

TNO-rapport

KvL/GB 2009.120

Activiteitenrapportage

Follow-up Kennisarena

(Addendum programmasubsidie TNO 2008-2009)

Datum	15 december 2009
Auteur(s)	V.H. Hildebrandt (red)
Oprachtgever	Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Projectnummer	031.14049
Aantal pagina's	23 (incl. bijlagen)
Aantal bijlagen	3

Alle rechten voorbehouden. Niets uit dit rapport mag worden vermenigvuldigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze dan ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van TNO.

Indien dit rapport in opdracht werd uitgebracht, wordt voor de rechten en verplichtingen van opdrachtgever en opdrachtnemer verwezen naar de Algemene Voorwaarden voor onderzoeksopdrachten aan TNO, dan wel de betreffende terzake tussen de partijen gesloten overeenkomst.

Het ter inzage geven van het TNO-rapport aan direct belanghebbenden is toegestaan.

Inhoudsopgave

1	Deelproject 1: Follow-up Kennisarena	3
2	Deelproject 2: Hart in beweging	4
3	Deelproject 3: Exploratie Database ‘Je Echte Leeftijd’	6
4	Deelproject 4: Effect van financiële prikkels op participatie in leefstijlprogramma’s.....	8
5	Deelproject 5: Effectiviteit van een lunchwandeling campagne.....	9
6	Deelproject 6: Wijk en Jeugd.....	11

Bijlage(n)

A Uitgebreid verslag deelproject 1: Follow-up Kennisarena

B Uitgebreid verslag deelproject 6: Wijk en jeugd

C Inhoud CD

1 Deelproject 1: Follow-up Kennisarena

Tijdens de kennisarena's Eten en Bewegen die in 2008 door het Ministerie van VWS samen met TNO Preventie&Zorg zijn georganiseerd is het idee geboren een proeftuin te ontwikkelen waarin alle ouderen vanaf een nader te bepalen leeftijd in één of eventueel meerdere gemeenten of wijken integraal kunnen participeren.

In het voorjaar van 2009 is een discussiebijeenkomst georganiseerd met alle beoogde partners. Insteek was het opzetten van een project, waarin een aantal sleutelpartners (Movisie, Vilans, NISB en NVFG) verschillende werkpakketten coördineert, onder de overall coördinatie van TNO (verslag separaat beschikbaar). Andere partners nemen aan de werkpakketten deel. Tijdens de bijeenkomst zijn de doelstellingen, doelgroepen en werkwijze aangescherpt en verder ingevuld. Rode draad tijdens de bijeenkomst was dat de deelnemers geen behoefte hadden aan weer een proeftuin met een beperkte focus (deze worden al op veel plaatsen in Nederland door de verschillende partners uitgevoerd), maar dat het belangrijkste doel van *deze* proeftuin zou moeten zijn het integreren van preventieve met zorgactiviteiten. Met andere woorden, de centraal staande oudere zou, afhankelijk van zijn/haar situatie (fysiek én mentaal) en behoefte, moeten kunnen profiteren van voorzieningen die beschikbaar zijn (of moeten komen) en soepel, maar doelmatig, door de keten van de voorzieningen heen geloodst moeten worden (ketenzorg). De focus van de proeftuin blijft voornamelijk gericht op Bewegen en Voeding (zowel overgewicht als ondervoeding). De uiteindelijke doelen zijn het stimuleren van de zelfredzaamheid en participatie van kwetsbare ouderen en bevorderen van de gezondheid van ouderen met een risicoverhogende leefstijl.

Het is de intentie de uitvoering van de proeftuin te laten bekostigen vanuit regulier beschikbare bronnen (WMO, ZVW, e.d.), zodat de proeftuin bij gebleken succes gewoon voortgezet kan worden na afloop van het project.

Momenteel zijn de sleutelpartners die de werkpakketten moet gaan trekken vrijwel rond.

Het is de bedoeling dat de proeftuin waar mogelijk aansluit bij het Fit for Life initiatief en het PASEO project.

Impact voor beleid

Aangezien de Proeftuin Vitale Oudere nog moet starten, is de impact voor beleid nog gering. Tijdens de ontwikkeling van de proeftuin en zoeken naar financiering is echter een duidelijk en belangrijk knelpunt naar voren gekomen, namelijk de bekostiging van de welzijns-, preventieve en zorgactiviteiten. Het doel van de proeftuin vereist een soepele overgang (vanuit de cliënt/oudere gezien) en doelmatige verbinding tussen aanspraken en voorzieningen op basis van WMO, Collectieve Preventie en ZVW. Dit blijkt in de praktijk lastig te realiseren, doordat de wettelijke kaders tekortschieten en daarmee de afhankelijkheid van de welwillendheid van financiers (met name zorgverzekeraars en gemeenten) groot is. Ook het eerder genoemde knelpunt voor wat betreft vergoeding fysiotherapie valt hieronder.

Een uitgebreid verslag van dit deelproject is opgenomen als bijlage A.

2 Deelproject 2: Hart in beweging

Het doel van deze studie was om inzicht te krijgen in het profiel van mensen die sporten bij de stichting Hart in Beweging (HIB), de wijze waarop mensen in aanraking komen met HIB, hun tevredenheid over het aanbod en hun barrières en succesfactoren bij het bewegen. De stichting Hart in Beweging is de grootste aanbieder van georganiseerde (aangepaste) sport- en beweegactiviteiten voor mensen met een hartaandoening. Deze sport- en beweegactiviteiten vallen binnen de postrevalidatiefase (derde fase) van de hartrevalidatie.

Er zijn, via vijftig HIB organisaties, 1354 vragenlijsten verstuurd naar HIB deelnemers. Na twee verzendrondes zijn 480 vragenlijsten geretourneerd en geanalyseerd. Op basis van deze analyses is een profiel van de deelnemers gemaakt.

De gemiddelde leeftijd van de HIB deelnemers was 66 jaar ($\pm 8,8$). Vrouwen, allochtonen en laag opgeleiden waren relatief ondervertegenwoordigd in de groep respondenten. Tweederde van de HIB deelnemers had hartrevalidatie in het ziekenhuis gevolgd. Dit is minder dan in eerdere studie bij HIB deelnemers. Één op de veertien deelnemers rookte, zeven op de tien deelnemers had overgewicht of obesitas en ruim zes op de tien deelnemers voldeed aan de Nederlandse Norm Gezond Bewegen. Vrouwelijke deelnemers waren angstiger dan mannelijke deelnemers, maar de mate van depressie was vergelijkbaar tussen mannen en vrouwen. De kwaliteit van leven was bij mannelijke deelnemers beter dan bij de vrouwelijke deelnemers. De respondenten sportten gemiddeld al zeven jaar bij HIB en ze doen dit met name om hun lichamelijke fitheid te vergroten en hun gezondheid te verbeteren. Ruim de helft van de deelnemers sportte ook buiten HIB. De meeste deelnemers zijn in aanraking gekomen met HIB via de medisch specialist, maar dit was vaker bij mannen dan bij vrouwen het geval. Daarnaast speelde de hartrevalidatie in het ziekenhuis een grote rol bij het in contact komen met HIB. In vergelijking met een eerdere studie bij HIB deelnemers, zijn er minder deelnemers in aanraking gekomen met HIB via (para)medici, maar meer deelnemers via de media.

