

# Het platteland in beweging

*Een ontwerpgericht onderzoek over beweging bij ouderen met de leeftijd 55-70 jaar in de gemeente Opsterland*



*(Kenniscentrum Sport & Beweging, z.d.)*

Marrit van der Velde, 4881095 | OVKB21V4ADV | Kans 1 | Datum: 21-01-2024 |  
Opleiding: HBO Verpleegkunde

Eerste beoordelaar: Sanne Smulders  
Tweede beoordelaar: Bauke Aalbers

Onderzoeksorganisatie: GGD Fryslân, Leeuwarden  
Contactpersonen: Steffie Bunk en Lisa Bouwman

Aantal woorden: 9952

## Voorwoord

Voor u ligt het resultaat van een afstudeeronderzoek geschreven door Marrit van der Velde voor de opleiding HBO-Verpleegkunde aan de NHL Stenden Hogeschool in Leeuwarden. In samenspraak met GGD Fryslân is dit ontwerpgericht onderzoek opgesteld en uitgewerkt. Het is bedoeld voor iedereen die geïnteresseerd is in onderzoek naar beweging bij ouderen met de leeftijd 55-70 jaar woonachtig op het platteland. Van september 2023 tot januari 2024 is er aan dit afstudeeronderzoek gewerkt.

Vorig jaar heeft een student vanuit GGD Fryslân onderzoek gedaan naar beweging bij ouderen met een lage sociaal economische status in de stad Franeker. Na dit onderzoek is er vanuit GGD Fryslân de vraag ontstaan of er andere resultaten en aanbevelingen ontstaan wanneer dit onderzoek wordt uitgevoerd op het platteland. In samenspraak met de onderzoeksinstelling is ervoor gekozen om de sociaal economische status wel te behandelen in een deelvraag maar niet mee te nemen in de hoofdvraag. Samen met mijn medestudent is er onderzoek gedaan naar beweging van ouderen woonachtig op het platteland waarbij de onderzoeken zijn onderverdeeld in twee doelgroepen namelijk 55 tot 70 jaar en 70 jaar en ouder. Dit afstudeeronderzoek richt zich op de doelgroep 55 tot 70 jaar. Er is met plezier gewerkt aan dit onderzoek waarbij veel geleerd is in het uitvoeren van ontwerpgericht onderzoek en de invloed van preventie binnen het onderzoeksonderwerp.

Graag wil ik een dankwoord uitbrengen aan de opdrachtgever GGD Fryslân waarbij er een uitstekende begeleiding van Steffie Bunk en Lisa Bouwman heeft plaatsgevonden. Daarnaast wil ik Sanne Smulders bedanken voor de ondersteuning en begeleiding bij het schrijven van dit afstudeeronderzoek en de wekelijkse lessen. Tot slot wil ik mijn medestudent Silke Heinsma bedanken voor de fijne samenwerking.

Ik wens u veel leesplezier toe.

Marrit van der Velde

Wijnjewoude, 21 januari 2024

## Samenvatting

**Aanleiding:** Voldoende beweging zorgt voor gezondheidsvoordelen en levert een bijdrage aan het voorkomen van verschillende ziekten en aandoeningen. Het merendeel van de doelgroep ouderen voldoet niet aan de beweegerichtlijnen. Daarnaast zet de vergrijzing en het personeelstekort de komende jaren door. Het stimuleren van ouderen tot beweging is een geuite wens door GGD Fryslân. Binnen dit onderzoek zal een advies worden uitgebracht voor GGD Fryslân aan de desbetreffende gemeente(n) waarin handvaten worden aangereikt om beweging bij ouderen te stimuleren.

**Doelstelling:** Het doel is om ervoor te zorgen dat ouderen van 55 tot 70 jaar woonachtig op het platteland in de toekomst langer gezond thuis kunnen wonen door bewegen te stimuleren. Dit ook met het oog op verminderen van de werkdruk in de zorg.

**Vraagstelling:** Hoe kan GGD Fryslân gemeenten adviseren voor meer passend beweegaanbod voor ouderen van 55 tot 70 jaar, woonachtig op het platteland, zodat deze doelgroep kan voldoen aan de beweegerichtlijnen?

**Methoden:** Er is een ontwerpgericht onderzoek uitgevoerd middels het Double Diamond Model. Er is een duidelijke probleemstelling geformuleerd middels het 5W1H-model en de methode why/how laddering. Binnen het theoretisch kader is er gezocht naar zowel wetenschappelijke als niet wetenschappelijke literatuur ter vraagarticulatie. Deze conclusies zijn meegenomen naar het praktijkonderzoek waar twee interviews, een observatie en een thematische analyse als onderzoeksmethoden zijn uitgewerkt. Middels de methoden lo-fi prototyping en value flow mapping zijn de aanbevelingen uitgewerkt.

**Resultaten:** Uit zowel de literatuur als de praktijk komt naar voren dat er in de gemeente een divers beweegaanbod aanwezig is georganiseerd door verschillende organisaties en verenigingen. Mensen geven aan moeite te hebben met het vinden van passend beweegaanbod in de omgeving. Daarnaast is het een uitdaging om de niet-bewegende te bereiken. De mensen die willen bewegen doen dit namelijk wel. Andere redenen waarom de doelgroep beweegt zijn motivatie, het sociale aspect en het plezier van buiten zijn.

**Discussie:** De gedeelde resultaten uit de literatuur en het praktijkonderzoek versterken elkaar. De resultaten die kwamen uit alleen de literatuur of het praktijkonderzoek zijn meegenomen maar hieruit zijn geen conclusies getrokken. Er is kort gekeken naar het concept “bewegen op recept”. Hierover is vervolgonderzoek wenselijk.

**Conclusie:** Het onderzoek toont aan dat er divers passend beweegaanbod beschikbaar is in de gemeente maar dat dit moeilijk vindbaar is. Er wordt een centraal punt gemist waar alle informatie wordt weergegeven.

**Aanbevelingen:** Aanbevolen wordt het positioneren van een centraal persoon, zoals een HBO-Verpleegkundige als gezondheidsbevorderaar, om beweging te stimuleren en ondersteuning te bieden bij het vinden van lokaal passend beweegaanbod en de mogelijkheden van financiële hulpmiddelen.

## Inhoud

Voorwoord.....	2
Samenvatting.....	3
1.0 Inleiding.....	6
1.1 Probleemanalyse.....	6
1.1.1 Verpleegkundige relevantie.....	7
1.2 Betrokkenen.....	8
1.2.1 Stakeholders.....	8
1.2.2 Onderzoeksorganisatie.....	8
1.2.3 Opbouw van het onderzoek.....	8
1.2.4 Afbakening van het onderzoek.....	8
1.3 Probleemstelling.....	8
1.3.1 Doelstelling.....	9
1.3.2 Onderzoeksvragen.....	9
1.4 Leeswijzer.....	9
2.0 Theoretisch kader.....	10
2.1 Literatuurvragen.....	10
2.2 Literatuurdoelstelling.....	10
2.3 Begripsdefiniëring.....	10
2.4 Zoekstrategie.....	11
2.5 Resultaten literatuurvragen.....	11
2.6 Conclusie theoretisch kader.....	16
2.7 Implicaties van het theoretisch kader voor het verrichten van praktijkonderzoek.....	16
3.0 Praktijkonderzoek.....	17
3.1 Praktijkvragen.....	17
3.2 Praktijkonderzoek doelstelling.....	17
3.3 Toegepaste onderzoeksmethoden praktijkonderzoek.....	17
3.3.1 Interview 1, Buurtsportcoach.....	17
3.3.2 Bloeizone Wijnjewoude.....	18
3.3.3 Fly on the Wall.....	19
3.3.4 Interview 2, Bloeizone Wijnjewoude.....	19
3.4 Ethische aspecten.....	21
3.5 Thematic analyse.....	21
3.5.1 Procesbeschrijving thematic analyse.....	21
3.6 Conclusie praktijkonderzoek.....	21

4.0 Discussie .....	23
4.1 Inhoudelijke discussie.....	23
4.2 Methodologische discussie .....	24
5.0 Conclusie .....	25
6.0 Aanbevelingen .....	26
Bibliografie.....	28
Algemene bijlagen.....	34
Bijlage A: 5W1H-model .....	34
Bijlage B: Why/how laddering .....	35
Bijlagen theoretisch kader .....	36
Bijlage C: Zoekstrategie Pubmed .....	36
Zoektermen .....	36
In- en exclusiecriteria.....	36
Zoekgeschiedenis .....	36
Evidence tabel .....	38
Bijlagen praktijkonderzoek .....	39
Bijlage D: Topic lijst interviews .....	39
Interview 1.....	39
Interview 2.....	39
Bijlage E: Foto bloeizone Wijnjewoude .....	40
Bijlage F: Foto's fly on the wall .....	41
Bijlage G: Resultaten thematic analyse .....	43
Interview 1.....	43
Interview 2.....	44
Overige bijlagen.....	47
Bijlage H: Illustratie Double Diamond-model .....	47
Bijlage I: Presentatie onderzoekinstelling .....	48

## 1.0 Inleiding

Bewegen helpt om fit te blijven, ook op oudere leeftijd (Bakker & Preller, 2022). Voldoende beweging zorgt voor verschillende voordelen zoals: je lichamelijk en mentaal fitter voelen, het stimuleren van de hersenen, het verminderen van chronische klachten, het geeft energie en een toename van sociale connecties wanneer er in groepsverband wordt bewogen (Bakker & Preller, 2022). Ook levert het een bijdrage aan het voorkomen van verschillende aandoeningen en symptomen waaronder: hart- en vaatziekten, diabetes mellitus type 2, hoge bloeddruk, dementie, depressieve symptomen en verschillende soorten kanker (Bakker & Preller, 2022).

Met het toenemen van de leeftijd neemt het beweeggedrag af (Loket gezond leven, z.d.-a). Van de doelgroep volwassenen, 18 t/m 64 jaar, voldoet 54% van de volwassenen aan de beweegrichtlijnen (Loket gezond leven, z.d.-a). Bij de doelgroep ouderen van 65 jaar en ouder, is dit percentage gezakt naar 39% (Loket gezond leven, z.d.-a). De beweegrichtlijn voor volwassenen en ouderen is minstens 150 minuten per week matig intensieve inspanning verdeeld over verschillende dagen met daarnaast minstens 2 keer per week spier- en botversterkende activiteiten (Loket gezond leven, z.d.-a).

Voorbeelden van matig intensieve inspanning zijn: wandelen, rustig fietsen, zwemmen en zwaardere huishoudklussen (Voedingscentrum, z.d.). Spierversterkende activiteiten zijn activiteiten waarbij er kracht en uithoudingsvermogen nodig is zoals: krachtoefeningen en duuractiviteiten. Bij botversterkende activiteiten wordt er gesproken over krachtoefeningen en activiteiten waarbij het lichaam met eigen gewicht wordt belast zoals: springen, hardlopen en traplopen (Voedingscentrum, z.d.).

Binnen GGD Fryslân is er een ouderen expertteam welke zich bezig houdt met de gezondheid van de Friese ouderen (GGD Fryslân, z.d.-a). Het stimuleren van ouderen tot beweging is een geuite wens door GGD Fryslân. Binnen dit onderzoek zal een advies worden uitgebracht voor GGD Fryslân aan de desbetreffende gemeente(n) waarin handvaten worden aangereikt om beweging bij ouderen te stimuleren.

### 1.1 Probleemanalyse

In Nederland is al jaren sprake van een groei van het aantal ouderen, een ander woord hiervoor is vergrijzing. In 2021 was van de totale bevolking 19,8% 65 jaar of ouder (Centraal Bureau voor statistiek, 2022). De prognose is dat dit in 2035 24,4% zal zijn met een stijging die door zet tot 2040 met een percentage van 25,1% (Centraal Bureau voor Statistiek, 2022). Doordat de bevolking ouder wordt is eveneens sprake van een verdubbeling van mensen met een leeftijd boven de 85 jaar, met een hoge zorgbehoefte van 390.000 mensen in 2021 naar ruim 713.000 in 2035 (Centraal Bureau voor Statistiek, 2022). Deze groei brengt een grotere zorgbelasting met zich mee. Daartegenover staat dat het personeelstekort in de zorg de komende tien jaar onverminderd groot is en na 2026 sterk zal toenemen. In 2031 wordt een tekort verwacht van 138.000 zorgprofessionals en in 2032 ruim 155.000 zorgprofessionals (Stereborg, 2023). Enerzijds is sprake van een groei van het aantal ouderen met een grote zorgbehoefte en anderzijds ontstaat een dringend tekort aan zorgmedewerkers.

De multiproblematiek blijft voor diverse gemeenten in Nederland niet zonder gevolgen. In Nederland geldt de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO). Deze wet borgt dat gemeenten ondersteuning bieden aan mensen, zodat deze langer thuis kunnen blijven wonen (Ministerie van Algemene zaken, 2023). Door de toenemende zorgvraag, doen ouderen steeds vaker beroep op de gemeente, zoals:

aanvraag van hulpmiddelen, huishoudelijke verzorging, begeleiding aan huis en aanvullend vervoer. Dit heeft als gevolg dat er een stijging van de WMO-kosten van gemiddeld 7% per jaar over de periode 2019-2024 plaatsvindt (VNG, z.d.). De Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) heeft in samenspraak met enkele gemeenten een mini-prognose opgesteld over de toenemende zorgvraag in relatie tot de kostenprognose van de WMO (Wet Maatschappelijke Ondersteuning). Deze mini-prognose is ook voor gemeenten in Friesland van toepassing.

Op 1 januari 2023 telde de provincie 147.000 ouderen van 65 jaar en ouder, in 2033 zal dit stijgen naar ruim 180.000 personen (De Friesland Zorgverzekeraar, z.d.). De hoeveelheid ouderen van 80 jaar en ouder groeien van 37.000 personen in 2020 naar 77.000 personen in 2050 (De Friesland Zorgverzekeraar, z.d.). Friesland heeft te maken met een veranderende samenstelling van de bevolking door vergrijzing en ontgroening. Ontgroening betekent dat het aantal kinderen en jongeren van de totale bevolking afneemt. Het aantal geboorten is de afgelopen tien jaar fors gedaald in Friesland en daarnaast trekken veel jongvolwassenen uit Friesland in verband met studie of werk (Planbureau Fryslân, 2023). Sprake is van een verdubbeling van de zorgvragen waarbij het zorgaanbod niet mee groeit (De Friesland Zorgverzekeraar, z.d.).

Getracht wordt een oplossing te bieden voor deze structurele problematiek. Een mogelijke oplossing van deze toenemende zorgvragen is preventie. Preventie gaat om het bevorderen en beschermen van de gezondheid, het voorkomen van ziekten en het vroegtijdig opsporen van mogelijke complicaties (Loket gezond leven, z.d.-b). Vanuit GGD-Fryslân is een nauwe samenwerking met de 18 Friese gemeenten, zorgverzekeraar De Friesland, en vele (kennis) organisaties die werken met de ambitie: een goede gezondheid en welzijn met gelijke kansen voor iedereen in Fryslân (GGD Fryslân, z.d.-c). Deze samenwerking wordt de Friese Preventie Aanpak genoemd (GGD Fryslân, z.d.-c). In totaal zijn er acht verschillende preventiethema's, leefstijl maakt daar onderdeel van uit. Binnen dit thema wordt onder andere aandacht gegeven aan onvoldoende beweging (Friese Preventieaanpak, z.d.).

De sociaaleconomische status van het individu zorgt daarnaast nog voor gezondheidsverschillen in gezondheid en levensverwachting. Deze status wordt bepaald op basis van opleiding, inkomen en de positie op de arbeidsmarkt. Zo leven mensen met een laag inkomen en een lage opleiding 15 jaar minder in goede gezondheid dan mensen met een hoog inkomen en een hbo- of universitaire opleiding (Pharos, 2022). Ook lijden mensen met een lage sociaaleconomische status gemiddeld vaker aan verschillende aandoeningen en chronische ziektes (Pharos, 2022).

### 1.1.1 Verpleegkundige relevantie

De toename van het aantal ouderen in relatie tot een groeiend tekort aan zorgpersoneel nu en in de toekomst, vraagt om het behalen van gezondheidswinst van ouderen. Veiligheid van de eigen woonomgeving in relatie tot een betere gezondheid vormt daarin een uitgangspunt. Dit omdat hierdoor voorkomen wordt dat extra zorgpersoneel nodig is thuis en in het verzorgingstehuis. Dit heeft direct invloed op de belastbaarheid van verpleegkundig personeel. Een betere gezondheid wordt binnen dit onderzoek in relatie gebracht tot preventie, daar waar de HBO-Verpleegkundige voor is opgeleid. Een van de rollen binnen het HBO Verpleegkunde is de rol van gezondheidsbevorderaar (BN2030). In belangrijke mate dragen verpleegkundigen bij aan het bevorderen van de gezondheid van het individu. Binnen dit onderzoek in samenspraak met GGD Fryslân spreken we in relatie tot het individu over ouderen in de leeftijdscategorie 55 tot 70 jaar. Dit omdat het vermoeden is dat hier de meeste gezondheidswinst te behalen valt.

