

Wat beweegt men...?

‘Bachelor onderzoek naar wat de begeleiders op ‘Het Kerspel’ in Stolwijk nodig hebben om de cliënten meer te laten bewegen



Peter Loenen 09023097

Academie voor de Sociale Professies

Sociaal Pedagogische Hulpverlening

Begeleider: W. Reith

Beoordelaar: Y. Stumpf

Opdrachtgever: D. van Homoet

Datum inleveren : 16 mei 2013



DE HAAGSE
HOGESCHOOL

Samenvatting

Het project ‘Beweeg! Zo kan het ook!’ is een project welke is gehouden binnen de stichting Gemiva-SVG Groep. Een stichting die zorg biedt aan mensen met een verstandelijke en/of lichamelijke beperking. Dit project draagt bij aan de mogelijkheden van deze mensen om, ondanks hun beperking, toch te kunnen bewegen.

Op één van de locaties van de Gemiva-SVG Groep, Het Kerspel in Stolwijk, is dit project niet onder de aandacht van de begeleiders, ondanks pogingen om het project op de locatie te implementeren. Dit onderzoek richt zich op de vraag wat er, volgens de begeleiders van het Kerspel, nodig is om wel succesvol met het project aan de slag te gaan, zodat de cliënten uiteindelijk een gezonder beweegpatroon krijgen. Dit heeft als uiteindelijk doel om de negatieve gevolgen van een inactieve levensstijl, van de cliënten, te verminderen.

Aan de hand van deze vraagstelling zijn meerdere begeleiders van het Kerspel geïnterviewd om te achterhalen wat zij nodig denken te hebben om succesvol met het project om te kunnen gaan. Deze interviews zijn opgenomen en uitgeschreven en vervolgens, aan de hand van het theoretische kader, geanalyseerd.

Uit deze analyse is gebleken dat de begeleiders behoefte hebben aan meer ruimte en tijd om met de cliënten te bewegen. Ook bleek dat er basale kennis over de negatieve gevolgen van een tekort aan bewegen ontbrak. Hierbij werd ook duidelijk dat er bij de begeleiders geen helder beeld is over de dagelijkse hoeveelheid van bewegen, die de cliënten nu hebben.

In de laatste plaats kwam naar voren dat er geen protocol of stappenplan op de locatie aanwezig is, om de implementatie van een project gestructureerd en succesvol te laten verlopen.

In dit verslag wordt een viertal aanbevelingen gedaan die ervoor gaan zorgen dat het project ‘Beweeg! Zo kan het ook!’ onder de aandacht komt bij de begeleiders van het Kerspelpad. Door middel van het theoretische gedeelte van het project, ontstaat er een duidelijk beeld van het beweegpatroon van de cliënten en de negatieve gevolgen van te weinig bewegen. Ook wordt er gekeken naar de praktische zaken die nodig zijn om met het bewegen van de cliënten aan de slag te kunnen gaan. In de laatste plaats volgt er een aanbeveling die ervoor zorgt dat in de toekomst de invoering van een soortgelijk of ander project wel gestructureerd en succesvol verloopt.

Inhoud	
Samenvatting.....	3
Inhoud.....	5
Inleiding	8
1 Probleemanalyse.....	9
1.1 Relevantie.....	9
1.2 Afbakening	10
2 Literatuurstudie	12
2.1 Beweging.....	12
2.1.1 Definitie van bewegen.....	12
2.1.2 Belang van bewegen.....	13
2.1.3 Gunstige gevolgen van bewegen.....	14
2.2 Implementatie.....	14
2.2.1 Het begrip implementatie	14
2.2.2 Definitie van implementeren	14
2.2.3 Welke effectieve manieren heb je?.....	15
2.3 Motivatie	16
2.3.1 Het begrip motivatie	16
2.3.2 ASE Model	17
2.4 Samenvatting van literatuurstudie	18
2.4.1 Bewegen	18
2.4.2 Implementeren.....	18
2.4.3 Motivatie	18
2.4.4 Conclusie literatuurstudie	19
3 Vraagstelling	20
3.1 Hoofdvraag.....	20
3.2 Deelvragen.....	20
4 Methodologische verantwoording.....	22
4.1 Onderzoek type.....	22

4.2	Functie van het onderzoek.....	22
4.3	Doelstelling	22
4.4	Methode van data verzamelen.....	22
4.5	Kwaliteit van het onderzoek.....	23
4.5.1	Betrouwbaarheid.....	23
4.5.2	Validiteit	23
4.6	Onderzoekspopulatie	24
5	Attitude.....	25
5.1	Hoeveelheid bewegen.....	25
5.2	Tevredenheid	26
5.3	Motivatie	26
5.4	Fitnorm	27
5.5	Attitude.....	27
5.6	Conclusie (antwoord op deelvraag 1).....	28
6	Verantwoordelijkheid	29
6.1	Resultaten	29
6.2	Verantwoordelijkheid.....	29
6.3	Invloed van begeleiders.....	29
6.4	Conclusie (antwoord op deelvraag 2).....	30
7	Rol van de begeleider	31
7.1	Wat hebben de cliënten nodig?.....	31
7.2	Wat hebben de begeleiders nodig?	32
7.3	Conclusie (antwoord op deelvraag 3).....	33
8	Het project ‘Beweeg! Zo kan het ook!’	34
8.1	Ervaringen op het Kerspel	34
8.2	Evaluatie van het project op het Kerspel.....	34
8.3	Redenen van onbekend zijn.....	35
8.4	Verbeterpunten voor het project, ten aanzien van de locatie het Kerspel	36
8.5	Conclusie (antwoord op deelvraag 4 en 5)	36

9	Implementatie op het Kerspel.....	37
9.1	Wijze van implementatie.....	37
9.2	Evaluatie van implementatie op het Kerspel	39
9.3	Conclusie (antwoord op deelvraag 6).....	40
10	Conclusie en discussie.....	42
10.1	Conclusie.....	42
10.2	Beantwoording hoofdvraag	44
10.3	Discussie.....	44
11	Aanbeveling.....	47
11.1	Verbeterpunten	47
11.2	Innovaties	48
11.3	Bespreking advies, haalbaarheid en tijdpad	50
12	Bijlagen	51
13	Bibliografie.....	52

Inleiding

Het onderzoek dat is beschreven in dit verslag, is gehouden op de locatie Het Kerspel in Stolwijk. Deze locatie bestaat uit vier (sinds maart 2013 vijf) woningen voor mensen met een licht tot matige verstandelijke beperking. In totaal kunnen er 34 mensen wonen op deze locatie.

Tijdens het werk op het Kerspelpad¹ viel het op dat er veel cliënten zijn met een inactieve levensstijl. Er wordt weinig beweging aangeboden door begeleiders, ze worden altijd met de taxi voor de deur opgehaald en thuis gebracht als ze reizen met het openbaar vervoer. Op de sportclub en fitness bleek, uit eigen observatie en navraag bij collega's, dat de sociale contacten van de mensen onderling, belangrijker wordt gevonden dan de lichamelijke inspanning die zij leveren. Tijdens de gemiddelde avonddienst loopt de begeleiding veel voor de cliënten heen en weer. Onbewust nemen zij de noodzaak van bewegen al voor een deel weg door bijvoorbeeld de koffie uit de keuken te halen terwijl de cliënten op de bank zitten. Dit werd bevestigd door navraag bij deze begeleiders. Deze constatering is de aanleiding om een onderzoek te starten wat zich richt op het onderwerp bewegen / beweging.

Een korte zoektocht op het intranet maakte duidelijk dat bovenstaande situatie niet is zoals de Gemiva-SVG het graag ziet. Zij hebben voor het tweede achtereenvolgende jaar gekozen voor het jaarthema 'Beweeg! Zo kan het ook!'. Dit wordt gedaan in samenwerking met Gehandicapten Sport Nederland. *Tijdens het project willen we het belang van bewegen zichtbaar maken en laten zien dat bewegen leuk is. We willen begeleiders helpen om met hun cliënten een beweegplan te maken en dit uit te voeren.* (Gemiva, 2012). Het uitvoeren van dit project sluit aan bij de zorgvisie van Gemiva, hierin staat: *Mensen met een handicap krijgen kansen om zich te ontwikkelen, ervaringen op te doen en vaardigheden te gebruiken. Wij stimuleren hen om die kansen te benutten en zetten ons vakmanschap daarvoor in* (Zorgvisie Gemiva). Het hoopt bij te dragen aan motivatie bij begeleiders zodat cliënten zich gaan ontwikkelen op het gebied van beweging. Het project is gestart in 2010.

Via de berichtgeving die de projectleiders doen op het intranet, blijkt dat het thema steeds vaker wordt geïmplementeerd op locatieniveau. Er komen steeds meer voorbeelden van locaties die bewegingsactiviteiten aanbieden aan de cliënten om op die wijze de cliënten uit te dagen om meer te bewegen. Ook worden er symposia aangeboden waar de begeleiders kunnen leren welke noodzaak bewegen heeft en op welke wijze het project geïmplementeerd kan worden op de locatie.

Het probleem dat in dit onderzoek aan de orde wordt gesteld, is dat het project 'Beweeg! Zo kan het ook!' niet of nauwelijks onder de aandacht is van begeleiders en cliënten, op de locatie Het Kerspel, in Stolwijk.

¹ De naam van de locatie is 'Het Kerspel', de straatnaam waar de locatie zich bevindt is 'het Kerspelpad'. In de dagelijkse praktijk worden deze namen door elkaar heen gebruikt, ook in dit verslag zal ik deze namen beide gebruiken.

1 Probleemanalyse

Inleiding

In dit hoofdstuk wordt er stilgestaan bij de analyse van het probleem uit de inleiding. Er wordt beschreven of de situatie wel een probleem is, en voor wie het allemaal een probleem is.

Er zijn ook factoren die een rol spelen bij het probleem, maar die om verschillende redenen niet worden meegenomen in het onderzoek. Deze staan beschreven in de afbakening.

1.1 Relevantie

Micro, meso, macro

Op micro niveau is het een probleem van de cliënten zelf. Doordat het project niet wordt doorgevoerd en er geen mensen zijn die het thema bewegen onder de aandacht brengen, bewegen veel cliënten op het Kerspel te weinig. De cliënten zijn degene die er de ongemakken van hebben. Zij zijn degene die te maken kunnen krijgen met de eventuele bijwerkingen van het gebrek aan bewegen. Zoals overgewicht, gebrek aan motorische vaardigheden, immobiliteit, hoge bloeddruk en/of diabetes. Naast deze bijwerkingen heeft bewegen een positieve invloed op je vermogen om te leren en jezelf te ontwikkelen (Ratey & Hagerman, 2009). Deze positieve bijwerking lopen de cliënten dus mis.

Ook heeft het gevolgen voor de begeleiding rondom de cliënten. Zij zijn degene die werken met cliënten die ongemotiveerd zijn geraakt om te bewegen, doordat ze niet meer in staat zijn om voldoende te bewegen. Als een begeleider het initiatief neemt om te bewegen met de cliënten en deze zijn bijvoorbeeld maar in staat om vijf minuten te wandelen, of om tweehonderd meter te fietsen, is het voor de begeleider demotiverend om een volgende keer weer te gaan. Daarnaast komt het voor dat cliënten op het Kerspel gefixeerd moeten worden en, soms ook in fixatie, vervoerd moeten worden. Dit wordt nog zwaarder als een cliënt overgewicht heeft en niet zo mobiel is.

Een ander gevolg dat een rol speelt is de afnemende gezondheid van cliënten die te weinig bewegen. Met het afnemen van de gezondheid zal de zorg rondom de cliënten toenemen. Dit heeft uitwerking tot op macro niveau, want cliënten waar meer zorg voor nodig is, zijn duurder voor de maatschappij. De samenleving zal de kosten moeten dragen voor de extra zorg die cliënten nodig hebben.

Op meso niveau speelt ook de stichting Gemiva een rol, zij zien bewegen als een belangrijk thema, gezien de aandacht die zij eraan geven. Zoals de situatie op het Kerspel op dit moment is, wordt er niets met het belangrijke thema gedaan en haalt de stichting niet de gewenste doelen van het project.

Het project is opgesteld door de raad van bestuur van Gemiva. Het is nu voor het tweede opeenvolgende jaar een jaarthema. Op het moment dat zij op alle locaties gaan evalueren op welke wijze er aan hun doelstellingen wordt gewerkt, heeft het Kerspel geen aantoonbare feiten om te laten zien op welke wijze er aan het project is gewerkt. Dit speelt vooral een rol voor de leidinggevende van het Kerspel. Mocht er een evaluatie komen, dan zal hij degene zijn die hierop wordt aangesproken.

Maatschappelijke relevantie.

De mogelijke uitkomst van het onderzoek zou een direct positief resultaat kunnen hebben voor de cliënten op het Kerspel. Dagelijks bewegen heeft een positief effect op bijvoorbeeld het lichaamsgewicht, het vetpercentage en het verkleint de kans op diabetes. Rutherford (1999) heeft in onderzoek aangetoond dat lichamelijke activiteit ook de kans op botbreuken (vooral op latere leeftijd) verminderd, door van jongs af aan dagelijks te bewegen.

Voor de begeleiders zal het positieve gevolg zijn dat zij werken met cliënten die een positievere kijk op het leven kunnen ontwikkelen en die een toename hebben op hun vermogen om te leren (Ratey & Hagerman, 2009). Deze twee onderzoekers hebben namelijk aangetoond dat bewegen stoffen in de hersenen aanmaken die er voor zorgen dat mensen makkelijker leren en positiever tegen het leven aankijken.

De maatschappij hoeft niet op te draaien voor de extra medische kosten die gemaakt worden door cliënten die te lijden hebben van de afname van hun gezondheid, veroorzaakt door (te) weinig bewegen. (macro)

Doordat er wordt gewerkt aan het project dat Gemiva heeft opgezet, kunnen zij aantonen op welke wijze zij werkzaam zijn aan hun visie. En op welke manier zij hun doelstellingen bewerkstelligen. Langs deze weg hebben zij baat bij het onderzoek. Zij geven hiermee duidelijk aan dat zij werken aan de lichamelijke en geestelijke gezondheid van de cliënten.

1.2 Afbakening

Het probleem dat gesteld wordt, namelijk dat het project niet wordt doorgevoerd tot op locatie niveau, kan door verschillende factoren veroorzaakt worden. Echter niet al deze factoren kunnen onderzocht worden omdat het onderzoek daar te groot van zou worden. Om deze reden wordt het onderzoek afgebakend.

Een van de redenen die gegeven wordt om niet te bewegen met cliënten is, dat daar geen geld voor is. De begeleiders geven aan dat er in de afgelopen jaren een flinke bezuiniging heeft plaats gevonden op de uren dat er begeleiding staat op de groep. Door geldgebrek sta je vaak alleen en kun je de ‘extra’ dingen met cliënten niet meer doen. Volgens velen valt bewegen ook onder deze extra’s.

Dat het crisis is, is echter een feit waar we niets aan kunnen doen, het is een gegeven waar we mee moeten werken. Om deze reden zou het geen reden mogen zijn om de cliënten weinig te laten bewegen. Daarnaast is het thema opgezet ten tijde van de crisis, dus ook voor het doorvoeren van het plan is rekening gehouden met minder geld dan bijvoorbeeld tien jaar terug. Daarnaast is bewegen geen ‘extraatje’ zoals het wel vaak wordt gezien, het is een noodzakelijke levensbehoefte. Dus ook als er wordt bezuinigd moet er bewogen worden. En in de laatste plaats draait het project om beweging in de dagelijkse activiteiten. Dus niet per se wekelijks een uur hardlopen of naar de sportschool. Het is juist de bedoeling dat wij de cliënten motiveren om zelf naar de keuken te lopen in plaats van de begeleiding te laten lopen, om ze op de hometrainer te plaatsen terwijl ze tv kijken of samen op de fiets boodschappen te halen in plaats van met de auto. Deze dingen kosten geen extra geld en geen extra tijd.

Een andere veel voorkomende reden om niets met het onderwerp te doen, is het gebrek aan tijd. Begeleiders geven aan dat er geen tijd is om voldoende met bewegen bezig te zijn. Maar uit de geschetste voorbeelden blijkt dat het geen extra tijd kost om te bewegen, op het moment dat je het implementeert in het dagelijks leven, als je het juist zoekt in de kleine dingen.

Tot slot van deze afbakening staan we kort stil bij de motivatie van de cliënten. Het is natuurlijk van cruciaal belang dat de cliënten al onze mooie plannen dragen en uitvoeren. Volgens de visie van Gemiva moeten cliënten hiervoor gemotiveerd zijn. Anders wordt het hele project iets wat door de

begeleiders wordt opgelegd. Maar dat is tegen de visie, waarin staat dat cliënten autonoom zijn en eigen keuzes mogen maken. En dus komt de uitvoering van het project ook neer op gemotiveerde cliënten. Het is een onderzoek op zichzelf om te bekijken op welke wijze cliënten met een verstandelijke beperking gemotiveerd kunnen raken voor bewegen. Dit onderzoek is ook al eens uitgevoerd (Weerd, 2009). Om dit onderzoek te beperken blijft de motivatie van de cliënten buiten beschouwing. Er wordt vanuit gegaan dat de begeleiders over voldoende vaardigheden beschikken om de cliënten te motiveren om aan de activiteiten die ze worden aangeboden, deel te nemen.