Over het algemeen waren de respondenten erg tevreden over het aanbod van HIB. Bijna alle respondenten zouden het sporten bij HIB aan anderen aanraden. De meest genoemde belemmeringen bij het gaan of blijven bewegen waren gezondheidsklachten, tijdgebrek en blessures. De belangrijkste beweegredenen van de HIB deelnemers waren het verbeteren en handhaven van de conditie en het plezier in bewegen. De factoren die bij HIB deelnemers het sterkst samenhangen met het voldoen aan de Nederlandse Norm Gezond Bewegen (NNGB), waren depressie (mensen die minder depressief zijn voldoen vaker aan de NNGB), geslacht (mannen voldoen vaker aan de NNGB) en roken (niet rokers voldoen vaker aan de NNGB).

Impact voor beleid

In het TNO rapport 'Patiëntprofielen' is geconstateerd dat er behoefte is aan beweegaanbod dat georganiseerd is vanuit de patiënten en buiten de zorg. Op individueel niveau wordt er bij revalidatieprogramma's, beweegprogramma's en de beweegkuur intensief gewerkt aan het wegnemen van drempels, barrières en het vergroten van de zelfeffectiviteit, zelfmanagement van patiënten. Het doel is om te proberen om de patiënten langdurig en actief te laten deelnemen aan beweegactiviteiten die buiten de zorg vallen (en dus geen beroep doen op de kosten van zorg). Hart in Beweging zou mogelijk model kunnen staan voor het vormgeven van structureel aanbod buiten de zorg voor andere patiëntgroepen. Het kent een grote mate van verspreiding en vult hierdoor een grote leemte. Het TNO onderzoek is uitgevoerd om

inzicht te krijgen in het profiel van mensen die sporten bij de stichting Hart in Beweging (HIB), de wijze waarop mensen in aanraking komen met HIB, hun tevredenheid over het aanbod en hun barrières en succesfactoren bij het bewegen.

Van dit deelproject is een rapport beschikbaar (zie CD).

3 Deelproject 3: Exploratie Database ‘Je Echte Leeftijd’

Meer dan één miljoen Nederlanders hebben de vragenlijst van Je Echte Leeftijd sinds 2003 ingevuld. Dit grote aantal respondenten zorgt voor een meerwaarde van het bestand en biedt mogelijkheden voor analyses van specifieke subgroepen. Deze potentiële meerwaarde van het gebruik van het bestand van Je echte leeftijd bracht TNO en Advance er toe om te onderzoeken wat de mogelijkheden zijn. Advance gaf daarbij aan erg geïnteresseerd te zijn in het benutten van deze database voor wetenschappelijk onderzoek ten behoeve van bijvoorbeeld overheidsbeleid, en ook potentiële financiers te zien voor dergelijke secundaire analyses. TNO gaf aan vooral geïnteresseerd te zijn vanwege de omvang van het aantal respondenten en de omvang van de data per respondent door de vele beschikbare subvragenlijsten en de potentie die het bestand heeft betreffende longitudinaal onderzoek.

Exploratie van de mogelijkheden van het databestand, richtte zich op een drietal onderdelen: (1) de inhoud van de vragen uit de hoofdtest van Je Echte Leeftijd; (2) de kwaliteit van de data; en (3) mogelijkheden voor toekomstig gebruik.

Met inhoudsdeskundigen op verschillende gezondheidsterreinen is overlegd over de bruikbaarheid en wetenschappelijke relevantie van de vragen uit de hoofdtest van je echte Leeftijd. Voor de meeste onderwerpen worden de vragen of een deel van de vragen als bruikbaar gezien. De wetenschappelijke waarde wordt echter in de meeste gevallen beperkt geacht en de wetenschappelijke meerwaarde wordt vooral gezien in de combinatie van verschillende onderdelen, bijvoorbeeld door combinatie met gegevens uit sublijsten.

In het bestand zijn vrouwen en jongeren (categorie 15-35 jarigen) oververtegenwoordigd. Uit vergelijking met enkele gegevens van het CBS lijkt het bestand echter niet heel afwijkend van de Nederlandse bevolking indien er duidelijk naar leeftijd en geslacht wordt opgesplitst.

de mogelijkheden van gebruik van het huidige databestand zijn beperkt. Dit komt vooral omdat de subvragenlijsten niet gedocumenteerd zijn en mutaties in vragenlijsten evenmin gedocumenteerd zijn. Door het overschrijven van data bij herinvulling is ook de in potentie zeer interessante benutting van de database voor longitudinale analyses onmogelijk.

Interessanter lijkt het de mogelijkheden na te gaan van het toekomstige gebruik van de database. Met betrekkelijk eenvoudige middelen is de database in de toekomst wel geschikt te maken voor wetenschappelijke analyses. Daarvoor zijn de volgende acties minimaal noodzakelijk:

1. Kritische evaluatie van de huidige vragen: door meestal simpele cq kleine wijzigingen zijn veel vragen alsnog bruikbaar te maken voor onderzoek
2. een goede documentatie van wijzigingen in vragen en grote terughoudendheid hierin (iedere wijziging maakt de reeds verzamelde data onbruikbaar)
3. een goede documentatie van sublijsten
4. het niet meer overschrijven van data bij herinvulling, maar bewaren van de oude data, zodat vergelijkingen mogelijk worden

De potentie van de database Je eigen leeftijd is groot, en het is jammer dat daarmee nu qua onderzoek weinig gedaan kan worden, terwijl met betrekkelijk eenvoudige ingrepen alsnog mogelijkheden gecreëerd kunnen worden.

Impact voor beleid

Deze commerciële database biedt mogelijkheden een aantal kennislacunes op het terrein van het stimuleren van een gezond sporten en bewegen op te vullen zonder dat relatief kostbaar en tijdrovend nieuw onderzoek nodig is. Hiervoor is wel nodig dat de eigenaar bereid is de aanbevelingen van TNO op te volgen en deze database voor verder onderzoek open te stellen.

Van dit deelproject is een rapport beschikbaar (zie CD).

4 **Deelproject 4: Effect van financiële prikkels op participatie in leefstijlprogramma's**

Er zijn aanwijzingen dat financiële prikkels (incentives), mogelijk in combinatie met andere maatregelen, van invloed kunnen zijn op de participatie aan bewegingsprogramma's. Deze literatuurstudie had als doel om na te gaan of het verstrekken van incentives kansrijk zijn om de participatie van volwassenen aan verschillende leefstijlprogramma's in Nederland te verhogen. Er is nagegaan welke incentives effectief zijn onder welke omstandigheden en in welke doelgroepen. Onderzochte leefstijlprogramma's zijn:

1. Bewegingsstimuleringsprogramma's;
2. Voedingsprogramma's;
3. Gewichtreductieprogramma's en
4. Stoppen met roken programma's.

