* 2014 Aug;29(8):1046-1054.
- (68) Nederlands huisartsen genootschap. Hoe verricht ik een prospectieve risico-inventarisatie (PRI)? .
- (69) Je eigen draaiboek maken voor jouw evenement. 2020 -04-17T14:59:34+00:00.
- (70) Draaiboek opstellen: Hoe maak je een draaiboek? Available at: <https://onlinedraaiboek.nl/draaiboek-opstellen-hoe-maak-je-een-draaiboek/>. Accessed March 25, 2022.
- (71) Cherry K. Self-Determination Theory and Motivation? 2021; Available at: <https://www.verywellmind.com/what-is-self-determination-theory-2795387>. Accessed Mar 18, 2022.
- (72) How to Argue - Induction & Abduction: Crash Course Philosophy #3. ;YouTube.
- (73) Newman CE. Understanding client resistance: Methods for enhancing motivation to change. *Cognitive and Behavioral Practice* 1994;1(1):47.
- (74) Galvin R, Cusack T, O'Grady E, Murphy TB, Stokes E. Family-Mediated Exercise Intervention (FAME) Evaluation of a Novel Form of Exercise Delivery After Stroke. *Stroke* (1970) 2011;42(3):681-686.
- (75) Prakash V, Shah MA, Hariohm K. Family's presence associated with increased physical activity in patients with acute stroke: an observational study. *Revista brasileira de fisioterapia* (São Carlos (São Paulo, Brazil)) 2016 Jul;20(4):306-311.
- (76) Tate DF, Lyons EJ, Valle CG. High-Tech Tools for Exercise Motivation: Use and Role of Technologies Such as the Internet, Mobile Applications, Social Media, and Video Games. *Diabetes Spectrum* 2015 February 1,;28(1):45-54.
- (77) Anderson V. Exercise Motivation: How to Get It, How to Keep It. 2013; Available at: <https://www.webmd.com/fitness-exercise/features/exercise-motivation>. Accessed Mar 18, 2022.
- (78) Intrinsieke motivatie. Available at: https://www.encyclo.nl/begrip/intrinsieke_motivatie. Accessed March 18, 2022.
- (79) Givon N, Zeilig G, Weingarden H, Rand D. Video-games used in a group setting is feasible and effective to improve indicators of physical activity in individuals with chronic stroke: a randomized controlled trial. *Clinical rehabilitation* 2016 April;30(4):383-392.
- (80) van der Hoeven S, Klokman H, Kruithof D, Vonk D. Actie op het innovatieve beweegplein van Basalt; Actieonderzoek naar de gebruiksvriendelijkheid voor fysiotherapeut en revalidant. 2021 June 20.
- (81) Schrier K. Onderbouwing van Evidence Based Practice bij patiënten met een CVA.

BIJLAGE A: PROSPECTIEVE RISICO-INVENTARISATIES (PRI)

Hieronder de PRI's van de Active Floor, de Smart Clips, de Wii, de Silent Disco en het Fiets Labyrint. Deze PRI's kunnen gebruikt worden om te reageren op risico's tijdens het beweeguur.

NUMMER	FAALWIJZE	GEVOLG	OORZAAK	KANS	GEVOLG	RISICO	BEHEERSMAATREGEEL	WIE
1.	Vallen	Fysiek letsel (klein t/m calamiteit)	opstaande rand/struikelen	1	3	3		
a.	Met opstappen	Fysiek letsel (klein t/m calamiteit)		3	3	9		
b.	Bij gebruik: balans verliezen	Fysiek letsel (klein t/m calamiteit)		3	3	9		
c.	Botsen/stoten	Fysiek letsel (klein t/m calamiteit)	in activiteit	2	3	6		
d.	Afleidend door geluid/beeld/ langslipen	Fysiek letsel (klein t/m calamiteit)	van a naar b in Atrium	1	3	3		
2.	Overbelasting gebruiker/prikkels	niet adequaat reageren	teveel prikkels	5	2	10	een aantal diagnosegroepen zal alleen met toestemming de AF mogen gebruiken (multi-trauma, ...). Deze informatie moet beschikbaar zijn bij de AF. En Sander Houdijk regelt de interne procedure.	SH
3.	Overbelasting gebruiker/ Fysiek					0		
a.	Cardiaal	milde hartklachten hartstilstand	hartprobleem in combinatie met overbelasting	2	5	10	een aantal diagnosegroepen zal alleen met toestemming de AF mogen gebruiken (multi-trauma, ...). Deze informatie moet beschikbaar zijn bij de AF. En Sander Houdijk regelt de interne procedure.	SH
b.	Pulmonaal	onvoldoende of te lage saturatie	COPD	1	3	3		
c.	Houding/beweging/ Fractuur/ prothese	pijnklachten t/m ernstige weefsel schade	mechanische overbelasting	5	5	25	een aantal diagnosegroepen zal alleen met toestemming de AF mogen gebruiken (multi-trauma, ...). Deze informatie moet beschikbaar zijn bij de AF. En Sander Houdijk regelt de interne procedure. Voor de patiënten die cognitief niet in staat zijn zich veilig door het gebouw te verplaatsen, bestaan al maatregelen om ze op de afdeling/ onder toezicht te houden. Voor de overige gebruikers zou informatievoorziening in het Atrium en met de therapeuten voldoende moeten zijn.	SH
d.	Epilepsie	insult	trikkerende vloer	2	3	6		
	Geluidshinder	irritatie- overlast	volume gebruikers	5	3	15	Erst ervaren, vervolgens passende maatregelen nemen. Ondertussen al informeren naar geluidabsorberende maatregelen.	KvH
4	verschillende spelniveaus	overbelasting	Systeem			0		
5	Gebruikte attributen blijven achter	fysiek letsel	Struikelen	1	3	3		
6	Ruize	fysiek letsel	ontremde patiënten	1	2	2		
7	Cognitie/ontremd gedrag	fysieke of mentale overbelasting/ ...	niet tijdig stoppen	4	2	8		
8	Oneigenlijk gebruik/niet revalidanten	minder gebruiksmogelijkheden revalidanten		3	2	6		
9		letsel of claims	onduidelijk verantwoordelijkheid bij calamiteiten met externen	3	4	12	Bordje 'gebruik op eigen risico' / Poster met informatie	
10	kwetsbaarheid apparatuur/ vandalisme	kapotte apparatuur	minder gebruiksmogelijkheden	1	4	4		
11	Diefstal	vallen apparatuur		1	4	4		
12	Bevestiging apparatuur niet solide	struikelen		2	4	8		
13	ondegdelijke bevestiging vloermat	CE keurmerk/ medisch hulpmiddel?		1	4	4		
14	Onderhoudscyclus	defecte apparatuur	vergeten onderhoud uit te voeren	1	4	4		
Risicomatrix								
Kans	Catastrofaal (5)	Zeer ernstig (4)	Ernstig (3)	Minder ernstig (2)	Klein (1)	Definities effect/ernst:		
Heel groot (5)	25	20	15	10	5	(5) Catastrofaal: bedreigt de continuïteit van de zorginstelling/behandelproces, NO GO		
Groot (4)	20	16	12	8	4	(4) Zeer ernstig: Risico voor de continuïteit van bedrijfsvoering/behandelproces		
Gemiddeld (3)	15	12	9	6	3	(3) Ernstig: Aannemelijk risico voor de continuïteit van bedrijfsvoering/behandelproces		
Klein (2)	10	8	6	4	2	(2) Minder ernstig: Beïnvloedt de patiënt en/ of processtappen van de zorginstelling/ behandelproces		
Heel klein/nihil (1)	5	4	3	2	1	(1) Klein: Geen gevolgen voor de patiënt, volgende behandelstappen, andere organisatieonderdelen		
						Definities Kans :		
						(5) Heel groot: Gaat vrijwel zeker gebeuren		
						(4) Groot: zeer waarschijnlijk dat dit gaat gebeuren		
						(3) Gemiddeld: aannemelijke kans dat dit gaat gebeuren		
						(2) Klein: kleine kans dat dit gaat gebeuren, beheersbaar		
						(1) Heel klein/nihil: te verwaarlozen dat dit gaat gebeuren		

Figuur 6: PRI Active Floor

NUMMER	FAALWIJZE	GEVOLG	OORZAAK	KANS	GEVOLG	RISICO	BEHEERSMAATREGEL	WIE
1.	Vallen					0		
	Met opstappen	Fysiek letsel (klein t/m calamiteit)	opstaande rand/struikelen	1	3	3		
a.								
	Bij gebruik- balans verliezen	Fysiek letsel (klein t/m calamiteit)		3	3	9		
b.								
	Botsen/stoten	Fysiek letsel (klein t/m calamiteit)	in activiteit	2	3	6		
c.								
	Afleidend door geluid/ beeld/ langslipen	Fysiek letsel (klein t/m calamiteit)	van a naar b in Atrium	1	3	3		
d.								
	Overbelasting gebruiker/ prikkels	niet adequaat reageren	teveel prikkels	5	2	10	een aantal diagnosegroepen zal alleen met toestemming de AF mogen gebruiken (multi-trauma, ...). Deze informatie moet beschikbaar zijn bij de AF. En Sander Houdijk regelt de interne procedure.	SH
2.								
3.	Overbelasting gebruiker/ Fysiek					0		
a.	Cardiaal	milde hartklachten hartstiltstand	hartprobleem in combinatie met overbelasting	2	5	10	een aantal diagnosegroepen zal alleen met toestemming de AF mogen gebruiken (multi-trauma, ...). Deze informatie moet beschikbaar zijn bij de AF. En Sander Houdijk regelt de interne procedure.	SH
b.	Pulmonaal	onvoldoende of te lage saturatie	COPD	1	3	3		
c.	Houding /beweging/ Fractuur/ prothese	pijnklaarten t/m ernstige weefschade	mechanische overbelasting	5	5	25	een aantal diagnosegroepen zal alleen met toestemming de AF mogen gebruiken (multi-trauma, ...). Deze informatie moet beschikbaar zijn bij de AF. En Sander Houdijk regelt de interne procedure. Voor de patienten die cognitief niet in staat zijn zich veilig door het gebouw te verplaatsen, bestaan al maatregelen om ze op de afdeling/ onder toezicht te houden. Voor de overige gebruikers zou informatievoorziening in het Atrium en met de therapeuten voldoende moeten zijn.	SH
d.	Epilepsie	insult	Flikkering vloer	2	3	6		
	Geluidshinder	irritatie- overlast	volume gebruikers	5	3	15	Eerst ervaren, vervolgens passende maatregelen nemen. Ondertussen al informeren naar geluidabsorberende maatregelen.	KvH
4								
5	verschillende spelniveau's	overbelasting	Systeem			0		
6	Gebruikte attributen blijven achter	fysiek letsel	Struikelen	1	3	3		
7	Ruzie	fysiek letsel	ontremde patiënten	1	2	2		
8	Cognitie/ontremd gedrag	fysieke of mentale overbelasting/ ...	niet tijdig stoppen	4	2	8		
9	Oneigenlijk gebruik/niet revalidanten	minder gebruiksmogelijkheden revalidanten		3	2	6		
		letsel of claims	onduidelijk verantwoordelijkheid bij calamiteiten met externen	3	4	12	Bordje 'gebruik op eigen risico'/Poster met informatie	
10	kwetsbaarheid apparatuur/ vandalisme Diefstal	kapotte apparatuur	minder gebruiksmogelijkhe	1	4	4		
11	Bevestiging apparatuur niet solide	vallen apparatuur		1	4	4		
12	ondeugdelijke bevestiging vloermat	struikelen		2	4	8		
13	CE keurmerk/ medisch hulpmiddel?	mogelijke aansprakelijkheid		1	4	4		
14	Onderhoudscyclus	defecte apparatuur	vergeten onderhoud uit te voeren	1	4	4		
Risicomatrix				Definities effect/ernst:				
Kans	Effect/ernst	Catastrofaal (5)	Zeer ernstig (4)	Ernstig (3)	Minder ernstig (2)	Klein (1)	(5) Catastrofaal: bedreigt de continuïteit van de zorginstelling/behandelproces, NO GO	
Heel groot (5)	25	20	15	10	5		(4) Zeer ernstig: Risico voor de continuïteit van bedrijfsvoering/behandelproces	
Groot (4)	20	16	12	8	4		(3) Ernstig: Aannemelijk risico voor de continuïteit van bedrijfsvoering/behandelproces	
Gemiddeld (3)	15	12	9	6	3		(2) Minder ernstig: Beïnvloedt de patiënt en/ of processtappen van de zorginstelling/ behandelproces	
Klein (2)	10	8	6	4	2		(1) Klein: Geen gevolgen voor de patiënt, volgende behandelstappen, andere organisatieonderdelen	
Heel klein/nihil (1)	5	4	3	2	1		Definities Kans :	
							(5) Heel groot: Gaat vrijwel zeker gebeuren	
							(4) Groot: zeer waarschijnlijk dat dit gaat gebeuren	
							(3) Gemiddeld: aannemelijke kans dat dit gaat gebeuren	
							(2) Klein: kleine kans dat dit gaat gebeuren, beheersbaar	
							(1) Heel klein/nihil: te verwaarlozen dat dit gaat gebeuren	

Figuur 7: PRI Smart Clips

NR.	FAALWIJZE	GEVOLG	OORZAAK	SUBOORZAAK	KANS	GEVOLG	RISICO	MAATREGELEN
1	Vallen						0	
a.	ondergrond obstakels	calamiteit) /	bewust van de omgeving	vermoeidheid	2	3	6	
b.	Bij gebruik balans verliezen	calamiteit) /	enthousiast	stappen buiten steunvlak	2	3	6	
c.	Botsen/stoten/struikelen	calamiteit) /	andere patiënten lopen		2	3	6	
d.	geluid/beeld/langslopen	calamiteit) /	van A naar B in Atrium		1	3	3	
2	sensibel	sensibele overprikkeling	teveel prikkels		4	2	8	
3	Fysiek						0	
a.	Cardiaal	milde hartklachten/hartstilstand	hartprobleem in combinatie met overbelasting		2	5	10	Op de beweegpas wordt aangegeven wat voor spellen de patiënt mag spelen
b.	Pulmonaal	onvoldoende of te lage saturatie	COPD/Long covid		1	3	3	
c.	Houding /beweging/ Fractuur/ prothese	pijnklachten t/m ernstige weefselschade	mechanische overbelasting		4	5	20	Op de beweegpas wordt aangegeven wat voor spellen de patiënt mag spelen
d.	Epilepsie	insult	te veel prikkels/flikkering in spel		2	3	6	
4	Belastbaarheid	mentaal en fysiek letsel	eigen grenzen niet goed inschatten		4	2	8	
5	Gebruikte attributen blijven achter	fysiek letsel	Struikelen		2	2	4	
6	Cognitie/ontremd gedrag	fysieke of mentale overbelasting/...	niet tijdig stoppen		4	2	8	
7	Hygiëne	covid overdracht / andere overdraagbare ziektes	wordt niet goed schoongemaakt	patiënten vergeten het	2	2	4	
Risicomatrix								
Kans \ Effect/ernst	Cat astr	Zeer ernstig (4)	Ernstig (3)	Minder ernstig (2)	Klein (1)	Definities effect/ernst:		
Heel groot (5)	25	20	15	10	5	(5) Catastrofaal: bedreigt de continuïteit van de zorginstelling/behandelproces, NO GO		
Groot (4)	20	16	12	8	4	(4) Zeer ernstig: Risico voor de continuïteit van bedrijfsvoering/behandelproces		
Gemiddeld (3)	15	12	9	6	3	(3) Ernstig: Aannemelijk risico voor de continuïteit van bedrijfsvoering/behandelproces		
Klein (2)	10	8	6	4	2	(2) Minder ernstig: Beïnvloedt de patiënt en/ of processtappen van de zorginstelling/ behandelproces		
Heel klein/nihil (1)	5	4	3	2	1	(1) Klein: Geen gevolgen voor de patiënt, volgende behandelstappen, andere organisatieonderdelen		
						Definities Kans :		
						(5) Heel groot: Gaat vrijwel zeker gebeuren		
						(4) Groot: zeer waarschijnlijk dat dit gaat gebeuren		
						(3) Gemiddeld: aannemelijke kans dat dit gaat gebeuren		
						(2) Klein: kleine kans dat dit gaat gebeuren, beheersbaar		
						(1) Heel klein/nihil: te verwaarlozen dat dit gaat gebeuren		