2 Literatuurstudie

Inleiding

In de probleemstelling komen we uit op het volgende probleem:

Het probleem van het onderzoek is dat het project ‘Beweeg! Zo kan het ook!’ niet of nauwelijks onder de aandacht is van begeleiders en cliënten, op de locatie Het Kerspel in Stolwijk.

Gebrek aan aandacht voor het project is een van de oorzaken dat er cliënten zijn die te weinig bewegen. Bij het belang van bewegen wordt stilgestaan in het hoofdstuk over bewegen, verderop in deze literatuurstudie. Uit de probleemstelling blijkt dat de cliënten onder dit gebrek aan aandacht voor het project te lijden hebben. Zij hebben te kampen met de nadelige gevolgen van te weinig bewegen. Daarnaast is het een probleem voor de begeleiders omdat zij werken met ongemotiveerdere cliënten. Bewegen stimuleert de levensvreugde en motivatie om te leren (Ratey & Hagerman, 2009). Vervolgens heeft het op meta niveau gevolgen voor de samenleving omdat de gezondheidsproblemen die voort kunnen komen uit inactiviteit, collectief betaald worden.

Tijdens deze literatuurstudie wordt de richting van het onderzoek bepaald om de mogelijke oorzaken van het gebrek aan aandacht te onderzoeken. Er zijn natuurlijk verschillende mogelijke oorzaken te bedenken die er voor zorgen dat het project niet onder de aandacht van begeleiders en cliënten is. Deze laatste groep wordt overigens niet mee genomen in het onderzoek. Stanish en Frey (Frey & Stanish, 2008) hebben onderzoek gedaan naar verschillende manieren om cliënten meer aan het bewegen te krijgen. Ze hebben in een artikel verschillende strategieën naast elkaar gelegd. Een uitkomst van dat onderzoek is dat mensen met verstandelijke beperking, net als mensen zonder verstandelijke beperking, tegen verschillende belemmeringen aan lopen die ze tegen houden om te gaan sporten. Mensen met verstandelijke beperkingen hebben echter één relevante factor extra. Hun mogelijkheid tot sporten is veelal afhankelijk van de mensen die hen begeleiden. Om deze reden wordt het gebrek aan aandacht van de cliënten niet meegenomen in het onderzoek, zij zijn namelijk over het algemeen afhankelijk van de begeleiders.

2.1 Beweging.

2.1.1 Definitie van bewegen

Om duidelijk te krijgen waarover we het hebben als we spreken over bewegen, gaan we op zoek naar een definitie of een korte beschrijving die duidelijk maakt wat bewegen inhoudt. Het nationaal Kompas van de volksgezondheid heeft het als volgt omschreven: *“elke krachtsinspanning van skeletspieren resulterend in méér energieverbruik dan in rustende toestand”* (Bakel, 2012; Caspersen, 1985). Er wordt in deze uitleg over wat bewegen inhoudt, verschil gemaakt tussen ‘lichamelijke activiteit’, ‘oefeningen doen’, en ‘sporten’. Voor het onderzoek richten we ons op de ruimste vorm van bewegen: de lichamelijke activiteit. Een mooie definitie omdat het duidelijk maakt dat bewegen laagdrempelig is en dus voor iedereen toegankelijk. Het is met deze definitie duidelijk dat iedereen beweegt. De vraag is alleen hoeveel en is dat dan genoeg?

Of een mens genoeg beweegt is natuurlijk erg subjectief. Wat de een meer dan voldoende vindt, is voor de ander te weinig. Dit verschil is al duidelijk merkbaar op het moment dat de mening van verschillende begeleiders wordt gepeild. Om aan de hoeveelheid beweging van een mens een richtlijn

te geven heeft de Nederlandse overheid in 2000 een norm opgesteld. De Nederlandse Norm Gezond Bewegen (NNGB). Zij zeggen dat het minimale aan bewegen voor volwassen mensen dertig minuten is. Dit over de dag verdeeld in blokken van tien minuten. De hartslag moet hierbij iets omhoog en dit moet minimaal vijf dagen in de week gebeuren (CBS, 2010). De definitie van bewegen ligt bij deze norm dus al hoger dan bij de vorige definitie. Er wordt nu vanuit gegaan dat ook de hartslag toe moet nemen tijdens het bewegen.

Het opstellen van een norm is onderdeel van regeringsbeleid om de opkomende inactiviteit van de bevolking tegen te gaan. Zij vinden namelijk dat zoveel mogelijk Nederlanders aan deze norm moeten voldoen. Er werd in 2000 als doel gesteld dat na vier jaar, 60 procent van de Nederlanders aan de norm zou voldoen. In 2010 zou dit verhoogd moeten zijn naar 65 procent. Cijfers over de resultaten spreken elkaar tegen. Het spreekt in een persbericht over een behaald percentage van 55% in 2009. Ook hebben ze het over een stagnatie van de cijfers. (CBS, 2010). Het TNO heeft het over ruim 60% in 2009. Ook is er in de cijfers van het TNO nog een groei te zien in het aantal mensen, dat aan de norm gaan voldoen (Hildebrandt & ea, 2009). Het nationaal kompas van de volksgezondheid spreekt over 58%. Dit zijn dan cijfers uit 2011 (Bakel, 2012). Ondanks dat de cijfers over het uiteindelijke resultaat elkaar tegen spreken, is het wel duidelijk dat de Nederlanders bezig zijn met bewegen en dat de Nederlandse overheid het belang ziet van gezonde burgers.

Voor mensen met een verstandelijke beperking zijn de cijfers minder rooskleurig. 70% van deze doelgroep voldoet niet aan de landelijke norm (Vink, 2006). Latere cijfers zijn nog dramatischer. In 2008 is het opgelopen naar 80% die niet voldoen aan de norm. De mensen in de onderzoeksgroep van 55 jaar of ouder voldoen geen van allen (Paumen, 2008). De mensen die mee hebben gedaan aan het onderzoek hebben een matige of lichte verstandelijke beperking en komen hierin overeen met de doelgroep op de locatie het Kerspel in Stolwijk.

2.1.2 Belang van bewegen.

Het is niet voor niets dat de overheid aandacht voor het onderwerp bewegen vraagt. Bewegen is namelijk erg belangrijk voor mensen. Bewegen heeft verschillende gunstige effecten op lichaam en geest. Lichamelijke inactiviteit heeft echter negatieve gevolgen voor lichaam en geest. Eén van de problemen die kan ontstaan is een toenemend gewicht (Pietiläinen, ea. 2008). Dit vergroot de kans op diabetes (Knijff, ea. 2006). Andere gevolgen van overgewicht zijn: verhoogde kans op kanker, hart- en vaatziekten, het verlaagt de gemiddelde levensverwachting met 0,8 jaar, daarnaast is overgewicht verantwoordelijk voor 5% van de sterfgevallen per jaar. (Kreijl en Knaap, 2004). Volgens de World Health Organisation is lichamelijke inactiviteit en de genoemde gevolgen ervan doodsoorzaak nummer vier wereldwijd. (WHO, 2010)

Andere gezondheidsklachten die voortkomen uit het hebben van overgewicht, veroorzaakt door inactiviteit zijn artrose, ademhalingsproblemen en onvruchtbaarheid. Daarnaast hebben deze mensen een verhoogde kans op psychosociale problemen door stigmatisering en discriminatie (Visscher ea, 2012)

Daarnaast vergroot lichamelijke inactiviteit de kans op het deconditioneringssyndroom (als je bepaalde handelingen of bewegingen niet meer uitvoert kun je de mogelijkheid verliezen om deze handeling of beweging uit te kunnen voeren). Dit syndroom heeft verlies van cardiovasculair vermogen (verminderde doorbloeding van het lichaam), balans, botdichtheid, spierkracht en spierduurvermogen tot gevolg (Wittink & Rehorst, 2005).

2.1.3 Gunstige gevolgen van bewegen.

Tot nu toe hebben we gekeken naar de gevolgen van te weinig beweging van het lichaam. Maar het mes snijdt aan twee kanten in dit geval. Door (meer) te bewegen verlaag je niet alleen de kans op alle zojuist beschreven gezondheidsklachten, beweging heeft ook gunstige effecten op het lichaam.

Door te bewegen wordt je mogelijkheid om te leren gestimuleerd. Dit vindt onbewust plaats op drie verschillende niveaus. Zo vindt er een optimalisatie plaats voor concentratie en aandacht. Op het tweede niveau bevordert bewegen de aangroei van hersencellen. En in de laatste plaats worden er vanuit de hersenstam nieuwe zenuwcellen aangemaakt. Dit allemaal door de aanmaak van neurotransmitters zoals dopamine en serotonine. (Ratey, 2009). Ook heeft bewegen een gunstig effect op stress, angst, depressie, AD(H)D en verslavingen. (Ratey, 2009)

2.2 Implementatie

2.2.1 Het begrip implementatie

Net zoals bij het vorige begrip, starten we met een definitie van het woord implementeren. In tegenstelling tot het begrip bewegen is er van het begrip implementeren niet een korte, bondige en eenduidige definitie te vinden. Implementeren is niet te vatten in één definitie (Pater, 2004) in de literatuur worden veel verschillende begrippen gebruikt zoals diffusie, zorgvernieuwing of innovatie (Stals, Reith, Stams, & van Yperen, 2008). De site van het NJI doet een poging om implementeren kort te omschrijven. Zij spreken over een procesmatige of planmatige invoering van een vernieuwing of een verandering. Zij maken daarbij onderscheid tussen implementeren in enge en in brede zin. Het eerste houdt in dat een vernieuwingsproces wordt ingevoerd zoals dat bedoeld is. Als ze over de enge zin van implementeren hebben, hebben ze het over het integreren van een vernieuwing in het handelen van de professional. Er is sprake van een succesvolle implementatie in de enge zin als de vernieuwing op de juiste wijze wordt uitgevoerd, ook wel behandelintegriteit genoemd. Als er wordt gesproken over implementatie in den brede zin van het woord, kun je een succesvolle implementatie zien als er daadwerkelijk verandering optreedt. (Anoniem, Wat is implementeren?, 2012). In het geval van dit onderzoek zouden we dan moeten zien dat de cliënten meer gaan bewegen dan dat zij deden.

In andere gevonden definities wordt er gesproken over een fase waarin de uitgevoerde en aanvaarde vernieuwing in het denken en doen van een organisatie wordt ingevoerd, ingebed en geëvalueerd op haar rendement (Cozijnen & Vrakking, 1992). Wissema houdt het korter en omschrijft implementeren als het daadwerkelijk invoeren van bepaalde veranderingen in organisaties (Wissema, Messers, & Weijers, 1991)

2.2.2 Definitie van implementeren

Wat implementeren is, kunnen we dus niet in één woord of zin vatten. Uit de literatuur wordt duidelijk dat er verschillende factoren een rol spelen bij het invoeren van een vernieuwing. In de afgelopen jaren is steeds duidelijk geworden dat implementeren niet klaar is bij het invoeren. Er moet ook acceptatie komen bij de mensen die moeten werken met de verandering. (Pater, 2004). Er moet draagvlak worden gecreëerd om een verandering succes te maken in den brede zin van het woord.

In de literatuur worden verschillende termen gebruikt om implementeren te duiden. De termen die naar voren komen zijn diffusie, disseminatie, adoptie, implementatie en borging. (Stals, Reith, Stams, & van Yperen, 2008). Deze termen zijn te herleiden naar oudere bronnen over implementatie (David, Davis, & Taylor-Vaisey, 1997; Goldman, 2003).

Het is duidelijk dat implementeren iets is waar goed over alles moet worden nagedacht om een nieuw idee, of in dit geval een project, succesvol in een organisatie te krijgen. Stals ea. hebben de stappen schematisch weergegeven. Deze stappen staan hieronder beschreven.

In de eerste plaats is er innovatie. Een nieuw idee ontstaat en wordt concreet gemaakt, in dit geval het project '*Beweeg! Zo kan het ook!*'. De volgende te nemen stap wordt omschreven als disseminatie. Dit betekent dat het project onder de bekendheid moet worden gebracht van de mensen die er mee moeten gaan werken. De derde stap is adoptie. Het project wordt aanvaard door de begeleiders en zij zien het nut in van het werken met het project. Zonder dat de mensen op de werkvloer draagkracht hebben voor het project kan het nooit aanslaan en zal het project niet succesvol worden geïmplementeerd. De volgende fase wordt de implementatie genoemd, dit houdt in dat het project wordt ingevoerd in de dagelijkse praktijk. De laatste stap volgens Stals is, borging. Deze stap betekent dat de verandering een vast onderdeel is geworden van de dagelijkse praktijk.

Bij deze stappen zeggen Stals ea. dat de scheiding tussen de verschillende stappen voornamelijk een theoretische scheiding is. In de praktijk zullen deze stappen erg dicht bij elkaar liggen en in elkaar overlopen. Daarnaast beschrijven ze dat het proces zowel lineair kan verlopen als dynamisch. Het is ook een proces waar je invloed op kan hebben. Wachten tot de fases elkaar als vanzelf opvolgen is te passief en vertraagt het proces van succesvolle implementatie. (Stals, Reith, Stams, & van Yperen, 2008)

2.2.3 Welke effectieve manieren heb je?

Er zijn verschillende manieren van implementeren. Maar er is niet één juiste manier om het goed te doen, er is geen kant-en-klaar antwoord op de vraag hoe je goed implementeert. De manier van implementeren moet aansluiten om de belemmerende en bevorderende factoren (Stals, Reith, Stams, & van Yperen, 2008). Hiervoor is het dus nodig om vooraf een goed onderzoek te verrichten wat deze factoren dan zijn. Ook zal vooraf moeten worden onderzocht welke van deze factoren kunnen worden beïnvloed en op welke wijze dat het beste kan gebeuren.

Er is dus niet een standaard manier om een project effectief op de kaart te zetten bij de begeleiders. Wel blijkt dat educatieve ondersteuning bij begeleiders een positief effect heeft op het implementeren van een project. Het leidt tot een verbetering van 5% op het professioneel handelen (Bal, et al., 2010). Bal ea. hebben een meta analyse uitgevoerd waarbij zij hebben gekeken wat effectieve manieren zijn om iets te implementeren in de zorgsector. Ze hebben 79 projecten onderzocht en gekeken welke factoren bijdragen aan een succesvolle implementatie. Een conclusie die naar voren komt is:

- Sociale contacten en samenwerking tijdens het implementatietraject lijken belangrijke aangrijpingspunten voor het delen van verantwoordelijkheden en de borging van de geïmplementeerde resultaten of instrumenten.
- Implementatiestrategieën worden in alle fasen van implementatie ingezet en meervoudige implementatiestrategieën lijken effectiever dan enkelvoudige. Communicatie,

informatieverstrekking en het inbouwen in bestaande procedures of organisaties komen daarbij het meest nadrukkelijk naar voren.

- Voldoende tijd, capaciteit en rust in de organisatie zijn belangrijke factoren in de context van implementaties. Ook steun van het management of bestuur lijkt cruciaal.

2.3 Motivatie

2.3.1 Het begrip motivatie

Motivatie is een begrip dat een grote rol speelt bij het implementeren van een project. Een project kan namelijk op de juiste manier gebracht worden, terwijl er op dat moment geen motivatie is bij de begeleiders op de werkvloer. In dat geval komt het project alsnog niet van de grond. Dit houdt in dat er ook rekening gehouden moet worden met de motivatie van begeleiders. Eerder in deze paragraaf hebben we vastgesteld dat adoptie en borging van groot belang zijn om een project te laten slagen. Deze beide factoren komen neer op de schouders van de mensen op de werkvloer. Zij zijn degene die het moeten adopteren en moeten borgen om uiteindelijk zover te komen dat het project is geïntegreerd in het dagelijkse werk. Motivatie is dus een heel belangrijk onderdeel van implementeren.

Motivatie wordt gedefinieerd als het totaal aan beweegredenen dat op een bepaald moment werkzaam is binnen een individu (Albas & Wijsman, 2009). Een ruim begrip omdat het gaat over een totaal aan beweegredenen. Mensen kunnen op verschillende manier gemotiveerd zijn. Zowel intrinsiek (gemotiveerd van binnenuit) als extrinsiek (motivatie beïnvloed door factoren buiten jezelf).

Voor de mensen met een intrinsieke motivatie geldt dat zij de beloning van hun inzet ervaren in het werk zelf. Ze dagen zichzelf uit en zien het uitvoeren van een taak en de verantwoordelijkheid die daar bij hoort als de beloning die zij nodig hebben.

Bij de mensen met een extrinsieke motivatie moet er gekeken worden wat zij nodig hebben om gemotiveerd aan het werk te gaan. Dit kan dan in de vorm van een bonus, promotie, extra vakantiedagen e.d.

Als je een team hebt met veel mensen die intrinsiek zijn gemotiveerd zullen zij een nieuw project eerder oppakken. Bij implementatie is het dus van belang om te weten wat voor mensen er moeten gaan werken aan het project.

