

Resultaten SLIMMER 2015-2016



Februari 2017

In opdracht van gemeente Aalten, Doetinchem en Montferland

Ir. Sofieke van Oord-Jansen, onderzoeker (epidemioloog)

Dr. Geerke Duijzer, onderzoeker (epidemioloog)



gemeente [gD] Doetinchem

Gemeente
Aalten



Voorwoord

In 2015-2016 is in de gemeenten Aalten, Doetinchem en Montferland het project 'SLIMMER diabetes voorkomen' uitgevoerd. De gemeenten willen weten of SLIMMER succesvol blijft. Daarom is een klein evaluatieonderzoek uitgevoerd. In dit rapport worden de resultaten beschreven. Wij bedanken alle zorgverleners en deelnemers uit de gemeenten Aalten, Doetinchem en Montferland die aan het onderzoek hebben meegewerkt.

Warnsveld, februari 2017

Sofieke van Oord-Jansen, onderzoeker

Geerke Duijzer, onderzoeker

Inhoudsopgave

1	Kort & krachtig	2
1.1	Inleiding	2
1.2	Aanpak evaluatie	2
1.3	Resultaten	2
2	Achtergrond	3
2.1	SLIMMER diabetes voorkomen	3
2.2	Evaluatievraag	3
2.3	Aanpassingen in SLIMMER	3
2.4	Aanpak evaluatie	4
3	Resultaten SLIMMER 2015-2016	5
3.1	Bereik	5
3.2	Waardering	6
3.3	Uitvoering	6
3.4	Gezondheid en participatie van deelnemers	9
5	Conclusie	9
1	Bijlage: itemlist interview POH'ers	12
2	Bijlage: itemlist interview diëtist	14
3	Bijlage: itemlist interview fysiotherapeut	16
4	Bijlage: vragenlijst nulmeting SLIMMER deelnemers	16
5	Bijlage: vragenlijst eindmeting SLIMMER deelnemers	19



1 Kort & krachtig

1.1 Inleiding

In 2015-2016 is het diabetes preventieprogramma SLIMMER uitgevoerd in de gemeenten Aalten, Doetinchem en Montferland. SLIMMER is bedoeld voor patiënten 40-70 jaar met een hoog risico op diabetes (zie ook www.ggdnog.nl/slimmer). Patiënten ontvangen begeleiding van een POH, diëtist en fysiotherapeut en gaan daarna zelf aan de slag met gezond eten en bewegen. Uit eerder wetenschappelijk onderzoek blijkt dat SLIMMER het risico op diabetes verlaagt. Inmiddels is SLIMMER verder doorontwikkeld en op enkele punten aangepast.

De gemeenten hebben opdracht gegeven aan het Evaluatiebureau om een klein evaluatieonderzoek uit te voeren. Hierbij staat de vraag centraal, blijft SLIMMER succesvol? Daarbij gaat het zowel om het proces (bereik, waardering, uitvoering) als om het effect.

1.2 Aanpak evaluatie

Om het **bereik** van SLIMMER te meten, zijn registraties bijgehouden door de eerstelijns zorgverleners. Om de **waardering** en de **uitvoering** van SLIMMER te meten, heeft het Evaluatiebureau telefonische interviews afgenomen met 9 van de 28 zorgverleners. Om de **gezondheid en participatie van deelnemers** te meten, hebben zowel de POH, de diëtist als de fysiotherapeut metingen verricht. Ook hebben deelnemers vragenlijsten ingevuld.

1.3 Resultaten

Bereik

- 88 deelnemers zijn gestart met SLIMMER
- Deelnemers zijn gemiddeld 60 jaar en laag opgeleid
- De respons was 39%
- 11% is voortijdig gestopt bij de diëtist en 18% is voortijdig gestopt bij de fysiotherapeut

Waardering

- SLIMMER wordt hoog gewaardeerd, zowel door deelnemers (7,7) als zorgverleners (8,2)
- De waardering blijft door de jaren heen gelijk

Uitvoering

- SLIMMER is uitgevoerd zoals gepland
- Een aantal zaken worden heel goed gewaardeerd zoals het draaiboek, de interdisciplinaire samenwerking, en het eindgesprek in de huisartsenpraktijk
- Een kwart van de deelnemers heeft kritiek, met name op de duur van SLIMMER (te kort)
- De overstap naar het sport- en beweegaanbod is niet goed van de grond gekomen
- Er is een grote variatie in hoe POH de rol als case manager oppakken
- Er is behoefte aan meer flexibiliteit bij het plannen van de terugkombijeenkomsten