Figuur 8: PRI Wii

NUMMER	FAALWIJZE	GEVOLG	OORZAAK	SUBOORZAAK	KANS	GEVOLG	RISICO	BEHEERSMAATREGEL	WIE	WANNEER
1.	Vallen									
	a. ondergrond obstakels	Fysiek letsel (klein t/m calamiteit)) bewegingsangst	enthousiast / minder bewust van de omgevin	vermoeidheid	3.	3	9	gebied afzetten in verband met struikelen	studenten	
	b. Bij gebruik balans verliezen	Fysiek letsel (klein t/m calamiteit)) bewegingsangst	enthousiast	stappen buiten steunvlak	2	1	3	vrij gemaakte ruimte, controle op de omgeving.	studenten	
	c. Botsen/stoten/struikelen	Fysiek letsel (klein t/m calamiteit)) bewegingsangst	gebied is niet afgezet, andere patiënten lopen langs		3	4	12	wanneer er in groep gebruik van wordt gemaakt de ruimte afzetten en de patiënten tijdens gebruik bewust maken van de omgeving	studenten	
	d. minder bewust van omgeving	Fysiek letsel (klein t/m calamiteit)) bewegingsangst	enthousiast	de muziek overheerst de controle over de omgeving	2	3	6			
2.	Overbelasting gebruiker / sensibel	sensibele overprikkeling	teveel prikkels		4	2	8	Begeleiding van de patiënt(en) tijdens gebruik, tijdens het gebruik om de zoveel tijd controleren of alles goed gaat	studenten	
3.	Overbelasting gebruiker/ Fysiek									
	a. Cardiaal	milde hartklachten hartstilstand	hartprobleem in combinatie met overbelasting		2	5	10			
	b. Pulmonaal	onvoldoende of te lage saturatie	COPD		3	3	9			
	c. Houding /beweging/ Fractuur/ prothese	pijnklachten t/m ernstige weefselschade	mechanische overbelasting		3	3	9			
	d. Epilepsie	insult	te veel prikkels		1	1	1	fysiotherapeut moet bepalen of dit kan	fysiotherapeut	
	belastbaarheid	mentaal en fysiek letsel	eigen grenzen niet goed inschatten		4	2	8	fysiotherapeut moet aangeven hoe en wat, hoelang en wat iemand kan, op beweegpas eventueel met tijd erop. Kijken hoe lang je het aanbiedt, die muziek (dus vanuit de crew	fysiotherapeut	
4	Gebruikte attributen blijven achter	fysiek letsel	Struikelen		3	2	6			
	Cognitie/ontremd gedrag	fysieke of mentale overbelasting/ ...	op tafel klimmen/ tegen mensen aan dansen		2	1	2	in de gaten houden hoe het gaat tijdens gebruik	studenten	
6	Oneigenlijk gebruik/niet revalidanten	minder gebruiksmogelijkheden revalidanten	het hangt er dus mensen kunnen het pakken		2	1	2	uitleenlijst maken, alleen de koptelefoons buiten hangen en de overige spullen zoals de zender in beheer houden.	studenten	
7										
8	kwetsbaarheid apparatuur/ vandalisme Diefstal	kapotte apparatuur / gestolen spullen (bewust/onbewust)	minder gebruiksmogelijkheden		2	3	6	kijken naar eventueel trackers bevestigen zoals AirTags oid.	studenten	
9	Hygiëne	covid overdracht / andere overdraagbare ziektes	wordt niet goed schoongemaakt	patiënten vergeten het	2	2	4	elke keer na gebruik schoonmaken voordat deze weer gebruikt wordt door een volgende patiënt.	studenten	
10	CE keurmerk/ medisch hulpmiddel?	mogelijke aansprakelijkheid						is nog niet gekeurd door de technische dienst	technische dienst	
11	Onderhoudscyclus	defecte apparatuur	vergeten onderhoud uit te voeren							
12	Infectie									
	Risicomatrix									
		Effect/ernst	Catastrofaal (5)	Zeer ernstig (4)	Ernstig (3)	Minder ernstig (2)	Klein (1)			
	Kans									
	Heel groot (5)		25	20	15	10	5			
	Groot (4)		20	16	12	8	4			
	Gemiddeld (3)		15	12	9	6	3			
	Klein (2)		10	8	6	4	2			
	Heel klein/nihil (1)		5	4	3	2	1			
	Definities effect/ernst:									
	(5) Catastrofaal: bedreigt de continuïteit van de zorginstelling/behandelproces, NO GO									
	(4) Zeer ernstig: Risico voor de continuïteit van bedrijfsvoering/behandelproces									
	(3) Ernstig: Aannemelijk risico voor de continuïteit van bedrijfsvoering/behandelproces									
	(2) Minder ernstig: Beïnvloedt de patiënt en/ of processtappen van de zorginstelling/ behandelproces									
	(1) Klein: Geen gevolgen voor de patiënt, volgende behandelstappen, andere organisatieonderdelen									
	Definities kans:									
	(5) Heel groot: Gaat vrijwel zeker gebeuren									
	(4) Groot: zeer waarschijnlijk dat dit gaat gebeuren									
	(3) Gemiddeld: aannemelijke kans dat dit gaat gebeuren									
	(2) Klein: kleine kans dat dit gaat gebeuren, beheersbaar									
	(1) Heel klein/nihil: te verwaarlozen dat dit gaat gebeuren									

Figuur 9: PRI Silent Disco

NUMMER	FAALWIJZE	GEVOLG	ORZAAK	SUBOORZAAK	KANS	GEVOLG	RISICO	BEHEERSMAATREGEL	WIE
1.	Vallen						0		
	Met op-/afstappen van de hometrainer	Fysiek letsel (klein t/m calamiteit)			3	4	12		
a.	Bij gebruik- balans verliezen	Fysiek letsel (klein t/m calamiteit)			2	4	8		
b.	Botsen/stoten	Fysiek letsel (klein t/m calamiteit)	in activiteit en door uitstekende onderdelen van beeldscherm, hor		1	1	1		
c.	Afleidend door geluid/ beeld/ langslipen	Fysiek letsel (klein t/m calamiteit)	van a naar b in Atrium		3	1	3		
d.	Overbelasting gebruiker/ prikkels	niet adequaat reageren	teveel prikkels		4	3	12	een aantal diagnosegroepen zal alleen met toestemming het fietslabirynth mogen gebruiken (multi-trauma, ...). Deze informatie moet beschikbaar zijn bij het fietslabirynth.	SH
2.	Overbelasting gebruiker/ Fysiek								
a.	Cardiaal	milde hartklachten hartstilstand	hartprobleem in combinatie met overbelasting		3	3	9	een aantal diagnosegroepen zal alleen met toestemming het fietslabirynth mogen gebruiken (multi-trauma, ...). Deze informatie moet beschikbaar zijn bij het fietslabirynth.	SH
b.	Pulmonaal	onvoldoende of te lage saturatie	COPD/ COVID		3	3	9		
c.	Houding/ beweging/ Fractuur/ prothese	pijnklachten t/m ernstige weefsel schade	mechanische overbelasting		4	3	12	een aantal diagnosegroepen zal alleen met toestemming het fietslabirynth mogen gebruiken (multi-trauma, ...). Deze informatie moet beschikbaar zijn bij het fietslabirynth. Voor de patiënten die cognitief niet in staat zijn zich veilig door het gebouw te verplaatsen, bestaan al maatregelen om ze op de afdeling/ onder toezicht te houden. Voor de overige gebruikers zou informatievoorziening in het Atrium en met de therapeuten voldoende moeten zijn.	SH
d.	Epilepsie	insult			2	3	6		
4	Geluidshinder in het Atrium	Irritatie- overlast	volume gebruikers		4	2	8	Eerst ervaren, vervolgens passende maatregelen nemen. Ondertussen al informeren naar geluidabsorberende maatregelen.	KvH
5									
6									
7	Ruzie	fysiek letsel	ontremde patiënten		1	1	2		
8	Cognitie/ontremd gedrag	fysieke of mentale overbelasting/ ...	niet tijdig stoppen		4	3	12		
9	Oneigenlijk gebruik/niet revalidanten	minder gebruiksmogelijkheden revalidanten			4	3	12	kans op beschadiging van de apparatuur, waardoor tijdelijk buiten gebruik.	
		letsel of claims	onduidelijk verantwoordelijkheid bij calamiteiten met externen		1	1	1	Bordje 'gebruik op eigen risico'/Poster met informatie	
10	kwetsbaarheid apparatuur/ vandalisme/ Diefstal	kapotte apparatuur	minder gebruiksmogelijkheden		3	2	6		
11	Bevestiging apparatuur niet solide/	vallen apparatuur			1	1	1		
12	wisselen van knoppen tussen hometrainer	beschadigen bedrading/ vallen			2	1	2	begeleiding bieden bijbediening of schakelknop om te selecteren motomed/	
13	CE keurmerk/ medisch hulpmiddel?	mogelijke aansprakelijkheid			1	1	1		
14	Onderhoudscyclus	defecte apparatuur	vergeten onderhoud uit te voeren		4	2	8		
Risicomatrix									
		effect/ernst							
Kans		Catastrofaal (5)	Zeer ernstig (4)	Ernstig (3)	Minder ernstig (2)	Klein (1)			
Heel groot (5)		25	20	15	10	5			
Groot (4)		20	16	12	8	4			
Gemiddeld (3)		15	12	9	6	3			
Klein (2)		10	8	6	4	2			
Heel klein/nihil (1)		5	4	3	2	1			
Definitie effect/ernst:									
(5) Catastrofaal: bedreigt de continuïteit van de zorginstelling/behandelproces, NO GO									
(4) Zeer ernstig: Rischio voor de continuïteit van bedrijfsvoering/behandelproces									
(3) Ernstig: Aannemelijk risico voor de continuïteit van bedrijfsvoering/behandelproces									
(2) Minder ernstig: Beïnvloedt de patiënt en/ of proces stappen van de zorginstelling/ behandelproces									
(1) Klein: Geen gevolgen voor de patiënt, volgende behandelstappen, andere organisatieonderdelen									
Definitie Kans :									
(5) Heel groot: Gaat vrijwel zeker gebeuren									
(4) Groot: zeer waarschijnlijk dat dit gaat gebeuren									
(3) Gemiddeld: aannemelijke kans dat dit gaat gebeuren									
(2) Klein: kleine kans dat dit gaat gebeuren, beheersbaar									
(1) Heel klein/nihil: te verwaarlozen dat dit gaat gebeuren									

Figuur 10: PRI Fiets Labyrint

CVA loopgroep niveau 3

Aantal pat.	Max 8	
Aantal FT's	2	
Locatie:	Grote sportzaal	
Duur 60 min.	45 min. oefeningen	15 min. patiëntgebonden zoals: patiënten helpen opzetten en opruimen.
Frequentie:	Conform zorgpad	
Doel:	▲ Bevorderen van de complexe loopvaardigheid (zie behandelmodules) ▲ UHV	
Oefenvorm:	Circuittraining (functioneel, zo veel mogelijk in de context)	
Duur oefening	4 min. 1 min. Pauze incl. wisselen	
Volgorde stations	zelfstandig	
Inclusie:	• > FAC 4, < FAC 5: de patiënt kan veilig traplopen, hellingen nemen of op oneffen ondergronden lopen maar houdt dit niet 30 tot 45 minuten vol of heeft moeite dit in drukke of complexe handelingen te handhaven. • BBS: >52. Nakijken. • >0,6 m/s 10 MLT. ??? • Begrijpen van de instructies. • > 400 meter	
Exclusie:	• FAC 5 • Aandacht/neglect. Overprikeld. (evt. in overleg) • Vertraagde informatie verwerking • Niet begrijpen van de instructies. • Bij gebrek aan motivatie of beperkend gedrag voor de rest van de groep.	
Uitstromen:	• Evt. doorverwijzen.	

Figuur 11: In- en exclusiecriteria loopgroep 3 (81)

CONCEPT 1

Draaiboek beweeg uur

Contactgegevens

Simone Hoek	s.hoek@basaltvalidatie.nl	+31 (0)70 359 35 93
Smartlab/Smarthub Den Haag	smartlab@basaltvalidatie.nl	+31 (0)71 5 195 230
Luuk Steentjes	l.steentjes@basaltvalidatie.nl	
Jens Dingemans	j.dingemans@basaltvalidatie.nl	

Programma

Circuit

1. Zet een spel aan op de Active Floor.
2. Zet een filmje op bij de Silent Disco.
3. Zet een kort spel klaar bij de Wil.
4. Hang de Smartclips op en zet een spel klaar.

Door de patiënten in 2 of drietalen bij ieder onderdeel naar te zetten kunnen zij samen het spel spelen voor 10 minuten. Na iedere ronde even 3 minuten rust voordat zij naar het volgende spel gaan en zo verder.

Groepsles

Voorbeeld 1:

1. Zet de Active Floor aan en kies het spel Spin the Bottle.
2. Kies het juiste aantal personen en laat de patiënten op hun plaats staan/zitten.
3. Let goed op of de patiënt veilig een oefening kan uitvoeren, bij twijfel pas de oefening aan zodat het wel veilig kan.

Doordat de andere patiënten rusten terwijl 1 iemand de oefening uitvoert is dit langdurig vol te houden. Ook kan na bijvoorbeeld een half uur een koffiepauze ingelast worden waarna de patiënten zelfstandig een spel kunnen spelen.

Voorbeeld 2:

1. Zet het 86" beeldscherm aan en start internet op.
2. Ga naar YouTube en zoek de Dirk Kuyl foundation op.
3. Laat de patiënten de video volgen

Nadat een video is afgezien kan gekozen worden om er nog een te doen, om muziek aan te zetten of bijvoorbeeld de patiënten vrij te laten bewegen.

Wedstrijd

Kies zelf, of in overleg met de patiënten, een spel waarbij een competitie wordt gestart.

Voorbeeld 1:

1. Pak de Smartclips, een notitieblaadje en een pen
2. Hang de Smartclips op aan de boom
3. Kies reactievermogen
4. Zet de tijd op 1 minuut
5. Kies eventueel voor Rood voor de rechterhand en Blauw voor de linkerhand

	Als de tv niet direct over gaat op de Wil moet op het input knopje gedrukt worden (rechts bovenin op de afstandsbediening). Stop de cd in de Wil en gebruik afstandsbediening 1 om het spel te starten.
Smartclips	Pak de Smartclips een voor een uit de doos en druk op het kleine zwarte knopje tot een lampje aan gaat. Let wel op dat deze voldoende opgeladen zijn. Vervolgens moeten ze geplaatst worden waar ze gebruikt worden. De boom is magnetisch en kunnen ze dus opgeplakt worden. Om een oefening te starten wordt de tablet gebruikt en moeten de stappen hierop gevolgd worden. Er zit ook een handleiding bij de Smartclips hoe deze precies werken.
Silent Disco + 86" beeldscherm	Stekker in het stopcontact van het beeldscherm. Aan de rechter zijkant zit een aan-knop. Voor internet druk je op  , voor een presentatie druk je op  en kies het juiste bestand. Om de koptelefoon te gebruiken druk op de power knop tot de lampjes gaan branden. Bij gebruik één station verbindt de koptelefoon direct naar het goede station. Bij gebruik van meer stations kan op de tune/on/off knop gedrukt worden om van station te veranderen. Ieder station heeft zijn eigen apparaat nodig om muziek van af te spelen. 1 zit in het beeldscherm. Voor station 2 en 3 is er een iPad. Let op dat alle stations op hun eigen kanaal staan.

Algemeen

In geval van calamiteit bel 3333.