Het meeste onderzoek naar de effectiviteit van incentives is uitgevoerd binnen stoppen met roken programma's. Over de effectiviteit van andere leefstijlprogramma's is veel minder bekend. Incentives werken het beste wanneer een eenmalige actie is vereist. Bij leefstijlprogramma's lijken incentives op de korte termijn te kunnen bijdragen aan een hogere participatie en een hogere mate van gedragsverandering. De lange termijn effecten zijn slechts in een beperkt aantal studies onderzocht; in deze studies lijkt het verstrekken van incentives niet effectief op de lange termijn. Om op de lange termijn effectief te zijn, zal het verstrekken van incentives gecombineerd moeten worden met andere maatregelen zoals individuele begeleiding. Goede individuele begeleiding waarbij feedback wordt gegeven t.a.v. iemands competentie is ook van belang om de intrinsieke motivatie van deelnemers te verhogen. Het enkel belonen van prestaties kan de intrinsieke motivatie van deelnemers juist verlagen.

De beschreven studies in deze literatuurstudie variëren sterk t.a.v. het type incentive en de voorwaarden voor verstrekken, de doelgroep, de setting, overige maatregelen en de studieduur. Hierdoor kunnen er geen specifieke adviezen worden gegeven per leefstijlprogramma of per doelgroep. In de praktijk zal per leefstijlprogramma en doelgroep bepaald moeten worden welk type incentive in combinatie met overige maatregelen noodzakelijk geacht wordt om een hoge participatie en duurzame gedragsverandering te realiseren. Hierbij kunnen de algemene bevindingen en aanbevelingen die in dit rapport beschreven staan, als uitgangspunt dienen. Door de rol van incentives bij toekomstige incentive programma's te evalueren, zal meer inzicht kunnen ontstaan in de effectiviteit van incentives binnen specifieke leefstijlprogramma's en doelgroepen.

Impact voor beleid

Uit dit onderzoek blijkt dat de invloed van prijsstelling en financiële prikkels op de participatie van leefstijlprogramma's niet eenduidig is en er vooralsnog geen aanwijzingen zijn dat dit type incentives een duurzaam positief effect heeft. Terughoudendheid in het verstrekken hiervan is dus geboden.

Van dit deelproject is een rapport beschikbaar (zie CD).

5 Deelproject 5: Effectiviteit van een lunchwandeling campagne

Uit de resultaten blijkt dat de campagne niet tot meer lunchwandelaars heeft geleid. Opgemerkt moet worden dat de campagne in oktober 2008 heeft plaatsgevonden en de nameting dus in het najaar plaatsvond, terwijl de data van de voormeting dateren van juni 2007. Seizoensverschillen kunnen dus het resultaat beïnvloedt hebben, alhoewel ongeveer evenveel mensen na de campagne aangaven niet te gaan wandelen door het weer als voor de campagne. Tijdgebrek leek voor de campagne nog een belangrijke reden om niet te gaan wandelen, maar na de campagne werd deze reden veel minder vaak genoemd. Het zou kunnen dat men door de campagne te weten is gekomen dat een wandeling tijdens de lunch niet meer tijd hoeft te kosten dan eten in het bedrijfsrestaurant.

Een zeer belangrijke reden om niet te gaan wandelen is dat men graag in het bedrijfsrestaurant gaat lunchen. Hier heeft de campagne geen verandering in kunnen brengen. In deze studie is geprobeerd het restaurant erbij te betrekken door lunchwandelingroutebeschrijvingen bij het restaurant neer te leggen en door twee keer gevulde lunchwandelingzakjes tegen een actietarief te verkopen. Slechts een zeer beperkt aantal werknemers gaf echter aan wel eens producten te kopen in het restaurant om tijdens een lunchwandeling te nuttigen. Ook heeft bijna niemand gebruik gemaakt van de lunchwandelingzakjes aanbieding. Deze beperkte aandacht en acties waren blijkbaar niet voldoende om een noemenswaardig aantal werknemers te bereiken. De cateraar zou dus nadrukkelijker betrokken moeten worden bij de campagne en gezamenlijk met het bedrijf het lunchwandelen moeten stimuleren. Een aandachtspunt is dat de cateraar vaak bang is om omzet te verliezen wanneer veel werknemers gaan lunchwandelen. Door het aanbod van het bedrijfsrestaurant op de lunchwandelaars af te stemmen en door de lunchwandelingacties in overleg met de cateraar op te zetten kan dit probleem grotendeels ondervangen worden.

Een ander onderdeel van de campagne was het aanwijzen van aanjagers. Aanjagers zijn enthousiaste medewerkers die het leuk vinden om andere mensen ook ergens enthousiast over te maken. In deze studie kregen de aanjagers als opdracht om zo veel mogelijk collega's mee te krijgen met lunchwandelen. Minder dan de helft van de werknemers gaf aan wel eens benaderd te zijn door een aanjager en ongeveer een kwart gaf aan door een aanjager overgehaald te zijn om te gaan lunchwandelen. Opvallend was ook dat de aanjager niet van elkaar wisten wie nog meer aanjager was. Wil het concept van aanjagers succesvol zijn, is het belangrijk dat er goed over wordt nagedacht welke medewerkers geschikt zouden kunnen zijn als aanjager. Aanjagers moeten werknemers zijn die zelf heel enthousiast zijn over lunchwandelen, hun enthousiasme ook goed kunnen overbrengen op anderen en veel contact hebben met collega's. Daarnaast is het belangrijk dat de aanjagers handvaten krijgen aangereikt om hun taak zo goed mogelijk uit te voeren. Dat kan bijvoorbeeld door middel van een gezamenlijke instructiebijeenkomst, waar samen gebrainstormd kan worden over lunchwandelingacties en ideeën en tips kunnen worden uitgewisseld.

De werknemers die wel wandelen tijdens de lunch doen dit vooral om er even uit te zijn en voor de ontspanning. Ook gezelligheid en gezondheid lijken belangrijke factoren. Dit komt overeen met eerdere onderzoeksresultaten. Van alle lunchwandelingmaterialen werden lunchwandelingroutebeschrijvingen het meest positief ontvangen. Lunchwandelingcampagnes zouden zich dus vooral op deze aspecten moeten richten.

Geconcludeerd kan worden dat het erg lastig blijkt om werknemers te verleiden om te gaan lunchwandelen, ook indien het bedrijf in het verleden een sterke wandelcultuur heeft gekend. Veel werknemers kiezen toch voor het bedrijfsrestaurant als die keuze geboden wordt. Belangrijke elementen voor een succesvolle lunchwandelingcampagne lijken lunchwandelingroutebeschrijvingen, het benadrukken van plezierige en sociale aspecten van lunchwandelen en het zeer nauw betrekken van het bedrijfsrestaurant.

Implicaties voor beleid

De aanwezigheid van een goed bedrijfsrestaurant blijkt een belangrijke factor in het afwegingsproces van werknemers al dan niet te gaan lunchwandelen. De introductie van een restaurant kan een bestaande wandelcultuur vrij acuut en rigoreus teniet doen, en het blijkt zeer lastig weer een nieuwe wandelcultuur op te bouwen. Dit beperkt de potentie van lunchwandelen als compensatie voor een sedentaire werksituatie.

Over dit deelproject zijn twee artikelen beschikbaar (zie CD).