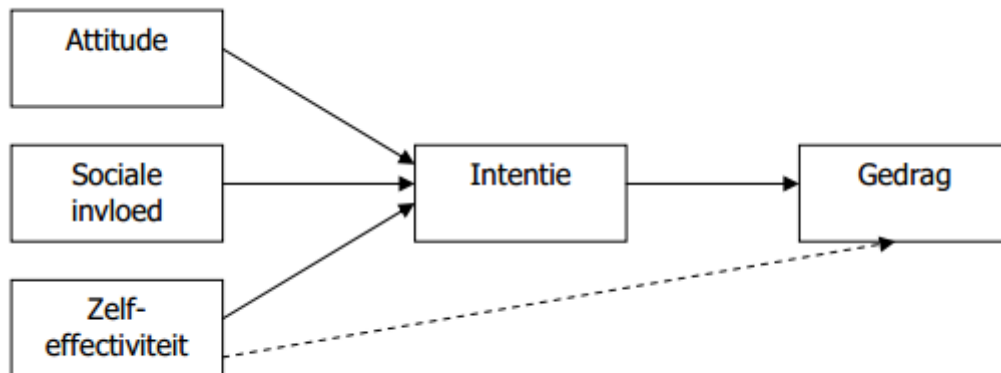
Motivatie is niet iets wat je wel of niet bezit, het is geen kenmerk van een persoon of karakter. Het is een complex iets en het is niet eenvoudig te beïnvloeden (Lens & Vansteenkiste, 2006)

Mensen zijn eerder gemotiveerd om een taak uit te voeren op het moment dat zij vooraf inschatten dat zij de taak naar behoren uit kunnen voeren. Dit wordt de verwachtingstheorie genoemd en deze is afkomstig van Vroom. (Albas & Wijsman, 2009).

In een onderzoek, gericht op de motivatie van begeleiders in de gehandicapten zorg ten aanzien van de invoer van nieuwe technologieën, blijkt dat de ruime meerderheid van de begeleiders zich onvoldoende betrokken voelt bij de invoer (Bekkema, de Veer, & Francke, 2010). De begeleiders zien wel in waarom de technologieën ingevoerd zouden moeten worden, maar ervaren dat zij geen stem hebben in de manier van implementeren. Hierdoor neemt de motivatie om er mee aan de slag te gaan af. Daarnaast vinden zij dat ze vooraf te weinig educatief gesteund zijn, waardoor zij vooraf sneller inschatten dat zij de taak niet kunnen volbrengen.

2.3.2 ASE Model

Een bekend model om weer te geven hoe mensen tot bepaald gedrag kunnen komen, is het ASE model van Kok, de Vries, Mude en Strecher uit 1991 (Albas & Wijsman, 2009)



Figuur 1: Schematische weergave ASE-Model

In dit model komt naar voren welke factoren invloed hebben op het gedrag van mensen. In de eerste plaats attitude. Albas en Wijsman noemen dit een *redelijk stabiele houding die iemand heeft ten opzichte van andere mensen, gedragingen, objecten of ideeën*. Deze houding bepaalt hoe mensen ergens tegen aan kijken en hoe ze ergens over denken. Om tot een attitude te komen spelen cognitieve en emotionele overwegingen een rol. De laatst genoemde heeft volgens Alblas en Wijsman vaak een doorslaggevende rol.

Attitude levert bij mensen de wil op om bepaald gedrag te laten zien. De gedragsintentie. Toch speelt er meer mee voordat iemand bepaald gedrag laat zien.

De sociale invloed van andere mensen of groepen levert ook een aandeel in het uiteindelijke gedrag van mensen. Als niemand iets doet of juist iedereen doet het, heeft dat invloed op het gedrag van mensen. En in de laatste plaats heeft de zelfeffectiviteit ook wel eigen effectiviteit genoemd invloed op het uiteindelijke gedrag. De zelfeffectiviteit houdt in, de mogelijkheden of beperkingen die iemand ervaart om bepaald gedrag te laten zien.

Volgens Alblas en Wijsman wordt de kans op het laten zien van het gewenste gedrag groter als iemand een positieve attitude heeft ten opzichte van het gedrag. Als de sociale omgeving ook een positieve attitude heeft en zo sociale invloed uitoefent en als het individu vooraf inschat dat hij gedrag ook daadwerkelijk kan laten zien.

Bij dit model spelen ook de randvoorwaarden en de kennis enkele vaardigheden van het individu een rol. Hierbij valt te denken aan de manier en plek van implementatie en de persoonlijke kennis van begeleiders over bewegen. Als de randvoorwaarden niet goed zijn, kan de begeleider de juiste intentie hebben maar zal zijn uiteindelijke gedrag beïnvloed worden door het ontbreken van goede randvoorwaarden en/of kennis.

2.4 Samenvatting van literatuurstudie

2.4.1 Bewegen

Met de gevonden literatuur over het onderwerp bewegen kunnen we concluderen dat bewegen van belang is voor het menselijk lichaam. Bewegen op zichzelf heeft meerdere positieve gevolgen op de gezondheid, niet bewegen heeft schadelijke gevolgen. Dit gaat op voor alle mensen en dus ook voor de mensen die wonen op de locatie Het Kerspel. Hiermee wordt aangetoond dat het bewegen een relevant onderwerp is om het onderzoek op te richten. Uit deze literatuurstudie blijkt namelijk dat bewegen onder de mensen met een verstandelijk beperking ver onder de maat is. Deze doelgroep scoort significant lager dan de mensen zonder verstandelijke beperking als het gaat om het aantal mensen die voldoen aan de Nederlandse Norm voor Gezond Bewegen. Slechts 20% van de verstandelijk beperkten voldoet aan de norm tegenover meer dan 50% van de mensen zonder beperking. Deze resultaten zijn van belang tijdens de interviews met begeleiders die zich misschien wel afvragen of en waarom bewegen van belang is voor de cliënten.

Het begrip bewegen houdt dus in: bewegen in de ruimste zin van het woord. Namelijk elke krachtsinspanning die een spier in werking stelt. Dit geeft aan dat bewegen helemaal niet afhankelijk is van veel tijd of geld. Het moet gezocht worden in de kleine activiteiten.

Tegelijk roept al de literatuur één grote vraag op. Namelijk, hoe is het mogelijk dat beweging zo slecht onder de aandacht is van de begeleiders die werken op het Kerspelpad? Welke factoren zorgen ervoor dat een belangrijk onderwerp als beweging, niet op de agenda staat tijdens vergaderingen, dat het geen vast onderdeel is van ondersteuningsplannen? Kortom hoe komt het dat er weinig aandacht wordt besteed aan een onderwerp dat belangrijk blijkt te zijn?

2.4.2 Implementeren

Uit de verschillende onderzoeken over implementatie blijkt dat er niet één geschikte manier is iets te implementeren. En dus ook niet in het geval van het project dat op onze locatie niet onder de aandacht is. Er zijn vele factoren die een rol spelen bij een succesvolle implementatie. Op het Kerspel zou er over een succes gesproken worden als er een goede implementatie is in de brede zin van het woord. We hebben gezien dat dat inhoudt dat niet alleen de richtlijnen van het plan worden gehandhaafd, maar dat dan ook de resultaten zichtbaar zijn bij de cliënten op de locatie.

Er blijken verschillende stappen te zijn bij implementeren. Deze hoeven niet allemaal in de juiste volgorde genomen te worden, maar ze moeten wel allemaal genomen worden. In de praktijk blijken deze stappen vloeiend in elkaar over te lopen. De scheiding tussen deze stappen zijn vooral theoretisch.

De motivatie van begeleiders blijkt een grote rol te spelen bij het tot stand komen van een succes. Zijn de mensen vanuit zichzelf gemotiveerd om een verandering door te voeren, of hebben zij een extra motivatie van buitenaf nodig? Ook moet er vooraf gezorgd worden dat mensen genoeg kennis hebben, of in ieder geval denken te hebben, zodat mensen vooraf in kunnen schatten dat zij de taak kunnen volbrengen.

2.4.3 Motivatie

Aan de hand van het ASE model wordt duidelijk welke factoren er bij mensen meespelen op het moment dat zij bepaald gedrag willen laten zien. De gedragsintentie wordt bepaald door attitude, sociale invloed en eigen effectiviteit.

Door deze literatuur studie zijn er een aantal dingen duidelijk geworden.

- Lichamelijke activiteit uit zich al in kleine dingen. Bewegen is namelijk iedere inspanning die een spier in werking stelt.
- Bewegen is voor alle mensen van groot belang, mensen met een verstandelijke beperking maken hierop geen uitzondering.
- Mensen met een verstandelijk beperking zijn in hun beweging veelal afhankelijk van hun begeleiders.
- Mensen met een verstandelijk beperking blijken significant minder vaak aan de norm van gezond bewegen te voldoen dan mensen zonder verstandelijke beperking.
- Er bestaat geen eenduidig antwoord op de vraag hoe je iets goed implementeert. Hier spelen velen factoren een rol.
- Deze factoren dienen vooraf goed te worden onderzocht om de meest geschikte manier van implementeren te kunnen gebruiken.
- De motivatie van het individu speelt een zeer grote rol. Als mensen op de werkvloer het project niet oppakken zal een goed implementatie plan nooit slagen.
- De gedragsintentie wordt bepaald door attitude, sociale invloed en eigen effectiviteit.

2.4.4 Conclusie literatuurstudie

Deze bovenstaande punten zijn de hoofdpunten die uit deze studie naar boven zijn gekomen. Om te kunnen bekijken hoe het komt dat het onderwerp bewegen niet of nauwelijks onder de aandacht is van begeleiders moet er rekening gehouden worden met bovenstaande punten. Op Het Kerspel zijn er factoren die er aan bijdragen dat deze implementatie niet slaagt. De cliënten merken niets van de invoering van het project. In dit onderzoek moet er gezocht worden naar de factoren die een succesvolle implementatie op dit moment in de weg staan. Dit kunnen zowel factoren zijn van de implementatie, factoren bij de motivatie van de begeleiders, of een gebrek aan inzicht in de noodzaak van bewegen.

3 Vraagstelling

Inleiding

In deze paragraaf gaan we verder op de conclusie van de literatuurstudie. Hieruit kunnen we een vraag formuleren. Deze vraag wordt de hoofdvraag voor het onderzoek. Om deze te kunnen beantwoorden moet de vraag opgesplitst worden in deelvragen. Deze deelvragen gaan samen een antwoord geven op de hoofdvraag.

Om de deelvragen te kunnen beantwoorden moeten deze vragen nog geoperationaliseerd worden. Dat wil zeggen dat de deelvragen zo worden opgesteld dat deze beantwoord kunnen worden door de populatie. Over deze populatie wordt meer geschreven in paragraaf 3.8.

3.1 Hoofdvraag

De hoofdvraag van het onderzoek luidt als volgt:

Wat hebben de begeleiders op de locatie het Kerspel in Stolwijk, nodig om succesvol te kunnen werken met het project ‘Beweeg! Zo kan het ook!’?

3.2 Deelvragen

Om de hoofdvraag te kunnen beantwoorden wordt deze vraag in kleinere vragen opgedeeld omdat de vraag anders te ruim is om in één keer te beantwoorden. Dit zijn de deelvragen. Deze staan in het teken van de hoofdvraag en al deze deelvragen samen moeten een helder antwoord geven op de hoofdvraag. De deelvragen zijn gebaseerd op de factoren uit het ASE model. Er wordt op zoek gegaan naar de attitude van de begeleiders, en sociale invloed van de begeleiders op het Kerspel en de eigen effectiviteit van de begeleiders. Ook wordt er gekeken naar de randvoorwaarden die nodig zijn om het project tot een succes te maken.

De deelvragen luiden als volgt:

- 1) Welke attitude hebben begeleiders op het Kerspel ten opzichte van het onderwerp beweging?

Attitude is een factor van het ASE model. Dit speelt een rol bij het tot stand komen van bepaald gedrag. Speelt de attitude van begeleiders een rol bij het wel of juist niet tot stand komen van een succesvol project. Als er verschil is tussen begeleiders met een positieve of negatieve attitude over bewegen, moet dat met deze vraag duidelijk worden gemaakt.

- 2) Wie is of zijn in de ogen van de begeleiders op het Kerspel verantwoordelijk dat de cliënten bewegen?

Met een antwoord op deze vraag wordt er een antwoord gevonden op het idee dat de begeleiders hebben over hoeveel de cliënten moeten bewegen. Als de begeleiders het helemaal niet hun verantwoordelijkheid vinden zou hierop een interventie gezet kunnen worden om het project wel te laten slagen.

- 3) Welke bijdragen denken de begeleiders te kunnen leveren om de cliënten meer te laten bewegen?

Eigen effectiviteit van de begeleiders is één van de onderdelen van het ASE-model welke een rol speelt bij het tot stand komen van gedrag. Hoe kijken de begeleiders aan tegen hun eigen rol in het tot stand komen van een succesvol project. Deze vraag wordt gesteld om te achterhalen of zij zichzelf in staat achten om hierin een bijdrage te leveren.

- 4) Welke kennis hebben de begeleiders op het Kerspel over het thema bewegen en het project 'Beweeg! Zo kan het ook!'?

Het beantwoorden van deze vraag moet een duidelijk beeld geven over de bekendheid van het project, bij de begeleiders. Is het project wel bekend bij deze mensen? En wat weten ze er dan over te zeggen? Dat zijn de zaken die achterhaald worden met deze deelvraag.

Bekendheid geven aan het project kan een middel zijn om het project en daarmee de aandacht voor bewegen beter onder de aandacht te brengen van de begeleiders, met als resultaat dat de cliënten meer gaan bewegen.

- 5) Welke ervaring hebben de begeleiders met het project en hoe kijken ze hierop terug?

Het is ook van belang om te onderzoeken waar het project in de praktijk mis is gelopen.

Welke punten van feedback hebben de begeleiders die ervaringen hebben met het onderzoek.

Een ander doel van deze vraag is om te onderzoeken of er wel begeleiders zijn die met het project hebben gewerkt. Deze vraag is dus alleen van belang voor begeleiders die iets met het project hebben gedaan. Het moet nog blijken of er begeleiders zijn die ervaring hebben met het project.

- 6) Op welke wijze is het project geïmplementeerd op het Kerspel?

Een evaluatie van de implementatie is noodzakelijk omdat het literatuur onderzoek heeft aangetoond dat een succesvolle implementatie noodzakelijk is om een project te laten slagen. Het is denkbaar dat uit alle voorgaande deelvragen blijkt dat begeleiders het beste voor hebben met het onderwerp bewegen, maar dat het project niet onder de aandacht is omdat het op de verkeerde manier, met de verkeerde middelen of via het verkeerde kanaal is geïmplementeerd.

4 Methodologische verantwoording

Inleiding

In dit hoofdstuk staan we stil bij het ontwerp van het onderzoek. Er wordt duidelijk gemaakt op welke wijze er onderzoek wordt gedaan en hoe de gegevens die we gaan verzamelen verwerkt worden.

Ook is er in dit hoofdstuk aandacht voor de kwaliteit van het onderzoek. Er wordt beschreven hoe betrouwbaar en valide het onderzoek is. Vervolgens wordt er stil gestaan bij de populatie.

4.1 Onderzoek type

Het onderzoek wordt in het werkveld uitgevoerd. Het is niet gebaseerd op wetenschappelijke theorieën maar op de praktijksituatie. Dit maakt het onderzoek een praktijkgericht onderzoek (Boeije, 2008). De bedoeling van het onderzoek is een praktijksituatie verhelderen en verklaren om daarmee deze situatie uit het werkveld te verbeteren. Daarnaast is het onderzoek een kwalitatief onderzoek omdat het geen gebruik maakt van cijfers en statistische gegevens, maar er wordt gezocht naar de betekenis die begeleiders geven aan een situatie uit de praktijk. (Verhoeven, 2011).

Verder is het onderzoek een beschrijvend onderzoek. Er wordt beschreven op welke manier de begeleiders tegen bewegen aan kijken en op welke wijze zij ondersteund kunnen worden om succesvol met het beweegproject aan de slag te kunnen gaan. Ook wordt er beschreven op welke wijze het project geïmplementeerd is op de locatie. Dit wordt als evaluerend onderzoek gezien.

4.2 Functie van het onderzoek

Voortgaande op de vorige vraag spreekt het voor zich dat de functie van het onderzoek beschrijvend, en evaluerend is. Met deze functies kan er een antwoord gegeven worden op de hoofdvraag om daarmee de eerder beschreven doelstelling te behalen.

4.3 Doelstelling

De doelstelling van het onderzoek is dat de cliënten op het Kerspel minder last gaan ondervinden van de lichamelijke en psychische gevolgen van hun inactieve levensstijl.

4.4 Methode van data verzamelen

Interview

Binnen kwalitatief onderzoek zijn verschillende vormen van data verzamelen. Zoals observaties of interviews. (Verhoeven, 2011). Tijdens dit onderzoek zal er gebruik worden gemaakt van interviews. Deze helpen een beeld geven van de werkelijkheid die begeleiders van het Kerspel geven aan de situatie zoals deze nu is. Zij zijn degene die in de praktijk aan de slag gaan met de cliënten en zij zijn degene die de vragen kunnen beantwoorden. Deze interviews zullen individueel worden gehouden. Gezien de tijd die beschikbaar is om deze interviews af te nemen is het niet mogelijk om alle

begeleiders te ondervragen. Over de hoeveelheid interviews staat meer informatie in de paragraaf over de populatie.

De interviews zullen half gestructureerde interviews zijn. De geoperationaliseerde vragen zijn gebaseerd op de deelvragen en zijn te vinden in bijlage I. Binnen het interview zal er ruimte zijn om door te vragen om extra informatie te verkrijgen.

Documenten onderzoek

Voor een evaluatie over de implementatie van het project zal er, naast interviews, ook gebruik worden gemaakt van documenten onderzoek.

