

# Meer Bewegen voor Ouderen

## Werkblad beschrijving interventie op het niveau Goed Beschreven



Versiedatum: februari 2023 DEF



kennis en aanpak van  
sociale vraagstukken



Rijksinstituut voor Volksgezondheid  
en Milieu  
Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport



# Colofon

## Ontwikkelaar / licentiehouder van de interventie

Naam organisatie: VML Nederland  
E-mail: info@vmlnederland.nl  
Telefoon: 035 5427550

Website (van de interventie): [www.vmlnederland.nl](http://www.vmlnederland.nl)

## Contactpersoon 1

Vul hier de contactpersoon voor de interventie in.

Naam contactpersoon: Jos Kooijman  
E-mail: penningmeester@vmlnederland.nl  
Telefoon: 06 27132082

## Contactpersoon 2 (indien van toepassing)

Vul hier de contactpersoon voor de interventie in.

Naam contactpersoon: Marjan Bos  
E-mail: secretaris@vmlnederland.nl  
Telefoon: 06 10222940

## Referentie in verband met publicatie

Naam auteur: VML Nederland  
interventiebeschrijving:  
Titel interventie: Meer Bewegen voor Ouderen  
Databank(en):  
Plaats, instituut  
Datum: 14 februari 2023

Het werkblad is een invulformulier voor het maken van een interventiebeschrijving, geordend naar onderwerp (doelgroep, doel, enzovoort). De onderwerpen volgen de criteria voor beoordeling. De interventiebeschrijving is een samenvatting van de beschikbare schriftelijke informatie over de interventie voor de bezoeker van de databanken effectieve interventies en voor de erkenningscommissie interventies. De informatie is van belang voor de beoordeling van de kwaliteit, effectiviteit en randvoorwaarden van de interventie.

# Inhoudsopgave

<b>Inhoudsopgave</b>	<b>3</b>
<b>0 Samenvatting</b>	<b>4</b>
0.1 Aanleiding voor de interventie	4
0.2 Korte samenvatting van de interventie	4
0.3 Doelgroep	4
0.4 Doel	4
0.5 Aanpak	4
0.6 Materiaal	5
0.7 Onderbouwing	5
0.8 Onderzoek	5
<b>Uitgebreide beschrijving</b>	<b>6</b>
1.1 Doelgroep	6
1.2 Doel	7
1.3 Aanpak	8
<b>Uitvoering</b>	<b>11</b>
2.1 Materialen	11
2.2 Opleiding en competenties van de uitvoerders	11
2.3 Kwaliteitsbewaking	12
2.4 Randvoorwaarden	12
2.5 Implementatie	12
2.6 Kosten	13
<b>Onderbouwing</b>	<b>14</b>
3.1 Probleem	14
<b>Onderzoek</b>	<b>16</b>
4.1 Onderzoek naar de uitvoering van de interventie	16
<b>Aangehaalde literatuur</b>	<b>18</b>
<b>Praktijkvoorbeeld</b>	<b>18</b>

# 0 Samenvatting

## 0.1 Aanleiding voor de interventie

Er is een toename van het aantal ouderen in onze samenleving en een toename van zorgkosten voor deze doelgroep. Ouder worden brengt een groot aantal veranderingen met zich mee. Over het algemeen nemen lichamelijke kracht, lenigheid, reactiesnelheid, gezichtsvermogen en gehoor af. Veel voorkomende gezondheidsproblemen zijn onder andere gewrichtsaandoeningen, botbreuken, de ziekte van Alzheimer, de ziekte van Parkinson, beroerte, kanker en hart- en vaatziekten. Ook zijn er steeds meer ouderen die eenzaam en kwetsbaar zijn, hetgeen mede wordt veroorzaakt doordat meer ouderen zelfstandig moeten/willen blijven wonen. Ouderen bewegen in Nederland te weinig en naarmate de leeftijd toeneemt neemt de lichamelijke activiteit verder af. De lichamelijke inactiviteit is het grootst onder de groep ouderen met een lage sociaal economische status. (Mulier, deelname aan spel en bewegen door ouderen, 2022).

## 0.2 Korte samenvatting van de interventie

MBvO is een interventie die zich richt op het bevorderen van de lichamelijke en psychosociale functie van senioren met ouderdomsmotoriek \* onder leiding van speciaal daartoe opgeleide docenten. Bij alle MBvO-activiteiten wordt de bevordering van het meer bewegen en de activiteiten in het dagelijkse leven nagestreefd. Beweegplezier en sociaal contact zijn daarbij erg belangrijk. De inhoud van de lessen wordt aangepast aan de mogelijkheden en behoeften van de deelnemers. De MBvO-methodiek wordt toegepast bij de volgende activiteiten; gymnastiek, dans, watergymnastiek, ontspannen bewegen, yoga, (sportief) wandelen, spel en sport. Vanaf 2014 is de mogelijkheid van Functioneel Trainen (MBvO-FT) toepasbaar, dit maakt de resultaten concreter en is specifiek bedoeld voor ouderen die (pre) kwetsbaar zijn. FT is een toevoeging aan de MBvO methodiek.

Het is een functioneel groepstrainingsprogramma dat een probleemgerichte benadering volgt, waarbij de alledaagse activiteiten die het individu uitvoert of uit wil voeren en de omgeving waarin die taak wordt uitgevoerd centraal staat. D.m.v. verschillende (bekende, bv beenkracht) testjes wordt een 0-meting gedaan. De lesgever maakt naar aanleiding van de wensen en testresultaten een 12- weeks trainingsprogramma en daarna wordt de meting herhaald. FT wordt voor docenten aangeboden in een aparte bijscholing.

*\*Veranderingen op het vlak van de grove motoriek: verminderde spierkracht, minder soepele gewrichten, minder gevoel voor evenwicht en verminderde combinatie motoriek.*

## 0.3 Doelgroep

De lesmethodiek kan worden toegepast voor een hele brede groep senioren (65-100 jaar), zelfstandig wonend of wonend in zorginstellingen. Zowel senioren die nog vitaal zijn als ouderen die kwetsbaar zijn hebben baat bij het impliciet/expliciet trainen op zaken uit het ADL (Algemene Dagelijkse Verrichtingen). Bij (pre)kwetsbare senioren signaleren we bepaalde indicatoren, zoals traagheid in lopen, snel vermoeid, spierzwakheid.