## 1.2 Betrokkenen

### 1.2.1 Stakeholders

Binnen dit onderzoek zijn er verschillende belanghebbende partijen, dit zijn de stakeholders. De primaire stakeholders, die het dichtst bij het onderzoek staan zijn: de doelgroep ouderen 55-70 jaar, woonachtig in de gemeente Opsterland, zorgprofessionals en GGD Fryslân. De secundaire stakeholders, de belanghebbenden die verder van het onderzoek staan zijn: Gemeenten, rijksoverheid en Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. De verschillende stakeholders dragen elk iets bij aan de gezondheid van de algehele bevolking.

### 1.2.2 Onderzoeksorganisatie

De onderzoeksorganisatie is GGD Fryslân. GGD Fryslân is de gezondheidsdienst van de Friese gemeenten die werkt aan de bevordering van de gezondheid en het voorkomen van gezondheidsproblemen binnen de Friese bevolking (GGD Fryslân, z.d.-b). Afwisselend wordt eens in de vier jaar een specifieke doelgroep onderzocht (GGD Fryslân, z.d.-a). Vanuit GGD Fryslân heeft het ouderen expertteam in het najaar van 2022 onderzoek verricht voor de publieke gezondheid over de vraag: Waarmee boeken we vanuit publieke gezondheid de meeste gezondheidswinst voor Friese ouderen? Dit is verwerkt in het adviesrapport "Vitaliteit in de derde levensfase" (GGD Fryslân, z.d.-a). Daarnaast is GGD Fryslân onderdeel van de Veiligheidsregio Fryslân samen met Brandweer Fryslân en Crisisbeheersing (GGD Fryslân, z.d.-b).

### 1.2.3 Opbouw van het onderzoek

Het onderzoek betreft ontwerpgericht onderzoek uitgevoerd volgens de vier fases van het Double Diamond-model (Wouters et al., 2021, pp. 226-227). Het Double Diamond-model bestaat uit twee diamanten vormgegeven aan de hand van vier fases. De eerste diamant kenmerkt de essentie van het probleem en het verlangen van de doelgroep. Hierbij horen de discover- en de definefase en wordt getracht antwoord te geven op de vraag "Ontwerpen we het goede?". In de tweede diamant wordt vorm en inhoud gegeven aan een passende oplossing. Hierbij horen de develop- en deliverfase waarbij er antwoord wordt gegeven op de vraag "Ontwerpen we het goed?" (Van 't Veer et al., 2021, pp 80-82). Een illustratie van het Double Diamond-model is te vinden in bijlage H. Tijdens het schrijven van dit onderzoek is er gebruik gemaakt van verschillende methoden die verder worden toegelicht in het verslag.

### 1.2.4 Afbakening van het onderzoek

Dit onderzoek vindt plaats in de gemeente Opsterland. Het theoretisch kader richt zich op de beweegrichtlijnen, het preventieve effect van beweging bij ouderen met de leeftijd van 55-70 jaar en op het beweegaanbod van de (andere) gemeente(n). Het praktijkonderzoek richt zich op het in kaart brengen van de beweeghoeveelheid en het aanbod hiervan op basis van drie verschillende dorpen in de gemeente Opsterland namelijk: Bakkeveen, Wijnjewoude en de Hemrik.

## 1.3 Probleemstelling

Om een bondige probleemstelling te formuleren is er allereerst het 5W1H-model uitgewerkt (zie bijlage A) waarbij er naar meerdere aspecten van het probleem gekeken wordt (House of Aviation, 2020). Daarna wordt er door middel van why/how ladder (zie bijlage B) kritisch gekeken waarom iets een probleem is waarbij de kern van het probleem naar voren komt (Van 't Veer et al., 2021, pp 221-225).



### 1.3.1 Doelstelling

Het doel is om ervoor te zorgen dat ouderen van 55 tot 70 jaar woonachtig op het platteland in de toekomst langer gezond thuis kunnen wonen door bewegen te stimuleren. Dit ook met het oog op verminderen van de werkdruk in de zorg. Dit wordt gedaan door in te spelen op de voorkeuren en eventuele barrières van de onderzoeksdoelgroep zodat er aan de beweegrichtlijnen kan worden voldaan. Om dit te bereiken wordt er een duidelijk advies geschreven voor GGD Fryslân waarmee na vervolgonderzoek concrete interventies kunnen worden ontwikkeld en door gemeentes kunnen worden ingezet.

### 1.3.2 Onderzoeksvragen

Tabel 1: Onderzoeksvragen

Hoofdvraag	Literatuurvragen	Praktijkvragen
Hoe kan GGD Fryslân gemeenten adviseren voor meer passend beweegaanbod voor ouderen van 55 tot 70 jaar, woonachtig op het platteland, zodat deze doelgroep kan voldoen aan de beweegrichtlijnen?	1. Welke voordelen geeft beweging op de gezondheid van ouderen met de leeftijd 55-70 jaar op latere leeftijd?	
	2. Hoe zijn de beweegrichtlijnen ontstaan?	
	3. Wat is er bekend over passend beweegaanbod vanuit de (andere) gemeente(n)?	1. Wat is er bekend over passend beweegaanbod vanuit de (andere) gemeente(n)?
	4. Wat zijn redenen dat mensen uit de onderzoeksdoelgroep wel of niet voldoende bewegen?	2. Wat zijn de redenen dat de gevraagde mensen uit de onderzoeksdoelgroep wel of niet voldoende bewegen?
	5. Zijn er verschillen te zien binnen de onderzoeksdoelgroep op basis van sociaal economische status?	3. Zijn er verschillen te zien binnen de onderzoeksdoelgroep op basis van sociaal economische status?

### 1.4 Leeswijzer

Het onderzoek gaat verder met hoofdstuk twee, het theoretisch kader. Hierin zijn de literatuurvragen worden beantwoord. In hoofdstuk drie, het praktijkonderzoek worden de twee interviews samengevat en geanalyseerd met een thematische analyse. Daarnaast is de observatie en het bijwonen van de start van bloeizone Wijnjewoude uitgewerkt. Met deze resultaten zijn de praktijkdeelvragen beantwoord. Vervolgens is in hoofdstuk vier de discussie te vinden met daarna in hoofdstuk vijf de conclusie van het afstudeeronderzoek. Tot slot zijn de aanbevelingen weergegeven in hoofdstuk zes.

## 2.0 Theoretisch kader

### 2.1 Literatuurvragen

De eerder genoemde literatuurvragen zijn in samenspraak met de onderzoeksorganisatie opgesteld:

1. Welke voordelen geeft beweging op de gezondheid van ouderen met de leeftijd 55-70 jaar op latere leeftijd?
2. Hoe zijn de beweegrichtlijnen ontstaan?
3. Wat is er bekend over passend beweegaanbod vanuit de (andere) gemeente(n)?
4. Wat zijn redenen dat mensen uit de onderzoeksdoelgroep wel of niet voldoende bewegen?
5. Zijn er verschillen te zien binnen de onderzoeksdoelgroep op basis van sociaal economische status?

### 2.2 Literatuuroelstelling

Een belangrijk onderdeel binnen het onderzoek is het zoeken naar relevante literatuur ter vraagarticulatie. Zowel wetenschappelijke als niet wetenschappelijke literatuur. Dit vormt de basis voor het praktijkonderzoek waarbij de verkregen nieuwe kennis wordt toegepast in de praktijk. De resultaten van het theoretisch kader kunnen worden meegenomen naar het praktijkonderzoek. Voor de structuur van het theoretisch kader zijn de stappen gevolgd die staan beschreven in het literatuurwerk "Praktijkgericht onderzoek in de paramedische zorg" (Wouters et al., 2021, pp. 243-260).

### 2.3 Begripsdefiniëring

Onderstaand in tabel 2 zijn de begrippen die worden gebruikt in de literatuurvragen gedefinieerd. Hierdoor zijn de literatuurvragen begrijpelijk en zijn de meest voorkomende begrippen kort uitgelegd.

Tabel 2: Begripsdefiniëring

Preventie	Preventie gaat om het beschermen en bevorderen van de gezondheid, het voorkomen van ziekten en het vroegtijdig opsporen van mogelijke complicaties (Loket gezond leven, z.d.-b).
Bewegen	Bewegen (ook wel lichamelijke activiteit) is gedefinieerd als elke lichaamsbeweging door skeletspieren die resulteert in energieverbruik (Volksgezondheid en Zorg, z.d.).
Gezondheid	Gezondheid is het vermogen je aan te passen en je eigen regie te voeren, in het licht van de sociale, fysieke en emotionele uitdagingen van het leven (Institute for Positive Health, 2020).
Ouderen	Onder ouderen worden in het algemeen mensen verstaan die niet meer jong zijn bijvoorbeeld ouder dan 65 jaar (Van Dale Nederland, z.d.). In dit onderzoek wordt er gekeken naar de doelgroep 55-70 jaar.
Platteland	De niet stedelijke buurten of gemeenten (Centraal Bureau voor Statistiek, 2023).
Beweegrichtlijnen	De beweegrichtlijnen geven aan hoeveel iemand moet bewegen voor een goede gezondheid (Ministerie van Algemene Zaken, 2022).
Beweegaanbod	Het beweegaanbod zijn alle mogelijke kansen om in beweging te komen (Gezond leven, z.d.-a).
Gemeente	Een gemeente is de kleinste eenheid van openbaar bestuur met regelgevende bevoegdheid bestuurd door burgemeester en wethouders (Centraal Bureau voor Statistiek, z.d.).

Voldoende	Voldoende betekent dat er aan de gemaakte verwachting wordt voldaan (Van Dale Nederland, z.d.-b).
Sociaal economische status	De sociaal economische status is afhankelijk van iemands positie in de maatschappij. Dit wordt bepaald op basis van opleiding, inkomen en positie op de arbeidsmarkt (Pharos, 2022).

## 2.4 Zoekstrategie

De verschillende bronnen die antwoord geven op de deelvragen zijn gevonden met het toepassen van de bovenstaande begrippen via zoekmachines en databases Google, Google Scholar en Pubmed. Bij het zoeken naar artikelen via Pubmed zijn er verschillende Engelstalige zoektermen via MeSH en tiab toegepast die aan elkaar gekoppeld zijn met AND en OR waarbij er vervolgens is gefilterd op 'Systematic Reviews'. De zoekstrategie van de gebruikte artikelen is te vinden in bijlage C. Het 'DOI nummer' dat bovenaan het artikel staat genoteerd is vervolgens in de zoekbalk van Google Scholar toegevoegd om toegang te krijgen tot het gehele artikel.

## 2.5 Resultaten literatuurvragen

### 1. Welke voordelen geeft beweging op de gezondheid van ouderen met de leeftijd 55-70 jaar op latere leeftijd?

Volgens Cunningham et al., (2020) hebben fysieke ouderen een verminderd risico op hart- en vaatziekten, borst- en prostaatkanker, fracturen, terugkerende valpartijen, ADL-beperkingen en functionele beperkingen, cognitieve achteruitgang, dementie, de ziekte van Alzheimer en depressie. Ouderen ervaren een betere kwaliteit van leven, verbeterde cognitieve functies en worden gezond ouder. Deze meta-analyse heeft de resultaten van 24 relevante artikelen gebundeld waarbij de verbanden tussen matig tot intensieve lichamelijke activiteit en gezondheidsresultaten bij oudere volwassenen werd beoordeeld (Cunningham et al., 2020).

Vanuit de landelijke media is er gekeken waarom het van belang is om op jongere leeftijd al bezig te zijn met hoe je gezondheid op latere leeftijd eruit komt te zien. Janet Boekhout, universitair docent gezondheidspsychologie aan de Open Universiteit benadrukt dat goede genen belangrijk zijn, maar ook een gezonde leefstijl het verschil kan maken in gezondheid (Nu.nl, 2021). Andrea Maier, verouderingsonderzoeker en hoogleraar gerontologie aan de Vrije Universiteit (VU) wijst op het belang van lichamelijke activiteit op jongere leeftijd, gezonde voeding en het voorkomen van overgewicht. "Weet dat iedere stap telt om ziektes te vermijden. Dit alles verkleint de kans op ziekte en vergoot je kans om gezond oud te worden". (Nu.nl, 2021).

### 2. Hoe zijn de beweegrichtlijnen ontstaan?

Voor de beweegrichtlijn die in 2017 is gedefinieerd door de gezondheidsraad was sprake van de Nederlandse Norm Gezond Bewegen (NNGB) vanaf 1998 (Gezondheidsraad, 2017, pp 8). Voor volwassenen hield dit in dat vijf dagen per week minstens een half uur per dag matig intensief bewogen moest worden. Dit moest minimaal tien minuten achter elkaar volgehouden worden en voorbeelden van activiteiten waren fietsen, stevig doorwandelen of tuinieren. 55-Plusers mochten een half uur iets rustiger aandoen om te voldoen aan deze beweegnorm (Gezondheidsraad, 2017, pp 8). Omdat de beweegnorm alleen uitgaat van matig intensief bewegen is later de zogenoemde fitnorm hieraan toegevoegd. Om aan de fitnorm te voldoen moet drie keer per week minstens twintig minuten lang op zware intensiviteit bewogen worden. Voorbeelden van activiteiten hierbij zijn

zwemmen, hard fietsen of hardlopen en hierbij is belangrijk dat de hartslag flink wordt verhoogd (Gezondheidsraad, 2017, pp 8). Dit heeft geleid tot de combinorm. Hierbij is het van belang dat gekozen wordt of de Nederlandse Norm Gezond Bewegen (NNGB) of de fitnorm wordt behaald (Gezondheidsraad, 2017, pp 8).

Op verzoek van het ministerie Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft de gezondheidsraad de drie normen op basis van de meest recente wetenschappelijke ontwikkelingen verder doorontwikkeld (Gezondheidsraad, 20217, pp 3). Hieruit is de nieuwe beweegerichtlijn geformuleerd. Deze bestaat uit minstens 150 minuten per week matig intensief bewegen, ten minste twee keer per week spier- en botversterkende oefeningen met balanstreining en het voorkomen van teveel stilzitten (Gezondheidsraad, 2017, pp 28-31). Tot slot benadrukt de gezondheidsraad: bewegen is goed, meer bewegen is beter (Gezondheidsraad, 2017, pp 30) en enige beweging is altijd beter dan geen (Gezondheidsraad, 20217, pp 29).

### **3. Wat is er bekend over passend beweegaanbod vanuit de (andere) gemeente(n)?**

Sport Fryslân is een organisatie die actief samenwerkt met de provincie Fryslân, Friese gemeenten, clubs en verenigingen, commerciële en maatschappelijke partners, gezondheidsinstellingen en vrijwilligers. Samen werken ze aan een vitaal Fryslân en helpen ze mensen, jong en oud, zodat iedereen iedere dag met plezier kan sporten en bewegen (Sport Fryslân, 2023). Sport Fryslân is hierin werkgever, adviseur en uitvoerder van verschillende projecten zoals: TeamFRL en het YnBeweging platform (Sport Fryslân, 2023).

TeamFRL is hét initiatief waarbij alle inwoners in Friesland het plezier van sporten en bewegen ervaren (Sport Fryslân, 2023). Van de achttien gemeenten in Friesland is TeamFRL met buurtsportcoaches in tien gemeenten actief (TeamFRL, 2023). Voor ieder individu is er passend beweegaanbod te vinden door heel Friesland verspreid. Sport Fryslân is naast TeamFRL ook initiatiefnemer van het platform YnBeweging en de daarbij horende app (Sport Fryslân, 2023). In deze app is veel sport- en beweegaanbod te vinden met als uiteindelijk doel om al het aanbod in Friesland te kunnen tonen op het platform. Hierdoor is het mogelijk om te kijken welke activiteit bij je past om in beweging te komen (YnBeweging, 2023).

Volgens de literatuur Valdés-Badilla et al., (2019) hebben beweegprogramma's die vanuit de overheid worden aangeboden voor oudere volwassenen gunstige effecten op de kwaliteit van leven, valrisico, dagelijkse activiteiten, voedingsrisico, BMI, bloeddruk, rusthartslag, bloedglucose en het cholesterolgehalte. Een verbeterpunt hierin is de begeleiding en evaluatie gedurende deze programma's. Door het ontbreken van deze onderdelen is de naleving van de beweegprogramma's minder hoog (Valdés-Badilla et al., 2019).