4.5 Kwaliteit van het onderzoek

4.5.1 Betrouwbaarheid

De betrouwbaarheid van een kwalitatief onderzoek heeft altijd te lijden onder de interpretatie die de onderzoeker geeft aan de antwoorden van de geïnterviewde. Kwalitatief onderzoek werkt nu eenmaal niet met cijfer en statistische gegevens. Het gaat over meningen en beleving. De betrouwbaarheid van dit onderzoek wordt zo hoog mogelijk gemaakt door de interviews op te nemen en ad verbatim uit te schrijven. Dit maakt het open en inzichtelijk.

Ook wordt er tijdens de interviews gebruik gemaakt van vaste vragen. Hierdoor wordt er voorkomen dat er andere vragen worden gesteld. Vooraf is duidelijk welke vragen gesteld zullen worden en deze zijn dus voor alle begeleiders hetzelfde. Dit deel van het onderzoek is herhaalbaar en daarmee draagt het bij aan de betrouwbaarheid van dit onderzoek.

Door verschillende begeleiders te interviewen worden toevallige fouten voorkomen. Zoals dat er toevallig iemand wordt ondervraagd die veel heeft met sport. Dat zou een vertekend beeld kunnen geven als er slechts enkele interviews worden gehouden. Door een ruime steekproef te nemen van de populatie wordt de betrouwbaarheid vergroot.

In de laatste plaats is er sprake van een triangulatie. Zo worden er begeleiders geïnterviewd die deel hebben genomen aan een symposium over het onderwerp. Zij hebben vermoedelijk een andere kijk op de situatie als de begeleiders die hier niet aan deel hebben genomen. Deze worden ook geïnterviewd. In de laatste plaats zal er ook iemand worden geïnterviewd die werkzaam is voor het project zelf. Deze kan weer een andere kant van de werkelijkheid laten zien. Doordat we het zelfde onderwerp belichten van verschillende kanten is er sprake van triangulatie en dit draagt ook bij aan de betrouwbaarheid.

4.5.2 Validiteit

De interne validiteit van dit onderzoek wordt vergroot door de eerder genoemde triangulatie. Maar ook door de literatuurstudie. In deze studie zijn de belangrijkste begrippen van het onderzoek uitgewerkt en verhelderd. Hierdoor is duidelijk geworden wat er met deze begrippen wordt bedoeld. Verhoeven spreekt in dit geval van *begripsvaliditeit*. (Verhoeven, 2011)

Intern

Om de interne validiteit te vergroten worden de respondenten van de interviews willekeurig, *at random*, gekozen.

In dit onderzoek wordt er gevraagd wat de begeleiders nodig hebben om succesvol met het project aan de slag te kunnen gaan. Door deze begeleiders te interviewen, wordt er daadwerkelijk gemeten wat er gemeten moet worden. Het zijn namelijk de begeleiders zelf die het antwoord geven. Dit maakt het onderzoek intern valide. Tijdens het doen van het onderzoek kan er sprake zijn van een testeffect of

Hawthorne effect (Verhoeven, 2011). Tijdens de analyse van het probleem blijkt dat het onderwerp bewegen weinig onder de aandacht van begeleiders is, nu zij weten dat er een onderzoek naar dit onderwerp gedaan wordt kan het voor komen dat er als vanzelf meer aandacht komt voor het onderwerp.

Extern

Door de vraagstelling van dit onderzoek wordt duidelijk dat er slechts een uitspraak gedaan wordt over de begeleiders van het Kerspel in Stolwijk. Dit zijn ook de mensen die deel uitmaken van de populatie. Deze keuze komt de bruikbaarheid van het onderzoek ten goede. Bij externe validiteit wordt er ook gekeken naar hoe toepasbaar het onderzoek is voor andere locaties. In het geval van dit onderzoek is dat niet zo omdat het hele onderzoek gericht is op één locatie. Het is duidelijk dat alleen over deze locatie een uitspraak wordt gedaan. Je zou kunnen zeggen dat de externe validiteit van het onderzoek niet zo hoog is omdat uitspraken naar aanleiding van het onderzoek niet gelden voor andere locaties.

4.6 Onderzoekspopulatie

Het onderzoek richt zich op de begeleiders van het Kerspel. Dit zijn achttien (persoonlijk) begeleiders die zijn verdeeld over vier teams en vier woningen (verschillende doelgroepen). Al deze begeleiders bij elkaar maakt de populatie van het onderzoek. Gezien de gestelde tijd voor het onderzoek is het niet mogelijk om al deze mensen te ondervragen.

Steekproef

Er zal een steekproef worden getrokken uit alle begeleiders op het Kerspel. Deze steekproef zal, zoals eerder beschreven, aselekt gekozen worden. Deze groep respondenten zal representatief moeten zijn voor de hele populatie. Dit betekent dat er zowel begeleiders als persoonlijk begeleiders moeten zijn. En deze moeten werkzaam zijn op verschillende woningen binnen het Kerspel.

In de laatste plaats zal de steekproef voldoende groot moeten zijn. Hoeveel mensen dat precies moeten zijn is niet vastgesteld, maar hoe groter de steekproef hoe nauwkeuriger er uitspraak gedaan kan worden. Gezien de beschikbare tijd zal de steekproef uit zes mensen bestaan. Dit bedraagt 30% van de populatie.

Informanten

Eerder is gesproken over triangulatie. Om tot deze triangulatie te komen worden er ook informanten geraadpleegd. Dit zal een ontwikkelaar van het project zijn en twee begeleiders die deel hebben genomen aan het symposium over het project. Zij zijn geen onderdeel van de populatie.

5 Attitude

Inleiding

Het begrip attitude is uitgewerkt in de literatuurstudie van dit onderzoek. Het is één van de drie onderdelen van motivatie (Alblas & Wijsman, 2009) die een rol van invloed zou kunnen spelen op het niet slagen van het project op het Kerspelpad.

Deelvraag één richt zich op dit begrip. Deze deelvraag is: Welke attitude hebben begeleiders op het Kerspel ten opzichte van het onderwerp bewegen?

5.1 Hoeveelheid bewegen

Begeleiders

Vijf van de zes respondenten geven aan veel te bewegen. Ze hoeven niet na te denken over het antwoord en lijken een duidelijk beeld te hebben van hun beweegpatroon. Eén van de respondenten merkt hier wel bij op dat het weer (de winter) er voor zorgt dat zijn beweging nu stil ligt.

De respondent die zegt niet zoveel te bewegen blijkt na doorvragen wekelijks te gaan zwemmen.

Dus vijf van de zes bewegen naar eigen zeggen veel, wat dat precies inhoudt verschilt sterk. Dit verschil wordt duidelijk in de antwoorden van de begeleiders. Er zijn begeleiders die met bewegen bedoelen dat zij wekelijks naar een sportclub of vereniging gaan. Een enkeling is zelfs dagelijks met sporten bezig. Andere begeleiders spreken over sporten en zeggen hierover:

“Wandelen doe ik iedere dag, ik loop elke dag wel de polder in” (respondent 6)

Of

“(..) ik loop en fiets overal heen. Het sporten zit hem vooral in de dagelijkse dingen.”
(respondent 3)

Clënten

Als het gaat over de beweging van de cliënten, spreken de respondenten elkaar tegen. Het beeld dat er is over het bewegingspatroon van de cliënt is verdeeld. Er zijn begeleiders die zeggen dat de cliënten op het werk al zoveel bewegen, dat zij bij thuiskomst niet meer hoeven te bewegen. Hier tegenover staan begeleiders die zeggen dat de cliënten, zowel op het werk als thuis, niet of nauwelijks bewegen. Ze zeggen dat de cliënten alleen van hun appartement naar het busje lopen dat ze ophaalt, of naar het nabijgelegen activiteiten centrum. Deze ligt op een afstand van zo'n honderd meter. Er wordt dus, door de begeleiders, duidelijk verschillend aangekeken tegen het bewegingspatroon van de cliënten op het Kerspel.

5.2 Tevredenheid

Ondanks het verschil in beweging wat er duidelijk is tussen de begeleiders, geven zij allen aan tevreden te zijn over hun eigen beweegpatroon. Ze geven allemaal aan positief te staan tegen over hun eigen hoeveelheid bewegen. De reden achter het tevreden zijn verschilt wel.

Twee respondenten geven aan dat zij tevreden zijn omdat ze er niet meer tijd voor willen vrij maken. Ze plannen gewoon niet meer tijd in en zijn hierover tevreden.

“Ik houd niet van verplichtingen (...) en ik vind het niet belangrijk genoeg om er meer tijd voor vrij te maken” (Respondent 1)

Eén respondent geeft aan het prettig te vinden om te sporten. Twee vertellen dat zij voornamelijk tevreden zijn omdat het positieve gevolgen heeft voor het lichaam. Ze willen graag in goede conditie zijn.

5.3 Motivatie

Begeleider

In de literatuur studie, is geschreven over de intrinsieke en extrinsieke motivatie die mensen kunnen hebben. De twee verschijningsvormen van motivatie zien we nu naar voren komen in de onderzoeksgegevens. Twee respondenten geven aan dat zij, om zelf te gaan sporten, niets of niemand nodig hebben als motivatie. Ze merken het aan hun lichaam als zij niet sporten. Het goede gevoel dat ontstaat na bewegen en de al dan niet merkbare gunstige effecten, bijvoorbeeld de vermindering van stress, angst en depressie (Ratey & Hagerman, 2009), is voor deze mensen de beloning van het bewegen. Zij zijn intrinsiek gemotiveerd. De overige vier respondenten hebben een factor van buitenaf nodig om zich ertoe te zetten om te gaan sporten. Drie maal wordt genoemd dat de bewegingsactiviteit die plaats vindt, motiverend werkt. De respondenten moeten iets doen wat zij echt leuk vinden. Eén maal wordt het afspreken met een andere persoon genoemd als motivatie. Bij deze respondenten is er sprake van een extrinsieke motivatie.

Cliënt

De motivatie van de cliënten is een onderwerp wat door verschillende respondenten wordt genoemd. Er wordt gezegd dat de motivatie van de cliënten een moeilijk te beïnvloeden factor is. Om deze reden is het onderzoek zich in de eerste plaats gaan richten op de begeleiders op het Kerspel en niet op de cliënten. Tijdens het afbakenen van het onderzoek is dit al benoemd.

Twee uitspraken over de motivatie van de cliënt zijn:

“Wij zijn de motivatie van de cliënten om te bewegen.” (respondent 1)

“De wil van de begeleider, die zit achter het bewegen.” (respondent 2)

Dit is in overeenstemming met een gevonden onderzoek, waaraan is gerefereerd in het literatuurhoofdstuk. Tijdens deze meta studie hebben Frey en Stanish aangetoond dat mensen met een verstandelijke beperking in hun bewegingspatroon veelal afhankelijk zijn van hun begeleiders. (Frey & Stanish, 2008). De onderzoeksresultaten van deze studie, worden dus bevestigd door de antwoorden van de respondenten van dit onderzoek.

Opvallend is dat er meerdere malen wordt benoemd dat de begeleiders gemotiveerder raken om met cliënten aan het bewegen te gaan, als het een vast agendapunt wordt in het dagelijkse programma. Er is echter één respondent die hierover zegt:

“(...) en het moet ook niet zo zijn dat je iedere keer met lijstjes moet werken en dat je moet gaan aftekenen dat ze gelopen hebben. (...). Je moet gewoon denken, die persoon moet even lekker lopen. Dat is toch heel normaal, wij lopen toch ook iedere dag overal naar toe.”
(respondent 6)

Er is hier sprake van een begeleider die zelf ook intrinsiek gemotiveerd is om te bewegen. Het wordt hier duidelijk hoe de motivatie van de begeleiders ook een rol speelt in het beweegpatroon. De begeleiders die in hun eigen bewegingspatroon een externe factor nodig hebben om te bewegen, zijn in de praktijk blijkbaar ook gebaat bij een externe factor om met de cliënten aan het bewegen te gaan. De begeleiders die intrinsiek gemotiveerd zijn, vinden het ook vanzelfsprekender dat zij met cliënten aan het bewegen gaan.

5.4 Fitnorm

Alle respondenten hebben aangegeven wel eens van de norm gehoord te hebben. Daarnaast hebben alle respondenten te kennen gegeven deze norm (ruim) te halen in hun dagelijkse leven.

Bij de beschouwing van deze vraag ontstond het besef dat aan deze vraag een impliciet waarde oordeel hangt. Wellicht dat begeleiders liever zeggen dat ze aan de norm voldoen, in een onderzoek dat ervan uitgaat dat bewegen belangrijk is. Door de vraagstelling zou het kunnen dat de begeleiders zich beter voelden als ze deze vraag positief zouden beantwoorden. Omdat deze vraag een verkeerd beeld zou kunnen schetsen, is ervoor gekozen om de resultaten van deze sub vraag verder in het onderzoek niet mee te nemen.

5.5 Attitude

Uit de antwoorden van de respondenten blijkt zij allemaal positief aankijken tegen bewegen. Over de mate van bewegen verschilt de mening. De ene begeleider is tevreden met de dagelijkse beweging zoals lopen en fietsen naar het werk. Een andere moet het hebben van dagelijks sporten. De definitie van bewegen die begeleiders hebben verschilt dus sterk. Het is opvallend dat vrijwel alle begeleiders, als het aankomt op beweging van de cliënten, spreken over een rondje wandelen of fietsen. Als ze spreken over de beweging in hun eigen leven, ze veelal spreken over een intensievere vorm van bewegen. Voetballen, fitnesssen, een uur wandelen.

Dat de begeleiders deze definitie van bewegen hanteren voor de cliënten, komt echter wel overeen met de gestelde definitie in het literatuur hoofdstuk. Hierin wordt bewegen gedefinieerd als *“elk krachtsinspanning van skeletspieren resulterend in meer energieverbruik dan in rustende toestand.”* (Caspersen, 1985) (Bakel, 2012). Het is ook in overeenstemming met het project om deze definitie te hanteren en niet direct te denken aan een sportclub, maar juist te denken aan de kleine dagelijkse bezigheden waarin ook bewogen kan worden.

Er is wel degelijk een verschil te merken in de attitude van de respondenten ten aanzien van de beweging van de cliënten. Er zijn respondenten die vinden dat we niet teveel moeten vragen van de cliënten, ze moeten immers al zoveel. Hun attitude ten opzichte van sporten is dat de client het leuk moet vinden en dat begeleiders het bewege dan alleen hoeven aanmoedigen. Het initiatief moet bij de

cliënten vandaan komen. Er zijn twee begeleiders die er zo over denken. Eén van de respondenten voegt hieraan toe dat cliënten moeten doen wat ze nog kunnen. In het literatuurhoofdstuk is geschreven over het deconditioneringssyndroom, de afname van de mogelijkheid om bepaalde bewegingen, activiteiten uit te voeren omdat je ze al lang niet meer hebt gedaan. (Wittink & Rehorst, 2005). Het af te vragen of dit al opgetreden is bij sommige cliënten op het Kerspel. Gebrek aan kennis over de negatieve gevolgen van inactiviteit zou een oorzaak kunnen zijn over deze attitude van de respondenten. In de literatuurstudie worden verschillende gevolgen van inactiviteit benoemd. Het is opvallend dat overgewicht het enige negatieve gevolg is dat in de antwoorden van de respondenten genoemd wordt.

Er is ook een overeenkomst in de attitude van de respondenten. Namelijk dat ze het allemaal belangrijk vinden dat de cliënten bewegen. Geen van de respondenten noemde het onbelangrijk. Zoals bovenstaande beschrijving duidelijk maakt, worden er door de verschillende begeleiders anders over de intensiteit gedacht.

5.6 Conclusie (antwoord op deelvraag 1)

De deelvraag die in dit hoofdstuk beantwoordt kan worden is, welke attitude hebben begeleiders op het Kerspel ten opzichte van het onderwerp bewegen?

Met de bovenstaande gegevens kunnen we stellen dat alle respondenten positief staan tegenover bewegen in hun eigen dagelijks leven. En dat ze het ook van belang vinden in het leven van de cliënten. De hoeveelheid die zij genoeg vinden verschilt sterk. Er is gebleken dat begeleiders die intrinsiek gemotiveerd zijn om zelf te bewegen, dit ook vanzelfsprekender vinden in het leven van de cliënten. Mensen met een extrinsieke motivatie hebben liever een soort stok achter de deur door middel van een bewegingsactiviteit die vast ligt voor de cliënt.

Uit de antwoorden is niet gebleken of de begeleiders kennis hebben over de negatieve gevolgen van inactiviteit. Het is opvallend dat er slechts één negatief gevolg wordt genoemd, namelijk overgewicht. Wellicht dat een gebrek aan kennis over deze negatieve gevolgen een rol speelt in de attitude van de begeleiders. Ze zijn namelijk wel positief over bewegen, maar als het op de cliënten aankomt, wordt er direct genuanceerd en gezegd dat het initiatief wel bij de cliënt vandaan moet komen.

Uit het feit dat er tegenstrijdige geluiden opgaan over de hoeveelheid van beweging van de cliënten, blijkt dat er geen duidelijk beeld is bij de begeleiders. Ze weten niet precies hoeveel de cliënten bewegen op een dag.

6 Verantwoordelijkheid

Inleiding

De vraag die hoort bij het begrip verantwoordelijkheid, is deelvraag twee. Wie is of zijn in de ogen van de begeleiders op het Kerspel verantwoordelijk dat de cliënten bewegen? De reden dat deze vraag is gesteld is om duidelijk te maken of de begeleiders op het Kerspel zichzelf zien als de mensen die er voor moeten zorgen dat de cliënten voldoende aan hun beweging komen.

