

Bewegen Werkt

Werkblad beschrijving interventie

Gebruik de HANDLEIDING bij dit werkblad

Dit is een gezamenlijk werkblad van de volgende kennisinstituten:



kennis en aanpak van
sociale vraagstukken



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



Trimbos
instituut



Colofon

Ontwikkelaar / licentiehouder van de interventie

Naam organisatie : Ergo Control B.V. – Bewegen Werkt Holding B.V.

E-mail : info@bewegenwerkt.nl

Telefoon : 085 073 33 00

Website (van de interventie): <https://bewegenwerkt.nl/participatie>

Contactpersoon

Vul hier de contactpersoon voor de interventie in, wanneer deze afwijkt van de ontwikkelaar of licentiehouder.

Naam : Erwin Lankhorst en/of Jan Plat

E-mail : Erwin.Lankhorst@bewegenwerkt.nl en/of Jan.Plat@bewegenwerkt.nl

Telefoon : 06-21273274 en/of 06-22231881

Referentie in verband met publicatie

Naam auteur interventiebeschrijving : Marike van Kalken

Titel interventie : Het Bewegen Werkt programma (BW)

Databank(en) : Sport- en beweeginterventies

Plaats, instituut : Almelo, Bewegen Werkt Holding B.V.

Datum : mei 2025

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.

Kijk bij het invullen in de handleiding die bij dit werkblad hoort.

Inhoudsopgave

Colofon	2
Inhoudsopgave	3
Samenvatting	4
1. Uitgebreide beschrijving	6
2. Uitvoering	17
3. Onderbouwing	22
4. Onderzoek	27
5. Samenvatting Werkzame elementen – maximaal 250 woorden	34
6. Aangehaalde literatuur	35
7. Bijlage Oudere onderzoeken	38

Samenvatting

Korte samenvatting van de interventie – max 150 woorden

Bewegen Werkt (BW) is een re-activeringsprogramma waarin bewegen, leefstijl en arbeidsrelevante competenties centraal staan. De reactivering bestaat uit het letterlijk in beweging brengen van mensen (meestal) met grote afstand tot arbeidsmarkt en/of (sociale of maatschappelijke) participatie. Gedurende het programma verbetert door de gestructureerde, frequente en groepsgewijze aanpak fysieke - en mentale fitheid en de gezondheid. Daardoor neemt de kans op een succesvol vervolgtraject richting (meer) participatie (werk en/of sociale en maatschappelijke participatie) toe.

Doelgroep – max 50 woorden

Mensen met een grote afstand tot de arbeidsmarkt of die nagenoeg niet meer participeren. De grootste groep bestaat uit uitkeringsgerechtigden (WW, WIA, WWB, Wajong) en soms nuggers. Vaak laagopgeleide mensen van diverse nationaliteit.

Doel – max 50 woorden

Hoofddoel: Deelnemers stijgen na deelname aan BW op de participatieladder.

Subdoelen: verbeteren van werknemersvaardigheden, fysieke fitheid, sociale vaardigheden, zelfvertrouwen, leefstijl, kennis/regelmogelijkheden rondom leefstijl/gezondheid.

Aanpak – max 50 woorden

BW loopt afhankelijk van opdrachtgever 18 weken, 2 dagdelen per week.

Deelnemers gaan van voorlichting, intake (vragenlijsten en fysieke testen) naar een individueel plan van aanpak. De BW coach zorgt dat de individuele en groepsopdrachten aansluiten bij de individuele plannen. In de evaluaties wordt aansluiting gezocht met lokale vervolgtrajecten.

Materiaal – max 50 woorden

BW heeft materialen voor Werving/informatie (website, deelnemer en opdrachtgeverfolders), Uitvoering BW coaches (een online database in Teams met werkvormen en info voor coaches), Map deelnemers (vernieuwde deelnemersmap en Doeboek en Zicht op jezelf kaart), Klantvolgsysteem (Planningportaal en Be-WaRe) en Evaluatie (Digitale portal met vragenlijsten, fysieke testen en doelen van deelnemers)

Onderbouwing – max 150 woorden

BW richt zich op de verminderde (arbeids)participatie bij groepen die de fitheid en/of de benodigde structuur missen om succesvol te participeren.

Participatie levert de individuele burger zowel welvaart op als welzijn. Participatie levert de samenleving meer mensen die bijdragen aan publieke diensten/voorzieningen. En het zorgt voor sociale samenhang.

Een aantal factoren lijkt van belang in de grote arbeidsmarktafstand:

- Minder goede gezondheid (onderliggend daarvoor leefstijl)
- Psychosociale functies: (lang) ontbreken van werk kan leiden tot ontbreken van aantal psychosociale functies wat het welzijn verlaagt, maar mogelijk ook leidt tot moeilijker aan het werk komen.

BW werkt als volgt aan deze factoren:

- Gezondheid middels het verbeteren van de fysieke fitheid en leefstijl
- Psychosociale functies middels het verbeteren van de werknemers-, sociale vaardigheden, fysieke fitheid, zelfvertrouwen en vergroten kennis en bewustzijn rondom gezondheid en leefstijl.

Onderzoek – max 100 woorden

Belangrijkste punten uit de recente procesevaluatie: Deelnemers, opdrachtgevers en coaches zijn tevreden: laagdrempelige instroom, diagnostisch instrument, deskundige en betrokken coach, groepsprogramma, (buiten)bewegen, korte lijnen. Erg belangrijk: nauwe betrokkenheid consultants en direct vervolg na BW.

Belangrijkste conclusie uit meerdere effectevaluaties (één net afgerond): BW is effectief op fysieke gezondheid/fitheid, mentale gezondheid, werkvermogen, zelfvertrouwen en participatie, gekeken naar voor-na en binnen subgroepen en bij meer intensieve begeleiding (minimaal 2x per week en minimaal 18 weken) en

snel vervolg. De doelgroep is complexer geworden. Voldoende power in het (recente) onderzoek bleek lastig. Aanbevelingen: in uitvoering de vele positieve punten behouden en enkele verbeteringen doorvoeren (verlenging/uitsmeren van programma). En passender vervolgonderzoek (realistisch onderzoek met een 'within group' comparison) laten uitvoeren.

1. Uitgebreide beschrijving

Beschrijving interventie

Het werkblad is ook geschikt voor een samenvattende beschrijving van complexe of samengestelde interventies. Dit zijn interventies die uit twee of meer afzonderlijke onderdelen bestaan. Denk aan interventies met aparte onderdelen voor verschillende doelgroepen, zoals een leefstijlinterventie die zowel gericht is op de community als op de school als op de individuele coach. Of aan interventies met verschillende modules die bij een doelgroep 'op maat' worden toegepast.

Naarmate er meer onderdelen zijn is het aan te bevelen de structuur visueel weer te geven in een schema. Dit geldt met name voor de subdoelen en voor de aanpak van de interventie. Zie ook de aanwijzingen in de handleiding.

1.1 Doelgroep

Uiteindelijke doelgroep – max 100 woorden

Wat is de uiteindelijke doelgroep van de interventie?

Het Bewegen Werkt programma van Bewegen Werkt (BW) is bedoeld voor mensen met een grote afstand tot de arbeidsmarkt of die nagenoeg niet meer participeren (participatieladder trede 1 t/m 5 – SRG, 2014). De grootste groep bestaat uit uitkeringsgerechtigden (WW, WIA, WWB, Wajong), maar soms ook -niet-uitkeringsgerechtigden (nuggers). Zij beschikken weliswaar over re-integratie-, of participatiepotentieel, maar missen de benodigde structuur, vaardigheden en/of fysieke en mentale fitheid om succesvol te kunnen deelnemen aan een re-integratie- of participatietraject. Vaak gaat het om laagopgeleide mensen van diverse nationaliteit.

In enkele gevallen worden aparte subgroepen onderscheiden: jongeren van 17-27 jaar, volwassenen van 27+ tot 55 en ouderen van 45+ tot en met 80+ (met het accent op 45+ t/m 67), activeringsgerichte deelnemers (startend op participatieladder 1 t/m 3) en 'richting werk' deelnemers (startend op participatieladder 3 t/m 5).

In het vervolg van dit document zal de doelgroep beschreven worden als (potentiële) deelnemer(s).

Treden participatieladder (SGR 2014):

Geïsoleerd	1
Sociale contacten buitenshuis	2
Deelname georganiseerde activiteiten	3
Onbetaald werk	4
Betaald werk met ondersteuning	5
Betaald werk zonder ondersteuning	6

Intermediaire doelgroep – max 100 woorden

Zijn er intermediaire doelgroepen? Zo ja, welke?

Coaches

De BW coaches begeleiden de deelnemers/groepen in alle onderdelen en zijn vanuit (in dienst van) Ergo Control de projectleider en stimulator van het project. Elke groep heeft een eigen coach en soms nog een tweede of assistent coach. Van coaches wordt gevraagd dat ze affiniteit met de doelgroep hebben en de gewenste opleiding (zie opleiding en competenties uitvoerders).

De taken die een coach heeft zijn:

Coachen

Trainen

Testen

Begeleiden

Signaleren

Rapporteren

Clientbegeleider van opdrachtgevers

De cliëntbegeleider begeleidt vanuit (en in dienst van) de opdrachtgever (onder andere gemeenten en UWV) de (potentiële) deelnemer (als casemanager) en naar BW (of andere interventies) verwijst. Elke deelnemer heeft (idealiter) 1 cliëntbegeleider. Cliëntbegeleiders kunnen meerdere deelnemers hebben (aangemeld).

De rol die de cliëntbegeleider kan hebben:

Klantmanager binnen Arbeid en re-integratie/WMO/Zorg (als aanmelder en begeleider)

Arbeidskundige UWV (als aanmelder)

Verzekeringsarts UWV (als aanmelder)

Deze rol kan ook ingevuld worden door een maatschappelijke onderneming die samenwerken met werk- en/of activeringspleinen van gemeente (als aanmelder en begeleider).

Contactpersonen van opdrachtgevers

De contactpersoon is vanuit (en in dienst van) de opdrachtgever de projectleider van het project. Hij is eindverantwoordelijke ten aanzien van beslissingen (bv selectiecriteria/aantallen obv oa budgetten).

De rol die de contactpersoon kan hebben:

Beleidsmedewerker binnen Arbeid en re-integratie/WMO/Zorg

Selectie van doelgroepen – max 250 woorden

Hoe wordt de (intermediaire)doelgroep geselecteerd? Zijn er contra-indicaties? Zo ja, welke?

Beoogde deelnemers hebben lichamelijke en/of psychische klachten, maar worden geacht op korte of langere termijn in staat te zijn om te werken, vrijwilligerswerk te verrichten of meer te participeren. Daarbij kan het zijn dat de deelnemers onder het 'doelgroepenregister' van het UWV vallen, maar dit is lang niet altijd het geval.

Exclusie vindt bij uitzondering plaats in het geval dat deelname aan de groepsactiviteiten niet mogelijk is door onoverkomelijke fysieke (vast te stellen door arts via gezondheidsvragenlijst en bloeddrukmeting soms aangevuld met sportmedische keuring – zie ook relatieve contra-indicaties), mentale (vast te stellen door arts) of logistieke (gesprek coach) redenen.

Relatieve Contra-indicatiecriteria deelnemers

De uitkeringsgerechtigde (deelnemer) wordt in onderstaande situaties afgeraden deel te nemen aan BW:

- volledig gebonden aan een rolstoel;
- slechtziend of blind;
- slechthorend of doof;
- Nederlands niet kunnen verstaan en/of lezen (dit is geen contra-indicatie wanneer er in de directe omgeving mensen zijn die de Nederlandse taal kunnen lezen);
- niet bereid in gemengde groepen te sporten (zowel mannen als vrouwen).

Deelname is in deze gevallen alleen mogelijk in overleg (met bij deelname eventueel aangepaste voorzieningen) en wanneer er geen verdere belemmeringen naar voren zijn gekomen.

De opdrachtgever (specifiek de contactpersoon bij de opdrachtgever) bepaalt wie aangemeld wordt voor BW door selectie van potentiële deelnemers op basis van of men in potentie kan participeren of werken. Bewegen Werkt bepaalt (met sportarts) dan of men het fysiek (en soms mentaal) aan kan. Bewegen Werkt (en indien aanwezig de sportarts) bepaalt aan de hand van de onderdelen van de intake, dus vragenlijsten, anamnese en fysieke testen, welke mogelijkheden tot deelname er zijn. Aangezien wordt gekeken naar mogelijkheden is deelname (in aangepaste vorm) bijna altijd mogelijk.

Exclusie door Bewegen Werkt gebeurt bij uitzondering (in de praktijk nagenoeg nooit) en alleen wanneer een potentiële deelnemer echt niet in de groep kan deelnemen.

Indicatiecriteria coaches

Coaches moeten beschikken over een passende opleiding en affiniteit hebben met de doelgroep (zie opleiding en competenties uitvoerders).

Indicatiecriteria contactpersonen

Contactpersonen moeten werkzaam zijn bij de betreffende opdrachtgever en vanuit hun functie cliënten (potentiële deelnemers) begeleiden.

Betrokkenheid doelgroep – max 150 woorden

Was de doelgroep betrokken bij de (door)ontwikkeling van de interventie, en op welke manier?

Initieel:

Bij de keuze voor en opbouw van BW zijn de (potentiële) deelnemers niet betrokken, maar alleen de opdrachtgever (gemeente en UWV). De opdrachtgever heeft in de opstartfase meegelezen en meegekeken en feedback gegeven, welke gebruikt is om het programma in te richten.

Doorontwikkeling:

- BW is blijvend in ontwikkeling vanuit feedback van opdrachtgevers, coaches en deelnemers. Coaches delen ontvangen feedback met elkaar en de manager. Waar mogelijk is en wordt deze feedback gebruikt voor veranderingen in het programma. Tot nog toe was er geen formeel proces ingericht om de mondelinge feedback (van deelnemer aan coach) vast te leggen en ook de aanpassingen naar aanleiding hiervan vast te leggen.
- Tevens zijn er aanpassingen geweest vanuit wensen van toekomstige opdrachtgevers. Zij willen maatwerk, omdat de situatie nergens gelijk is.
- Ook wordt er jaarlijks een tevredenheidsonderzoek en vierjaarlijks een cliëntaudit voor het Blik op Werk keurmerk uitgevoerd onder deelnemers en opdrachtgevers, waarvan de uitslagen en individuele commentaren waar mogelijk (indien deze, volgens de collega's die het keurmerk proces begeleiden, relevant zijn voor het BW programma en Bewegen Werkt daar invloed op kan uitoefenen) worden gebruikt voor verdere verbetering van het programma.

1.2 Doel

Hoofddoel – max 100 woorden

Wat is het hoofddoel van de interventie?

Deelnemers stijgen na deelname aan BW op de participatieladder minimaal 1 trede. Dit betekent dat de deelnemer na BW doorstroomt naar bijvoorbeeld (meer) werkhervatting, vrijwilligerswerk, arbeidsbemiddeling, scholing of sociale activering (in vervolg beschreven als vervolgtrajecten).

Op groepsniveau wordt de doelstelling in overleg met de opdrachtgever bepaald: Veel opdrachtgevers houden een stijging van 1 trede bij minimaal 35% van de groep aan.

Bij jongeren geldt meestal 35%.

Bij UWV ((WW, WIA) geldt meestal 50%.

Subdoelen – max 350 woorden

Wat zijn de subdoelen van de interventie? Indien van toepassing: welke subdoelen horen bij welke intermediaire doelgroepen of subdoelgroep(en)?

Om ervoor te zorgen dat de deelnemers de mogelijkheid krijgen door te stromen naar vervolgtrajecten (bijvoorbeeld scholing, vrijwilligerswerk of werkhervatting) en stijgen op de participatieladder zet BW in op de volgende subdoelen:

1. Deelnemers verhogen hun werknemersvaardigheden (dagstructuur, doelen stellen, mondelinge communicatie, flexibiliteit, luisteren, initiatief, zelfstandigheid en samenwerken, digitale vaardigheden, vergroten hun netwerk). SMART voorbeeld: Bijvoorbeeld bij jongeren worden vaker doelen gesteld op tijdig aanwezig zijn. Aanwezigheid wordt per sessie genoteerd met een 80% aanwezigheid over het hele programma als doel.

2. Deelnemers verhogen hun fysieke fitheid (grondmotorische vaardigheden: uithoudingsvermogen, kracht, lenigheid, coördinatie, snelheid). SMART voorbeelden: Op individueel niveau worden doelen gesteld gericht op bijvoorbeeld stijging absolute Vo2max in mlO2/kg/min of aantal sit-ups/min of het volhouden van de beweegactiviteiten (van BW) opbouwen van 1 naar 3 uur.. Op groepsniveau wil Bewegen Werkt een stijging zien op 1 of meer grondmotorische vaardigheden voor minimaal de helft van de groep. Het kan voorkomen dat er specifieke afspraken worden gemaakt met een opdrachtgever over de algemene fitheid op groeps-of individueel niveau. In deze gevallen gaat het heel vaak om praktische zaken als het uiteindelijk kunnen volhouden van de intensiteit van het programma (soms kunnen deelnemers in eerste instantie maar een uur van het BW programma volgen, maar aan het einde alle onderdelen binnen het dagdeel).
3. Deelnemers verbeteren hun sociale vaardigheden (communiceren (luisteren, (duidelijk) praten), respectvol omgaan met anderen, feedback geven en ontvangen, copingstijlen). SMART voorbeeld: assertiviteit verhogen of het tijdig leren aangeven/herkennen van grenzen bij grensoverschrijdend gedrag bijvoorbeeld binnen spelsituaties, waarbij deelnemer zichzelf voor de oefening een cijfer geeft en achteraf nogmaals. Dit kan herhaald worden tot een bij intake gewenste score of ander doel wordt bereikt.
4. Deelnemers verhogen hun zelfvertrouwen (succeservaringen in bewegen en omgaan met anderen). SMART voorbeeld: bij aanvang fysieke scores (bv Vo2 max of aantal sit-ups) en daarna fysieke voortgangsscores noteren op de BW scorekaart. Deze worden door coach en deelnemer besproken met accent op successen, zodat er bewustwording optreedt.
5. Deelnemers hebben meer kennis en zijn zich meer bewust van hun eigen (regelmogelijkheden in) leefstijl, gezondheid en (reële/SMART) doelen stellen (bewustzijn en keuzes maken). SMART voorbeeld: het herkennen van meer plezier na de training t.o.v. voor aanvang (bij vertrek thuis); plezierscore meting gedurende minimaal 1 maand. Dit om bewustzijn te ontwikkelen over de positieve effecten van deelname aan bewegen in een groep.
6. Deelnemers verbeteren hun leefstijl (BRAVO thema's – Bewegen, Roken, Alcohol, Voeding en Ontspanning (incl. slaap) - gezondere voedingsmiddelen, beter dagritme in eten, activiteiten/bewegen/sporten en slapen (dagboeken), bewustwording en zo nodig aanpassing (of hulp zoeken wat betreft alcohol en rookgedrag). Meer SMART: rapporteren van hoeveelheid ontspanning of beter slapen/nachtrust (score 0-10) na het programma (outtake) versus voor het programma (intake).