Veel ouderen geven aan het lastig te vinden om een beweegactiviteit te vinden die bij hen past en ook in de omgeving aangeboden wordt (Preller, 2021). Praktijkondersteuners en huisartsen verwijzen onvoldoende door omdat ze aangeven het beweegaanbod voor ouderen beperkt te vinden terwijl er in de omgeving veel mogelijk is (Preller, 2021). In de wijk en gemeente zijn ze al bezig met het aanbieden van verschillend beweegaanbod. Zo is er vaak veel mogelijk bij de plaatselijke sportverenigingen zoals walking football, walking korfbal en gymnastiek en is er een groot wandelaanbod te vinden (Preller, 2021). De afwezigheid van een centraal punt voor het vinden van deze informatie over wat er allemaal al mogelijk is speelt hierbij een grote rol (Preller, 2021). De

betaalbaarheid van de verschillende activiteiten kan ook sterk uiteen lopen. De gemeente heeft voor mensen met een laag inkomen een algemene subsidie voor sporten en bewegen (Preller, 2021).

Ook in de gemeente Opsterland is TeamFRL actief bezig om bewegen mogelijk te maken voor iedereen (TeamFRL Opsterland, 2023a). Hierbij worden er activiteiten voor ouderen georganiseerd zoals het initiatief doortrappen. Dit zijn fietsroutes die ervoor zorgen dat ouderen langer gezond blijven door te gaan fietsen (TeamFRL Opsterland, 2023b). Daarnaast wordt er ondersteuning geboden bij sportverenigingen (TeamFRL Opsterland, 2023a).

Naast de initiatieven vanuit TeamFRL zijn er ook verschillende dorpen in Friesland die starten aan het vergroten van de positieve gezondheid door middel van de bloeizone (Bloeizones Fryslân, z.d.). Een bloeizone is een gebied waar gezorgd wordt voor een omgeving waar mensen langer in goede gezondheid kunnen blijven wonen. Hierbij is de gezondheid meer dan alleen de afwezigheid van een ziekte of aandoening (Bloeizones Fryslân, z.d.). De thema's waar voornamelijk aandacht aan wordt besteed zijn: beweging, voeding, ontspanning, sociale contacten en zingeving (Bakkeveen, 2023).

#### 4. Wat zijn redenen dat mensen uit de onderzoeksdoelgroep wel of niet voldoende bewegen?

Vanuit GGD Fryslân is er een half jaar lang onderzoek verricht naar de publieke gezondheid. Hieruit is er met het ouderen expertteam het adviesrapport "Vitaliteit in de derde levensfase" ontstaan (GGD Fryslân, z.d.-a). Hierin is onder andere gekeken naar de hoeveelheid beweging die de Friese ouderen krijgen (GGD Fryslân, 2022, pp 13). Bij de groep mensen met de leeftijd 50-64 jaar voldoet 54% aan de beweegrichtlijnen. Naar mate het ouder worden daalt dit percentage naar 53% tussen de leeftijd 65-74 en naar 30% bij de Friezen boven de 75 jaar. In de onderstaande grafiek is te zien wat de meest genoemde redenen zijn dat de genoemde leeftijdsgroepen niet sporten of bewegen (GGD Fryslân, 2022, pp13).



Grafiek 1: Redenen om niet te sporten of bewegen bij 50-plussers (in procenten)

Bij alle drie leeftijdsgroepen wordt er aangegeven dat het sporten of bewegen geen gewoonte is. Een groot deel van de leeftijdsgroep 50-64 jaar geeft aan dat ze er geen tijd voor hebben. Door de Friese ouderen boven de 75 jaar wordt als meest de reden gegeven dat gezondheid het niet meer toelaat (GGD Fryslân, 2022).

Het Mulier Instituut heeft in Nederland onderzoek uitgevoerd naar de deelname van ouderen aan sport en bewegen. Hierin worden ook belemmerende factoren genoemd waarom de verschillende leeftijdsgroepen niet voldoen aan de beweegrichtlijn. In de onderstaande tabel zijn de verschillende belemmeringen met de bijbehorende percentages te vinden (Van den Dool, 2019, pp 26).

Tabel 3: Belemmeringen sport en bewegen, bevolking 18-79 jaar (in procenten)

Aantal waarnemingen	2018, 15-54 jaar 984	2011, 15-54 jaar 2.083	2018, 55-64 jaar 516	2011, 55-64 jaar 721	2018, 65-79 jaar 818	2011, 65-79 jaar 706
Tijdgebrek (werk, studie of gezin)	59	54	30	21	3	2
Lichamelijke belemmeringen (2011: ziekte)	18	21	29	32	31	33
Beperkte motivatie	29	21	21	18	13	14
Tijdgebrek overig	16	18	14	14	11	9
Houd niet zo lang vol	14	12	13	16	15	20
Weer (2011: weer/duisternis)	13	13	10	13	13	12
Geen sportmaatjes	15	16	8	8	5	5
Sporten is te duur	13	18	7	10	5	8
Geen van deze	13	15	21	21	36	32

In de tabel is te zien dat er naast het tijdsgebrek en lichamelijke belemmeringen ook sprake is van een beperkte motivatie, te weinig uithoudingsvermogen, het weer, sportmaatjes en de eventuele kosten die aan de sport of beweegactiviteit zijn verbonden (Van den Dool, 2019, pp 26). Daarnaast kan het gevoel van onzekerheid ook zorgen voor een belemmering. Dit gevoel kan ontstaan doordat iemand bij het starten aan een nieuwe sport de vaardigheden nog niet beheerst of wanneer de sport lastig vol te houden is (Willemsen, 2021). Deze belemmeringen zijn factoren die min of meer te beïnvloeden zijn waardoor, met aanpassingen, voorkomen kan worden dat deze belemmeringen een rol spelen (Van den Dool, 2019, pp 25).

Ook zijn er redenen waarom ouderen wel voldoende bewegen. Naast de nodige motivatie zijn er nog redenen met betrekking tot het doel die mensen willen bereiken met het sporten en bewegen, dit is te vinden in de onderstaande tabel (Van den Dool, 2019, pp 24).

Tabel 4: Redenen sport en bewegen, bevolking 18-79 jaar (in procenten)

Aantal waarnemingen	2018, 15-54 jaar 984	2011, 15-54 jaar 2.083	2018, 55-64 jaar 516	2011, 55-64 jaar 721	2018, 65-79 jaar 818	2011, 65-79 jaar 706
Lichaamsbeweging/gezondheid	82	79	76	78	76	77
Opbouw van conditie, kracht en/of lenigheid	67	62	54	53	51	46
Lekker buiten zijn	42	37	50	47	50	52
Leuke activiteit/plezier	44	43	36	44	38	39
Afslanken/uiterlijk	54	46	33	33	23	28
Gezelligheid/sociale contacten	24	29	23	31	30	31
Uitlaatklep voor dagelijks leven/ontspanning	45	44	27	34	18	25
Advies opvolgen van arts/fysiotherapeut	10	12	14	25	15	25
Niet duur	25	23	11	14	10	20
Prestatie, jezelf verbeteren	8	14	10	10	10	8
Competitie, meten met anderen	7	9	5	5	4	5
Leren nieuwe vaardigheden	8	8	3	4	1	2
Anders	0	2	2	1	1	2
Geen van deze	6	7	12	8	10	10

In de tabel is te zien bij de leeftijdscategorie 55-64 jaar in het jaar 2018 dat de meest gegeven redenen te maken hebben met de gezondheid, de opbouw van conditie en kracht en het genieten van het buiten zijn. Ook geeft een deel aan plezier te ervaren bij een leuke activiteit, het uiterlijk en

de gezelligheid belangrijk te vinden en ontspanning te ervaren. Er wordt door 14% aangegeven dat de reden van beweging komt vanuit het advies van een professional zoals een arts of een fysiotherapeut. Dit percentage was in 2011 25%. Tot slot is te zien dat bij de oudere doelgroep, 65-79 jaar het uiterlijk minder belangrijk is en de sociale contacten belangrijker zijn (Van den Dool, 2019, pp 24).

## 5. Zijn er verschillen te zien binnen de onderzoeksdoelgroep op basis van sociaal economische status?

In het adviesrapport “Vitaliteit in de derde levensfase” is er gekeken naar het percentage dat aan de beweegnorm voldoet op basis van het rondkomen en het opleidingsniveau, dit is te zien in de onderstaande tabel (GGD Fryslân, 2022).

Tabel 5: Bewegen en sporten op basis van sociaal economische status (in procenten)

Bewegen en sporten	Moeite met rondkomen		Opleidingsniveau			Friesland	Nederland
	Nee	Ja	Laag	Midden	Hoog	Totaal fri 2022	Totaal NL totaal 2022
	%	%	%	%	%	%	%
Voldoet wel aan beweegrichtlijn matig intensief	56	57	51	59	56	56	54
Voldoet wel aan de beweegrichtlijn beweegrichtlijn bot/spier versterking	79	72	69	78	87	78	80
Beoefent tenminste 1x per week activiteiten waarmee de balans getraind wordt	8	6	5	7	11	8	10
Sport ten minste 1 dag per week	49	42	31	49	62	48	54
Voldoet wel aan beweegnorm 2017	48	46	40	51	51	48	47

In de tabel is te lezen dat het percentage dat voldoet aan de beweegnorm en geen moeite heeft met rondkomen 48% is. Dit percentage is lager bij de groep die wel moeite heeft met rondkomen namelijk 46% (GGD Fryslân, 2022). Daarnaast is er ook een verschil te zien op basis van opleidingsniveau. Van de groep met een midden- en hoog opleidingsniveau voldoet 51% aan de beweegnorm terwijl dit percentage 40% is bij de groep met een laag opleidingsniveau (GGD Fryslân, 2022).

Vanuit het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (2017) is een rapport geschreven over de belemmeringen en de drijfveren voor sport en bewegen bij de ondervertegenwoordigde groepen. Hierbij is gekeken naar de groep met een lage sociaal economische status. Allereerst zijn de financiële belemmeringen nader toegelicht. Mensen met een lage sociaal economische status weten vaak niet dat er financieringsmogelijkheden zijn voor sport- en bewegingsactiviteiten (Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, 2017). Wanneer er wel kennis blijkt te zijn lijkt het een (te) grote stap om deze subsidie aan te vragen bij de gemeente of een vereniging (Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, 2017).

Naast de financiële drempel is er ook sprake van gezondheidsproblemen. Experts geven aan dat bij mensen met een lage sociaal economische status deze problemen vaker voorkomen (Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, 2017). Ook lijkt dit probleem te versterken omdat er minder snel hulp wordt gezocht bij een arts of een fysiotherapeut. De doelgroep is zich wel bewust van de gezondheidseffecten van bewegen, maar lijkt zich minder bewust te zijn van de positieve effecten op sociaal- en mentaal gebied (Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, 2017). Ook is er sprake van een gebrek aan kennis van beschikbaar aanbod, de financiële hulpmiddelen en de bijbehorende verplichtingen (Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, 2017).

## 2.6 Conclusie theoretisch kader

Uit onderzoek blijkt dat fysieke ouderen een verminderd risico op hart- en vaatziekten, borst- en prostaatcancer, fracturen, terugkerende valpartijen, ADL-beperkingen en functionele beperkingen, cognitieve achteruitgang, dementie, de ziekte van Alzheimer en depressie (Cunningham et al., 2020). De beweegrichtlijnen geven aan hoeveel iemand moet bewegen voor een goede gezondheid (Ministerie van Algemene Zaken, 2022). Bij de doelgroep ouderen van 65 jaar en ouder, voldoet 39% aan deze richtlijn (Loket gezond leven, z.d.-a). Vanuit de gemeente is er veel aanbod voor de verschillende doelgroepen. Binnen Friesland is TeamFRL hét initiatief waarbij alle inwoners van Friesland het plezier van sporten en bewegen ervaren (Sport Fryslân, 2023). Daarnaast zijn er ook veel verenigingen die vaak veel bewegingsactiviteiten aanbieden zoals walking football, walking korfbal, gymnastiek en is er een groot wandelaanbod te vinden (Preller, 2021). Wat hierbij mist is de aanwezigheid van een centraal punt waarbij het beweegaanbod overzichtelijk wordt weergegeven en waar staat wat er allemaal verder mogelijk is in de gemeente (Preller, 2021).

Er zijn verschillende redenen waarom de onderzoeksdoelgroep wel of niet aan voldoende beweging voldoet. De meest voorkomende belemmeringen zijn factoren die min of meer te beïnvloeden zijn waardoor, met aanpassingen, voorkomen kan worden dat deze belemmeringen een rol spelen (Van den Dool, 2019, pp 25). Ook zijn er redenen waarom mensen wel voldoende bewegen. Hierbij hebben de meest gegeven redenen te maken met de gezondheid, opbouw van conditie en kracht en het genieten van het buiten zijn (Van den dool, 2019, pp 24). Tot slot is er gekeken naar verschillen in sociaal economische status. Hieruit is gebleken dat van de groep mensen met een lage sociaal economische status het percentage dat voldoet aan de beweegrichtlijn lager is dan mensen met een hogere sociaal economische status (GGD Fryslân, 2022). Ook is er sprake van gezondheidsproblemen met een gebrek aan kennis van beschikbaar beweegaanbod, de financiële hulpmiddelen en de bijbehorende verplichtingen (Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, 2017).

## 2.7 Implicaties van het theoretisch kader voor het verrichten van praktijkonderzoek

Door zowel wetenschappelijke als niet wetenschappelijke literatuur te hebben gebruikt bij de beantwoording van de literatuurvragen is er een helder beeld verkregen van de huidige situatie rondom de hoofdvraag. De conclusie wordt meegenomen naar het praktijkonderzoek waarbij er verder wordt ingegaan op het beweegaanbod, de redenen van beweging en de sociaal economische status.



## 3.0 Praktijkonderzoek

### 3.1 Praktijkvragen

De eerder genoemde praktijkvragen zijn in samenspraak met de onderzoeksorganisatie opgesteld:

1. Wat is er bekend over passend beweegaanbod vanuit de (andere) gemeente(n)?
2. Wat zijn redenen dat mensen uit de onderzoeksdoelgroep wel of niet voldoende bewegen?
3. Zijn er verschillen te zien binnen de onderzoeksdoelgroep op basis van sociaal economische status?

### 3.2 Praktijkonderzoek doelstelling

Met behulp van verschillende onderzoeksmethoden wordt het praktijkonderzoek uitgewerkt. Het doel van het praktijkonderzoek is om met behulp van het literatuuronderzoek voldoende informatie te verkrijgen om de hoofdvraag te beantwoorden en passende aanbevelingen op de resultaten aan de onderzoeksorganisatie te overhandigen. Voor de structuur van het praktijkonderzoek zijn de literatuurwerken “Praktijkgericht onderzoek in de paramedische zorg” (Wouters et al., 2021, pp. 183-199) en “Ontwerpen voor zorg en welzijn” (Van 't Veer et al., 2021) gebruikt.

### 3.3 Toegepaste onderzoeksmethoden praktijkonderzoek

Er is gekozen om een kwalitatief onderzoek uit te voeren omdat kwalitatief onderzoek aanwijzingen kan geven over de mogelijke aanpak van een probleem (Wouters et al., 2021, pp 183). Binnen het praktijkonderzoek zijn er twee interviews afgenomen. Daarnaast is er een observatie uitgevoerd en is de start van de bloeizone van Wijnjewoude bijgewoond. Ter voorbereiding is er op 17-10-2023 een symposium in Groningen gevolgd genaamd ‘Synergie met senioren’. Hierbij konden verschillende workshops gevolgd worden zoals ‘ontwerpen met senioren’ en ‘interviewen’. Onderstaand zijn de verschillende methoden los van elkaar uitgewerkt. Tot slot zijn de resultaten van de interviews verwerkt in een thematische analyse en is er antwoord gegeven op de praktijkvragen.

#### 3.3.1 Interview 1, Buurtsportcoach

Allereerst is er gekozen voor een interview met een buurtsportcoach van de gemeente Opsterland. De reden hiervoor is om een beeld te krijgen van het beweegaanbod in Opsterland, informatie te verkrijgen over wat de gemeente momenteel al aan bewegingsbevordering doet met betrekking tot de onderzoeksdoelgroep en de beweegredenen. Ook zijn er vragen gesteld over TeamFRL. Het interview is afgenomen op 08-11-2023 waarbij geïnterviewde Geerte Kwant, al zeven jaar buurtsportcoach bij TeamFRL en expert over de doelgroep senioren, verschillende vragen heeft beantwoord met betrekking tot het sporten en bewegen bij de doelgroep ouderen. De vragen zijn gesteld middels een topic lijst, deze is te vinden in bijlage D.

##### 3.3.1.1 Samenvatting interview 1

De interviewer start met het voorstellen van zichzelf, het uitleggen van het doel van het onderzoek en het interview. Ook wordt er gevraagd of de geïnterviewde anoniem wil blijven of dat de naam en functieomschrijving gebruikt mag worden in het onderzoek. De geïnterviewde geeft aan dat dit akkoord is waarna Geerte Kwant zichzelf voorstelt.