Gezondheid

- Na afloop van SLIMMER voelen deelnemers zich gezonder
- Het gewicht is gedaald met 3,1 kg en de BMI met 1,1 kg/m².
- Na afloop van SLIMMER zijn deelnemers 4,6 cm. slanker in de taille
- De fitheid is toegenomen
- Deze resultaten zijn vergelijkbaar met eerdere resultaten van SLIMMER tijdens de pilot en effectstudie

Participatie

- Tweederde van de deelnemers voelt zich na SLIMMER beter in staat om fysiek deel te nemen aan de samenleving
- Ruim de helft van de deelnemers is door SLIMMER lid geworden van een sportvereniging of is dit van plan

1.4 Conclusie

SLIMMER is nog steeds succesvol, deelnemers zijn na SLIMMER gezonder en fitter en de participatie neemt toe. Daarnaast wordt SLIMMER goed gewaardeerd door zorgverleners en deelnemers. Wel zijn er enkele kritiekpunten, met name t.a.v. de duur van SLIMMER en de overstap naar het lokaal sport- en beweegaanbod.

2 Achtergrond

2.1 SLIMMER diabetes voorkomen

SLIMMER is een gecombineerde leefstijlinterventie voor hoog risicogroepen diabetes. Patiënten met een hoog risico op diabetes worden uitgenodigd door hun huisarts en vervolgens 6 maanden begeleid door een diëtist en fysiotherapeut. Na 6 maanden maken zij de overstap naar het reguliere sport- en beweegaanbod. Deelnemers gaan vanaf dat moment zelf aan de slag met gezond eten en meer bewegen. Hierbij ontvangen zij gedurende 6 maanden nog wat steuntjes in de rug zoals twee terugkombijeenkomsten, nieuwsbrieven en het eindgesprek in de huisartsenpraktijk. Meer informatie over de inhoud van het SLIMMER programma staat in het blauwe blok op de volgende pagina.

Het diabetespreventieproject SLIMMER werd in 2015-2016 uitgevoerd in de gemeenten Aalten, Doetinchem en Montferland. In totaal hebben 88 deelnemers met een hoog risico op diabetes meegedaan in de leeftijd 40-70 jaar. Zij zijn begeleid door 28 eerstelijns zorgverleners (praktijkondersteuners van de huisarts (POH), fysiotherapeuten, diëtisten) alsmede Sportservice Doetinchem en enkele lokale sportverenigingen. De projectleiding lag bij GGD Noord- en Oost-Gelderland. Het project is aangestuurd door een stuurgroep waarin de gemeente, de zorgverzekeraar, de GGD, Caransscoop en een vertegenwoordiging van de eerstelijns zorgverleners aanwezig waren.

2.2 Evaluatievraag

In eerder wetenschappelijk evaluatieonderzoek (www.ggdnog.nl/slimmer) is aangetoond dat SLIMMER leidt tot een gemiddeld gewichtsverlies van 3,0 kg en tot een vermindering van het aantal diabetesgevallen. Inmiddels is de uitvoering van SLIMMER verder doorontwikkeld en op enkele punten aangepast.

De gemeenten Aalten, Doetinchem en Montferland hebben opdracht gegeven aan het Evaluatiebureau om een klein evaluatieonderzoek uit te voeren. De hoofdvraag is: blijft SLIMMER succesvol? Hierbij gaat

het om inzicht in de resultaten van zowel processen (bereik, waardering en uitvoering van het project) als effecten (gezondheid en participatie van deelnemers).

2.3 Aanpassingen in SLIMMER

Na afronding van het wetenschappelijk proefschrift, is SLIMMER in twee fasen aangepast.

Eerste fase: doorstart in Doetinchem 2014-2015

- Een persoonlijke afspraak in de huisartsenpraktijk aan de start van SLIMMER (i.p.v. in het onderzoekscentrum)
- Metingen door zorgverleners in plaats van in het onderzoekscentrum
- Meer flexibiliteit in de individuele consulten bij de diëtist (minimaal 3 consulten in plaats van minimaal 5)
- Het draaiboek voor het uitstroomprogramma is geïntegreerd in de SLIMMER draaiboeken (geen apart draaiboek)

Tweede fase: implementatie gemeente Aalten, Montferland en Doetinchem 2015-2016

- De wijzigingen van de eerste fase zijn overgenomen
- De aanbevelingen uit de evaluatie van de eerste fase zijn overgenomen (meer zicht op deelname en uitval bij patiënten)
- Een korter beweegprogramma bij de fysiotherapeut (6 maanden i.p.v. 10 maanden)
- Meer nadruk op het uitstroomprogramma, extra budget hiervoor
- Buurtsportcoaches begeleiden (in Doetinchem) de deelnemers naar lokaal sport- en beweegaanbod
- Twee terugkombijeenkomsten i.p.v. één (na resp. 9 en 12 maanden)
- Afsluitend consult na 12 maanden bij de praktijkondersteuner
- Individuele consulten bij diëtist mogen plaatsvinden binnen 12 maanden



De resultaten van de eerste fase zijn beschreven in het rapport: 'SLIMMER Diabetes voorkomen in Doetinchem 2014-2015. Resultaten effectevaluatie en proces-evaluatie', opvraagbaar via www.evaluatiebureau.nl. Dit betrof slechts een kleine groep deelnemers, daarom wordt in dit rapport verder niet naar deze resultaten verwezen.

Het huidige rapport bevat de resultaten van de tweede fase.

2.4 Aanpak evaluatie

Dit betreft een klein, praktisch evaluatieonderzoek dat voortbouwt op de wetenschappelijke evaluatie die eerder heeft plaatsgevonden. De meeste evaluatie-instrumenten (registratieformulieren, metingen, vragenlijsten) zijn te vinden in de SLIMMER draaiboeken, waar ze als integraal onderdeel zijn opgenomen. De itemlijsten voor de interviews zijn bijgevoegd in bijlage 1 t/m 3.

Om het bereik van SLIMMER te meten, is het aantal uitgenodigde deelnemers en de aanmeldingen door de POH bijgehouden, alsmede de tussentijdse meldingen van uitval. Evaluatiebureau heeft deze registraties van zorgverleners ontvangen en geanalyseerd.

Om de waardering en de uitvoering van SLIMMER te meten, heeft het Evaluatiebureau korte telefonische interviews afgenomen (15 min.) met enkele zorgverleners. Voor deze interviews werden itemlijsten gebruikt, hierbij werd specifiek ingegaan op de aanpassingen in SLIMMER (hoe pakken deze uit?), de succes- en verbeterpunten, de samenwerking en de implementatie integriteit (verloopt de uitvoering volgens plan?).

De interviews zijn gehouden met een steekproef van zorgverleners, steeds 1 per gemeente:

3 van de 9 fysiotherapeuten	Okt 2016
3 van de 11 POH'ers	Jan 2017
3 van de 8 diëtisten	Jan 2017

De waardering door deelnemers werd na afloop van het project nagevraagd door middel van een vragenlijst.

Om de gezondheid en participatie van deelnemers te meten, vonden metingen plaats door zowel de POH, de diëtist als de fysiotherapeut. De diëtist meet gewicht, lengte en middelomtrek volgens een protocol. Ook voeren de fysiotherapeuten een fitheidsmeting uit (SteepRamp test) volgens de richtlijnen van KNGF. Tot slot vullen deelnemers bij de start en het einde van SLIMMER vragenlijsten in, waarin gevraagd wordt naar opleidingsniveau, ervaren gezondheid, reden voor deelname, waardering en (sport)participatie. Hierbij werd gebruik gemaakt van gevalideerde vraagstellingen van o.a. CBS en Nationale en Lokale Monitor Gezondheid. Evaluatiebureau ontving deze vragenlijsten en de registraties van zorgverleners, en analyseerde deze.

De glucosewaarden van de reguliere jaarlijkse labcontrole werden niet gebruikt. Uit de vorige evaluatie bleek dat deze waarden ongeschikt zijn voor evaluatiedoeleinden, omdat de datums van de meting niet aansluiten bij de start- en einddatum van SLIMMER.

Inhoud SLIMMER programma

Individueel voedingsadvies (duur: variabel 6-12 maanden)

- 3-6x persoonlijk advies door diëtist
- Gebaseerd op richtlijnen Goede Voeding
- Eén groepssessie
- Doel 5-10% gewichtsverlies, minder verzadigd vet, meer vezels

SLIMMER sportgroep (duur: 6 maanden)

- Vaste groepjes van 5-8 personen onder leiding van een fysiotherapeut
- Wekelijkse sportles met gecombineerde kracht- en conditietraining
- Individueel advies om meer te bewegen in het dagelijks leven
- Doel: voldoen aan beweegnorm, dus tenminste 5 dagen/week 60 minuten actief

Overstap naar lokaal beweegaanbod (duur: 6 maanden)

- Diverse clinics bij sportverenigingen, met de vaste groep en de fysiotherapeut
- Opstellen persoonlijk actie- en ideeënplan voor voeding en beweging
- Nieuwsbrief met tips
- Terugkombijeenkomst bij 9 en 12 maanden
- Eindgesprek met de POH bij 12 maanden

3 Resultaten SLIMMER 2015-2016

3.1 Bereik

Bereik

- 88 deelnemers zijn gestart met SLIMMER
- Deelnemers zijn gemiddeld 60 jaar en laag opgeleid
- De belangrijkste reden waarom deelnemers meedoen is: gezonder worden
- De respons was 39%
- 11% is voortijdig gestopt bij de diëtist en 18% is voortijdig gestopt bij de fysiotherapeut

In januari 2016 zijn 88 deelnemers gestart met SLIMMER. De belangrijkste inclusiecriteria waren een gestoord nuchter glucose en een leeftijd van 40-70 jaar. Er was voldoende zicht op wie er daadwerkelijk is gestart met SLIMMER (dit was een aandachtspunt uit de vorige evaluatie).

De respons was 39%¹. Dit ligt wat lager dan eerdere respons in de SLIMMER pilot (57%) en proefschrift (54%). Hoewel de respons nog steeds goed is, lijkt deze de afgelopen jaren dus wat te dalen. Het overgrote deel van de deelnemers (85%) is doorgestuurd via de CVRM keten (hier vallen mensen onder met een verhoogd risico op hart- en vaatziekten). Van deze nieuwe mogelijkheid is dus veel gebruik gemaakt.

Er deden evenveel mannen als vrouwen mee en de gemiddelde leeftijd was 60 jaar (range 41-74 jaar). Iets minder dan de helft van de deelnemers heeft een laag opleidingsniveau volgens de indeling van het CBS (44%). Het aandeel lager opgeleiden is daarmee iets kleiner dan eerder (SLIMMER proefschrift: 53%). Maar nog steeds is het opvallend hoeveel lager opgeleiden meedoen aan SLIMMER, aangezien dit een moeilijke doelgroep is om te bereiken.

¹ berekend over 7 huisartsenpraktijken, van de andere 4 huisartsenpraktijken miste deze info

Deelnemers doen vooral mee met SLIMMER om gezonder te worden, al verstaat iedereen daar iets anders onder. Zo worden o.a. afvallen, conditie opbouwen, bloedsuiker/ cholesterol/bloeddruk verlagen, minder medicijnen, gezonder eten en meer bewegen genoemd als redenen om mee te doen. Sommige deelnemers doen mee omdat de huisarts hen heeft doorverwezen. Anderen noemen het sociale aspect, dat het hen leuk lijkt en dat ze achter de aanpak staan. Enkele quotes:

"Ik wil proberen om vaste patronen te doorbreken en meer te bewegen." (deelnemer)

"Nuttig, leuk, goed voor je lijf, een kritische blik van de diëtiste, weer lijn in de dagelijkse eetpatronen." (deelnemer)

"Dit leek me echt iets voor mij omdat het een half jaar duurt en met een groep is, dat motiveert." (deelnemer)

Alle deelnemers hebben een toestemmingsverklaring getekend voor deelname aan SLIMMER en gebruik van hun gegevens voor de evaluatie. Deelnemers werden in een vast sportgroepje ingedeeld, op basis van hun voorkeur voor dag/tijd. Ook werden ze doorverwezen naar een diëtist. In het blauwe blok op p.4 staat meer informatie over de inhoud van het SLIMMER programma.



Van de 88 deelnemers is 11% voortijdig gestopt met het voedingsprogramma en 18% voortijdig gestopt met het beweegprogramma. De reden voor uitval is niet standaard genoteerd. De uitvallers waren wel bekend bij de diëtist en fysiotherapeut, maar de POH en de projectleider van de GGD bleken niet volledig op de hoogte. De bedoeling is dat de POH als case manager het overzicht bewaakt, en uitval doorgeeft aan de projectleider van de GGD. Hier blijkt in de praktijk dus

nog ruimte voor verbetering. Overigens was dit ook een aandachtspunt uit de vorige evaluatie.

3.2 Waardering

Waardering

- SLIMMER wordt hoog gewaardeerd, zowel door deelnemers (7,7) als zorgverleners (8,2)
- De waardering van SLIMMER blijft door de jaren constant

Door deelnemers wordt SLIMMER gewaardeerd met gemiddeld een 7,7. Dit is vergelijkbaar met eerdere resultaten van SLIMMER tijdens de pilot (7,7) en effectstudie (8,2).

Enkele quotes van deelnemers:

"Zeer waardevol programma en dankbaar dat ik mee mocht doen." (deelnemer)

"Heeft goed gewerkt. Zowel voor de glucose als de COPD." (deelnemer)

"Door mee te mogen doen met dit project ben ik toch door minimale aanpassingen bewuster gaan eten en leven." (deelnemer)

"Alles was prima geregeld." (deelnemer)

Naast de complimenten, hebben deelnemers ook kritiek geuit met name over de duur van SLIMMER. Dit wordt in paragraaf 3.3 verder toegelicht.

Door zorgverleners wordt SLIMMER gewaardeerd met gemiddeld een 7,9. Dit is vergelijkbaar met eerdere resultaten van SLIMMER tijdens de effectstudie (8,0).

Als sterke punten van SLIMMER noemen zorgverleners met name de interdisciplinaire samenwerking, de kwaliteit van het programma, de meerwaarde voor deelnemers en het sporten in groepjes.

Enkele quotes:

"Een goed programma en een prima draaiboek." (fysiotherapeut)

"Er zit energie in, we gaan er met z'n allen voor." (fysiotherapeut)

"Hier is echt behoefte aan, wij gaan dit nu ook voor diabetespatiënten organiseren." (POH)

"Deelnemers zijn in een groep bezig, trekken zich echt aan elkaar op. Daar ontstaat ook van alles, recepten uitwisselen, afspreken om te wandelen, etc." (diëtist)

Als verbeterpunten van SLIMMER noemen zorgverleners de overgang naar het lokale sport- en beweegaanbod, de timing van de terugkombijeenkomsten en de communicatie/structuur vanuit projectleiding. Deze punten worden in paragraaf 3.3 verder toegelicht.

3.3 Uitvoering

Uitvoering

- SLIMMER is uitgevoerd zoals gepland
- Een aantal zaken worden heel goed gewaardeerd zoals het draaiboek, de interdisciplinaire samenwerking, en het eindgesprek in de huisartsenpraktijk
- Een kwart van de deelnemers heeft kritiek met name op de duur van SLIMMER (te kort)
- De overstap naar het sport- en beweegaanbod is niet goed van de grond gekomen
- Er is een grote variatie in hoe POH de rol als case manager oppakken
- Volgens de zorgverleners draagt SLIMMER bij aan een blijvende gedragsverandering bij deelnemers

Werving

In okt/nov 2015 zijn de 28 zorgverleners geïnformeerd over de werkwijze van SLIMMER. Alle zorgverleners geven aan dat ze zich na de uitleg voldoende toegerust voelden om SLIMMER uit te voeren. Over het draaiboek zijn alle zorgverleners enthousiast, ze vinden het duidelijk en bruikbaar. Bij grotere praktijken (fysiotherapie) is het raadzaam goed af te wegen of de

uitleg wordt gegeven aan de praktijkhouder of rechtstreeks aan de fysiotherapeuten die de deelnemers gaan begeleiden.

Implementatie integriteit

Over het algemeen hebben de zorgverleners SLIMMER uitgevoerd zoals aangegeven in het draaiboek. Een aantal fysiotherapeuten had moeite met het organiseren van clinics. Dit wordt onder het kopje 'clinics' verder toegelicht.

Duur van SLIMMER

Een belangrijke wijziging in SLIMMER is dat de duur van intensieve begeleiding is ingekort van 10 maanden naar 6 maanden. Begeleiding door de fysiotherapeut stopte en bij de meeste deelnemers de begeleiding door de diëtist ook. Daarna volgde een periode van 6 maanden waarin deelnemers zelf aan de slag gingen met gezond eten en bewegen, met enkele steuntjes in de rug (lokaal sport- en beweegaanbod, terugkombijeenkomsten, nieuwsbrieven en het eindgesprek in de huisartsenpraktijk). De meeste zorgverleners zijn positief over de duur van SLIMMER, en noemen deze twee periodes van 6 maanden precies goed. "Je hebt ze een jaar in beeld, dan moeten ze het wel door hebben." Al noemt een enkeling dat de periode van intensieve begeleiding wat kort was (het vliegt voorbij, na 3 mnd. gaan mensen pas iets merken) en/of dat de overstap groot was (deelnemers voelden zich 'losgelaten'). Opvallend is dat in de vragenlijst voor deelnemers een kwart kritiek heeft geuit op de begeleiding (in het vrije opmerkingen veld). Zo wordt kritiek geuit op de begeleiding in het algemeen (te kort/te weinig), de begeleiding door de fysiotherapeut (stopte te snel, begeleiding was matig, te eenzijdig, komt afspraken niet na, niveau groepje verschilt te veel) en over Sportservice Doetinchem (begeleiding was matig, sloot niet aan, locatie Doetinchem te ver).

Enkele quotes:

"Fysio in begin begeleiding en daarna nam het af (aan lot overgelaten)." (deelnemer)

"Was vlot afgelopen en daarna liep het niet meer." (deelnemer)

"Voor mij persoonlijk heeft het Slimmer-project alleen gewerkt tot eind juni. Daarna heeft het project veel energie gekost aan gesprekken en mails met o.a.

sportservice DKC. Uiteindelijk heeft dat tot niets geleid en ben ik gestopt." (deelnemer)

Het aantal consulten bij de diëtist (3 tot 6) is niet gewijzigd, wel is de periode waarin de consulten plaats kunnen vinden gewijzigd (12 mnd. in plaats van 10 mnd.). Diëtisten vinden deze periode over het algemeen precies goed. Een verbeterpunt is dat dit duidelijker gecommuniceerd kan worden door de projectleiding (veel diëtisten hadden alles binnen 6 mnd. gepland).

Clinics / overstap naar lokaal beweegaanbod

Een belangrijk onderdeel van SLIMMER is de doorstroming vanuit de eerstelijns naar de nulde lijn. Fysiotherapeuten laten deelnemers kennis maken met het sportaanbod in de wijk d.m.v. 'clinics'. Het aantal clinics varieerde sterk per praktijk (zie tabel). Mogelijke oorzaken zijn onder meer: groepsgrootte, interesse en niveau van deelnemers, het netwerk van een fysiotherapeut en ook de beschikbare tijd en financiën.

Aalten	6
Panhuis Aalten	1
Samen fysio	5
Wynia&Tannemaat	0
Montferland	5
Fysio Didam	3
Fysio Zeddam	1
Fysio Wehl	1
Doetinchem	± 50
Sportservice Doetinchem organiseert 2 clinics per week gedurende 6 maanden	

De meerwaarde van clinics voor deelnemers wordt niet unaniem door de fysiotherapeuten gevoeld. De interesses van deelnemers, maar ook hun niveau, kunnen ver uiteen liggen. "Voor de één is het teveel, de ander voelt zich er juist te actief voor." Ook tussen de fysiotherapeuten bestaan grote verschillen. De één heeft al diverse contacten met sportverenigingen lopen, de ander moet eerst nagaan of er sportverenigingen in de buurt zijn die open staan voor deze doelgroep. Over het algemeen was het voor fysiotherapeuten niet helemaal duidelijk hoeveel er precies van hen verwacht werd.

De overstap naar het lokale sport- en beweegaanbod was per gemeente anders geregeld. In de gemeente

Doetinchem stroomden deelnemers vanuit SLIMMER door naar het aanbod van Sportservice Doetinchem. Diverse deelnemers en zorgverleners hebben aangegeven dat de overdracht beter had gekund en dat het aanbod van Sportservice Doetinchem niet helemaal aansloot bij de wensen van deelnemers. In de gemeente Montferland was de bedoeling dat buurtsportcoaches ingezet zouden worden door de gemeente, maar dit is nog niet van de grond gekomen. In de gemeente Aalten is een oproep aan sportverenigingen geplaatst in de lokale krant, om zich te melden voor een sociale kaart. Hier is weinig respons op gekomen. Deze punten zijn door de projectleider al geëvalueerd en besproken met de betrokkenen. Hieruit is de conclusie getrokken dat de overstap naar het lokale sport- en beweegaanbod meer ingekaderd moet worden, wil het van de grond komen. Daarnaast wordt gekeken welk aanbod aansluit bij deelnemers, willen zij wel in groepsverband blijven sporten na SLIMMER?

Case management

De bedoeling is dat de POH de rol van case manager heeft. Daaronder wordt verstaan: het bewaren van overzicht over de SLIMMER deelnemers en initiatief nemen om de voortgang te bespreken. Concreet wordt in het draaiboek geadviseerd om een belronde te doen met deelnemers en zorgverleners bij 4 weken en 5 mnd. Er is een groot verschil in de mate waarin POH'ers deze rol oppakken. Sommige POH'ers hadden van begin tot einde van SLIMMER goed zicht op deelname en uitval van patiënten, anderen niet. Overigens verschilt ook de mate waarin de POH hierin medewerking krijgt van de andere zorgverleners. T.a.v. case management is er dus nog wat ruimte voor verbetering.

Terugkombijeenkomsten

Nieuw was dat er twee terugkombijeenkomsten (i.p.v. één) waren, namelijk bij 9 en 12 mnd. Over het algemeen zijn de terugkombijeenkomsten goed verlopen en was de opkomst goed. Sommige zorgverleners vonden de terugkombijeenkomsten wat te vroeg gepland, anderen vonden het juist te laat of dachten dat één terugkombijeenkomst ook zou kunnen volstaan.

Eindgesprek in de huisartsenpraktijk

Ook nieuw was het eindgesprek in de huisartsenpraktijk bij 12 mnd. Dit eindgesprek is bedoeld om te vragen naar de ervaringen van de patiënt met SLIMMER en de patiënt te motiveren om door te gaan met gezond eten

en bewegen. De POH'ers zijn heel positief over het eindgesprek en hebben dit inderdaad kunnen uitvoeren zoals bedoeld.

Blijvende gedragsverandering

Het doel van SLIMMER is een blijvende gedragsverandering t.a.v. voedings- en beweeggewoonten bij deelnemers te realiseren. Aan de zorgverleners is gevraagd of zij denken dat dit gelukt is. Over het algemeen is het antwoord: 'bij een deel wel en bij een deel niet'. Veel deelnemers zijn enthousiast en hebben zich een gezonde leefstijl eigen gemaakt, die ze ook na 12 mnd. nog hebben vastgehouden. Maar het zal niet perfect zijn. Enkele quotes:

"Ze hebben de tools, het verschilt hoe sterk ze in hun schoenen staan." (diëtist)

"Een deel heeft er zin in en is actief, een ander deel heeft meer aandoeningen en is minder belastbaar en daardoor minder makkelijk in beweging te krijgen." (fysiotherapeut)

"Degenen die het volhouden doen dat omdat ze er baat bij hebben. Ze hijgen niet meer als ze de wasmand naar zolder tillen, ze zitten beter in hun vel, hebben plezier in bewegen, hebben minder bewegangst gekregen en hun lichaam beter leren kennen. Maar het blijft een feit dat je er ook de tijd voor moet maken en prioriteiten moet stellen." (fysiotherapeut)

Samenwerking

De samenwerking is één van de positieve punten van SLIMMER. De zorgverleners zijn doorgaans heel enthousiast over de interdisciplinaire samenwerking. De contacten tussen POH, diëtist en fysiotherapeut onderling verliepen doorgaans prima. Ook de projectleiding van de GGD werd als goed ervaren, hoewel er wat meer duidelijkheid en structuur had mogen zijn (bij de start en de overgang naar het lokaal sport- en beweegaanbod).



3.4 Gezondheid en participatie van deelnemers

Gezondheid en participatie

- Na afloop van SLIMMER voelen deelnemers zich gezonder
- Het gewicht is gedaald met 3,1 kg en de BMI met 1,1 kg/m².
- Na afloop van SLIMMER zijn deelnemers 4,6 cm slanker in de taille
- De fitheid is toegenomen met 35 Watt
- Deze resultaten zijn vergelijkbaar met eerdere resultaten van SLIMMER tijdens de pilot en effectstudie
- Ook de (sport)participatie neemt duidelijk toe door SLIMMER

Om antwoord te kunnen geven op de vraag wat de effecten zijn van SLIMMER op de gezondheid en participatie van de deelnemers, zijn voor aanvang van het project en na afloop metingen gedaan bij de deelnemers. De mate waarin gegevens compleet zijn, varieert van 62 deelnemers (fitheid) tot 76 deelnemers (gewicht en BMI). Hieronder worden de resultaten beschreven.

Ervaren gezondheid

Bij de start van SLIMMER vond ruim driekwart (79%) van de deelnemers hun gezondheid (heel) goed, de rest vond zijn/haar gezondheid matig of slecht. De SLIMMER deelnemers voelen zich daarmee net zo gezond als de gemiddelde volwassene (GGD Gezondheidsonderzoek 2012). Na 12 maanden SLIMMER voelen deelnemers zich nog gezonder dan aan de start: 87% beoordeelt zijn/haar gezondheid als goed.

Gewicht en BMI

Aan de start van SLIMMER was het gewicht gemiddeld 92,3 kg en de BMI 31,1 kg/m². Na afloop van SLIMMER is het gewicht gedaald met 3,1 kg (de eindmeting varieerde tussen april en december 2016). Dit is vergelijkbaar met eerdere resultaten van SLIMMER tijdens de pilot (3,5 kg) en de effectstudie (3,0 kg). Na afloop van SLIMMER is de BMI gedaald met 1,1 kg/m² (de eindmeting varieerde tussen april en december 2016). Dit is vergelijkbaar met eerdere

resultaten van SLIMMER tijdens de pilot (1,2 kg/m²) en de effectstudie (1,0 kg/m²).