6 Deelproject 6: Wijk en Jeugd

In 2004-2005 heeft TNO Kwaliteit van Leven met financiering van de Ministeries van VWS en VROM onderzocht of er een cross-sectioneel verband bestaat tussen kenmerken van de fysieke leefomgeving en de lichamelijke (in)activiteit van kinderen in Nederlandse stadswijken. Er zijn vijf wijken geselecteerd uit een lijst van 56 wijken die van het Ministerie van VROM prioriteit hebben gekregen om in de komende jaren een wijkvernieuwing te ondergaan en vijf andere wijken dienden als controle; zij werden geselecteerd om de effecten van wijkaanpassingen op de lichamelijke activiteit van kinderen in de toekomst te onderzoeken. In de periode 2005-2009 heeft er een aantal vernieuwingen in vijf van de tien stadswijken plaatsgevonden. In dit deelproject is een eerste vervolgmeting uitgevoerd om inzicht te krijgen in de effecten van wijkaanpassingen op de lichamelijke activiteit van kinderen die in deze wijken wonen. Ruim 900 kinderen uit groep 3 t/m 7 van 18 reguliere basisscholen uit tien stadswijken hebben deelgenomen aan het onderzoek. Bij 929 kinderen is lengte en gewicht gemeten en een deel van de kinderen (n = 379) heeft samen met hun ouders zeven dagen achter elkaar een beweegdagboekje bijgehouden. Ook hebben de kinderen een vragenlijst ontvangen met daarin vragen over o.a. leeftijd, geslacht en etniciteit en beweeggedrag. Daarnaast heeft een subgroep van de onderzoekspopulatie (n = 101) een ActiGraph versnellingsmeter en een GPS-meter gedragen in dezelfde week als waarin het beweegdagboekje is ingevuld. Er zijn tevens focusgroep interviews uitgevoerd om ook kwalitatieve informatie van kinderen over de ervaren fysieke leefomgeving te ontvangen.

Kenmerken van de fysieke leefomgeving zijn net als in 2004-2005 door twee observatoren in kaart gebracht met behulp van een checklist. In aanvulling op deze informatie zal ook objectieve geo-informatie worden opgevraagd bij gemeenten dan wel bij landelijke registraties ten aanzien van omgevingskenmerken in de individuele leefomgeving (zoals afstand tot en beschikbaarheid van groen, water, speelplekken, veilige routes). De geo-informatie wordt samen met de GPS data en de ActiGraph data verwerkt in een geografisch informatie systeem (GIS). GIS is een informatiesysteem waarmee (ruimtelijke) gegevens of informatie over geografische objecten, zogeheten geo-informatie kan worden opgeslagen, beheerd, bewerkt, geanalyseerd, geïntegreerd en gepresenteerd.

Voor het verwerken, bewerken, analyseren en rapporteren van de verzamelde gegevens heeft TNO Kwaliteit van Leven samen met TNO Bouw en Ondergrond in het najaar van 2009 een nieuw subsidieverzoek geschreven richting het Ministerie van VWS, directie Sport en directie PG en het Ministerie van VROM.

Impact voor beleid

Dit longitudinale onderzoek zal inzicht geven in de kenmerken van de fysieke leefomgeving van stadswijken die samenhangen met de lichamelijke (in)activiteit van kinderen van groep 3 t/m 7 uit het reguliere basisonderwijs in Nederland en het effect van aanpassingen in de fysieke leefomgeving van stadswijken op de lichamelijke (in)activiteit van kinderen uit het reguliere basisonderwijs in Nederland. Ook zal duidelijk worden op welke geografische locaties deze kinderen lichamelijk actief zijn in de wijk en welke kenmerken van de fysieke leefomgeving daarmee samenhangen.

Op basis daarvan kunnen adviezen worden geformuleerd over mogelijke verbetering van de fysieke leefomgeving in stadswijken met het oog op het stimuleren van de lichamelijke activiteit van deze kinderen.

Een uitgebreider verslag is opgenomen als bijlage B.

A Uitgebreid verslag deelproject 1: Follow-up Kennisarena

Sandra Bausch-Goldbohm

Inleiding

Tijdens de kennisarena's Eten en Bewegen die in 2008 door het Ministerie van VWS samen met TNO Preventie&Zorg zijn georganiseerd is het idee geboren een proeftuin te ontwikkelen waarin alle ouderen vanaf een nader te bepalen leeftijd in één of eventueel meerdere gemeenten of wijken integraal kunnen participeren.

Voortgang

In het voorjaar van 2009 is een discussiebijeenkomst georganiseerd met alle beoogde partners. Insteek was het opzetten van een project, waarin een aantal sleutelpartners (Movisie, Vilans, NISB en NVFG) verschillende werkpakketten coördineert, onder de overall coördinatie van TNO (verslag separaat beschikbaar). Andere partners nemen aan de werkpakketten deel. Tijdens de bijeenkomst zijn de doelstellingen, doelgroepen en werkwijze aangescherpt en verder ingevuld (Zie Bijlage 1). Rode draad tijdens de bijeenkomst was dat de deelnemers geen behoefte hadden aan weer een proeftuin met een beperkte focus (deze worden al op veel plaatsen in Nederland door de verschillende partners uitgevoerd), maar dat het belangrijkste doel van deze proeftuin zou moeten zijn het integreren van preventieve met zorgactiviteiten. Met andere woorden, de centraal staande oudere zou, afhankelijk van zijn/haar situatie (fysiek én mentaal) en behoefte, moeten kunnen profiteren van voorzieningen die beschikbaar zijn (of moeten komen) en soepel, maar doelmatig, door de keten van de voorzieningen heen geloodst moeten worden (ketenzorg). De focus van de proeftuin blijft voornamelijk gericht op Bewegen en Voeding (zowel overgewicht als ondervoeding). De uiteindelijke doelen zijn het stimuleren van de zelfredzaamheid en participatie van kwetsbare ouderen en bevorderen van de gezondheid van ouderen met een risicoverhogende leefstijl.

Het is de intentie de uitvoering van de proeftuin te laten bekostigen vanuit regulier beschikbare bronnen (WMO, ZVW, e.d.), zodat de proeftuin bij gebleken succes gewoon voortgezet kan worden na afloop van het project.

Momenteel zijn de sleutelpartners die de werkpakketten moet gaan trekken vrijwel rond.

Het is de bedoeling dat de proeftuin waar mogelijk aansluit bij het Fit for Life initiatief en het PASEO project.

Afspraken met de trekkers

- Movisie: Vóór de zomer is met Movisie (B. Avric) afgesproken om werkpakket 2 te trekken. Daarnaast vervult Movisie een belangrijke rol in de keuze van de voor de proeftuin geschikte gemeente(n).
- NVFG: De NVFG wil graag de regie voeren om werkpakket 5 in te vullen, doch heeft onvoldoende capaciteit en mogelijkheden om ook de coördinatie uit te voeren. Daarom heeft het NPI (D. van Ravensberg) aangeboden de coördinatie in samenspraak met NVFG op zich te nemen.
- Vilans: door omstandigheden was Vilans tot september 2009 niet in staat enige werkzaamheden voor de proeftuin uit te voeren. Vanaf oktober 2009 vervult Vilans (H.J. van Overbeek) een coördinerende rol voor wat betreft vroegsignalering (werkpakket 3).
- NISB: Coördinatie van werkpakket 4 is toegezegd, maar moet nog verder uitgewerkt worden.