Allereerst vertelt ze iets over TeamFRL, initiatief van Sport Fryslân. Sport Fryslân begon als individuele bewegeteams in Friesland met elk een eigen naam maar werd uiteindelijk samengevoegd om als één groter merk te opereren met de naam: TeamFRL. Ze werken samen met meerdere gemeenten en organiseren diverse activiteiten voor ouderen, zoals het doortrappen-initiatief, wandelingen en bewegegroepen. Het doortrappen heeft als doel mensen langer en veiliger te laten fietsen en bestaat

uit drie onderdelen die elke keer in een ander dorp plaatsvinden. Zo is er de fietstotaal doortrap dag waarbij er informatie wordt gegeven over fiets- en verkeersveiligheid en wordt er een mooie route gefietst. Daarnaast zijn er nog de fietsspiegel actie en de driewieler ontdek dag. Adverteerders van deze initiatieven doen ze in samenwerking met de gemeente in de krant. Het doortrappen-initiatief, wandelchallenges en beweeggroepen hebben veel succes gehad. Ook organiseren ze regelmatig fittesten waarbij ze afsluiten met een adviesgesprek met betrekking tot beweging en een sportoverzicht vanuit het dorp. Daarnaast zijn er ook initiatieven vanuit verenigingen zoals walking football, walking rugby, yoga en koersbal.

Momenteel werkt Geerte aan een overzicht van beweegaanbod voor senioren, waarbij het vinden van lokale activiteiten een uitdaging is. Ze richt zich op bewegen in plaats van enkel sociale activiteiten, omdat valpreventie en balans van groot belang zijn. Het vinden van activiteiten blijft een struikelblok voor velen, belangrijk is om dit makkelijker te maken voor de doelgroep. Geerte geeft aan dat hetgeen wat toch het beste werkt om mensen in beweging te krijgen de motivatie van het individu is. Barrières voor mensen kunnen het reizen zijn en het niet kunnen vinden van passend beweegaanbod in de buurt. Ze wijst op de uitdaging om mensen te betrekken bij nieuwe activiteiten en om drempels weg te nemen voor nieuwkomers. Het interview wordt afgesloten met een bedankje en de mogelijkheid om verdere vragen te stellen via e-mail. Geerte stemt hiermee in.

### 3.3.2 Bloeizone Wijnjewoude

Op 21-10-2023 is de start van bloeizone Wijnjewoude bijgewoond. Deze dag werd gestart met een opening van wethouder Durk Durksz, sprak Jon Brouwers, huisarts Bakkeveen, leefstijlarts en initiatiefnemer van bloeizone Bakkeveen in 2018, was er een bloeimarkt van 14:00-17:00 van kraampjes met activiteiten rondom de bloeizone en kon er aansluitend een fittest worden gedaan. In bijlage E is een foto te zien van de bijwoning aan de start van bloeizone Wijnjewoude. Deze start is bijgewoond om informatie te verkrijgen over hoe de bloeizone leeft in Wijnjewoude en de bijpassende initiatieven hiervan.

Jon Brouwers gaf een actieve opening. Elke keer dat het woord 'fittest' werd genoemd moesten de mensen die zaten gaan opstaan en de mensen die stonden een squad doen. Ze vertelde dat ruim 50% van de volwassenen overgewicht heeft door een ongezonde leefstijl. Gevolgen hiervan zijn: slaapproblemen, depressie, te hoog cholesterol gehalte, hart- en vaatziekten, diabetes, verschillende soorten kanker, slijtage aan de gewrichten en verminderde vruchtbaarheid. Daarnaast hebben 70-80% van de consulten bij de huisarts te maken met leefstijlproblemen. Ook zijn Nederlanders kampioen zitten en doen we dit zo'n 10,7 uur per dag. Tot slot deelde ze de eerste zichtbare resultaten van de bloeizone van Bakkeveen. Vier weken na de start was er een vermindering te zien van het lichaamsgewicht, buikomvang, BMI, bloeddruk en bloedsuiker bij de deelnemers. Ook was er sprake van minder stress, betere nachtrust en werd er meer groente gegeten.

Na de opening van de bloeizone kon de bloeimarkt worden bezocht. Hier vertegenwoordigden de verschillende verenigingen in Wijnjewoude zich door informatie te geven over het beweegaanbod. Ook vertelde het voedingscentrum iets over gezonde voeding en werden er waterflessen uitgedeeld aan de inwoners van Wijnjewoude. Vervolgens konden de fittesten worden gedaan. Hierbij werd je gezondheid gemeten aan de hand van verschillende oefeningen en werd er op het einde een beweegadvies gegeven met daarbij het lokale aanbod. Tot slot werd er een schema meegegeven voor acht weken waarin verschillende activiteiten werden georganiseerd die te maken hadden met beweging en voeding.

### 3.3.3 Fly on the Wall

Op 17-11-2023 is er een observatie uitgevoerd bij een 55-plussers fitness/ bootcamp binnen de vereniging Outdoor Bakkeveen. Deze observatie is uitgevoerd volgens de fly on the wall methode. De fly on the wall is een observatietechniek waarbij de onderzoeker informatie verzamelt door alleen te kijken en te luisteren. Hierbij wordt er niet deelgenomen aan de activiteit zodat het gedrag niet wordt beïnvloed (Van 't Veer et al., 2021, pp 154-156).

Voor de observatie is er eerst een onderzoeksvraag opgesteld. Deze vraag heeft te maken met waarom mensen van de onderzoeksdoelgroep wel bewegen en welk gedrag hierbij past. Hieruit is de onderzoeksvraag: 'Welk gedrag vertonen de deelnemers van de fitnessgroep?' geformuleerd. In bijlage F zijn de foto's te vinden die voor de observatie zijn gemaakt.

#### 3.3.3.1 Procesbeschrijving fly on the wall

Op 25-10-2023 is er via de mail contact gezocht met Outdoor Bakkeveen. Hierbij is het afstudeeronderzoek kort toegelicht met de vraag of het mogelijk is om een observatie uit te voeren bij de fitness/ bootcamp. Er werd akkoord op de observatie gegeven en er werd een afspraak gemaakt. De observatie werd op vrijdagochtend van 09:00-10:00 uitgevoerd, de dag en tijdstip waarop wekelijks de sportles wordt gegeven. De sportdocent gaf aan dat één observatie voldoende zou zijn omdat de lessen weinig tot niet van elkaar verschillen. De sportgroep bestond uit tien personen, acht dames en twee heren waarvan de jongste deelnemer 50 jaar oud en de oudste twee deelnemers 70 jaar oud. Voor de start van de observatie heeft er een korte voorstelronde plaatsgevonden waarna er toestemming van de deelnemers werd gegeven om mee te kijken.

#### 3.3.3.2 Resultaten fly on the wall

Het enthousiasme van de deelnemers was groot. Dit werd eveneens door de sportdocent beaamd en alle tien deelnemers deden aan de sportles mee. De sportdocent begeleidt de fitness/ bootcamp wat aangepast kan worden tot elk niveau. De lessen worden het hele jaar doorgegeven zodra er minimaal vijf sporters aanwezig zijn. De fitness/ bootcamp startte met vijf minuten hardlopen en daarna een warming up met rekken en strekken. Vervolgens werden er verschillende oefeningen in een roulatiesysteem uitgevoerd, deze staan voor de deelnemers uitgeschreven op een bord, een voorbeeld hiervan is te vinden in bijlage F. Daarna volgden er twee rondjes oefeningen waarbij elke oefening 45 seconden werd uitgevoerd met 15 seconden rust. Tot slot werd er twee keer 900 meter hard gelopen en voor de mensen die hier moeite mee hadden kon er twee keer 500 meter gewandeld worden. Na de les werd er door de deelnemers nog bijgepraat. Vervolgens gingen de deelnemers naar huis, de meesten vertrokken op de fiets.

#### *Welk gedrag vertonen de deelnemers van de fitnessgroep?*

Wat zichtbaar was gedurende de observatie was dat er tussen de sportles door regelmatig gesprekken werden gevoerd tussen de deelnemers. Eén van de uitspraken die door een deelnemer werd gemaakt was: "Heerlijk zo sporten in de buitenlucht". Elke deelnemer probeert de verschillende oefeningen uit te voeren, een enkel past de oefening iets aan waardoor het haalbaar blijft. Ook was het zichtbaar dat de deelnemers elkaar onderling aanmoedigden door elkaar complimentjes te geven.

### 3.3.4 Interview 2, Bloeizone Wijnjewoude

Daarnaast is er gekozen voor een interview met Geert van der Sluis. Geert werkt als programmamanager onderzoek en innovatie in ziekenhuis Nij Smellinghe in Drachten en is daarnaast

lector aan de Hanzehogeschool in Groningen. Ook is Geert bestuurslid van het plaatselijk belang in Wijnjewoude waardoor hij zich bezig heeft gehouden met de opzet van de bloeizone in Wijnjewoude. De reden voor het afnemen van dit interview is om meer informatie te verkrijgen over de bloeizone en het vooronderzoek wat plaats heeft gevonden. Het interview is afgenomen op 04-01-2024 waarbij geïnterviewde Geert van der Sluis verschillende vragen heeft beantwoord met betrekking tot het vooronderzoek van de bloeizone, de resultaten hiervan en wat er wel of niet werkt om mensen meer in beweging te krijgen. De vragen zijn gesteld middels een topic lijst, deze is te vinden in bijlage D.

#### *3.3.4.1 Samenvatting interview 2*

De interviewer start met het voorstellen van zichzelf, het uitleggen van het doel van het onderzoek en het interview. Ook wordt er gevraagd of de geïnterviewde anoniem wil blijven of dat de naam en functieomschrijving gebruikt mag worden in het onderzoek. De geïnterviewde geeft aan dat dit akkoord is waarna Geert van der Sluis zichzelf voorstelt.

Allereerst vertelt Geert iets over zijn interesse binnen het thema positieve gezondheid waarnaar hij dit heeft geïntroduceerd binnen het plaatselijk belang. Na positieve reacties is er een avond hierover georganiseerd door de gemeente. Ze begonnen hierna met een onderzoek naar de vraag: 'Hoe leeft dit onderwerp in Wijnjewoude?'. Dit onderzoek is uitgevoerd door een student die de master: Healthy Ageing professional volgde. Hierbij zijn er tien interviews, wandelend afgenomen waarna de uitkomsten hiervan zijn gecontroleerd middels een enquête. Hieruit kwamen drie hoofdthema's naar voren: gebrek aan sociale cohesie, onsamenvangende lokale initiatieven, en onbenutte natuurlijke omgeving. Na het indienen van het projectplan bij de gemeente kreeg Wijnjewoude een subsidie van €25.000 om initiatieven op te starten binnen de bloeizone.

Vervolgens zijn er verschillende initiatieven gestart, beginnend met de uitnodiging om de ommetjes app te downloaden en hierin een competitie te starten met dorpsgenoten. Dit initiatief zorgde ervoor dat zo'n 80 mensen begonnen te wandelen. Daarnaast was er een acht weekse puzzel wandelroute georganiseerd door VVV met Frans Pool door Wijnjewoude heen waar zo'n 40 mensen op af kwamen. Geert geeft aan dat ze opmerken dat wanneer er aan beweegaanbod een competitie element wordt toegevoegd dit meer mensen triggert om te gaan bewegen. Wat mensen ook triggert is wanneer je het beweegaanbod wat omlijst. Voorbeeld hiervan is dat afgelopen zomer VVV een dauwtrap wandeling heeft georganiseerd waarbij het plaatselijk belang een gezond ontbijt van de subsidie heeft geregeld. Hier kwamen zo'n 50-60 mensen op af. Ook wordt het sociale aspect in deze activiteiten extra benadrukt, hetgeen wat door de mensen werd gemist. De activiteiten werden gepromoot middels social media, de bân (het dorpskrantje) en er is geflyerd in de supermarkt en in het dorps huis. Wat het beste hierin werkt is dat mensen het voort zeggen, zo krijg je mensen ook enthousiast. De uitdaging hierin is de niet-bewegers te bereiken omdat de mensen die willen bewegen dit al wel doen. Geert geeft aan dat het mooie zou zijn dat er een persoon zou zijn die deze niet-bewegers kan uitnodigen tot bewegen.

Momenteel is er al veel aan beweging te doen in Wijnjewoude. Voorbeelden hiervan zijn: de voetbal (ODV), de volleybal (DWS), de gymnastiek (Longa), tennis en de yogastudio waar ook aan wandel- en hardloop yoga gedaan wordt. Daarnaast is er buiten Wijnjewoude nog een hardloopgroep op de zaterdagochtend waarbij Geert vertelt dat er op een laagdrempelige manier kennis wordt gemaakt met het hardlopen. Er is altijd ruimte voor meer promotie van deze sportverenigingen en activiteiten.

Ook is het plaatselijk belang naast beweging bezig met andere initiatieven binnen de bloeizone. Allereerst is er het plan om een friendly bench bij het Waldhûs te plaatsen, dit is een combinatie van een ontmoetingsplek met een dorps tuin. Ook worden er in de speeltuinen picknickbanken geplaatst. Daarnaast is het plaatselijk belang bezig met het ontwikkelen van een pluktuin waar inwoners van het dorp groente kunnen plukken en hierdoor meer naar buiten gaan. Tot slot kan er één keer per maand een gratis avondmaaltijd gezamenlijk worden gegeten in de Swingel en wordt het schoolfruit op de basisschool gesubsidieerd.

Een groot struikelblok dat Geert aangeeft is het draagvlak in het dorp. Het zou mooi zijn dat deze bloeizone iets van het dorp wordt en het niet alleen draait op de enthousiastelingen. Daarnaast legt hij de nadruk op de uitdagingen rond vrijwilligerswerk en het behouden van betrokkenheid bij sportverenigingen. Hij benadrukt de vergrijzing en de behoefte aan een breder sportaanbod voor de leeftijdsgroep 55-70 jaar. Het gebrek aan vrijwilligers belemmert de groei en ontwikkeling van de verenigingen, wat gevolgen heeft voor de toekomst van het dorp. Geert suggereert een gecombineerde verenigingsstructuur als mogelijke oplossing, hoewel dit veranderingen in de identiteit van de afzonderlijke verenigingen met zich mee zou brengen. Dit is iets waar zeker in de toekomst over nagedacht moet worden. Het interview wordt afgesloten met een bedankje en de mogelijkheid om verdere vragen te stellen via e-mail. Geert stemt hiermee in.

### 3.4 Ethische aspecten

Het beoordelingscriteria voor ethische aspecten van onderzoek is gevolgd, hieraan moet elk onderzoek voldoen (Wouters et al., 2021, pp 73-75). Er is een informed consent verstrekt en ondertekend door de geïnterviewden. De privacy van de geïnterviewden is hiermee gewaarborgd. Ook heeft er een membercheck plaatsgevonden. Hierbij is de samenvatting van de interviews teruggestuurd naar de geïnterviewden voor akkoord (Wouters et al., 2021, pp 48-77). De audio van de interviews is op te vragen bij de studentonderzoeker en in samenspraak met de onderzoeksinstelling is besloten, binnen het kader van de AVG wet (Algemene Verordening Gegevensbescherming) dat dit wordt vernietigd na de definitieve beoordeling van het onderzoek.

### 3.5 Thematic analyse

Middels een thematic analyse wordt verkregen kwalitatieve data geanalyseerd om patronen te ontdekken. Dit wordt gedaan door middel van coderen en thema's geven. (Van 't Veer et al., 2021, pp 192-195). Door middel van de thematic analyse, die de interviews analyseert is het mogelijk om de praktijkvragen te beantwoorden.

#### 3.5.1 Procesbeschrijving thematic analyse

De afgenomen interviews zijn allereerst getranscribeerd in Word. Vervolgens zijn de transcripten handmatig, los van elkaar open gecodeerd. Vervolgens zijn de codes axiaal gecodeerd waardoor overeenkomende codes worden samengevoegd. De codes zijn onderverdeeld in hoofd- en subcodes. Deze codes vormen thema's die de inhoud goed beschrijft (Van 't Veer et al., 2021, pp 192-195). In bijlage G zijn de verschillende hoofdthema's weergegeven waarbij de inhoud van elk thema wordt samengevat, dit zijn de resultaten van de thematic analyse. De interviews zijn los van elkaar geanalyseerd waarbij uit interview 1 vier thema's zijn opgesteld en uit interview 2 zeven thema's.

### 3.6 Conclusie praktijkonderzoek

Onderstaand worden de praktijkvragen beantwoord met de resultaten die uit de interviews, observatie, de start van de bloeizone Wijnjewoude en de thematic analyse zijn verkregen.