Voor de subdoelen geldt dat per individu 1 tot 3 doelen vanuit deze doelen worden gekozen, die op individueel niveau SMART gemaakt worden

1.3 Aanpak

Opzet van de interventie – max 200 woorden

Hoe is de opzet van de interventie en wat is de omvang (duur, aantal contacten – indien van toepassing)?

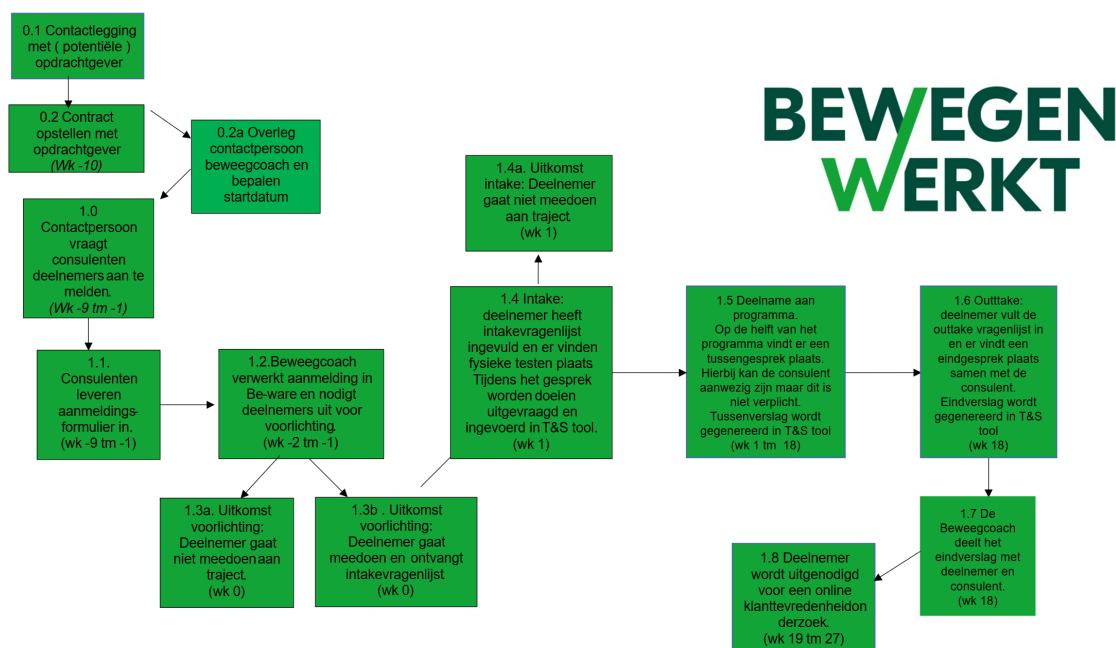
Voeg hier eventueel een schema in.

Toelichting op figuur 1.

De processtappen van een voorbeeld BW programma staan in figuur 1. Dit bevat de processtappen (contact en evaluatie/beslismomenten) van het moment van start van het project (contract) tot en met afsluiting deelnemer. Een globale doorloop in weken is hier per processtap vermeld en toegelicht in de tabel eronder.

Lokaal is de BW coach (soms de manager BW) projectleider en bepaalt in overleg met de contactpersoon van de opdrachtgever de inrichting van het programma. De deelnemer wordt na aanmelding door de cliëntbegeleider (van opdrachtgever) door de BW coach begeleid in het BW programma (soms ondersteund door andere (externe) coaches voor specifieke onderdelen) van begin tot eind.

Figuur 1. Overzicht doorloop processtappen BW programma



Tabel 1. Toelichting overzicht doorloop processtappen BW programma

Stap	Actie	Weeknr in project	Toelichting
0	<u>Voorbereidingsfase</u>		
0.1	Contactlegging opdrachtgever		
0.2	Contract opstellen	-10	Gemiddeld 10 weken voor start (voorlichting)
0.2a	Bepalen startdatum	-10	Gemiddeld 10 weken voor start (voorlichting)
1	<u>Voorlichtingsfase</u>		
1.0	Start deelnemers werven/aanmelden	-9	Gemiddeld 9 weken voor start (voorlichting)
1.1	Deelnemers aangemeld	-9 tm -1	Ongeveer 9 tot 1 week voor start (voorlichting)
1.2	Uitnodiging voorlichting	-1	1 week voor de voorlichting
1.3	Voorlichting	0	
1.4	<u>Intakefase</u>		
1.4	Vragenlijst en tests	1	
1.5	<u>Uitvoeringsfase</u>		
1.5	BW programma		Afgesproken contractduur - hier 18 weken
1.5	Tussengesprek in ong wk 9	1 tm 18	
1.6	<u>Afsluitingsfase</u>		
1.6	Outtake (Eindtest)	18	In laatste programmaweek
1.7	Outtakeverslag delen	18 tm 20	Zo snel mogelijk na outtake
1.8	Uitnodiging klanttevredenheidsonderzoek	19 tm 27	Gemiddeld in 2 maanden volgt mail

Inhoud van de interventie – max 1200 woorden

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.

Indien van toepassing per onderdeel samenvatten. Vergeet niet aandacht te besteden aan de werving.

Bij interventies op maat: geef aan wat op basis van welke criteria wanneer wordt uitgevoerd. Geef ook aan wat minimaal moet worden uitgevoerd om de gestelde doelen te behalen.

Vorbereidingsfase:

Contract

Afstemming tussen BW en contactpersoon opdrachtgever (managementniveau binnen UWV, gemeenten of maatschappelijke organisatie, bijvoorbeeld beleidsmedewerker gemeente) over precieze invulling van het BW-programma. Welke deelnemers (bv subselectie uitkeringsgerechtigden), groep of individuele instroom, duur, frequentie en aantal contactmomenten contactpersonen (van opdrachtgever) en coaches/deelnemers.

Vorbereiding

De opdrachtgever zorgt voor praktische voorwaarden en interne communicatie tussen contactpersonen (managementniveau) en cliëntbegeleiders en BW.

De coach BW stemt met de contactpersoon (opdrachtgever) af ten aanzien van praktische invulling van bv verwijzingen en contactmomenten. Daarnaast regelt de coach de sportaccommodaties en locaties.

Werving

Er zijn twee manieren waarop de selectie en aanmelding plaatsvindt:

1. De cliëntbegeleiders (bv klantmanager, consultant) selecteren potentiële deelnemers en melden hen aan. Soms worden deelnemers zonder medeweten aangemeld. Meestal gaat de aanmelding in overleg.
2. Deelnemers kunnen zichzelf aanmelden middels een gerichte campagne naar de betreffende doelgroep

Per project en per gemeente zijn er verschillen in de mate van verplichting. Na de start is er wel vaker een verplichting. Meermalig (aanhoudend) verzuim kan dan, vaak na overleg met deelnemer, leiden tot het opleggen van een maatregel (inschakelen handhaving, maatregelgesprek, uitkering korten of intrekken).

BW ondersteunt in de selectie van potentiële deelnemers. Ons advies is in de selectie van deelnemers de werkzame elementen (zie H5) te laten meewegen om de kans op succes zo groot mogelijk te maken.

Aanmelding vindt plaats in groepen (minimaal 8 en maximaal 25 potentiële deelnemers) op vooraf afgesproken momenten of op individueel niveau (individuele instroom) doorlopend.

Soms zijn er projecten die alleen uit 1 specifieke subdoelgroep deelnemers bestaan. Vaker worden projecten gevormd vanuit diverse subdoelgroep deelnemers, doordat een opdrachtgever meerdere subdoelgroepen verwijst (selecteert) en/of er meerdere opdrachtgevers (van meerdere subdoelgroepen) zijn.

Aanmelding

De aanmelding van potentiële deelnemers uit deze doelgroep wordt gedaan door contactpersonen van opdrachtgevers (uitvoerend niveau) of door de deelnemer zelf. In beide gevallen wordt aangemeld bij de BW coach.

Voorlichtingsfase:

Voorlichting

Desgewenst vindt voorafgaand een voorlichtingsbijeenkomst plaats, zodat potentiële deelnemers kennis kunnen maken met BW. Dit kan individueel of in groepsverband.

Intakefase:

Intake

Het programma start met een intake door de BW coach en soms sportarts. Dit om startsituatie en mogelijkheden van de deelnemer in kaart te brengen en tot in- of exclusie te besluiten. Bij inclusie worden intakegegevens gebruikt om tot trajectplan te komen. De intake bestaat uit (een selectie van):

- digitale vragenlijst met vragen over leefstijl, gezondheid, werkvermogen en mentale status (WAS/WAI, SF12, Geluksvraag, ervaren stress en ervaren gezondheid (Bloem));
- bloeddrukmeting en hartfrequentie in rust;
- biometrie (lengte, gewicht, vetpercentage);
- fitheidstesten (fietstest, lenigheidstest en buikspiertest);
- sportmedische keuring door de sportarts (gericht op mogelijkheden);
- gesprek met coach gericht op anamnese en vaststellen initiële (SMART) doelen deelnemer.

Indien uit de intake blijkt dat deelname echt niet mogelijk is, wordt een potentiële deelnemer terug gemeld bij de contactpersoon.

Doelen(verslag)

Op basis van aanmelding en intake gegevens stelt de deelnemer in overleg met de BW coach doelen op. Dit is een beschrijving van de doelen waaraan de deelnemer gaat werken tijdens het programma en hoe hij/zij denkt deze doelen te gaan bereiken. Er wordt een kerndoel gekozen en deze wordt gespecificeerd d.m.v. een subdoel (SMART geformuleerd). Deze worden vastgelegd in het klantvolgsysteem (planningsportaal).

Kerndoelen die gekozen kunnen worden, zijn gericht op bijvoorbeeld:

- Participatie/re-integratie naar werk
- Fysieke belastbaarheid/fysieke fitheid
- Mentale belastbaarheid/zelfvertrouwen/sociale vaardigheden
- Leefstijl/gezondheid gedrag/kennis/bewustzijn
- Werknemersvaardigheden

Voor elke deelnemer wordt een eigen plan van aanpak opgesteld met individuele doelen – onafhankelijk van de subdoelgroep waar die deelnemer toe behoort. Op groepsniveau kunnen opdrachtgevers specifieke doelen hebben op 1 of meer van de subdoelen. De minimale programma activiteiten zijn dan hetzelfde, maar daarbinnen is er een verschuiving in hoeveelheid tijd of intensiteit tussen de subdoelen.

In het algemeen geldt dat er op de volgende onderwerpen extra aandacht nodig is per subdoelgroep:

1. Activeringspopulatie (trede 1, 2 en soms 3): meer accent op participatie, bijvoorbeeld op presentie (aanwezigheid) en activering, bijvoorbeeld conditie verhoging. En meer aandacht voor laagdrempelige beweegactiviteiten, algemene fitheid verbeteren en leefstijl verbeteren. Competenties en werknemersvaardigheden worden hier vaak minder expliciet en minder frequent besproken. Vaak heeft deze groep meer sturing nodig en kan minder (goed/vaak) zelfstandige opdrachten uitvoeren.
2. Richting werk doelgroep (trede 3, 4 en soms 5): meer accent op werknemersvaardigheden, dus op tijd komen, leiding geven/ontvangen, communicatievormen. Deze deelnemers krijgen meer opdrachten die ze zelfstandig en gezamenlijk in groepen (binnen de beweegsetting) moeten uitvoeren. Er is meer aandacht en coaching op competenties.
3. Jongeren: meer aandacht voor werknemersvaardigheden (subdoel 1): discipline, inzet, op tijd komen. Vaak wat hogere intensiteit fysieke activiteiten. In deze groepen zal er dan ook meer tijd worden besteed aan/aandacht zijn voor het nakomen van afspraken (starttijd), de presentielijsten en tijdens de groepsopdrachten (maar ook bij andere onderdelen) zal de inzet worden bekeken, waarna in de individuele/groepscoaching de inzet van de deelnemer wordt besproken. Daarnaast kan een opdrachtgever kiezen onderdelen toe te voegen: Bij jongeren is dit vaak sollicitatie/motivatietraining (deze past binnen subdoel 2 sociale vaardigheden en 5 bewustzijn vergroten). Onderdelen zijn bijvoorbeeld het schrijven van een sollicitatiebrief (tijdens theorie) en jezelf presenteren, bijvoorbeeld 1 minuut 'pitch' (tijdens groepsopdrachten en theorie).
4. Ouderen: vaker doelen op fysieke fitheid (subdoel 2) met name uithoudingsvermogen, duurkracht, lenigheid en aandacht voor duurzame inzetbaarheid (middels fitheid en leefstijl). Dat betekent meer aandacht voor geleidelijk opbouw intensiteit (via laagdrempelige beweegvormen binnen en buiten), soms (bij bv geschiedenis met aandoeningen) aandacht voor leren doseren en grenzen stellen, omgaan met stress en ontspanning. Dat krijgt vorm door meer te coachen en gesprekken te voeren en daarin gedag benoemen. Bij de oudste groep ligt er extra aandacht op zelfstandig functioneren (zelfredzaamheid).

Start- en uitvoeringsfase:

Programma

Wat betreft de duur en frequentie zijn verschillende variaties mogelijk voor het BW programma. Het advies van Bewegen Werkt is om minimaal 36 bijeenkomsten van één dagdeel (bij voorkeur ochtenden) van ca. 3 uur (18 weken, 2 dagdelen per week). De precieze invulling van duur en frequentie wordt in overleg met de opdrachtgever bepaald. BW adviseert vanuit de ervaring uit eerder onderzoek om (ruim) meer dan 24 contactmomenten aan te houden (12 weken, 2x per week bleek te weinig effectief), bij voorkeur 45 contactmomenten.

Voor elke groep wordt met een gefaseerd programma gewerkt. Dit is van toepassing bij alle groepen en sub-doelgroepen (50+, jongeren, activering, e.d.). Iedereen stroomt in bij fase 1. Kennismaken, veilig deelnemen, succes beleving, plezierig bewegen en taakgericht opdrachten uitvoeren. In fase 2, 3 en 4 wordt steeds meer een pro- actieve houding verwacht en worden competenties, als zelfstandigheid, verantwoordelijkheid nemen, initiatieven nemen en zelfbeeld, binnen beweegvormen, groespopdrachten en coaching, getraind en verbeterd.

Binnen een (subdoel)groep kunnen er wel duidelijk individuele verschillen zijn in ontwikkeling en het tempo van doorlopen van de opbouwende fases (2,3 en 4). Dan is differentiatie van belang en worden per individu de fases anders doorlopen. Dat vertaalt zich in de praktijk naar andere beweegvormen (tijd, type, duur en intensiteit), aparte opdrachten, andere huiswerkopdrachten, ondersteuning uit de groep, andere interventie inschakelen/opstarten of extra coaching of gesprek e.d..

Een voorbeeld dagdeel trainen: BW – programma

- 08.30 - 8.45 uur: ontvangst en instromen deelnemers. Starten met een kort groepsmoment. Welkom, delen van ervaringen, in de goede sfeer komen en uitleg programma dagdeel bewegen. Eventueel kop koffie/ thee drinken.
- 08.45 - 10.00 uur: spelvormen/ teamsporten in de gymzaal (of buiten). Deelnemers krijgen per groep/sub- groepen opdrachten, afhankelijk doelen en te trainen competenties van de deelnemers.
- 10.00 - 10.15 uur: verplaatsen naar het fitnesscentrum.
- 10.15 - 11.00 uur: koffie/ thee + theorie in vergader ruimte + delen ervaringen, contact. Theorieles aan de hand van de lesmap Bewegen Werkt. Een thema(gezondheid-leefstijl-training e.d.) uit de lesmap bespreken, dit wordt in diverse didactische werkvormen aangeboden. Invullen scorekaart.
- 11.00 - 12.15 uur: fitnessprogramma bij een fitnesscentrum. Individuele training afgestemd op de fysieke doelen van de deelnemer. Ruimte voor individuele coaching.
- 12.15 - 12.30 uur: einde, douchen en uitloop deelnemers: individueel zaken bespreken of gesprekken plannen.

Bewegen

De coach maakt vanuit een database een selectie van ca. 20 beweegactiviteiten op basis van doelen en interesses van de deelnemer(s). De activiteiten vinden zowel buiten als binnen plaats. Voorbeelden:

1. verbetering van het algemeen uithoudingsvermogen (wandelen, fietsen, zwemmen, joggen);
2. specifieke conditieprogramma's (circuittraining, fitness en spinning);
3. ontspanningsactiviteiten (ontspanningsoefeningen, yoga, tai Chi);
4. groepsactiviteiten (balspelen, sport- en spel);
5. groepsopdrachten (zelf speurtocht uitzetten, verzorgen lesdeel);
6. overige activiteiten (skaten, schaatsen, boogschieten, klimmen, etc.);
7. intersport (interculturele beweegactiviteiten die deelnemers met verschillende culturele gebruiken en gewoonten met elkaar in contact brengt).