6.1 Resultaten

Alle respondenten geven aan dat zij het de verantwoordelijkheid van de begeleiders vinden. Een enkeling legt de verantwoordelijkheid, in eerste instantie, bij de persoonlijk begeleiders. Maar na doorvragen, blijkt hij ook zijn eigen verantwoordelijkheid te zien in het geheel. Zoals in voorgaand hoofdstuk is beschreven worden er door verschillende begeleiders nuances aangebracht door te zeggen dat de cliënten niet zoveel hoeven te bewegen en dat het initiatief tot de bewegingsactiviteit bij de cliënt moet liggen. Respondent vijf zegt hierover:

“Want als ze er geen zin in hebben dan heb ik ook zoiets van, waarom ga ik ze verplichten terwijl ik het mezelf ook niet verplicht om te gaan doen”

6.2 Verantwoordelijkheid

Doorvragen over dit onderwerp maakt duidelijk dat de verantwoordelijkheid niet alleen bij de begeleiders van het Kerspel ligt. Deze verantwoordelijkheid ligt, volgens de respondenten, ook bij de begeleiders op de activiteitscentra, de ouders, broers en zussen van de cliënten.

“Je bent er natuurlijk met z’n alle verantwoordelijk voor. Maar het betekent ook dat je ook met z’n alle in gesprek moet gaan.” (respondent 6)

“Activiteiten begeleiders zijn daar ook verantwoordelijk voor, iedereen die om de cliënt heen staat. Ja.” (respondent 3)

Twee respondenten benoemen ook dat de verantwoordelijkheid ook bij de cliënten zelf ligt. Ze verklaren zelf ook direct dat dat niet haalbaar is, maar dat het in principe wel zo zou moeten zijn. Het heeft echter geen uitleg nodig dat mensen met een matig tot licht verstandelijke beperking niet goed in kunnen zien wat de gevolgen zijn van een inactieve levensstijl.

Over waar de verantwoordelijkheid ligt bestaat dus geen twijfel. Deze ligt, in ieder geval voor een deel bij de begeleiders op het Kerspel. Er is niemand die daar anders over denkt.

6.3 Invloed van begeleiders

Nu duidelijk is dat het bewegingspatroon van de cliënten op het Kerspel, onder de verantwoordelijkheid vallen van de begeleiders, is het de vraag wat dit in de praktijk dan betekent. Tijdens het onderzoek zijn we hier dieper op ingegaan door te vragen wat de respondenten in de praktijk doen voor hun cliënten, in relatie tot het bewegen van de cliënten.

Eén van dingen die opviel was dat de helft van de begeleiders direct komt met voorbeelden over de sportclub of de fitness waar de cliënten aan deelnemen. Terwijl de andere helft van de begeleiders spreekt over deze zelfde club en fitness als een gezellige groep, waar vooral de onderlinge sociale contacten voorop staat en dat er matig tot weinig lichamelijke activiteiten plaats vinden. Deze

tegenstrijdigheid bevestigt wederom dat de begeleiders op het Kerspel geen duidelijk beeld hebben over de bewegingsactiviteit van de cliënten.

Een ander opvallend gegeven is dat mensen, ondanks dat ze vinden dat de verantwoordelijkheid niet bij de cliënten kan liggen, ze het soms wel van de cliënten laten afhangen of ze gaan bewegen. Deze begeleiders hebben dus gezegd dat zij verantwoordelijk zijn voor de beweging van de cliënten, maar als er wordt gevraagd naar hoe dat zich uit in de praktijk zegt respondent één:

“Na een dag werken hebben ze daar helemaal geen zin in en dan vind ik het als begeleider ook gewoon oké. Zo van ze hebben een dag gewerkt, dus prima.”

En

“Ik doe mij best en bedenk van alles, maar hij (cliënt) wil gewoon niet.”

Dit illustreert duidelijk de moeilijkheid van de begeleiders, die zich afspeelt tussen verantwoordelijkheid aan de ene kant en het gebrek aan motivatie en inzicht van de cliënt aan de andere kant.

6.4 Conclusie (antwoord op deelvraag 2)

Uit bovenstaande analyse blijkt dat de begeleiders op het Kerspel allemaal vinden dat zij (mede)verantwoordelijk zijn voor het bewegingspatroon voor de cliënten. Dit is een heel goede zaak omdat de eerder genoemde onderzoekers Frey en Stanish hebben aangetoond dat de cliënten afhankelijk zijn van de rol van begeleiders, als het aankomt op voldoende beweging. Het is dan goed om te kunnen concluderen dat de begeleiders zich hier ook verantwoordelijk voor voelen.

Uit de antwoorden blijkt dat het in de praktijk heel lastig is om de juiste invulling te geven aan deze verantwoordelijkheid. Het is immers sterk afhankelijk van de motivatie van de cliënten. Deze hebben een eigen wil en mening welke de begeleiding respecteert. Maar als deze in conflict komt met de verantwoordelijkheid van de begeleider is het maar net welke belangen zwaarder wegen. In dit onderzoek is er niet gekeken naar welke afweging de begeleiders van het Kerspel maken. Dit zou een onderwerp kunnen zijn voor een vervolg onderzoek.

Om terug te keren naar deelvraag twee: Wie is of zijn in de ogen van de begeleiders op het Kerspel verantwoordelijk dat de cliënten bewegen? Kunnen we nu zeggen dat deze verantwoordelijkheid ligt bij de begeleiders van het Kerspel, hierin bijgestaan door de andere mensen in het systeem van de cliënt. Hierin worden dan genoemd de activiteiten begeleiders, de ouders en overige familie van de cliënten.

7 Rol van de begeleider

Inleiding

Bij het beantwoorden van de vorige deelvraag zijn we tot de conclusie gekomen welke visie de begeleiders hebben als het aankomt op de verantwoordelijkheid. Nu gaan we stilstaan bij de invulling die de begeleiders aan deze verantwoordelijkheid kunnen geven. Wat denken de begeleiders nodig te hebben en wat denken ze dat de cliënten nodig hebben.

De deelvraag die hoort bij dit onderwerp is deelvraag drie. Deze luidt: Welke bijdrage denken de begeleiders te kunnen leveren om de cliënten meer te laten bewegen.

7.1 Wat hebben de cliënten nodig?

Op de deze vraag komen meerder antwoorden binnen. Meerdere van deze antwoorden kwamen verschillende keren tijdens de interviews voorbij.

Positief benaderen is een veelgehoorde factor. De begeleiders op het Kerspel zeggen dat de cliënten gebaat zijn bij begeleiding die de beweging positief brengt. De boodschap aan de cliënten moet zijn dat het leuk is om te bewegen. Als zij dat in gaan zien raken ze vanzelf meer gemotiveerd om aan de slag te gaan. Het is hiervoor natuurlijk ook belangrijk dat de begeleiders ook weten wat de cliënten leuk vinden. Ook dit is een factor die in de interviews regelmatig voorbij komt. De helft van de respondenten noemen deze factor. Dat er, samen met de begeleiding, gezocht moet worden naar iets wat zij leuk vinden.

“Eerst aan de cliënt vragen of hij iets wil. En als hij niet gemotiveerd is dingen met hem bedenken. Zodat hij ergens opgaat wat hij leuk vindt.” (respondent vier)

Door iets te zoeken wat dicht bij de cliënt ligt, wordt de intrinsieke motivatie van de cliënten vergroot. Niet langer is de uitkomst van het bewegen de beloning, bijvoorbeeld het afvallen. De activiteit is de beloning omdat de cliënt het leuk vindt om te doen. Een gehoord voorbeeld hiervan is een cliënt die het leuk vindt om glas weg te brengen. Deze heeft nu dagelijks een loopje naar de glasbak. Bewegen vindt hij niet leuk. Maar deze activiteit wel. Het is dan mooi meegenomen dat hij nu ook beweegt.

Eén respondent benoemt de persoonlijke band met de cliënt, deze speelt volgens hem een rol van betekenis. Op het moment dat je een band met een cliënt opgebouwd hebt, kun je hem makkelijker motiveren om iets te gaan doen. Uit de literatuur studie blijkt dat motivatie opgedeeld kan worden in drie delen. Het ASE model (Alblas & Wijsman, 2009). De S van dit model staat voor Sociale druk. Je zou de band van een begeleider en een cliënt kunnen zien als een vorm van sociale druk. Het woord druk heeft een negatieve klank, maar deze druk hoeft zeker niet negatief te zijn. Als de cliënt de ervaring heeft dat bewegen leuk is omdat de begeleiding dat zegt en hij vertrouwt deze, is hier niets negatiefs aan. De band tussen begeleider en cliënt kan dus inderdaad een van de factoren van het ASE mode bevorderen.

Veel woorden die voorbij komen hebben te maken met motivatie van de cliënt vergroten. Het invoeren van een beloning, de activiteiten samen uitvoeren, ondersteunen door aanmoedigen en de voorstellen om te bewegen blijven aandragen. Ook al wil de cliënt het niet, de begeleiding moet het initiatief blijven nemen en blijven vragen.

“(…) maar op een gegeven moment is het wel de kracht van de herhaling.” (respondent 6)

7.2 Wat hebben de begeleiders nodig?

Naast de cliënten hebben ook de begeleiders van het Kerspel dingen nodig om met de cliënten te kunnen gaan bewegen. Twee begeleiders zouden graag zien dat bewegingsactiviteiten structureel worden ingepland. Dit zou volgens hen tot gevolg hebben dat er voor de cliënt een gewenning optreedt en dat het hierdoor makkelijker is om de cliënt te motiveren. Dit kan gelinkt worden met het eerder genoemde ASE model. De Attitude van de cliënt ten opzichte van bewegen kan veranderen als een activiteit vaststaat. Het hoort er dan immers gewoon bij. Zeker bij mensen met een Autisme Spectrum Stoornis zou dit op deze manier kunnen werken. Ook de Eigen Effectiviteit (E van het model) zou kunnen worden veranderd als een activiteit structureel plaatsvindt. De cliënt kan dan denken, *natuurlijk kan ik deze activiteit doen, het lukte me vorige week ook*. Door een toename van deze eigen effectiviteit van de cliënt, groeit de motivatie om te bewegen. Op deze wijze zou het structureel invoeren van deze activiteiten een positief gevolg kunnen hebben op de cliënten. De begeleiders die hier baat bij hebben, zijn de begeleiders die voor hun eigen bewegingsactiviteiten ook een soort stok achter de deur nodig blijken te hebben. Zoals al eerder benoemd geven de begeleiders met een intrinsieke motivatie aan niet gebaat te zijn bij het structureel inplannen van bewegingsactiviteiten terwijl de extrinsiek gemotiveerde begeleiders dat wel lijken te hebben. Er zou een vervolg onderzoek naar dit onderwerp moeten plaats vinden, voordat hierover uitspraken gedaan kunnen worden.

Naast het vast inplannen van de activiteiten geven de begeleiders van het Kerspel aan behoefte te hebben aan ruimte. Een plek om te kunnen bewegen met de cliënten, dit komt naar voren bij twee respondenten. Zij geven aan nu te kunnen beschikken over de woonkamer, maar dat blijkt niet praktisch omdat daar ook andere cliënten aanwezig zijn die er last van kunnen ondervinden. Daarnaast lenen de meeste woonkamers zich niet voor bewegingsactiviteiten. Andere factoren waaraan het ontbreekt om goed met de bewegingsactiviteiten aan de slag te gaan zijn middelen en materialen om iets aan te kunnen bieden. Hiervoor is dus geld nodig.

Weer een ander punt dat bij de helft van de respondenten terug komt is tijd. En vooral het gebrek eraan. Deze begeleiders geven aan dat zij een gebrek aan tijd hebben om met de cliënten activiteiten te ondernemen. Hierover worden verschillende uitspraken gedaan.

“Ja, tijd vooral, ik bedoel je hebt nu euh niet eens een echt goede basis zorg. Dan denk ik van ja, dan kom je daar amper aan toe.” (respondent 6)

“Sowieso vind ik de werkdruk hier vrij hoog. Als we dan zoiets gaan doen. Ik bedoel we hebben dan die tas gekregen (een tas met sport materiaal), dat is leuk, maar we komen er amper aan toe” (respondent 1)

“Maar ja, dat heeft weer met tijd en begeleiding te maken. Want ja, wanneer moet je dat dan doen?” (respondent 3)

Tijdens de afbakening van het onderzoek, hebben we de factor tijd buitengesloten van het onderzoek. Het is een belangrijke factor in het geheel, maar het hebben van geen tijd is erg betrekkelijk. Tijd heeft ook erg met prioriteit te maken. Wil je er tijd voor vrij maken. Dit blijkt ook uit de antwoorden van de respondenten. Degene die spreken over een gebrek aan tijd zeggen daar zelf over:

“Maar het is te makkelijk om het op tijd te schuiven denk ik.” (respondent 3)

“Als je echt zou willen dan lukt het wel, maar dan moet je wel heel gericht naar gaan kijken. Dan is het heus wel ergens tussen of in te plannen.” (respondent 6)

Een ander veel gehoorde factor die begeleiders nodig zeggen te hebben is kennis over bewegen. Slechts één begeleider geeft aan over voldoende kennis te beschikken om met de cliënten een juist bewegingspatroon op te zetten. Hij geeft aan deze kennis niet vanuit het werk aan gereikt te krijgen, maar vanuit zijn persoonlijke kennis. De overige begeleiders geven aan behoefte te hebben aan een stukje extra kennis om bewegingsactiviteiten uit te voeren.

“Ik denk aan een aantal atletes of zo die op de locatie liggen met extra tips ofzo. Van jou denk daar eens aan. (...) Als dat er al ligt is het al makkelijker om dat te pakken dan als je zelf denkt van oh ik moet iets met bewegen doen, wat kan ik daarmee doen.” (respondent 5)

“Kijk ik weet wat voor mijzelf goed is en waar ik me goed bij voel. Maar euh wat goed is voor iemand met bijvoorbeeld het Down Syndroom? Misschien zeg je, daar zou je specifiek dat mee kunnen doen. (...) Of dat je met iemand in gesprek kan gaan die daar een opleiding in genoten heeft.” (respondent 6)

Dit gebrek aan kennis om aan de slag te gaan met deze doelgroep kunnen we koppelen aan het al eerder genoemde ASE model. (Alblas & Wijsman, 2009). De A en de S van dit model hebben we al benoemd. De E staat voor eigen effectiviteit. Alblas en Wijsman beschrijven de verwachtingstheorie van Vroom (Alblas & Wijsman, 2009). Deze theorie leert ons dat mensen gemotiveerder zijn om een taak te gaan doen, als zij vooraf de inschatting maken dat zij deze taak naar behoren uit kunnen voeren. Als mensen echter vooraf inschatten dat zij een taak niet voldoende kunnen uitvoeren zijn zij minder gemotiveerd. Bij de begeleiders op het Kerspel blijkt er een gebrek aan kennis om vooraf in te schatten dat zij op de juiste manier de bewegingsactiviteiten met de cliënten uit te voeren.

“(...) want wij wisten ook niet echt wat we moesten gaan doen. De informatie was wel duidelijk zeg maar, maar ja, hoe nu aan de slag.” (respondent 2)

Dit laatste citaat geeft een vragende houding van de begeleiding aan. Er is wel iets aan informatie beschikbaar, maar hoe geef je daar in de dagelijkse praktijk nu vorm aan.

7.3 Conclusie (antwoord op deelvraag 3)

Deelvraag drie is, Welke bijdragen denken de begeleiders te kunnen leveren om de cliënten meer te laten bewegen? In de bovenstaande analyse blijkt dat het de begeleiding aan een aantal cruciale factoren ontbreekt om effectief met het thema bewegen aan de slag te gaan.

Het is de begeleiders van het Kerspel duidelijk dat zij degene zijn die de cliënten moeten motiveren. Om de cliënten te motiveren kunnen zijn ook verschillende manieren bedenken zoals aanmoedigen, belonen, complimenteren en uitdagen om te bewegen. Maar in de praktijk blijkt dat dit niet gebeurt, het ontbreken van deze cruciale factoren lijken hier een grote rol te spelen. Deze factoren zijn te weinig tijd, geld, middelen en materialen. Een andere belangrijke factor is het ontbreken van de juiste kennis over bewegen. Ze hebben handvaten nodig om met bewegingsactiviteiten aan de slag te gaan.

De verwachtingstheorie van Vroom maakt duidelijk dat mensen minder gemotiveerd zijn om taken uit te voeren als zij vooraf inschatten dat het niet lukt. Deze theorie, in combinatie met de begeleiders die zeggen te weinig kennis te hebben, verklaard voor een deel, waarom begeleiders op het Kerspel niet aan de slag gaan met bewegingsactiviteiten voor de cliënten.

8 Het project ‘Beweeg! Zo kan het ook!’

Inleiding

Dit hoofdstuk gaat over het project zelf. De deelvragen vier en vijf horen bij dit deel van het onderzoek. Deze vragen zijn: Welke kennis hebben begeleiders op het Kerspel over het thema bewegen en het project (deelvraag vier) en Welke ervaring hebben begeleiders met het project en hoe kijken ze er op terug (deelvraag vijf). In de praktijk bleken deze vragen een dusdanig overlap te hebben dat het in de interviews op één vraag neer kwam.