## 0.4 Doel

MBvO beoogt de bevordering van lichamelijke activiteit bij senioren, begeleid op professioneel niveau. Na afloop van de interventie beweegt minimaal 80% van de deelnemers regelmatig dan voorheen en geven zij aan dat ze zijn gestimuleerd om zich een actievere leefstijl aan te wenden. Circa 50% van de vitalere deelnemers voldoet aan de Beweegrichtlijnen zoals geformuleerd voor ouderen. Bij 70% van de (pre) kwetsbare deelnemers wordt verbetering gemeten in mobiliteit, spierkracht en uithoudingsvermogen in samenhang met uitvoering van Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen. Uiteindelijk kan de bevordering van ADL leiden tot langere zelfredzaamheid.

## 0.5 Aanpak

MBvO wordt wekelijks aangeboden gedurende minimaal 38 weken per jaar. Een les bestaat uit 45-60 minuten bewegen en na de les wordt er gezamenlijk koffie/thee gedronken. De lokale organisatie bepaalt de looptijd en frequentie (min 1 x per week). Afhankelijk van de behoefte wordt een keuze gemaakt voor specifieke activiteiten c.q. beweegvormen.

Om effectiviteit bij (pre) kwetsbaren te meten bestaat de mogelijkheid FT(functioneel trainen) toe te voegen. Bij deze methode worden meetmomenten ingelast.

## 0.6 Materiaal

Dagopleidingen: Seniorensportleider/MBvO: ROC Amstelveen, Cios Heerenveen, Hanzestad Hogeschool Groningen.

- Discipliniefase Master Sportgym bij KNGU (niv.MBO-3 modulair)
- Cursus/ opleiding MBvO-gymnastiek bij provinciale sportraden/ grootstedelijke steunpunten in Amsterdam en Den Haag.
- Cursusboek MBvO
- Cursusboek Seniorensportleider
- Cursus MBvO FT

- Dansondernemend.nl ontwikkelt momenteel een dansopleiding mbt senioren
- Nevo Zitdansen
- cursus Aqua vitaal KNZB
- GALM
- In Balans van Veiligheid.nl

## 0.7 Onderbouwing

De groei van het aantal 65++ in Nederland neemt snel toe. Steeds meer kwetsbare ouderen blijven zelfstandig wonen en de verwachting is dat onder deze groep de eenzaamheid ook meer zal toeslaan. En naarmate deze mensen ouder worden, voldoen ze steeds minder aan de beweegrichtlijnen. Afstand, geld, taal achterstand, lage SES, fysieke/mentale problemen kunnen een belemmering zijn om deel te nemen aan beweegactiviteiten. Bewegingsarmoede leidt uiteindelijk tot meer hulpvraag en dus meer zorgkosten.

Een deel van de senioren/ouderen die te weinig bewegen wil best meer bewegen, maar vindt dat lastig daar zelf vorm aan te geven. Met inzet van deze beweeginterventie kunnen deze mensen gestimuleerd worden om meer te gaan en te blijven bewegen

## 0.8 Onderzoek

Er is in september 2022 een onderzoek uitgevoerd onder de leden van de vakvereniging VML Nederland en hun deelnemers, d.m.v. een enquête. De hoofdvraag is of de interventie nog aan zijn doel beantwoordt en nog ingezet wordt zoals het bedoeld is. Aan de deelnemers werden hun motivatie om deel te nemen uitgevraagd en getoetst aan wat het hen uiteindelijk heeft opgeleverd. Zowel aan de docenten als deelnemers is gevraagd om kritisch te kijken naar verbeterpunten.

Respondenten: 82 docenten en 99 deelnemers.

De visie op MBvO is nog steeds actueel. Duurzame wekelijkse groepsprogramma's van MBvO werken beter onder leiding van professionele begeleiders met hart voor de doelgroep. Men doet mee voor het plezier en zijn bereid om te betalen. Enkele zorgverzekeraars vergoeden, in de aanvullende verzekering, een deel van de contributie. Georganiseerd bewegen biedt gunstige perspectieven om gezonder ouder te worden. Uitval bij georganiseerd bewegen zoals bij MBvO is 10%. Gelet op het belang van blijvend beweeggedrag voor de gezondheid biedt dit gunstige perspectieven en positief effect op de subjectieve gezondheid, de kwaliteit van leven, de fysieke fitheid en de zelfredzaamheid bij de deelnemers die vooraf het minst actief waren.

# 1. Uitgebreide beschrijving

## 1.1 Doelgroep

De einddoelgroep wordt gevormd door zelfstandig wonende senioren (65-plus) en tevens senioren die wonen in zorginstellingen. De aangrijpingspunten zijn de lichamelijke en psychosociale veranderingen die optreden bij het ouder worden en de consequenties hiervan op gebied van zelfstandigheid en kwaliteit van leven. Er wordt bij MBvO rekening gehouden met het lichamelijke vermogen, de geestelijke alertheid en de betrokkenheid op de omringende wereld. De interventie is zo ingericht dat de MBvO activiteiten door het gekwalificeerd kader worden aangepast aan het niveau en mogelijkheden van de individuele deelnemers. Ervaring in de praktijk laat zien dat er binnen onze einddoelgroep ook veel (pre) kwetsbare senioren zijn. Om hen goed te kunnen begeleiden voegen we MBvO FT (functioneel trainen) toe. Bij (pre)kwetsbare senioren signaleren we bepaalde indicatoren, zoals traagheid in lopen, snel vermoeid, spierzwakheid.

### Intermediaire doelgroep

Buurtsportcoaches zijn zeer waardevolle sleutelfiguren die de verbinding kunnen leggen tussen de senioren/ouderen en de aangeboden activiteiten of signaleren aan welke activiteiten behoefte is. Daarnaast kunnen buurtsportcoaches ook zelf als lesgever voor de groep staan.

- Steeds meer 1<sup>e</sup> lijnszorgverleners willen dat senioren/ouderen meer en beter gaan bewegen, POH-ers spelen een belangrijke rol in stimulering en ook hier kan de buurtsportcoach ingezet worden.
- Welzijnsorganisaties werken vaak met oudere bezoekers en doen opbouwwerk in de wijken.
- Opleiders, die de vakbekwaamheid van de docenten onderhouden met het aanbieden van (bij)scholingen.

### Selectie van doelgroepen

Er is eigenlijk geen selectie op basis van leeftijd, omdat vanaf 55 jaar en ouder de mate van vitaliteit zeer sterk kan uiteenlopen. Het aanbod zelf geeft een selectie aan op basis van kunnen. Bv een minder mobiele oudere zal zich niet aangetrokken voelen tot Sport en Spel in de Sporthal maar wel tot stoelgym in het dichtbij gelegen buurthuis. Middels een duidelijke beschrijving van de activiteit op basis van vitaliteit zal de aspirant deelnemer zelf de selectie regelen.