Om rekening te houden met de individuele interesses en mogelijkheden van deelnemers, wordt tijdens de lessen veel gedifferentieerd. Hierbij wordt maatwerk geboden door aan te sluiten bij de motivatie (motivatiemodel van Prochaska, 1997) van de individuele deelnemer om leefstijlveranderingen door te voeren. Uitdaging wordt geboden via opbouw (Graded Activity/Graded Exercise van George, 2010) en zodanige activiteiten dat sociale processen uitgelokt worden, waardoor veel (positieve) communicatie tussen deelnemers plaatsvindt.

Het maatwerk is echt individueel bepaald en wordt niet bepaald door de subdoelgroep waar iemand toe hoort.

Leefstijl

Ter ondersteuning van de beweegactiviteiten werken deelnemers met een Doeboek. Daarnaast zijn er presentaties over dit onderwerp. Onderwerpen die in het Doeboek en de presentaties aan bod komen, zijn bijvoorbeeld: gezondheid en voeding, gezondheid en bewegen, verkennen van de eigen beweegomgeving, willen/kunnen/doen, etc. Het onder begeleiding en zelfstandig verkennen van bewegingsmogelijkheden in de omgeving en het (her)ontdekken van eigen bewegingsinteresses zijn daarbij belangrijke aspecten. Eens per week wordt een leefstijlitem uit de Bewegen Werkt-map besproken in theorielessen welke door de BW coach worden verzorgd. Dit is een onderdeel binnen het dagdeel. Dit deel is gericht op het verbeteren van bewustzijn en eigen controle over leefstijl en gezondheid. Dit is inclusief het inzicht, het ontstaan en voortbestaan van klachten en het vergroten van het probleemoplossend vermogen van de deelnemer. Hierbij leert de deelnemer vaardigheden als steun vragen, omgaan met stress, grenzen stellen en luisteren.

Individuele of groepsopdrachten worden als thuiswerkopdracht meegegeven en worden bijgehouden in het Doeboek. Een week later worden deze besproken.

Werknemersvaardigheden

Vanaf de start van het programma worden, gekoppeld aan individuele doelen, impliciet werknemersvaardigheden geprikkeld. Deze vaardigheden worden gaandeweg het traject ook expliciet benoemd. Dit betreffen vaardigheden (competenties) als mondelinge communicatie, samenwerken, sociabiliteit, flexibel gedrag, initiatief, luisteren, digitale vaardigheden, inzet en discipline. Binnen spelvormen zullen alle deelnemers met specifieke opdrachten werken aan de ontwikkeling van verschillende vaardigheden. Bij bijvoorbeeld het spel tsjoekebal kan alleen door samenspel gescoord worden door een bal tegen een tsjoekebalframe te gooien, waarbij het punt gemaakt is op het moment dat een teamgenoot de bal weer vangt. Er kunnen hierbij rollen worden verdeeld, waarbij één persoon binnen een team een coachende rol krijgt (mondelinge communicatie), één persoon als aanvoerder optreedt (initiatief) en twee teamgenoten het spel moeten maken (initiatief en luisteren). Het spel en de invulling van rollen en vaardigheden worden achteraf individueel en/of in de groep besproken. BW heeft 50 leergangen van beweegactiviteiten beschikbaar waarin geoefend kan worden met gevarieerde rollen en vaardigheden. De coach coacht daarbij de groep en ieder individu zodanig, dat deelnemers in steeds grotere mate zelf herkennen wat er allemaal mogelijk is op het gebied van bewegen en daarbuiten. Deelnemers vinden daarbij zelf steeds meer oplossingen voor het hanteren of omzeilen van belemmeringen. Hierbij speelt het oplossingsgericht denken van de groep een grote rol (eigen regie).

Digitale vaardigheden

Covid '19 heeft verandering in gang gezet: online lessen hebben hun intrede gedaan en zijn nu een vast onderdeel van het programma. Iedere 5-6 weken wordt er een online les gegeven door de coach. Tijdens deze les wordt een leefstijlthema besproken op een interactieve manier. Ook wordt er aandacht gegeven aan bewegen, dit kan ter plekke (achter de computer) samen bewegen of d.m.v. een beweegopdracht voor de deelnemers die dan in een volgende les of in de Whatsapp groep besproken wordt. Bijvoorbeeld: iedere deelnemer maakt een wandeling door zijn of haar buurt en maakt foto's van verschillende dingen zoals een bloem, een vogel, water, kerstverlichting (in tijd van Kerst) etc. De foto's worden in de Whatsapp groep met elkaar gedeeld. Daarnaast kan de BW coach Whatsapp gebruiken om de deelnemers ook buiten de fysieke lessen bij het programma te betrekken. Bijvoorbeeld door weetjes, recepten of opdrachten in de groep te sturen. Uiteraard mogen deelnemers dit ook doen.

Voortgang en rapportage

Tussenevaluatie(s)

Om individuele doelen in beeld te houden, zijn er coachende gesprekken en wordt er een tussenevaluatie gepland tussen deelnemer en coach. In dit tussengesprek kunnen doelen en inhoud worden bijgesteld op basis van de individuele vorderingen. Ook wordt hier besproken hoe het vervolg, eruit zal zien. Indien er bijzonderheden zijn bij een individuele deelnemer, kunnen er ook nog extra tussenevaluaties worden gepland.

Driegesprek

Gekoppeld aan de tussenevaluatie wordt er (zo mogelijk) een driegesprek tussen coach, deelnemer en contactpersoon gepland om het vervolgtraject na BW en de doelen daarvan helder te krijgen. Op die manier is een opbouw en warme overdracht mogelijk naar vervolgtrajecten (die via gemeente, UWV of andere partij moeten leiden tot hogere trede op participatieladder) en blijven positieve programma effecten zo veel mogelijk bewaard.

Tussenverslag(en)

De ervaren ontwikkelingen in het traject worden teruggekoppeld aan de contactpersoon in de vorm van een verslag van de tussenevaluatie of het driegesprek, waarin de volgende aspecten aan de orde komen (rekening houdend met AVG, dus met akkoord deelnemer):

- tussentijdse, door deelnemer en coach ervaren, resultaten in relatie tot de gestelde doelen;
- bijzonderheden mbt het verloop van het traject van de deelnemer;
- eventuele bijstellingen in het uitvoeringsplan of in de gestelde doelen;
- aanwezigheidspercentage.

Afsluitingsfase:

Outtake

Aan het eind van BW neemt de deelnemer deel aan een outtake. Hij of zij doet de vragenlijsten en testen van de intake nogmaals. Daarbij zijn er aan de vragenlijst nog vragen toegevoegd, namelijk de NPS score en ervaren verandering op de doelen. Hiermee wordt de progressie op de (sub)doelen meetbaar en inzichtelijk.

Eindgesprek

Gekoppeld aan de outtake wordt er een gesprek tussen BW coach en deelnemer gepland. Naast de afgenomen vragenlijsten en testen wordt besproken welke doelen er behaald zijn en wat de doelen als vervolg op BW voor die deelnemer worden. De uitkomsten van dit gesprek worden net als de (algemene) conclusie (conform AVG) uit de outtake testen meegenomen in het eindverslag.

Eindverslag

Het eindverslag is een cumulatief rapport, waarin de belangrijkste gegevens vanuit aanmelding, programma doorloop door deelnemer (bv presentie) en tussenverslagen worden gekoppeld aan outtake/eindgesprek gegevens:

- Participatie resultaat. Dit wordt gemeten met een score op de participatieladder (oordeel coach of contactpersoon deelnemer aanvang versus eind), vragen over participatieactiviteiten en in staat zijn tot deelname aan vervolgtraject;
- conclusie (conform AVG) van resultaten op de fysieke testen en de vragenlijsten;
- door deelnemer en coach ervaren resultaten met betrekking tot gestelde doelen;
- verslag over voortgang tijdens BW;
- advies met betrekking tot vervolg.

Terugkomactiviteiten

Er zijn mogelijkheden tot terugkombijeenkomsten in overleg met de opdrachtgever, maar verreweg de meeste opdrachtgevers kiezen ervoor, dat geactiveerde deelnemers zich na ons traject volledig richten op het vervolg. We proberen de deelnemers te koppelen aan een Buurtsportcoach, die we uitnodigen in ons programma, zodat een deel van de groep via de buurtsportcoach in beweging blijft en het nieuwe netwerk onderhoudt.

Minimale BW onderdelen

Door de diverse subdoelgroepen waaruit de groepen worden gevormd en de verschillende locaties met ieder zijn eigen mogelijkheden, zijn er verschillen tussen de diverse programma's. Hieronder volgt een korte samenvatting van de onderdelen die in principe altijd aanwezig zijn binnen een BW programma:

Meten:

- Intake: gezondheidsvragenlijst (ParQ), doelen stellen en startniveau/ veiligheid
- Outtake: eindniveau/ontwikkeling en vervolgstap bepalen
- Tussenevaluatie en drie- en eindgesprekken: vervolgstap
- Gedurende alle activiteiten: scoren en monitoren ontwikkeling

Trainen:

- Spelvormen: diagnostiek en trainen competenties
- Fitness: fysieke training, belastbaarheid
- Ontspanning- en individuele grondoefeningen (bv yoga, mindfulness, pilates, ademhaling): fysieke en mentale ontspanning, lenigheid, coördinatie, bewustzijn (nieuwe laagdrempelige beweegmogelijkheden)
- Buitenactiviteiten (bootcamp, wandelen e.d.): fysieke training, ontspanning, bewustzijn (nieuwe laagdrempelige beweegmogelijkheden)
- Groepsopdrachten: fysieke en mentale training (sociale vaardigheden, organiseren), ontspanning (recreatie), netwerken (sociale contacten)
- Zwemmen (veelal): fysieke training, bewustzijn (nieuwe laagdrempelige beweegmogelijkheden)
- Theorie (BRAVO tools): bewustzijn (gezonde(re) leefstijl), praktische tips en handvatten (gezonde leefstijl)
- Individueel coaching en gesprekken, groepscoaching: bewustzijn, eigen verantwoordelijkheid (eigen regie)
- Online les: 1x in 5-6 weken over theorie of huiswerkopdrachten

2. Uitvoering

Materialen – max 200 woorden

Welke materialen zijn beschikbaar voor de uitvoering, werving en evaluatie van de interventie?

Informatie/werving:

- Website <https://bewegenwerkt.nl/participatie>

Uitvoering:

- Voor coaches: Beamer, Handboek Bewegen Werkt programma; Protocol Fysieke testen; uitleg Doelen Bewegen Werkt; Reader 3-gesprek; Gebruikershandleiding themalessen; Deelnemersmap; diverse instructie filmpjes; Blik op Werk (uitleg); uitleg Klanttevredenheidsonderzoek; online database met Powerpointpresentaties, werkvormen (oa quizzes) en andere info voor coaches.
- Voor deelnemers: Deelnemersmap Bewegen Werkt met optionele thema's afhankelijk van groep; Doeboek; Zicht op jezelf (overzichts)kaart over alle thema's; Leefstijl thema pagina, online (thema-overzicht-deelnemers: pagina op website) met oa instructiefilmpjes
- Deelnemersvolgsysteem via eigen ontwikkeld Be-aWaRe(BWR) en planningportaal softwareprogramma's; handleiding BW software.

Evaluatie:

- Procesevaluaties oa binnen Blik op Werk keurmerk (samenvatting via <https://www.blikopwerk.nl/bedrijf/ergo-control-b-v-bewegen-werkt/>)
- Effectevaluatie (de onderzoeken vanuit Erasmus en RUG)
- Deelnemersvolgsysteem (Be-aWaRe)
- T&S Tool/ Portal waar vragenlijsten in staan, gekoppeld aan Be-aWaRe.

Locatie en type organisatie – max 200 woorden

Waar kan de interventie uitgevoerd worden en welk(e) soort(en) organisatie(s) kan/kunnen de interventie uitvoeren?

BW kan landelijk worden uitgevoerd. Voorwaarde is dat er minimaal 8 deelnemers beschikbaar zijn. Waar mogelijk kan aangesloten worden bij al bestaande projecten.

BW wordt uitgevoerd door Bewegen Werkt (Ergo Control B.V.). Coaches zijn in dienst van Ergo Control B.V. en worden intern verder opgeleid. Ergo Control maakt deel uit van de groep Bewegen Werkt Holding B.V..

Opleiding en competenties van de uitvoerders – max 200 woorden

Wie zijn de uitvoerders en welke opleiding en competenties hebben zij nodig?

BW wordt uitgevoerd door BW coaches.

- De BW coach heeft een afgeronde HBO opleiding gericht op beweging/zorg/leefstijlcoaching.
- De BW coach heeft aanvullend een interne 'opleiding'/begeleiding tot BW coach gevolgd. Deze opleiding bestaat uit de volgende onderdelen:
 - ♦ Kennismaking met onze applicaties (in de Bewegen Werkt omgeving: o.a. Be-aWaRe en planningportaal (oude en nieuwe deelnemervolgsysteem), Planner (inrichten project), Simpicate (uren registratie), Basecone (facturatie) en O schijf (documentatie, opslag, kennisdeling)) die men nodig heeft voor uitvoering werkzaamheden onder leiding van een ervaren coach
 - ♦ Minimaal 4, maar in de regel wat meer dagdelen meelopen met een ervaren coach op locatie. Hierin wordt kennis gemaakt met werkwijze/methodieken worden de materialen toegelicht.
 - ♦ Ondergaan van en leren uitvoeren van testen onder toezicht van ervaren coach (inwerkbuddy)
 - ♦ Materialen voor coaches bestuderen en bespreken met ervaren coach
 - ♦ Reader 3-gesprek bestuderen en aantal drie-gesprekken onder supervisie van ervaren coach uitvoeren.
 - ♦ Deelnemen aan de interne training MGV (Motiverende GespreksVoering)

Dit leidt tot BW coaches (klantgerichte PROFS) met de volgende competenties:

- ♦ Klantgerichtheid
- ♦ Passie voor professionaliteit
- ♦ Resultaatgerichtheid
- ♦ Ondernemende houding
- ♦ Focus
- ♦ Samenwerken

De cliëntbegeleider begeleidt de deelnemer vanuit de opdrachtgever.

- Client (of traject)begeleiders zijn in dienst van de opdrachtgever. Bewegen Werkt kan hier geen eisen aan stellen, maar heeft wel wensen zoals betrokkenheid en beschikbare tijd (hanteerbare caseload).

De sportarts beoordeelt mogelijkheden (tot deelname) van deelnemer bij intake:

- De betrokken sportarts is in bezit van een officieel erkend diploma en BIG registratie.

Kwaliteitsbewaking – max 200 woorden *Hoe wordt de kwaliteit van de interventie bewaakt?*

Klantvolgsysteem

In twee speciaal gebouwde klantvolgsystemen en een online vragenlijst systeem (software) wordt alle deelnemerinformatie (intake, tussen evaluatie en outtake), doelen en presentiegegevens opgeslagen. Deze informatie wordt per deelnemer opgeslagen (indien de deelnemer daarvoor toestemming geeft) en is per deelnemer, per groep, per coach en per locaties terug te vinden. Dit systeem ondersteunt (coach en manager) in de evaluatie van resultaten en voortgang (tijdigheid), waardoor zo nodig aanpassingen kunnen worden gedaan. In Coronatijd is het planningportaal ontwikkeld en toegevoegd, waardoor dit alles nu digitaal gaat en toepasselijke informatie makkelijk gedeeld kan worden met deelnemers via linkjes in e-mail of whatsapp. Alle software is middels een toepasselijke rechtenstructuur ingericht, waardoor alle betrokkenen alleen de informatie zien, die voor hen relevant en toegestaan (conform AVG) is.

Klantcontact

De coaches van Bewegen Werkt hebben regelmatig contact met consultants (opdrachtgevers van de gemeente) die deelnemers verwijzen, bijvoorbeeld in driegesprekken met deelnemers, maar ook voorafgaand en tijdens een programma. Daarnaast is er contact tussen de afdeling verkoop en de contactpersoon/inkoper van de opdrachtgever (vaak gemeente). De input die Bewegen Werkt hieruit haalt wordt mondeling besproken in regio-overleggen en waar nodig leiden deze tot aanpassing en verbetering van het programma. De evaluatie van deelnemers wordt middels groepsrapportages besproken met consultants, intern met collega's en/of opdrachtgevers, waarna wordt overlegd of hier actie op gewenst is.

Intern

Per kwartaal vindt er een regio-overleg plaats waarin wordt gedacht over verbetermogelijkheden en waar belemmerende en bevorderende factoren worden besproken. Hierbij is er ook ruimte voor intervisie tussen Bewegen Werkt coaches. In deze intervisie worden casussen besproken en worden ervaringen en effectieve methoden uitgewisseld.

Wetenschappelijke onderbouwing

BW is vanuit de opzet en verdere ontwikkeling zo veel mogelijk gebaseerd op wetenschappelijke inzichten en onderzoek. De afdeling Kwaliteit en Onderzoek (K&O) zorgt voor een optimale kwaliteit en onderbouwing van de dienstverlening. Onder andere door onderzoek naar BW te faciliteren. Onderzoek naar de validiteit, betrouwbaarheid en/of effecten van de dienstverlening van Bewegen Werkt vindt plaats in samenwerking met de volgende instituten:

- Rijksuniversiteit Groningen, Faculteit Gedrags- en Maatschappijwetenschappen, afdeling Sociale Psychologie;
- Erasmus MC Rotterdam, Maatschappelijke Gezondheidszorg;
- Fontys opleiding Toegepaste Psychologie
- THIM hogeschool
- HAN University of Applied Sciences

En eerder ook met:

- Rijksuniversiteit Groningen, Faculteit Medische Wetenschappen/UMCG, sectie Sociale Geneeskunde, afdeling Gezondheidswetenschappen;
- Erasmus Universiteit Rotterdam, Faculteit der Sociale Wetenschappen, Instituut voor Psychologie;
- Instituut voor Arbeid en Gezondheid, Academisch Medisch Centrum/Universiteit van Amsterdam;
- Universiteit Twente, Organisatie psychologie en Human Resources Development;
- TNO Arbeid.