Spellen Active floor:

Memory:

Zoek de paren door op twee kaartjes te stappen. In een spel zitten maximaal 16 paren. Deze paren kunnen bestaan uit twee dezelfde plaatjes/geluiden/teksten, maar ook twee plaatjes/geluiden/teksten die bij elkaar horen. Er kan gekozen worden om de kaarten de hele tijd te kaarten open te hebben, de kaarten worden pas omgedraaid wanneer je er twee hebt gekozen of de kaarten gaan een voor een open.

Combi kikkers

Stap op de waterliëns/bellen in de juiste volgorde. In een spel kun je maximaal 17 waterliëns/bellen invullen.

Gevecht in de jungle

Bouw een brug over het water heen door vragen goed te beantwoorden. Eerst moet op de verste plank van de brug gestapt worden, wanneer je hiervan afstapt komt de vraag en kun je op het juiste antwoord stappen. Dit antwoord kan een plaatje, geluid en/of tekst zijn. De vragen kunnen tussen de 1 en 5 categorieën zijn.

Pirateniland

Het doel is om zoveel mogelijk "eiland" te winnen voor jouw team. Het kan met 2-4 teams gespeeld worden. Eerst kies je een kleur waarmee je wilt spelen en de tijd. Je wilt eiland door een driekleur quizvraag goed te beantwoorden. Hoe meer "land" je wilt inplukken, hoe moeilijker de vraag is. Het spel is af na de ingesteelde tijd en de winnaar is degene die dan het meeste in zijn/haar bezit heeft.

6. Start het spel
7. Noteer na de minuut hoeveel triggers de patiënt heeft behaald en start het spel opnieuw voor de volgende patiënt

Voorbeeld 2:

1. Zet de Active Floor aan en kies het spel Combi Kikkers.
2. Laat de patiënten een kleur kiezen.
3. Kijk wie het langst op de goede volgorde kan stappen.

Vrije beweging

Wanneer de patiënten al vaker in het atrium zijn geweest kunnen zij vrij kiezen wat zij willen spelen. Er kan voor gekozen worden om de patiënten het zelfgekozen spel het hele uur te laten spelen, de patiënten kunnen zelf beslissen wanneer zij een ander spel willen doen of er wordt vooraf een tijd gekozen dat de patiënten per spel bezig moeten zijn, voordat er gewisseld wordt naar een volgend spel dat zij willen spelen.

Afspraken

In geval van calamiteit bel 3333.

Alle patiënten moeten een beweegpas hebben met toegang tot alle apparaten in het Atrium. Deze beweegpas dient aan het begin van het beweeg uur te laten zien aan de medewerker/stagair. Alleen patiënten met een markering (✓ met zwarte stift) op de beweegpas mogen de oefeningen staan uitvoeren. Ontbrek deze, dan moet de patiënt de oefeningen op een stoel uitvoeren.

Wanneer een patiënt aangeeft vermoeid te zijn of de medewerker/stagair ziet dat de patiënt vermoeid begint te gieren dient hier actie op ondernomen te worden door een stoel te pakken of een rustmoment in te lassen of door een andere oplossing te kiezen.

Materialen

Alle attributen in het Atrium moeten aan staan en klaar voor gebruik. Dit zijn de Active Floor, het Fiets Labyrint, de Wil, de Smartclips en de Silent Disco met het 86" beeldscherm. Naast deze attributen kunnen nog extra materialen toegevoegd worden uit de gymzaal indien gewenst.

Wat is het	Hoe werkt het
Active Floor	Witte afstandsbediening uit de 3 ^e lade, met rode knop besmer aanzetten. Duurt even voor het opgestart is, vervolgens op het slotje stappen met de pijlen eromheen. Wanneer je alle drie de slotjes hebt ontgrendeld kun je een spel opstarten door op een categorie te stappen en vervolgens 2x op het gekozen spel te stappen.
Fiets Labyrint	Als de hoesen nog over de ergometer en de MOTomed heen zitten moeten deze er eerst af gehaald worden en in de Smarthub gelegd worden. Stekker in het stopcontact en de stekker in de MOTomed (let op of het knopje van de stekkerdoos aan staat) en druk op het knopje aan de rechter zijkant van de televisie. Als de televisie is opgestart kan een route gekozen worden met de blauwe en gele knop. Staat de juiste route in beeld start deze door te gaan trappen.
Wil	Met de sleutel uit de 3 ^e lade in de Smarthub kan het kastje open gemaakt worden. Met de afstandsbediening zet je de tv aan, druk op het knopje van de Wil, leg de controllers op de oplader.

Quiz-ninja

Bij dit spel wordt een vraag gesteld, vervolgens vliegen alle mogelijke antwoorden door elkaar heen over de vloer en moet op het juiste antwoord gestapt worden. Wanneer de tijd voorbij is zie je of het goed was en ga je door naar de volgende vraag.

Smack the fly

Vind alle goede antwoorden binnen de tijd door erop te staan.

Buzzelt

Stap als eerste op de knop als je de vraag denkt te kunnen beantwoorden. Daarna krijg je de mogelijke antwoorden te zien en moet je binnen de tijd op het goede antwoord stappen.

Spint

Iedere speler staat op zijn/haar eigen kleur en het rad gaat draaien. Degene op wie de pijl komt krijgt een briefje met daarop een vraag/opdracht die uitgevoerd moet worden. Om het rad opnieuw te laten draaien moet op het pijltje op het briefje gestapt worden en vervolgens weer terug op de startplaats.

Wielwedstrijd

Wie het eerste op de fiets de finish heeft gehaald. De fiets beweegt door op de trappers te stappen die aan de overkanten van de vloer staan. Tijdens de rit poppen waar/niet waar vragen op die je moet beantwoorden.

Sekurs

Veeg de vloer leeg door met je voet over de afbeeldingen heen te bewegen naar de buitenrand.

Legpuzzel

Keuze uit 6, 12 of 24 puzzelstukjes. Door op een stukje te stappen en vervolgens op de juiste plaats stappen kun je het stukje plaatsen. De puzzelstukjes draaien vanzelf bij het plaatsen van de stukjes.

SuperSorter

Kies de juiste kleur om antwoord te geven op de vraag door erop te stappen.

Word Wizard

Raad het woord wat geschreven moet worden. Kies een letter door erop te stappen en plaats het op de goede plek door op dat vakje te stappen. Ga zo door tot het woord klaar is. De moeilijkheid hiervan is vooraf op de vloer in te stellen.

Fiets Labyrint

Fietsen op een fietsergometer met uitsicht op een zelfgekozen route. Sommige routes hebben de mogelijkheid om richting te kiezen door op de gele of blauwe knop aan het stuur te drukken. Zo kan een route telkens anders gefietst worden. Ook is er een "route" dat een spel is. Hier krijg je tussen het fietsen door vragen gesteld die je moet beantwoorden met knoppen.

Wil

Met de Wil is het mogelijk om (bijna) oneindig aantal spellen te spelen met maximaal 4 personen/teams tegelijkertijd. Er zijn spellen waarbij je fysiek flink uitgedaagd wordt, maar ook spellen waar je juist meer cognitief uitgedaagd wordt. De besturing is door middel van een afstandsbediening met knoppen en registratie van beweging. Het belangrijkste hierbij is dat het leuk gevonden wordt.

Smartclips

De smartclips zijn een soort kastjes met led lampjes erin en een sensor. Via een tablet wordt een oefening gekozen, vervolgens gaat een smartclip licht geven. Het is dan de bedoeling dat je zo snel mogelijk een hand of voet voor het lampje houdt. Het lampje gaat dan uit met eventueel een piepgeluid en het volgende lampje gaat dan branden. Het is te spelen met meerdere teams of individueel.

Silent Disco

Tien koptelefoons en drie "kanalen" zodat je met meerdere koptelefoons tegelijkertijd muziek kan luisteren. Door de drie verschillende kanalen is het mogelijk om 3 verschillende dingen te luisteren over de koptelefoons. Per kanaal is een apparaat nodig die de muziek kan leveren aan het kanaal. Bij de Silent Disco staat in het Atrium een groot beeldscherm met touchscreen. Het is dan dus ook mogelijk om een video te bekijken en luisteren.

86" touchscreen beeldscherm

Een groot beeldscherm met internettoegang en usb ingang. Op deze manier kun je alles bekijken wat je wilt. Zoals gezegd is een van de Silent Disco kanalen aangesloten op het beeldscherm. Op deze manier kan er naar het geluid van het beeldscherm geluisterd worden zonder dat anderen hier last van hebben.

CONCEPT 1.2

Draaiboek beweeg uur

Contactgegevens

Simone Hoek	s.hoek@basaltrevalidatie.nl	+31 (0)70 359 35 93
Smartlab/SmartHub Den Haag	smartlab@basaltrevalidatie.nl	+31 (0)71 5 195 230
Luuk Steentjes	l.steentjes@basaltrevalidatie.nl	
Jens Dingemans	j.dingemans@basaltrevalidatie.nl	
Sharon van Leeuwen	s.vanleeuwen@basaltrevalidatie.nl	
Vrijwilligers Basalt		

De patiënten die zelfstandig naar het Atrium kunnen komen zullen zelfstandig komen. De patiënten die begeleiding nodig hebben om bij het Atrium te komen zullen opgehaald worden door de vrijwilligers. Het verzamelpunt zal voor het 86" beeldscherm zijn. Dit is een centrale plaats waarbij het zwembad goed toegankelijk blijft.

Programma

Maandag en dinsdag 14:00-15:00 staande groep.

Maandag en donderdag 14:00-15:00 zittende groep.

De zittende en staande groep kan allebei alle spellen doen. Voor sommige spellen zal een kleine aanpassing bedacht moeten worden door de stagiair(s) die het beweeg uur uitvoeren.

Circuit

1. Zet Memory aan op de Active Floor met de kaarten gesloten.
2. Zet een filmpje van de Dink Kuyt Foundation op bij de Silent Disco.
3. Zet tennis klaar bij de Wii.
4. Hang de Smartclips op en zet het reactiespel met 2 kleuren klaar.

Door de patiënten in 2 of drietallen bij ieder onderdeel naar te zetten kunnen zij samen het spel spelen voor 10 minuten. Na iedere ronde even 3 minuten rust voordat zij naar het volgende spel gaan en zo verder. Sommige spellen kunnen maar met 2 personen tegelijkertijd gespeeld worden. De patiënten zullen hier onderling in moeten afwisselen. Let wel op dat dit inderdaad ook gebeurt en kijk wat je moet doen als dat niet gebeurt.

Groepsles

Voorbeeld 1:

1. Zet de Active Floor aan en kies het spel Spin the Bottle met lichaams oefeningen.
2. Kies het juiste aantal personen en laat de patiënten op hun plaatsje staan/zitten.
3. Let goed op of de patiënt veilig een oefening kan uitvoeren, bij twijfel pas de oefening aan zodat het wel veilig kan.

Doordat de andere patiënten rusten terwijl 1 iemand de oefening uitvoert is dit langdurig vol te houden. Ook kan na bijvoorbeeld een half uur een koffiepauze ingelast worden waarna de patiënten zelfstandig een spel kunnen spelen of het spel door gaat.

Voorbeeld 2:

Wat gebeurt er als een stagiair ziek of afwezig is?

1. Zet het 86" beeldscherm aan en start internet op.
2. Begin met een warming up. Deze kan opgezocht worden op YouTube, bijvoorbeeld het begin van een Dink Kuyt foundation oefening, maar kan ook zelf bedacht worden.
3. Ga naar YouTube en zet de macarena op.
4. Laat de patiënten mee dansen met het filmpje.
5. Hierna kan bijvoorbeeld hoofd-schouders-knie-en-teen aangeset worden, of een ander liedje die de patiënten graag willen doen/horen.
6. Sluit de oefening af met rekken en stretchen.

Nadat dit is afgelopen en de tijd nog niet voorbij is kan gekozen worden de patiënten vrij te laten bewegen, een wedstrijd te houden of nog een klein circuit uit te voeren.

Wedstrijd

Kies zelf, of in overleg met de patiënten, een spel waarbij een competitie wordt gestart.

Voorbeeld 1:

1. Pak de Smartclips, een notitieblaadje en een pen.
2. Hang de Smartclips op aan de boom.
3. Kies reactievermogen.
4. Zet de tijd op 1 minuut.
5. Kies eventueel voor Rood voor de rechterhand en Blauw voor de linkerhand.
6. Start het spel.
7. Noteer na de minuut hoeveel triggers de patiënt heeft behaald en start het spel opnieuw voor de volgende patiënt.

Voorbeeld 2:

1. Zet de Active Floor aan en kies het spel Combi Kikkers.
2. Laat de patiënten een kleur kiezen.
3. Kijk wie het langst op de goede volgorde kan stappen.

Vrije beweging

Wanneer de patiënten al vaker in het atrium zijn geweest kunnen zij vrij kiezen wat zij willen spelen. Er kan voor gekozen worden om de patiënten het zelfgekozen spel het hele uur te laten spelen. De patiënten kunnen zelf beslissen wanneer zij een ander spel willen doen of er wordt voortaan een tijd gekozen dat de patiënten per spel bezig moeten zijn, voordat er gewisseld wordt naar een volgend spel dat zij willen spelen.

Afspraken

In geval van calamiteit bel 3333.

Alle patiënten moeten een beweegpas hebben met toegang tot alle apparaten in het Atrium. Deze beweegpas dient de patiënt aan het begin van het beweeg uur te laten zien aan de medewerker/stagiair. Alleen patiënten met een markering (✓ met zwarte stift) op de beweegpas mogen de oefeningen staan uitvoeren. Ontbreekt deze, dan moet de patiënt de oefeningen op een stoel uitvoeren.

Wanneer een patiënt aangeeft vermoeid te zijn of de medewerker/stagiair ziet dat de patiënt vermoeid begint te raken dient hier actie op ondernomen te worden door een stoel te pakken of een rustmoment in te lassen of door een andere oplossing te kiezen.

Materialen

Alle apparaten in het Atrium moeten aan staan en klaar voor gebruik. Dit zijn de Active Floor, het Fiets Labyrint, de Wii, de Smartclips, het 86" beeldscherm en de Silent Disco. Deze apparaten worden voor een half uur opgestart door de BT-stagelers. Mocht dat om welke reden dan ook niet het geval zijn is hieronder een overzicht hoe ieder apparaat opgestart moet worden en hoe dit werkt. Naast deze apparaten kunnen de BA-stagelers nog extra materialen toevoegen uit de gymzaal indien gewenst. In dit draaiboek staan hier geen voorbeelden van, omdat hier gefocust wordt op de apparaten/technologieën die beschikbaar zijn. Na afloop dienen zij deze materialen zelf terug te brengen.

Wat is het?	Hoe werkt het?
	Witte afstandsbediening uit de 3 ^e lade, met rode knop beamer aanzetten. Duurt even voor het opgestart is, vervolgens op het slotje stappen met de pijlen eromheen. Wanneer je alle drie de slotjes hebt ontgrendeld kun je een spel opstarten door op een categorie te stappen en vervolgens 2x op het gekozen spel te stappen. Om iets op de vloer te selecteren moet hier lang op gestaan worden. Om een spel af te sluiten moet lang op het kruisje gestaan worden, vervolgens op het huisje gestapt worden. Om naar een andere categorie te gaan stap je op  en vervolgens op  . Hierna kan de nieuwe categorie gekozen worden. Als de Active Floor niet reageert op schoenen, of iemand zit in een rolstoel zijn er knuppels die gebruikt kunnen worden. Ook werkt het niet als er in de eigen schaduw gestapt wordt.
	Als de hozen nog over de ergometer en de MOTOMed heen zitten moeten deze er eerst af gehaald worden en in de SmartHub gelegd worden. Stekker in het stopcontact en de stekker in de MOTOMed (let op of het knopje van de stekkerdoos aan staat) en druk op het knopje aan de rechter zijkant van de televisie. Als de televisie is opgestart kan een route gekozen worden door het fietsje op het beeld te verplaatsen met de blauwe en gele knop. Staat de juiste route in beeld start deze door te gaan trappen. Om de route te stoppen worden beide knoppen ingedrukt.
	Met de sleutel uit de 3 ^e lade in de SmartHub kan het kastje open gemaakt worden. Met de afstandsbediening zet je de tv aan, druk op het knopje van de Wii, leg de controllers op de oplader. Als de tv niet direct over gaat op de Wii moet op het input knopje gedrukt worden (rechts bovenin op de afstandsbediening). Stop de cd in de Wii en gebruik afstandsbediening 1 om het spel te starten.