Voorbeeld:

niveau	locatie	Mobiliteit/coördinatie oef	Kracht/souplesse oef	contactsport	Balansoef	spel
Zeer vitaal	sporthal	Rennen, snel wenden en keren	Staand en op grond	ja	ja	ja
vitaal	sporthal	Rennen plus alternatief. Wenden en keren	Staand of vasthouden, Niet op grond	Beperkt, bv trainingsvormen	ja	ja
light	gymzaal	Lopen, rustig wenden en keren	staand of op bank	nee	ja	ja
Pre kwetsbaar	recreatiezaal	Lopen, mogelijkheid om te gaan zitten	Op stoel of vasthoudend aan bv stoel	nee	ja	ja
kwetsbaar	recreatiezaal	Alles zittend	Op stoel	nee	ja	ja

Natuurlijk kan ter werving en voorselectie een fitheidstest worden ingezet. Hierna weet de aspirant deelnemer ook beter waar hij/zij inpast, mede omdat na afloop van de fitheidstest een adviesgesprek volgt. Niveaueverschil binnen een groep betekent dat docenten zeer vakbekwaam moeten zijn om differentiaties in hun groep aan te brengen.

De toevoeging van FT (functioneel trainen) voor (pre) kwetsbare ouderen kan hierin een hulpmiddel zijn.

Hierin worden testjes beschreven, die als 0 meting kunnen worden gebruikt maar ook voor bewustwording

kunnen worden ingezet. Voorbeelden: 10 meter looptest, steptest, Stand-up-and-go. Deze toevoeging wordt aangeboden in een bijscholing voor docenten. Deelnemers aan MBvO-FT krijgen een 12- weeks beweegprogramma. De inhoud van dit programma wordt samen bepaald met de deelnemers, waar wil men aan werken, wat kwam er uit de testjes. De lesmethodiek van MBvO wordt hierbij weer toegepast.

### **Betrokkenheid doelgroep**

Bij de opzet van MBvO heeft men grote groep ouderen schriftelijk geïnterviewd. Op basis daarvan heeft men het programma samengesteld. De interventie is door de jaren heen aangepast en doorontwikkeld op basis van de behoeften van de doelgroep. Groepen zijn vaak samengesteld op basis van niveau. Binnen een groep wordt ook gedifferentieerd. Docenten evalueren regelmatig hun activiteiten en inventariseren of de activiteit aansluit bij mogelijkheden van de deelnemers. Op basis daarvan kan het aanbod worden bijgestuurd of kan er wellicht nieuw aanbod worden gerealiseerd.

## **1.2 Doel**

### **Hoofddoel**

MBvO beoogt de bevordering van lichamelijke activiteit bij senioren, vanaf ongeveer 65 jaar, al dan niet met een lichamelijke beperking zodat zij lichamelijk, geestelijk en sociaal zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven functioneren en participeren in de maatschappij.

Na afloop van de interventie beweegt minimaal 80% van de deelnemers regelmatig dan voorheen en geven zij aan dat ze zijn gestimuleerd om zich een actievere leefstijl aan te wenden.

Circa 50% van de vitalere deelnemers voldoet aan de beweegrichtlijnen zoals geformuleerd voor ouderen. Bij 70% van de (pre) kwetsbare deelnemers wordt verbetering gemeten in mobiliteit, spierkracht en uithoudingsvermogen in samenhang met uitvoering van Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen.

### **Subdoelen**

- Deelnemers geven na afloop van de interventie aan dat zij meer weten dan voorheen, over de voordelen van bewegen en het gunstige effect op fysieke en mentale gezondheid.
- Deelnemers geven aan dat zij plezier beleven aan bewegen en dit hen stimuleert om te blijven bewegen, ook in het dagelijks leven.
- Deelnemers geven aan dat zij, door het samen bewegen, nieuwe sociale contacten hebben opgedaan.

## **1.3 Aanpak**

De aanleiding om deze interventie in te zetten is meestal de vraag vanuit de zorg, welzijn of vanuit sportverenigingen zonder ouderenbeleid. Welzijnsorganisaties, zorgorganisaties of sportverenigingen kunnen dan (al dan niet gezamenlijk) het initiatief nemen om beweegroepen op te zetten of doorstroming naar geschikte groepen te stimuleren. Regelmatig worden dit soort initiatieven ondersteund door beleidsmedewerkers (sport, sociaaldomein) vanuit de gemeente.

Men kan dus direct werken naar het opzetten van een nieuwe groep of inzetten op werven van nieuwe deelnemers voor een bestaande groep. Doormiddel van PR-activiteiten kan dit snel van de grond komen. Als wervingsmiddel kan men ook een fitheidstest gebruiken voor het werven van vitale senioren en de interventie MBvO-FT voor de (pre) kwetsbare mensen. Dan wordt er dus een tussenstap genomen, door de aspirant deelnemers eerst een kort (overzichtelijk) traject aan te bieden. Indien zij dan na afloop overtuigd zijn van de toegevoegde waarde van een beweegroep, stromen zij door naar het reguliere aanbod of vormen zij een definitieve groep.

Ook het bepalen van de locatie, aanschaf materialen is bepalend voor de aspirant deelnemers die men wil bereiken.

## Opzet van de interventie

Stap 1 Voorbereiding 3 maanden

- Samenwerking realiseren tussen verschillende partijen.
- Geschikte locatie zoeken (zie criteria in Handleiding), waar moet de locatie aan voldoen?
- Gediplomeerde MBvO docent aanstellen.

Stap 2 PR en werving deelnemers 1 maand

Stap 3 Uitvoering Continu, MBvO activiteiten worden wekelijks uitgevoerd (1-2 x per week gedurende 38 weken per jaar, structureel), hoe lang, hoe vaak?

Stap 4 Evaluatie en continuering Continu (MBvO docent voert 2x per jaar interne evaluatie uit en past programma aan waar mogelijk, hoe bijstelling op grond van evaluatie?)

## Inhoud van de interventie

*Welke concrete activiteiten worden uitgevoerd en -eventueel- in welke volgorde? Geef geen uitputtende beschrijving van activiteiten; het is voldoende als de lezer zich een beeld kan vormen van wat er gedaan wordt en hoe dit gedaan wordt.*

Uitwerking stappen

Stap 1 Voorbereiding

- Bepalen niveau doelgroep. Eventueel gebruik makend van een fitheidstest of testjes uit MBvO FT.
- Verbinding zoeken met partijen zoals ouderenbonden, welzijnsorganisaties, gezondheidscentra, gemeente en tegenwoordig ook sportverenigingen die zich maatschappelijk willen inzetten. Dit kun je via een intentieverklaring of samenwerkingsovereenkomst formaliseren.
- Geschikte locatie zoeken, per activiteit is dat verschillend (zie handleiding).
- Gediplomeerde MBvO-docent aanstellen; Via de sportservices in de gemeenten en/of provincies. Vakvereniging VMLNederland.
- Begroting opstellen: kosten, baten plaatje
- Onderzoek financiële ondersteuningsmogelijkheden, denk aan lokale subsidies, zorgverzekeraars, optioneel een armoede fonds, e.d. Het Kenniscentrum Sport en Bewegen heeft een databank met beschikbare landelijke, regionale en lokale fondsen.