Keuze gemeenten

De keuze van de gemeente waarin de proeftuin zou kunnen plaats vinden is afhankelijk van een aantal omstandigheden. Idealiter is dit een gemeente die een tussenpositie inneemt: geen vooroploper (voor wat betreft o.a. WMO implementatie), maar wel een gemeente waar de politieke wil bestaat een goede preventieve zorg voor ouderen te realiseren en waar de andere betrokken partijen (o.a. gemeentelijke afdelingen (WMO, Sport), GGD, fysiotherapeuten, huisartsen, Thuiszorg, SWO, lokaal actieve Ouderenbonden) open staan voor innovatieve benaderingen en verdergaande onderlinge samenwerking. Ook de rol van de dominante zorgverzekeraar is hierbij van groot belang. In bijlage 2 is een schema opgenomen met een aantal criteria waaraan de keuze van de gemeente moet voldoen. Zowel Movisie als NISB zijn van mening dat met gemeenten pas besprekingen gevoerd kunnen worden op basis van een concreet (activiteiten)plan.

Financiering van de proeftuin

1. Momenteel worden tijdens de voorbereiding van de proeftuin de kosten (uren voor overleg) bekostigd door de deelnemers aan de proeftuin.
2. Het is de bedoeling van de partners dat de uitvoeringskosten van de proeftuin deels worden bekostigd uit WMO-budget van de gemeente die interesse heeft om de proeftuin te huisvesten. Het gaat dan met name om activiteiten om ouderen op te sporen, hun behoeften te inventariseren en ze naar het geschikte aanbod toe te leiden. In sommige gemeenten wordt een vorm van preventieve zorg voor ouderen al structureel bekostigd (bijvoorbeeld Consultatiebureau voor Ouderen), doch vele van deze activiteiten zijn juist beëindigd omdat ze alleen projectmatig gefinancierd werden (Zorg voor morgen, Vilans, 2009).
3. Dit aanbod kan variëren tussen op preventie gerichte groepsprogramma's (bijvoorbeeld Meer Bewegen voor Ouderen) en op het individu afgestemde zorg verleend door de eerste lijn (bijvoorbeeld functionele training door fysiotherapeut). De financiering hiervan is in sommige gevallen al beschikbaar (bijvoorbeeld een door de gemeente gesponsord beweegprogramma), maar blijkt in veel gevallen een knelpunt te zijn. Zo valt functionele training door een fysiotherapeut onder de aanvullende zorgverzekering, die lang niet alle daarvoor in aanmerking komende ouderen hebben afgesloten. Na navraag bij de Zorginnovatiewijzer blijkt dat zulke hulp ook niet in aanmerking komt voor de Beleidsregel Innovatie en dus in principe ook niet voor vergoeding door de zorgverzekeraar. Dit belemmert de implementatie in de proeftuin van in beginsel effectieve maatregelen die de zelfredzaamheid van ouderen bevorderen.
4. Door combinatie met andere lopende initiatieven (zie Bijlage 2) in een gemeente, kan mogelijk een deel van de uitvoeringskosten worden gedekt. Dit moet verder onderzocht en besproken worden.
5. Om ouderen op te sporen die in aanmerking komen voor interventie, moet een geschikt instrument uitgezocht of ontwikkeld worden. Een veelgehoorde klacht is dat juist ouderen die gebaat zouden zijn bij interventie, niet opgespoord worden. TNO is van plan om in samenwerking met Vilans en Movisie een vroegsignaleringsinstrument te ontwikkelen dat ook ingezet kan worden in de Proeftuin. Het instrument zal gebaseerd worden op de principes die zijn geadviseerd door de Gezondheidsraad Commissie: "Preventieve Zorg voor Ouderen: focus op zelfredzaamheid" (2009). Er wordt gedacht aan een instrument dat – als een eerste stap - kan worden gebruikt bij huisbezoeken door vrijwilligers van de SWO. Uit de Quicksan "Preventieve Zorg voor Ouderen" uitgevoerd door Vilans in opdracht van VWS (2009) bleek dat huisbezoeken door vrijwilligers een van de meest

uitgevoerde vormen van preventieve zorg zijn. Daarnaast zijn ze laagdrempelig en goedkoop en zouden dus een prima aanvulling (aan de voorzijde van de keten) voor de eerstelijns zorg kunnen zijn. Voor deze ontwikkeling (en met name de validering) zal een subsidievoorstel worden voorbereid en ingediend bij een hiervoor geschikt fonds.

6. De kosten die partners (trekkers van de werkpakketten) maken voor het ontwikkelen en begeleiden van de proeftuin zijn vooralsnog niet gedekt. Dit wordt een knelpunt als hun tijdsbeslag drastisch gaat toenemen, zoals wordt verwacht op het moment dat er met lokale partijen moet worden gesproken.

Tijdspad en concrete acties op de korte termijn

Nu de rol van de partners in principe duidelijk is, kan op korte termijn in samenspraak een actieplan worden opgesteld. Onderdeel van het actieplan is de keuze en benadering van diverse gemeentes die potentieel geschikt zouden kunnen zijn.

TNO wil samen met sleutelpartners graag met diverse relevante VWS afdelingen (o.a. directies MO en Publieke Gezondheid) gezamenlijk overleggen over de proeftuin.

Deliverables

Plan Proeftuin (bijlage 1)

Keuzecriteria gemeente (document in ontwikkeling, bijlage 2)

Impact voor het beleid

Aangezien de Proeftuin Vitale Oudere nog moet starten, is de impact voor beleid nog gering. Tijdens de ontwikkeling van de proeftuin en zoeken naar financiering is echter een duidelijk en belangrijk knelpunt naar voren gekomen, namelijk de bekostiging van de welzijns-, preventieve en zorgactiviteiten. Het doel van de proeftuin vereist een soepele overgang (vanuit de cliënt/oudere gezien) en doelmatige verbinding tussen aanspraken en voorzieningen op basis van WMO, Collectieve Preventie en ZVW. Dit blijkt in de praktijk lastig te realiseren, doordat de wettelijke kaders tekortschieten en daarmee de afhankelijkheid van de welwillendheid van financiers (met name zorgverzekeraars en gemeenten) groot is. Ook het eerder genoemde knelpunt voor wat betreft vergoeding fysiotherapie valt hieronder.

Bijlage 1

Plan voor een proeftuin: De Vitale Oudere, bewegen en eten voor en door ouderen

Achtergrond

Nederland vergrijst. Het aantal ouderen (65+) zal toenemen van circa 2 miljoen (2008) tot 4 miljoen in 2030. Ouderen leven langer, maar kennen tegelijkertijd een steeds langere periode van ongezondheid (lichamelijke beperkingen en ziekten). Deze gezondheidsproblemen worden mede veroorzaakt door een inactieve leefstijl en vormen een bedreiging voor hun zelfredzaamheid en participatie. Onder de leeftijdsgroep 55+, ervaren 15-30% van de mensen problemen bij het uitvoeren van hun normale dagelijkse fysieke activiteiten (POLS enquête CBS) en neemt het percentage inactieven toe van 9% onder de 65-74-jarigen naar 24% onder de 75+ (OBIN). Kenmerken van inactieve ouderen zijn alleenstaand, een hoge leeftijd (ouder dan 75 jaar), roken en een lage subjectieve gezondheid (de Vreede e.a., 2008).