	Pak de Smartclips een voor een uit de doos en druk op het kleine zwarte knopje tot een lampje aan gaat. Begin bij clip nr. 1. Let wel op dat deze voldoende opgeladen zijn. Vervolgens moeten ze geplaatst worden waar ze gebruikt worden. De boom is magnetisch en kunnen ze dus opgeplakt worden. Om een oefening te starten wordt de tablet gebruikt en moeten de stappen hierop gevolgd worden. Er zit ook een handleiding bij de Smartclips hoe deze precies werken.
	Stekker in het stopcontact van het beeldscherm. Aan de rechter zijkant zit een aan-knop. Het beeldscherm start op met het beeld zoals in de afbeelding. Is dat niet zo, zoek aan de linker of rechter zijkant in het beeld en klik op home. Op het beeldscherm druk je voor internet op  , voor een presentatie druk je op  en kies het juiste bestand. Bij internet kan iets gezocht worden net als op bijvoorbeeld de pc.
	Om de koptelefoon te gebruiken druk op de power knop tot de lampjes gaan branden. Bij gebruik één station verbindt de koptelefoon direct naar het goede station. Bij gebruik van meer stations kan op kort de tune/on/off knop gedrukt worden om van station te veranderen. Ieder station heeft zijn eigen apparaat nodig om muziek van af te spelen. Deze worden gekoppeld met een aux-kabel. Station 1 zit in het beeldscherm. Voor station 2 en 3 is er een iPad. Dit ligt allemaal in de Smarthub. Let op dat alle stations op hun eigen kanaal staan. Om de koptelefoon uit te schakelen lang tune/on/off indrukken.

	Kies het aantal spelers en druk vervolgens op de pijl. Iedere speler staat op zijn/haar eigen kleur en het rad gaat draaien. Degene op wie de pijl komt krijgt een briefje met daarop een vraag/opdracht die uitgevoerd moet worden. Om het rad opnieuw te laten draaien moet op het pijltje op het briefje gestapt worden en vervolgens weer terug op de startplaats.
	Kies het aantal rondes met de pijlen en stap vervolgens op het parcours in het midden. Vervolgens moet heen en weer gelopen worden tussen de trappers aan de uiteinden van het beeld om de fiets te laten bewegen, wie het eerst de finish bereikt heeft gewonnen. Tijdens de rit poppen waar/niet waar vragen op die je moet beantwoorden.
	Bij de start zijn twee vierkanten waar je wilt moet kiezen. Bij het linker vierkant komen er steeds nieuwe afbeeldingen bij die waggerveld moeten worden, bij het rechter vierkant blijft het bij hoeveel er aan het begin is. Veeg de vloer leeg door met je voet over de afbeeldingen heen te bewegen naar de buitenrand.
	Kies eerst de puzzel die je wilt spelen en vervolgens hoeveel puzzelstukjes. Er is keuze uit 6, 12 of 24 puzzelstukjes. Door op een stukje te stappen en vervolgens op de juiste plaats stappen kun je het stukje plaatsen. De puzzelstukjes draaien vanzelf bij het plaatsen van de stukjes.
	Kies het juiste antwoord door erop te stappen.
	Raad het woord wat geschreven moet worden. Kies een letter door erop te stappen en plaats het op de goede plek door op dat vakje te stappen. Ga zo door tot het woord klaar is. De moeilijkheid hiervan is vooraf op de vloer in te stellen.

Fiets Labyrint

Fietzen op een fietsergometer met uitzicht op een zelfgekozen route. Sommige routes hebben de mogelijkheid om richting te kiezen door op de gele of blauwe knop aan het stuur te drukken. Zo kan een route telkens anders gefietst worden. Ook is er een "route" dat een spel is. Hier krijg je tussen het fietsen door vragen gesteld die je moet beantwoorden met knoppen.

Wii

Met de Wii is het mogelijk om (bijna) oneindig aantal spellen te spelen met maximaal 4 personen/teams tegelijkertijd. Er zijn spellen waarbij je fysiek flink uitgedaagd wordt, maar ook spellen waar je juist meer cognitief uitgedaagd wordt. De besturing is door middel van een afstandsbediening met knoppen en registratie van beweging. Het belangrijkste hierbij is dat het leuk gevonden wordt.

Algemeen

In geval van calamiteit bel 3333.

Spellen Active floor:

	Kies het aantal spelers en zoek de paren door op twee kaartjes te stappen. In een spel zitten maximaal 16 paren. Deze paren kunnen bestaan uit twee dezelfde plaatjes/geluiden/teksten, maar ook twee plaatjes/geluiden/teksten die bij elkaar horen. Er kan gekozen worden om de kaarten de hele tijd de kaarten open te hebben, de kaarten worden pas omgedraaid wanneer je er twee hebt gekozen of de kaarten gaan een voor een open.
	Kies twee klikkers om mee te spelen. Stap op de waterlilies/bellen in de juiste volgorde. De juiste volgorde is soms vooraf aangegeven, maar bij sommige versies kan deze zelf gekozen worden. Het werkt hetzelfde als "ik ga op vakantie en ik neem mee", dus telkens wordt begonnen bij de eerste lily en dan komt er steeds een bij. In een spel kun je maximaal 17 waterlilies invullen.
	Stap op start en bouw een brug over het water heen door vragen goed te beantwoorden. Eerst moet op de verste plank van de brug gestapt worden, wanneer je hiervan afstapt komt de vraag en kun je op het juiste antwoord stappen. Dit antwoord kan een plaatje, geluid en/of tekst zijn. De vragen kunnen tussen de 1 en 3 categorieën zijn.
	Het doel is om zoveel mogelijk "eiland" te winnen voor jouw team. Het kan met 2-4 teams gespeeld worden. Eerst kies je een kleur waarmee je wilt spelen en de tijd. Je wilt "land" door een driekleur quizvraag goed te beantwoorden. Het spel is af na de ingestelde tijd en de winnaar is degene die dan het meeste in zijn/haar bezit heeft.
	Bij dit spel wordt een vraag gesteld, hier moet op gestapt worden en vervolgens vliegen alle mogelijke antwoorden door elkaar heen over de vloer en moet kort op de juiste antwoorden gestapt worden. Wanneer de tijd voorbij is zie je of het goed was en ga je door naar de volgende vraag.
	Stap op de hint/vraag en stap binnen de tijd op het goede antwoord. Is het antwoord gevonden binnen de tijd kan op de pijl gestapt worden en laat het spel zien of het antwoord goed was. Hierna komt de volgende vraag.
	Kies eerst een persoon om mee te spelen en stel de tijd in van het spel. Stap als eerste op de knop als je de vraag denkt te kunnen beantwoorden. Daarna krijg je de mogelijke antwoorden te zien en moet je binnen de tijd op het goede antwoord stappen.

Smartclips

De smartclips zijn een soort kaartjes met led lampjes erin en een sensor. Via een tablet wordt een oefening gekozen, vervolgens gaat een smartclip licht geven. Het is dan de bedoeling dat je zo snel mogelijk een hand of voet voor het lampje houdt. Het lampje gaat dan uit met eventueel een piepgeluid en het volgende lampje gaat dan branden. Het is te spelen met meerdere teams of individueel.

Silent Disco

Tien koptelefoons en drie "kanalen" zodat je met meerdere koptelefoons tegelijkertijd muziek kan luisteren. Door de drie verschillende kanalen is het mogelijk om 3 verschillende dingen te luisteren over de koptelefoons. Per kanaal is een apparaat nodig die de muziek kan leveren aan het kanaal. Bij de Silent Disco staat in het Atrium een groot beeldscherm met touchscreen. Het is dan dus ook mogelijk om een video te bekijken en luisteren.

86" touchscreen beeldscherm

Een groot beeldscherm met internettoegang en usb ingang. Op deze manier kun je alles bekijken wat je wilt. Zoals gezegd is een van de Silent Disco kanalen aangesloten op het beeldscherm. Op deze manier kan er naar het geluid van het beeldscherm geluisterd worden zonder dat anderen hier last van hebben.

CONCEPT 2

BEWEEG UUR

In dit draaiboek staan de afspraken, materialen (en de werking hiervan) en een aantal voorbeelden voor de invulling van het beweeg uur.

De afdeling Bewegingsagogie wilde graag meer beweegaanbod aanbieden, gegeven door de stagiairs. De afdeling IQ+R zag hierin een mooie mogelijkheid om dit met de technologieën te doen die aanwezig zijn bij de Smarthub. In samenspraak is de opdracht tot stand gekomen waarbij een stagiair Bewegingstechnologie, samen met de stagiairs Bewegingsagogie, een beweeg uur gaan implementeren. Hierbij worden de technologieën/materialen gebruikt die aanwezig zijn bij de Smarthub en dit kan aangevuld worden door materialen uit de gymzaal te halen.

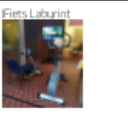
Het doel van het beweeg uur is om mensen te laten zien dat er op een leuke en speelse manier bewegen kan worden en dat zij hier samen kunnen komen. Daarnaast is er de hoop dat deze patiënten ook zelfstandig komen bewegen in het Atrium wanneer zij hier zin of tijd voor hebben en mogelijk andere patiënten hierbij betrekken.

INHOUD	
Afspraken	2
Veiligheid	2
Organisatie	2
Materialen	3
Algemeen	3
Speel Active floor	3
Fiets Labirint	6
Wii	6
Smartclips	7
Silent Disco	7
86" touchscreen beeldscherm	7
voorbeelden	9
Circuit	9
Groepjes	9
Competitie	10
Vrije beweging	10
Contactgegevens	10

1

MATERIELEN

Alle apparaten in het Atrium moeten aan staan en klaar voor gebruik. Dit zijn de Active Floor, het Fiets Labirint, de Wii, de Smartclips, het 86" beeldscherm en de Silent Disco. Deze apparaten worden voor aanvang van het beweeg uur opgestart door de BT-stagiairs. Mocht dat om welke reden dan ook niet het geval zijn is hieronder een overzicht hoe ieder apparaat opgestart wordt en hoe dit werkt. Naast deze apparaten kunnen de BA-stagiairs nog extra materialen toevoegen uit de gymzaal indien gewenst. In dit draaiboek staan hier geen voorbeelden van, omdat hier gefocust wordt op de apparaten/technologieën die beschikbaar zijn. Na afloop dienen zij deze materialen zelf terug te brengen.

Wat is het?	Hoe werkt het?
 Active Floor	Witte afstandsbediening uit de 3Flade, met rode knop beamer aanzetten. Duurt even voor het opgestart is, vervolgens op het slotje stappen met de pijlen eromheen. Wanneer je alle drie de slotjes hebt ontgrendeld kun je een spel opstarten door op een categorie te stappen en vervolgens 2x op het gekozen spel te stappen. Om iets op de vloer te selecteren moet hier lang op gestaan worden. Om een spel af te sluiten moet lang op het kruisje gestaan worden, vervolgens op het huisje gestapt worden. Om naar een andere categorie te gaan stap je op  en vervolgens op  . Hierna kan de nieuwe categorie gekozen worden. Als de Active Floor niet reageert op schenen, of iemand zit in een rolstoel zijn er knuppels die gebruikt kunnen worden. Ook werkt het niet als er in de eigen schaduw gestapt wordt.
 Fiets Labirint	Als de hozen nog over de ergometer en de MOTomed heen zitten moeten deze er eerst af gehaald worden en in de Smarthub gelegd worden. Stekker in het stopcontact en de stekker in de MOTomed (let op of het knopje van de stekkerdoos aan staat) en druk op het knopje aan de rechter zijkant van de televisie. Als de televisie is opgestart kan een route gekozen worden door het fietsje op het beeld te verplaatsen met de blauwe en gele knop. Staat de juiste route in beeld start deze door te gaan trappen. Om de route te stoppen worden beide knoppen ingedrukt.
 Wii	Met de sleutel uit de 3Fla in de Smarthub kan het kastje open gemaakt worden. Met de afstandsbediening zet je de tv aan, druk op het knopje van de Wii, leg de controllers op de oplader. Als de tv niet direct over gaat op de Wii moet op het input knopje gedrukt worden (rechts bovenin op de afstandsbediening). Stap de cd in de Wii en gebruik afstandsbediening 1 om het spel te starten.
 Smartclips	Pak de Smartclips een voor een uit de doos en druk op het kleine zwarte knopje tot een lampje aan gaat. Begin bij clip nr. 1. Let wel op dat deze voldoende opgeladen zijn. Vervolgens moeten ze geplaatst worden waar ze gebruikt worden. De boom is magnetisch en kunnen ze dus opgeplakt worden. Om een oefening te starten wordt de tablet gebruikt en moeten de stappen hierop gevolgd worden. Er zit ook een handleiding bij de Smartclips hoe deze precies werken.

3

AFSPRAKEN

VEILIGHEID

In geval van calamiteit bel 3333. Hiervoor is de telefoon in de Smarthub beschikbaar. Deze zal altijd open zijn tijdens het beweeg uur. Toch moeten de BA-stagiairs de Smarthub kunnen openen met hun personeelspas. Naast de bereikbaarheid moet altijd een BA-medewerker aanwezig zijn in het gebouw om bij nood op terug te kunnen vallen.

Alle patiënten moeten een beweegpas hebben met toegang tot alle apparaten in het Atrium. Deze beweegpas dient de patiënt aan het begin van het beweeg uur te laten zien aan de stagiair. Alleen patiënten met een markering (✓ met zwarte stift) op de beweegpas mogen de oefeningen staand uitvoeren. Ontbreekt deze, dan moet de patiënt de oefeningen op een stoel uitvoeren.

Wanneer een patiënt aangeeft vermoeid te zijn of de medewerker/stagiair ziet dat de patiënt vermoeid begint te geraken dient hier actie op ondernomen te worden door een stoel te pakken of een rustmoment in te lassen of door een andere oplossing te kiezen.

ORGANISATIE

De patiënten die zelfstandig naar het Atrium kunnen komen zullen zelfstandig komen. De patiënten die begeleiding nodig hebben om bij het Atrium te komen zullen opgehaald worden door de vrijwilligers. Het verzamelpunt zal voor het 86" beeldscherm zijn. Dit is een centrale plaats waarbij het zwembad goed toegankelijk blijft.

Per stagiair zullen drie patiënten ingeroosterd worden. Op deze manier kan elke patiënt veel persoonlijke aandacht krijgen, maar is de kans dat slechts één patiënt overblijft door afmeldingen klein. Wanneer een patiënt niet op komt dagen is het zaak deze patiënt op te halen. Wanneer de BA-stagiairs met twee zijn kan een van deze twee de patiënt ophalen. Wanneer de BA-stagiair alleen is kan gevraagd worden of een BT-stagiair naar de afdeling kan gaan met de naam van de patiënt. De BT-stagiairs kunnen niet zien waar deze patiënten verblijven, dus de afdeling waar deze patiënt vandaan komt moet meegegeven worden. Belangrijk is dat de patiënt niet moet komen, maar mag komen. Wanneer deze patiënt bijvoorbeeld te moe is mag hij/zij ook op de kamer blijven om te rusten. Belangrijk hierbij is dat het bezoek van de patiënt ook mee mag komen en mee kan doen. Wanneer het beweeg uur een langere tijdloopt kan het zijn dat het inroosteren vervalt. Bij weinig tot geen opkomst kan dan langs de kamers gegaan worden om patiënten te motiveren mee te komen.

Ook is het de bedoeling dat de patiënten koffie/thee aangeboden krijgen. Wanneer er meer dan 5 patiënten ingeroosterd staan kan via Ultima een kan koffie en thee gereserveerd worden door de BA-stagiair. Deze zijn dan op te halen bij de bar, dit doet de BA-stagiair voorafgaand aan het beweeg uur. Zijn er minder patiënten dan kan één van de twee stagiairs (als de stagiair alleen is een BT-stagiair) losse bekertjes koffie en thee halen bij de bar boven.