### **1. Wat is er bekend over passend beweegaanbod vanuit de (andere) gemeente(n)?**

Zoals benoemd in het interview met Geerte Kwant is er al heel veel beweegaanbod aanwezig maar is het vinden van lokale activiteiten voor velen een uitdaging. Vanuit TeamFRL wordt het doortrappen georganiseerd en verschillende wandelchallenges. Ook begeleiden ze waar nodig beweeggroepen. Daarnaast benoemt ze initiatieven zoals walking football, walking rugby, yoga en koersbal maar er zijn nog veel meer beweegactiviteiten. In Bakkeveen, waar de observatie is uitgevoerd is de vereniging Outdoor te vinden. Hier worden verschillende activiteiten georganiseerd en wordt er survival aangeboden. Vervolgens wordt er benoemd in het interview met Geert van der Sluis dat de mensen die willen bewegen dit al wel doen en het met name een uitdaging is om de niet-bewegers uit te nodigen. Het beweegaanbod in Wijnjewoude bestaat momenteel uit wandelroutes, voetbal, volleybal, gymnastiek, tennis, een yogastudio met wandel- en hardloopyoga, een hardloopgroep buiten Wijnjewoude en de ijsclub. Naast dit benoemde beweegaanbod zijn er in de gemeente Opsterland nog veel meer verenigingen en activiteiten te vinden.

### **2. Wat zijn redenen dat mensen uit de onderzoeksdoelgroep wel of niet voldoende bewegen?**

Allereerst de redenen waarom mensen uit de onderzoeksdoelgroep wel bewegen. Vanuit de interviews komt naar voren dat het voornamelijk te maken heeft met de motivatie van het individu. Er werd opgemerkt dat zodra er aan de beweegactiviteit een competitief element werd toegevoegd dit mensen triggerde om deel te nemen. Ook werd er aangegeven dat het sociale aspect een grote rol speelde. Tot slot werd er vanuit de observatie aangegeven dat de deelnemers het erg fijn vonden om in de buitenlucht bezig te zijn en ze elkaar onderling aan het aanmoedigen waren.

Daarnaast de redenen waarom mensen uit de onderzoeksdoelgroep niet bewegen. Vanuit de interviews wordt als struikelblok het reizen benoemd met daarbij de moeite van het vinden van passend lokaal beweegaanbod. Ook zijn er mogelijk bepaalde drempels voor nieuwkomers. Daarnaast zijn wij Nederlanders kampioen zitten, wat we zo'n 10,7 uur per dag doen. Er wordt aangegeven dat er gebrek aan sociale cohesie wordt ervaren met daarbij lokale initiatieven die elkaar niet vinden. Tot slot wordt er benoemd dat het een uitdaging is om de niet-bewegers uit te nodigen tot meer bewegen omdat je hen vaak niet spreekt.

### **3. Zijn er verschillen te zien binnen de onderzoeksdoelgroep op basis van sociaal economische status?**

Vanuit de interviews, observatie en de start van de bloeizone in Wijnjewoude zijn er geen verschillen te zien op basis van de sociaal economische status. Dit komt doordat het onbekend is wie van de deelnemers te maken heeft met een hoge of lage sociaal economische status. Ook wordt er aangegeven in het interview met Geert dat de mensen die willen bewegen dit wel doen, maar dat de niet-bewegers niet op de verschillende initiatieven af komen waardoor het een uitdaging is hen te bereiken. In principe zou er geen drempel te hoeven zijn voor mensen met een lage sociaal economische status omdat de initiatieven, zoals de wandelchallenges geen geld kosten en voor iedereen toegankelijk zijn.

## 4.0 Discussie

### 4.1 Inhoudelijke discussie

Gedurende het uitvoeren van onderzoek is geanalyseerd of er voldoende passend beweegaanbod beschikbaar is in de (vergelijkbare) gemeente(n) Opsterland. Uit zowel de literatuur als de praktijk blijkt dat er verschillende initiatieven zijn vanuit TeamFRL, sportverenigingen, bewegegroepen, enthousiastelingen en is er een uitgebreid wandelaanbod. Hoewel er verspreid over heel Friesland passend beweegaanbod beschikbaar is ontbreekt er een centraal punt dat het aanbod overzichtelijk presenteert met alle mogelijkheden in de gemeente (Preller, 2021). Dit wordt bevestigd in interviews, waarbij opgemerkt wordt dat lokale initiatieven elkaar moeilijk vinden. Ook laat het initiatief 'Yn beweging' niet alle beschikbare beweegopties in de omgeving zien en is wellicht onbekend bij velen.

Ook is onderzocht waarom de onderzoeksdoelgroep onvoldoende beweegt. Naast het lastig vinden van het beweegaanbod, is beperkte motivatie een motief. Praktijkonderzoek wijst op reisbelemmeringen, hoewel deze bevinding niet wordt bevestigd door de literatuur. Literatuur suggereert daarentegen dat gezondheidsbeperkingen, dat beweging geen gewoonte is of tijdsgebrek onder andere redenen zijn (GGD Fryslân, 2022). Het praktijkonderzoek richt zich echter niet op deze redenen en vertrouwt op de resultaten van de gezondheidsmonitor van GGD Fryslân (GGD Fryslân, 2022). Gedeelde redenen vanuit literatuur en praktijkonderzoek waarom de onderzoeksdoelgroep wel beweegt zijn, naast de motivatie redenen die te maken hebben met de gezondheid, opbouw van conditie en kracht en het plezier van buiten zijn (Van den Dool, 2019, pp 24). Het belang van het sociale aspect wordt benadrukt in het praktijkonderzoek, hoewel de literatuur dit belang met name ziet op latere leeftijd, vanaf 65 jaar (Van den Dool, 2019, pp 24). Er wordt vanuit de literatuur aangegeven dat een reden van beweging komt vanuit het advies van een professional zoals een arts of een fysiotherapeut (Van den Dool, 2019, pp 24). Opvallend hierin is dat er een daling te zien is in het aantal mensen van 55-64 jaar dat deze reden aangaf van 25% in 2011 naar 14% in 2018. De daling zou mogelijk ontstaan kunnen zijn doordat praktijkondersteuners en huisartsen onvoldoende doorverwijzen omdat ze aangeven het beweegaanbod voor ouderen beperkt vinden (Preller, 2021).

De bovenstaande benoemde verwijzing van een praktijkondersteuner of huisarts komt vanuit het concept “bewegen op recept”. Hierbij is het doel om beweging te stimuleren bij inactieve mensen doormiddel van een samenwerking tussen de zorg- en beweegsector (Gutter & Collard, 2022, pp 6). De manier van samenwerken is een doorverwijzing van de eerstelijnszorgprofessional (huisarts, fysiotherapeut en praktijkondersteuner) naar een buurtsportcoach die begeleiding geeft bij het zoeken naar passend sport- en beweegaanbod waarbij in de eerste drie maanden kan deelgenomen worden tegen een lager tarief (Gutter & Collard, 2022, pp 6). Door ontbrekende werkafspraken zijn de zorgprofessionals en buurtsportcoaches elkaar uit het oog verloren (Gutter & Collard, 2022, pp 4). Volgens het literatuuronderzoek Gutter & Collard (2022) is gebleken dat de doorverwijzing van zorg naar beweegaanbod zorgt voor positieve effecten op het beweeggedrag van deelnemers. Onderzoek naar het effect hiervan in Nederland ontbreekt (Gutter & Collard, 2022, pp 4).

Er is daarnaast nog gekeken naar verschillen in sociaal economische status. Vanuit de literatuur komt naar voren dat er sprake is van gezondheidsproblemen met een gebrek aan kennis van beschikbaar beweegaanbod, de financiële hulpmiddelen en de bijbehorende verplichtingen bij mensen met een lage sociaal economische status (Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, 2017). Dit kan niet door het praktijkonderzoek worden beaamd omdat de sociaal economische status van de deelnemers onbekend was en dit onderdeel onvoldoende is meegenomen in de interviews.



De resultaten die uit zowel de literatuur als uit het praktijkonderzoek naar voren komen zijn verwacht versterken elkaar hierdoor. Er zijn tijdens het praktijkonderzoek ook onverwachte resultaten ontstaan. Vanuit de interviews is het gemis van het draagvlak benoemd. Zonder draagvlak in het dorp draaien de initiatieven alleen op enthousiastelingen en vrijwilligers. Wanneer dit wegvalt door een gebrek aan deze mensen, heeft dat gevolgen voor de toekomst van het dorp. Daarnaast is het concept “bewegen op recept” een onverwachts resultaat waarbij vervolgonderzoek een advies is.

Er volgt een advies voor vervolgonderzoek naar het concept “bewegen op recept”, dit omdat het kort is meegenomen in dit onderzoek en omdat onderzoek naar het effect hiervan in Nederland ontbreekt. Daarnaast kan vervolgonderzoek worden gedaan naar de verschillen in sociaal economische status omdat dit onvoldoende is meegenomen binnen het praktijkonderzoek en naar het vergroten van het draagvlak binnen het dorp.

#### 4.2 Methodologische discussie

In samenspraak met de onderzoeksinstelling is ervoor gekozen om het onderzoek vanuit één gemeente te schrijven. Het advies kan gebruikt worden in gelijkwaardige gemeenten. Hierbij is gekozen om onderzoek te doen in drie verschillende dorpen: Bakkeveen, Wijnjewoude en de Hemrik. Er is voornamelijk praktijkonderzoek gedaan in Wijnjewoude en Bakkeveen. Via de mail is er contact gezocht met het plaatselijk belang van de Hemrik met de vraag naar het beweegaanbod voor de onderzoeksdoelgroep. Hierbij is afgesproken om langs te gaan bij de maandelijkse bijeenkomst “Kom er es Bij” en bij Aerobics in de sporthal. Helaas viel de leeftijd van de deelnemers van deze activiteiten niet binnen de onderzoeksdoelgroep waardoor er verder geen praktijkonderzoek heeft plaatsgevonden binnen dit dorp. Er zijn verschillende sportverenigingen en initiatieven zoals korfbal en volleybal waardoor het beweegaanbod voldoende is (De Hirmik, z.d.).

Binnen het theoretisch kader is er gezocht naar zowel wetenschappelijke als niet-wetenschappelijke literatuur. Hierbij heeft geen literatuuronderzoek plaatsgevonden waardoor er geen conclusies uit getrokken kunnen worden. Wel worden de praktijkresultaten versterkt door de overeenkomstige resultaten vanuit het theoretisch kader.

Het interview met Geerte Kwant zorgt voor een verheldering van de werkzaamheden van TeamFRL en de buurtsportcoaches. Geerte is binnen het team expert senioren, waardoor er tijdens het interview niet alleen op de onderzoeksdoelgroep is gefocust maar ook op de leeftijd 70 jaar en ouder. In het interview met Geert van der Sluis wordt er gesproken over het vooronderzoek van de bloeizone in Wijnjewoude waaruit de uitkomsten in drie hoofthema's zijn gedeeld met daarbij de lokale initiatieven. Hierin mist de overige informatie uit de tien wandelinterviews en de enquête. De gedeelde uitkomsten zijn de conclusies uit het gehele vooronderzoek en de studentonderzoeker concludeert hiermee dat er geen relevante gegevens missen.

Voor de start van de observatie heeft de studentonderzoeker zich voorgesteld. Dit kan mogelijk zorgen voor aanpassingen in het gedrag van de deelnemers. De observatie is meegenomen in het praktijkonderzoek maar hieruit zijn geen conclusies getrokken. Het is mogelijk om de observatie opnieuw uit te voeren omdat het proces is beschreven.

Er is regelmatig feedback ontvangen en verwerkt vanuit de onderzoeksorganisatie, medestudent en docent. Daarnaast is de onderzoeker een student en heeft daarmee geen ervaring in het uitvoeren van onderzoek. Ook is er een reflectie geschreven door de studentonderzoeker.



## 5.0 Conclusie

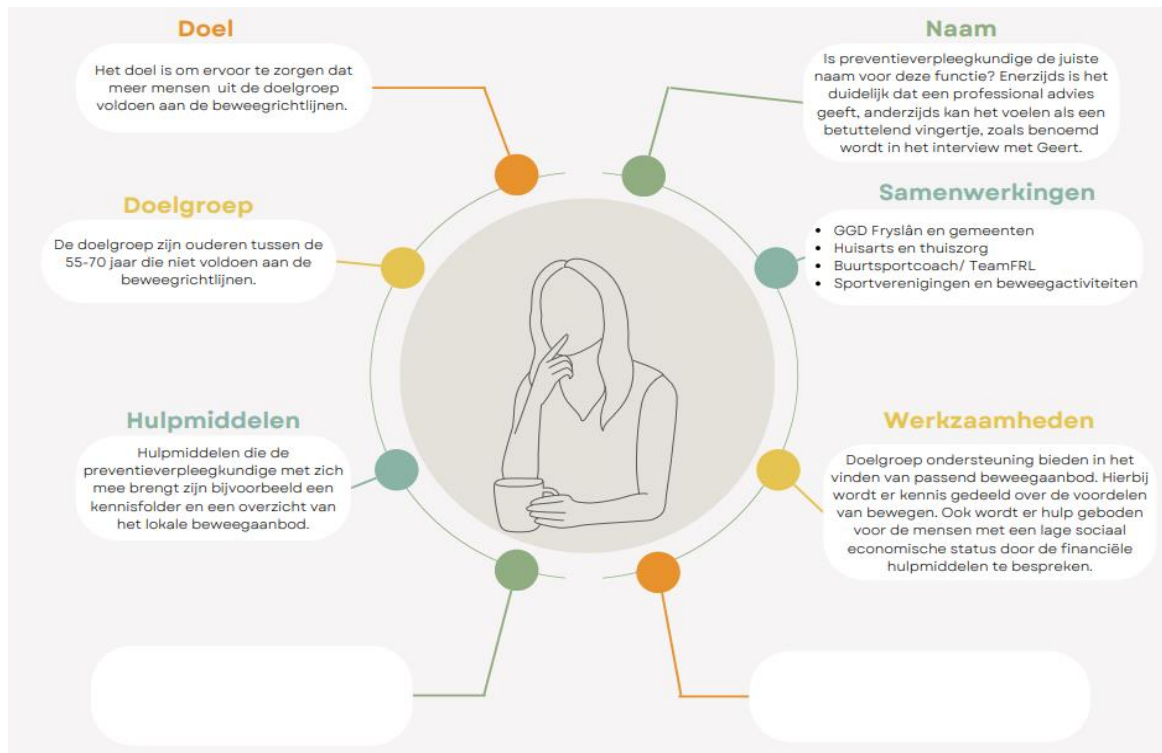
Het onderzoek is gestart met het zoeken naar antwoord op de hoofdvraag: 'Hoe kan GGD Fryslân gemeenten adviseren voor meer passend beweegaanbod voor ouderen van 55 tot 70 jaar, woonachtig op het platteland, zodat deze doelgroep kan voldoen aan de beweegrichtlijnen?'. Hiervoor is kwalitatief ontwerpgericht onderzoek uitgevoerd.

Uit de resultaten komt naar voren dat er voldoende verschillend passend beweegaanbod wordt aangeboden door meerdere organisaties en verenigingen. Het onderzoek wijst uit dat ondanks dit diverse aanbod van beweeginitiatieven in de gemeente, er behoefte is aan een centraal punt. Uit de literatuur en interviews komt naar voren dat mensen moeite hebben met het vinden van het passend beweegaanbod in de omgeving. Ook komt naar voren dat de mensen die willen sporten dit wel doen maar de uitdaging ligt bij het bereiken van de niet-bewegers. Het concept "bewegen op recept" heeft als doel om beweging te stimuleren bij inactieve mensen doormiddel van een doorverwijzing van de zorgprofessional naar de beweegsector. Door ontbrekende werkafspraken is deze samenwerking vervaagd. Volgens het literatuuronderzoek Gutter & Collard (2022) is gebleken dat de doorverwijzing van zorg naar beweegaanbod zorgt voor positieve effecten op het beweeggedrag van deelnemers. Onderzoek naar het effect hiervan in Nederland ontbreekt.

De volgende aanbeveling richt zich op het positioneren van een centraal persoon dat bewegen bij de onderzoeksdoelgroep stimuleert en ondersteuning biedt waardoor het mogelijk wordt de beweegrichtlijnen te behalen. De HBO-Verpleegkundige als gezondheidsbevorderaar speelt hierin een grote rol.