Als gevolg van de vergrijzing neemt de behoefte aan complexe zorg en daarmee zorgkosten toe. Bewegestimulering ter voorkoming van lichamelijke inactiviteit en functiebeperkingen is een belangrijk middel om gezondheidsproblemen te voorkomen en de zelfredzaamheid en participatie van ouderen (belangrijke doelen van de door gemeenten uit te voeren Wet Maatschappelijke Ondersteuning, WMO) te bevorderen. Het effect van bewegestimulering is mede afhankelijk van vroegtijdige signalering van achteruitgang in fysieke activiteit en factoren die activiteit belemmeren, zoals de voedingstoestand. Nu ontbreekt een systematische benadering van de groep at risk (voor inactiviteit en achteruitgang), die meestal pas onder de aandacht komt van o.a. zorgverleners nadat het kalf verdronken is, bijvoorbeeld na een heupfractuur door een val of ten gevolge van een major life event, zoals overlijden van de partner.

Doelstelling

- Bevordering van de zelfredzaamheid, participatie en kwaliteit van leven van ouderen vanaf 55 jaar met bewegingsarmoede en/of functionele beperkingen
- Via bewegen en voeding
- Met behoud van eigen regie van de oudere

Doelstelling proeftuin

Het in de setting van een of meerdere wijken of gemeenten:

- uittesten van strategieën en programma's om de doelgroep op te sporen en in beweging te krijgen
- met aandacht voor voedingsproblematiek
- gebruikmakend van innovatieve instrumenten en programma's, best practices en, voor zover beschikbaar, evidence based
- zodanig op elkaar afgestemd dat de elementen een aaneengesloten keten vormen en de betrokken oudere nergens tussen de wal en het schip valt
- via intensieve samenwerking tussen kennis- en praktijkorganisaties en (koepels van) zorgverleners
- ingebed in en in nauwe samenwerking met de lokaal aanwezige infrastructuur en lokale programma's van de wijk/gemeente op terrein van zorg, welzijn en sport

Partners

(in alfabetische volgorde): Consument&Veiligheid, Movisie, NIGZ, NISB, NPI, NVFG/KNGF, NvD, NVZF, TNO, Rijksuniversiteit Groningen (RUG), Vilans, VNG/VSG

In later stadium te vragen: NOC*NSF, RIVM/CGL (nog in overleg), Voedingscentrum (nog in overleg), (via Movisie gevraagd), Zorgverzekeraar

Projectvorm

Volgens EU-model 7e kaderprogramma: Overall gecoördineerde en op elkaar afgestemde werkpakketten met ieder een eigen subdoelstelling en trekker. Bij ieder werkpakket kunnen, naast de trekker, een aantal partners hun relevante kennis inbrengen en/of werk uitvoeren.

Looptijd

Voorgesteld is 3 jaar, exclusief voorbereiding.

Financiering

De meeste partners hebben geen mogelijkheden om (uitvoerend) werk te starten zonder financiering. Het streven is om de verder uitgewerkte werkplannen voor de werkpakketten te gebruiken als input voor subsidievoorstellen. Voor de keuze van de proefgemeente(n) (inclusief het opstellen van keuzecriteria) moet een uitzondering gemaakt worden, omdat dit in de meeste gevallen een noodzakelijke voorwaarde is om financiering te verkrijgen.

Opties voor subsidiegevers onder meer: Ministerie VWS, (Beleidsregel Innovatie, voor), lokaal WMO-budget (gemeenten), Provincie, Zorgverzekeraar (voor vergoeding zorgaanbieders, via Beleidsregel Innovatie van de Nederlandse Zorgautoriteit), ZonMw (waaronder NPO).

Keuze gemeente(n)

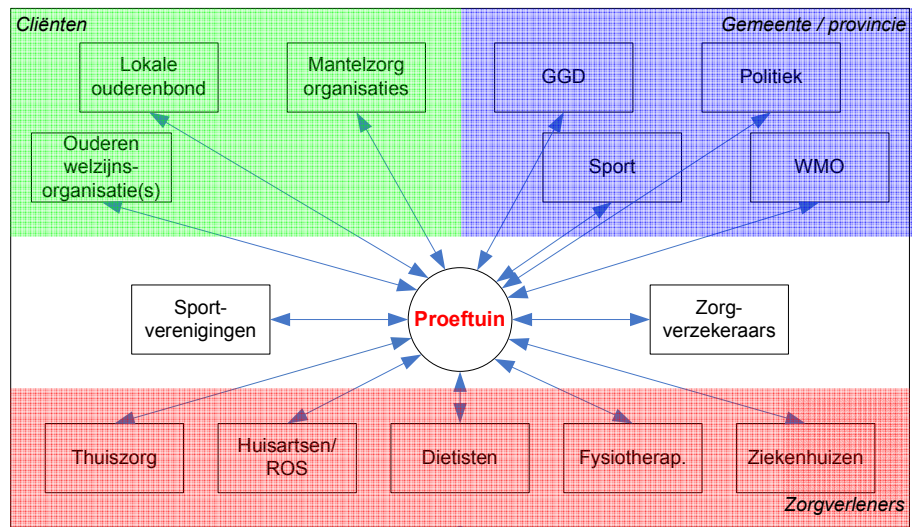
De Stichting Woerden Actief heeft Woerden vooruitgeschoven als kandidaat voor de proeftuinlocatie. In Woerden (een gemiddelde gemeente met 50.000 inwoners) staan zowel de gemeente als lokale organisaties en zorgverleners positief tegenover beweegstimulering van ouderen.

Ook een aantal andere gemeenten zouden geschikt kunnen zijn, bijvoorbeeld een NASB-gemeente, of gemeenten waarin al initiatieven genomen zijn, zoals Eindhoven, Rotterdam, Doetinchem, Den Bosch, Den Haag, Utrecht, Enschede en een aantal gemeenten uit de provincie Gelderland.

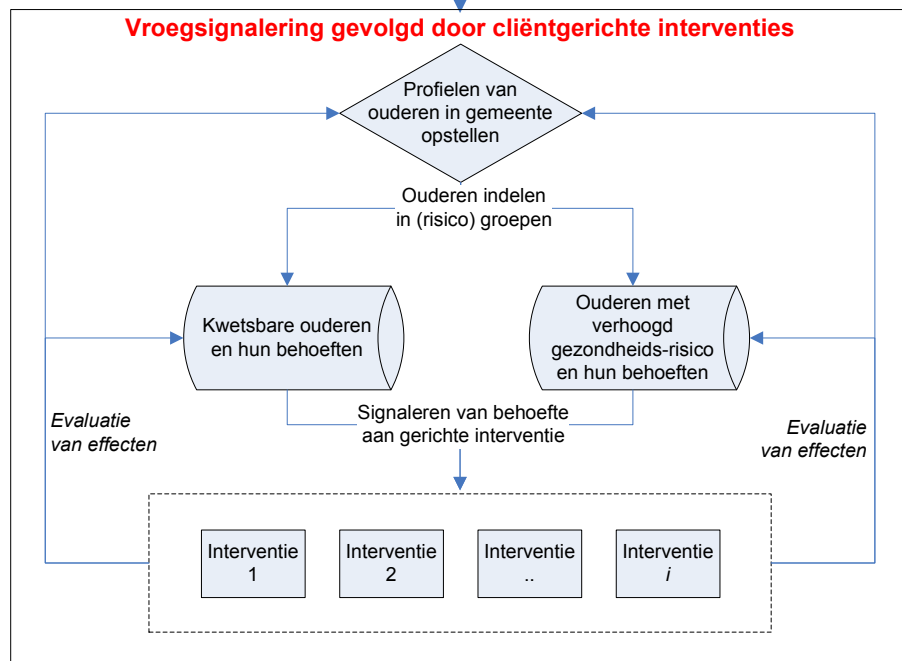
Criteria voor keuze geschikte gemeenten worden opgesteld