Bij afwezigheid van een stagiair door bijvoorbeeld ziekte, zal het beweeg uur voor zijn/haar groep niet door kunnen gaan, omdat BA niet de ruimte heeft om dit met een vaste medewerker op te kunnen vullen. De begeleider van de stagiair zorgt ervoor dat de patiënten op tijd afgemeld worden.

Ook is het belangrijk om in de eerste week dat de stagiair aanwezig is dat hij/zij een dagdeel meeloopt bij de Smarthub, om zo alle spellen al onder de knie te krijgen.

2

 86" beeldscherm	Stekker in het stopcontact van het beeldscherm. Aan de rechter zijkant zit een aan-knop. Het beeldscherm start op met het beeld zoals in de afbeelding, is dat niet zo, zoek aan de linker of rechter zijkant in het beeld  en klik op home. Op het homescherm druk je voor internet op  voor een presentatie druk op  en kies het juiste bestand. Bij internet kan iets gezocht worden net als op bijvoorbeeld de pc.
 Silent disco	Om de kaptelefoon te gebruiken druk op de power knop tot de lampjes gaan branden. Bij gebruik één station verbindt de kaptelefoon direct naar het goede station. Bij gebruik van meer stations kan op kort de tune/on/off knop gedrukt worden om van station te veranderen. Ieder station heeft zijn eigen apparaat nodig om muziek van af te spelen. Deze worden gekoppeld met een aarekabel. Station 1 zit in het beeldscherm. Voor station 2 en 3 is er een iPad. Dit ligt allemaal in de Smarthub. Let op dat alle stations op hun eigen kanaal staan. Om de kaptelefoon uit te schakelen lang tune/on/off indrukken.

4

ALGEMEEN

In geval van calamiteit bel 3333. De telefoon is te vinden in de Smarthub.

SPELLEN ACTIVE FLOOR:

De afbeeldingen die hieronder bij de verschillende spellen staan, staan op elke tegel in hoek rechtsonder. De spellen kunnen ook een andere naam hebben dan bijvoorbeeld "Combi Kikkers". Let hierop.

	Kies het aantal spelers en zoek de paren door op twee kaartjes te stappen. In een spel zitten maximaal 16 paren. Deze paren kunnen bestaan uit twee dezelfde plaatjes/geluiden/teksten, maar ook twee plaatjes/geluiden/teksten die bij elkaar horen. Er kan gekozen worden om de kaarten de hele tijd de kaarten open te hebben, de kaarten worden pas omgedraaid wanneer je er twee hebt gekozen of de kaarten aan een voor een open.
	Kies twee kikkers om mee te spelen. Stap op de waterlelies/bellen in de juiste volgorde. De juiste volgorde is soms vooraf aangegeven, maar bij sommige versies kan deze zelf gekozen worden. Het werkt hetzelfde als "ik ga op vakantie en ik neem mee", dus telkens wordt begonnen bij de eerste lelie en dan komt er steeds een bij. In een spel kun je maximaal 17 waterlelies insluiten.
	Stap op start en bouw een brug over het water heen door vragen goed te beantwoorden. Eerst moet op de verste plank van de brug gestapt worden, wanneer je hiervan afstapt komt de vraag en kun je op het juiste antwoord stappen. Dit antwoord kan een plaatje, geluid en/of tekst zijn. De vragen kunnen tussen de 1 en 5 categorieën zijn.
	Het doel is om zoveel mogelijk "eiland" te winnen voor jouw team. Het kan met 2-4 teams gespeeld worden. Eerst kies je een kleur waarmee je wilt spelen en de tijd. Je wilt "land" door een driekleurige quizvraag goed te beantwoorden. Het spel is af na de ingestelde tijd en de winnaar is degene die dan het meeste in zijn/haar bezit heeft.
	Bij dit spel wordt een vraag gesteld, hier moet op gestapt worden en vervolgens vliegen alle mogelijke antwoorden door elkaar heen over de vloer en moet kort op de juiste antwoorden gestapt worden. Wanneer de tijd voorbij is zie je of het goed was en ga je door naar de volgende vraag.
	Stap op de hint/vraag en stap binnen de tijd op het goede antwoord. Is het antwoord gevonden binnen de tijd kan op de pijl gestapt worden en laat het spel zien of het antwoord goed was. Hierna komt de volgende vraag.
	Kies eerst een persoon om mee te spelen en stel de tijd in van het spel. Stap als eerste op de knop als je de vraag denkt te kunnen beantwoorden. Daarna krijg je de mogelijke antwoorden te zien en moet je binnen de tijd op het goede antwoord stappen.

5

SMARTCLIPS

De smartclips zijn een soort kastjes met led lampjes erin en een sensor. Via een tablet wordt een oefening gekozen, vervolgens gaat een smartclip licht geven. Het is dan de bedoeling dat je zo snel mogelijk een hand of voet voor het lampje houdt. Het lampje gaat dan uit met eventueel een gonggeluid en het volgende lampje gaat dan branden. Het is te spelen met meerdere teams of individueel.

SILENT DISCO

Tien koptelefoons en drie "kanalen" zodat je met meerdere koptelefoons tegelijkertijd muziek kan luisteren. Door de drie verschillende kanalen is het mogelijk om 3 verschillende dingen te luisteren over de koptelefoons. Per kanaal is een apparaat nodig die de muziek kan leveren aan het kanaal. Bij de Silent Disco staat in het Atrium een groot beeldscherm met touchscreen. Het is dan dus ook mogelijk om een video te bekijken en luisteren.

86" TOUCHSCREEN BEELDSCHERM

Een groot beeldscherm met internettoegang en usb ingang. Op deze manier kun je alles bekijken wat je wilt. Zoals gezegd is een van de Silent Disco kanalen aangesloten op het beeldscherm. Op deze manier kan er naar het geluid van het beeldscherm geluisterd worden zonder dat anderen hier last van hebben.

7

	Kies het aantal spelers en druk vervolgens op de pijl. Iedere speler staat op zijn/haar eigen kleur en het rad gaat draaien. Degene op wie de pijl komt krijgt een briefje met daarop een vraag/opdracht die uitgevoerd moet worden. Om het rad opnieuw te laten draaien moet op het pijltje op het briefje gestapt worden en vervolgens weer terug op de startplaats.
	Kies het aantal rondes met de pijlen en stap vervolgens op het parcours in het midden. Vervolgens moet heen en weer gelopen worden tussen de trappen aan de uiteinden van het beeld om de fiets te laten bewegen, wie het eerst de finish bereikt heeft gewonnen. Tijdens de rit poppen waar/naar waar vragen op die je moet beantwoorden.
	Bij de start zijn twee vierkanten waar je uit moet kiezen. Bij het linker vierkant komen er steeds nieuwe afbeeldingen bij die weggeveegd moeten worden, bij het rechter vierkant blijft het bij hoeveel er aan het begin is. Vraag de vloer leeg door met je voet over de afbeeldingen heen te bewegen naar de buitenrand.
	Kies eerst de puzzel die je wilt spelen en vervolgens hoeveel puzzelstukjes. Er is keuze uit 6, 12 of 24 puzzelstukjes. Door op een stukje te stappen en vervolgens op de juiste plaats stappen kun je het stukje plaatsen. De puzzelstukjes draaien vanzelf bij het plaatsen van de stukjes.
	Kies het aantal personen waarmee gespeeld wordt en druk op de play-button. Het doel is om zo snel mogelijk op de juiste antwoorden te stappen. Bij ieder goed antwoord verplaatst een rondje meer naar het einde van de ring. Degene die als eerst bij het einde van de ring is beland heeft gewonnen.
	Raad het woord wat geschreven moet worden. Kies een letter door erop te stappen en plaats het op de goede plek door op dat vakje te stappen. Ga zo door tot het woord klaar is. De moeilijkheid hiervan is vooraf op de vloer in te stellen.

FIETS LABYRINT

Fietsen op een fietsergometer met uitzicht op een zelfgekozen route. Sommige routes hebben de mogelijkheid om richting te kiezen door op de gele of blauwe knop aan het stuur te drukken. Zo kan een route telkens anders gefietst worden. Ook zijn er "routes" dat een spel is. Hier krijg je tussen het fietsen door vragen gesteld die je moet beantwoorden met knoppen.

WII

Met de Wii is het mogelijk om (bijna) oneindig aantal spellen te spelen met maximaal 4 personen/teams tegelijkertijd. Er zijn spellen waarbij je fysiek flink uitgedaagd wordt, maar ook spellen waar je juist meer cognitief uitgedaagd wordt. De besturing is door middel van een afstandsbediening met knoppen en registratie van beweging. Het belangrijkste hierbij is dat het leuk gevonden wordt.

6

Tabel 1: Een overzicht van welke spellen passen bij welke ziektebeelden en hoe intensief deze zijn

Spel	Niveau cognitief	Niveau fysiek	Staan/Zittend	Ziektebeeld	Hoeveelheid benodigde personen/teams
Memory	***	•	S/Z	CVA	1-4
Combi Kikkers	**	•	S	CVA	1-4
Gevaar in de jungle	**	**	S/Z	CVA	2
Q-Tab	**	•	S/Z	-	1
Prentenboek	•	•	S/Z	-	1
Piratenland	**	•	S	CVA	2-4
Quiz-Ninja	**	•	S	CVA	1-2
Smack the Fly	**	•	S/Z	CVA	1
Tv-lounge	•	•	S/Z	-	1
BuzzIt	**	•	S/Z	CVA	2-4
SpinIt	**	•	S/Z	CVA/ SCI/ Amputatie/ Multitrauma/ Long Covid	2-10
Wielwedstrijd	**	***	S	CVA/ Amputatie/ Multi Trauma/ Long Covid	2
Sakura	•	**	S	CVA/ Amputatie/ Multi Trauma/ Long Covid	1
Legpuzzel	***	•	S	CVA	1
SuperSorter	**	•	S/Z	CVA	1-4
Word Wizard	***	•	S	CVA	1
Fiets Labyrint	•	***	S/Z	CVA/ SCI/ Amputatie/ Multitrauma/ Long Covid	1-2
Wii	**	***	S/Z	CVA/ SCI/ Amputatie/ Multitrauma/ Long Covid	1-4
Smart Clips	**	***	S/Z	CVA/ SCI/ Amputatie/ Multitrauma/ Long Covid	1-2
Silent Disco	•	**	S/Z	CVA/ SCI/ Amputatie/ Multitrauma/ Long Covid	1-10
86" touchscreen beeldscherm	•	**	S/Z	CVA/ SCI/ Amputatie/ Multitrauma/ Long Covid	1

8

VOORBEELDEN

Maandag, dinsdag en donderdag van 15.00 tot 16.00 wordt het beweeg uur gegeven. Het is het beste om alle attributen klaar te zetten die gebruikt gaan worden met de juiste activiteiten paraat voor aanvang van het beweeg uur. Hierdoor zal het beweeg uur voor zowel de stagiair als de patiënt het meest soepel verlopen.

De zittende en staande patiënten kunnen alle spellen spelen, toch kan het voor sommige spellen benodigd zijn om een kleine aanpassing bedacht moeten worden door de stagiair(s) die het beweeg uur uitvoeren. Ook kan de patiënt geholpen worden door de BA-stagiair door samen de oefeningen te doen of bepaalde dingen aanklikken voor de patiënt.

CIRCUIT

1. Zet Memory aan op de Active Floor met de kaarten gesloten.
2. Zet een filmpje van de Dink Kugt Foundation op bij de Silent Disco.
3. Zet bowling klaar bij de Wii.
4. Hang de Smartclips op en zet het reactiespel met 2 kleuren klaar.

Door de patiënten in 2 of drietallen bij elkaar onderdeel naar te zetten kunnen zij samen het spel spelen voor 10 minuten. Na iedere ronde even 3 minuten rust voordat zij naar het volgende spel gaan en zo verder. Sommige spellen kunnen maar met 2 personen tegelijkertijd gespeeld worden. De patiënten zullen hier onderling in moeten afwisselen. Let wel op dat dit inderdaad ook gebeurt en kijk wat je moet doen als dat niet gebeurt.

GROEPSLES

Voorbeeld 1:

1. Zet de Active Floor aan en kies het spel Spin the Bottle met lichaams oefeningen.
2. Kies het juiste aantal personen en laat de patiënten op hun plaatsje staan/zitten.
3. Let goed op of de patiënt veilig een oefening kan uitvoeren, bij twijfel pas de oefening aan zodat het wel veilig kan.

Doordat de andere patiënten rusten terwijl 1 iemand de oefening uitvoert is dit langdurig vol te houden. Ook kan na bijvoorbeeld een half uur een koffiepauze ingelast worden waarna de patiënten zelfstandig een spel kunnen spelen of het spel door gaat.

Voorbeeld 2:

1. Zet het 86" beeldscherm aan en start internet op. Zet ook de Silent Disco koptelefoons aan en zorg dat deze met het scherm verbonden zijn.
2. Zet het Fietslabprint klaar voor de warming up. Bij meer dan twee patiënten kunnen de smartclips ook als warming up gebruikt worden. Door de patiënt op een stoel te laten zitten en dan reactiespel te spelen.
3. Wanneer de warming up klaar is, ga naar YouTube en zet de Macarena op.
4. Laat de patiënten mee dansen met het filmpje.
5. Hierna kan bijvoorbeeld hoofd-schouders-knieën-teen of YMCA aangezet worden, of een ander liedje die de patiënten graag willen doen/horen.
6. Sluit de oefening af met rekken en stretchen.

Nadat dit is afgelopen en de tijd nog niet voorbij is kan gekozen worden de patiënten vrij te laten bewegen en wedstrijdje te houden of nog een klein circuit uit te voeren.

COMPETITIE

Kies zelf, of in overleg met de patiënten, een spel waarbij een competitie wordt gestart.

Voorbeeld 1:

1. Pak de Smartclips, een notitieblaadje en een pen.
2. Hang de Smartclips op aan de boom.
3. Kies reactievermogen.
4. Zet de tijd op 1 minuut.
5. Kies eventueel voor Rood voor de rechterhanden Blauw voor de linkerhand.
6. Start het spel.
7. Noteer na de minuut hoeveel triggers de patiënt heeft behaald en start het spel opnieuw voor de volgende patiënt.

Voorbeeld 2:

1. Zet de Active Floor aan en kies het spel Combi Kikkers.
2. Laat de patiënten een kleur kiezen.
3. Kijk wie het langst op de goede volgorde kan stappen.

VRIJE BEWEGING

Wanneer de patiënten al vaker in het atrium zijn geweest kunnen zij vrij kiezen wat zij willen spelen. Er kan voor gekozen worden om de patiënten het zelf gekozen spel het hele uur te laten spelen, de patiënten kunnen zelf beslissen wanneer zij een ander spel willen doen of er wordt vooraf een tijd gekozen dat de patiënten per spel bezig moeten zijn, voordat er gewisseld wordt naar een volgend spel dat zij willen spelen.

9

10

CONTACTGEGEVENS

Simone Hoek	s.hoek@hassaltrevallidatie.nl	+31 (0)70 359 35 93	Geeft patiënten door aan planning
Angelique de Haas	a.dehaas@hassaltrevallidatie.nl	+31 (0)70 359 35 93	Vervangt Simone tijdens verlof
Klaasjan van Haastrecht	k.vanhaastrecht@hassaltrevallidatie.nl	+31 (0)70 359 35 54	Helpt bij de start van het beweeg uur
Bewegingsagogie	-	-	Maakt beweegspellen
Fysiotherapie	-	-	Maakt beweegspellen
Stagiair BA	-	-	Beweeg uur leiden
Smartlab/ SmartHub Den Haag	smartlab@hassaltrevallidatie.nl	+31 (0)71 5 195 230	Kan BA-stagiairs helpen indien nodig

11

CONCEPT 3

BEWEEG UUR

In dit draaiboek staan de afspraken, materialen (en de werking hiervan) en een aantal voorbeelden voor de invulling van het beweeg uur.