Stap 2 PR en werving deelnemers

Hoe wordt de doelgroep bereikt? Er zijn meerdere opties mogelijk.

- D.m.v. folder/flyer en verspreid via diverse kanalen, zoals de huisartsen, praktijkondersteuners van de huisartsen, fysiotherapeuten, ergotherapeuten, woonzorgcentra, welzijns consulenten, wijkcentra, bibliotheek, supermarkt enz.
- Adverteren in lokale krant, maar ook via sociale media.
- Het organiseren van een bijeenkomst: Gezondheidslezing of fitheidstest
- Aansluiten bij een evenement, bv open-dag bijvoorbeeld van een woonzorgcentrum, stichting welzijn of een informatiemarkt
- Aansluiten bij bestaande activiteiten, zoals vergadering van een ouderenbond, bingo, kaartavond, griepprik.
- Voorbeeldes geven
- Aantal gratis lessen aanbieden, zodat men vrijblijvend kennis kan maken met de activiteit
- Aansluitend een proefperiode. Mensen willen zich niet direct binden.
- Als onderdeel van een sportstimuleringsproject waar na een fitheidstest mensen kiezen voor het MBvO aanbod.
- Mond tot mond reclame

Stap 3 Uitvoering

Afhankelijk van de mogelijkheden en behoeften van de senioren wordt bepaald welke les en activiteiten er worden opgezet. Binnen de groep wordt mondeling - in een groepsgesprek - geïnventariseerd of schriftelijk (FT) waar deelnemers staan. Dit is tevens het geschikte moment om eventuele testjes af te nemen, voor een



0-meting. Er wordt dan zoveel mogelijk rekening gehouden met de mogelijkheden van de deelnemers, passend binnen het aanbod uiteraard. Hierbij wordt ook rekening gehouden met mogelijke beperkingen van deelnemers.

MBvO kent verschillende activiteiten:

- Gymnastiek intra- en extramuraal.
- Dans (werelddans, country line dans en zildans)
- Watergymnastiek. wordt gegeven in ondiep warm water.
- Sport en spel

De relevantie van de MBvO-activiteiten is gebaseerd op de negatieve invloed van bewegingsarmoede op veroudering, fitheid, gezondheid, valongelukken en kwaliteit van leven.

Binnen alle MBvO activiteiten wordt door de lesgever aan de MBvO-doelstelling concreet gestalte gegeven door een sfeer te creëren, waarin de oudere deelnemers volledig tot hun recht kunnen komen, door het creëren van een veilige omgeving waarin alle deelnemers actief worden betrokken en ieder tot zijn/haar recht kan komen. Na iedere les is het napraten en koffiedrinken een essentieel onderdeel.

**Als uitgangspunt binnen MBvO zijn de sfeerkenmerken en de methode intentioneel lesgeven.**

Vreugde: De gerichtheid op de vreugde in het bewegen, op het oproepen van betrokkenheid.

Zelfstandigheid: De gerichtheid op de bevordering van de zelfredzaamheid.

Sociaal contact: Het bewust hanteren en stimuleren van het groepsproces. Voor het opbouwen van en het leiding geven aan een verantwoorde les komt er naast het nastreven van de sfeerkenmerken, het werken met intenties bij de aanbieder en de begeleiding van diverse lesonderdelen.

Naast deze sfeerkenmerken wordt er binnen de MBvO-methode gewerkt met vijf beweging gerelateerde intenties (BOLVO) en twee sociaal gerelateerde intenties (SC).

De vijf beweging gerelateerde intenties zijn:

**Bewegelijkheid**: het accent ligt op verruimend bewegen.

**Ontspanning**: het accent ligt op de wisselwerking tussen spanning en ontspanning.

**Lichaamsbesef**: het accent ligt op bewustwording. Overschatten of onderschatten

**Vaardigheid**: het accent ligt op techniek, bv in een balspel.

**Oriëntatie**: het accent ligt op gevoel van je eigen lichaam in ruimte en tijd.

De twee sociaal gerelateerde intenties

**Samenwerking**: het accent ligt op de sociale cohesie in een groep.

**Creativiteit**: het accent ligt op het zelf oplossingen bedenken.

Stap 4 Evaluatie en continuering

Zorg voor regelmatige evaluatie van de activiteiten en het proces. Het doel van evalueren is: kijken of de activiteiten ook uitgevoerd zijn zoals dit van tevoren gepland was en of ze de gewenste uitwerking hebben.

Aan het begin zal dit wekelijks gebeuren en na verloop van tijd geschiedt dit maandelijks.

Voor de (pre) kwetsbare deelnemers kan na 12 weken de FT testjes nog eens worden herhaald om het effect van regelmatig bewegen inzichtelijk te maken.

Met behulp van de evaluatie:

- Kunnen de deelnemers hun mening ventileren hoe zij de activiteit hebben ervaren en of zij gaan c.q. blijven deelnemen aan de activiteit. Dat kan met behulp van een vragenformulier of herhaling van de testjes;
- Kunnen de effecten van de inspanningen (van samenwerkingspartners) zichtbaar worden;
- Kunnen de gedane (financiële) investeringen worden verantwoord;
- Kan eventueel extra financiering worden aangevraagd op basis van de uitkomsten;
- Kan besloten worden of de activiteit(en) geschikt zijn om voort te zetten en/of structureel in te voeren;

- Kunnen indien nodig aanpassingen worden aangebracht (bv omdat er knelpunten in de uitvoering zijn gesignaleerd).

Continuering is belangrijk omdat samenwerkingspartners energie, tijd en middelen in de activiteit(en) hebben gestoken. De groep zelfstandig wonende ouderen wordt alleen maar groter door de vergrijzing en de extramuralisering. De energie die er in gestoken is, mag natuurlijk niet alleen leiden tot een kortstondig resultaat. MBvO-activiteiten moeten een vaste plaats krijgen binnen het beleid van verschillende organisaties. Het is belangrijk om tijdens de voorbereidings- en uitvoeringsfase aandacht te besteden aan de continuering. Het is aan te raden afspraken vast te leggen in bijvoorbeeld een intentieverklaring of een samenwerkingsovereenkomst. Met als doel om de ouderen aan het bewegen te houden.