Werkpakketten en trekkers:

WP	Titel werkpakket	Trekker	Partners landelijk	Partners lokaal
1	Management en coördinatie, keuze proeftuingemeente(n)	TNO	WP-trekkers	
2	Organisatie lokale infrastructuur en zorgketen	Movisie + Lokale partner	NISB, NIGZ, VSG, VNG?, partnership huisartsenzorg in beweging	Gemeente, lokale organisaties
3	Vroegsignalering (+ verwijzing naar passende interventies)	Vilans	Vilans, TNO, C&V, Movisie, NVD, NPI, LHV, LVG, Unie KBO	ROS
4	Gezond leven interventies voor ouderen met verhoogd gezondheidsrisico	NISB	Movisie, UMCG, NIGZ, C&V, NVD, RIVM, GGD Nederland, NHS, Unie KBO	Sportraad
5	Gezond leven interventies voor kwetsbare ouderen	NPI, samen met NVFG	NISB, TNO, NVZF, NVD, LVG, LHV, C&V, Movisie, , Partnership?, GGZ	ROS, Thuiszorg, maatschappelijk werk
6	Monitoring	TNO	Alle partners	
7	Disseminatie (verspreiden van resultaten)	NISB?	Alle partners	



Proeftuin moet door samenwerking realiseren



Bijlage 2 **Proeftuin Vitale Oudere: criteria keuze gemeente(n)**

In de onderstaande tabel zijn een aantal criteria samengevat die als leidraad kunnen dienen voor keuze van gemeenten die mogelijk geschikt zijn voor de proeftuin Vitale Oudere. Een tiental kandidaatgemeenten is inmiddels beschikbaar.

Actieve medewerking van:

- 1 Politiek (B&W)
- 2 WMO (gemeente)
- 3 Sport (gemeente)
- 4 GGD
- 5 Ouderen welzijnsorganisatie(s)
- 6 Huisartsen
- 7 Fysiotherapeuten/oefentherapeuten
- 8 Thuiszorg
- 9 Lokale Ouderenbond
- 10 Provinciale Sportraad?
- 11 Ziekenhuis?

Financiering mogelijk via:

- 12 Lokaal WMO-budget
- 13 Zorgverzekeraar (zorgkantoor)
- 14 Provincie?

Past in aanwezige infrastructuur:

- 15 Lokaal Actief
- 16 NASB-gemeente
- 17 Beweegprogramma's
- 18 Taskforce 50+

B Uitgebreid verslag deelproject 6: Wijk en jeugd

Sanne de Vries

Wijk en Jeugd I

In 2004-2005 heeft TNO Kwaliteit van Leven met financiering van de Ministeries van VWS en VROM onderzocht of er een cross-sectioneel verband bestaat tussen kenmerken van de fysieke leefomgeving en de lichamelijke (in)activiteit van kinderen in Nederlandse stadswijken (De Vries et al., 2005; 2007). Het onderzoek heeft plaatsgevonden in tien stadswijken. Er zijn vijf wijken geselecteerd uit een lijst van 56 wijken die van het Ministerie van VROM prioriteit hebben gekregen om in de komende jaren een wijkvernieuwing te ondergaan. De vijf andere wijken dienden als controle; zij werden geselecteerd om de effecten van wijkaanpassingen op de lichamelijke activiteit van kinderen in de toekomst te onderzoeken. In deze vijf controlewijken werd geen wijkvernieuwing voorzien. Er hebben in 2004-2005 ruim 1200 kinderen uit groep 3 t/m 7 van twintig reguliere basisscholen uit tien stadswijken deelgenomen aan het onderzoek. Uit de resultaten kwam naar voren dat 31% van de kinderen (ernstig) overgewicht had en dat minder dan 80% van de kinderen de Nederlandse Norm Gezond Bewegen haalde (De Vries et al., 2005; 2009). Uit het onderzoek kwam tevens naar voren dat er een verband bestaat tussen bepaalde kenmerken van de fysieke leefomgeving en de lichamelijke activiteit van deze kinderen. Kinderen die in wijken wonen met veel fietspaden, 30-kilometer zones, water en parkeervakken parallel aan de weg, bewegen over het algemeen meer dan kinderen die in wijken wonen met minder fietspaden, 30-kilometer zones, water en parallelle parkeervakken. Tevens bleek dat kinderen die in wijken wonen met veel fietspaden, trottoirs, rotondes, oversteekplaatsen en parallelle parkeervakken vaker lopen en fietsen voor transportdoeleinden dan kinderen uit wijken met minder van deze kenmerken. Zo liepen en fietsten kinderen die in wijken woonden met veel oversteekplaatsen 3 tot 5 keer vaker naar school dan kinderen die in wijken woonden met minder oversteekplaatsen.

Op basis van dit onderzoek kunnen echter geen uitspraken worden gedaan over de causaliteit van de gevonden verbanden. Het is nog onduidelijk of kinderen meer gaan bewegen als bijvoorbeeld kruispunten worden vervangen door rotondes in een wijk of als er meer 30-kilometer zones worden aangelegd in een wijk. Hiervoor is een nameting na wijkvernieuwing van vijf van de tien stadswijken noodzakelijk.

Wijk en Jeugd II

Inmiddels heeft er een aantal vernieuwingen in vijf van de tien stadswijken plaatsgevonden. In 2008-2009 heeft TNO Kwaliteit van Leven met financiering van het Ministeries van VWS (programmasubsidie 2008 en aanvullende programmasubsidie 2008) een eerste vervolgmeting uitgevoerd om inzicht te krijgen in de effecten van wijkaanpassingen op de lichamelijke activiteit van kinderen die in deze wijken wonen. De financiering is gebruikt om de metingen uit 2004-2005 te herhalen en de metingen op een aantal punten uit te breiden. In onderstaande paragraaf volgt een korte toelichting.