De afdeling Bewegingsagogie wilde graag meer beweegaanbod aanbieden, gegeven door de stagiairs. De afdeling IQ+R zag hierin een mooie mogelijkheid om dit met de technologieën te doen die aanwezig zijn bij de Smarthub. In samenspraak is de opdracht tot stand gekomen waarbij een stagiair Bewegingstechnologie, samen met de stagiairs Bewegingsagogie, een beweeg uur gaan implementeren. Hierbij worden de technologieën/materialen gebruikt die aanwezig zijn bij de Smarthub en dit kan aangevuld worden door materialen uit de gymzaal te halen.

Het doel van het beweeg uur is om mensen te laten zien dat er op een leuke en speelse manier bewogen kan worden en dat zij hier samen kunnen komen. Daarnaast is er de hoop dat deze patiënten ook zelfstandig komen bewegen in het Atrium wanneer zij hier zin of tijd voor hebben en mogelijk andere patiënten hierbij betrekken.

INHOUDSOPGAVE

Afspraken	2
Veiligheid	2
Organisatie	2
Materialen met uitleg	3
voorbeelden	7
Circuit	7
Groepsles	7
Competitie	8
Vrije beweging	8
Contactgegevens	8
Overzicht van spellen passend bij ziektebeelden en hoe intensief deze zijn	9

MATERIELEN MET UITLEG

Voor het begin van het beweeg uur moeten alle apparaten in het Atrium moeten aan staan en klaar voor gebruik. Dit zijn de Active Floor, het Fiets Labirint, de Wil, de Smartclips, het 86" beeldscherm en de Silent Disco. Deze apparaten worden aan het begin van de dag opgestart door de BT-stagiairs. Indien de apparaten niet aanstaan voor het beweeg uur is hieronder een overzicht hoe ieder apparaat opgestart moet worden en hoe dit werkt. Naast deze apparaten kunnen de BA-stagiairs nog extra materialen toevoegen uit de gymzaal indien gewenst. In dit draaiboek staan hier geen voorbeelden van, omdat hier gefocust wordt op de apparaten/technologieën die beschikbaar zijn. Na afloop dienen zij deze materialen zelf terug te brengen.

Active Floor



Witte afstandsbediening uit de 3-in-1-lade, met rode knop beamer aanzetten. Duurt even voor het opgestart is, vervolgens op het slotje stappen met de pijlen eromheen. Wanneer je alle drie de slotjes hebt ontgrendeld kun je een spel opstarten door op een categorie te stappen en vervolgens 2x op het gekozen spel te stappen. Om iets op de vloer te selecteren moet hier lang op gestaan worden.

Om een spel af te sluiten moet lang op het kruisje gestaan worden, vervolgens op het huisje gestapt worden.

Om naar een andere categorie te gaan stap je op en vervolgens op . Hierna kan de nieuwe categorie gekozen worden.

Als de Active Floor niet reageert op schermen, of iemand zit in een reëlstoel zijn er knoppels die gebruikt kunnen worden. Ook werkt het niet als er in de eigen schaduw gestapt wordt.

De afbeeldingen die hieronder bij de verschillende spellen staan, staan op elke tegel in hoek rechtsomder. De spellen kunnen ook een andere naam hebben dan bijvoorbeeld "Combi Klikkers". Let hierop.



Kies het aantal spelers en zoek de paren door op twee kaartjes te stappen. In een spel zitten maximaal 16 paren. Deze paren kunnen bestaan uit twee dezelfde plaatjes/geluiden/teksten, maar ook twee plaatjes/geluiden/teksten die bij elkaar horen. Er kan gekozen worden om de kaarten de hele tijd te kaarten open te hebben, de kaarten worden pas omgedraaid wanneer je er twee hebt gekozen of de kaarten gaan een voor een open.



Kies twee klikkers om mee te spelen. Stap op de waterbelles/bellen in de juiste volgorde. De juiste volgorde is soms vooraf aangegeven, maar bij sommige versies kan deze zelf gekozen worden. Het werkt hetzelfde als "Ik ga op vakantie en ik neem mee", dus telkens wordt begonnen bij de eerste klie en dan komt er steeds een bij, in een spel kun je maximaal 17 waterbelles invullen.



Stap op start en bouw een brug over het water heen door vragen goed te beantwoorden. Eerst moet op de verste plank van de brug gestapt worden, wanneer je hiervan afstapt komt de vraag en kun je op het juiste antwoord stappen. Dit antwoord kan een plaatje, geluid en/of tekst zijn. De vragen kunnen tussen de 1 en 5 categorieën zijn.

AFSPRAKEN

VEILIGHEID

In geval van calamiteit bel 3333. Hiervoor is de telefoon in de Smarthub beschikbaar. Deze zal altijd open zijn tijdens het beweeg uur. Toch moeten de BA-stagiairs de Smarthub kunnen openen met hun personeelspas. Naast de bereikbaarheid moet altijd een BA-medewerker aanwezig zijn in het gebouw om bij nood op terug te kunnen vallen.

Alle patiënten moeten een beweegas hebben met toegang tot alle apparaten in het Atrium. Deze beweegas dient de patiënt te laten zien als de stagiair hem/haar op komt halen. Alleen patiënten met een markering (✓ met zwarte stift) op de beweegas mogen de oefeningen stand uitvoeren. Ontbreekt deze, dan moet de patiënt de oefeningen op een stoel uitvoeren.

Wanneer een patiënt aangeeft vermoeid te zijn of de medewerker/stagiair ziet dat de patiënt vermoeid begint te geraken dient hier actie op ondernemen te worden door een stoel te pakken, een rustmoment in te lassen of door een andere oplossing te kiezen.

ORGANISATIE

De patiënten kunnen zelfstandig naar het Atrium komen of wanneer zij opgehaald worden door de stagiairs. Het verzamelpunt zal voor het 86" beeldscherm zijn. Dit is een centrale plaats waarbij het zwembad goed toegankelijk blijft.

Per stagiair zullen ongeveer 3 patiënten deelnemen aan het beweeg uur. Op deze manier kan elke patiënt veel persoonlijke aandacht krijgen. Bij het ophalen van de patiënten is het belangrijk dat de patiënt niet moet komen, maar **mag** komen. Wanneer deze patiënt bijvoorbeeld te moe is mag hij/zij ook op de kamer blijven om te rusten. Belangrijk hierbij is dat het bezoek van de patiënt ook mee mag komen en mee kan doen. Wanneer het beweeg uur met ophalen van patiënten toch niet loopt kan altijd inroosteren nog overwogen worden.

Het is de bedoeling dat de patiënten koffie/thee aangeboden krijgen bij het beweeg uur. Wanneer er meer dan 5 patiënten ingeroosterd staan kan via Ultimo een kan koffie en thee gereserveerd worden door de BA-stagiair. Deze zijn dan op te halen bij de bar, dit doet de BA-stagiair voorafgaand aan het beweeg uur. Zijn er minder patiënten dan kan één van de twee stagiairs (als de stagiair alleen is een BT-stagiair) losse bekende koffie en thee halen bij de bar boven.

Bij afwezigheid van een stagiair, door bijvoorbeeld ziekte, zal het beweeg uur voor zijn/haar groep niet door kunnen gaan omdat BA niet de ruimte heeft om dit met een vaste medewerker op te kunnen vullen. De patiënten kunnen uiteraard wel zelf komen bewegen op de tijd, alleen dan zonder begeleiding.

Ook is het handig om in de eerste week dat de stagiair aanwezig is dat hij/zij een dagdeel meeloopt bij de Smarthub, om zo alle spellen al onder de knie te krijgen.



Het doel is om zoveel mogelijk "eland" te winnen voor jouw team. Het kan met 2-4 teams gespeeld worden. Eerst kies je een kleur waarmee je wilt spelen en de tijd. Je wilt "land" door een driekeuze quizvraag goed te beantwoorden. Het spel is af na de ingestelde tijd en de winnaar is degene die dan het meeste in zijn/haar bezit heeft.



Bij dit spel wordt een vraag gesteld, hier moet op gestapt worden en vervolgens vliegen alle mogelijke antwoorden door elkaar heen over de vloer en moet kort op de juiste antwoorden gestapt worden. Wanneer de tijd voorbij is zie je of het goed was en ga je door naar de volgende vraag.



Stap op de hint/vraag en stap binnen de tijd op het goede antwoord. Is het antwoord gevonden binnen de tijd kan op de pijl gestapt worden en laat het spel zien of het antwoord goed was. Hierna komt de volgende vraag.



Kies eerst een persoon om mee te spelen en stel de tijd in van het spel. Stap als eerste op de knop als je de vraag denkt te kunnen beantwoorden. Daarna krijg je de mogelijke antwoorden te zien en moet je binnen de tijd op het goede antwoord stappen.



Kies het aantal spelers en druk vervolgens op de pijl. Iedere speler staat op zijn/haar eigen kleur en het rad gaat draaien. Degene op wie de pijl komt krijgt een briefje met daarop een vraag/opdracht die uitgevoerd moet worden. Om het rad opnieuw te laten draaien moet op het pijltje op het briefje gestapt worden en vervolgens weer terug op de startplaats.



Kies het aantal rondes met de pijlen en stap vervolgens op het parcours in het midden. Vervolgens moet heen en weer gelopen worden tussen de trappers aan de uiteinden van het beeld om de fiets te laten bewegen, wie het eerst de finish bereikt heeft gewonnen. Tijdens de rit posen waar/niet waar vragen op die je moet beantwoorden.



Bij de start zijn twee vierkanten waar je uit moet kiezen. Bij het linker vierkant komen er steeds nieuwe afbeeldingen bij die weggeweefd moeten worden, bij het rechter vierkant blijft het, bij hoeveel er aan het bod is. Vlieg de vloer leeg door met je voet over de afbeeldingen heen te bewegen naar de buitenrand.



Kies eerst de puzzel die je wilt spelen en vervolgens hoeveel puzzelstukjes. Er is keuze uit 6, 12 of 24 puzzelstukjes. Door op een stukje te stappen en vervolgens op de juiste plaats stappen kun je het stukje plaatsen. De puzzelstukjes draaien vanzelf bij het plaatsen van de stukjes.

	Kies het aantal personen waarmee gespeeld wordt en druk op de play-button. Het doel is om zo snel mogelijk op de juiste antwoorden te stappen. Bij ieder goed antwoord verplaatst een rondje meer naar het einde van de ring. Depeine die als eerst bij het einde van de ring is beland heeft gewonnen.
	Raad het woord wat geschreven moet worden. Kies een letter door erop te stappen en plaats het op de goede plek door op dat vakje te stappen. Ga zo door tot het woord klaar is. De moeilijkheid hiervan is vooraf op de vloer in te stellen.

	Als de hozen nog over de ergometer en de MOTMed heen zitten moeten deze er eerst af gehaald worden en in de Smarthub gelegd worden. Stekker in het stopcontact en de stekker in de MOTMed (let op of het knopje van de stekkerdoos aan staat) en druk op het knopje aan de rechter zijkant van de televisie. Als de televisie is opgestart kan een route gekozen worden door het fietsje op het beeld te verplaatsen met de blauwe en gele knop. Staat de juiste route in beeld start deze door te gaan trappen. Om de route te stoppen worden beide knoppen ingedrukt.
	Fietsen op een fietsergometer met uitzicht op een zelfgekozen route. Sommige routes hebben de mogelijkheid om richting te kiezen door op de gele of blauwe knop aan het stuur te drukken. Zo kan een route telkens anders gefietst worden. Ook zijn er "routes" dat een spel is. Hier krijg je tussen het fietsen door vragen gesteld die je moet beantwoorden met knoppen.

	Met de sleutel uit de 3 in de Smarthub kan het kastje open gemaakt worden. Met de afstandsbediening zet je de tv aan, druk op het knopje van de Wii, leg de controllers op de oplader. Als de tv niet direct over gaat op de Wii moet op het input knopje gedrukt worden (rechts bovenin op de afstandsbediening). Stop de cd in de Wii en gebruik afstandsbediening 1 om het spel te starten.
	Met de Wii is het mogelijk om (bijna) oneindig aantal spellen te spelen met maximaal 4 personen/teams tegelijkertijd. Er zijn spellen waarbij je fysiek flink uitgedaagd wordt, maar ook spellen waar je juist meer cognitief uitgedaagd wordt. De besturing is door middel van een afstandsbediening met knoppen en registratie van beweging. Het belangrijkste hierbij is dat het leuk gevonden wordt.

5

VOORBEELDEN

Elke dag dat de stagiair aanwezig is wordt van 15:15 tot 16:00 het beweeg uur gegeven. Het is het beste om alle attributen klaar te zetten die gebruikt gaan worden met de juiste activiteiten paraat voor aanvang van het beweeg uur. Hierdoor zal het beweeg uur voor zowel de stagiair als de patiënt het meest soepel verlopen.

De zittende en staande patiënten kunnen alle spellen spelen, toch kan het voor sommige spellen benodigd zijn om een kleine aanpassing bedacht moeten worden door de stagiair(s) die het beweeg uur uitvoeren. Ook kan de patiënt geholpen worden door de BA-stagiair door samen de oefeningen te doen of bepaalde dingen aanklikken voor de patiënt.

*Wanneer een patiënt iets niet leuk vindt kan deze pauze houden, maar er kan ook gekeken worden of de patiënt het onderdeel kan overslaan. Wel is het verstandig om eerst de activiteit uit te proberen, want misschien vindt de patiënt het dan toch leuker dan vooraf gedacht.

CIRCUIT

1. Zet Memory aan op de Active Floor met de kaarten gesloten.
2. Zet een filmpje van de Dirk Kuyl Foundation op bij de Silent Disco.
3. Zet bowling klaar bij de Wii.
4. Hang de Smartclips op en zet het reactiespel met 2 kleuren klaar.

Door de patiënten in 2 of drietallen bij ieder onderdeel naar te zetten kunnen zij samen het spel spelen voor 10 minuten. Na iedere ronde even 3 minuten rust voordat zij naar het volgende spel gaan en zo verder. Sommige spellen kunnen maar met 2 personen tegelijkertijd gespeeld worden. De patiënten zullen hier onderling in moeten afwisselen. Let wel op dat dit inderdaad ook gebeurt en kijk wat je moet doen als dat niet gebeurt.

GROEPSLES

Voorbeeld 1:

1. Zet de Active Floor aan en kies het spel Spin the Bottle met lichaams-oefeningen.
2. Kies het juiste aantal personen en laat de patiënten op hun plaatje staan/zitten.
3. Let goed op of de patiënt veilig een oefening kan uitvoeren, bij twijfel pas de oefening aan zodat het wel veilig kan.

Doordat de andere patiënten rusten terwijl 1 iemand de oefening uitvoert is dit langdurig vol te houden. Ook kan na bijvoorbeeld een half uur een koffiepauze ingelast worden waarna de patiënten zelfstandig een spel kunnen spelen of het spel door gaat.

Voorbeeld 2:

1. Zet het 86" beeldscherm aan en start internet op. Zet ook de Silent Disco koptelefoons aan en zorg dat deze met het scherm verbonden zijn.
2. Zet het Fietslabirint klaar voor de warming up. Bij meer dan twee patiënten kunnen de smartclips ook als warming-up gebruikt worden. Door de patiënt op een stoel te laten zitten en dan reactiespel te spelen.
3. Wanneer de warming-up klaar is, ga naar YouTube en zet de Macarena op.
4. Laat de patiënten mee dansen met het filmpje.
5. Hierna kan bijvoorbeeld hoofd-schouders-knieën-teen of YMCA aangezet worden, of een ander liedje die de patiënten graag willen doen/horen.
6. Sluit de oefening af met rekken en stretchen.