Bewegen Werkt heeft sinds 2010 het Blik op Werk Keurmerk en zo een kwaliteitsgarantie:

<https://www.blikopwerk.nl/bedrijf/ergo-control-b-v-bewegen-werkt>.

Voor het Blik op Werk keurmerk brengt Bewegen Werkt jaarlijks in beeld: de betrouwbaarheid (beheersing organisatieprocessen en -continuïteit) van de organisatie, de kwaliteit van de diensten (resultaten en prestaties diensten) en de tevredenheid van deelnemers en opdrachtgevers (kwaliteit diensten door klanttevredenheidsonderzoek). Hiervoor wordt ook een klanttevredenheidsonderzoek door een externe partij gedaan, onder een steekproef van deelnemers en opdrachtgevers.

Bewegen Werkt heeft een informatiebeveiligingsteam, dat actief werkt aan het kwaliteitsmanagement (via INK) en risicomanagement. Bewegen Werkt werkt daarin toe naar een ISOcertificering.

Randvoorwaarden – max 200 woorden

Wat zijn de organisatorische en contextuele randvoorwaarden voor een goede uitvoering van de interventie?

- Verschillende sportaccommodaties in buurt/wijk, laagdrempelig (openbare toegang, acceptabele kosten)
- Ruimte voor groepsactiviteiten (beweging en theorie).
- Vervolgactiviteiten met korting (bv kortingspas vanuit gemeente of korting vanuit accommodatie/vereniging).
- Draagvlak en bekendheid bij contactpersoon opdrachtgever (dus goede communicatie tussen contractbepaler en uitvoerder bij opdrachtgever).

- Bereikbaarheid en beschikbaarheid contactpersoon opdrachtgever (voor oa doelen stellen, driesprek, vervolgtraject realiseren).
- Beschikbaarheid van passende vervolgtrajecten (en dus budget daartoe).

Implementatie – max 200 woorden

Is er een systeem voor implementatie? Geef een samenvatting.

Er is een uitvoerige procesbeschrijving voor alle coaches beschikbaar via Planner, welke actief wordt ingezet en begeleid door inwerk buddy's (ervaren coaches) voor de implementatie beschikbaar voor coaches. Deze is verwerkt in de klantvolgsystemen waardoor coaches gesteund worden in de implementatie. Tevens is deze terug te vinden in het handboek BW (voor coaches) en op de O-schijf (materialen voor coaches). Hieronder een kort overzicht van de implementatie in fases.

BW wordt door BW coaches in dienst van Ergo Control uitgevoerd. Er is ook een train de trainer methodiek, maar opgedane ervaring leert, dat we zeer strenge eisen moeten stellen aan de mensen die dit willen volgen. Om hoge kwaliteit te kunnen garanderen voeren we het bij voorkeur met eigen mensen uit.

Vorbereidingsfase:

- Afstemming tussen contactpersonen en cliëntbegeleiders van opdrachtgevers en BW coaches
- Aanmeldingen verzamelen (intern bij opdrachtgever)
- Regelen accommodaties, materialen (voor intake en programma), eventueel sportarts voor intake (Ergo Control)
- Maken en inrichten van planning programma (rooster programma en voorlichting), klantvolgsysteem en urenregistratiesysteem (Ergo Control)

Voorlichtingsfase:

- Potentiële deelnemers (aanmeldingen) uitnodigen
- Digitale informatie klaarzetten (aantal keer hardcopy klaarmaken: envelop met uitnodiging intake, vragenlijsten voor intake)
- Presentielijst zoveel mogelijk klaarmaken
- Voorlichting verzorgen, presentielijst bijwerken waarop NAW (telefoonnummer en mailadres) wordt vastgelegd
- Definitieve aanmeldingen (na voorlichting) vastleggen, diegene informatie meegeven/digitaal sturen, en planning intake maken.
- Contactpersoon opdrachtgever informeren over presentie.
- Deelnemers invoeren in klantvolgsysteem

Intakefase:

- Uitnodigen deelnemers (definitieve aanmeldingen), meestal per mail of whatsapp
- Eventueel enkele dagen voor intake nabellen deelnemer ter bevestiging
- Benodigde materialen klaarleggen (Digitaal en aantal hard-copy: Hand-out startdatum, locatie, tijd, programma, scoreformulieren intake)
- Intakematerialen klaarzetten (bv. Bloeddrukmeter)
- Na intake gegevens en presentie verwerken tot oa intakeverslag (in klantvolgsysteem en richting opdrachtgever)

Startfase:

- Deelnemersmappen definitief maken (incl rooster, huisregels, kennismakingsopdracht)
- Presentielijst klaarmaken en materialen programma klaarzetten
- Achteraf presentie verwerken (klantvolgsysteem en aan opdrachtgever)
- Evaluatiemomenten met deelnemers en opdrachtgever inplannen

Uitvoeringsfase:

- Evaluatiemomenten met deelnemers (en opdrachtgever) uitvoeren en nieuwe inplannen

- Plannen van aanpak zo nodig aanpassen en communiceren hierover met deelnemers en opdrachtgevers.

Afsluitingsfase:

- Evaluatiemomenten met deelnemers (en opdrachtgever en vervolgtrajecten) uitvoeren.
- Outtakes plannen
- Outtakes organiseren
- Outtakegegevens verwerken (klantvolgsysteem en richting deelnemer, opdrachtgever en vervolgtraject)
- Evaluatie met opdrachtgever inplannen
- Evaluatieverslag opdrachtgever in klantvolgsysteem.
- Afhankelijk van afspraken. Project afronden (alle afspraken/contracten met accommodaties opzeggen, materialen weghalen, etc) of weer door naar voorlichtingsfase.

Kosten – max 200 woorden

Wat zijn de kosten van de interventie? Benoem daarbij de personele (in aantallen uren) en de materiële kosten.

De kosten variëren per project. Voor een precieze opgave kan contact worden opgenomen met Bewegen Werkt. Een (voorbeeld) specificatie staat hieronder.

Specificatie - groep van 18 weken met maximaal 16 deelnemers

Groep Bewegen Werkt van 18 weken, twee dagen per week (36 bijeenkomsten)

Personeel	Uurtarief	Aantal uur	Prijs
Inzet Bewegen Werkt coach	€ 81,12	304	€ 24.660,00

Overige kosten*

Sportschool	€ 1.600,00
Zaalhuur	€ 650,00
Overige activiteiten	€ 240,00
Materialen	€ 175,00
Drukwerk	€ 75,00
Totale overige kosten	€ 2.740,00

Prijs groep van 18 weken

€ 27.400,00

*De overige kosten variëren per project. De daadwerkelijke overige kosten hangen met name af van de keuze van het type locaties en de beschikbaarheid en prijsstelling van locaties in de betreffende gemeente.

3. Onderbouwing

Probleem – maximaal 400 woorden

Voor welk probleem of (mogelijk) risico is de interventie ontwikkeld? Omschrijf aard, ernst, spreiding en gevolgen.

AARD

Het probleem waar BW zich op richt is de verminderde (arbeids)participatie bij groepen die de fitheid (mentale/ fysieke) en/of de benodigde structuur missen om succesvol te participeren in de maatschappij. Participatie heeft geen eenduidige definiëring. Voor BW wordt bij participatie uitgegaan van een niet optimale positie op de participatieladder (positie 5 of lager), zoals die door het CBS (Centraal Bureau voor de Statistiek) wordt gehanteerd (SRG, 2014). Eén richting voor een gebrek aan participatie is (langdurige) werkloosheid. De waarde van werk is enorm voor ons als samenleving. Zowel sociaal als economisch. Het kabinet vindt het belangrijk dat ook werkzoekenden die langdurig aan de kant staan kansen krijgen op de arbeidsmarkt. Deze groep is in de huidige krappe arbeidsmarkt nog steeds te groot (Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid & Van Gennip, 2023).

ERNST

De arbeidsdeelname in Nederland is 73% in het eerste kwartaal 2024.

Van de 3,9 miljoen niet-werkenden in 2021 waren 3,1 miljoen personen niet recent op zoek naar werk en konden ook niet direct aan de slag. Zo'n 75% van hen (2,3 miljoen) zei niet te willen werken. Zo'n 25% (718 duizend) wil wel werken, maar kan het niet (Ramaekers, 2022).

Ruim 6 op de 10 personen in de bijstand (61%) heeft geen inkomsten uit werk, heeft niet recent naar werk gezocht en geeft aan ook niet op korte termijn aan de slag te kunnen gaan (veelal vanwege ziekte of arbeidsongeschiktheid). Zij hebben de zwakste binding met de arbeidsmarkt en stromen relatief weinig door naar betaald werk (Dirven, 2021).

Een aanzienlijke groep bijstandontvangers valt buiten het onbenutte potentieel: zij kunnen naar eigen zeggen veelal niet werken vanwege ziekte of arbeidsongeschiktheid. Dat neemt niet weg dat de relatief zwakke binding van bijstandontvangers in de loop van de tijd kan veranderen (Dirven, 2021).

De helft van alle mensen in Nederland die een uitkering krijgen, zijn tenminste 5 jaar werkloos. Het aantal uitkeringen daalt, maar het aantal langdurige ontvangers van een uitkering stijgt (Braamse, 2024).

SPREIDING

De arbeidsdeelname (netto 73%) varieert naar opleidingsniveau. Laagopgeleiden nemen minder deel aan arbeid (57%) dan middelbaar (75%) en hoger (83%) opgeleide mensen (CBS tabel arbeidsdeelname 15-05-2024 tm 1^e kwartaal 2024).

Van de 3,9 miljoen niet werkenden, is 0,4 miljoen in beeld bij UWV. De overige 2,7 miljoen niet-werkenden staan niet geregistreerd bij het UWV. Vergeleken met de overige 0,4 miljoen (het onbenut arbeidspotentieel zonder werk) zijn zij gemiddeld ouder, lager opgeleid en minder gezond: kenmerken die in het algemeen bijdragen aan een zwakkere arbeidsmarktpositie.

Vooral onder mensen die naar eigen zeggen vanwege ziekte of arbeidsongeschiktheid niet zoeken en niet beschikbaar zijn, is het totale aantal dat wel zou willen werken relatief groot: 522 duizend personen, twee derde van deze groep (Ramaekers, 2022).

GEVOLGEN

Werkloosheid kan leiden tot een ongezonde leefstijl als gevolg van weinig beweging, ongezonde voeding, roken en/of alcohol gebruik (Plessz, 2020 en Jahoda, 1981). Waarbij langdurige werkloosheid dit kan verergeren: de voeding verslechtert (Smed, 2018). Een ongezonde leefstijl is een belangrijke factor in de verminderde gezondheid (Scarborough, 2011). Werkloze mensen hebben vaker (meerdere) chronische aandoeningen, met op middelbare leeftijd veel psychologische en ontstekingsgerelateerde aandoeningen. Dit vraagt om maatregelen om de gezondheid van werklozen te verbeteren en hen te ondersteunen weer aan het werk te (kunnen) gaan (Yildiz, 2020).

Hoewel de meeste niet-werkenden (87%) uit de potentiële arbeidsbevolking in het verleden wel een baan gehad hebben, ervaren zij de afstand tot de arbeidsmarkt als groot. Daarmee lijken de mogelijkheden tot herintreden van deze groep beperkt (Vlasblom, 2015).

Een aantal factoren lijkt een rol te spelen in deze (ervaren) afstand tot de arbeidsmarkt:

- **Gezondheid en leefstijl:** Een minder goede gezondheid wordt veelvuldig genoemd in relatie tot een gebrek aan blijvend aan het werk zijn (Koning, 2008) en (Wouterse 2013) en (Hijdra, 2024 – in press). Ongezonde mensen kunnen minder actief zoekgedrag vertonen als gevolg van verminderde psychosociale factoren zoals zelfvertrouwen en ‘mastery’ (Carlier, 2014). Participatie en gezondheid hangen niet alleen sterk met elkaar samen, maar een verbetering van gezondheid leidt tot meer participatie én meer participatie leidt tot een betere gezondheid. Dit laatste wel onder bepaalde voorwaarden (*StatLine - Gezondheidsmonitor; Bevolking 19 Jaar of Ouder, Regio, 2012, n.d.*) Een gezonde leefstijl is een belangrijke voorwaarde voor een goede fysieke en mentale gezondheid. Werkloosheid kan leiden tot een ongezonde leefstijl als gevolg van weinig beweging, ongezonde voeding, roken en/of alcohol gebruik (Plessz, 2020 en Jahoda, 1981). Waarbij langdurige werkloosheid dit kan verergeren: de voeding verslechtert (Smed, 2018). Een ongezonde leefstijl is een belangrijke factor in de verminderde gezondheid (Scarborough, 2011). Het stellen van doelen en fysiek actief zijn (leefstijlfactor bewegen) hebben een positieve invloed op het zoekgedrag (Tayfur, 2021). Wilskracht is een factor die zeer belangrijk is voor het nemen van (verstandige) beslissingen. De leefstijlonderdelen slaap en voeding zijn essentieel voor voldoende wilskracht (Baumeister, 2012).
- **Psychosociale functies:** Werk blijkt het meest geschikte instrument om een aantal psychosociale functies (zelfvertrouwen hebben, het gevoel dat men iets realiseert, persoonlijke identiteit, dagstructuur, sociale contacten, oude skills gebruiken, doelen hebben, diversiteit in het leven, van problemen afgeleid worden, beslissingen maken, nieuwe skills leren) te vervullen. Via verschillende kanalen draagt werk bij aan het welzijn van individuen (Koning, 2008). Omgekeerd zou het (langdurig) ontbreken van werk leiden tot het ontbreken van die psychosociale functies wat enerzijds het welzijn verlaagt, maar wat mogelijk ook kan leiden tot het moeilijker aan het werk komen door het niet (meer) makkelijk kunnen vervullen van deze psychosociale functies. Het blijkt bijvoorbeeld dat aanhoudende werkloosheid kan leiden tot een vermindering van sociale contacten (Paul, 2009; Wanberg, 2012), wat op den duur een negatief effect kan hebben op de sociale vaardigheden. Voor weer aan het werk kunnen komen lijken zachte factoren (zelfvertrouwen, motivatie en sociale vaardigheden) een belangrijke interveniërende rol te spelen bij re-integratie (Koning, 2008). Dit wordt bevestigd door onderzoek van Koen et al., 2014: Werklozen die kunnen putten uit hun sociale netwerk, sociale vaardigheden bezitten en voldoende kennis, competenties en werkervaring hebben (sociaal en menselijk kapitaal), maken meer kans op het vinden van werk. Gezondheid heeft via de psychosociale functies ook een relatie met werk (zoeken): Ongezonde mensen kunnen minder actief zoekgedrag vertonen als gevolg van verminderde psychosociale factoren zoals zelfvertrouwen en ‘mastery’ (Carlier, 2014). Het hebben van een positieve houding ten aanzien van werk zoeken en de eigen werknemersvaardigheden, vergroten de kans om werk te vinden (Carlier, 2014 en Tayfur, 2021).
- **Opleidingsniveau en leeftijd** zijn factoren die van invloed zijn op de arbeidsmarktpositie. Deze zijn binnen het Bewegen Werkt programma niet te beïnvloeden, om die reden worden die hier niet verder toegelicht.

Aan te pakken factoren – max 200 woorden

Welke factoren pakt de interventie aan en welke onder 1.2 benoemde (sub)doelen horen daarbij?

- Gezondheid middels de volgende subdoelen (zie 1.2):

- Subdoel 2. Fysieke fitheid: Voldoende fysieke fitheid is noodzakelijk om daadwerkelijk aan het werk te komen, bijvoorbeeld om fysiek in staat te zijn gevraagde (fysieke) taken uit te voeren. Dit is zeker relevant voor veel functies voor lager opgeleide mensen. Bovendien is het een voorwaarde voor duurzame inzetbaarheid middels het effect op de (huidige en toekomstige) gezondheid.
- Subdoel 5. Leefstijl: Een gezonde leefstijl is de basis voor een goede fysieke en mentale gezondheid. Bijvoorbeeld tot voldoende energie om de gevraagde taken uit te voeren. Voldoende slaap en voldoende energie-inname zijn essentieel voor voldoende wilskracht. Wilskracht is op haar beurt nodig voor het maken van (gezonde, goede) keuzes (Baumeister, 2012)

- Psychosociale functies middels de volgende subdoelen (zie 1.2):

- Subdoel 1. Werknemersvaardigheden: (langdurig) niet werken leidt vaak tot vermindering van een aantal (werknemers)vaardigheden, zoals dagstructuur, doelen hebben/maken, beslissingen maken (Koning, 2008). Deze vaardigheden zijn noodzakelijk voor het kunnen functioneren in een werksituatie.
- Subdoel 2. Fysieke fitheid: Meer fysieke fitheid draagt bij aan (fysiek) zelfvertrouwen. Dit is nodig om daadwerkelijk op en aan het werk daadwerkelijk aan te kunnen, bijvoorbeeld om naar het werk te wandelen en bijvoorbeeld een aantal uren achtereen handelingen te verrichten. Langdurig werkloos zijn creëert vaak een situatie waarin mensen steeds minder buiten de deur en steeds minder in beweging komen.
- Subdoel 3. Sociale vaardigheden: In de maatschappij zijn sociale vaardigheden nodig voor contact en omgang met anderen. Zachte factoren (zelfvertrouwen en sociale vaardigheden) lijken een belangrijke interveniërende rol te spelen bij re-integratie (Koning, 2008).
- Subdoel 4. Zelfvertrouwen: het gevoel dat men iets realiseert, nieuwe vaardigheden leren (Koning, 2008). Zelfvertrouwen wordt mede verhoogd door succeservaringen. Gebrek aan succeservaringen doet het zelfvertrouwen dalen en maakt het moeilijker nieuw uitdagingen (zoals een nieuwe baan of taak) op te pakken. Zachte factoren (zelfvertrouwen en sociale vaardigheden) lijken een belangrijke interveniërende rol te spelen bij re-integratie (Koning, 2008).
- Subdoel 5. Kennis en bewustzijn van eigen (regel-mogelijkheden in) leefstijl, gezondheid en het stellen van reële doelen. Door in een groep te werken aan kennis en bewustzijn vanuit een gedegen lesstof, krijgt de deelnemer een reëler beeld van zijn eigen situatie en meer (eigen) regelmogelijkheden.