## 2. Uitvoering

### Materialen

Lokaal werven vereist een lokale aanpak, dus er is niet gekozen voor standaard flyers of teksten. Voor uitleg over MBvO bestaat een factsheet en men kan eventueel teksten van de website gebruiken. Op het gebied van functioneel trainen bestaat een evaluatieformulier, dit is algemeen bruikbaar voor deelnemers en te vinden op de Kennisbank van de VMLledenwebsite.

Er is een 'praatplaat' ontwikkeld als hulpmiddel bij gesprekken bij organisaties of overheden om het belang van Meer Bewegen voor Ouderen onder de aandacht te brengen. Deze bevindt zich ook op de Kennisbank.

De besloten Kennisbank is in ontwikkeling op de website van VMLNederland.nl. Hierin komen voorbeeld lessen, tools als foto's, praatplaat, maar ook zakelijke informatie o.a. over advies uurtarieven en benodigde verzekeringen.

### Type organisatie en locatie

#### Locaties

MBvO- gymnastiek, dans of Sport en Spel wordt uitgevoerd in een binnen locatie: sporthal, gymzaal, recreatiezaal van een instelling, buurthuis. Watergym wordt gegeven in het warme instructiebad van een zwembad, zodat men kan staan. Deze locaties zijn goed bereikbaar (zelfs zo dicht bij mogelijk) en toegankelijk voor de deelnemers. De zalen zijn licht, goed ventileerbaar en veilig, zonder obstakels of een te gladde vloer.

#### Type organisaties

Organisaties die de interventie kunnen uitvoeren:

- Welzijnsorganisaties
- Zorginstellingen
- Buurthuis van de toekomst
- Sportverenigingen die zich maatschappelijk inzetten
- ZZP-ers die MBvO-gediplomeerd zijn
- Sportbedrijven/sportservice organisaties

### Opleiding en competenties van de uitvoerders

De initiatiefnemers kunnen in de uitvoering worden bijgestaan door bv buurtsportcoaches, zzp docenten, wijk coördinatoren, ouderen bezoekers, sportaanbieders, fysiotherapeuten, vrijwilligers.

bv

Bij aanvang dient de organisatie te beschikken over een docent die in het bezit is van;

Gymnastiek:                 Diploma MBvO-leid(st)er gymnastiek uitgeven door de KNGU  
  eventueel aangevuld met Bijscholing FT of

Diploma seniorsportleid(st)er waarin de opleiding MBvO-leid(st) er geïntegreerd is

Dans:                         Opleiding MBvO Dans of

Watergymnastiek:         Bevoegd zwemonderwijzer

Afhankelijk van de te geven activiteit.

#### Competenties:

##### Profiel van een MBvO-leider

- Een attitude en taakopvatting die strookt met de MBvO-uitgangspunten;
- Praktische vaardigheden t.a.v. de bewegingsgebieden;
- Inzicht en vaardigheid m.b.t. les- en leidinggeven in de bewegingsgebieden;

- Kennis en inzicht m.b.t. de maatschappelijke, omgangskundige en gezondheidkundige aspecten van het functioneren als MBvO-leider.

MBO-sport en beweegonderwijs niveau 3 keuzevak Sportleider senioren sport werken niet meer met competenties maar met beroepstaken zoals;

- Analyseren bewegende senior (ten gunste van het goed kunnen voorbereiden van lessen (planmatig werken)
- Aanpassen lessen aan diverse doelgroepen senioren en individuen
- Werven en begeleiden (nieuwe ) deelnemers.
- Daarnaast verzamelen zij les beoordelingen en een eindbeoordeling competenties

## Kwaliteitsbewaking

De lesgevende docent dient MBvO gecertificeerd zijn en er wordt momenteel door VMLNederland gewerkt aan een registratie en puntensysteem. VML en KNGU bieden regelmatig bijscholingen aan op dit gebied. Accreditatie van de opleiding ligt vastgelegd bij de KNGU.

## Randvoorwaarden

*Wat zijn de organisatorische en contextuele randvoorwaarden voor een goede uitvoering van de interventie?*  
Draagvlak bij de organiserende instantie. Het moet mogelijk zijn om de interventie voldoende te borgen, financieel, organisatorisch en continuïteit m.b.t. werving nieuwe deelnemers.

Het aanbod moet aansluiten bij de demografische samenstelling van de wijk. In wijken met veel kwetsbare ouderen is de insteek qua niveau en locatie heel anders dan in een wijk met nog vitale 60 ers en 70 ers.

## Implementatie

Fasering is gericht om MBvO-activiteiten in Nederland aan te bieden.

Fase 1 Verspreid over Nederland kader opleiden. Daardoor ontstaat er een breed/breder netwerk van professionals die MBvO aan kunnen bieden.

Fase 2 Waar de vraag en de behoefte is zorgen MBvO docenten voor het MBvO-aanbod. Al dan niet in samenwerking met organisaties.

Of organisaties zoeken opgeleide docenten om MBvO-aanbod in hun regio te leiden.

Promotie, communicatie en ondersteuningsmogelijkheden verlopen o.a. via diverse communicatiekanalen door o.a. professionals zelf, sportbedrijven, VML, Huis voor de sportorganisaties, provinciale en grootstedelijke steunpunten MBvO.

VML heeft een handleiding opgesteld die handvatten biedt om MBvO-activiteiten op te starten en te continueren

## Kosten

Vaste uitgaven	eenmalige uitgaven	inkomsten
Huur locatie voor bepaalde periode	Aanschaf materiaal	Deelnemersbijdragen, denk aan max 20-22 dlms per groep
Salaris docent/ZZP-er volgens contractperiode	PR	Subsidies, om exploitatierekening sluitend te maken
Reiskosten docent	onvoorzien	Sponsoring bv voor materialen
Aansprakelijkheidsverzekering		
Mediarechten		
Coördinatie/overhead kosten		

Nb Tegenwoordig worden (gemeentelijke) subsidies bijna nooit meer structureel gegeven. Wel is het mogelijk om via het Lokaal Sport Akkoord of Lokaal Preventie Akkoord een opstart subsidie aan te vragen. Na de opstartfase moet er een mogelijkheid zijn de activiteit te borgen bij een vereniging of een andere instantie. Dan moet de hoogte van de deelnemersbijdrage de exploitatiekosten dekken.