7

	Pak de Smartclips een voor een uit de doos en druk op het kleine zwarte knopje tot een lampje aan gaat. Begin bij clip nr. 1. Let wel op dat deze vollopende opgeladen zijn. Vervolgens moeten ze geplaatst worden waar ze gebruikt worden. De boom is magnetisch kunnen ze dus opgeplakt worden. Om een oefening te starten wordt de tablet gebruikt en moeten de stappen hierop gevolgd worden. Er zit ook een handleiding bij de Smartclips hoe deze precies werken.
	De smartclips zijn een soort kastjes met led lampjes erin en een sensor. Via een tablet wordt een oefening gekozen, vervolgens gaat een smartclip licht geven. Het is dan de bedoeling dat je zo snel mogelijk een hand of voet voor het lampje houdt. Het lampje gaat dan uit met eventueel een piepgeluid en het volgende lampje gaat dan branden. Het is te spelen met meerdere teams of individueel.

86" beeldscherm

	Stekker in het stopcontact van het beeldscherm. Aan de rechter zijkant zit een aan-knop. Het beeldscherm start op met het beeld zoals in de afbeelding. Is dat niet zo, zoek aan de linker of rechter zijkant in het beeld  en klik op home. Op het homescherm druk je voor internet op  voor een presentatie druk op  en kies het juiste bestand. Bij internet kan iets gezocht worden met als op bijvoorbeeld de pc.
	Een groot beeldscherm met internettoegang en usb ingang. Op deze manier kun je alles bekijken wat je wilt. Zoals gezegd is een van de Silent Disco kanalen aangesloten op het beeldscherm. Op deze manier kan er naar het geluid van het beeldscherm geluisterd worden zonder dat anderen hier last van hebben.

Silent disco

	Om de koptelefoon te gebruiken druk op de power knop tot de lampjes gaan branden. Bij gebruik één station verbindt de koptelefoon direct naar het goede station. Bij gebruik van meer stations kan op kart de tune/on/off knop gedrukt worden om van station te veranderen. Ieder station heeft zijn eigen apparaat, nodig om muziek van af te spelen. Deze worden gekoppeld met een auxkabel. Station 1 zit in het beeldscherm. Voor station 2 en 3 is er een iPad. Dit ligt allemaal in de Smarthub. Let op dat alle stations op hun eigen kanaal staan. Om de koptelefoon uit te schakelen lang tune/on/off indrukken.
	Tien koptelefoons en drie "kanalen" zodat je met meerdere koptelefoons tegelijkertijd muziek kan luisteren. Door de drie verschillende kanalen is het mogelijk om 3 verschillende dingen te luisteren over de koptelefoons. Per kanaal is een apparaat nodig die de muziek kan leveren aan het kanaal. Bij de Silent Disco staat in het Atrium een groot beeldscherm met touchscreen. Het is dan dus ook mogelijk om een video te bekijken en luisteren.

6

COMPETITIE

Kies zelf, of in overleg met de patiënten, een spel waarbij een competitie wordt gestart.

Voorbeeld 1:

1. Pak de Smartclips, een notitieblaadje en een pen.
2. Hang de Smartclips op aan de boom.
3. Kies reactievermogen.
4. Zet de tijd op 1 minuut.
5. Kies eventueel voor Rood voor de rechterhand en Blauw voor de linkerhand.
6. Start het spel.
7. Noteer na de minuut hoeveel triggers de patiënt heeft behandeld en start het spel opnieuw voor de volgende patiënt.

Voorbeeld 2:

1. Zet de Active Floor aan en kies het spel Combi Kikkers.
2. Laat de patiënten een kleur kiezen.
3. Kijk wie het langst op de goede volgorde kan stappen.

VRIJE BEWEGING

*Wanneer de patiënten al vaker in het atrium zijn geweest kunnen zij vrij kiezen wat zij willen spelen. Er kan voor gekozen worden om de patiënten het zelfgekozen spel het hele uur te laten spelen, de patiënten kunnen zelf beslissen wanneer zij een ander spel willen doen of er wordt vooraf een tijd gekozen dat de patiënten per spel bezig moeten zijn, voordat er gewisseld wordt naar een volgende spel dat zij willen spelen.

Ook kan dit ingezet worden wanneer het vooraf bedachte programma niet de volledige tijd in beslag neemt.

CONTACTGEGEVENS			
Simone Hoek	s.hoek@basaltrevalidatie.nl	+31 (0)70 359 35 93	Vervangt Angelique na verlof
Angelique de Haas	a.dehaas@basaltrevalidatie.nl	+31 (0)70 359 35 93	Helpt bij de start van het beweeg uur
Klaasjan van Haastrecht	k.vanhaastrecht@basaltrevalidatie.nl	+31 (0)70 359 35 54	Helpt bij de start van het beweeg uur
Bewegingsagogie	-	-	Maakt bewegingspassen
Fysiotherapie	-	-	Maakt bewegingspassen
Stagiair BA	-	-	Beweeg uur leiden
Smartlab/ Smarthub Den Haag	smartlab@basaltrevalidatie.nl	+31 (0)71 5 195 230	Kan BA-stagiers helpen bij technische vragen

8

OVERZICHT VAN SPELEN PASSEND BIJ ZIEKTEBEELDEN EN HOE INTENSIEF DEZE ZIJN

Tabel 1: Een overzicht van de mogelijke activiteiten in het Atrium, met hierbij een score op cognitief of fysiek niveau* één bolletje betekent dat de activiteit niet uitdagend is, drie bolletjes betekent dat de activiteit zeer uitdagend/impoverend is, of de activiteit staand of zittend uitgevoerd moet worden, welk ziektebeeld kan hebben bij de activiteit en hoeveel personen hierbij betrokken zijn. *De mate van afwijking van de activiteit kan afwijken, afhankelijk van de moeilijkheidsgraad of voorwaarde in het spel.

Spel	Niveau cognitief	Niveau fysiek	Staand/ Zittend	Ziektebeeld	Hoeveelheid benodigde personen/ teams
Memory	***	•	S/Z	ICVA	1-4
Combi Kikkers	**	•	S	ICVA	1-4
Gevaar in de jungle	**	**	S/Z	ICVA	2
Dj-lab	**	•	S/Z	-	1
Prentenboek	•	•	S/Z	-	1
Piratenland	**	•	S	ICVA	2-4
Quiz-ninja	**	•	S	ICVA	1-2
Smack te rly	**	•	S/Z	ICVA	1
Tv-lounge	•	•	S/Z	-	1
Buzzit	**	•	S/Z	ICVA	2-4
Spinnit	**	•	S/Z	CVA/ SCI/ Amputatie/ Multitrauma/ Long Covid	2-10
Wielwedstrijd	**	***	S	CVA/ Amputatie/ Multi Trauma/ Long Covid	2
Sakura	•	**	S	CVA/ Amputatie/ Multi Trauma/ Long Covid	1
Legpuzzel	***	•	S	ICVA	1
SuperSorter	**	•	S/Z	ICVA	1-4
Word Wizard	***	•	S	ICVA	1
Fiets Labyrint	•	***	S/Z	ICVA/ SCI/ Amputatie/ Multitrauma/ Long Covid	1-2
Wij	**	***	S/Z	CVA/ SCI/ Amputatie/ Multitrauma/ Long Covid	1-4
Smart Clips	**	***	S/Z	CVA/ SCI/ Amputatie/ Multitrauma/ Long Covid	1-2
Silent Disco	•	**	S/Z	CVA/ SCI/ Amputatie/ Multitrauma/ Long Covid	1-10
86" touchscreen beeldscherm	•	**	S/Z	CVA/ SCI/ Amputatie/ Multitrauma/ Long Covid	1

BEWEEGUUR

In dit draaiboek staan de afspraken, materialen (en de werking hiervan) en een aantal voorbeelden voor de invulling van het beweeguur. Dit beweeguur is om patiënten van meer beweegaanbod te voorzien op een leuke en andere manier dan tijdens de therapieën.

De afdeling Bewegingsagogie wilde graag meer beweegaanbod aanbieden, gegeven door de stagiairs. De afdeling IQ+R zag hierin een mooie mogelijkheid om dit met de technologieën te doen die aanwezig zijn bij de Smarthub. In samenspraak is de opdracht tot stand gekomen waarbij een stagiair Bewegingstechnologie, samen met de stagiairs Bewegingsagogie, een beweeguur gaan implementeren. Hierbij worden de technologieën/materialen gebruikt die aanwezig zijn bij de Smarthub en dit kan aangevuld worden door materialen uit de gymzaal te halen.

Het doel van het beweeguur is om mensen te laten zien dat er op een leuke en speelse manier bewogen kan worden en dat zij hier samen kunnen komen. Daarnaast is er de hoop dat deze patiënten ook zelfstandig komen bewegen in het Atrium wanneer zij hier zin of tijd voor hebben en mogelijk andere patiënten hierbij betrekken.

INHOUDSOPGAVE

Afspraken	57
Veiligheid	57
Organisatie	57
Materialen met uitleg.....	58
voorbeelden.....	62
Circuit.....	62
Groepsles.....	62
Competitie	63
Vrije beweging	63
Contactgegevens	63
Overzicht van spellen passend bij ziektebeelden en hoe intensief deze zijn.....	64

AFSPRAKEN

VEILIGHEID

In geval van calamiteit bel 3333. Hiervoor is de telefoon in de Smarthub beschikbaar. Deze zal altijd open zijn tijdens het beweeguur. Daarnaast moeten de BA-stagiairs de Smarthub kunnen openen met hun personeelspas. Verder moet altijd een BA-medewerker aanwezig zijn in het gebouw om bij nood op terug te kunnen vallen om te kunnen ondersteunen bij juist handelen.

Alle patiënten moeten een beweegpas hebben met toegang tot alle apparaten in het Atrium. Deze beweegpas dient de patiënt te laten zien als de stagiair hem/haar op komt halen. Alleen patiënten met een markering (✓ met zwarte stift) op de beweegpas mogen de oefeningen staand uitvoeren. Ontbreekt deze, dan moet de patiënt de oefeningen op een stoel uitvoeren.

Wanneer een patiënt aangeeft vermoeid te zijn of de medewerker/stagiair ziet dat de patiënt vermoeid begint te geraken dient hier actie op ondernomen te worden door een stoel te pakken, een rustmoment in te lassen of door een andere oplossing te kiezen.

ORGANISATIE

De patiënten worden opgehaald door de stagiairs, maar kunnen ook zelfstandig naar het Atrium komen. Het verzamelpunt zal voor het 86" beeldscherm zijn. Dit is een centrale plaats waarbij het zwembad goed toegankelijk blijft.

Per stagiair zullen ongeveer 3 patiënten deelnemen aan het beweeguur. Op deze manier kan elke patiënt veel persoonlijke aandacht krijgen. Bij het ophalen van de patiënten is het belangrijk dat de patiënt niet **moet** komen, maar **mag** komen. Wanneer deze patiënt bijvoorbeeld te moe is mag hij/zij ook op de kamer blijven om te rusten. Belangrijk hierbij is dat het bezoek van de patiënt ook mee mag komen en mee kan doen.

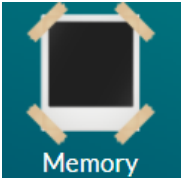
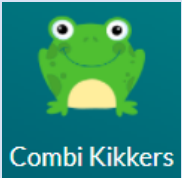
Het is de bedoeling dat de patiënten koffie/thee aangeboden krijgen bij het beweeguur. Wanneer er meer dan 5 patiënten ingeroosterd staan kan via Ultimo een kan koffie en thee gereserveerd worden door de BA-stagiair. Deze zijn dan op te halen bij de bar, dit doet de BA-stagiair voorafgaand aan het beweeguur. Zijn er minder patiënten dan kan één van de twee stagiairs (als de stagiair alleen is een BT-stagiair) losse bekertjes koffie en thee halen bij de bar boven.

Bij afwezigheid van een stagiair, door bijvoorbeeld ziekte, zal het beweeguur voor zijn/haar groep niet door kunnen gaan, omdat BA niet de ruimte heeft om dit met een vaste medewerker op te kunnen vullen. De patiënten kunnen uiteraard wel zelf komen bewegen op die tijd, alleen dan zonder begeleiding.

Ook is het handig om in de eerste week dat de stagiair aanwezig is dat hij/zij een dagdeel meeloopt bij de Smarthub, om zo alle spellen al onder de knie te krijgen.

MATERIALEN MET UITLEG

Voor het begin van het beweeguur moeten alle apparaten in het Atrium aan staan en klaar voor gebruik zijn. Dit zijn de Active Floor, het Fiets Labyrint, de Wii, de Smartclips, de I3Touch en de Silent Disco. Deze apparaten worden aan het begin van de dag opgestart door de BT-stagiairs. Indien de apparaten niet aanstaan voor het beweeguur is hieronder een overzicht hoe ieder apparaat opgestart moet worden en hoe dit werkt. Naast deze apparaten kunnen de BA-stagiairs nog extra materialen toevoegen uit de gymzaal indien gewenst. In dit draaiboek staan hier geen voorbeelden van, omdat hier gefocust wordt op de apparaten/technologieën die beschikbaar zijn. Na afloop dienen zij deze materialen zelf terug te brengen.

Active Floor	
	Witte afstandsbediening uit de 3^e lade, met rode knop beamer aanzetten. Duurt even voor het opgestart is, vervolgens op het slotje stappen met de pijlen eromheen. Wanneer je alle drie de slotjes hebt ontgrendeld kun je een spel opstarten door op een categorie te stappen en vervolgens 2x op het gekozen spel te stappen. Om iets op de vloer te selecteren moet hier lang op gestaan worden. Om een spel af te sluiten moet lang op het kruisje gestaan worden, vervolgens op het huisje gestapt worden. Om naar een andere categorie te gaan stap je op  en vervolgens op . Hierna kan de nieuwe categorie gekozen worden. Als de Active Floor niet reageert op schoenen, of iemand zit in een rolstoel zijn er knuppels die gebruikt kunnen worden. Ook werkt het niet als er in de eigen schaduw gestapt wordt. De afbeeldingen die hieronder bij de verschillende spellen staan, staan op elke tegel in hoek rechtsonder. De spellen kunnen ook een andere naam hebben dan bijvoorbeeld "Combi Kikkers". Let hierop.
	Kies het aantal spelers en zoek de paren door op twee kaartjes te stappen. Zoek de paren door op twee kaartjes te stappen. In een spel zitten maximaal 16 paren. Deze paren kunnen bestaan uit twee dezelfde plaatjes/geluiden/teksten, maar ook twee plaatjes/geluiden/teksten die bij elkaar horen. Er kan gekozen worden om de kaarten de hele tijd open te hebben, om de kaarten pas om te draaien wanneer er twee gekozen zijn of de kaarten een voor een te open. De kaarten worden dan geopend door erop te stappen.
	Kies twee kikkers om mee te spelen. Stap op de waterlelies/bellen in de juiste volgorde. De juiste volgorde is soms vooraf aangegeven, maar bij sommige versies kan deze zelf gekozen worden. Het werkt hetzelfde als "ik ga op vakantie en ik neem mee", dus telkens wordt begonnen bij de eerste lelie en dan komt er steeds een bij. In een spel kun je maximaal 17 waterlelies invullen.
	Stap op start en bouw een brug over het water heen door vragen goed te beantwoorden. Bouw een brug over het water heen door vragen goed te beantwoorden. Eerst moet op de verste plank van de brug gestapt worden, wanneer hiervan afgestapt wordt komt de vraag en kun je op het juiste antwoord stappen. Dit antwoord kan een plaatje, geluid en/of tekst zijn. De vragen kunnen tussen de 1 en 5 categorieën zijn.