## 6.0 Aanbevelingen

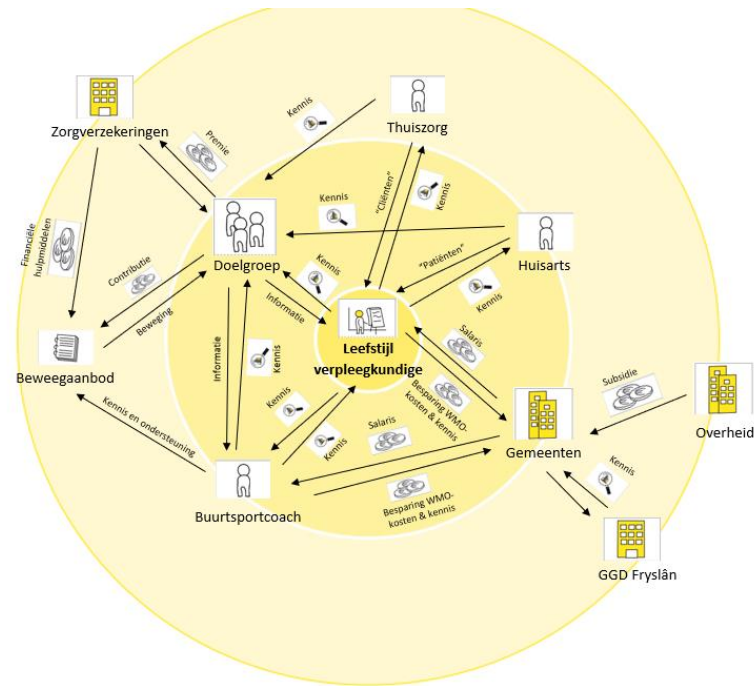
Samen met de onderzoeksorganisatie is de aanbeveling opgesteld en uitgewerkt middels lo-fi prototyping. Hierdoor wordt er een prototype gemaakt waarbij de nadruk ligt op de kernfuncties en het nog niet draait om details (Van 't Veer, 2021, pp249-252).



Afbeelding 1: Prototype preventieverpleegkundige

Zoals in afbeelding 1 te zien is, is het prototype uitgewerkt in verschillende onderdelen. Er staan twee onderdelen open omdat er altijd ruimte is voor toevoegingen. Dit prototype geeft alleen kernfuncties weer en nog geen details. Het doel van de verpleegkundige is om ervoor te zorgen dat meer mensen uit de onderzoeksdoelgroep aan de beweegrichtlijnen voldoen. Het uiteindelijke doel is om ervoor te zorgen dat mensen langer gezond thuis kunnen blijven wonen met daarbij het oog op het verminderen van de werkdruk in de zorg. Hulpmiddelen hierbij kunnen een kennisfolder zijn, waarin staat hoe belangrijk beweging is voor de gezondheid en een overzicht van al het lokale beweegaanbod. De naam van de verpleegkundige zou preventieverpleegkundige kunnen zijn, dit omdat preventie centraal staat. De samenwerkingen staan weergegeven en worden verder uitgewerkt in een value flow map in afbeelding 2. De werkzaamheden zijn: kennis delen over de gezondheidsvoordelen van bewegen, hulp bij het zoeken naar passend beweegaanbod en eventueel de ondersteuning bij de financiële hulpmiddelen. Dit prototype is gedeeld met de onderzoeksorganisatie waarbij gevraagd is om feedback. Dit bestaat uit de suggestie om de naam te veranderen naar leefstijlverpleegkundige. Hierdoor kan de verpleegkundige op meerdere aspecten binnen de leefstijl preventie uitvoeren waarmee de algemene gezondheid van de bevolking hoog blijft. Ook kan de naam ervoor zorgen dat het minder voelt als een betuttelend vingertje.

Vervolgens is de aanbeveling verwerkt in value flow mapping. Hierin zijn de betrokken partijen verwerkt en is te zien wat de bijdrage van elke partij is. Wie verleent aan wie? En wat krijgen ze terug? Dat zijn vragen die in de value flow mapping worden uitgewerkt (Van 't Veer, 2021, pp 283-287). Onderstaand in afbeelding 2 is de value flow map weergegeven.



Afbeelding 2: Intensiteit samenwerkingen leefstijlverpleegkundige

In de value flow map staat de leefstijlverpleegkundige in het midden omdat de verpleegkundige als gezondheidsbevorderaar een grote rol speelt. De drie schillen duiden de intensiteit van de samenwerking aan. Allereerst is er een verbinding met de gemeente. De verpleegkundige kan een functie binnen de gemeente worden, de gemeente geeft daarom salaris aan de leefstijlverpleegkundige. Doordat de verpleegkundige de onderzoeksdoelgroep meer laat bewegen is er een verminderd risico op hart- en vaatziekten, borst- en prostaat kanker, fracturen, terugkerende valpartijen, ADL-beperkingen en functionele beperkingen, cognitieve achteruitgang, dementie, de ziekte van Alzheimer en depressie (Cunningham et al., 2020). Dit kan ervoor zorgen dat de WMO-kosten dalen waardoor de leefstijlverpleegkundige geld bespaart voor de gemeente. GGD Fryslân geeft de gemeente de nodige kennis en mogelijk kan de overheid een subsidie bieden.

Vervolgens staat de verpleegkundige in contact met de huisarts en thuiszorg. Mogelijk kan de huisarts patiënten met gezondheidsproblemen gekoppeld aan onvoldoende beweging doorverwijzen en wordt het mogelijk het patiënten aantal te verminderen. Dit zelfde kan in samenwerking met de thuiszorg worden gedaan. Vervolgens staat de verpleegkundige in contact met de doelgroep zelf. Er wordt kennis aangeboden in samenwerking met de buurtsportcoach om mensen het belang van beweging te laten zien met daarbij de ondersteuning bij het vinden van passend beweegaanbod. De buurtsportcoach kan mogelijk helpen bij het opzetten van nieuw beweegaanbod wanneer dit wenselijk is en kan sportverenigingen ondersteunen. Ook is er te zien dat de doelgroep premie geeft aan de zorgverzekering. Bij mensen met een lage sociaal economische status is het mogelijk financiële hulpmiddelen vanuit de zorgverzekering te krijgen, hierbij kan de verpleegkundige advies en ondersteuning bieden. Tot slot betaalt een deel van de doelgroep zelf de sport- en beweegkosten. De value flow map is gedeeld met de onderzoeksorganisatie en de verkregen feedback is verwerkt.

Op maandag 15 januari is er met de medestudent een presentatie gegeven aan de onderzoeksorganisatie. Hierin is kort het onderzoeksproces gedeeld en zijn de resultaten en aanbevelingen toegelicht. Er zijn vragen gesteld door het publiek en dezen zijn beantwoord. In bijlage I zijn de gemaakte foto's gedurende de presentatie toegevoegd.

## Bibliografie

Bakker, R. & Preller, L. (2022). *Waarom is voldoende bewegen belangrijk voor 65-plussers?*

Allesoversport.nl. Geraadpleegd op 19 september 2023, van <https://www.allesoversport.nl/thema/gezonde-leefstijl/waarom-is-voldoende-bewegen-belangrijk-voor-65-plussers/#reference-list-1>

Bakkeveen. (2023, 17 oktober). *Bloeizone*. Bakkeveen.nl.

Geraadpleegd op 12 december 2023, van <https://www.bakkeveen.nl/bakkeveen/bloeizone-bakkeveen/>

Bloeizones Fryslân. (z.d.). *Bloeizones Fryslân*. Bloeizones.frl.

Geraadpleegd op 12 december 2023, van <https://bloeizone.frl/>

Bouwes, A., Broekman, H., Dobber, J., Eisenberg, I., den Hertog, R., & Rutgers, A. (2023, oktober).

Bachelor of Nursing 2030: Opleidingsprofiel Bachelor Nursing

Centraal Bureau voor Statistiek. (z.d.). *Gemeente (juridisch)*. CBS.nl.

Geraadpleegd op 30 oktober, van <https://www.cbs.nl/nl-nl/onze-diensten/methoden/begrippen/gemeente--juridisch--#:~:text=Kleinste%20eenheid%20van%20territoriaal%20openbaar,uitmaken%20van%20de%20Eigen%20organisatie.>

Centraal Bureau voor Statistiek. (2022). *Regionale bevolkings- en huishoudensprognose 2022-2050:*

*Vergrijzing*. CBS.nl. Geraadpleegd op 21 september 2023, van <https://longreads.cbs.nl/regionale-prognose-2022/vergrijzing/#:~:text=Vanaf%202011%20is%20de%20vergrijzing,4%20procent%20oudere n%20in%202035>

Centraal Bureau voor Statistiek. (2023, 8 september). *Platteland*. CBS.nl.

Geraadpleegd op 2 december 2023, van <https://www.cbs.nl/nl-nl/achtergrond/2009/27/helft-van-alle-buurtten-is-platteland/platteland#:~:text=De%20niet%20stedelijke%20buurtten%20of,%C3%A9%C3%A9n%20km%20rond%20dat%20adres.>

Cunningham, C., Sullivan, R. O., Caserotti, P., & Tully, M. (2020). *Consequences of Physical inactivity in*

*Older Adults: A Systematic review of reviews and meta-analyses*. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, 30(5), 816-827. Geraadpleegd op 15 oktober, van <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32020713/>

De Friesland Zorgverzekeraar. (z.d.). *Friesland vergrijst en de zorg groeit helaas niet mee*.

DeFriesland.nl. Geraadpleegd op 28 september 2023, van <https://www.defriesland.nl/gezondheid-en-zorg/zorg-in-de-regio/friesland-vergrijst-en-de-zorg-groeit-niet-mee>

De Himrik. (z.d.) *Sportverenigingen*. Dehimrik.nl.

Geraadpleegd op 15-01-2024, van  
<http://www.dehimrik.nl/sport/>

Friese Preventieaanpak. (z.d.). *Thema 'leefstijl'*. FriesePreventieaanpak.nl.

Geraadpleegd op 3 oktober 2023, van  
<https://www.friesepreventieaanpak.nl/over-de-friese-preventieaanpak/themas/leefstijl/>

Gezondheidsraad. (2017, 22 augustus). *kernadvies Beweegrichtlijnen 2017*. Gezondheidsraad.nl.

Geraadpleegd op 30 oktober, van  
<https://www.gezondheidsraad.nl/documenten/adviezen/2017/08/22/beweegrichtlijnen-2017>

Gezond leven. (z.d.). *Hoe motiveren tot meer bewegen?*. Gezondleven.be.

Geraadpleegd op 30 oktober, van  
<https://www.gezondleven.be/projecten/bewegen-op-verwijzing/hoe-motiveren-tot-meer-bewegen>

GGD Fryslân. (z.d.-a). *Cijfers en onderzoek: Hoe gezond is Fryslân?*. GGDfryslân.nl.

Geraadpleegd op 20 september 2023, van  
<https://www.ggdfryslan.nl/professionals/cijfers-en-onderzoek/>

GGD Fryslân. (z.d.-b). *Over ons*. GGDFryslân.nl.

Geraadpleegd op 16 oktober 2023, van  
<https://www.ggdfryslan.nl/over-ggd/>

GGD Fryslân. (z.d.-c). *Samenwerken binnen de Friese Preventieaanpak*. GGDFryslân.nl.

Geraadpleegd op 28 september 2023, van  
<https://www.ggdfryslan.nl/professionals/gemeenten/coalities-in-preventie/>

GGD Fryslân. (2022). *Corona Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2022, GGD'en, CBS en*

*RIVM*. GGDFryslân.nl. Geraadpleegd op 18 december 2022, van  
<https://www.ggdfryslan.nl/media/8121/vitaliteit-in-de-derde-levensfase-extern-adviesrapport-ggd-fryslan.pdf>

Gutter, K., Collard, D.C.M. (2022, september). *Implementatiesuccessen en effecten van Bewegen op*

*Recept*. Mulierinstituut.nl. Geraadpleegd op 15 januari 2024, van  
<https://www.mulierinstituut.nl/publicaties/26737/implementatiesuccessen-en-effecten-van-bewegen-op-recept/>

House of Aviation. (2020, 21 april). *Tool: 5W+1H*. House-of-Aviation.nl.

Geraadpleegd op 24 oktober 2023, van  
<https://house-of-aviation.nl/tool/5w1h/>

Institute of Positive Health. (2020, 16 december). *Gezondheidsdefinitie WHO blijkt te statisch*. IPH.nl.

Geraadpleegd op 30 oktober, van

<https://www.iph.nl/kennisbank/gezondheidsdefinitie-who-blijkt-te-statisch/#:~:text=De%20definitie%20stamt%20uit%201948,definitie%20ook%20een%20afbakening%20is.>

Kenniscentrum Sport & Bewegen. (z.d.). *Beweegrichtlijnen*. Kenniscentrumsportenbewegen.nl.

Geraadpleegd op 10 januari 2024, van

<https://www.kenniscentrumsportenbewegen.nl/beweegrichtlijnen/#br-overzicht>

Kenniscentrum Sport & Bewegen. (2019). *Waarom niet bewegen slecht is voor de gezondheid*.

Allesoversport.nl. Geraadpleegd op 20 september 2023, van

<https://www.allesoversport.nl/thema/gezonde-leefstijl/waarom-niet-bewegen-slecht-is-voor-de-gezondheid/#:~:text=Mensen%20die%20niet%20aan%20de,gebracht%20met%20een%20inactieve%20levensstijl>

Loket gezond leven. (z.d.-a). *Cijfers en feiten sport en bewegen*. Loketgezondleven.nl.

Geraadpleegd op 19 september 2023, van

<https://www.loketgezondleven.nl/gezondheidsthema/sport-en-bewegen/cijfers-en-feiten-sport-en-bewegen>

Loket gezond leven. (z.d.-b). *Wat is preventie*. Loketgezondleven.nl.

Geraadpleegd op 13 oktober 2023, van

<https://www.loketgezondleven.nl/aanpak-gezonde-gemeente/landelijk-beleid-en-programmas/wat-is-preventie#:~:text=Het%20gaat%20om%20het%20bevorderen,en%20door%20diverse%20organisaties%20genomen.>

Ministerie van Algemene Zaken. (2022, 1 oktober). *Sport en gezondheid*. Rijksoverheid.nl.

Geraadpleegd op 30 oktober 2023, van

<https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/sport-en-bewegen/sport-bewegen-en-gezondheid#:~:text=De%20Beweegrichtlijnen%20geven%20aan%20hoeveel,te%20zwemmen%20%20wandelen%20of%20fietsen>

Ministerie van Algemene Zaken. (2023, 14 september). *Wet Maatschappelijke Ondersteuning*

(WMO). Rijksoverheid.nl. Geraadpleegd op 26 september 2023, van

<https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/zorg-en-ondersteuning-thuis/wmo-2015>

Nu.nl. (2021, 23 juni). *Gezond oud worden? 'Investeer op jonge leeftijd in houdbaarheid van lichaam'*.

Nu.nl. Geraadpleegd op 28 november 2023, van

<https://www.nu.nl/gezondheid/6141220/gezond-oud-worden-investeer-op-jonge-leeftijd-in-houdbaarheid-van-lichaam.html>

Pharos. (2022, juli). *Sociaal economische Gezondheidsverschillen (SEGV)*. Pharos.nl.

Geraadpleegd op 16 oktober 2023, van

[https://www.pharos.nl/factsheets/sociaaleconomische-gezondheidsverschillen-segv/#:~:text=21%25%20van%20de%20mensen%20met,\(ernstig%20overgewicht\)%20dan%20hoogopgeleiden.](https://www.pharos.nl/factsheets/sociaaleconomische-gezondheidsverschillen-segv/#:~:text=21%25%20van%20de%20mensen%20met,(ernstig%20overgewicht)%20dan%20hoogopgeleiden.)

Planbureau Fryslân. (2023, 23 maart). *Demografische overgang in Fryslân*. Planbureau Fryslân.nl.

Geraadpleegd op 13 oktober 2023, van

<https://www.planbureau Fryslan.nl/monitoren/bevolking/>

Preller, L. (2021, 2 maart). *Met welk beweegaanbod kan de praktijkondersteuner ouderen helpen?*.

Allesoversport.nl. Geraadpleegd op 28 november 2023, van

<https://www.allesoversport.nl/thema/gezonde-leefstijl/met-welk-beweegaanbod-kan-de-praktijkondersteuner-ouderen-helpen/>

Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu. (2017). *Supplement Rapport: Belemmeringen en*

*drijfveren voor sport en bewegen bij ondervertegenwoordigde groepen*. RIVM.nl.

Geraadpleegd op 23 december 2023, van

<https://www.rivm.nl/bibliotheek/rapporten/2016-0201.pdf>

Sport Fryslân. (2023, 27 oktober). *Waarom Sport Fryslân?*. Sport Fryslân.nl.

Geraadpleegd op 2 november 2023, van

<https://sport Fryslan.nl/ons-verhaal/>

Sterenborg, K. (2023, 24 juli). *Het personeelstekort in de zorg: oorzaken en oplossingen*.

DutchHealthHub.nl. Geraadpleegd op 21 september 2023, van

<https://www.dutchhealthhub.nl/artikel/personeelstekort-zorg-oorzaken-oplossingen/>

TeamFRL. (2023, 3 februari). *TeamFRL: Samen bewegen we meer*. Team.frl.

Geraadpleegd op 2 november 2023, van

<https://team.frl/>

TeamFRL Opsterland. (2023a, 30 januari). *Dit doen we*. Team.frl.