Verantwoording – max 1000 woorden

Maak aannemelijk dat met deze aanpak ook daadwerkelijk de doelen bij deze doelgroep bereikt kunnen worden.

Hieronder wordt per subdoel (zie 1.2) aangegeven op welke manier binnen BW aan dit doel wordt gewerkt.

- Subdoel 1. Werknemersvaardigheden: Tijdens BW worden verschillende werknemersvaardigheden aangeleerd en verbeterd; De dagstructuur wordt getraind doordat de dagdelen op vaste tijden, meestal in de ochtend, en op vaste dagen in de week plaatsvinden. Doelen stellen komt aan de orde bij het opstellen van het doelengesprek/verslagen de theorielessen en de praktische oefeningen over leefstijl. Bij het stellen van doelen wordt gebruik gemaakt van Motiverende GespreksVoering (MGV) en GROW - coaching (Whitmore, 2006). Met MGV gaat de coach op zoek naar waar de deelnemer voor gemotiveerd is en helpt de deelnemer daarop doelen te stellen en te halen. De coachende aanpak (Whitmore, 2006) maakt dat deelnemers zich bewust worden van hun eigen verantwoordelijkheid in het maken van beslissingen. Daarbij worden ze via groeps- en/of individuele opdrachten bewust van hun eigen houding, gedrag, presentatie en competenties in de beweegactiviteiten. Andere werknemersvaardigheden die in de werkvormen aan de orde kunnen komen zijn: digitale vaardigheden, flexibiliteit, mondelinge communicatie, luisteren, initiatief, zelfstandigheid en samenwerken.

Bewustwording in eigen kwaliteiten helpt om een goede match met een mogelijke baan te maken. Een voorbeeld: Bij het spel tsjoekebal kan alleen door samenspel gescoord worden door een bal tegen een tsjoekebalframe te gooien, waarbij het punt gemaakt is op het moment dat een teamgenoot de bal weer vangt. Er kunnen hierbij rollen worden verdeeld, waarbij één persoon binnen een team een coachende rol krijgt (mondelinge communicatie), één persoon als aanvoerder optreedt (initiatief) en twee teamgenoten het spel moeten maken (initiatief en luisteren). Het spel en de invulling van rollen en vaardigheden worden achteraf individueel en/of in de groep besproken. BW heeft 50 leergangen van beweegactiviteiten beschikbaar waarin geoefend kan worden met gevarieerde rollen en vaardigheden. De coach coacht daarbij de groep en ieder individu zodanig, dat deelnemers in steeds grotere mate zelf herkennen wat er allemaal mogelijk is op het gebied van bewegen en daarbuiten. Deelnemers vinden daarbij zelf steeds meer oplossingen voor het hanteren of omzeilen van belemmeringen. Hierbij speelt het oplossingsgericht denken van de groep een grote rol (eigen regie).

Subdoel 2. Fysieke fitheid: Deze fitheid wordt binnen BW gedefinieerd vanuit de 5 grondmotorische vaardigheden: uithoudingsvermogen, kracht, lenigheid, coördinatie, snelheid. Deze vaardigheden zijn trainbaar. Op basis van de intake stelt de BW coach in overleg met de deelnemer een beweegplan op 1 of meer van deze vaardigheden op voor de komende (36) dagdelen. Dit plan wordt wekelijks geëvalueerd en waar nodig aangepast zodat er in alle activiteiten een belastingopbouw (in duur, complexiteit en/of zwaarte) volgens het Graded Exercise principe (George, 2010) plaatsvindt. Deze stapsgewijze opbouw van de belasting in oefeningen of activiteiten creëert een toename van de fysieke en mentale fitheid. De (lange) duur van het programma (18 weken) helpt om echt winst te behalen op fysieke kenmerken (Schellekens, 2003).

Subdoel 3. Sociale vaardigheden: Het hele BW programma vindt plaats in een groep met andere deelnemers en de coach. Het functioneren binnen deze groep en de (al dan niet uitgesproken) spelregels vraagt om sociale vaardigheden als: communiceren (luisteren, gesprek voeren, duidelijk praten), maar ook complimenten geven, je mening geven, iets weigeren, voor je belangen opkomen, kritiek ontvangen, etc. Dit alles op zodanige manier dat je de ander respecteert, zodat iedereen in de groep kan blijven functioneren. Bewegen is de ultieme manier om mensen met elkaar te laten communiceren, samen- en tegenwerken. Het bovengenoemde voorbeeld (tsjoekebal) laat dat zien. Het bespreken van de activiteiten in het programma maakt dat deelnemers zich bewust worden van hun eigen sociale vaardigheden (en die van anderen), waarna zij indien nodig hierop doelen kunnen stellen om deze te verbeteren (GROW methodiek, Whitmore, 2006).

Subdoel 4. Zelfvertrouwen: Zelfvertrouwen wordt mede verhoogd door succeservaringen. Door te starten op een wat lager niveau dan het niveau in de intake (volgens Graded Exercise principe) zijn de activiteiten goed uit te voeren. Het succesvol uitvoeren van de activiteiten leidt tot een toename in ervaren fysieke competentie (meer vertrouwen in wat het eigen lichaam kan) en wellicht ook in algemeen zelfvertrouwen (Van Kalken, 2012). De (lange) duur van het programma (18 weken) helpt om echt winst te behalen op psychische kenmerken (Schellekens, 2003).

Subdoel 5. Kennis en bewustzijn van hun eigen (regelmogelijkheden in) leefstijl, gezondheid en het stellen van reële passende doelen: Deelnemers worden uitgenodigd hun eigen doelen hierin te stellen, passend bij hun motivatie en worden geholpen in het herkennen van ambivalentie(s) en waar nodig de spiegel voorgehouden om die doelen te behalen. Kennis wordt overgedragen door de coach, maar ook door deelnemers onderling in de theorielessen, de individuele werkmappen en de interactieve werkvormen. Het bewustzijn over leefstijl, gezondheid en reële doelen stellen wordt gecreëerd door vanuit de aangedragen kennis en opgedane ervaringen de deelnemer te laten reflecteren op de eigen situatie en persoonlijke doelen (bij) te stellen (Whitmore, 2006).

Subdoel 6. Leefstijl: De BW-deelnemer krijgt kennis op het gebied van leefstijl aangereikt via de BRAVO (Bewegen, Roken, Alcohol, Voeding en Ontspanning) thema's tijdens de theorielessen. Om daarin aan te sluiten bij de deelnemer wordt gebruik gemaakt van de stages of change motivatiemodel (Prochaska, 1997). Met diverse werkvormen, met MGv en middels de coachende aanpak van de coach (Succesvol coachen, Whitmore, 2006) wordt deze kennis vertaald naar de eigen situatie en vervolgens naar het stellen van een of enkele passende SMART doel(en). De coachende aanpak maakt de deelnemer bewust van de eigen verantwoordelijkheid en eigen regelmogelijkheden ten aanzien van een gezonde leefstijl. Met behulp van MGv gidst de coach de deelnemer in het houden van focus op de doelen en maakt ruimte om deze waar nodig aan te passen en helpt om voldoende motivatie op te brengen om tot gezonder (leefstijl)gedrag te komen.

Het maken van dagboeken en gerichte thuisopdrachten helpt het implementeren van de gezondere leefstijl(kennis) in het eigen (dagelijks) leven.

Aansluiten bij de individuele deelnemer is belangrijk om te komen tot een duurzaam resultaat. Binnen BW wordt dit op de volgende manier aangepakt:

1. Bepalen in welk motivatiestadium de deelnemer zit. Dat wordt binnen BW gedaan met het motivatiemodel (Prochaska, 1997). Hierin worden vijf verschillende niveaus van motivatie beschreven. Wanneer dit vanuit bijvoorbeeld een beweegmotivatie wordt ingevuld, kunnen de volgende vijf stadia van motivatie van de klant(en) worden onderscheiden:

1. Wil niet bewegen en staat er niet positief tegenover.
2. Beweegt niet, maar heeft er wel over nagedacht.
3. Beweegt af en toe, maar zou meer willen bewegen.
4. Beweegt regelmatig, maar nog niet langer dan enkele maanden.
5. Beweegt al langer dan zes maanden regelmatig.

Per individu wordt tijdens de intake door de BW coach bepaald in welk motivatiestadium de deelnemer zich bevindt. Ieder stadium vraagt om een andere individuele aanpak. Daarbij zal iemand die in stadium 1 zit in het begin vooral als 'volger' (een passief actieve klant) worden benaderd, terwijl een deelnemer uit stadium 3 of hoger juist al snel ingezet zal worden om zelf activiteiten te organiseren (een actief actieve deelnemer). Voor iedere deelnemer geldt dat het de bedoeling is dat hij of zij naar boven opschuift in de motivatiestadia.

2. Doelen door de deelnemer zelf laten opstellen. De deelnemer zoveel mogelijk bewustzijn en eigen verantwoordelijkheid geven voor het stellen van de doelen. Dit wordt in BW gedaan middels een combinatie van MGV, SMART doelen en GROW model vanuit de manager als coach methodiek.

3. Het startniveau bepalen (in de intake), zodat de deelnemer net iets daaronder kan starten volgens de (Graded Exercise) methode. Wat leidt tot snelle succeservaringen en zelfvertrouwen.

Het duidelijk maken van het doel van het programma aan de deelnemer verhoogt de kans op succes, zelfs bij verplichte deelname. Dit blijkt ook uit onderzoek Koen et al (2014): verplichte deelname is niet nadelig voor de werkmotivatatie van deelnemers of voor de effectiviteit van het traject, mits de deelnemers het traject als nuttig ervaren. Het is daarom van essentieel belang voor de effectiviteit van een verplicht re-integratietraject om deelnemers duidelijk te maken hoe en waarom het traject kan bijdragen aan het vinden van meer participatie/inclusie/passend werk.

Elke deelnemer bepaalt in overleg met de coach de subdoelen waarmee (SMART) aan de slag wordt gegaan. De verbeteringen die worden behaald in de diverse subdoelen helpen de deelnemer na (of soms nog tijdens) BW door te stromen naar bijvoorbeeld vervolgtrajecten als: (meer) werkhervatting, vrijwilligerswerk, arbeidsbemiddeling, scholing of sociale activering (vervolgtrajecten).

4. Onderzoek

4.1 Onderzoek naar de uitvoering – max 600 woorden per onderzoek

Wat is op basis van het beschikbare onderzoek bekend over de uitvoering van de interventie?

Er zijn diverse procesevaluaties verricht, zowel door Ergo Control zelf als door externe instanties.

a) Procesevaluatie Bewegen Werkt programma. Marike van Kalken. Almelo. Bewegen Werkt. September 2024.

- b) In deze procesevaluatie zijn alle procesevaluaties die de afgelopen 5 jaar zijn uitgevoerd samengevoegd, namelijk de interne procesevaluatie(s), de laatste van de jaarlijkse procesevaluaties van het Blik op Werk keurmerk en Het evaluatie onderzoek naar Bewegen Werkt door R.W Hijdra e.a. Afdeling Maatschappelijke Gezondheidszorg van het Erasmus Universitair Medisch Centrum. Van elk van deze procesevaluaties is de methode hierin beschreven. Waarbij de volgende methodieken zijn gebruikt:

Interne procesevaluatie waar via een eindvragenlijst de tevredenheid is gemeten (NPS) over periode 2019-2024 bij 1261 deelnemers.

Blik op Werk: jaarlijkse externe audit op betrouwbaarheid (via check organisatieprocessen), kwaliteit (resultaten diensten) en tevredenheid deelnemers en opdrachtgevers (klanttevredenheidsonderzoek via een vragenlijst). Laatste meetjaar (april 2023 tm maart 2024) deden 40 deelnemers en 50 opdrachtgevers mee aan de vragenlijst.

Evaluatie onderzoek van Erasmus MC (2020-2024) betrof een effectevaluatie (hier niet besproken), kwalitatief onderzoek (interviews met 11 BW coaches, 20 BW deelnemers en 10 consultants opdrachtgevers), optimalisaties (4) en modelgetrouwheidsevaluatie (vragenlijst ingevuld door 21 BW coaches).

- c) De uitkomsten voor alle drie de procesevaluaties:
- 80% van de 3292 ingeschreven deelnemers van 2019 tm 2024 heeft het programma geheel of deels doorlopen.
 - Deelnemers waarderen het programma, zoals blijkt uit hun tevredenheid (80% is promotor volgens NPS), het rapportcijfer dat ze het programma geven (8,4), dat het programma voldoet aan hun verwachtingen (63,9%) of de verwachtingen zelfs overtrof (27,8%) en in de interviews aangeven zeer positief te zijn en het aan te raden, omdat het hen helpt mensen te leren kennen, samen te bewegen, positief motiveert om te veranderen, meer dagstructuur, meer energie, mentale gezondheid en conditie geeft.
 - De opdrachtgevers (consultanten) waren ook erg tevreden, wat blijkt uit: een rapportcijfer 8,3 en dat 82% BW aanbeveelt bij collega's/relaties. Bovendien blijkt het uit hun tevredenheid met de laagdrempelige aanmelding, het nauwe contact tussen deelnemer en BW coach, de snelle aanpassingen van BW gedurende COVID en het inzicht in mogelijkheden van een deelnemer dat door deelname ontstaat.
 - Coaches waarderen de flexibiliteit, zelfstandigheid, laagdrempelige instroom en het contact met de deelnemers. Ook het hebben van korte lijnen met opdrachtgever, zeker bij langer samenwerken wordt gewaardeerd. Het contact met collega's is wat lastiger evenals het online werken voor sommige deelnemers en soms wordt een hogere werkdruk ervaren soms ook door de digitalisering.
 - Belangrijke succesfactoren zijn: spelenderwijs leren/veranderen, groepsverband, ritme/routine in dag, focus op mogelijkheden, laagdrempelige aanmelding, nauw contact tussen coach en consultant, langdurig samenwerken coach en consultant, ambassadeur voor BW programma bij opdrachtgever, meedoen consultant aan programma, betrokken en deskundige coaches, programma als inzichtgever/diagnostisch instrument voor consultant, support van coach door Bewegen Werkt, flexibiliteit BW.
 - Belangrijkste faalfactoren zijn: complexere problematiek, kleinere gemeenten (opdrachtgevers)/klantenbestand, kost teveel tijd (deelnemers), te weinig buitensporten (deelnemers), delen van kennis (coaches), software wijzigingen (coaches), contact met collega's.

- De belangrijkste aanbevelingen in uitvoer zijn: benoem een BW ambassadeur bij opdrachtgever, behoud de laagdrempelige instroom, heb aandacht voor complexere problematiek, sport zoveel mogelijk buiten, bevorder kennisuitwisseling bij coaches, betrek gemeente bij driegesprekken, zorg voor passend vervolg na BW voor deelnemers, verleng het programma.
 - De belangrijkste aanbevelingen in inzicht verkrijgen zijn: versimpel evaluaties en uitvoer daarvan, evalueer (kwantitatief) bij opdrachtgevers, verwerk evaluatie uitkomsten regelmatig.
 - Deze aanbevelingen worden intern gedeeld en meegenomen in de lopende proces en software aanpassingen welke zijn gericht op het eenduidiger en eenvoudiger maken van het proces, het beter inwerken in het proces, het makkelijker en eenduidiger verzamelen van benodigde data, inclusief herbeoordelen van wat nodige data is, en het toewerken naar een ISO certificering.
- a) **Warm houden na de *warming-up*. Over het beter behouden en benutten van de (beweeg)effecten van BW voor (sociale en maatschappelijke) participatie. Cora Brink. Utrecht. Movisie. Februari 2013 (rapport voor intern gebruik)**
- a) **Evaluatie van de gezondheidsprogramma's sociale activering. Eindrapport. Een onderzoek in opdracht van de gemeente Den Haag. Silvia Bunt. Research voor Beleid. 2004**

4.2 Onderzoek naar de behaalde effecten – max 600 woorden per onderzoek

Wat is op basis van het beschikbare onderzoek bekend over de behaalde effecten met de interventie?

Beschrijf kort welke onderzoeken zijn gedaan en wat daarvan de uitkomsten waren. Stuur bij het indienen van het werkblad de volledige publicatie van iedere genoemde studie mee.