<b>Voorbeeld begroting start 12 weken MBvO-groep</b>			
Kostensoort	uitgaven	inkomsten	opmerking
Coördinatie kosten	€ 1.000,00		20 uur x € 50
Kosten vakdocent incl reiskosten	€ 720,00		12 weken x € 50,--*
Huur locatie	€ 240,00		12 weken x € 20,--**
Aanschaf materialen	€ 250,00		
PR, flyers posters	€ 250,00		
Verzekeringen, mediarechten e.d.	€ 100,00		schatting
Eigen bijdrage deelnemers		€ 750,00	15 deelnemers a € 50,-
Gemeente subsidie		€ 1.000,00	
Sponsoring materialen		€ 250,00	
	<b>€ 1.560,00</b>	<b>€ 2.000,00</b>	
reserve	<b>-€ 440,00</b>		voor onvoorziene kosten of bij minder deelnemers

\* Uitgaande van het advies-urentarief van VMLNederland plus de werkgeversbijdrage

\*\*Uitgaande van een gemiddelde zaalhuur

## 3. Onderbouwing

### De aard, ernst, spreiding en de gevolgen.

#### Aard

Groei van het aantal 65++ in Nederland neemt snel toe: begin 2022 zijn er 3.525.453 65-plussers in Nederland, zijnde 20% van de totale bevolking. In 2040 zijn er naar verwachting 4,7 miljoen 65-plussers (26% van de totale bevolking) in Nederland. (CBS 2023). Ouderen geven aan graag zo lang mogelijk in hun eigen woning in hun vertrouwde wijk te willen blijven wonen (CBS 2020). Van de thuiswonende 65-74 jarigen heeft 11% minstens één ADL beperking en 18 % één of meer ADL beperkingen. Bij 75-plussers is dat met 31% en 44% aanzienlijk hoger. Van de 65++ is 80% vitaal, 16% krijgt ondersteuning in de vorm van bv. huishoudelijke hulp, en 4% woont in een verpleeghuis. (CBS 2016).

#### Ernst

##### Kwetsbaarheid

22% Van alle 65-plussers is kwetsbaar. Dit zijn 730 duizend ouderen. 547 duizend kwetsbare ouderen wonen thuis, dat is meer dan een kwart (17%) van alle thuiswonende ouderen. 180 duizend kwetsbare 65-plussers wonen in een instelling (Vektis 2020).

##### Eenzaamheid

Veel ouderen die alleen wonen hebben weinig sociale relaties. 750.000 tot 1000.000 ouderen voelt zich eenzaam en zelfs 4% van de 65++ voelt zich zeer eenzaam. (TNS/NIPO) D.w.z. ze ervaren geen betekenisvolle band met mensen uit de omgeving. Ze lopen hierdoor een groter risico op gezondheidsproblemen, worden minder zelfredzaam en hebben een verhoogd risico op opname in een verzorgingshuis. De verwachting is dat de eenzaamheid groter wordt in de zomer, vooral na Corona. ( RIVM 2023)”

##### Valongevallen

Vallen is de grootste oorzaak van letsel. Elke 5 minuten belandt een 65 plusser door een val op de SEH , dwz. 105.000 65+. Aantal ouderen neemt toe, en het aandeel ouderen( 65+) neemt toe. In 2020 liepen door een val 76.800 65++ ernstig letsel op, 36.700 werden in het ziekenhuis opgenomen 13.300 belandden tijdelijk of permanent in een verpleeghuis 5012 overleden door die val (Veiligheid.nl 2023) Een val heeft veel impact op zelfredzaamheid, het langer thuis kunnen wonen, vitaliteit en de kwaliteit van leven. Door één val kan hun toekomstperspectief volledig veranderd zijn.

#### Spreiding

Kwetsbaarheid bij ouderen is afhankelijk van meerdere factoren. Enkele factoren die tot kwetsbaarheid kunnen leiden zijn: de leefstijl, opleidingsniveau , complexe gezondheidsproblemen, cognitie, leeftijd van migranten, mantelzorgen op hoge leeftijd, leeftijd van LHBT, multi morbiditeit. (RIVM 2016) De samenhang tussen leefstijl en lage SES is aangetoond ( RIVM): roken, overmatig alcoholgebruik, bewegingsarmoede kunnen leiden tot verliezen van regie over eigen leven. Ongezonde leefstijl en sociale problemen worden bij 73% LBO opgeleiden gevonden en bij 51% HBO opgeleiden. Volgens de Volksgezondheid Toekomst Verkenning (2018) wordt verwacht dat de kloof tussen laag-en hoogopgeleiden nog groter wordt. Het percentage laagopgeleiden dat zich gezond voelt neemt af, terwijl dit percentage bij de hoogopgeleiden redelijk stabiel blijft.(RIVM)

Beweegrichtlijnen voor ouderen: minstens 150 minuten per week aan matig intensieve inspanning, verspreid over diverse dagen. Minstens 2 x per week spier- en botversterkende activiteiten gecombineerd met balansoefeningen.

In het algemeen voldoet 54% van de 65-74 jarigen aan deze Beweegrichtlijnen, 45% van de 75++ en 12% van de bewoners van zorginstellingen ( VWS, Alles over sport.nl 2019)

## Gevolgen

Wat kunnen drijfveren voor ouderen zijn om te voldoen aan de beweegrichtlijnen en/of sowieso meer te bewegen. (Alles over sport 2019) Voorop staat het sociale aspect, om sociale eenzaamheid te voorkomen of te bestrijden. Voor anderen is de motivatie het verbeteren van de gezondheid, verbeteren van de leefstijl, waarbij ondersteuning vanuit de gezondheidszorg een stimulans is. Het is van belang de (kwetsbare) ouderen het nut en de zin van bewegen te doen inzien met het oog op : het zo lang mogelijk zelfstandig kunnen functioneren en eventueel thuis kunnen blijven wonen; risico op valincidenten verkleinen; verlies van mobiliteit vertragen, en het effect op cognitieve vermogens inzien. Belemmeringen kunnen zijn: bv. eenzaamheid door taalachterstand, door lage SES, fysieke problemen. Hoewel juist eenzaamheid een reden zou zijn om mee te doen ( sociale netwerk vergroten)(VWS) Afstand tot activiteit, vervoer uit dorp of platteland of de prijs van de activiteit een belemmering zijn. De verwachting van Veiligheid.nl (2020) is dat de zorgkosten van valincidenten binnen 10 jaar zullen verdubbelen naar € 2,4 miljard, als valpreventie niet structureel wordt aangepakt. De zorgkosten voor ouderen zullen volgens cijfers van Vektis in 2030 met 37% gestegen zijn t.o.v. 2017, de helft van alle zorgkosten in Nederland wordt aan 65 plussers besteed.

MBvO richt zich op al deze zaken.