Geraadpleegd op 15 november 2023, van

<https://beweegteamopsterland.nl/dit-doen-we/>

TeamFRL Opsterland. (2023b, 13 november). *Alle inwoners*. Team.frl.

Geraadpleegd op 15 november 2023, van

<https://beweegteamopsterland.nl/doelgroep/alle-inwoners/#:~:text=Doortrappen%20is%20een%20initiatief%20om,langer%20gezond%2C%20sociaal%20en%20zelfredzaam.>



Valdés-Badilla, P., García, C. G., Gutiérrez, M. P., Vitoria, R. V., & López-Fuenzalida, A. (2019).

*Effects of physical activity Governmental programs on health status in independent Older Adults: A Systematic review.* Journal of Aging and Physical Activity, 27(2), 265–275.

Geraadpleegd op 2 december 2023, van

<https://doi.org/10.1123/japa.2017-0396>

Van Dale Nederland. (z.d.-a). *Betekenis 'Ouderen'*. VanDale.nl.

Geraadpleegd op 30 oktober, van

<https://www.vandale.nl/gratis-woordenboek/nederlands/betekenis/ouderen>

Van Dale Nederland. (z.d.-b). *Betekenis 'Voldoende'*. VanDale.nl.

Geraadpleegd op 30 oktober, van

<https://www.vandale.nl/gratis-woordenboek/nederlands/betekenis/VOLDOENDE>

Van den Dool, R. (2019). *Deelname aan sport en bewegen door ouderen.*

Mulierinstituut.nl. Geraadpleegd op 18 december 2023, van

<https://www.mulierinstituut.nl/publicaties/24428/deelname-aan-sport-en-bewegen-door-ouderen/>

Van 't Veer, J., Wouters, E., Veeger, M., & Van der Lugt, R. (2021). *Ontwerpen voor zorg en welzijn.*

Uitgeverij Coutinho, Bussum.

VNG. (z.d.). *De gevolgen van vergrijzing in Nederland voor gemeenten: Een prognose.* VNG.nl.

Geraadpleegd op 28 september 2023, van

[https://vng.nl/sites/default/files/2019-12/de-gevolgen-van-vergrijzing\\_20191126.pdf](https://vng.nl/sites/default/files/2019-12/de-gevolgen-van-vergrijzing_20191126.pdf)

Voedingscentrum. (z.d.). *Beweeg en sport jij genoeg?*. Voedingscentrum.nl.

Geraadpleegd op 22 december 2023, van

<https://www.voedingscentrum.nl/nl/thema/eten-bij-sport-en-beweging/beweeg-ik-genoeg.aspx>

Volksgezondheid en Zorg. (z.d.). *Bewegen | Verantwoording | Definities.* VZinfo.nl.

Geraadpleegd op 28 oktober 2023, van

[https://www.vzinfo.nl/bewegen/verantwoording-definities#:~:text=Bewegen%20\(ook%20wel%20lichamelijke%20activiteit,meer%20grote%20s-piergroepen%20betrokken%20zijn.](https://www.vzinfo.nl/bewegen/verantwoording-definities#:~:text=Bewegen%20(ook%20wel%20lichamelijke%20activiteit,meer%20grote%20s-piergroepen%20betrokken%20zijn.)

Willemsen, N. (2021, 12 oktober). *De effecten van sport en bewegen op de mentale gezondheid.*

Allesoversport.nl. Geraadpleegd op 20 december 2023, van

<https://www.allesoversport.nl/thema/gezonde-leefstijl/de-effecten-van-sport-en-bewegen-op-mentale-gezondheid/#:~:text=Niet%20alle%20vormen%20van%20bewegen,lastig%20vol%20te%20houden%20is.>



Wouters, E., Van Zaalen, Y., & Bruijning, J. (2021). Praktijkgericht onderzoek in de (paramedische) zorg. Coutinho

YnBeweging. (2023, 23 oktober). *YnBeweging*. YnBeweging.frl.

Geraadpleegd op 15 november 2023, van  
<https://ynbeweging.frl/ynbeweging>

## Algemene bijlagen

### Bijlage A: 5W1H-model

**Wat (is het probleem?):** Veel ouderen bewegen niet volgens de richtlijnen van de rijksoverheid (Loket gezond leven, z.d.-a). In het vorige onderzoek is onderzocht wat ouderen belemmert in het voldoende kunnen bewegen, woonachtig in de stad. Vanuit GGD Fryslân is er de vraag of ouderen woonachtig op het platteland dezelfde belemmeringen ervaren en of er voldoende passend beweegaanbod wordt gegeven binnen de gemeente.

**Wie (Is betrokken bij het probleem?):** Er wordt een advies geschreven voor GGD Friesland, Friese preventie aanpak die vervolgens kan worden voorgelegd aan gemeenten vergelijkbaar aan de gemeente Opsterland. De doelgroep: ouderen van 55 tot 70 jaar, woonachtig op het platteland.

**Waar (doet het probleem zich voor?):** Het probleem doet zich in heel Nederland voor. Het onderzoek richt zich op het platteland, gemeente Opsterland (omgeving: Wijnjewoude, Hemrik en Bakkeveen).

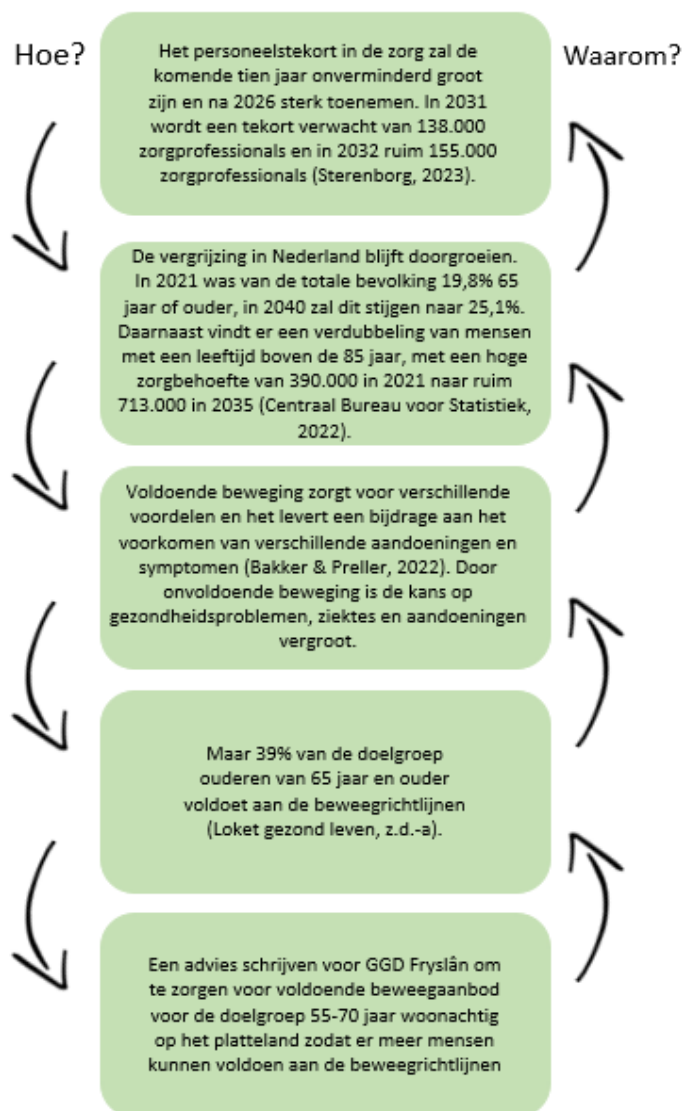
**Wanneer (doet het probleem zich voor?):** Het is een alledaags probleem dat veel ouderen niet volgens de richtlijnen van de rijksoverheid bewegen. Bewegen draagt namelijk bij aan het verminderen van de kans op verschillende ziekten en aandoeningen. Hierdoor doet het probleem zich ook voor in de toekomst omdat onvoldoende beweging een negatief effect heeft op de gezondheid van het individu.

**Waarom (is dit een probleem?):** Door een groei van het aantal ouderen, een tekort aan zorgpersoneel in de toekomst en een toenemende druk op de zorg is het van belang dat de gezondheid van ouderen zo lang mogelijk op peil blijft (Sterenburg, 2023). Zodra iemand niet voldoet aan de beweegerichtlijnen is er sprake van een inactieve leefstijl (Kenniscentrum Sport & Bewegen, 2019). Risico's die hieruit kunnen ontstaan zijn: een verkorte levensverwachting, het veroorzaken van hart- en vaatziekten en diabetes mellitus type 2, overgewicht en depressieve symptomen (Kenniscentrum Sport & Bewegen, 2019).

**Hoe (vaak doet het probleem zich voor?):** Met het toenemen van de leeftijd neemt het beweeggedrag af (Loket gezond leven, z.d.-a). Van de doelgroep ouderen, 65 jaar en ouder, is het percentage dat voldoet aan de beweegerichtlijnen 39% (Loket gezond leven, z.d.-a).

(House of Aviation, 2020)

## Bijlage B: Why/how laddering



(Van 't Veer et al., 2021, pp 221-225)

## Bijlagen theoretisch kader

### Bijlage C: Zoekstrategie Pubmed

#### Zoektermen

Nederlandse term	Engelse term
Ouderen	Aged
Gezondheid	Health
Preventie	Prevention and control
Beweging	Exercise
Ziekte	Disease

Tabel C1: Zoektermen

#### In- en exclusiecriteria

Inclusiecriteria	Exclusiecriteria
Systematic Reviews	Artikelen ouder dan vijf jaar
Gratis toegang tot artikelen	Betaalde artikelen
Full tekst artikelen	Niet volledige artikelen
Leeftijd boven de 50 jaar	Leeftijd onder de 50 jaar
Bronnen in Nederlandse of Engelse taal	
Artikelen die passen bij de deelvraag	

Tabel C2: In- en exclusiecriteria

#### Zoekgeschiedenis

Search	Query	Results
#22	Search: (((("Aged"[Mesh]) OR (Aged[Title/Abstract]))) AND (("Health"[Mesh]) OR (Health[Title/Abstract]))) AND (("prevention and control" [Subheading]) OR (prevention[Title/Abstract] AND control[Title/Abstract])) AND (("Exercise"[Mesh]) OR (Exercise[Title/Abstract])) AND (((("Disease"[Mesh]) OR (Disease[Title/Abstract]))) Filters: Systematic Review, in the last 5 years, Middle Aged + Aged: 45+ years	<a href="#">11</a>
#21	Search: (((("Aged"[Mesh]) OR (Aged[Title/Abstract]))) AND (("Health"[Mesh]) OR (Health[Title/Abstract]))) AND (("prevention and control" [Subheading]) OR (prevention[Title/Abstract] AND control[Title/Abstract])) AND (("Exercise"[Mesh]) OR (Exercise[Title/Abstract])) AND (((("Disease"[Mesh]) OR (Disease[Title/Abstract]))) Filters: Systematic Review	<a href="#">48</a>
#20	Search: (((("Aged"[Mesh]) OR (Aged[Title/Abstract]))) AND (("Health"[Mesh]) OR (Health[Title/Abstract]))) AND (("prevention and control" [Subheading]) OR (prevention[Title/Abstract] AND control[Title/Abstract])) AND (("Exercise"[Mesh]) OR (Exercise[Title/Abstract])) AND (((("Disease"[Mesh]) OR (Disease[Title/Abstract])))	<a href="#">1,619</a>
#19	Search: (((("Disease"[Mesh]) OR (Disease[Title/Abstract])))	<a href="#">4,156,750</a>
#18	Search: Disease[Title/Abstract]	<a href="#">3,999,051</a>
#17	Search: "Disease"[Mesh] Sort by: Most Recent	<a href="#">191,534</a>

Search	Query	Results
#16	Search: (((("Aged"[Mesh]) OR (Aged[Title/Abstract])) AND (("Health"[Mesh]) OR (Health[Title/Abstract]))) AND ("prevention and control" [Subheading]) OR (prevention[Title/Abstract] AND control[Title/Abstract])) AND ("Exercise"[Mesh]) OR (Exercise[Title/Abstract])) Filters: <b>Systematic Review, in the last 5 years, Middle Aged + Aged: 45+ years</b>	<a href="#">67</a>
#15	Search: (((("Aged"[Mesh]) OR (Aged[Title/Abstract])) AND (("Health"[Mesh]) OR (Health[Title/Abstract]))) AND ("prevention and control" [Subheading]) OR (prevention[Title/Abstract] AND control[Title/Abstract])) AND ("Exercise"[Mesh]) OR (Exercise[Title/Abstract]))	<a href="#">5,370</a>
#14	Search: ("Exercise"[Mesh]) OR (Exercise[Title/Abstract])	<a href="#">466,146</a>
#13	Search: <b>Exercise</b> [Title/Abstract]	<a href="#">330,209</a>
#12	Search: "Exercise"[Mesh] Sort by: <b>Most Recent</b>	<a href="#">251,043</a>
#11	Search: (((("Aged"[Mesh]) OR (Aged[Title/Abstract])) AND (("Health"[Mesh]) OR (Health[Title/Abstract]))) AND ("prevention and control" [Subheading]) OR (prevention[Title/Abstract] AND control[Title/Abstract]))	<a href="#">58,409</a>
#10	Search: ("prevention and control" [Subheading]) OR (prevention[Title/Abstract] AND control[Title/Abstract])	<a href="#">1,563,956</a>
#9	Search: <b>prevention</b> [Title/Abstract] AND control[Title/Abstract]	<a href="#">163,067</a>
#8	Search: "prevention and control" [Subheading] Sort by: <b>Most Recent</b>	<a href="#">1,470,807</a>
#7	Search: (("Aged"[Mesh]) OR (Aged[Title/Abstract])) AND (("Health"[Mesh]) OR (Health[Title/Abstract]))	<a href="#">542,623</a>
#6	Search: ("Health"[Mesh]) OR (Health[Title/Abstract])	<a href="#">2,851,213</a>
#5	Search: <b>Health</b> [Title/Abstract]	<a href="#">2,674,507</a>
#4	Search: "Health"[Mesh] Sort by: <b>Most Recent</b>	<a href="#">443,520</a>
#3	Search: ("Aged"[Mesh]) OR (Aged[Title/Abstract])	<a href="#">3,978,310</a>
#2	Search: <b>Aged</b> [Title/Abstract]	<a href="#">750,681</a>
#1	Search: "Aged"[Mesh] Sort by: <b>Most Recent</b>	<a href="#">3,472,904</a>

Tabel C3: Zoekgeschiedenis Pubmed artikel één en twee

**Zoekstreng artikel één:** (((("Aged"[Mesh]) OR (Aged[Title/Abstract])) AND ("Health"[Mesh]) OR (Health[Title/Abstract]))) AND ("prevention and control" [Subheading]) OR (prevention[Title/Abstract] AND control[Title/Abstract])) AND ("Exercise"[Mesh]) OR (Exercise[Title/Abstract])) AND (((("Disease"[Mesh]) OR (Disease[Title/Abstract])) Filters: Systematic Review, in the last 5 years, Middle Aged + Aged: 45+ years

**Zoekstreng artikel twee:** (((("Aged"[Mesh]) OR (Aged[Title/Abstract])) AND ("Health"[Mesh]) OR (Health[Title/Abstract]))) AND ("prevention and control" [Subheading]) OR (prevention[Title/Abstract] AND control[Title/Abstract])) AND ("Exercise"[Mesh]) OR (Exercise[Title/Abstract])) Filters: Systematic Review, in the last 5 years, Middle Aged + Aged: 45+ years

#### Evidence tabel

Auteur en jaartal	Titel	Populatie	Type artikel	Relevantie	Level of evidence <sup>1</sup>
(Cunningham et al., 2020).	Consequences of Physical Inactivity in Older Adults:	24 systematic reviews en meta-analyses zijn in dit onderzoek vergeleken met als onderzoeksdoelgroep: ouderen van 60 jaar en ouder.	Systematic review van systematic reviews en meta-analyses	Dit onderzoek geeft een beeld over de invloed van voldoende beweging op de gezondheid van ouderen van 60 jaar en ouder.	A
(Valdés-Badilla et al., 2019)	Effects of Physical Activity Governmental Programs on Health Status in Independent Older Adults:	Vijf studies zijn gebruikt met in totaal 2545 deelnemers van 70 jaar en ouder.	Systematic review	Dit onderzoek geeft een beeld over de invloed van bewegingsprogramma's vanuit de overheid op de gezondheid van ouderen van 70 jaar en ouder.	A