In voorgaand hoofdstuk is duidelijk geworden dat het gebrek aan kennis een oorzaak is van weinig aandacht voor het onderwerp bewegen. Terwijl het project zich richt op het uitbreiden van de kennis over bewegen. Dit deel van het onderzoek probeert een antwoord te vinden op de vraag waar deze twee dingen, gebrek aan kennis en uitbreiding van de kennis, elkaar mislopen.

8.1 Ervaringen op het Kerspel

Bij de respondenten is er slechts één die ervaringen heeft met het project. En dit was op een andere locatie. Hij geeft aan dat hij daar door middel van invullijsten het bewegingspatroon van de cliënt heeft onderzocht. Dit gaf een beeld van de hoeveelheid beweging van de cliënten over de hele dag.

Van de zes respondenten is er één die aangeeft helemaal niet bekend te zijn met het project. Hij heeft er wel eens informatie van voorbij zien komen op het intranet, maar verder nooit gelezen wat het inhoudt. De overige respondenten geven aan op dezelfde wijze bekend te zijn met het project. Ze hebben de naam van het project voorbij zien komen, zonder verder de inhoud te lezen. Op het Kerspel zijn dus geen mensen die ervaring hebben met het project, ten aanzien van deze locatie.

Twee respondenten hebben tijdens het beantwoorden van deze vragen een bijzondere rol. Zij zijn namelijk naar een symposium van het project geweest. Hier hebben zij een dag uitleg gekregen over het project en veel praktische tips gekregen over hoe om te gaan met bewegen ten aanzien van de cliënten. Achteraf hebben ze voor de hele locatie een beweegtas gekregen om te gebruiken. Deze tas is gevuld met de nodige materialen om te gebruiken bij het bewegen. (pittenzakjes, zachte ballen, ringen en dergelijke). Deze begeleiders hebben dus wel kennis over het project, maar omdat er op de locatie verder niets mee is gedaan, hebben zij geen ervaring met het project.

8.2 Evaluatie van het project op het Kerspel

Omdat er nooit met het project is gewerkt, kan het project ook niet worden geëvalueerd. Wel is er tijdens de interviews gevraagd naar de mening over het project. Dit heeft logischerwijs alleen betrekking tot de drie respondenten die wel iets met het project hebben gedaan.

De begeleiders die op het symposium zijn geweest vertellen dat zij het een leuk en leerzaam project vinden. Er was wel veel informatie waardoor het wat onoverzichtelijk werd. Volgens deze begeleiders had de informatie wel meer toegespitst mogen worden op de doelgroep. Voor de verschillende niveaus verstandelijke beperking zijn verschillende activiteiten te bedenken. Doordat er op het symposium met alle niveaus rekening werd gehouden was het overzicht een beetje kwijt.

De begeleider met ervaring van het project op een andere locatie geeft aan dat het een goed project is, maar dat het niet echt past bij de woonvorm. Hij zegt dat hij het beter vindt passen op een activiteitencentrum.

8.3 Redenen van onbekend zijn.

Alle respondenten hebben ideeën over het onbekend zijn van het project, onder de begeleiders van het Kerspel. Deze redenen zijn te koppelen aan de vijf stappen van implementeren zoals deze beschreven staat in het literatuurhoofdstuk in paragraaf 2.3.2. Het zijn de stappen Innovatie, Disseminatie, Adoptie, Implementatie en Borging. (Stals, Reith, Stams, & van Yperen, 2008). De eerste stap is in de voorbereidende fase van het onderzoek en was achter de schermen. Hier hebben de begeleiders niets van gemerkt en dus ook niets over te zeggen.

Disseminatie

Nadat het project concreet is gemaakt, dient het onder de aandacht te worden gebracht voor de mensen die er in de praktijk mee zullen gaan werken. De begeleiders. Toch zeggen deze begeleiders niets van het project te weten. Er is in deze fase blijkbaar al iets mis gegaan. Het project is voornamelijk onder de aandacht van de begeleiders gebracht via het intranet, maar uit de interviews blijkt dat de meeste begeleiders daar alleen even de grote lijnen lezen, maar niet de inhoud van de informatie opzoeken en lezen. Respondenten geven aan er gewoon niet mee bezig te zijn, blijkbaar is informatie verstrekking via het intranet dan onvoldoende en bereik je lang niet iedereen. Een andere methode om het onder de aandacht te brengen van begeleiders was het organiseren van een symposium. Vanuit het Kerspel zijn er ook twee medewerkers geweest. Zij waren een schakel in de volgende fase van implementatie.

Adoptie

In deze fase was het de bedoeling dat het project draagvlak kreeg op de werkvloer. Hier lag een rol voor de begeleiders die naar het symposium zijn geweest om draagvlak te creëren onder collega's. Zij hadden immers de informatie over het project. Als we kijken naar de redenen die begeleiders geven over het niet bekend zijn van het project blijkt er veel in de fase van adoptie te liggen.

“Daar heb ik nooit iets over gehoord” (respondent 5 over het symposium)

“Ik vind het belachelijk dat collega's die naar symposia of cursussen of wat dan ook gaan, dat niet bij collega's neerleggen” (respondent 3)

Overigens wordt er niet alleen beschuldigend naar deze collega's gewezen. Respondent 6 zegt bijvoorbeeld:

“(..) ik heb wel gehoord dat zij naar het symposium gingen. En we zouden wel horen hoe of wat verder. Dus ja, daar ben ik gewoon eerlijk in, daar heb ik verder nooit naar gevraagd.”

Ook degene die naar het symposium zijn geweest, vertellen beide dat zij er geen verslagje over hebben geschreven en het ook niet, in bijvoorbeeld een vergadering, onder de aandacht van de andere teamleden hebben gebracht.

Implementatie en Borging

Doordat er in de voorgaande fase van implementeren dingen zijn misgelopen, is het een logisch gevolg dat er in deze twee stappen ook niets meer van het project terecht komt. Het project heeft geen draagvlak gekregen op de werkvloer en zodoende is het niet ingevoerd op de locatie. En vervolgens was er ook niets te borgen omdat het project niet loopt op de locatie.

8.4 Verbeterpunten voor het project, ten aanzien van de locatie het Kerspel

Uit de interviews blijkt dat de begeleiders een duidelijk beeld hebben van hoe zij denken dat een project wel onder de aandacht van begeleiders komt.

Hier volgt een opsomming van de punten.

- Het organiseren van een themamiddag op de locatie
- De projectgroep moet direct contact hebben met de begeleiders, bijvoorbeeld via email
- Het project meer specificeren op de doelgroep
- Een beweegplan in laten vullen, zodat de noodzaak van bewegen duidelijker wordt
- Thema bewegen opnemen in het ondersteuningsplan
- Collega's die naar een cursus gaan schrijven hier een verslagje over en implementeren het op de locatie (in opdracht van het locatiehoofd)

8.5 Conclusie (antwoord op deelvraag 4 en 5)

Het project Beweeg! Zo kan het ook! is niet of nauwelijks onder de aandacht van de begeleiders op het Kerspel. Er is vrijwel geen kennis over het project en minimaal over het onderwerp bewegen. Hiermee is deelvraag vier beantwoord. Deelvraag vijf gaat over de ervaringen met het project, deze staan in bovenstaand hoofdstuk beschreven, maar zijn dus ook minimaal.

Aan de hand van de vijf stappen van implementeren is, door de antwoorden van de begeleiders op het Kerspel, duidelijk geworden in welke fase het project is blijven steken. Ook hebben de begeleiders laten weten hoe zij denken dat een project als deze in het vervolg wel op de juiste wijze op de werkvloer terecht komt.

9 Implementatie op het Kerspel

Inleiding

In de literatuurstudie zijn we al tot de conclusie gekomen dat er geen goede of foute manier is om iets in te voeren. De manier hoe je iets invoert moet aansluiten op de belemmerende en bevorderende factoren (Stals, Reith, Stams, & van Yperen, 2008).

In het voorgaande hoofdstuk is al stilgestaan bij de vier stappen van het implementeren. In dit hoofdstuk wordt gekeken op welke wijze de implementatie is verlopen en wat de overeenkomsten en verschillen zijn met de gegevens uit de literatuurstudie.

Dit hoofdstuk geeft een antwoord op deelvraag zes. Deze luidt. Op welke wijze is het project geïmplementeerd op het Kerspel.

9.1 Wijze van implementatie

Het project heeft plaats gevonden binnen de gehele stichting, verdeelt over drie regio's. Onlangs (eind 2012) is er een document uitgegeven door de afdeling bewegen met de naam *Beweeg! Zo kan het ook!, Van project naar werkwijze*. In dit document wordt beschreven welke stappen er genomen zijn om het project onder de aandacht te brengen op de werkvloer. Er zijn meerdere locaties, waar bij het project veel onder de aandacht is geweest en waarbij het zijn vruchten heeft afgeworpen. Op het Kerspel is dat niet het geval. Per stap wordt er bekeken hoe dit op het Kerspel is verlopen. De beschreven stappen zijn:

- Het belang van bewegen en het plezier wat bewegen kan geven, zichtbaar maken aan cliënten en hun begeleiders.

Bij deze eerste fase van de implementatie horen een aantal verschillende acties. Zo zijn er presentaties gegeven aan medewerkers op de locaties en bij de ondersteunende diensten Gemiva. Ook zijn er symposia gehouden voor de begeleiders. Er zijn persoonlijke adviezen gegeven op verschillende locaties. Er is een project pagina gemaakt op het intranet met een bijbehorend online beweegloket, waar begeleiders terecht kunnen voor vragen en advies. Via het intranet is regelmatig informatie gestrekt. Er zijn nieuwsbrieven verstuurd voor ouders en begeleiders. Tenslotte is het onderwerp bewegen een punt van aandacht gemaakt bij het nieuwe ondersteuningsplan.

- Het ontwikkelen, introduceren en uitvoeren van een beweegplan.

De acties die zijn ondernomen in deze fase zijn het ontwikkelen en invoeren van een beweegadvies en inventarisatielijst. Deze lijsten zijn gespecificeerd op kinderen, lichamelijk beperkten en een algemene lijst. Er is een handleiding geschreven om deze inventarisatielijsten in te kunnen vullen. Tenslotte is de beweegmeter ingevoerd.

- Inventariseren en in kaart brengen van de mogelijkheden die er zijn om deel te nemen aan de beweegactiviteiten. Zo nodig aanpassen of uitbreiden van deze mogelijkheden.

In deze fase is er een spel tas ontwikkeld voor midden-laag niveau. Er is een activiteitenboek ontwikkeld. Daarnaast zijn er nog een beweegboek en een Wii-boek gemaakt. In deze laatste staat een uitleg over hoe de spelcomputer ingezet kan worden bij het bewegen. Er is een cursus gemaakt over

bewegen, voor de cliënten. Ook in deze fase is er persoonlijk advies gegeven op de locatie. Het beweeggedrag van de cliënten is in kaart gebracht.

Dit zijn de stappen die zijn ondernomen om het project op de kaart te zetten en het te implementeren binnen de stichting. In figuur 2 zijn deze stappen schematisch weergegeven.

Er is geen informatie beschikbaar over de belemmerende en bevorderende factoren, er valt dus niet te zeggen of dit de juiste wijze is om het project binnen de stichting te implementeren

Acties Fase 1	Acties Fase 2	• Acties Fase 3
Presentaties voor begeleiders op de locatie en bij de ondersteunende diensten van Gemiva.	Inventarisatielijst en beweegadvies ontwikkelt en ingevoerd. (algemeen, kinderen, lichamelijk beperkten)	Speltas ontwikkeld (midden-laag niveau)
Symposium voor begeleiders	Handleiding voor invullen inventarisatielijst ontwikkelt	Persoonlijk advies op de locatie
Persoonlijke adviezen op de locatie	Beweegmeter geïntroduceerd	Beweeggedrag van cliënten in kaart brengen. (cliënten die vallen onder zorgkantoor CZ) (Onbekend, 2012)
Aandacht voor het onderwerp in ondersteuningsplan		Cursus voor cliënten
Project pagina op intranet		Beweegboek
Online beweegloket voor vragen en advies		WII boek (uitleg spelcomputer)
Regelmatig aandacht voor het project via intranet		Activiteitenboek gemaakt
Nieuwsbrieven voor ouders en begeleiders		

Figuur 2: Schematische weergave van de verschillen fases van implementatie.

9.2 Evaluatie van implementatie op het Kerspel

De stappen die zijn genomen zijn niet allemaal op het Kerspel merkbaar geweest. In de eerste fase van het project gaat het vooral om het bekend maken van het project. Op het Kerspel zijn geen presentaties geweest. Wel zijn er twee begeleiders naar het symposium geweest maar deze hebben de verkregen informatie niet over gebracht op de overige collega's. Deels omdat ze daar zelf geen actie hebben ondernomen, deels omdat er door de overige collega's niet naar gevraagd is en deels omdat het locatiehoofd daar niet om gevraagd heeft.

De projectinformatie en de regelmatig voorbij komende informatie op het intranet hebben tot resultaat gehad dat de begeleiders op het Kerspel de naam van het project kennen. Daarnaast weten sommige globaal wat het inhoud. Maar ze kennen niet de feitelijke inhoud van het project.

Het tweede deel van het project is slechts bekend bij één van de respondenten. En hij kent het vanuit een andere locatie. Al eerder werd duidelijk dat er bij de begeleiders van het Kerspel geen duidelijkheid bestaat over de hoeveelheid beweging die de cliënten hebben. Er is geen zicht op de feitelijke inspanning en er wordt verschillend over gedacht. Dit is eerder in deze analyse al duidelijk geworden en beschreven. Eén van de respondenten geeft aan behoefte te hebben aan duidelijkheid hierover.

“Hoeveel beweegt jouw cliënt en dat je daar eens bewust mee bezig bent.” (Respondent 3)

Hier geeft hij aan dat een feitelijke weergave van het bewegingspatroon de eventuele noodzaak van beweging duidelijk zou maken. Hiermee geeft hij onbewust aan behoefte te hebben aan de inventarisatielijsten zoals deze zijn ontwikkeld ten bate van het project.

Het derde deel richt zich voornamelijk op praktische zaken zoals een handleiding voor een spelcomputer. Hierover zegt een respondent die naar het symposium is geweest dat het teveel aan informatie was en niet voldoende op de doelgroep was toegespitst. Informatie over deze derde stap, de aanwezigheid van deze instrumenten, was bij geen van de respondenten bekend (behalve bij de twee die op het symposium zijn geweest). Er bleek wel vraag naar. Eén van de respondenten vroeg naar een overzicht, met beweegactiviteiten die hij aan kon bieden. Deze zijn ontwikkeld, bijvoorbeeld in de vorm van een uitleg over welke dingen er gedaan kunnen worden met een spelcomputer.

Belangrijke factoren van een geslaagde implementatie

In de inleiding van dit hoofdstuk werd al beschreven dat er niet één juiste manier is van implementeren. Uit de meta analyse van Bal (2010), bleek dat er wel een drietal factoren zijn die mee werken aan een goede implementatie. Deze zijn eerder benoemd in paragraaf 2.3.3.

- Sociale contacten en samenwerking tijdens het implementatietraject lijken belangrijke aangrijpingspunten voor het delen van verantwoordelijkheden en de borging van de geïmplementeerde resultaten of instrumenten.

Van sociale contacten en samenwerking rondom het project lijkt op het Kerspel geen sprake. Van de geïnterviewde collega's is er slechts één op de hoogte dat er collega's naar het symposium zijn geweest. Het is klaarblijkelijk geen veel besproken onderwerp. Ook is er, zowel vooraf als achteraf, geen koppeling van informatie van de collega's onderling. Vooraf worden er geen vragen meegegeven, geen concrete opdracht, er wordt geen bekendheid aan gegeven dat er collega's naar een symposium

gaan. Achteraf worden er geen vragen over gesteld, ook wordt er geen verslag of iets soortgelijks gemaakt. De verkregen kennis wordt niet verdeeld over de collega's.

- Implementatiestrategieën worden in alle fasen van implementatie ingezet en meervoudige implementatiestrategieën lijken effectiever dan enkelvoudige. Communicatie, informatieverstrekking en het inbouwen in bestaande procedures of organisaties komen daarbij het meest nadrukkelijk naar voren.

Van de verschillende implementatiestrategieën die zijn beschreven, is slechts het symposium bij het Kerspel bekend. De andere manieren (bv. Presentatie of persoonlijk advies op locatie) zijn niet bekend. Het hanteren van een enkelvoudige strategie komt de implementatie volgens Bal ea. niet ten goede. Ook dat is het geval op het Kerspel.

Juist de drie dingen die Bal benoemd die nadrukkelijk naar voren komen, blijken op het Kerspel te ontbreken. Meerdere respondenten geven aan de communicatie te missen. Ze geven aan dat er meer bekendheid was geweest als er was gecommuniceerd via de telefoon of de persoonlijke email adressen. Ook de informatieverstrekking verliep stug omdat het via intranet werd aangeboden. Hierdoor ging er veel informatie langs de begeleiders heen. Deels omdat ze er de tijd niet voor hadden of maakte, en deels om de aangeboden informatie niet uitnodigde om verder te lezen. In de laatste plaats was er vanuit de respondenten de vraag om een belangrijk onderwerp als deze in te bouwen als een standaard onderdeel van het ondersteuningsplan. Deze drie bevorderende factoren zijn bij de implementatie van het project op het Kerspel niet of nauwelijks aanwezig geweest.

- Voldoende tijd, capaciteit en rust in de organisatie zijn belangrijke factoren in de context van implementaties. Ook steun van het management of bestuur lijkt cruciaal.