 Pirateneiland	Het doel is om zoveel mogelijk “eiland” te winnen voor het team. Het kan met 2-4 teams gespeeld worden. Als eerst worden de kleuren gekozen en de tijd van het spel. Stukjes “eiland” worden veroverd door een driekeuze quizvraag goed te beantwoorden. Het spel is af na de ingestelde tijd en de winnaar is degene die dan het meeste in zijn/haar bezit heeft.
 Quiz-Ninja	Bij dit spel wordt een vraag gesteld, vervolgens vliegen alle mogelijke antwoorden door elkaar heen over de vloer en moet op het juiste antwoord gestapt worden. Wanneer de tijd voorbij is worden de resultaten weergegeven en gaat het spel door naar de volgende vraag.
 Smack the Fly	Stap op de hint/vraag en stap binnen de tijd op het goede antwoord. Is het antwoord gevonden binnen de tijd kan op de pijl gestapt worden en laat het spel zien of het antwoord goed was. Hierna komt de volgende vraag.
 BuzzIt	Kies eerst een persoon om mee te spelen en stel de tijd in van het spel. Stap als eerste op de knop als je de vraag denkt te kunnen beantwoorden. Daarna verschijnen de mogelijke antwoorden te zien en moet er binnen de tijd op het goede antwoord gestapt worden.
 SpinIt	Kies het aantal spelers en druk vervolgens op de pijl. Iedere speler staat op zijn/haar eigen kleur en het rad gaat draaien. Degene op wie de pijl komt krijgt een briefje met daarop een vraag/opdracht die uitgevoerd moet worden. Om het rad opnieuw te laten draaien moet op het pijltje op het briefje gestapt worden en vervolgens weer terug op de startplaats.
 Wielervedstrijd	Kies het aantal rondes met de pijlen en stap vervolgens op het parcours in het midden. Vervolgens moet heen en weer gelopen worden tussen de trappers aan de uiteinden van het beeld om de fiets te laten bewegen, wie het eerst de finish bereikt heeft gewonnen. Tijdens de rit verschijnen waar/niet waar vragen die beantwoord moeten worden.
 Sakura	Bij de start zijn twee vierkanten waar je uit moet kiezen. Bij het linker vierkant komen er steeds nieuwe afbeeldingen bij die weggeveegd moeten worden, bij het rechter vierkant blijft het bij hoeveel er aan het begin is. De vloer moet leeg geveegd worden door met de voeten over de afbeeldingen te bewegen richting de buitenrand.
 Legpuzzel	Kies eerst de puzzel die je wilt spelen en vervolgens hoeveel puzzelstukjes. Er is keuze uit 6, 12 of 24 puzzelstukjes. Door op een stukje te stappen en vervolgens op de juiste plaats stappen kun je het stukje plaatsen. De puzzelstukjes draaien vanzelf bij het plaatsen van de stukjes.

 SuperSorter	Kies het aantal personen waarmee gespeeld wordt en druk op de play-button. Het doel is om zo snel mogelijk op de juiste antwoorden te stappen. Bij ieder goed antwoord verplaatst een rondje meer naar het einde van de ring. Degene die als eerst bij het einde van de ring is beland heeft gewonnen.
 Word Wizard	Raad het woord wat geschreven moet worden. Kies een letter door erop te stappen en plaats het op de goede plek door op dat vakje te stappen. Ga zo door tot het woord klaar is. De moeilijkheid hiervan is vooraf op de vloer in te stellen.

Fiets Labyrint	
	Als de hoezen nog over de ergometer en de MOTOMed heen zitten moeten deze er eerst af gehaald worden en in de Smarthub gelegd worden. Stekker in het stopcontact en de stekker in de MOTOMed (let op of het knopje van de stekkerdoos aan staat) en druk op het knopje aan de rechter zijkant van de televisie. Als de televisie is opgestart kan een route gekozen worden door het fietsje op het beeld te verplaatsen met de blauwe en gele knop. Staat de juiste route in beeld start deze door te gaan trappen. Om de route te stoppen worden beide knoppen ingedrukt.
	Fietsen op een fietsergometer met uitzicht op een zelfgekozen route. Sommige routes hebben de mogelijkheid om richting te kiezen door op de gele of blauwe knop aan het stuur te drukken. Zo kan een route telkens anders gefietst worden. Ook zijn er "routes" dat een spel is. Hier krijg je tussen het fietsen door vragen gesteld die je moet beantwoorden met knoppen.

Wii	
	Met de sleutel uit de 3^e la in de Smarthub kan het kastje open gemaakt worden. Met de afstandsbediening zet je de tv aan, druk op het knopje van de Wii, leg de controllers op de oplader. Als de tv niet direct over gaat op de Wii moet op het input knopje gedrukt worden (rechts bovenin op de afstandsbediening). Stop de cd in de Wii en gebruik afstandsbediening 1 om het spel te starten.
	Met de Wii is het mogelijk om een (bijna) oneindig aantal spellen te spelen met maximaal 4 personen/teams tegelijkertijd. Er zijn spellen waarbij je fysiek flink uitgedaagd wordt, maar ook spellen waar je juist meer cognitief uitgedaagd wordt. De besturing is door middel van een afstandsbediening met knoppen en registratie van beweging. Het belangrijkste hierbij is dat het leuk gevonden wordt.

Smartclips



Pak de Smartclips een voor een uit de doos en druk op het kleine zwarte knopje tot een lampje aan gaat. Begin bij clip nr. 1. Let wel op dat de clips voldoende opgeladen zijn. Vervolgens moeten ze geplaatst worden waar ze gebruikt worden. De boom is van metaal, waardoor de magnetische Smartclips erop geplakt kunnen worden.

Om een oefening te starten wordt de tablet gebruikt en moeten de stappen hierop gevolgd worden. Er zit ook een handleiding bij de Smartclips hoe deze precies werken.

De smartclips zijn een soort kastjes met led lampjes erin en een sensor. Via een tablet wordt een oefening gekozen, vervolgens gaat een smartclip licht geven. Het is dan de bedoeling dat je zo snel mogelijk een hand of voet voor het lampje houdt. Het lampje gaat dan uit met eventueel een piepgeluid en het volgende lampje gaat dan branden. Het is te spelen met meerdere teams of individueel.

I3Touch



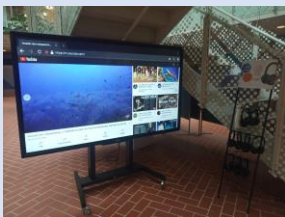
Stekker in het stopcontact van het beeldscherm. Aan de rechter zijkant zit een aan-knop. Het beeldscherm start op met het beeld zoals in de afbeelding. Is dat niet zo, zoek aan de linker of rechter zijkant in het beeld  en klik op home.

Op het homescherm druk je voor internet op , voor een presentatie druk op  en kies het juiste bestand.

Bij internet kan iets gezocht worden net als op bijvoorbeeld de pc.

Een groot beeldscherm met internettoegang en usb ingang. Op deze manier kun je alles bekijken wat je wilt. Zoals gezegd is een van de Silent Disco kanalen aangesloten op het beeldscherm. Op deze manier kan er naar het geluid van het beeldscherm geluisterd worden zonder dat anderen hier last van hebben.

Silent disco



Om de koptelefoon te gebruiken druk op de power knop tot de lampjes gaan branden.

Bij gebruik van één station verbindt de koptelefoon direct naar het goede station. Bij gebruik van meer stations kan kort op de tune/on/off knop gedrukt worden om van station te veranderen. Ieder station heeft zijn eigen apparaat nodig om muziek van af te spelen. Deze worden gekoppeld met een aux-kabel. Station 1 zit in het beeldscherm. Voor station 2 en 3 is er een Ipad. Dit ligt allemaal in de Smarthub. Let op dat alle stations op hun eigen kanaal staan.

Om de koptelefoon uit te schakelen lang tune/on/off indrukken.

Tien koptelefoons en drie "kanalen" zodat je met meerdere koptelefoons tegelijkertijd muziek kan luisteren. Door de drie verschillende kanalen is het mogelijk om 3 verschillende dingen te luisteren over de koptelefoons. Per kanaal is een apparaat nodig die de muziek kan leveren aan het kanaal. Bij de Silent Disco staat in het Atrium een groot beeldscherm met touchscreen. Het is dan dus ook mogelijk om een video te bekijken en luisteren.

VOORBEELDEN

Elke dag dat de stagiair aanwezig is wordt van 15:15 tot 16:00 het beweeguur gegeven. Het is het beste om alle attributen klaar te zetten die gebruikt gaan worden met de juiste activiteiten paraat voor aanvang van het beweeguur. Hierdoor zal het beweeguur voor zowel de stagiair als de patiënt het meest soepel verlopen.

De zittende en staande patiënten kunnen alle spellen spelen, toch kan het voor sommige spellen benodigd zijn dat de stagiair(s) een kleine aanpassing bedenken per patiënt. Ook kan de patiënt geholpen worden door de BA-stagiair door samen de oefeningen te doen of bepaalde dingen aan te klikken voor de patiënt.

Wanneer een patiënt iets niet leuk vindt kan deze pauze houden, maar er kan ook gekeken worden of de patiënt het onderdeel kan overslaan. Wel is het verstandig om eerst de activiteit uit te proberen, want misschien vindt de patiënt het dan toch leuker dan vooraf gedacht.

Hieronder staan voorbeelden van hoe het beweeguur ingevuld kan worden, namelijk in de vorm van een circuit, een groepsles, een competitie of vrije beweging.

CIRCUIT

1. Zet Memory aan op de Active Floor met de kaarten gesloten.
2. Zet een filmpje van de Dirk Kuyt Foundation op bij de Silent Disco.
3. Zet bowling klaar bij de Wii.
4. Hang de Smartclips op en zet het reactiespel met 2 kleuren klaar.

Door de patiënten in 2 of drietallen bij ieder onderdeel neer te zetten kunnen zij samen het spel spelen voor 10 minuten. Na iedere ronde even 3 minuten rust voordat zij naar het volgende spel gaan en zo verder. Sommige spellen kunnen maar met 2 personen tegelijkertijd gespeeld worden. De patiënten zullen hier onderling in moeten afwisselen. Let wel op dat dit inderdaad ook gebeurt en kijk wat je moet doen als dat niet gebeurt.

GROEPSLES

Voorbeeld 1:

1. Zet de Active Floor aan en kies het spel SpinIt met lichaams oefeningen.
2. Kies het juiste aantal personen en laat de patiënten op hun plaatje staan/zitten.
3. Let goed op of de patiënt veilig een oefening kan uitvoeren, bij twijfel pas de oefening aan zodat het wel veilig kan.

Doordat de andere patiënten rusten terwijl 1 iemand de oefening uitvoert is dit langdurig vol te houden. Ook kan na bijvoorbeeld een half uur een koffiepauze ingelast worden. Hierna kunnen de patiënten zelfstandig een ander spel spelen of zij kunnen ervoor kiezen het spel voortzetten.

Voorbeeld 2:

1. Zet de I3Touch aan en start internet op. Zet ook de Silent Disco koptelefoons aan en zorg dat deze met het scherm verbonden zijn.
2. Zet het Fietslabyrint klaar voor de warming up. Bij meer dan twee patiënten kunnen de smartclips ook als warming-up gebruikt worden. Door de patiënt op een stoel te laten zitten en dan het reactiespel te spelen.
3. Wanneer de warming-up klaar is, ga naar YouTube en zet de Macarena op.
4. Laat de patiënten mee dansen met het filmpje.

5. Hierna kan bijvoorbeeld hoofd-schouders-knie-en-teen of YMCA aangezet worden, of een ander liedje die de patiënten graag willen doen/horen.
6. Sluit de oefening af met rekken en stretchen.

COMPETITIE

Kies zelf, of in overleg met de patiënten, een spel waarbij een competitie wordt gestart.

Voorbeeld 1:

1. Pak de Smartclips, een notitieblaadje en een pen.
2. Hang de Smartclips op aan de boom.
3. Kies reactievermogen.
4. Zet de tijd op 1 minuut.
5. Kies eventueel voor Rood voor de rechterhand en Blauw voor de linkerhand.
6. Start het spel.
7. Noteer na de minuut hoeveel triggers de patiënt heeft behaald en start het spel opnieuw voor de volgende patiënt.

Voorbeeld 2:

1. Zet de Active Floor aan en kies het spel Combi Kikkers.
2. Laat de patiënten een kleur kiezen.
3. Kijk wie het langst op de goede volgorde kan stappen.

VRIJE BEWEGING

Wanneer de patiënten al vaker in het Atrium zijn geweest kunnen zij vrij kiezen wat zij willen spelen. Er kan voor gekozen worden om de patiënten het zelfgekozen spel het hele uur te laten spelen, de patiënten kunnen zelf beslissen wanneer zij een ander spel willen doen of er wordt vooraf een tijd gekozen dat de patiënten per spel bezig moeten zijn, voordat er gewisseld wordt naar een volgend spel dat zij willen spelen.

Ook kan dit ingezet worden wanneer het vooraf bedachte programma niet de volledige tijd in beslag neemt.

CONTACTGEGEVENS

Simone Hoek	s.hoek@basaltrevalidatie.nl	+31 (0)70 359 35 93	Vervangt Angelique na verlof
Angelique de Haas	a.dehaas@basaltrevalidatie.nl	+31 (0)70 359 35 93	Helpt bij de start van het beweeguur
Klaasjan van Haastrecht	k.vanhaastrecht@basaltrevalidatie.nl	+31 (0)70 359 35 54	Helpt bij de start van het beweeguur
Bewegingsagogie	-	-	Maakt beweegpassen
Fysiotherapie	-	-	Maakt beweegpassen
Stagiair BA	-	-	Beweeguur leiden
Smartlab/ Smarthub Den Haag	smartlab@basaltrevalidatie.nl	+31 (0)71 5 195 230	Kan BA-stagiairs helpen bij technische vragen

OVERZICHT VAN SPELEN PASSEND BIJ ZIEKTEBEELDEN EN HOE INTENSIEF DEZE ZIJN

Tabel 7: Een overzicht van de mogelijke activiteiten in het Atrium, met hierbij een score op cognitief of fysiek niveau* (één bolletje betekent dat de activiteit niet uitdagend is, drie bolletjes betekent dat de activiteit zeer uitdagend/inspannend is), of de activiteit staand of zittend uitgevoerd moet worden, welk ziektebeeld baat kan hebben bij de activiteit en hoeveel personen hierbij benodigd zijn. *De mate van uitdaging van de activiteit kan afwijken, afhankelijk van de moeilijkheidsgraad of voordering in het spel.

<i>Spel</i>	<i>Niveau cognitief</i>	<i>Niveau fysiek</i>	<i>Staan/ Zittend</i>	<i>Ziektebeeld</i>	<i>Hoeveelheid benodigde personen/ teams</i>
<i>Memory</i>	●●●	●	S/Z	CVA	1-4
<i>Combi Kikkers</i>	●●	●	S	CVA	1-4
<i>Gevaar in de jungle</i>	●●	●●	S/Z	CVA	2
<i>Dj-lab</i>	●●	●	S/Z	-	1
<i>Prentenboek</i>	●	●	S/Z	-	1
<i>Pirateneiland</i>	●●	●	S	CVA	2-4
<i>Quiz-ninja</i>	●●	●	S	CVA	1-2
<i>Smack te Fly</i>	●●	●	S/Z	CVA	1
<i>Tv-lounge</i>	●	●	S/Z	-	1
<i>BuzzIt</i>	●●	●	S/Z	CVA	2-4
<i>SpinIt</i>	●●	●	S/Z	CVA/ SCI/ Amputatie/ Multitrauma/ Long Covid	2-10
<i>Wielervedstrijd</i>	●●	●●●	S	CVA/ Amputatie/ Multi Trauma/ Long Covid	2
<i>Sakura</i>	●	●●	S	CVA/ Amputatie/ Multi Trauma/ Long Covid	1
<i>Legpuzzel</i>	●●●	●	S	CVA	1
<i>Super Sorter</i>	●●	●	S/Z	CVA	1-4
<i>Word Wizard</i>	●●●	●	S	CVA	1
<i>Fiets Labyrint</i>	●	●●●	S/Z	CVA/ SCI/ Amputatie/ Multitrauma/ Long Covid	1-2
<i>Wii</i>	●●	●●●	S/Z	CVA/ SCI/ Amputatie/ Multitrauma/ Long Covid	1-4
<i>Smart Clips</i>	●●	●●●	S/Z	CVA/ SCI/ Amputatie/ Multitrauma/ Long Covid	1-2
<i>Silent Disco</i>	●	●●	S/Z	CVA/ SCI/ Amputatie/ Multitrauma/ Long Covid	1-10
<i>86" touchscreen beeldscherm</i>	●	●●	S/Z	CVA/ SCI/ Amputatie/ Multitrauma/ Long Covid	1