- Stimuleren om meer, vaker en gevarieerder te bewegen
- De lesstof is gebaseerd op zelfredzaamheid, vitaliteit en valpreventie
- De lessen worden financieel laagdrempelig aangeboden
- Iedereen kan mee doen in de bewegegroepen ongeacht fysieke problemen.
- Groepsbinding staat in een hoog vaandel, waardoor een bijdrage geleverd wordt aan eenzaamheidsbestrijding.



Piramide ouderen – met indeling op zelfredzaamheid. (Kenniscentrum Sport & Bewegen)

## 4. Onderzoek

### 4.1 Onderzoek naar de uitvoering van de interventie

Er is in september 2022 een onderzoek uitgevoerd onder de leden van de vakvereniging VML Nederland en hun deelnemers, d.m.v. een enquête. De hoofdvraag is of de interventie nog aan zijn doel beantwoordt en nog ingezet wordt zoals het bedoeld is. Aan de deelnemers werden hun motivatie om deel te nemen uitgevraagd en getoetst aan wat het hen uiteindelijk heeft opgeleverd. Zowel aan de docenten als deelnemers is gevraagd om kritisch te kijken naar verbeterpunten.

Respondenten: 82 docenten en 99 deelnemers.

Vijf van de geïnterviewde docenten zijn benaderd voor een persoonlijk gesprek.

Verder organiseert het bestuur van VML regelmatig regiobijeenkomsten, waarbij niet alleen de vakkennis wordt bijgespijkerd, maar ook ruimte is voor gesprek. Zo houdt het bestuur vinger aan de pols over wat er leeft onder de docenten en hoe MBvO de ruimte krijgt om zich te ontwikkelen. Verder proberen de bestuursleden, die zelf ook uit het werkveld komen, een open cultuur te scheppen, zodat knelpunten en succesverhalen hen snel ter ore komen. De besloten Facebook pagina van VML is daarin ook een snel medium, waarin knelpunten, maar ook lessen, muziekjes en vacatures met elkaar gedeeld worden.

#### Methodiek

De methodiek van MBvO sluit nog steeds aan bij de wensen en behoeften van deelnemers. De tijdgeest lijkt ons welgezend hierin. De huidige generatie ouderen wil graag zo lang mogelijk zelfstandig blijven (wonen). Zij verkrijgen door lessen MBvO vertrouwen in de zelfredzaamheid en veiligheid. De deelnemers zijn erg enthousiast, vinden de lessen plezierig, zinvol en zien het als een wekelijks uitje. Tevens dragen groepslessen en/of het lid zijn van een vereniging/organisatie bij aan het vergroten van het sociale netwerk. Om het resultaat van het concept meetbaar te maken bestaat de mogelijkheid om testjes invoeren, zoals de 6 minuten wandel test, timed-up-and-go test. Deze testen worden aan het begin van het seizoen of bij intake afgenomen en na een jaar herhaald. Zodoende krijgen zowel docent als deelnemer inzicht in de algemene conditie en de verbetering ervan of wellicht het vertragen van de achteruitgang.

#### Tenaamstelling

Om de wat ouderwetse naam: Meer bewegen voor Ouderen te omzeilen, worden er creatieve oplossingen gevonden om de activiteiten aantrekkelijker te presenteren bij de senioren. Hoe ouder de deelnemers zijn hoe minder homogeen de groepen zijn. Dit kan aanleiding zijn om lessen op meerdere niveaus aan te bieden. Ook met een betere tenaamstelling kan dan duidelijker het niveau uitgelegd worden aan de aspirant deelnemer, bv MBvO-sport en spel of MBvO -zitgym.

#### Meer bewegen

Vanuit de wekelijkse lessen geeft 75 % van de ouderen aan door de docenten te worden gestimuleerd om er een actieve leefstijl op na te houden en aan de beweegnorm te voldoen.

Om dit inzichtelijker te maken, zou het goed zijn als alle docenten de Beweegposter (KCSB) onder de aandacht gaan brengen en de deelnemers adviseren mee te doen met Nederland in Beweging.

VML is van plan om dit in de Kennisbank op te nemen.

#### Opleiden en bijscholen

Er moet een slag geslagen worden in het opleiden van nieuwe docenten. De gemiddelde leeftijd van de huidige docenten ligt op 62 jaar er is niet voldoende opvolging. De opleiding en bijbehorende competenties zijn al goed omschreven. Officieel ligt de accreditatie bij de KNGU, maar de afgelopen jaren is vanwege interne problemen het MBvO op de achtergrond geraakt en heeft geen prioriteit bij het bestuur van de KNGU. Destijds is gekozen om deze opleiding bij de KNGU neer te leggen, mede vanwege het licentiesysteem. Gediplomeerde docenten zijn daardoor verplicht hun vak bij te houden. \*\*VML probeert al een aantal jaren om dat vlot te trekken, Het heeft de hoogste prioriteit bij het huidige bestuur.

Tot nu toe organiseert VML Nederland, de vakvereniging, zoveel mogelijk bijscholingen en informeert de leden over scholingen die relevant zijn van andere organisaties.



### Arbeidsperspectief

Ten einde het arbeidsperspectief te verbeteren is er destijds een adviesuurtarief in het leven geroepen, hetgeen de docenten een onderhandelingspositie geeft richting werkgevers of opdrachtgevers. Jaarlijks wordt dit tarief geïndexeerd op basis van het minimumloon en gepubliceerd door de VML Nederland. Inmiddels geeft 80 % van de ondervraagde docenten aan dat zij inderdaad rondom dit uurtarief worden uitbetaald. Tijdens bijeenkomsten van VML vertellen docenten steeds vaker dat het knelpunt sprokkeluurtjes alleen op te lossen is door het lesgeven te combineren met een andere functie, bv Buurtsportcoach. Exacte cijfers zijn daarover niet bekend.

Verschillende zorgverzekeraars (o.a. Zorg en Zekerheid en Zilverenkruis/Achmea) hebben vergoedingen voor MBvO lessen in hun pakket, mits deze lessen geven worden door gediplomeerde docenten. Het Lokaal Sport Akkoord wordt aanbevolen om aan te spreken om lessen betaalbaar en toch rendabel te houden.

### Borging/continuïteit

Aan de ene kant worden docenten gedwongen tot ZZP omdat welzijnsorganisatie groepen afstoten en aan de andere kant is het voor de borging en continuïteit beter om onder de paraplu van een organisatie te vallen. Een omslag binnen sportverenigingen om een ouderenbeleid te gaan voeren zou welkom zijn.