Beschrijf per onderzoek:

- a) **The influence of a health promotion program on health and starting paid employment among long-term non-employed individuals. Roos W. Hijdra e.a.. Erasmus University Medical Center Rotterdam, Department of Public Health. 2024. In Press. En Erasmus MC Afdeling Maatschappelijke Gezondheidszorg, Hijdra, R. H., Schuring, M., & Burdorf, A. (2024). *Bewegen Werkt: Resultaten evaluatie onderzoek*. Erasmus Universitair Medisch Centrum.**
- b) Dit is een longitudinaal evaluatieonderzoek naar de Bewegen Werkt interventie. Deze studie is uitgevoerd middels drie vragenlijsten over een periode van 12 maanden (nulmeting bij start, na 3 maanden en na 12 maanden), die zijn afgenomen bij deelnemers van het Bewegen Werkt programma (interventiegroep, n=208) en mensen die momenteel niet aan het werk zijn en reguliere begeleiding ontvingen (controlegroep, n=117). De vragenlijsten betrof de mentale en fysieke gezondheid, werkvermogen, (arbeids)participatie, leefstijl, zelfwaardering en geluk. Met een mixed effect model zijn de uitkomsten van de vragenlijsten geanalyseerd en werd inzicht verkregen in veranderingen op deze constructen. Subgroep analyses zijn gedaan op socio-demografische kenmerken en een per protocol analyse. Daarnaast zijn er interviews gehouden met 20 deelnemer en 21 professionals.
- c) De resultaten laten een verbetering zien van de fysieke en mentale gezondheid, het werkvermogen (workability) en (werk) participatie onder deelnemers van het Bewegen Werkt programma. Over de hele groep waren deze verbeteringen niet significant verschillend van de controlegroep. Bij enkele subgroepen zijn wel significante verschillen gevonden: Bewegen Werkt deelnemers die geboren zijn in Nederland laten een sterkere verbetering zien in fysieke en mentale gezondheid ten opzichte van de controlegroep. Ook hebben Bewegen Werkt deelnemers die jonger zijn dan 40 jaar een sterkere verbetering in werkvermogen ten opzichte van de controlegroep. En de Bewegen Werkt groep met een gemiddeld opleidingsniveau laten een verbetering zien in mentale gezondheid ten opzichte van de controlegroep. De deelnemers en professionals die bij het programma betrokken zijn, hebben een zeer positieve indruk van het Bewegen Werkt programma. Conclusie is dat het programma zeer positief wordt ontvangen door alle betrokkenen en dat de effectevaluatie alleen op enkele subgroepen de effectiviteit kon aantonen. Dat de positieve resultaten niet voor de hele Bewegen Werkt groep ten opzichte van de controlegroep gevonden zijn kan meerdere oorzaken hebben. De aanbevolen logistieke verbeteringen in het programma uit eerder onderzoek zijn (nog) niet doorgevoerd. Deze hebben namelijk ook effect op de personele invulling en op de prijs. Een andere mogelijk oorzaak is de complexere problematiek van de deelnemers: door de tekorten op de arbeidsmarkt zijn de potentiële deelnemers met minder complexe problematiek al richting arbeidsmarkt doorgestroomd. Nog een mogelijke oorzaak is de beperkte Power van deze studie, doordat de start van het onderzoek in de Covid-19 pandemie viel, is de instroom van deelnemers beperkter geweest en is de begeleiding van de eerste groepen meer op afstand geweest. De aanbeveling is dat het belangrijk blijft om mensen met complexe problematiek en afstand tot de arbeidsmarkt deel te laten nemen aan gezondheidsbevorderende en re-integratie programma's om hen meer te laten participeren in de maatschappij. Ook worden een aantal verbeteringsuggesties genoemd en wordt aanbevolen om vervolg onderzoek te doen naar het Bewegen Werkt programma, waarbij (intermediaire) uitkomsten gemeten moeten worden, bijvoorbeeld via realistisch evalueren.

- a) **Bewegen Werkt. Een studie naar de invloed van het reconditioneringsprogramma 'Bewegen Werkt' op de lichamelijke conditie en mate van participatie. H. van der Graaf. Juli 2018. In opdracht van Bewegen Werkt.**
- b) Dit betreft een experimenteel longitudinaal onderzoek naar het effect van het BW programma op de lichamelijke conditie en mate van participatie. Tijdens een voor- en nameting is er gebruik gemaakt van een volgende meetinstrumenten: Fietstest, Åstrand test (Åstrand & Rodahl, 1989), lenigheidstest, Sit & Reach (Wells & Dillon, 1952), een buikspiertest (Safrid, 1995) en de score op participatieladder (SGR, 2014). Daarnaast is er cross-sectioneel tijdens de nameting het uitstroomresultaat bepaald. Aan het onderzoek hebben 269 respondenten deelgenomen, 101 mannen, 167 vrouwen en 1 geslacht onbekend. Alleen de resultaten van degene die aan voor- en nameting hebben deelgenomen, zijn in dit onderzoek gebruikt: Fietstest (N=116), Sit & Reach Test (N= 149), Lenigheidstest (N=145), Participatieladder (N=143), Tussentijds Uitstroomresultaat (N=30) en Uitstroomresultaat (N=239).
- c) De respondenten hebben deelgenomen aan een BW programma in de periode jan. 2016 – dec. 2017 met de duur van 16, 17 of 18 weken, afhankelijk van de gemeente waar zij het programma hebben gevolgd (Zutphen, Schiedam, Hengelo, Hof van Twente, Montferland, Bronckhorst, Emmen, Breda of Gorinchem). Belangrijkste kenmerken van deze personen zijn; een grote afstand tot de arbeidsmarkt; niet in staat om werk in dagelijks leven te implementeren; geen toekomstgerichte visie; geen/slechte ontwikkeling van bepaalde vaardigheden met uitval uit de arbeidsmarkt tot gevolg of als oorzaak; niet of nauwelijks betrokken bij de werkende maatschappij; geen positief toekomstbeeld. Exclusie vindt bij uitzondering plaats in het geval dat deelname aan de groepsactiviteiten niet mogelijk is door onoverkomelijke fysieke, mentale of logistieke redenen.
- Het programma bestaat uit een intake, programma (2x per week 3 uur training, 4 fasen, 16/17/18 weken).
- Het is gericht op structurering van het dagelijks leefpatroon, stimuleren van sociale activering en verbetering van algehele fysieke conditie. Het bewegingsaanbod bestaat uit een breed scala aan activiteiten zoals fitness, wandelen, zaalspelen, zwemmen en tal van andere activiteiten. Het aanbod is zo samengesteld dat sociale processen worden uitgedaagd en ondersteund. Er wordt gestreefd naar maatwerk voor alle deelnemers, fysieke training wordt afgestemd op het niveau en interesse van het individu.
- Resultaten geven duidelijk weer dat er een significant positief effect is gemeten op de participatie van de respondenten. De scores op de participatieladder na afloop van het programma zijn significant hoger dan voorafgaand aan het programma. Deelnemers zijn ruim één trede gestegen op de participatieladder, wat overeenkomt met het doel van de interventie. Daarnaast is er een significant positief effect gemeten op de lichamelijke conditie. De scores op zowel het aerobe uithoudingsvermogen, de lenigheid en conditie van de buikspieren zijn significant hoger na afloop van het programma. Van de respondenten die na het programma uitstromen hebben de meeste respondenten als resultaat vrijwilligerswerk (29,7%), arbeidsbemiddeling (17,2%) en sociale activering (13,8%). Van deze respondenten hebben 9,2% als resultaat een betaalde baan. Echter zijn er beperkte meetinstrumenten aanwezig om het algemeen welbevinden en zelfvertrouwen te meten en is het verband tussen de uitkomstmaten niet onderzocht. Daardoor kan er niet gesteld worden dat het hebben van een betere fysieke conditie van invloed is op het algemeen welbevinden en dat daardoor de kans op participatie op de arbeidsmarkt vergroot wordt. Aangezien er geen controlegroep betrokken is in dit onderzoek kan er niet geconcludeerd worden op basis van de uitstroomresultaten dat de kans op een baan vergroot is onder de deelnemers.
- Aanbeveling: Aanbeveling voor vervolgonderzoek is om de verbanden tussen de uitkomstmaten te onderzoeken en een controlegroep toe te voegen aan het onderzoeksdesign.

- a) **Effect van een reactiveringsprogramma op arbeidsmarktafstand bij mensen met een arbeidsongeschiktheidsuitkering. Marike van Kalken, Sandra Brouwer, Jan Schellekens. Resp. Bewegen Werkt, Universitair Medisch Centrum Groningen, Rijksuniversiteit Groningen. 2012. Dit artikel is gebaseerd op het onderzoek en rapport: Beweging als warming-up voor re-integratie. Jan Schellekens. Rijksuniversiteit Groningen/ UWV-Nederland. 2003.**
- b) Dit betreft een experimenteel vergelijkend pre-post (T0-T1) design effectonderzoek met een follow-up (T2) meting. T1 vond plaats na 13 weken, direct na afloop van het BW-programma. T2 betrof een follow-up meting 15 maanden na de start van BW. Aan dit onderzoek hebben 140 personen deelgenomen, 102 personen in de BW-groep en 38 personen in de controlegroep. De BW-groep bestond uit 49 vrouwen en 53 mannen, de controlegroep uit 14 vrouwen en 24 mannen. De volgende maten (en meetinstrumenten) zijn gebruikt:
- BMI (lengtemeter en weegschaal),
 - bloeddruk (meter),
 - cholesterol (bloedwaarde),
 - uithoudingsvermogen (Åstrandtest),
 - dynamische buikspierkracht (aantal keer/min)
 - lenigheid (sit&reach).
 - Ervaren fysieke competentie (drie subschalen (uiterlijk, fysieke bekwaamheid en flexibiliteit) van de Nederlandse vertaling van de SMI (Sutherland & Marsh Instrument)).
 - Zelfvertrouwen (zelfvertrouwenschaal - een vertaling van de Self-Esteem Scale van Rosenberg).
 - Welbevinden (Welbevindenschaal van Castlebury & Durham).
 - Depressiviteit (subschaal depressie van de Nederlandse versie van de Symptom Checklist 90 (SCL-90)).
 - Werkstatus (Werkstatus bestaat uit twee variabelen: het AO-percentages en het hebben van betaald werk. Het AO-percentage is verkregen vanuit de administratieve gegevens van UWV. Informatie over het hebben van betaald werk is verkregen door de deelnemers bij 15 maanden follow-up (T2) te vragen hoeveel uren/week men op dat moment (T2) en ten tijde van de start van het onderzoek (T0) betaald werk had).
 - Procesmetingen: deelnametrouw en tevredenheid. De tevredenheid is gemeten door de aanwezigheid (presentie geregistreerd door de coach) en de ervaring van de deelnemers over het BW-programma te meten (met een serie korte vragen, naar hun ervaringen over lichamelijke conditie, sociale contacten, zelfvertrouwen en re-integratiemogelijkheden, tevredenheid over BW en of ze BW zouden aanbevelen aan anderen).
- c) Het onderzoek is uitgevoerd op UWV-cliënten uit de gemeente Groningen, die zich vrijwillig aanmeldde. Inclusiecriteria: 18-65 jaar, bemiddelbaar voor werk volgens UWV en een WAO-uitkering. Zowel de BW- als controlegroep zijn uit deze groep gevormd. Beide groepen werden zo veel mogelijk aan elkaar gematcht op geslacht, leeftijd, WAO-duur en hoofddiagnosecategorie. Gevonden effecten op korte termijn (T1):
- Verbetering van lichamelijke conditie (uithoudingsvermogen, buikspierconditie en lenigheid), ervaren fysieke competentie, zelfvertrouwen en welbevinden.
 - BW-deelnemers ervaren de resultaten ten aanzien van lichamelijke conditie, zelfvertrouwen en sociale contacten als (zeer) positief en ruim 80% zou BW (zeer) aanbevelen aan anderen.
- Gevonden effecten op lange termijn (T2):
- Verbetering van AO-percentage, aantal uren/week betaald werk en depressiescores.
- Het blijkt dat een verbetering in ervaren fysieke competentie correleert met een verbetering in zelfvertrouwen en welbevinden en een afname in de depressiescore. De veronderstelling dat een verbetering van iemands ervaren fysieke competentie een bijdrage kan leveren aan de kans op werkhervatting via een effect op het zelfvertrouwen en de depressiescore lijkt hiermee ondersteuning te krijgen.
- In dit onderzoek bleek dat de geplande vervolgactiviteiten in het re-integratietraject niet optimaal aansloten op het interventieprogramma. Aangezien het BW-programma als een 'warming-up' wordt gezien voor re-integratie, was vooraf afgesproken (met UWV) dat de deelnemers aansluitend op het BW-programma elders een re-integratietraject kregen aangeboden.

Helaas bleek dit intensieve begeleidingstraject richting werk in de praktijk niet bij alle deelnemers gehaald. Van de 89 personen die daarover informatie hebben verstrekt, had slechts 28% binnen 4 maanden na de nameting begeleiding ontvangen. Naar verwachting is het ontbreken van begeleiding na afloop van het BW-programma van invloed geweest op de gemeten langetermijneffecten, waaronder de depressiescore. Het gebrek aan reïntegratieondersteuning kan mogelijk ook een reden zijn geweest waarom slechts 42% van de deelnemers aangaf een effect van het BW-programma op de re-integratiemogelijkheden te ervaren. Ander onderzoek naar dit programma gaf al als advies dat aansluiting op passende vervolgactiviteiten van invloed kan zijn op het effect van het programma (Schuring, 2009).

a) Effectiveness of a health promotion programme for longterm unemployed subjects with health problems: a randomised controlled trial. Schuring M, Burdorf A, Voorham AJ, Weduwe K. der, Mackenbach J.P., Erasmus MC, GGD Rotterdam. 2009.

b) Dit betrof een RCT onderzoek met een follow-up na 6 maanden. Er hebben 456 mensen in de controle groep en 465 mensen in de GadS (Gezond aan de Slag) groep deelgenomen. Het GADS programma duurde 9-12 weken met 3 (1x psycho-educatie en 2x BW) sessies per week. Belangrijkste uitkomstmaten (meetinstrumenten): ervaren gezondheid (Short Form 36 Health Survey), de psychologische maten mastery, self-esteem and pain-related fear of movement. Daarnaast werden activiteiten in werk activiteiten gemeten: work values, job search activities and reemployment.

c) Een samenvatting van de meest relevante uitkomsten met betrekking tot het bereik van de interventie, de gevonden effecten en -indien beschikbaar- de door de doelgroep ervaren effectiviteit en de mate waarin de veronderstelde werkzame elementen daadwerkelijk zijn uitgevoerd. Het onderzoek is uitgevoerd onder werkloze mensen met gezondheidsklachten, die een uitkering ontvingen van de gemeente Rotterdam. De conclusie van het onderzoek luidt dat GadS geen bewezen effect heeft ten aanzien van werkhervatting voor deze populatie. De belangrijkste redenen die hiervoor worden benoemd (door onderzoeker en/of gemeente en/of uitvoerder):

1. Het programma was mogelijk te kort (9 weken = 18 dagdelen beweging), zeker voor deze doelgroep (zeer lage scores op oa uithoudingsvermogen bij intake). Bij het eerder in Groningen onderzochte programma (BW) was de doelgroep minder zwaar en het programma twee keer zo intensief (36 dagdelen bewegen).
2. Er was geen goede aansluiting op de re-integratieketen, waardoor geen vervolg werd gegeven op het activeringsprogramma. Het klantmanagement van de gemeente Rotterdam en de invulling van re-integratieactiviteiten waren niet op orde om klanten tijdig op te vangen tijdens of na GadS. Hierin speelde ook een faillissement van het gekoppelde re-integratiebedrijf mee.
3. De gemeten ervaren gezondheid werd 3 tot 6 maanden na afsluiting van het activeringsprogramma gemeten. Er is wel (statistisch) vastgesteld dat de tussenliggende periode niet statistisch van betekenis was, maar door gebrek aan een vervolg (zie punt 2) kan dit mogelijk toch een effect hebben gehad op het gebrek aan relatie tussen fysieke fitheid (verbetering, niet significant) en ervaren gezondheid (geen toename).

Ergo Control heeft op basis van dit onderzoek de conclusie getrokken dat voor mensen die aangeven vanwege fysieke klachten niet te kunnen werken, geen concessies gedaan moeten worden aan de intensiteit van het programma, zelfs wanneer de opdrachtgever daar wel om vraagt. Daarnaast stelt Ergo Control tegenwoordig meer eisen aan de gemeente en eventueel betrokken re-integratiebedrijven wat betreft de aansluiting op het programma. Al tijdens BW worden driegesprekken met klant, klantmanager gemeenten en de BW-coach georganiseerd om het vervolg al in dat stadium expliciet te maken.

- a) **Beweging als warming-up voor re-integratie. De invloed van drie reconditionerings-programma's met een verschillende mate van begeleiding op de fysieke conditie en de (ervaren) gezondheid. Sander Dikken. Rijksuniversiteit Groningen Faculteit der gedrags- en Maatschappijwetenschappen Februari 2008 (scriptie).**
- b) Het betrof een kwantitatief vergelijkend onderzoek tussen 3 BW varianten, waarbij gebruik is gemaakt van de volgende meetinstrumenten: Fysieke testen (bloeddruk, hartfrequentie in rust, lengte, gewicht (BMI), vetpercentage. Fietstest: Åstrand test (Åstrand & Rodahl, 1989), lenigheidstest (sit&reach), een buikspiertest en een longfunctietest) en vragenlijsten (Gezondheid en Leefgewoonten, Spanning versus Ontspanning en Tevredenheid versus Ontevredenheid). Aan het onderzoek hebben 153 deelnemers meegedaan, verspreid over 3 groepen. Alleen de resultaten van degene die aan voor- en nameting hebben deelgenomen, zijn in dit onderzoek gebruikt: BW0 (n=22, 6 vrouwen en 16 mannen), BW1 (n=39, 16 vrouwen en 23 mannen), BW2 (n=92, 42 vrouwen en 50 mannen).
- c) De deelnemers namen deel aan BW als onderdeel van het algemeen activeringstraject in Den Haag. Deze personen hebben een uitkering en worden vanuit Werkkompas aangemeld voor het volgen van het BW programma. De belangrijkste kenmerken van deze personen zijn: • een grote afstand tot de arbeidsmarkt • niet in staat om werk in dagelijks leven te implementeren • geen toekomstgerichte visie • geen/slechte ontwikkeling van bepaalde vaardigheden met uitval uit de arbeidsmarkt tot gevolg of als oorzaak • niet of nauwelijks betrokken bij de werkende maatschappij • geen positief toekomstbeeld. Exclusiecriteria voor deelname aan het programma zijn een belastbaarheid (ook psychisch) van minder dan 8 uur per week, het ontbreken van aanspreekbaarheid op belemmerend gedrag en de consequenties daarvan en het ontbreken van de mogelijkheid om ernstige belemmeringen weg te nemen.
- Tijdens de intake wordt op basis van o.a. de fysieke conditie, gezondheid, vertrouwen in eigen kunnen en motivatie bepaald voor welk type interventie (BW0, 1 of 2) wordt gekozen. Het oorspronkelijke BW programma (BW2) duurt 18 weken met 2x 3 uur training per week. Het programma richt zich vooral op algehele fysieke conditieverbetering via een breed scala aan bewegingsactiviteiten middels het 'graded exercise' principe. Tevens worden de deelnemers gedurende het programma middels opdrachten gestimuleerd om een gezonde actieve leefstijl in hun dagelijks leefpatroon te implementeren, zodat deze na het programma behouden blijft.
- In Den Haag worden naast het oorspronkelijk BW programma (BW2) twee varianten op dit programma aangeboden (BW0 en BW1), met elk een verschillende mate van begeleiding bij de trainingen; bij BW0 wordt zelfstandig getraind, bij BW1 is per week een training begeleid en een training zelfstandig en bij BW2 worden alle trainingen begeleid. Op basis van het motivatiemodel van Prochaska wordt per individu tijdens de intake bepaald in welk motivatie stadium de deelnemer zich bevindt. In combinatie met de resultaten van de intake wordt vervolgens door de coach besloten welk programma het best geschikt is. Zo zal iemand die in stadium één zit, met een slechte fysieke conditie in vergelijking met een referentiegroep in het trajectplan voorgedragen worden voor BW2 (Handleiding Algemene Activering, 2005). Uit de resultaten komen, ondanks de invloed die de toewijzingsprocedure hierop kan hebben, duidelijk aanwijzingen naar voren dat met het BW1 en BW2 programma betere resultaten (significante toename uithoudingsvermogen algemeen en van buikspieren, aangegeven hoeveelheid beweging) worden behaald dan met het BW0 programma.
- Aanbeveling: Gebruik bij de meetinstrumenten een vragenlijst om de fysieke competentie en het zelfvertrouwen te meten (bijvoorbeeld het Sutherland & Marsh Instrument (SMI) en de Self-Esteem Scale van Rosenberg (1989)).

5. Samenvatting Werkzame elementen – maximaal 250 woorden

Uit alle procesevaluaties, onderzoeken die in de loop der jaren zijn uitgevoerd en de eigen ervaringen zijn opzet en uitvoering van de methode gegroeid en zijn de volgende kritische succesfactoren vastgesteld en (worden) in het BW programma opgenomen:

Betrokkenheid en verantwoordelijkheid deelnemer maken/vergroten

- Goede voorlichting aan kandidaten: waarom zijn zij uitgenodigd deel te nemen, verhelderen van de onlosmakelijke verbinding tussen het BW programma en het totale participatietraject*.
- Heterogene samenstelling van de groep, waardoor weerstand van enkele deelnemers wordt 'uitgedempt' door anderen.
- Niet onnodig medicaliseren en/of de aandacht vestigen op gebreken, maar juist focussen op mogelijkheden van deelnemers (geen fysiotherapeuten meer bij de interventie).
- Sportaccommodatie zoeken in directe nabijheid van woonomgeving en passend bij de doelgroep
- Zoveel mogelijk formulieren, documenten, handboeken, uitleg en instructie voor en aan deelnemers in eenvoudig Nederlands formuleren.

Samenwerking contactpersoon

- Heldere afspraken over rolverdeling, bereikbaarheid en communicatie tussen begeleiders (BW-coach, verzuimcoördinator, consultants, ea betrokkenen)
- Actieve, communicatief vaardige en betrokken contactpersoon (voor individuele deelnemer): betrokken bij doelen stellen en bij preventie van verzuim* - ambassadeur van gezonde leefstijl en voor Bewegen Werkt.
- Binnen participatietraject zorgen voor warme overdracht van BW programma naar passende vervolgactiviteiten: door al tijdens BW programma drie gesprekken met klant, klantmanager en BW-coach te organiseren waarin vervolgt traject expliciet besproken wordt
- Aanwezigheid contactpersoon bij voorlichting, intake, 3-gesprek en eventuele extra evaluatie gesprekken, minimaal 1 les (meedoen) en afsluiting.

Minimale intensiteit

- Minimaal 36 sessies: nodig om gedragsverandering deelnemer te bereiken
- Intake/doelen gesprek
- 3-gesprek voor vervolgstap na BW programma

Maatwerk

Aansluiting bij de individuele deelnemer is noodzakelijk om de deelnemers succes te laten ervaren. De BW aanpak is daar sterk op gericht via:

- ☐ Aansluiting bij het motivatiestadium van de deelnemer (motivatiemodel Prochaska, 1997).
- ☐ Aansluiting op basis intensiteitsniveau van de deelnemer (gemeten bij intake) en daarop aansluitende opbouw (volgens Graded Exercise principe).
- ☐ Aansluiting bij doelen en wensen van de deelnemer, waarbij veel nadruk ligt op (terug)geven van eigen verantwoordelijkheid en zelf vertrouwen. Dit wordt gedaan door de mentale coaching door de BW coach (MGV en manager als coach).
- ☐ Aansluiting bij mogelijkheden van de deelnemer. Wat kan de deelnemer allemaal wel? Deelnemers zullen gaan inzien dat uitgaan van mogelijkheden leidt tot een uitbreiding en verbreding van de mogelijkheden (privé en in werk).

* Onderzoek (Koen, 2014) laat zien: verplichte deelname is niet nadelig voor werkmotivatatie deelnemers of effectiviteit traject, mits deelnemers het traject als nuttig ervaren (richting passend werk).

6. Aangehaalde literatuur

Maak een alfabetische lijst van alle in deze beschrijving aangehaalde literatuur en gebruik hiervoor de APA-normen (variant met kleine letters, zie aanwijzingen in de handleiding).

Baumeister R.F., Tierney J. (2012). *Wilskracht*. Amsterdam. Uitgeverij Nieuwezijds.

Boule NG, Kenny GP, Haddad E, et al. Meta-analysis of the effect of structured exercise training on cardiorespiratory fitness in type 2 diabetes mellitus. *Diabetologia* 2003; 46: 1071-1081.

Braamse M. Helft bijstandsgerechtigden zit minstens vijf jaar in de bijstand. Economisch en Sociaal Beleid. Accessed 04-04, 2024. <https://esb.nu/helft-bijstandsgerechtigden-zit-minstens-vijf-jaar-in-de-bijstand/>

Brink C. Warm houden na de *warming-up*. Over het beter behouden en benutten van de (beweeg)effecten van BW voor (sociale en maatschappelijke) participatie. Utrecht. Movisie. Februari 2013 (rapport voor intern gebruik)

Carlier BE, Schuring M, van Lenthe FJ, Burdorf A. Influence of Health on Job-Search Behavior and Re-employment: The Role of Job-Search Cognitions and Coping Resources. *J Occup Rehabil.* 2014/12/01 2014;24(4):670-679. doi:10.1007/s10926-014-9499-4

Conn VS, Hafdahl AR, Cooper PS, et al. Meta-analysis of workplace physical activity interventions. *Am J Prev Med* 2009; 37(4): 330-339.

Koen J., Vianen, Van A.E.M. & Klehe U. De sleutel tot succesvolle re-integratie: over de cruciale rol van inzetbaarheid bij het vinden van (passend) werk. *Gedrag en Organisatie*. 2014 (27) 3.

Dikken S. Beweging als warming-up voor re-integratie. De invloed van drie reconditioneringsprogramma's met een verschillende mate van begeleiding op de fysieke conditie en de (ervaren) gezondheid. Rijksuniversiteit Groningen Faculteit der gedrags- en Maatschappijwetenschappen Februari 2008 (scriptie)

Dirven, H. (2021). Binding met de arbeidsmarkt en onbenut potentieel van bijstandontvangers. *Tijdschrift Voor Arbeidsvraagstukken*, 37(3). <https://doi.org/10.5117/tva2021.3.011.dirv>

Erasmus MC Afdeling Maatschappelijke Gezondheidszorg, Hijdra, R. H., Schuring, M., & Burdorf, A. (2024). *Bewegen Werkt: Resultaten evaluatie onderzoek*. Erasmus Universitair Medisch Centrum.

Evaluatie van de gezondheidsprogramma's sociale activering. Eindrapport. Een onderzoek in opdracht van de gemeente Den Haag. Silvia Bunt. Research voor Beleid. Leiden. 16 december 2004.

George SZ, Wittmer VT, Fillingim RB, et al. Comparison of graded exercise and graded exposure clinical outcomes for patients with chronic low back pain. *J Orthop Sports Phys Ther* 2010; 40(11): 694-704.

Houten, van M., Winsemius A.(red.). Participatie ontward. © MOVISIE, kennis en advies voor maatschappelijke ontwikkeling, Utrecht December 2010. Pag 20.

Jahoda M. Work, employment, and unemployment: Values, theories, and approaches in social research. *Am Psychol.* 1981;36(2):184.

Hijdra R.W., Kalken van M., Zeeuw de S., Dijkstra A., Burdorf A., Schuring M.. The influence of a health promotion program on health and starting paid employment among long-term non-employed individuals. Erasmus University Medical Center Rotterdam, Department of Public Health. 2024. In Press.

Kalken, van M., Schellekens J., Brouwer S. Effect van een reactiverings-programma op arbeidsmarktafstand bij mensen met een arbeidsongeschiktheidsuitkering. *TBV* 2012; 20; 1; 18-16.

Klanttevrendheidsrapport Blik op Werk keurmerk. Stratus onderdeel van Panteia. 2010-2015 (jaarlijks intern rapport, samenvatting via www.blikopwerk.nl).

Koning de J., Collewet M., Gravesteijn-Ligthelm J. Participatie en gezondheid thema 1: De invloed van arbeidsparticipatie en terugkeer naar werk. Onderzoek in opdracht van het ministerie van sociale zaken en werkgelegenheid, directie arbeidsomstandigheden. SEOR. Rotterdam, juni 2008.

Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, & Van Gennip, C. E. G. (2023, 3 april). Voortgang uitwerking arbeidsmarktpakket.
<https://open.overheid.nl/documenten/ronl-078cd037707d5a6045449d118efb550d9ab00e9e/pdf>

Paul, K.I. & Moser, K. (2009). Unemployment impairs mental health: Meta-analyses. *Journal of Vocational Behavior*, 74, 264-282.

Pedersen BK, Saltin B. Evidence for prescribing exercise as therapy in chronic disease. *Scand J Med Sci Sports* 2006; 16(Suppl 1): 3-63.

Plessz M, Ezdi S, Airagnes G, et al. Association between unemployment and the co-occurrence and clustering of common risky health behaviors: Findings from the Constances cohort. 10.1371/journal.pone.0232262. *PLOS ONE*. 2020;15(5):e0232262

Prochaska J.O., Velicer W.F. The transtheoretical model of health behavior change. *Am J Health Promot* 1997 Sep-Oct; 12(1): 38-48

Ramaekers, H. D. M. (2022, August 16). *Arbeidspotentieel van niet-werkenden*. Centraal Bureau Voor De Statistiek. <https://www.cbs.nl/nl-nl/longread/statistische-trends/2022/arbeidspotentieel-van-niet-werkenden>

Saks AM. Job search success: a review and integration of the predictors, behaviors, and outcomes. In: S.D. Brown & R.W. Lent (red.), *Career development and counseling: putting theory and research to work*. New York: Wiley & Sons, Inc., 2005, pp. 155-179.

Scarborough P, Bhatnagar P, Wickramasinghe KK, Allender S, Foster C, Rayner M. The economic burden of ill health due to diet, physical inactivity, smoking, alcohol and obesity in the UK: an update to 2006-07 NHS costs. *J Public Health*. 2011;33(4):527-535. doi:10.1093/pubmed/fdr033

Schellekens, J. (2003). *Beweging als warming-up voor reïntegratie*. Groningen/Amsterdam. Rijksuniversiteit Groningen, sectie Experimentele en Arbeidspsychologie / UWV-Nederland

Schuring M, Burdorf A, Voorham AJ, et al. Effectiveness of a health promotion programme for longterm unemployed subjects with health problems: a randomised controlled trial. *J Epidemiol Commun Health* 2009; 63: 893-899

Schwarz N, Bohner G. Feelings and their motivational implications: moods and the action sequence. In: P. Gollwitzer & J. Bargh (red.), *The psychology of action*. New York: The Guilford Press, 1996, pp. 119-145.

Smed S, Tetens I, Bøker Lund T, Holm L, Ljungdahl Nielsen A. The consequences of unemployment on diet composition and purchase behaviour: a longitudinal study from Denmark. *Public Health Nutr*. 2018;21(3):580-592. doi:10.1017/s136898001700266x

SRG. 2014. *Richtlijnen Statistiek Re-integratie door Gemeenten*. CBS. Hoofddirectie Sociaaleconomische en Ruimtelijke Statistieken. Den Haag, juli 2013

StatLine - Gezondheidsmonitor; bevolking 19 jaar of ouder, regio, 2012. (n.d.).
<https://statline.rivm.nl/#/RIVM/nl/dataset/50088NED/table?ts=1637936217316>

Stokmans, R. Audit rapport Blik op Werk. Tuv Nederland en Klanttevredenheidsonderzoek Blik op Werk 2010-2015 (jaarlijks intern rapport- samenvatting via www.blikopwerk.nl).

Tayfur SN, Prior S, Roy AS, Fitzpatrick LI, Forsyth K. Adolescent psychosocial factors and participation in education and employment in young adulthood: A systematic review and meta-analyses. *Educ Res Rev.* 2021/11/01/ 2021;34:100404.

Vlaeyen, J.W.S. & Linton, S.J. (1999) Fear avoidance and its consequences in chronic musculoskeletal pain: a state of the art. *Pain*, 85, 317-332.

Vlasblom J. D., Echtelt, van P., Voogd-Hamelink, de M. Aanbod van Arbeid 2014. Arbeidsdeelname, flexibilisering en duurzame inzetbaarheid. © Sociaal en Cultureel Planbureau, Den Haag 2015 SCP-publicatie 2015-3

Wanberg, C.R. (2012). The individual experience of unemployment. *Annual Review of Psychology*, 63, 369-396.

Weary G, Gannon K. Depression, control motivation, and person perception. In: P. Gollwitzer & J. Bargh (red.), *The psychology of action*. New York: The Guilford Press, 1996, pp. 119-145

Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (2018). Van verschil naar potentieel. Een realistisch perspectief op de sociaaleconomische gezondheidsverschillen.

Whelton SP, Chin A, Xin X, He J. Effect of aerobic exercise on blood pressure: a meta-analysis of randomized, controlled trials. *Ann Intern Med* 2002; 136: 493-503

Whitmore, J. (2006). Succesvol coachen. Coachen de managementstijl voor betere prestaties van individu en team. Uitgeverij H. Nelissen. Soest.

Wouterse, B. Economic consequences of healthy aging.. Proefschrift. Universiteit Tilburg, 2013

Yildiz B, Schuring M, Knoef MG, Burdorf A. Chronic diseases and multimorbidity among unemployed and employed persons in the Netherlands: a register-based cross-sectional study. *BMJ open.* 2020;10(7):e035037.

7. Bijlage Oudere onderzoeken

Procesevaluaties naar het Bewegen Werkt programma (voorheen Bewegen als Warming-up voor Reintegratie).

- a) **Warm houden na de *warming-up*. Over het beter behouden en benutten van de (beweeg)effecten van BW voor (sociale en maatschappelijke) participatie. Cora Brink. Utrecht. Movisie. Februari 2013 (rapport voor intern gebruik)**
- b) Movisie heeft een kwalitatief onderzoek uitgevoerd middels een procesevaluatie welke is uitgevoerd door semi-structureerde interviews en literatuuronderzoek en een observatie. De literatuursearch heeft de volgende zoektermen gebruikt: sport, bewegen, participatie, interventie, onderzoek, grote afstand tot de arbeidsmarkt, re-integratie. Gezocht is in de online bibliotheken van MOVISIE en het Mulier instituut en in de volgende databases: NARCIS, HBO kennisbank, Picarta, Google en Google books. De interviews hebben plaatsgevonden bij diverse bij BW betrokken mensen (n=10). Drie beweegcoaches (1 individueel, 2 gezamenlijk). Een groepsinterview met directeur, salesmanager, manager BW, opleider coachingstrainingen/coach deelnemers en manager kwaliteit & onderzoek. Daarnaast nog met beleidsmedewerker/klantmanager van twee gemeenten. De observatie betrof een beweegactiviteit en theorieles. De individuele interviews zijn in vraag-antwoord-doorvraagvorm uitgevoerd en genoteerd. Tijdens het groepsinterview zijn de uitspraken gegroepeerd en genoteerd. Zo konden de geïnterviewden meteen reageren op de uitspraken afzonderlijk en op het geheel. In het rapport zijn de resultaten uit de verschillende bronnen integraal verwerkt. Veel ideeën voor verbetering en succesfactoren zijn door meerdere geïnterviewden genoemd en komen ook in de literatuur terug
- c) De belangrijkste bevindingen (Brink, 2013) beschreven als werkzame elementen:
- o Sporten als centrale activiteit: gericht op plezier, fysieke verbetering versterkt zelfvertrouwen, deelnemers laten vanzelf meer zien: aanknopingspunt voor coaching, differentiatie in activiteiten creëert succeservaringen voor allen, bewegen is niet-talig;
 - o Rol coach: persoonlijke aandacht en opbouwen vertrouwensband is cruciaal voor motiveren en laten leren deelnemers;
 - o Groepsinteractie: deelnemers horen weer ergens bij (uit isolement), leren mensen kennen, coaches stimuleren contact buiten en na BW, functioneren in groep creëert leermomenten, deelnemers coachen elkaar, delen ervaringen, veranderingen en problemen;
 - o Link theorie en beweegactiviteiten: tijdens spel spiegeling competenties, aanmoediging nieuw gedrag te oefenen, via coachingsgesprek nieuwe vaardigheden vertaald naar andere situaties (bv scholing en werk), door bewegen ervaren deelnemers eigen fitheid, energie, leefstijl en veranderingen daarin;
 - o Duur en intensiteit: effectiviteit is aangetoond bij 13-weeks programma, hogere intensiteit (meer dagdelen) versnelt het aanleren van nieuw dag/weekritme en vergroot leereffect.
 - o Consequent werken aan en vanuit eigen motivatie: wervend brengen BW en zelf aanmelden versterken startmotivatie, coaches zoeken met brede en diverse spelaanbod naar écht plezier van deelnemer om intrinsieke motivatie aan te boren, binnen doelen/opdracht opdrachtgever worden specifieke doelen deelnemer geformuleerd, maatwerk werkt motiverend, ontwikkelen eigen motivatie door deelnemer verantwoordelijk te maken voor stellen en behalen eigen doelen, vooruitgang inzichtelijk met (fitheids)metingen versterkt vertrouwen deelnemer in eigen mogelijkheden, niet vrijblijvend karakter BW is voor sommige deelnemers cruciaal om ze over drempel te helpen.

De belangrijkste bevindingen (Brink, 2013) beschreven als voorwaarden/aanbevelingen:

- o BW integraal onderdeel van doorlopende lijn: nauwe betrokkenheid en continuïteit begeleiding bij BW door opdrachtgever is zeer belangrijk, wekelijks contact (e-mail) en bij verzuim (telefonisch/direct), communicatie over wat goed gaat (verhoging motivatie en vertrouwen).
- o Snel duidelijkheid over aansluitend vervolg participatie: direct na BW een passend vervolg, vervolg tijdig zoeken en deelnemer hierover informeren, deelnemers stimuleren zelf actief te zoeken.

- o Drempels verlagen naar blijven bewegen: financiële belemmeringen verminderd door: inzicht in goedkope sportopties en/of deze creëren, sociale belemmeringen verminderd door: tijdens BW passend vervolg zoeken en starten, als groep een vervolg doen, steun organiseren, BW linken aan activiteiten uit welzijns- en sportbeleid ,gezonde leefstijl benadrukken vanuit BW EN opdrachtgever (in begeleidingsgesprekken), motiverend beweeg- en participatieadvies op maat meegeven na BW, soepeler overgang naar zelf sporten door uitsmeren laatste weken BW.
- o Alerte actie op verzuim: trouwe deelnemers laten duidelijk het grootste effect zien, snelle actie op verzuim is cruciaal, voor mensen die zetje nodig hebben werken sancties goed.

Algemene aanbevelingen (Brink, 2013):

- o BW en opdrachtgever moeten bij gewenste aanpassingen eerst de consequenties (effectiviteit en duurzaamheid) doorspreken. Overzicht van werkzame elementen kan helpen.
- o Visie op BW is belangrijk: BW ingezet als tijdelijke impuls om iemand in (fysiek/maatschappelijk) beweging te krijgen? Of wordt het gezien als langdurige positieve invloed op iemands kansen in de maatschappij?

a) Evaluatie van de gezondheidsprogramma's sociale activering. Eindrapport. Een onderzoek in opdracht van de gemeente Den Haag. Silvia Bunt. Research voor Beleid. 2004

- b) Research voor beleid heeft een combinatie van een kwalitatief en kwantitatief vergelijkend onderzoek uitgevoerd.

Het kwalitatieve deel bestond uit een procesevaluatie welke is uitgevoerd door interviews en enquêtes in combinatie met literatuuronderzoek.

Het kwantitatieve deel is uitgevoerd door data- analyse in combinatie met literatuuronderzoek. Hierbij zijn de volgende bronnen gebruikt:

1. Interviews met de uitvoerende organisaties (SWI en Ergo Control): instructeurs (n=2) en beleidsmedewerker/manager (n=2).
2. Interviews met de organisaties die de individuele trajectbegeleiding verzorgen in het kader van sociale activering. Per organisatie is gesproken met twee personen (ofwel twee trajectbegeleiders ofwel een coördinator+ trajectbegeleider) (n=8).
3. Een analyse van de deelnemer gegevens die beide organisaties verzamelen bij de intake en de outtake (van alle groepen die het gezondheidsprogramma hebben gevolgd in de periode maart 2003 - september 2004) (n=72)
4. Een telefonische enquête onder alle deelnemers die het gezondheidsprogramma hebben afgerond in de periode in de periode maart 2003- september 2004 (n=56)

- c) Bereik van de interventie: Uit de interviews blijkt dat er een vrij algemene motivatie voor de inzet van het gezondheidsprogramma is. Kort door de bocht: er zijn fysieke (en vaak ook psychische) klachten, dus zetten we het gezondheidsprogramma in. Volgens de uitvoerende organisaties is bij een deel van de cliënten bij voorbaat al duidelijk dat deelname aan een re-integratietraject weinig realistisch is. Toch wordt ook dan het gezondheidsprogramma ingezet. Ofschoon het voor die cliënten zeker positieve effecten zal hebben zal het effect op deelname aan vervolgvacaties beperkt zijn. Er wordt dan eerder een sociaal-maatschappelijk doel gerealiseerd.

In praktijk bedraagt de periode tussen aanmelding en plaatsing vaak 1,5 tot 2 maanden.

Vaak is onduidelijk welke verwachtingen een mentor precies heeft van het gezondheidsprogramma en of deze reëel zijn. Ditzelfde geldt voor de trajectbegeleiders, omdat deze vaak het voorstel van de mentor overnemen. Ergo Control vraagt trajectbegeleiders via een formulier een doel voor de deelnemer te formuleren, maar dat wordt slechts in de helft van de gevallen geretourneerd.

Kortom: het lijkt erop dat de doelmatigheid en planmatigheid van de inzet is te verbeteren. Mogelijk is hiermee een grotere effectiviteit (in termen van gerealiseerde doelstellingen) te bereiken.

Realisatie van de doelen van het gezondheidsprogramma in de gemeente door middel van het gezondheidsprogramma (in dit stuk wordt alleen BW beschreven) worden in onderstaande tabel aangegeven

Doelen	Inhoud programma	Resultaat/effect
Hoofddoel	Cliënten leren hoe ze met hun lichamelijke belemmeringen en mogelijkheden om kunnen gaan zodanig dat deelname aan (on)betaalde activiteiten of sociale netwerken mogelijk wordt	Dat is op basis van de evaluatie moeilijk te bepalen*
Subdoel Lichamelijke beweging	Veel aandacht voor fitness en een breed aanbod aan bewegings-activiteiten in groepsverband	· Fysieke testen Ergo Control: verbetering conditie voor overgrote deel deelnemers · Enquête deelnemers: helft voelt zich gezonder, ruim een kwart heeft minder gezondheidsklachten · Vragenlijsten Ergo Control: meer tevredenheid over gewicht en hoeveelheid energie
Subdoel Gezonde leefstijl	Voorlichting over gezonde leefstijl (interactief)	· Enquête deelnemers bijna een derde eet gezonder
Subdoel Sportvoorzieningen	Kennismaking met verschillende sporten en bewegingsactiviteiten, suggesties over individuele deelname aan sport	· Enquête deelnemers: bijna een derde beweegt meer
Subdoel Oriëntatie.	Geen expliciete aandacht. Impliciet is verwachting dat deelnemers merken dat lichamelijke belemmeringen fysieke activiteiten niet in de weg staan en daardoor ook gemakkelijker zullen deelnemen aan verdere activiteiten. Verwachting is ook dat zelfver-trouwen toeneemt.	· Enquête deelnemers: geen duidelijk of beperkt effect op deelname aan activiteiten* of zoeken naar werk · Enquête deelnemers: ruim een derde heeft meer zelfvertrouwen
Subdoel Psycho-somatiek	Aandacht voor informatie over om-gaan met stress en het doen van ont-spanningsoefeningen	· Vragenlijsten Ergo Control: minder spannings-klachten en vermoeidheid, meer tevreden over eigen slaappatroon

* Enige relativering is hier echter op zijn plaats omdat een belangrijk deel van de bevindingen is afgeleid uit een enquête onder oud-deelnemers. Het is de vraag in hoeverre de oud-deelnemers dit zelf echt goed kunnen beoordelen. Rond een derde van de deelnemers voelt zich gezonder, leeft gezonder en zegt ook meer zelfvertrouwen te hebben. Het is daardoor dus zeker mogelijk dat BW voor deze groepen een positieve bijdrage levert aan verdere activiteiten; alleen wordt het door de deelnemers misschien zelf niet zo ervaren.

Daadwerkelijke deelname aan BW: Van alle aanmeldingen begint ongeveer driekwart van de mensen ook daadwerkelijk aan het programma. De andere mensen komen niet opdagen bij de informatiebijeenkomst of bij de intake.

Opkomst tijdens het programma: De presentiepercentages tijdens BW liggen op 76%. Bijna de helft van alle deelnemers haalt een presentiepercentage van meer dan 80%.

Waardering deelnemers: De meeste hebben BW positief ervaren. Vrijwel iedereen vond het leuk. Ruim driekwart vond het ook nuttig met als reden: goed voor hun conditie. Ongeveer een kwart noemt ook het sociale aspect als positief punt. Een paar mensen noemen als positief punt, dat hun klachten verminderd zijn of het hebben van een doel.

Waardering trajectbegeleiders: De trajectbegeleidende organisaties zijn unaniem van mening dat BW een belangrijk onderdeel vormt binnen de trajecten sociale activering, doordat mensen beter leren wat hun eigen fysieke mogelijkheden zijn. De meeste trajectbegeleiders zijn ervan overtuigd dat BW positieve effecten heeft op de meeste deelnemers.

Doordat deelnemers vaak meerdere activiteiten tegelijkertijd volgen is de geïsoleerde waarde lastig hard te maken, maar men kent verschillende functies toe aan BW, variërend van afvallen, het opdoen van een dagritme, sociale contacten of meer zelfvertrouwen.

Waardering uitvoerders (instructeur): Het gezondheidsprogramma kijkt heel bewust alleen naar wat mensen wel kunnen, en houdt rekening met wat ze niet kunnen. Deelnemers doen door deze benadering snel succeservaring op. Dit draagt bij aan het zelfvertrouwen. De ene persoon verlegt met name zijn grenzen op het fysieke vlak, de andere juist op het mentale vlak. In beide gevallen is de kans op een succesvol vervolgtraject volgens hen groter. Daarnaast leert het programma mensen wat gezonde gedrag patronen zijn (door voorlichting over gezond bewegen, informatie over voeding en hoe om te gaan met stress of spanningsklachten). Ook is het gezondheidsprogramma volgens de instructeurs een middel om mensen te leren wennen aan een vast dagpatroon en het hebben van verantwoordelijkheden (bijvoorbeeld op tijd komen en afbellen).

Aanbevelingen:

- in de samenwerking met de trajectbegeleidende organisaties meer invulling geven aan de relatie tussen lichamelijke belemmeringen en deelname aan vrijwilligers(werk) of een vervolgtraject gericht op re-integratie. Op deze manier kan explicieter invulling worden gegeven aan het subdoel oriëntatie.
- Trajectbegeleiders meer betrokken laten zijn bij programma: oa trajectbegeleiders bij start beter laten nadenken over de doelen die deelnemer moet/kan bereiken en de relatie tussen BW en andere trajectonderdelen.
- Een betere afstemming tussen instructeur en trajectbegeleider (en idealiter ook deelnemer) van doelen en verwachtingen bij start, vaste momenten waarop schriftelijke terugkoppeling plaatsvindt over de voortgang, duidelijke afspraken over consequenties van absentie deelnemers.
- Het loont de moeite om te bekijken in hoeverre de tijd tussen aanmelding en plaatsing op het programma verkort kan worden.
- Zowel volgens de deelnemers als de trajectbegeleiders bestaat er een grote behoefte aan een vervolg op het gezondheidsprogramma. Veel deelnemers willen blijven bewegen, maar dat is vaak te duur. Er zijn op dit vlak twee opties: · Ruime mogelijkheden met een reductiepas te sporten. · Geschikte deelnemers aan BW opleiden tot (assistent) sport-recreatieleider, die in de wijken eenvoudige bewegingsactiviteiten zouden kunnen gaan organiseren. Ergo Control gaat in Utrecht met een dergelijke aanpak aan de slag.

- a) **Blik op Werk Keurmerkhouders sinds 2010. Dit wordt toegekend op basis van: Audit rapport Blik op Werk. R. Stokmans. Tuv Nederland en Klanttevredenheidsonderzoek Blik op Werk. Stratus onderdeel van Panteia. 2010-2015 (jaarlijks intern rapporten, samenvatting publiek toegankelijk op www.blikopwerk.nl).**
- b) Gecombineerd kwantitatief en kwalitatief onderzoek. Implementatie- en controle-audits in combinatie met Klanttevredenheidsonderzoeken vormen de basis van de beoordeling tot al dan niet toekennen Blik op Werk keurmerk door het bestuur van de stichting Blik op Werk. Het doel van de audit is om steekproefsgewijs vast te stellen of voldaan wordt aan de eisen zoals gesteld in de handleiding van Blik op Werk. De audit vindt plaats door een beoordeling van de resultaten op de geleverde diensten en de uitkomst van het klanttevredenheidsonderzoek. Deze resultaten worden aangeleverd door BW, waarna de auditor middels aselecte steekproef bepaalt of de gegevens correct zijn. Elk 2^e jaar van de 4-jarige cyclus wordt ook een cliënt audit gehouden (telefonisch contact met deelnemers over ervaring en tevredenheid).
- c) Tevredenheidscijfers cliënten en opdrachtgevers staan in de tabel hieronder:

Gemiddelde BoW (KTO)cijfers (n)	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Clienten	7,9 (64)	8,1 (8)	7,4 (9)	7,8 (8)	8,1 (24)	7,7 (34)
Opdrachtgevers	7,9 (18)	7,6 (8)	7,5 (13)	7,5 (5)	7,5 (2)	8 (11)
Clienten audit**		7,8 (4)				8,3 (10)

**vind 1x per 4 jaar plaats

Voorbeeld Audit rapport 2015 (volledig rapport in te zien via

<http://www.blikopwerk.nl/keurmerk/dienstverleners/ergo-control-b-v-bewegen-werkt>): Voor deze

controle-audit is tijdens het bezoek aan de hoofdlocatie gesproken met 4 bij BW betrokken medewerkers van Bewegen Werkt: Operationeel directeur, manager Kwaliteit & onderzoek, financieel medewerker, trainer/coach, Er zijn diverse bedrijfsdocumenten (8 stuks) geraadpleegd en er heeft een controle van het cliëntvolgsysteem plaatsgevonden. De controle audit en het klanttevredenheidsonderzoek had plaats over ruim 500 aangeleverde trajecten. De cliëntaudit vond plaats bij 10 BW-deelnemers.

Blik op Werk Keurmerk eisen: • Normen onder indicator tevredenheid & ervaring moeten altijd gehaald worden (a. Zijn alle klanten meegenomen in het tevredenheidsonderzoek b. Is voldoende gewaarborgd dat bij het invullen van de vragenlijst er geen invloed is uitgeoefend (inhoudelijk) door de organisatie c. Heeft de organisatie te maken met moeilijke doelgroepen die mogelijk geen goed oordeel kunnen vellen over de tevredenheid. • Normen onder algemene indicatoren moeten altijd gehaald worden (1. Kwaliteit van de organisatie 2. Waarborgen privacy 3. Managen van klachten 4. Waarborgen kwaliteit personeel 5. Duurzame inzetbaarheid) • Normen onder indicator nakomen afspraken: één norm mag onvoldoende mag (10.a.2. Het aantal beëindigde trajecten met een prestatieafpraak. Het aantal succesvol beëindigde trajecten 10.b.2. Het aantal succesvol beëindigde trajecten met prestatieafpraak 10.d.0. Het aantal trajecten waarbij het resultaat is 'de deelnemer heeft werk'). Randvoorwaarde is: er mag niet twee jaar achtereen op dezelfde norm onvoldoende gescoord worden. 2015: Rapport Audit: BW voldoet aan alle eisen van de algemene indicatoren. BW voldoet aan alle normen onder de indicator tevredenheid & ervaring (van deelnemers en opdrachtgevers). BW heeft alle normen onder de indicator nakomen afspraken gehaald. Beeld cliëntaudit: respondenten zijn goed tevreden (ondersteund door gemiddeld 8.3). De verbeter ideeën die van cliënten komen gaan o.a. over de communicatie tijdens de training, dat heeft men liever op een rustiger moment. Verder zijn 9 van de 10 cliënten tevreden over de dienstverlening en zijn er geen klachten geweest. Beeld uit rapportage Panteia d.d. 3 augustus 2015: cliënten gem. 7.7 opdrachtgevers gem. 8.0. Voorbeeld deelnemer reacties uit diverse rapporten: "Goede begeleiding zowel voor het bewegen als voor privé problemen. De begeleiding heeft me erg geholpen en ondersteunt. Verbetersuggestie: Ik vind het prima zoals BW het nu doet. Het traject had wel langer mogen duren." "Ik ben dankzij de mannen van BW nu zo ver dat ik 25 kilo ben afgevallen en dat ik nu 2 dagen in de week vrijwilligerswerk in een zorgcentrum doe bovenop de halve dag die ik aan kerkwerk besteed. Verbetersuggestie: De combi theorie-sporten vind ik eigenlijk precies goed. Ik vond het programma zeer prettig". Voorbeeld reactie opdrachtgevers: "goede samenwerking met coach - gezamenlijk doel - kandidaten zijn enthousiast over het programma - goede bereikbaarheid van coach" "Goede partner, deskundig, korte lijnen."