Tijd is een veel gehoorde factor bij de respondenten. Bij deze factor wordt in paragraaf 7.2. uitgebreid stilgestaan. Bal spreekt van rust in de organisatie. Als we kijken naar de organisatie van het Kerspel, kunnen we stellen dat er op deze locatie geen rust was. Dit blijkt ook uit de antwoorden van de respondenten, zij geven namelijk aan dat er geen ruimte was om te bewegen in verband met een verbouwing. Ten tijde van en na het symposium was er inderdaad een grootschalig verbouw/nieuwbouw project aan de gang. Hierbij zijn meerder verhuizingen geweest naar tijdelijke noodgebouwen. Dit heeft voor de nodige onrust gezorgd, maar ook voor een gebrek aan ruimte (buiten) omdat er veel ruimte in was genomen als bouwplaats.

In de laatste plaats benoemd Bal dat steun vanuit management cruciaal is. Deze ontbreekt op het Kerspel. Het locatiehoofd heeft voorafgaand aan het symposium geen bekendheid gegeven aan de inhoud van het project, hij heeft achteraf geen terugkoppeling gevraagd. Dit geeft aan dat op het Kerspel de actieve steun van het management ontbreekt als het aankomt op het project Beweeg! Zo kan het ook!

9.3 Conclusie (antwoord op deelvraag 6)

Met de gegevens die nu naast elkaar liggen, blijkt dat er verschillende instrumenten zijn ontwikkeld. Instrumenten die praktische handvatten bieden om inzicht te krijgen op het beweegpatroon van de cliënt of om inspiratie op te doen om met de cliënt aan het bewegen te gaan. Deze instrumenten komen, in ieder geval voor een deel, overeen met de behoefte die er is onder de begeleiders van het Kerspel. Maar ergens in de lijn tussen de bedenkers van het project en de werkvloer is er iets mis gegaan waardoor de instrumenten niet bij de begeleiders zijn aangekomen.

Bal ea. hebben een aantal belangrijke factoren omschreven die mee werken aan een geslaagde implementatie. Deze analyse laat zien dat er op elk van deze factoren een aantal punten zijn die niet aanwezig zijn op het Kerspel. Zo wordt er niet onderling gecommuniceerd over het project en ontbreekt de samenwerking tussen de collega's hierin. Het project wordt slechts onder de bekendheid gebracht door middel van het symposium en het intranet. Hierbij geven de respondenten aan dat de informatie verschaffing via het intranet als te afstandelijk wordt ervaren. Daarnaast is het project gelanceerd in een, voor het Kerspel, ongunstige periode. Deze kenmerkte zich door een grote verbouwing en verhuizing op de locatie. In de laatste plaats bleek de cruciale actieve steun van met midden management, in de vorm van het locatiehoofd, te ontbreken.

10 Conclusie en discussie

Inleiding

In dit hoofdstuk worden de conclusies van de voorgaande hoofdstukken, gebruikt om een gezamenlijk conclusie over het onderzoek te beschrijven. Met deze conclusie zal er gezocht worden naar een antwoord op de hoofdvraag van het onderzoek. Deze hoofdvraag luidt:

Wat hebben de begeleiders op de locatie Het Kerspel in Stolwijk, nodig om succesvol te kunnen werken met het project '*Beweeg! Zo kan het ook!*'.

Tevens zal er een discussie worden beschreven waarin gekeken wordt wat de kwaliteit van het onderzoek is. De betekenis van de uitkomst van het onderzoek wordt beschreven, daarbij wordt gekeken hoe de uitkomst van het onderzoek zich verhoudt tot de literatuur uit hoofdstuk twee.

10.1 Conclusie

In de conclusie wordt er voor de thema's attitude, kennis, verantwoordelijkheid, begeleiders en het project verschillende conclusies getrokken.

Attitude

Als we kijken naar de motivatie van de begeleiders op het Kerspel, in verhouding tot het onderwerp bewegen, blijkt dat alle begeleiders het van belang vinden om te bewegen. Wat dit bewegen precies inhoudt verschilt per begeleider. Alle respondenten hebben aangegeven dat ze beweging, in hun eigen leven, belangrijk vinden. En dat ze, naar eigen zeggen, ook voldoende bewegen. Hiermee kunnen we zeggen dat de attitude van de begeleiders, ten aanzien van bewegen, goed is. Ze kijken er positief tegen aan en zien het nut van bewegen. Als we deze informatie bekijken in het licht van de hoofdvraag kunnen we zeggen dat een negatieve attitude over bewegen, geen rol speelt op het mislukken van het project. Het is namelijk niet zo dat begeleiders op het Kerspel negatief aankijken tegen het project en het onderwerp.

In de literatuurstudie is aan de hand van het ASE-model (Alblas & Wijsman, 2009) aangetoond dat attitude een grote rol speelt in het uiteindelijke gedrag van mensen. Uit dit onderzoek blijkt dat de attitude over bewegen al goed is. Hierdoor kunnen we concluderen dat een interventie die zich richt op de verbetering van de attitude van begeleiders niet noodzakelijk is.

Kennis

Uit de eerste deelvraag blijkt echter ook dat de kennis over bewegen beperkt is. Er blijkt geen duidelijkheid over de hoeveelheid beweging van de cliënten, hier wordt verschillend over gedacht. Daarnaast blijkt er weinig kennis te zijn over de gevolgen van een inactieve levensstijl. Er wordt slechts één gevolg genoemd door de respondenten, namelijk overgewicht. We kunnen concluderen dat duidelijkheid en inzicht in het beweegpatroon van cliënten en een reëel beeld van de gevolgen van (te weinig) bewegen, een goede kijk geeft op de noodzaak van het project. Hierdoor zullen de begeleiders wellicht gemotiveerder zijn om daadwerkelijk aan de slag te gaan en zal het project succesvoller kunnen zijn.

Verantwoordelijkheid

De verantwoordelijkheid van de begeleiders op het Kerspel is duidelijk. Alle begeleiders voelen zich verantwoordelijk voor de hoeveelheid beweging die de cliënten krijgen. Zoals eerder benoemd past dit goed bij het onderzoek van Frey en Stanish (2008), hierin tonen zij aan dat mensen met een verstandelijke beperking voor hun bewegingspatroon sterk afhankelijk zijn van mensen die hen begeleiden in het sporten.

Kijkend naar de hoofdvraag kunnen we zeggen dat het niet nodig is om de begeleiders van het Kerspel bewuster te maken van hun rol in het bewegen van de cliënten. Er hoeft niet verteld te worden dat zij de verantwoordelijkheid hebben, dit weten ze. Zoals eerder gezegd zal er wel gewezen moeten worden op de noodzaak om iets te doen met deze verantwoordelijkheid.

Als we verder kijken zien we dat de verantwoordelijkheid gedeeld is. De begeleiders zijn verantwoordelijk samen met alle andere mensen om de cliënten heen. Echter blijkt ook dat er geen duidelijkheid is over de mate van bewegen op het moment dat de cliënten bij de andere verantwoordelijke zijn (bij ouders, familie of op het werk). Hierover zal dus communicatie plaats moeten gaan vinden om het beeld van het bewegingspatroon compleet te maken. Daarnaast is uit de psychologie bekend dat gedeelde verantwoordelijkheid vaak niet zo goed werkt. Er zal één partij moeten optreden als coördinator van de samenwerking. Het is in de zorg gebruikelijk dat deze coördinerende rol voor de persoonlijk begeleiders is weggelegd.

Begeleiders

Zoals eerder benoemd zijn de begeleiders van het Kerspel een cruciale factor in het bewegen van de cliënten. Het onderzoek richt zich op de begeleiders omdat zij degene moeten zijn die het project voorleggen aan de cliënten. In de literatuurstudie is aangetoond dat mensen die voorafgaand aan een taak denken dat zij niet slagen, deze taak niet snel zullen uitvoeren, dit noemde we de verwachtingstheorie van Vroom (Alblas & Wijsman, 2009).

Dit onderzoek laat zien dat er in de ogen van de respondenten een aantal factoren ontbreken om het project te laten slagen. Deze factoren zijn tijd, geld, middelen en materialen. Door het ontbreken van deze factoren zijn de begeleiders voorafgaand aan het uitvoeren van het project sneller geneigd te denken dat het project niet succesvol zal zijn. De theorie van Vroom verklaard vervolgens hoe het komt dat mensen niet beginnen met het project. Een andere wijze om dit te verklaren is het al eerder genoemde ASE model. De Eigen effectiviteit wordt beïnvloed door het ontbreken van de genoemde factoren. De begeleiders achten zich niet in staat om het project correct uit te voeren omdat er factoren zijn die zit belemmeren. Deze inschatting is, volgens het ASE model, een reden om bepaald gedrag niet te laten zien. In dit geval heeft dat tot gevolg dat het project niet van de grond komt.

Het project

Naast de belangrijke rol die begeleiders hebben voor het slagen van het project, speelt ook de implementatie een grote rol. De respondenten hebben een aantal dingen benoemd die zij hebben gemist vanaf de kant van de mensen die het project hebben ingevoerd. Veel van deze dingen stonden wel in de stappen die door de makers van het project genomen zijn om het project succesvol onder de aandacht te brengen. We moeten dus gaan kijken naar de implementatie op locatie niveau omdat het vanuit de stichting correct is gebracht.

Nu we weten dat het op locatieniveau is blijven liggen, moeten we kijken naar waar het is misgegaan. Bal ea. hebben een aantal belangrijke factoren omschreven die mee werken aan een geslaagde implementatie. Deze analyse laat zien dat er op elk van deze drie factoren een aantal punten zijn die niet aanwezig zijn op het Kerspel. Zo wordt er niet onderling gecommuniceerd over het project en ontbreekt de samenwerking tussen de collega's hierin. Het project wordt slecht onder de bekendheid gebracht door middel van het symposium en het intranet. Hierbij geven de respondenten aan dat de informatie verschaffing via het intranet als te afstandelijk wordt ervaren. Daarnaast is het project gelanceerd in een, voor het Kerspel, ongunstige periode. Deze kenmerkte zich door een grote verbouwing en verhuizing op de locatie. In de laatste plaats bleek de cruciale steun van met midden management, in de vorm van het locatiehoofd, te ontbreken.

10.2 Beantwoording hoofdvraag

Met de gegevens van de bovenstaande conclusie kunnen we een antwoord formuleren op de hoofdvraag:

Wat hebben de begeleiders op de locatie Het Kerspel in Stolwijk, nodig om succesvol te kunnen werken met het project '*Beweeg! Zo kan het ook!*'.

- De respondenten van het onderzoek hebben aangegeven behoefte te hebben aan voldoende tijd, geld, middelen en materialen.

Gekoppeld aan de literatuur kunnen we stellen dat het aanwezig zijn van deze factoren de eigen effectiviteit van de begeleiders vergroot, waardoor de motivatie om te starten toe zal nemen.

- Het onderzoek maakt duidelijk dat er behoefte is aan een helder en duidelijk beeld van het bewegingspatroon van de cliënten. In combinatie met kennis over de effecten en gevolgen van (te weinig) bewegen.

Deze kennis en het heldere beeld zorgen voor een betere motivatie bij de begeleiders om aan de slag te gaan. Zij zien de noodzaak in. Door op zoek te gaan naar het complete beeld van het beweegpatroon, zullen de communicatielijnen tussen de begeleiders en de andere mensen rondom de cliënten korter moeten worden.

- Het onderzoek heeft laten zien dat er een betere implementatiestrategie moet komen op locatieniveau.

Een aantal factoren in het bijzonder moeten aanwezig zijn om de implementatie een succes te maken. Deze factoren zijn een goede onderlinge communicatie en samenwerking tussen de collega's, de communicatie vanuit de projectgroep moet de begeleider op de werkvloer bereiken via verschillende wegen, er moet steun zijn vanuit het management. Deze laatste moet ervoor zorgen dat vooral de stap borging, plaatsvindt.

Deze drie punten zijn het antwoord op de gestelde hoofdvraag.

10.3 Discussie

In deze paragraaf wordt er stil gestaan bij de kwaliteit van het onderzoek. Zijn er dingen in de praktijk anders gegaan dan vooraf is beschreven en welke invloed heeft dat gehad op het onderzoek. Bij deze vragen wordt nu stilgestaan

Respondenten

Voorafgaand aan het onderzoek is er beschreven dat de steekproef aselekt gekozen zou worden. In verband met de tijd die er beschikbaar was, in combinatie met de aanwezigheid van de begeleiders op de groep, is er voor gekozen om af te wijken van het at random kiezen van de respondenten. De respondenten zijn nu gekozen op basis van beschikbaarheid. Dit gaat ten koste van de betrouwbaarheid van het onderzoek omdat het mogelijk is dat er (onbewust) een voorkeur zat in de keuzes voor respondenten. Er is wel rekening gehouden met de woning waar de begeleiders werken en de functie die zij daar hebben. Van elke woning is tenminste één iemand geïnterviewd. Ook zijn er evenveel begeleiders als persoonlijk begeleiders onder de respondenten.

Vooraf is ook gesproken over een interview met één van de leden van de projectgroep. Het was de bedoeling om één van de bedenkers van het project te interviewen en daarmee een beeld te krijgen

over de wijze waarop het project binnen de stichting en binnen de locaties geïmplementeerd zou zijn. Door tijdgebrek aan de kant van deze projectgroep is er geen interview geweest. Wel is er via de mail een vragenlijst doorgestuurd en deze is beantwoord terug gekomen. Maar er is dus geen mogelijkheid geweest om door te vragen. Dit gaat ten koste van de betrouwbaarheid van het onderzoek. Dit betreffende onderzoek had een duidelijk en helder beeld moeten schetsen over de gedachtes achter de manier van implementeren. Deze kijk op de zaak maakte een sterke triangulatie. Doordat de vragenlijst wel is ingevuld is er nog steeds sprake van triangulatie, maar doordat er niet kon worden doorgevraagd neemt de sterkte van de triangulatie af.

Goede punten van het onderzoek

Voor het onderzoek zijn, zoals vooraf beschreven, zes respondenten geïnterviewd. Deze interviews zijn ad verbatim uitgeschreven wat de betrouwbaarheid verhoogd, doordat het de onderzoeksgegevens inzichtelijk maakt. De interviews hebben plaats gevonden in een tijdsbestek van een week. Hierdoor hebben de respondenten nauwelijks de ruimte gehad om de interviews met elkaar te bespreken. Dit had het interview sterk kunnen beïnvloeden omdat mensen vooraf wel met het onderwerp bezig waren geweest.

Waarde van het onderzoek

De vraag die nu rest is wat is de functie van het onderzoek. Door middel van het onderzoek is gebleken wat de begeleiders van het Kerspel nodig hebben om aan de slag te kunnen met het project. Door aan deze drie punten (zie antwoord hoofdvraag) te werken, kan het project alsnog een succes worden op het Kerspel. Als het project succesvol zou gaan draaien op het Kerspel, kan de gestelde doelstelling van het onderzoek behaald worden. Deze doelstelling was namelijk dat de cliënten op het Kerspel minder negatieve gevolgen zouden ondervinden van een inactieve levensstijl. Dit onderzoek zou hierin dus een bijdrage aan kunnen leveren omdat heeft aangetoond wat begeleiders op het Kerspel hiervoor nodig hebben,

Als we het iets breder trekken dan het project Beweeg! Zo kan het ook!, zien we dat het onderzoek ook bijdraagt aan een discussie over het onderwerp bewegen in de algemene zin. Verschillende respondenten vertelden aan het denken te zijn gezet doordat ze het interview hebben gehad. In de literatuurstudie is al stil gestaan bij het Hawthorne effect (Verhoeven, 2011). Dit houdt in dat dingen alleen al kunnen veranderen doordat er aandacht aan wordt besteed, dus zonder interventie. Dit onderzoek draagt bij aan meer aandacht voor het onderwerp bewegen, waardoor er al iets veranderd.

Daarnaast zijn de gegevens van de uitkomst zeker toepasbaar op andere onderwerpen. De wijze van implementeren laat zien dat er een aantal verbeterpunten zijn als het aankomt op implementeren op locatieniveau. Op het moment dat er in de toekomst iets moet worden ingevoerd op de locatie, kunnen deze verbeterpunten gebruikt worden om de desbetreffende invoering te laten slagen.

Op Het Kerspel kunnen we het onderzoek gebruiken om beter om te gaan met bewegen en beweging. Het onderzoek is speciaal voor deze locatie gedaan, en de uitkomst is alleen voor deze locatie bruikbaar. We hebben eerder al gesteld dat de externe validiteit hierdoor niet hoog is. Het onderzoek zegt niets over een andere locatie. De uitkomsten zijn ook niet toepasbaar op een andere locatie.

Als de uitkomsten van het onderzoek goed worden toegepast in de praktijk, zal het onderzoek zijn eerder genoemde doelstelling behalen. Dit heeft naar verwachting gevolgen op de lichamelijke gesteldheid van de cliënten. In paragraaf 1.2. is er al stil gestaan bij de maatschappelijke relevantie van het onderzoek. Hier wordt al aangegeven wat dit onderzoek bijdraagt op maatschappelijk vlak.