\*\* ten tijde van het onderzoek is middels een samenwerkingsverband tussen VML en KNGU een modulaire opleiding ontwikkeld en is in september 2022 de pilot gestart van de disciplinefase Masters (senioren sport) waarin MBvO geïntegreerd wordt.

## 5. Aangehaalde literatuur

Allesoversport.nl: Artikel: Ouderen, wat drijft en belemmert hen bij sport en bewegen (2019).

CBS: Demografisch onderzoek CBS 2022. <https://www.cbs.nl/nl-nl/visualisaties/dashboard-bevolking/leeftijd/ouderen>.

<https://www.cbs.nl/nl-nl/dossier/dossier-vergrijzing>

CBS: <https://www.cbs.nl/nl-nl/achtergrond/2015/18/beperkingen-in-dagelijkse-handelingen-bij-ouderen>

<https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2020/14/55-plussers-liefst-zo-lang-mogelijk-in-eigen-woning>

Van de thuiswonende 65- tot 74-jarigen in Nederland heeft 11% minstens één ADL- beperking, en 18 procent een of meer IADL-beperkingen. Bij 75-plussers zijn deze percentages met 31% en 44% aanzienlijk hoger (CBS, 2016).

Fried: Kriteria kwetsbaarheid Geron, Uitgave 4/2018

<https://www.kennisbanksportenbewegen.nl/?file=10612&m=1642426061&action=file.download#:~:text=Voor%2065%2Dplussers%20geldt%3A%20Per,stevig%20wandelen%2C%20fietsen%20of%20zwemmen.>

Mulier: <https://www.mulierinstituut.nl/publicaties/26742/deelname-aan-sport-en-bewegen-door-ouderen/>

RIVM Eindrapport Eén tegen eenzaamheid Monitoring eenzaamheid, participatie en sociale cohesie onder ouderen 2015 – 2020 NIVEL

TNS/NIPO onderzoek eenzaamheid

Veiligheid.nl: (kosten) valincidenten <https://www.veiligheid.nl/kennisaanbod/cijferrapportage/kerncijfers-letsels-nederland>

Vektis: <https://www.vektis.nl/intelligence/publicaties/factsheet-kwetsbare-ouderen>, Gepubliceerd op: 29/06/2020.

VWS <https://www.allesoversport.nl/thema/beweegstimulering/hoeveel-moet-je-bewegen-volgens-de-beweegrichtlijnen/>

## 4. Praktijkvoorbeeld

In IJsselmonde is in 2017 gestart met de opzet van MBvO. Uit onderzoek van het Sportbedrijf Rotterdam bleek dat er veel ouderen wonen in IJsselmonde en dat relatief veel van hen eenzaam en lichamelijk inactief zijn. Er was nog weinig beweegaanbod voor ouderen in dit gebied. In samenwerking met het Sportbedrijf en de welzijnsorganisatie PIT010 is Sport Performance Centre Rijnmond daarom gestart met MBvO.

Er was al een MBvO-docent beschikbaar bij SPC Rijnmond - tevens werkzaam als docent op het Albeda Sportcollege in Rotterdam. Hiervoor heeft deze al eerder een opleiding voor MBvO-docent gevolgd bij ROC Breda.

De werving van deelnemers verliep via meerdere kanalen:

- via de welzijnsconsulenten van PIT010 (mede ikv hun eenzaamheidsproject in IJsselmonde);
- via de lokale krant De Havenloods; en
- vooral via mond-op-mond reclame.

Het bij elkaar krijgen van deelnemers verliep oorspronkelijk moeizaam. Van 6 deelnemers na twee maanden, groeide het na 4 maanden uit naar 20 en uiteindelijk na zes maanden naar 45 deelnemers. Na ruim een jaar bedroeg het aantal deelnemers 85 MBvO deelnemers. De gemiddelde opkomst bedroeg 11 deelnemers per groep. De meeste deelnemers zijn vrouwen en vooral vrouwen boven 75 jaar. Er wordt wel extra aandacht besteed om meer mannen erbij te krijgen en jongere deelnemers. Bij de mannen gebeurt dat ook succesvol, omdat er via het Ikazia- en Maasstad ziekenhuis uit-gerevalideerde (hart)patiënten verwezen worden. MBvO spreekt hun ook aan.

Alle deelnemers werden voor hun deelname onderworpen aan een gezondheidstest, waarbij de bodymassindex, het vetpercentage, de handknijpkracht en de lenigheid werd gemeten. Tevens vulden de deelnemers een vragenlijst in, waarbij ook wordt nagevraagd in hoeverre men aan de Beweegrichtlijn voldoet. Na 12 maanden werd opnieuw gemeten en getest. Deze testprocedure is niet standaard bij het MBvO, maar werkt wel motiverend voor de deelnemers. Het wordt wel de toekomst in het MBvO.

Na de initiële test gingen de deelnemers wekelijks meedoen aan de MBvO groep, de eerste 2 keer was gratis ter introductie, daarna kon men 10-strippen kopen (a € 35, m.a.w. € 3,50 per les). Er zijn na 6 maanden drie groepen zodat men kon kiezen uit meerdere momenten in de week. Men kan ook twee keer per week meedoen.

Er wordt bewogen in de Sporthal van het Sport Performance Centre Rijnmond, maar ook op locaties bij twee zorginstellingen in de wijk. Belangrijke factor bij de MBvO activiteiten is de betrokkenheid en de kwaliteit van de docent. Deze is een belangrijke stimulans voor deelnemers. Tevens is de diversiteit in het beweegaanbod erg belangrijk en de gezelligheid van de groep. Naast de beweegactiviteit bleef men ook na afloop koffiedrinken. Geleidelijk gingen deelnemers zelfs buiten het MBvO ook andere activiteiten samen doen. Wanneer mensen ziek zijn ontvangen ze ook een kaartje van de groep, of soms zelfs ziekenbezoek, van zowel de docent als de collega deelnemers.

Zoals aangegeven worden geregeld testen afgenomen. Uit herhaalde metingen blijkt dat er bij de meeste deelnemers duidelijke gezondheidswinst (waaronder gewichtsafname, afname vetpercentage en toename handknijpkracht en fitheid via de GALM wandeltest) geboekt wordt en dat men vaker voldoet aan de Beweegnorm resp. de Beweegrichtlijn. Dit is een belangrijke stimulans om te blijven deelnemen.

Mensen kunnen kiezen om gedurende een specifieke periode (10 weken) mee te doen, maar vrijwel alle deelnemers gaan structureel deelnemen. In de zomervakantie ligt het MBvO twee maanden stil, in de Kerst en Mei vakanties totaal 2 weken.

Door deze totale aanpak is de groei van de groep aanzienlijk en is er vrijwel geen uitval binnen de MBvO groepen.