De vervolgmeting heeft plaatsgevonden in dezelfde stadswijken en waar mogelijk op dezelfde basisscholen als bij de meting in 2004-2005. De werving van de scholen heeft dit maal meer tijd en moeite gekost dan vier jaar geleden. Basisscholen ontvangen wekelijks veel meer verzoeken voor onderzoek en andere projecten op het gebied van een gezonde leefstijl dan een aantal jaar geleden. Sommige scholen waren echt

‘onderzoeksmoe’ en waren de hype rondom overgewicht meer dan zat. Uiteindelijk hebben we 18 (deels andere) basisscholen uit de tien stadswijken bereid gevonden mee te werken aan het onderzoek. Ruim 900 kinderen uit groep 3 t/m 7 van 18 reguliere basisscholen uit tien stadswijken hebben deelgenomen aan het onderzoek. Bij 929 kinderen is lengte en gewicht gemeten door twee ervaren onderzoeksassistenten (zie ook Overzichtstabel). Een deel van de kinderen (n = 379) heeft samen met hun ouders zeven dagen achter elkaar een beweegdagboekje bijgehouden. Anders dan in 2004-2005 hebben de kinderen in 2008-2009 tevens een vragenlijst ontvangen met daarin vragen over o.a. leeftijd, geslacht en etniciteit, de standaardvraagstelling bewegen uit de Lokale en Nationale Monitor Jeugdgezondheid en de bewegevragen uit de monitor Bewegen en Gezondheid van het Ongevallen en Bewegen in Nederland onderzoek (OBiN) om vergelijking met landelijke gegevens over de lichamelijke activiteit van kinderen te vereenvoudigen. Deze vragenlijst is door 432 kinderen ingevuld. Net als in 2004-2005 heeft een subgroep van de onderzoekspopulatie (n = 101) een ActiGraph versnellingsmeter gedragen in dezelfde week als waarin het beweegdagboekje is ingevuld. Dit is een klein apparaatje ter grootte van een luciferdoosje dat alle versnellingen in het verticale vlak registreert (De Vries et al., 2006; 2009). Het apparaatje geeft objectieve informatie over de frequentie, intensiteit en tijdsduur van lichamelijke activiteit. Dezelfde subgroep heeft tevens gedurende dezelfde week een global positioning system (GPS) meter gedragen. Door middel van GPS is de exacte geografische positie vast te stellen per tijdseenheid en kan de ‘blootstelling’ aan de fysieke leefomgeving nauwkeurig in kaart gebracht worden. Er kan bijvoorbeeld worden bekeken of kinderen lichamelijk actief zijn op groene locaties, en wat de verdere ruimtelijke kenmerken van de leefomgeving zijn (veiligheid, leeftijdsgenoten, afstand tot huis etc.). Er is GPS data beschikbaar van ongeveer 71 kinderen. Dit is het eerste onderzoek waarin TNO Kwaliteit van Leven gebruik maakt van GPS meters. Aan het begin van de metingen is wat data verloren gegaan omdat de kinderen het apparaatje per ongeluk uitzetten bij het dagelijks opladen van de meter. Daarna is besloten alle knopjes van het metertje te verwijderen. Een ander aandachtspunt bij het meten met GPS meters is dat zij binnenshuis geen of slecht ontvangst hebben van de satellieten, waardoor er soms wat ruis ontstaat en het niet altijd duidelijk is of een kind binnen dan wel buiten was. TNO heeft hier een filter voor ontwikkeld. Er zijn tevens focusgroep interviews uitgevoerd om ook kwalitatieve informatie van kinderen over de ervaren fysieke leefomgeving te ontvangen. Er heeft in elke stad één focusgroep interview plaatsgevonden.

Overzichtstabel. Hoeveelheid data (aantal kinderen) per meetmethode.

	2004-2005	2008-2009
Lengte en gewicht	1228	929
Beweegdagboekjes	625	379
Vragenlijst	0	432
ActiGraph versnellingsmeter	61	101
GPS meter	0	71
Focusgroep interviews	50	50

Kenmerken van de fysieke leefomgeving zijn net als in 2004-2005 door twee observatoren in kaart gebracht met behulp van een checklist. De checklist bestaat uit acht subschalen, te weten: bebouwing, sportaccommodaties, openbare ruimte en groenvoorzieningen, groen en water, straten, verkeersveiligheid, straathygiëne en algemene indruk van de beweegvriendelijkheid van de wijk. De checklist is op een aantal onderdelen, waaronder straathygiëne uitgebreider dan in 2004-2005.

Het is goed mogelijk dat tijdens een wijkobservatie niet alle relevante informatie wordt gemeten. Met behulp van geo-informatie van gemeenten kan voor grote gebieden objectieve informatie over de fysieke leefomgeving worden verzameld. In aanvulling op deze informatie zal ook objectieve geo-informatie worden opgevraagd bij gemeenten dan wel bij landelijke registraties ten aanzien van omgevingskenmerken in de individuele leefomgeving (zoals afstand tot en beschikbaarheid van groen, water, speelplekken, veilige routes). Er is in 2008-2009 een eerste inventarisatie uitgevoerd naar het soort en de kwaliteit van de geo-informatie die beschikbaar is in de verschillende onderzoekswijken. Er blijken grote verschillen te zijn tussen gemeenten. Er bestaan bijvoorbeeld vele definities van 'groen' (kijkgroen, functioneel groen, parken, tuinen, gemeentegroen, etc.). Er zal bij de analyses een keuze moeten worden gemaakt in welke geo-informatie nader onderzocht wordt in relatie tot de lichamelijke activiteit van kinderen. De geo-informatie wordt samen met de GPS data en de ActiGraph data verwerkt in een geografisch informatie systeem (GIS). GIS is een informatiesysteem waarmee (ruimtelijke) gegevens of informatie over geografische objecten, zogeheten geo-informatie kan worden opgeslagen, beheerd, bewerkt, geanalyseerd, geïntegreerd en gepresenteerd.

Vervolg

Voor het verwerken, bewerken, analyseren en rapporteren van de verzamelde gegevens heeft TNO Kwaliteit van Leven samen met TNO Bouw en Ondergrond in het najaar van 2009 een subsidieverzoek geschreven richting het Ministerie van VWS, directie Sport en directie PG en het Ministerie van VROM. Hierin zijn de volgende vraagstellingen geformuleerd:

- Welke kenmerken van de fysieke leefomgeving van stadswijken hangen samen met de lichamelijke (in)activiteit van kinderen van groep 3 t/m 7 uit het reguliere basisonderwijs in Nederland?
- Wat is het effect van aanpassingen in de fysieke leefomgeving van stadswijken op de lichamelijke (in)activiteit van kinderen uit het reguliere basisonderwijs in Nederland?
- Op welke geografische locaties zijn kinderen van groep 3 t/m 7 uit het reguliere basisonderwijs lichamelijk actief in de wijk en welke kenmerken van de fysieke leefomgeving hangen daarmee samen?
- In juli 2010 zal een eindrapport van Wijk en Jeugd II worden opgeleverd waarin antwoord wordt gegeven op bovenstaande onderzoeksvragen. Tevens zullen er adviezen worden geformuleerd over mogelijke verbetering van de fysieke leefomgeving in stadswijken met het oog op het stimuleren van de lichamelijke activiteit van kinderen van groep 3 t/m 7 uit het reguliere basisonderwijs.

Referenties

Vries SI de, Bakker I, Overbeek K van, Boer ND, Hopman-Rock M. Kinderen in prioriteitswijken: lichamelijke (in)activiteit en overgewicht. Leiden: TNO Kwaliteit van Leven, 2005.

Vries SI de, Bakker I, Mechelen W van, Hopman-Rock M. Determinants of activity-friendly neighborhoods of children: results from the SPACE study. *Am J Health Promot* 2007; 21 (4): S312-16.

Vries SI de, Hopman-Rock M, Bakker I, Mechelen W van. Meeting the 60-min physical activity guideline: effect of operationalization. *Med Sci Sports Exerc* 2009; 41 (1): 81-6.

C Inhoud CD

Rapport deelproject 2 Hart in beweging
Rapport deelproject 3 Je echte leeftijd
Rapport deelproject 4 Prijsstelling
Artikel deelproject 5 Effectiviteit lunchwandelcampagne
Artikel deelproject 5 Lunchwandelen