Vervolg onderzoek

Dit onderzoek zou het begin kunnen zijn van een vervolg onderzoek. In hoofdstuk 6 hebben we stilgestaan bij de verantwoordelijkheid. Hier bleek dat het in de praktijk heel lastig is om de juiste invulling te geven aan deze verantwoordelijkheid. Het is immers sterk afhankelijk van de motivatie van de cliënten. Deze hebben een eigen wil en mening welke de begeleiding respecteert. Maar als deze in conflict komt met de verantwoordelijkheid van de begeleider is het maar net welke belangen zwaarder wegen. In dit onderzoek is er niet gekeken naar welke afweging de begeleiders van het Kerspel nemen. Dit zou een onderwerp kunnen zijn voor een vervolg onderzoek.

Daarnaast is uit de discussie gebleken dat het onderzoek zich uitsluitend richt op het Kerspel. Een mogelijk vervolg onderzoek kan zich richten op de aandacht die beweging krijgt in ruimere zin. Hoe er op andere locaties of stichtingen mee om wordt gegaan.

Afsluiting

In dit hoofdstuk is er een conclusie getrokken over de onderzoeksgegevens. Aan de hand van deze conclusie is een antwoord gevonden op de gestelde hoofdvraag.

In het volgende hoofdstuk wordt we op deze conclusies verder gegaan door middel van een aanbeveling op elk van deze punten.

11 Aanbeveling

Inleiding

In dit hoofdstuk staan de adviezen die voortkomen uit de conclusie van het onderzoek. In deze conclusie komen een aantal punten naar voren, in dit hoofdstuk wordt er bekeken hoe er aan deze punten gewerkt zou kunnen worden. In de eerste paragraaf worden deze verbeterpunten opgesomd en kort toegelicht. In de tweede paragraaf wordt er op ingegaan wat er gedaan kan worden aan deze punten. Deze acties worden zo SMART mogelijk geformuleerd zodat duidelijk is wie deze punten gaat uitvoeren en binnen welk tijdsbestek.

11.1 Verbeterpunten

Uit het onderzoek blijkt dat er op de volgende punten acties ondernomen kunnen worden.

- (1) Er moet duidelijkheid komen over de hoeveelheid beweging die de cliënten nu hebben.

Onduidelijkheid over het beweegpatroon van cliënten bleek een aanleiding om niet actief met het onderwerp aan de slag te gaan. Er zijn begeleiders die zeggen dat cliënten op het werk veel bewegen en daarom laten ze hun thuis rusten. Andere collega's benoemen dat cliënten op het werk ook stilzitten. De eerste actie moet zich er op richten om hier een duidelijk en consistent beeld te krijgen.

Een groot voordeel hiervan is dat een actie op dit vlak, bijdraagt aan de samenwerking tussen de woning en het AC. Als vanzelf gaan de verschillende pbers met elkaar in gesprek en worden de lijnen tussen deze twee partijen korter. Hierdoor zou het onderwerp moeten gaan leven.

- (2) De kennis over de effecten van (te weinig) bewegen moeten bekend worden bij de begeleiders.

Door een gebrekkige kennis over de negatieve gevolgen van een inactieve levensstijl en weinig kennis over de gunstige gevolgen van bewegen, zien begeleiders niet de noodzaak en het nut van bewegen.

- (3) Er moet geïnventariseerd worden welke ruimte, middelen en materialen er nodig zijn. Daarnaast moet duidelijk worden welk budget voor dit onderwerp beschikbaar is.

Veel gehoorde dingen die er nodig zijn om succesvol met bewegen om te kunnen gaan, zijn de bovenstaande zaken. Deze zijn echter nog niet concreet en specifiek. Hiervoor zal gekeken moeten worden naar wat er nu precies nodig is. Dit kan alleen als de begeleiders inventariseren wat er nodig is en waarvoor ze het gaan gebruiken.

- (4) Om de volgende keer de implementatie op locatieniveau goed te laten verlopen, moet er een implementatieplan komen.

Als er in de toekomst dingen worden ingevoerd, bijvoorbeeld naar aanleiding van een project en themadag, moet er vooraf bekend zijn wat er mee gedaan gaat worden en door wie. Zodat deze onderwerpen niet blijven liggen zonder dat andere collega's ervan op de hoogte zijn.

11.2 Innovaties

Ten aanzien van de bovenstaande verbeterpunten is het raadzaam om de volgende innovaties door te voeren op de locatie Het Kerspel.

Verbeterpunt 1		
Doel:	Er moet duidelijkheid komen over de hoeveelheid beweging die de cliënten nu hebben	
Actie:	Voor alle cliënten op het Kerspel wordt een beweeglijst ingevuld.	
	Hoe:	De beweeglijsten zijn, voorzien van uitleg beschikbaar op intranet.
	Wie:	De persoonlijk begeleiders zorgen voor de lijsten en coördineren het invullen ervan
	Wanneer:	Oktober 2013
	Bijzonderheden:	Geen
	Actie afgerond:	Als alle lijsten van de cliënten op het Kerspel zijn ingevuld

Verbeterpunt 2		
Doel:	De kennis over de effecten van (te weinig) bewegen worden bekend bij de begeleiders	
Actie:	Er vindt een themamiddag/vergadering plaats over het project Beweeg! Zo kan het ook! Deze wordt verzorgd door één van de bewegingsagogen van Gemiva	
	Hoe:	Door deze middag krijgen alle begeleiders kennis over bewegen in het algemeen, bewegen voor mensen met een verstandelijke beperking en de effecten van bewegen.
	Wie:	Organiseren wordt geregeld door locatiehoofd, of iemand die hij daarvoor de opdracht geeft.
	Wanneer:	December 2013
	Bijzonderheden:	Geen
	Actie afgerond:	Als deze middag heeft plaatsgevonden

Verbeterpunt 3		
Doel:	Is een inventarisatie van alle randvoorwaarden die nodig zijn om met de cliënten aan het bewegen te kunnen. (Middelen, materialen, ruimte en budget)	
Actie:	Er wordt geïnventariseerd welke randvoorwaarden er nodig zijn.	
	Hoe:	Aan de hand van de ingevulde beweeglijsten wordt gekeken welke zaken er nodig zijn, om te kunnen gaan bewegen met de cliënten.
	Wie:	De persoonlijk begeleiders maken de inventarisatie
	Wanneer:	November 2013
	Bijzonderheden:	Deze lijsten moeten klaar zijn voor de themamiddag zodat ze daar besproken kunnen met de bewegingsagoog. Deze kunnen aanvullen, aanpassen en eventueel vertellen welke randvoorwaarden vanuit de stichting geregeld kunnen worden.
	Actie afgerond:	Zodra de inventarisatielijsten zijn ingevuld

Verbeterpunt 4		
Doel:	Bij een volgende implementatie op locatieniveau wordt er gebruik gemaakt van een implementatieplan	
Actie:	Er wordt voor het Kerspel een implementatieplan opgesteld	
	Hoe:	Aan de hand van de literatuur over implementatie uit dit verslag, wordt een plan/protocol geschreven over hoe een volgende keer een project wordt ingevoerd op de locatie.
	Wie:	Het plan wordt geschreven door het locatiehoofd of door iemand die hij daarvoor aanstelt.
	Wanneer:	Najaar 2013
	Bijzonderheden:	Geen
	Actie afgerond:	Zodra het nieuwe protocol is geschreven en is goedgekeurd door het locatiehoofd.

11.3 Bespreking advies, haalbaarheid en tijdpad

De bovenstaande aanbevelingen zijn besproken met de opdrachtgever van het onderzoek, het locatiehoofd van het Kerspelpad. Deze heeft in de bespreking aangegeven zich te kunnen vinden in de beschreven punten die in de aanbeveling zijn opgesteld. Hij heeft hierbij echter wel het verzoek gedaan om de punten van de aanbeveling concreter te omschrijven. Met enige regelmaat blijven zulke actie punten onbehandeld liggen als er geen concrete afspraken zijn gemaakt en er geen tijd/datum aan verbonden is.

Na deze bespreking zijn de punten van aanbeveling dus concreter omschreven dan in eerste instantie het geval was. Om de aanbeveling concreet te maken is er gebruik gemaakt van de SMART formulering. Deze afkorting staan voor Specifiek, Meetbaar, Acceptabel, Resultaat en Tijd. Door al deze punten expliciet te benoemen zijn de aanbevelingen concreet gemaakt.

Verder is er gesproken over een planning om de punten van aanbeveling ten uitvoering te brengen. Er is besloten om tot actie over te gaan na de zomerperiode. Dit omdat deze periode op de woningen altijd wat onrustiger is. Begeleiders gaan op vakantie en er werken dan meer invallers. Ook zijn cliënten zelf op vakantie. Voor veel cliënten is deze periode druk en onoverzichtelijk. Omdat rust op de locatie een belangrijk punt was voor een goede implementatie op de woning, is ervoor gekozen om deze periode af te wachten alvorens aan de slag te gaan met de punten van aanbeveling.

12 Bijlagen

Bijlage I Interview vragen

Bijlage II Interview vragen sleutel informant

13 Bibliografie

- Alblas, G., & Wijsman, E. (2009). *Gedrag in organisaties*. Houten: Noordhoff.
- Anoniem. (2010). *Global recommendations for physical activity for health*. Geneva: World Health Organisation.
- Anoniem. (2012, november 14). *Wat is implementeren?* Opgehaald van Website van het Nederlands Jeugdinstituut: <http://www.nji.nl/eCache/DEF/1/19/240.html>
- Bakel, A. (2012). Lichamelijke Activiteit samengevat. *Volksgezondheid Toekomst Verkenning*.
- Bal, R., Boerboom, L., Ouwens, M., Wensing, M., Bont, de, A., Mul, de, M., . . . Niet, van der, A. (2010). *Kennis van Implementatie Programma*. Nijmegen.
- Bekkema, N., de Veer, A., & Francke, A. (2010). Nieuwe technologieën; wat vinden begeleiders. *Markant*.
- bestuur, R. v. (2012, december). Eindejaarsbericht 2012. Gouda.
- Boeije, H. (2008). *Analyseren in kwalitatief onderzoek*. Amsterdam: Boom onderwijs.
- Caspersen, C. e. (1985). Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. *Public Health Rep.* .
- CBS. (2010, Maart 16). *Gezonde leefstijl blijkt voor vele moeilijk haalbaar*. Opgehaald van www.cbs.nl: http://cbs.nisb.nl/30minuten/page/381/Beweegnorm
- Cozijnen, A., & Vrakking, W. (1992). *Ondernemen en Vernieuwen*. Deventer: Kluwer.
- David, A., Davis, M., & Taylor-Vaisey, M. (1997). Translating guidelines into practice. *Canadian Medical Association*.
- Frey, H., & Stanish, G. (2008). Promotion of physical activity in individuals with intellectual disability. *Salud Publica Mexican*.
- Gemiva. (2012, oktober 14). *beweeg zo kan het ook!* Opgehaald van Website van Gemiva: http://www.gemiva-svg.nl/49098/Beweeg!_Zo_kan_het_ook.html
- Goldman. (2003). Planning for program discussion: what health educators need to know. *Californian Journal of health promotion*.
- Hildebrandt, V. e. (2009). *TNO Trendrapport bewegen en gezondheid 2008/2009*. TNO.
- Knijff, v. d. (2006). Verandering in de gewichtstatus van mensen met een verstandelijke beperking. *Nederlands Tijdschrift van de Zorg aan mensen met een verstandelijke beperking*.
- Kreijl, v. C. (2009). *Ons eten gemeten, Gezonde voeding en veilig voedsel*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Lens, W., & Vansteenkiste, M. (2006). Motivation: About the “why” and “what for” of human behavior”. *onbekend*.

- Onbekend. (2012). *Gemiva-svg.nl*. Opgehaald van Beweeg! zo kan het ook! van project naar werkwijze.
- Pater, L. e. (2004). *Implementeren, het speelveld in de praktijk*. Utrecht: Lemma BV.
- Paumen, M. (2008). Fitheid bevordert functioneren. *Markant*.
- Pietiläinen, K., & ea. (2008). Physical Inactivity and Obesity: A vicious circle. *Articels Epidimidiology*.
- Ratey, J., & Hagerman, E. (2009). *Bewegen voor een beter brein*. Amsterdam: Hogrefe Uitgevers,.
- Rutherford, O. M. (1999). Is there a role for exercise in the prevention of. *Sports Medicine*.
- Stals, K., Reith, W., Stams, G., & van Yperen, T. (2008). *Effectieve en duurzame implementatie in de jeugdzorg*.
- Verhoeven, N. (2011). *Wat is onderzoek*. Den Haag: Boom.
- Vink, R. (2006). Elke dag in beweging. *Klik*.
- Visscher, T., van Bakel, A., & Zantinge, E. (2012). Wat zijn de mogelijke gezondheidsgevolgen van overgewicht? *Volksgezondheid Toekomst Verkenning, Nationaal Kompas Volksgezondheid*.
- Weerd, v. d. (2009). Het bevorderen van gezondheid van verstandelijk gehandicapten, door te sporten.
- Wissema, J., Messers, H., & Weijers, G. (1991). *Angst voor veranderen? Een Mythe!* Assen: van Gorcum.
- Wittink, H., & Rehorst, J. (2005). Gevolgen en behandeling van inactiviteit en bedrust. *Stimulus*.

Deelvraag 1:

Welke attitude hebben begeleiders op het Kerspel ten opzichte van het onderwerp beweging?

Geoperationaliseerde vragen naar aanleiding van deze deelvraag.:

- a) Hoeveel beweeg je in het dagelijks leven?
- b) Hoe sta je daar tegenover?
- c) (Bij positief antwoord) Wat maakt je daar tevreden over?
- d) (bij negatief antwoord) Hoe komt dat?
- e) Op welke manier ben of raak je gemotiveerd om te bewegen?
- f) Wat is de reden dat je niet beweegt?
- g) Ben je bekend met de FIT norm opgesteld door de Nederlandse overheid?
- h) Kom je aan deze norm, en wat vind je daarvan?

Deelvraag 2

Wie is of zijn in de ogen van de begeleiders op het Kerspel verantwoordelijk dat de cliënten bewegen ?

Geoperationaliseerde vragen naar aanleiding van deze deelvraag.:

- a) Vind je het van belang dat cliënten voldoende bewegen?
- b) Wie is er volgens jou verantwoordelijk voor dat cliënten bewegen?
- c) Op welke manier kun je als begeleider invloed uitoefenen op het beweegpatroon van de cliënten?
- d) Op welke manier doe je dat bij je eigen (PB) cliënten?

Deelvraag 3

Welke bijdragen denk de begeleiders te kunnen leveren om de cliënten meer te laten bewegen?

Geoperationaliseerde vragen naar aanleiding van deze deelvraag.:

- a) Wat hebben de cliënten nodig om meer te kunnen bewegen?
- b) Welke ondersteuning kunnen wij de cliënten daarin geven?

Deelvraag 4

Welke kennis hebben de begeleiders op het Kerspel over het thema bewegen en het project 'Beweeg....zo kan het ook'?

Geoperationaliseerde vragen naar aanleiding van deze deelvraag.:

- a) Ben je bekend met het project beweeg zo kan het ook?
- b) Wat kun je erover vertellen?
- c) Wat is je mening over het project?
- d) Hoe komt het, denk je, dat je niet bekend bent met het project?
- e) Hoe zou het project onder de aandacht kunnen komen van de begeleiders op het Kerspel?

Deelvraag 5

Welke ervaring hebben de begeleiders met het project en hoe kijken ze hierop terug?

Geoperationaliseerde vragen naar aanleiding van deze deelvraag.:

- a) Ben je op een manier in aanraking geweest met het project beweeg zo kan het ook?
- b) Op welke manier was dat?
- c) Wat kun je hierover vertellen?
- d) Met welk gevoel kijk je hierop terug?
- e) Hoe zou het project zijn goede effect kunnen behalen op het Kerspel volgens jou?

Deelvraag 6

Op welke wijze is het project geïmplementeerd op het Kerspel?

Geoperationaliseerde vragen naar aanleiding van deze deelvraag.:

- a) Via welke kanalen is het project beweeg zo kan het ook, onder de aandacht van de begeleiders gebracht?
- b) Via welke kanalen zijn de begeleiders nog meer te bereiken?
- c) Veel informatie over het project werd verspreid via het intranet. Hoe wordt er door de begeleiders van het Kerspel gebruik gemaakt van dit informatiekanaal.

Bijlage II: Interview vragen sleutelinformant

Onderzoeksvragen aan de sleutelinformant.

- 1) Op welke manier zijn jullie, als afdeling, gekomen bij het project beweeg zo kan het ook?
- 2) Wat beoogde de stichting ermee?
- 3) Wie zijn er met dit project aan de slag gegaan?
- 4) Hoe zag de voorbereiding op het project eruit?
- 5) Wat was exact het doel met het opzetten van het project?
- 6) Als u nu kijken 2 jaar later, is het doel behaald? (evt. toelichten)
- 7) Op welke wijze wordt er nu aan het project gewerkt?
- 8) Hebt u zicht op de resultaten van het project op de verschillende locaties?
- 9) Hebt u een beeld van hoe het project loopt op de locatie het kerspel?
- 10) Is er een verschil aan te geven tussen de locaties waar het project geslaagd is, en waar het niet geslaagd is? Wat zou dat verschil, volgens u zijn?
- 11) In de periode na het eerste symposium, behorend bij het project, is er op het Kerspel een beweegtas gebracht. Met welk doel is deze tas op de locatie gebracht?

12) Welke rol hebben het locatiehoofd, de persoonlijk begeleiders en de begeleiders, volgens u, in het implementeren van het project op de locaties.

13) Wat vond u van deze vragenlijst.

Bedankt voor het invullen.

Ruimte voor op- en aanmerking voor het onderzoek: