

# **Deelnemers over Van Klacht naar Kracht**

GGD Rotterdam-Rijnmond  
Marion Matthijssen  
Cluster Zorgregie  
November 2008



# Inhoudsopgave

<b>1.</b>	<b>Inleiding</b>	<b>5</b>
<b>2.</b>	<b>Beoordeling programma Van Klacht naar Kracht</b>	<b>7</b>
	2.1 De deelnemers en hun klachten	
	2.2 Verwachting van het programma en behaalde gezondheidswinst	
	2.3 Beoordeling programma	
<b>3.</b>	<b>Beoordeling activiteiten Van Klacht naar Kracht</b>	<b>11</b>
<b>4.</b>	<b>Beoordeling leefstijladviseur</b>	<b>13</b>
	4.1 Inleiding	
	4.2 Beoordeling leefstijladviseur	
<b>5.</b>	<b>Uitval uit het programma Van Klacht naar Kracht</b>	<b>15</b>
	5.1 Inleiding	
	5.2 Uitval in verschillende fasen	
	5.3 Achtergrondkenmerken uitvallers	
	5.4 Suggesties om uitval te voorkomen	
	5.5 Suggesties ter verbetering	
<b>6.</b>	<b>Conclusies</b>	<b>21</b>
	<b>Bijlagen</b>	<b>25</b>
	1. Korte uitleg van de drie fasen Van Klacht naar Kracht	
	2. Overzicht deelnemers groepsgesprekken	



# 1 Inleiding

In september 2008 loopt het programma Van Klacht naar Kracht één jaar. Van Klacht naar Kracht is een preventieprogramma dat door de GGD Rotterdam-Rijnmond wordt ondersteund. Het programma start vanuit gezondheidscentra. Naast de zorg die een patiënt met een hoog risico op diabetes of een depressie normaal al krijgt worden nu ook gezonde leefstijlactiviteiten aangeboden. Voorbeelden hiervan zijn beweegactiviteiten en dieetadvies. De cliënt krijgt bovendien bij het doorlopen van zo'n traject persoonlijke begeleiding van een leefstijladviseur.

Het programma wordt in het najaar van 2008 met de partners geëvalueerd. Ten behoeve van deze evaluatie is het van belang om te weten hoe de deelnemers Van Klacht naar Kracht beoordelen. Na het onderzoek onder de deelnemers ontstond de behoefte om zicht te krijgen op de uitvallers van het programma Van Klacht naar Kracht. Daarom is er nog een viertal telefonische gesprekken gevoerd met verschillende leefstijladviseurs om meer zicht te krijgen op de uitval van deelnemers uit het programma. Deze informatie is een belangrijke toevoeging op de waardering van de deelnemers. In de gesprekken met de leefstijladviseurs is vooral ingegaan op de redenen van uitval.

De centrale vraag in dit onderzoek is: Hoe waarderen de deelnemers van Van Klacht naar Kracht het programma? De volgende deelvragen zijn daarbij gesteld:

- Vinden de deelnemers dat Van Klacht naar Kracht gezondheidswinst oplevert?
- Wat vinden de deelnemers van de activiteiten die ze aangeboden krijgen?
- Wat vinden de deelnemers van de contacten met de leefstijladviseur?
- Wat is het eindoordeel van de deelnemers?

Extra vragen over uitval:

- Wat zijn de redenen van uitval uit het programma?
- Wat zijn de achtergrondkenmerken van de uitvallers?
- Hoe kan uitval worden voorkomen?

Om de meningen van deelnemers te peilen is ervoor gekozen om een viertal focusgroeps gesprekken te houden met deelnemers van het programma. Aan de gesprekken doen deelnemers mee die bezig zijn/waren met de 2<sup>e</sup> fase van het programma Van Klacht naar Kracht. Op twee deelnemers na hebben ze ook allemaal fase 1 doorlopen (voor uitleg van de 3 fasen van VKnK: zie bijlage 1). In totaal hebben er twee gesprekken plaatsgevonden met deelnemers van het programma 'Samen sportief afvallen' van de Thuiszorg en twee gesprekken met deelnemers van het programma 'Liever bewegen dan moe' van Context. In totaal hebben er 12 deelnemers van het programma 'Samen sportief afvallen' en 6 deelnemers van de cursus 'Liever bewegen dan moe' deelgenomen aan de groepsgesprekken. In deze notitie wordt het resultaat van deze gesprekken beschreven. De notitie is als volgt opgebouwd. In hoofdstuk 2 wordt beschreven hoe het programma Van Klacht naar Kracht door de deelnemers wordt beoordeeld. In hoofdstuk 3 wordt ingegaan op de beoordeling van de verschillende activiteiten van het programma. In hoofdstuk 4 komt de beoordeling van de

leefstijladviseur aan bod. In hoofdstuk 5 wordt ingegaan op de redenen van uitval uit het programma. In hoofdstuk 6 zijn de conclusies opgenomen.

## 2. Beoordeling programma Van Klacht naar Kracht

### 2.1 De deelnemers en hun klachten

De deelnemers van de cursus ‘**Samen sportief afvallen**’ die meedoen aan het groepsgesprek zijn allemaal vrouwen. De meeste vrouwen zijn tussen de 45 jaar en 60 jaar. Opvallend is dat het merendeel van de vrouwen van Surinaamse afkomst is. De vrouwen hebben allemaal meerdere klachten. Ze hebben veelal overgewicht gecombineerd met andere klachten zoals diabetes, hoge bloeddruk, artrose, rugklachten, last van de schildklier, last van de knie, last van de schouder/nek, hyperventilatie en depressie. Afvallen en fit worden is voor deze deelnemers heel belangrijk omdat daarmee een groot deel van de klachten wordt verholpen.

De groepen van de cursus ‘**Liever bewegen dan moe**’ zijn nogal wisselend van samenstelling. In groep 1<sup>1</sup> zitten twee mannen en een vrouw. In groep 2<sup>2</sup> zitten uitsluitend Turkse vrouwen. De deelnemers van deze cursus variëren nogal in leeftijd: van 32 jaar tot 65 jaar. In groep 1 hebben ze allemaal fors overgewicht en daardoor ook klachten zoals hoge bloeddruk, rugklachten en last van het been. Afvallen en fit worden is voor hen erg belangrijk. In groep 2 noemen de Turkse vrouwen klachten als gewichtsproblemen, diabetes en psychische klachten. Voor hen is afvallen, minder stress en meer energie erg belangrijk. Het gesprek met de Turkse vrouwen heeft plaatsgevonden met behulp van een tolk, omdat zij de Nederlandse taal onvoldoende beheersen.

In bijlage 2 is een overzicht van de deelnemers van de groepsinterviews opgenomen. In dit overzicht staan leeftijd en klachten van de deelnemers vermeld.

### 2.2 Verwachting van het programma en behaalde gezondheidswinst

Aan de deelnemers is gevraagd wat ze vooraf van het programma Van Klacht naar Kracht verwachtten. Men verwacht op de eerste plaats dat men zich fitter gaat voelen. Ook afvallen, zich fysiek sterker gaan voelen, van de klachten afkomen, meer gaan bewegen en lotgenoten leren kennen, zijn verwachtingen die genoemd worden door de deelnemers. Eén deelnemer verwacht er geen baat bij te hebben en sommigen hadden geen enkele verwachting vooraf. Duidelijk is wel dat men zich van tevoren moeilijk een voorstelling kan maken van het programma doordat er vooraf niet zo veel informatie is gegeven over het programma.

Vervolgens is de deelnemers gevraagd of het programma voldoet aan hun verwachting. De deelnemers van de cursus ‘Samen sportief afvallen’ geven aan dat de cursus aan hun verwachting voldoet. Men voelt zich fitter, beweegt gemakkelijker, heeft weer meer zin om dingen te doen, heeft minder pijn en heeft lotgenoten leren kennen. Bovendien stimuleert het programma een aantal

---

<sup>1</sup> De groep van de cursus LBDM die het eerst is geïnterviewd wordt in dit rapport groep 1 genoemd.

<sup>2</sup> De groep van de cursus LBDM die als tweede is geïnterviewd wordt in dit rapport groep 2 genoemd.

vrouwen ook om op eigen initiatief meer te gaan bewegen. De meeste vrouwen zijn er ook bij afgevallen. Wel geeft één vrouw aan dat haar verwachting was dat ze een heel jaar fitness zou krijgen en begeleid zou worden door een diëtiste. Deze fase duurt echter veel korter.

*'Ik kon eerst amper mijn tuin aanvegen en dat gaat nu gelukkig weer'*

*'Ik woon 5 hoog en kon de trappen eerst niet op. En nu ga ik na het sporten wel gewoon met de trap omhoog. Dat geeft een heerlijk gevoel!'*

De deelnemers van de cursus 'Liever bewegen dan moe' antwoorden nogal wisselend:

- In groep 1 geven zij aan dat ze in fase 1 veel meer zijn gaan bewegen. Deze fase voldoet aan hun verwachting. Echter, fase 2 valt tegen doordat ze veel minder zijn gaan bewegen en meer zijn gaan praten in de groep. In fase 2 is het niveau aangepast aan degene die het minst kan. Eén deelnemer geeft aan in deze fase weer te zijn aangekomen en een andere deelnemer is op eigen initiatief verder gegaan met fitness om zo toch meer te bewegen. Geopperd wordt om groepen te maken waarin mensen dezelfde klachten hebben, zodat de inhoud van de cursus beter bij iedereen aansluit.

*'We doen veel praten en spelletjes, bijvoorbeeld met de bal. Het niveau ligt heel laag, omdat één persoon niet kan bukken, de ander is stijf en de ander heeft iets aan zijn been. Voor mij is er daarom weinig beweging.'*

*'In fase 2 doen we niet zoveel, alleen kinderspelletjes.'*

- In groep 2 die uitsluitend uit Turkse vrouwen bestaat is men wel tevreden over het totale programma (zowel fase 1 als fase 2). Eén vrouw geeft aan dat ze helemaal niet verwachtte dat ze er baat bij zou hebben. Maar het heeft goed geholpen: ze ontstresste, werd vrolijker en de beweging was goed. Zij zijn in tegenstelling tot groep 1 ook tevreden over fase 2. Ook al bestaat er niveauverschil met betrekking tot beweging binnen de groep, dat maakt hen niet uit. Wat ze vooral leuk vinden is dat ze met alleen Turkse vrouwen in de groep zitten en dat ze begeleid worden door een Turkse vrouw van Context.

*'Het was gezellig en leuk, even tijd voor jezelf, even met het groepje samen afgesloten van de buitenwereld.'*

*'Vooral bij het sporten en bewegen is het fijn dat er een Turks iemand les geeft, want dan begrijp je de oefeningen veel beter.'*

### **2.3 Beoordeling programma**

Aan de deelnemers is gevraagd om het programma Van Klacht naar Kracht te beoordelen aan de hand van een rapportcijfer. Tevens zijn er tijdens het gesprek nog andere aspecten aan de orde geweest die iets over de beoordeling van het programma zeggen. Hieronder volgt een overzicht van deze aspecten.

### **Associatieoefening**

In de focusgroepsgesprekken luidde de eerste vraag 'Wat komt er bij u op wanneer ik zeg 'Van Klacht naar Kracht'? Deze vraag leidt tot veel verschillende antwoorden, maar in alle groepen is de term 'leuk' genoemd. Er komen bijna alleen maar positieve termen bij de deelnemers op zoals gezond worden, afvallen, fitter worden, kracht, stimulerend en veel belangstelling van anderen. Eén deelnemer noemt het ook vermoeiend.

### **Informatieverstrekking**

Over de informatieverstrekking zijn de meeste deelnemers niet zo tevreden. Zo blijken twee van de vier groepen niets van fase 3 te weten. Ze zijn daarover niet geïnformeerd. Ook in de andere groepen vindt men de informatieverstrekking minimaal.

*'We kregen te weinig informatie. De informatie was echt nihil. Het enige wat ik wist was 'bewegen', want we kregen zo'n folder.'*

De groep Turkse vrouwen vindt de informatieverstrekking wel goed. Zij hebben deze informatie mondeling in het Turks gekregen. Zij zijn onlangs geïnformeerd over de start van de nieuwe fase. Echter, deze fase start tijdens de ramadan, wat niet zo handig is omdat ze dan niet mogen gaan sporten.

### **Wachttijd**

Een aantal deelnemers van de cursus 'Samen sportief afvallen' heeft zo'n 4 á 5 maanden moeten wachten voordat ze aan fase 1 konden deelnemen. Dit is veroorzaakt doordat er in de beginfase nog niet voldoende aanmeldingen waren. Ook hebben de groepen van de cursus 'Samen sportief afvallen' lang moeten wachten voordat ze aan de tweede fase konden beginnen: tussen fase 1 en 2 zat een wachttijd van 1,5 á 2 maanden. Voor een enkele deelnemer geldt dat de wachttijd lang was omdat er geen duidelijkheid kwam vanuit de verzekeringsmaatschappij.

*'Wachten vond ik erg, want je kon niks doen. Je gaat geen abonnement nemen van de sportschool of van een zwembad.'*

### **Locatie**

Over de locatie LCC Zevenkamp zijn de deelnemers van de cursus 'Samen sportief afvallen' matig tevreden. Het zaaltje dat door de Thuiszorg wordt gehuurd is vrij klein en vindt men benauwd. Gelukkig gaan de groepen wel eens naar buiten en is er soms een grotere ruimte binnen het gebouw beschikbaar. Over de locatie in de Afrikaanderwijk zijn de Turkse vrouwen tevreden, vooral omdat het dichtbij huis is. De locatie Carnissehuis (Charlois) die voor groep 1 van de cursus 'Liever bewegen dan moe' fase 1 is gebruikt is geschikt om te fitnessen. Over de locatie Clemenshuis (Charlois) die groep 1 voor fase 2 heeft gebruikt is men niet helemaal tevreden.

*'Deze ruimte is vooral voor ouderen, maar niet om te sporten. Als je gaat rennen, glij je zo uit.'*

### **Financiële bijdrage**

Over de eigen bijdrage bestaat nogal wat onduidelijkheid. Uit de gesprekken blijkt dat sommige deelnemers behoorlijk moeten bijbetalen en anderen niet. Dit lijkt afhankelijk te zijn van de verzekeringsmaatschappij. Ook hebben de deelnemers hierover wisselende informatie gekregen. Sommigen denken dat het gehele programma kosteloos is, anderen denken dat ze vanaf fase 2 moeten gaan betalen. Duidelijk is wel dat men daarover vooraf beter geïnformeerd zou willen worden. *'In mijn intakegesprek ging het erover dat we niets hoefden te betalen. Maar toen in fase 2 moesten we wel betalen. Dat was niet de bedoeling.'*

### **Eindoordeel**

Aan de deelnemers is gevraagd om een eindoordeel over Van Klacht naar Kracht te geven aan de hand van een rapportcijfer. De deelnemers van de cursus 'Samen sportief afvallen' zijn allemaal zeer tevreden over beide fasen: zij geven allemaal een 8 of zelfs een 9.

Voor de deelnemers van de cursus 'Liever bewegen dan moe' ziet het beeld er anders uit:

- De ene groep beoordeelt de eerste fase met een '8', maar voor de tweede fase geven twee deelnemers een 6,5 en een 6-.
- In de andere groep (Turkse vrouwen) zijn de beoordelingen een stuk positiever: de eerste fase wordt met een '7' en een '10' beoordeeld en de tweede fase gemiddeld met een '8,5'.

### 3 Beoordeling activiteiten Van Klacht naar Kracht

In het programma kan een aantal verschillende activiteiten onderscheiden worden. In fase 1 gaat men onder begeleiding van een fysiotherapeut 3 maanden fitnessen. In fase 2 verschillen de activiteiten:

- Men volgt de cursus 'Samen sportief afvallen';
- Men volgt de cursus 'Liever bewegen dan moe'.

In dit hoofdstuk zal op het oordeel van de deelnemers over de activiteiten worden ingegaan.

#### **Fitness en fysiotherapie in de eerste fase**

Over de eerste fase laten de deelnemers (uit beide cursussen) zich positief uit. In één gesprek wordt aangegeven dat het prettig is om onder begeleiding van de fysiotherapeut te fitnessen met soortgenoten. Normaal gesproken zouden zij niet gaan fitnessen omdat de drempel om in een reguliere sportschool te fitnessen veel te hoog is.

*'Ik ben wel eens naar een fitnesszaal geweest en ik voel me daar niet thuis tussen al die slanke dennen.'*

De begeleiding door de fysiotherapeut in deze fase wordt als prima ervaren. Vooral groep 1 van de cursus 'Liever bewegen dan moe' zijn zeer positief over de begeleiding in de eerste fase.

*'De begeleider was heel goed én hij is heel grappig. Hij stimuleerde ook goed..kom op..sneller, sneller..'*

#### **'Samen sportief afvallen' in de tweede fase**

De deelnemers van de cursus 'Samen sportief afvallen' vinden het fijn om in een groepje te werken aan hun gezondheidsklachten. Zoals één deelnemer zegt: *'Het stimuleert!'* Ook voelen de deelnemers zich op hun gemak in de cursus en vinden ze het leuk om te bewegen op muziek. De lessen worden als zeer afwisselend ervaren, omdat de oefeningen steeds in een andere volgorde aan bod komen en omdat ze ook wel eens naar buiten gaan. Behalve dat men graag wil dat de cursus langer zou duren, wordt er eigenlijk niets gemist.

Naast de bewegingsles van de Thuiszorg reageert men ook enthousiast op de les van de diëtiste, die onderdeel uitmaakt van het programma. Ze geven aan dat ze ontzettend veel leren in deze les en dat hun voedingspatroon al behoorlijk veranderd is. In het eerste groepsgesprek geeft men aan ook in de derde fase nog lessen te willen krijgen van de diëtiste.

*'We dachten eerst 'wat moeten we iedere woensdag anderhalf uur bij de diëtiste?' Maar we komen tijd tekort!'*

#### **'Liever bewegen dan moe' in de tweede fase**

Groep 1 laat zich minder positief uit over de cursus. Ze vinden het jammer dat beweging maar een klein onderdeel is van de cursus. Zij hadden meer willen bewegen. Deze deelnemers gaan naast deze cursus eens per maand naar de diëtiste (niet in groepsverband). Eén van de deelnemers geeft aan niet zo tevreden te zijn over de diëtiste. Ze is hierdoor overigens wel wat minder gaan eten.

*'Ze kijkt gewoon naar de schijf van 5. Dan moet ik 's ochtends beginnen met 2 sneetjes brood, maar ik kan 's ochtends helemaal niet eten.'*

Groep 2 is wel positief over de cursus. Zoals reeds eerder vermeld vinden ze het fijn om les te krijgen van een Turkse cursusleider, omdat ze de oefeningen dan beter begrijpen. Verder zijn ze tevreden over de verdeling van de les: een half uur praten en anderhalf uur bewegen. Ook geven ze aan dat er goede informatie (oa. over voeding) gegeven wordt in de les.

## **4 Beoordeling leefstijladviseur**

### **4.1 Inleiding**

De leefstijladviseur begeleidt de deelnemer gedurende het gehele programma. Ook houdt de leefstijladviseur een vinger aan de pols wanneer het gaat om deelname aan het programma. De leefstijladviseur neemt voorafgaand aan fase 1 de intake af, legt het traject uit en bespreekt de vergoedingen/kortingen. Via de leefstijladviseur komt de deelnemer vervolgens bij de fysiotherapeut. Na drie maanden neemt de leefstijladviseur een tussenmeting af en meldt de deelnemer aan voor de cursus 'Samen Sportief Afvallen' of 'Liever Bewegen Dan Moe'. Ook na fase 2 neemt de leefstijladviseur een tussenmeting af en bespreekt met de deelnemer aan welke activiteit in de buurt de deelnemer gaat deelnemen. Via de leefstijladviseur gaat de deelnemer vervolgens naar zwembles, aquarobics, fietsles, dansles, aerobics, sportief wandelen of een andere geschikte activiteit dichtbij huis. Na fase 3 neemt de leefstijladviseur de eindmeting af. In het groepsgesprek is een aantal vragen gesteld over het functioneren van de leefstijladviseur.

### **4.2 Functioneren leefstijladviseur**

#### **Gezondheidscentrum 1 en 2**

Opvallend is dat er onduidelijkheid bestaat over wie de leefstijladviseur is. Sommigen denken dat het de fysiotherapeut is. Wellicht is de term leefstijladviseur nooit gevallen. Gaandeweg het gesprek weten de meeste deelnemers wel om wie het gaat en kunnen ze zich een oordeel van de leefstijladviseur vormen. De deelnemers in gezondheidscentrum 1 hebben een andere leefstijladviseur dan de deelnemers in gezondheidscentrum 2. Over de leefstijladviseur in gezondheidscentrum 2 zijn de deelnemers tevreden: ze houdt de vorderingen bij, doet tussenmetingen, is aardig en wordt als deskundig, coachend en betrokken ervaren. De leefstijladviseur in gezondheidscentrum 1 wordt door de deelnemers verschillend beoordeeld. Volgens een paar deelnemers onderhoudt de leefstijladviseur geen contact gedurende het traject en is zij niet coachend. Een andere deelnemer vindt het contact met deze leefstijladviseur juist prima: *'je bent geen klein kind, je doet het voor jezelf.'*

In één groep zijn een aantal deelnemers verontwaardigd dat er in het intakegesprek vragen zijn opgenomen over je seksleven. Ze vragen zich af waarom deze vragen erin staan en vonden het niet prettig om ze te beantwoorden. Eén deelnemer heeft daar geen enkele moeite mee en een paar andere deelnemers kunnen zich niet herinneren deze vragen beantwoord te hebben. In de andere groepsgesprekken is dit verder niet aan de orde gekomen.

#### **Gezondheidscentrum 3**

In deze groep is het wel duidelijk wie de leefstijladviseur is. Zij wordt door de deelnemers goed beoordeeld. De deelnemers vinden haar lief, geweldig, coachend, ze heeft een goed inlevingsvermogen en ze hebben goed contact met haar. Maar ook de fysiotherapeut uit fase 1 en de diëtiste worden genoemd wanneer het gaat om personen die geholpen hebben bij het volhouden van het programma.

#### **Gezondheidscentrum 4**

Ook in deze groep weet men wie de leefstijladviseur is. De leefstijladviseur spreekt geen Turks, waardoor de communicatie moeizaam verloopt. Zo verloopt het intakegesprek met de leefstijladviseur moeizaam omdat veel van de Turkse vrouwen de vragen niet begrijpen. Zelfs met de hulp van een Turkstalige assistente hebben de leefstijladviseur en de deelnemers er moeite mee. De deelnemers kregen in eerste instantie de vragenlijsten mee om thuis met de kinderen in te vullen, maar de meeste mensen hebben het maar gedeeltelijk ingevuld. Na veel inspanning lukt het de zorgconsulent om de 'oude' lijst in te vullen. Uiteindelijk is de vragenlijst aangepast en worden de nieuwe deelnemers rechtstreeks naar de zorgconsulent verwezen.

Wat betreft het contact met de leefstijladviseur: tussentijds is er geen contact geweest tussen de leefstijladviseur en de vrouwen vanwege het 'taalprobleem'. De deelnemers geven overigens wel aan dat de leefstijladviseur hen in het begin heeft gestimuleerd om meer te gaan bewegen.

## 5. Uitval uit het programma Van Klacht naar Kracht

### 5.1 Inleiding

Uit het programma Van Klacht naar Kracht is een aantal deelnemers uitgevallen. In totaal zijn er volgens de registratie 51 deelnemers uitgevallen tijdens fase 1, 2 of 3. Bij de GGD is een registratie bijgehouden van de redenen van uitval. Er zijn van 26 deelnemers redenen geregistreerd. En daarvan is er 14 keer geen reden aangegeven. Alle andere redenen zoals verhuisd, ziekenhuisopname, privé-omstandigheden, geen behoefte, psychische problemen en taalproblemen zijn steeds een enkele keer genoemd. Om meer inzicht te krijgen in uitval uit het programma is contact opgenomen met vier leefstijladviseurs om meer te weten te komen over het aantal deelnemers dat bij hen is uitgevallen, de reden van uitval en suggesties om uitval uit het programma te voorkomen.

Uit de gesprekken blijkt dat er behalve tijdens het programma, ook veel deelnemers vóór het programma en na de intake (vóór aanvang van fase 1) zijn uitgevallen. Zo zijn er eigenlijk 7 momenten waarop een deelnemer kan uitvallen:

1. Na aanmelding (vóór intake);
2. Na intake
3. Tijdens fase 1
4. Na fase 1
5. Tijdens fase 2
6. Na fase 2
7. Tijdens fase 3

### 5.2 Uitval in verschillende fasen

Van de vier geïnterviewde leefstijladviseurs zijn de deelnemers op de volgende momenten uitgevallen:

	Aantal aanmeldingen	Voor intake	Na intake	Tijdens/na fase 1	Tijdens/na fase 2	Tijdens/na fase 3
LSA 1	127	12	23	2	3	
LSA 2	66	18	15	1	1	
LSA 3	46	4	9	6		
LSA 4	33	3	5	2	1	7

#### Uitval voor intake

Bij één leefstijladviseur zijn er voorafgaand aan de intake al een behoorlijk aantal deelnemers uitgevallen: deze mensen hebben helemaal niet gereageerd op de afspraak om op de intake te komen.

### **Uitval na intake**

Uit dit overzicht blijkt dat de meeste deelnemers uitvallen nadat ze een intake met de leefstijladviseur hebben gehad. De redenen die de leefstijladviseurs hiervoor aangeven zijn zeer divers, maar meestal zijn het persoonlijke redenen. Zo geeft een leefstijladviseur aan dat sommige deelnemers door het intakegesprek gemotiveerd raken om zelf te gaan sporten: zij kiezen er dan voor om niet gevolgd te worden door een leefstijladviseur, maar om zelf aan de slag te gaan. Ze mogen echter wel altijd terugkomen naar 'Van Klacht naar Kracht'. Een andere leefstijladviseur geeft aan dat zij deelnemers die zelf gemotiveerd zijn meteen doorverwijst naar fase 3 van het programma, waar ze ook zelf kunnen gaan sporten. Op die manier blijven ze toch deelnemen aan het programma. Andere redenen die zijn genoemd voor uitval na de intake zijn:

- Verhuizing;
- Geen tijd om op gezette tijden te sporten;
- Niet aanvullend verzekerd;
- (Marokkaanse) vrouwen die niet tussen mannen willen sporten en mannen die niet tussen vrouwen willen sporten;
- Taalgebrek;
- Denkniveau;
- Ernstige hartklachten;
- Te zware problematiek;
- Zelf aangeven het niet nodig te hebben;
- Gaat via een ander traject bewegen;
- Wil voorlopig niet starten in verband met omstandigheden;
- Geen keuze kunnen maken uit het beweegaanbod (ziet leefstijladviseur als gebrek aan motivatie).

### **Uitval tijdens of na fase 1**

Voor de uitval tijdens of na fase 1 worden diverse redenen aangegeven door de leefstijladviseurs. Soms verergeren lichamelijke klachten door het sporten, waardoor deelnemers tijdelijk moeten stoppen. Zij willen dan eerst uitsluitel van een arts of worden doorgestuurd. De volgende lichamelijke klachten zijn hierbij door de leefstijladviseurs genoemd: oedeem aan het been, COPD, door de knieën gegaan (in het gips). De meeste redenen die genoemd zijn hebben te maken met persoonlijke omstandigheden:

- Alcoholproblemen;
- Ernstig ziek geworden;
- Revalidatieprogramma van het ziekenhuis ingegaan;
- Ziekte en/of mantelzorgverplichtingen;
- Naar COPD-groep;
- Geen tijd meer;
- Doorgegaan met fitness op eigen kosten;

Ook is er een aantal redenen genoemd die met het programma te maken hebben:

- Communicatie tussen deelnemer en fysiotherapeut verloopt niet goed;
- Waarschijnlijk klikte het niet met de leefstijladviseur;
- Niet tevreden met het project;
- Te lange wachttijd voor fase 2 'Samen Sportief Afvallen'.

Een leefstijladviseur geeft aan dat de meeste deelnemers uitvallen na fase 1. Het lijkt erop dat de lange wachttijd voordat men kan deelnemen aan fase 2 de motivatie beïnvloed. Zij geeft daarbij aan dat ze het vermoeden heeft dat deelnemers zich dan vaak achter redenen als 'ziekte en/of mantelzorgverplichtingen' verschuilen. Maar ze heeft daar verder geen bewijzen voor.

### **Uitval tijdens of na fase 2**

Uitval tijdens of na fase 2 komt minder vaak voor dan tijdens of na fase 1. Dat komt uiteraard ook doordat er dan minder mensen aan het programma deelnemen dan in fase 1. Eén van de leefstijladviseurs geeft aan dat het ook voorkomt dat je deelnemers uit het oog verliest. Dit komt met name in fase 2 voor, omdat de deelnemers dan begeleid worden door de Thuiszorg of Context. Zo zijn er deelnemers die slechts één keer naar 'Liever Bewegen dan Moe' geweest en daarna niet meer. Van de beweegaanbieder uit fase 2 ontvangt de leefstijladviseur geen absentielijst, waardoor er weinig zicht is op de deelnemers die dan uitvallen. Bovendien geeft deze leefstijladviseur aan dat deze deelnemers telefonisch vaak slecht benaderbaar zijn en dat ze te weinig tijd heeft om mensen na te bellen, waardoor de redenen van uitval niet bekend zijn. Er is nog een paar persoonlijke redenen genoemd voor uitval tijdens of na fase 2:

- Geen tijd meer;
- Verhuisd.

En een reden gerelateerd aan het programma:

- Voelde zich niet thuis in de cursus 'Liever Bewegen Dan Moe'.

### **Uitval tijdens of na fase 3**

Bij een leefstijladviseur zijn er ook deelnemers tijdens of na fase 3 uitgevallen. De redenen daarvoor zijn meestal van persoonlijke aard:

- Ernstig ziek geworden;
- Geen tijd door werk;
- Te depressief en in fase 3 niet 'op de rit te krijgen'.

Daarnaast is er een deelnemer die de afspraken met de leefstijladviseur in fase 3 niet steeds nakomt.

## **5.3 Achtergrondkenmerken uitvallers**

Over de achtergrondkenmerken van de uitvallers laten de leefstijladviseurs zich wisselend uit. Zo noemt een van de leefstijladviseurs het opvallend dat een deel van de vrouwen met een Islamitische levensovertuiging uitvallen. Deze vrouwen lijken geen keuze te kunnen maken uit het beweegaanbod binnen de wijk. Vaak willen zij alleen met vrouwen (en onder vrouwelijk toezicht) sporten, niet buiten

sporten, uit het zicht van mannen blijven en heel goedkoop/gratis sporten. Een deel van deze vrouwen heeft weinig kennis over hun lichaam. Zo geven zij bij normale reacties van het lichaam, zoals een versnelde hartslag, zweten en spierpijn, al aan zich zorgen te maken. Toch zijn niet alle vrouwen met een Islamitische levensovertuiging die deelnemen aan het programma hetzelfde: er zijn ook vrouwen die juist heel enthousiast zijn. De deelnemers die bij deze leefstijladviseur zijn uitgevallen vanwege een blessure zijn autochtone vrouwen. Aan het programma doen volgens haar naar verhouding weinig mannen mee, meestal zijn het dan allochtone mannen. Zij noemt het opvallend dat er weinig Hindoestaanse mannen meedoen, terwijl het wel een risicogroep voor diabetes is. De andere leefstijladviseurs geven aan dat de achtergrondkenmerken van de uitvallers heel wisselend zijn en dat het niet persé om allochtone vrouwen gaat.

#### **5.4 Suggesties om uitval te voorkomen**

Door de leefstijladviseurs is een aantal suggesties genoemd om uitval voor of tijdens het programma te voorkomen. Een aantal suggesties heeft te maken met communicatie, een aantal met het programma zelf en een aantal met de screening van deelnemers.

##### ***Communicatie***

- Er moet meer en beter gecommuniceerd worden met de beweegaanbieder, waardoor de leefstijladviseur beter zicht heeft op mogelijke uitval in fase 2.
- De leefstijladviseur zou meer tijd moeten hebben om contact te onderhouden met de deelnemers. Nu heeft de leefstijladviseur vaak onvoldoende tijd om deelnemers die uitvallen na te bellen.

##### ***Screening***

- De screening bij de huisarts zou verbeterd moeten worden. Het lijkt erop dat er nu teveel mensen zijn doorverwezen naar het programma om het programma vol te krijgen. Dit zou ook blijken uit het feit dat er veel deelnemers voor en na de intake uitvallen.
- De leefstijladviseur kan de intake anders aanpakken: meer vragen naar de motivatie van deelnemers en objectief beoordelen of deelnemers echt geschikt zijn voor het programma.

##### ***Programma***

- De groepen in fase 1 zouden beter uit 2 á 3 deelnemers kunnen bestaan in plaats van uit 6 deelnemers, zodat er veel beter maatwerk geleverd kan worden.
- De doorstroming tussen de verschillende fases zou moeten worden verbeterd, zeker van fase 1 naar fase 2. Nu leiden lange wachttijden wel eens tot uitval.
- De deelnemers moeten zoveel mogelijk in eigen wijk kunnen deelnemen aan beweegactiviteiten (elders werkt drempelverhogend).
- De deelnemers moeten kunnen kiezen uit een ochtend- of avondprogramma, omdat er ook werkende deelnemers zijn.

## **5.5 Suggesties ter verbetering**

Naast de suggesties om uitval te voorkomen is er nog een aantal suggesties ter verbetering van het programma genoemd. De fasen zouden beter met elkaar geïntegreerd kunnen worden. Wanneer alle activiteiten meer met elkaar geïntegreerd worden en fysiek in hetzelfde gebouw zitten, dan wordt het onderscheid tussen de verschillende fasen minder groot. Ook kan er dan vanuit fase 1 meteen worden doorverwezen naar fase 3. Daarnaast zouden 'open groepen' wellicht beter werken dan gesloten groepen, waardoor er een continue in- en uitstroom van deelnemers is: in fase 2 is dat lastig, maar in fase 1 en 3 zou dit wel mogelijk zijn. Eén leefstijladviseur geeft aan dat fase 2 beter weggelaten zou kunnen worden, omdat het niet goed loopt. Zo blijkt het in de praktijk lastig om 8 mensen in een groep te krijgen (oa. vanwege taalproblemen, omdat sommigen niet in een gemengde groep willen). Daarnaast is fase 2 voor sommige deelnemers een teruggang in vergelijking met fase 1, omdat het veel minder inspannend is.



## 6 Conclusies

De centrale vraag in dit onderzoek is: Hoe waarderen de deelnemers van 'Van Klacht naar Kracht' het programma? Daarbij zijn de volgende deelvragen gesteld:

- Vinden de deelnemers dat Van Klacht naar Kracht gezondheidswinst oplevert?
- Wat vinden de deelnemers van de activiteiten die ze aangeboden krijgen?
- Wat vinden de deelnemers van de contacten met de leefstijladviseur?
- Wat is het eindoordeel van de deelnemers?

Deze vragen worden als volgt beantwoord.

### **Gezondheidswinst**

De deelnemers zijn allemaal van mening dat het programma Van Klacht naar Kracht gezondheidswinst oplevert. Het belangrijkste dat de deelnemers vooraf van het programma verwachtten, is dat men zich fitter zou gaan voelen door deelname aan het programma. Deze verwachting is voor iedereen uitgekomen. Daarnaast is het merendeel van de deelnemers zich gemakkelijker gaan bewegen, heeft men meer zin om dingen te doen, heeft men minder pijnklachten en is men afgevallen. Er is geen enkele deelnemer die beweert dat het programma geen gezondheidswinst heeft opgeleverd. Wel vindt groep 1 van de cursus 'Liever bewegen dan moe' dat men vooral in fase 1 van het programma gezondheidswinst behaalt. Groep 2 van de cursus 'Liever bewegen dan moe' geeft aan dat de gezondheidswinst vooral te bemerken is gedurende het programma, maar dat men na afloop van het programma weer snel in het 'oude patroon' vervalt van weinig bewegen en veel eten. Men vindt het moeilijk om het geleerde in de praktijk te brengen.

### **Beoordeling aangeboden activiteiten**

In het programma komt een aantal verschillende activiteiten aan bod:

- groepsmodule fysiotherapie met fitness (1<sup>e</sup> fase);
- cursus 'Samen sportief afvallen' en les in groepsverband van de diëtiste (2<sup>e</sup> fase);
- cursus 'Liever bewegen dan moe' en individuele begeleiding door de diëtiste (2<sup>e</sup> fase)

Deze activiteiten worden verschillend beoordeeld.

#### ***Fitness (1<sup>e</sup> fase)***

Over de fitness laten alle deelnemers zich positief uit. Men vindt het fijn om met 'soortgenoten' te fitnessen en de begeleiding in deze fase vindt men prima.

#### ***Cursus 'Samen sportief afvallen' (2<sup>e</sup> fase)***

Het bevalt goed om in groepsverband aan gezondheidsklachten te werken. Deelnemers voelen zich op hun gemak en vinden de lessen (met muziek) leuk en afwisselend. Over de lessen van de diëtiste is men zeer enthousiast: ze leren erg veel en hebben hun voedingspatroon aangepast.

#### ***Cursus 'Liever bewegen dan moe' (2<sup>e</sup> fase)***

Deze cursus wordt wisselend beoordeeld. Groep 1 is niet tevreden over de cursus. Zij geven aan dat deze cursus qua beweging tegenvalt. Er wordt vooral veel gepraat en de bewegingsonderdelen

worden aangepast aan degene die het minst kan. Men zou liever meer en intensiever willen bewegen. Over de diëtiste meldt één van de deelnemers niet zo tevreden te zijn. Groep 2 is wel tevreden over de cursus. Zij zijn blij met de Turkse begeleiding, waardoor ze de oefeningen goed begrijpen. Verder zijn ze tevreden met de informatie die tijdens de les gegeven wordt. Ook vinden zij de verdeling binnen de les prima: een half uur praten en anderhalf uur bewegen.

### **Beoordeling contact met leefstijladviseur**

Opvallend is dat veel deelnemers niet weten dat ze een leefstijladviseur hebben. Pas na enige uitleg 'valt het kwartje' en weten ze wie hun leefstijladviseur is. De leefstijladviseurs in gezondheidscentrum 2 en 3 worden goed beoordeeld: betrokken, deskundig, coachend. De leefstijladviseur in gezondheidscentrum 1 wordt verschillend beoordeeld: ze is minder betrokken en coachend. Niet iedereen ervaart dat echter als een probleem. Over de leefstijladviseur in de gezondheidscentrum 4 zijn de deelnemers wel tevreden, alhoewel er vanwege taalproblemen minimaal contact met haar is.

### **Eindoordeel**

Het programma Van Klacht naar Kracht wordt over het algemeen goed beoordeeld. In de associatieoefening wordt de term 'leuk!' meerdere malen genoemd als associatie op het programma. Voor fase 1 wordt gemiddeld een '8' gegeven, evenals voor de cursus 'Samen sportief afvallen'. De cursus 'Liever bewegen dan moe' wordt door de ene groep met een '6' beoordeeld en door de andere groep met een '8,5'. De meningen hierover lopen dus nogal uiteen.

Hieronder staat een aantal opmerkingen die genoemd zijn door de deelnemers:

- Men zou graag meer informatie over het programma krijgen voordat men begint;
- De wachttijd tussen de fasen is vrij lang;
- Over de locaties van beide cursussen zijn niet alle deelnemers tevreden;
- Er bestaat veel onduidelijkheid over de financiële bijdrage van de deelnemers voor de verschillende fasen. Men zou hier vooraf meer duidelijkheid over willen hebben;
- Het intakegesprek vindt een aantal deelnemers nogal uitgebreid en is voor deelnemers die de Nederlandse taal slecht beheersen veel te moeilijk.

Daarnaast blijkt uit de gesprekken dat er mensen tussentijds gestopt zijn met het programma. Uit het eerste gesprek met deelnemers van 'Samen Sportief Afvallen' blijkt het om 7 van de 12 deelnemers te gaan. Om een nog beter beeld te krijgen van de beoordeling van het programma lijkt het zinvol om de reden(en) van stoppen met het programma te achterhalen.

### **Uitval uit het programma**

Tot slot is er nog een aantal extra vragen aan het onderzoek toegevoegd, namelijk:

- Wat zijn de redenen van uitval uit het programma?
- Wat zijn de achtergrondkenmerken van de uitvallers?
- Hoe kan uitval worden voorkomen?

### **Redenen van uitval**

De belangrijkste redenen van uitval uit het programma zijn vooral persoonlijke redenen, zoals ziekte, verhuizing, geen tijd, niet aanvullend verzekerd, taalgebrek, niet met andere sexe willen sporten. Met name degenen die na de intake uitvallen hebben persoonlijke redenen om niet meer deel te nemen. Degenen die uitvallen tijdens of na fase 1 hebben naast overwegend persoonlijke redenen, tevens redenen die met het programma te maken hebben. Zo is genoemd communicatieproblemen met fysiotherapeut, geen klik met leefstijladviseur, ontevreden over project en te lange wachttijd tussen fase 1 en 2. De andere fase (2 en 3) kennen alweer minder uitvallers, maar ook daar zijn veelal persoonlijke redenen aangegeven. Overigens moet hierbij wel worden opgemerkt dat er ook deelnemers zijn die de leefstijladviseur gaandeweg het traject uit het oog verliest en waarvan de leefstijladviseur dan niet weet waarom ze niet meer deelnemen. Ook bestaat er bij de leefstijladviseurs wel eens enige twijfel over de werkelijke redenen waarom deelnemers stoppen met het programma.

### **Achtergrondkenmerken uitvallers**

Over de achtergrondkenmerken laten de leefstijladviseurs zich wisselend uit. Drie van de vier leefstijladviseurs kan daar niet veel over zeggen en één leefstijladviseur zegt dat het vooral gaat om vrouwen met een Islamitische levensovertuiging.

### **Suggesties om uitval te voorkomen**

Uitval zou volgens de leefstijladviseurs voorkomen kunnen worden wanneer de communicatie met de beweegaanbieders verbetert en wanneer de leefstijladviseurs meer tijd hebben voor tussentijds contact met de deelnemers. Daarnaast zou de screening de huisartsen wellicht eens onder de loep genomen moeten worden en kunnen leefstijladviseurs zelf ook meer screenen op de motivatie van deelnemers. Het programma Van Klacht Naar Kracht zelf zou op een aantal punten kunnen verbeteren om uitval te voorkomen. Met name een betere doorstroming tussen de verschillende fasen is een punt van aandacht, evenals het kunnen sporten in de wijk en op een geschikt tijdstip. Daarnaast zouden kleinere groepen in fase 1 kunnen leiden tot meer maatwerk en minder uitval.



## **Bijlage 1    Korte uitleg van de drie fasen VKnK**

### **Fase 1**

De patiënt is door de huisarts doorverwezen naar de leefstijladviseur (LSA). LSA neemt intake af. De patiënt komt via de LSA bij de fysiotherapeut. Patiënten bewegen in groepjes van 7-10 personen in het centrum. LSA neemt tussenmeting af (na drie maanden) en meldt patiënt aan voor cursus Samen Sportief Afvallen (SSA) of Liever Bewegen Dan Moe (LBDM).

### **Fase 2**

De patiënt komt via LSA bij een cursus SSA of LBDM. De cursus wordt gegeven op een locatie in de buurt van het centrum (bijv buurthuis). Patiënt/deelnemer gaat terug naar de LSA voor een tussenmeting en bespreekt met de LSA aan welke activiteit in de buurt hij deel gaat nemen. Patiënten volgen een cursus van 12 weken SSA of 7 weken LBDM.

### **Fase 3**

Patiënt/deelnemer komt via LSA bij de beweegaanbieder voor o.a. zwemles, aquarobics, fietsles, dansles, aerobics, sportief wandelen. LSA neemt na 6 maanden de eindmeting af.

NB. Patiënten kunnen ook een fase overslaan of in een andere volgorde doen.

## Bijlage 2 Overzicht deelnemers groepsgesprekken

	Cursus	Leeftijd	Etniciteit	Sexe	Klachten
1	SSA*	1. 53 jr 2. 54 jr 3. 53 jr 4. 46 jr 5. 42 jr	Surinaams Surinaams Surinaams Surinaams Surinaams	Vrouw Vrouw Vrouw Vrouw Vrouw	Diabetes, hoge bloeddruk, rugklachten, last van schildklier Hoge bloeddruk, artrose, rugklachten, last van knie Hoge bloeddruk, last van schildklier en knieën Overgewicht, lage rugklachten, last van nek en schouders Overgewicht, last van hyperventilatie en depressie
2	LBDM**	1. 48 jr 2. 45 jr 3. 32 jr	Antilliaans Surinaams NL.	Vrouw Man Man	Overgewicht, last van been Overgewicht, hoge bloeddruk, weinig energie Overgewicht, rugklachten, komt moeilijk in beweging
3	SSA	1. 54 jr 2. 61 jr 3. 62 jr 4. 58 jr 5. 67 jr 6. 56 jr 7. 53 jr	NL. NL. NL. Surinaams Surinaams NL. Surinaams	Vrouw Vrouw Vrouw Vrouw Vrouw Vrouw Vrouw	Diabetes, artrose, wil fit worden Rugklachten, wil fit worden Artrose, diabetes Diabetes, rugklachten Hoge bloeddruk, gewicht constant houden Diabetes, overgewicht Hoge bloeddruk, last van knieën
4	LBDM	1. 43 jr 2. 49 jr 3. 65 jr	Turks Turks Turks	Vrouw Vrouw Vrouw	Nek-en schouderklachten, psychische klachten Kwam veelvuldig bij fysiotherapeut Overgewicht

\* = samen sportief afvallen

\*\* = liever bewegen dan moe