Tabel C4: Evidence table

#### Level of evidence

Component	A	B	C	D
	Excellent	Good	Satisfactory	Poor
<b>Evidence base<sup>1</sup></b>	one or more level I studies with a low risk of bias or several level II studies with a low risk of bias	one or two level II studies with a low risk of bias or a SR/several level III studies with a low risk of bias	one or two level III studies with a low risk of bias, or level I or II studies with a moderate risk of bias	level IV studies, or level I to III studies/SRs with a high risk of bias
<b>Consistency<sup>2</sup></b>	all studies consistent	most studies consistent and inconsistency may be explained	some inconsistency reflecting genuine uncertainty around clinical question	evidence is inconsistent
<b>Clinical impact</b>	very large	substantial	moderate	slight or restricted
<b>Generalisability</b>	population/s studied in body of evidence are the same as the target population for the guideline	population/s studied in body of evidence are similar to the target population for the guideline	population/s studied in body of evidence differ to target population for guideline but it is clinically sensible to apply this evidence to target population <sup>3</sup>	population/s studied in body of evidence differ to target population and hard to judge whether it is sensible to generalise to target population
<b>Applicability</b>	directly applicable to Australian healthcare context	applicable to Australian healthcare context with few caveats	probably applicable to Australian healthcare context with some caveats	not applicable to Australian healthcare context

Tabel C5: Level of evidence

## Bijlagen praktijkonderzoek

### Bijlage D: Topic lijst interviews

#### Interview 1

Onderwerpen	Sub onderwerpen
Team FRL	<ul style="list-style-type: none"><li>- Ouderen</li><li>- Opkomst</li></ul>
Bewegingsaanbod	<ul style="list-style-type: none"><li>- Momenteel in de gemeente</li><li>- Toekomstplannen hierin</li></ul>
Wat werkt wel	<ul style="list-style-type: none"><li>- Qua bewegingsaanbod</li><li>- Qua doelgroep motiveren</li></ul>
Wat werkt niet	<ul style="list-style-type: none"><li>- Qua bewegingsaanbod</li><li>- Qua doelgroep motiveren</li></ul>
Toekomstplannen	<ul style="list-style-type: none"><li>- Binnen de gemeente</li></ul>
Tips	<ul style="list-style-type: none"><li>- Tips</li><li>- Mist er nog iets?</li></ul>

#### Interview 2

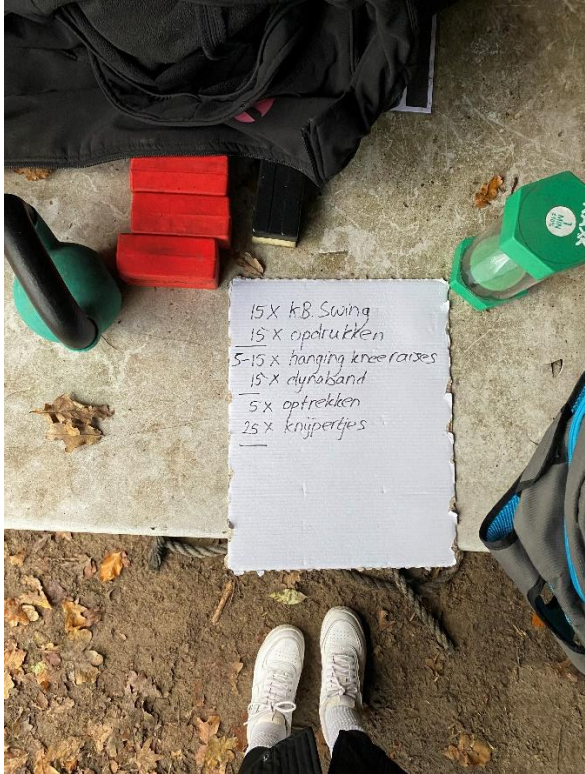
Onderwerpen	Sub onderwerpen
Vooronderzoek bloeizone	<ul style="list-style-type: none"><li>- Hoe is het project gestart</li><li>- Welke doelgroep</li><li>- Barrières beweging</li></ul>
Bewegingsaanbod	<ul style="list-style-type: none"><li>- Momenteel in Wijnjewoude</li></ul>
Bloeizone	<ul style="list-style-type: none"><li>- Wat is het project</li><li>- Projectplan</li><li>- Ervaringen</li><li>- Motivatie</li></ul>
Wat werkt niet	<ul style="list-style-type: none"><li>- Qua bewegingsaanbod</li><li>- Qua doelgroep motiveren</li></ul>
Toekomstplannen	<ul style="list-style-type: none"><li>- Binnen het dorp</li></ul>
Tips	<ul style="list-style-type: none"><li>- Tips</li><li>- Mist er nog iets?</li></ul>

Bijlage E: Foto bloeizone Wijnjewoude

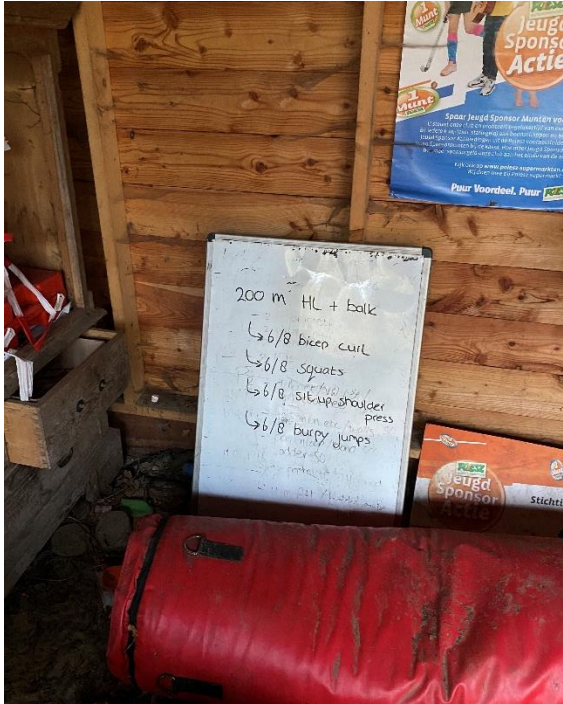




Bijlage F: Foto's fly on the wall









## Bijlage G: Resultaten thematische analyse

### Interview 1

#### **Thema 1: TeamFRL**

Binnen het thema 'TeamFRL' zijn de volgende subthema's ontstaan: Voorstellen, teams, en ontstaan. Hierin beschrijft Geerte Kwant, buurtsportcoach van gemeente Opsterland, het ontstaan van TeamFRL. Het team begon met beweegteams in verschillende gemeenten vanuit SportFryslân met elk een eigen naam. Deze groepen hebben samen uiteindelijk één merknaam gekregen namelijk TeamFRL.

*'want eigenlijk kun je dan niet veel uitwisselen. Maar als we nou allemaal TeamFRL heten, dan kunnen we dat veel makkelijker doen. Dus we hebben ook één kleur nu, één naja kledingpakket zeg maar, dus als ik nu met deze kleding in Westellingwerf ben is het net zo herkenbaar als Westellingwerf hier is.'*

TeamFRL is werkzaam in verschillende gemeenten met specifieke doelgroepen en experts voor elke doelgroep. De experts van elke doelgroep overleggen weer met elkaar.

#### **Thema 2: Beweegaanbod**

Binnen het thema 'beweegaanbod' zijn de volgende subthema's ontstaan: Overzicht van beweegaanbod, initiatieven TeamFRL, promotie en algemeen beweegaanbod. Hierin vertelt Geerte eerst de initiatieven vanuit TeamFRL. Geerte is betrokken bij valpreventie in de gemeente Opsterland en is momenteel bezig met het samenstellen van een overzicht voor seniorenactiviteiten.

*'Als iemand iets zoekt, dan kun je het dus niet vinden. Dus eigenlijk nou ja daar probeer ik me dus een beetje mee bezig te houden maar goed zoals ik zei dat gaat heel lastig.'*

Ze beschrijft de initiatieven zoals doortrappen, dat tot doel heeft mensen langer en veiliger te laten fietsen. Daarnaast organiseert ze activiteiten zoals fietsspiegelacties en een driewiel ontdek dag om mensen bewust te maken van alternatieve manieren van fietsen. Ze heeft ook beweeggroepen overgenomen en naar een overkoepelende stichting overgezet om efficiënter te werken. Het team organiseert ook de Nationale Diabetes Challenge en promoot hun activiteiten in de krant, in samenwerking met de gemeente. Vanuit verenigingen worden verschillende activiteiten aangeboden, van yoga tot walking rugby, maar het vinden van deze activiteiten blijft soms dus een uitdaging voor mensen.

#### **Thema 3: Wat werkt wel**

Binnen het thema 'wat werkt wel' zijn de volgende subthema's ontstaan: Huidige initiatieven, 'is er genoeg beweegaanbod?' en motivatie. Hierin geeft Geert aan dat de kracht ligt in de motivatie van mensen zelf. Lokale initiatieven zoals yoga, fietsen, wandelen, beweeggroepen en verschillende sporten zijn beschikbaar en toegankelijk voor iedereen die geïnteresseerd is. Ook geeft ze aan dat het werkt als mensen niet al te ver te hoeven reizen.

#### **Thema 4: Wat werkt niet**

Binnen het thema, wat werkt niet zijn de volgende subthema's ontstaan: Struikelblokken en barrières. Hierin geeft Geerte aan dat mensen moeite ervaren met het vinden van lokale activiteiten. Daarbij geven ze bij enkele activiteiten ook aan dat ze zichzelf te jong vinden en dit nog niet nodig hebben.

*'Ja, want we willen de z'n allen niet te veel voor doen.'*

Ook geeft ze aan dat er een voorkeur is om niet te veel moeite te doen om iets te vinden en er soms een drempel kan zijn om deel te nemen aan nieuwe activiteiten. Ook geeft ze aan dat men er niet te ver voor wil reizen.

## Interview 2

### **Thema 1: Voorstellen**

Binnen het thema 'voorstellen' zijn de volgende subthema's ontstaan: Voorstellen. Hierin stelt Geert van der Sluis zich kort voor. Geert werkt als programmamanager onderzoek en innovatie in ziekenhuis Nij Smellinghe in Drachten en is daarnaast ook lector aan de Hanzehogeschool in Groningen.

### **Thema 2: Vooronderzoek bloeizone**

Binnen het thema 'vooronderzoek bloeizone' zijn de volgende subthema's ontstaan: Start project, vooronderzoek, resultaten vooronderzoek en subsidie. Hierin vertelt Geert eerst over het ontstaan van het project. Geeft is bestuurslid van het plaatselijk belang in Wijnjewoude. De interesse die hij had in positieve gezondheid bracht hij over waaruit een inspiratiebijeenkomst werd gegeven vanuit de gemeente. Samen met het plaatselijk belang werd er besloten om dit idee serieus te onderzoeken. Een student van de Hanzehogeschool die de master Healthy Ageing professional volgde werd gevraagd om onderzoek te doen naar het onderwerp positieve gezondheid in Wijnjewoude en hoe dit leeft binnen het dorp. Dit is gedaan aan de hand van tien wandelinterviews en een enquête. Hieruit ontstonden drie hoofdthema's namelijk: gebrek aan sociale cohesie, onsamenhangende lokale initiatieven, en onbenutte natuurlijke omgeving.

*'Nou dus dat, dus dat hadden we op zich wel vrij stevig, aanknopingspunten om, om onze bloeizone op, op te gaan, op te gaan focussen.'*

Dit vormde de basis voor het projectplan wat werd ingediend voor Europese subsidie, waarbij €50.000 beschikbaar werd gesteld voor gezondheidseconomie. Dit geld werd verdeeld samen met Bakkeveen waardoor het plaatselijk belang van Wijnjewoude een subsidie van €25.000 kreeg.

### **Thema 3: Bloeizone**

Binnen het thema 'bloeizone' zijn de volgende subthema's ontstaan: Huisarts, initiatieven, wat werkt wel, wat werkt niet en promotie. Hierin vertelt Geert dat het project in Wijnjewoude zich ging richten op het stimuleren van beweging en gezondheid. De huisarts gaf hierin aan:

*'nou, ik heb gemiddeld zo'n 200 patiënten in mijn praktijk die hier chronisch op medicatie staan en ik weet zeker als we de mensen in beweging krijgen. Dat minstens de helft daar van af kan.'*

Geert nam verschillende initiatieven op zoals het promoten van de Ommetjes app via het dorpskrantje, het organiseren van wandelroutes, en het opzetten van wandeltochten met competitie-elementen. Deze aanpak, met competitie of uitdagingen, bleek mensen te stimuleren om meer te bewegen. Het sociale aspect werd hierin ook benadrukt. Geert geeft de uitdaging aan om mensen die niet geïnteresseerd zijn in bewegen te bereiken.

*'Nou weet je, weet je wat het punt is. De mensen die iets met bewegen hebben, die krijgen we wel te spreken, maar de mensen die er echt niks mee hebben, die laten zich ook niet horen.'*

Er wordt nagedacht over informele manieren om hen te benaderen, zoals via de kapper of bezorgers, zonder belerend over te komen. Het promoten van activiteiten gebeurde via verschillende kanalen, zoals de website, dorpsbijeenkomsten, flyers in de supermarkt en via sociale media.

*'Zegt het voort dat dat dat werkt wel, merken we heel sterk.'*

De nadruk ligt op het enthousiasmeren van mensen en het verspreiden van informatie via verschillende netwerken, omdat dat effectief blijkt te zijn in het vergroten van de deelname aan deze initiatieven.

#### **Thema 4: Toekomstplannen**

Binnen het thema 'toekomstplannen' zijn de volgende subthema's ontstaan: Initiatieven voor in de toekomst. Hierin verteld Geert de wandeltochten in de toekomst ook georganiseerd zullen worden met mogelijk een informatief aspect eraan zoals een boswachter die spreekt over de natuur of iemand die uitleg kan geven over de voordelen van wandelen.

*'E dus dus dat je dingen aan elkaar koppelt zeg maar hé dus dat je ook informatie deelt om, om mensen ook meer nog te stimuleren om naar zo'n wandeltocht toe te komen.'*

Ook wordt er nagedacht over het opzetten van een gezamenlijke loop- of hardloopgroepje, dit wordt momenteel gedaan iets buiten Wijnjewoude dus dit kan mogelijk meer gepromoot worden. Naast toekomstplannen met betrekking tot beweging is het plaatselijk belang ook bezig met het opzetten van een "friendly bench", een ontmoetingsplek met zitplekken en bloembakken, en een pluktuin voor groenten en fruit waar mensen kennis mee kunnen maken. Picknickbanken worden geplaatst in speeltuinen om ouders de gelegenheid te geven elkaar te ontmoeten. En tot slot subsidieert het plaatselijk belang het schoolfruit op de basisschool en maandelijks een gratis avondmaaltijd in de Swingel.

#### **Thema 5: Beweegaanbod**

Binnen het thema 'beweegaanbod' zijn de volgende subthema's ontstaan: In Wijnjewoude. Hierin verteld Geert dat er momenteel in Wijnjewoude verschillende sportverenigingen actief zijn zoals: voetbal (ODV), volleybal (DWS), gymnastiek (Longa), tennis, een yogastudio met wandel- en hardloopyoga, een hardloopgroep bij Sparjebird, fitness en de ijsclub. Dit is het beweegaanbod naast de initiatieven van de bloeizone vanuit het plaatselijk belang.

#### **Thema 6: Draagvlak**

Binnen het thema 'draagvlak' zijn de volgende subthema's ontstaan: Van het dorp en van de sportverenigingen. Hierin verteld Geert dat het draagvlak iets is wat nog gemist wordt in het dorp. Er is meer betrokkenheid nodig vanuit het dorp voor het voortzetten van de verschillende initiatieven en activiteiten rondom de bloeizone. Ook spreekt Geert over de uitdaging van het behouden en vinden van vrijwilligers, ook bij de sportverenigingen. Hij benadrukt de behoefte aan een breder sportaanbod voor de leeftijdsgroep 55-70 jaar wat een uitdaging is voor de sportverenigingen door het tekort aan vrijwilligers en mensen in het bestuur. Geert suggereert nog een omni-vereniging.

*'maar dat dat dat één vereniging wordt. Met één bestuur met verschillende sportafdelingen zeg maar. Ja, ja dat zijn wel toekomst beelden waar je over na moet denken.'*

Zo heb je één sportfaciliteit met daarbij één kantine. Het lastige hiervan is dat de verschillende sportverenigingen hun identiteit verliezen alleen blijft het wel mogelijk om sport in Wijnjewoude breed te kunnen blijven aanbieden.

### **Thema 7: Visie**

Binnen het thema 'visie' zijn de volgende subthema's ontstaan: Van het dorp en van de sportverenigingen. Hierin verteld Geert dat er een dorpsvisie wordt ontwikkeld voor Wijnjewoude waarin het draagvlak wordt vergroot en er wordt gekeken naar hoe vrijwilligers enthousiast gemaakt kunnen worden om actief bij te dragen. Dit is van groot belang om initiatieven en sportverenigingen levend te houden en niet te laten verdwijnen.

## Overige bijlagen

### Bijlage H: Illustratie Double Diamond-model



(Van 't Veer et al., 2021, pp 80-82).

Bijlage I: Presentatie onderzoekinstelling