Middelomtrek

Na afloop van SLIMMER zijn deelnemers 4,6 cm slanker in de taille (de eindmeting varieerde tussen april en december 2016). Deze daling is vergelijkbaar met eerdere resultaten van SLIMMER tijdens de pilot (4,2 cm) en effectstudie (5,3 cm).

Fitheid

Aan de start van SLIMMER was de score op de SteepRamp test gemiddeld 212 Watt. Na afloop van de 6 maanden begeleiding door de fysiotherapeut, is de score toegenomen tot 247 Watt. Deelnemers zijn dus fitter geworden.

Participatie

Na 12 maanden SLIMMER voelt tweederde van de deelnemers (64%) zich fysiek beter in staat om actief deel te nemen aan de samenleving. SLIMMER draagt dus bij aan de participatie van deze hoogrisicogroep. Dit resultaat is nog beter dan eerdere resultaten van SLIMMER tijdens de effectstudie (48%).

Ook is na 12 maanden SLIMMER gevraagd of deelnemers lid zijn geworden bij een sportvereniging. Een derde van de deelnemers (30%) is door SLIMMER inderdaad lid geworden. Daarnaast is een kwart (27%) dit van plan. Dit is vergelijkbaar met eerdere resultaten van SLIMMER tijdens de effectstudie (lid geworden/van plan 61%). Deelnemers gaan met name verder sporten bij de fysiotherapeut en bij een sportschool/fitness. Verder worden ook genoemd: zwemmen, bewegen op muziek, yoga, nordic walking en seniorenvoetbal. Overigens was een kwart van de deelnemers al lid bij een sportvereniging voordat ze aan SLIMMER begonnen. Slechts een klein deel (18%) is nog geen lid van een sportvereniging en is dat ook niet van plan.



5 Conclusie

In 2015-2016 heeft het diabetespreventieproject SLIMMER plaatsgevonden in de gemeenten Aalten, Doetinchem en Montferland. In totaal zijn 88 mannen en vrouwen, gemiddeld 60 jaar en laag opgeleid, gestart met SLIMMER. Zij wilden gezonder en fitter worden. Dit is zeker gelukt. Gemiddeld zijn deelnemers 3,1 kg afgevallen en 4,6 cm slanker in de taille geworden. Deze resultaten zijn vergelijkbaar met eerdere resultaten van de SLIMMER effectstudie waarbij het risico op diabetes flink werd verlaagd. De ervaren gezondheid en fitheid van deelnemers is toegenomen. Tweederde van de deelnemers voelt zich door SLIMMER fysiek beter in staat om actief deel te nemen aan de samenleving. Ruim de helft is door SLIMMER lid geworden van een sportvereniging of is dit van plan.

De waardering voor SLIMMER blijft door de jaren heen gelijk. SLIMMER wordt gewaardeerd met resp. een 7,7 (deelnemers) en een 7,9 (zorgverleners). Sterke punten zijn de interdisciplinaire samenwerking, de kwaliteit van het programma, de meerwaarde voor deelnemers en het sporten in groepjes. Over het algemeen zijn deelnemers in staat om na SLIMMER zelf een gezonde leefstijl in stand te houden. De belangrijkste kritiekpunten gaan over de duur van SLIMMER (is 6 mnd. intensieve begeleiding voldoende) en de overstap naar het lokaal sport- en beweegaanbod. Kleinere verbeterpunten liggen verder in de communicatie vanuit de projectleiding (meer sturing gewenst), behoefte aan meer flexibiliteit in de timing van de terugkombijeenkomsten en het case management (zicht op uitval). Hier wordt dan ook naar gekeken om dit in de volgende SLIMMER beter aan te pakken.



Bijlagen

1 Bijlage: itemlist interview POH'ers

Interview procesevaluatie SLIMMER POH

- Fijn dat je wilt meewerken aan dit interview
- Het doel van dit interview is inzicht te krijgen hoe SLIMMER in Aalten, Montferland en Doetinchem verloopt en hoe we SLIMMER verder kunnen verbeteren
- Wij zijn vooral geïnteresseerd in jouw ervaringen. Er zijn dus geen goede of foute antwoorden, het gaat om jouw mening
- Het interview duurt ongeveer 15 minuten, de antwoorden worden anoniem verwerkt
- Heb je nog vragen voordat we beginnen?

1. Hoe vind je het om aan SLIMMER mee te werken?
2. Als het goed is ben je in okt/nov 2015 door Noortje/Josien geïnformeerd over de werkwijze voor SLIMMER en het draaiboek. Klopt dit?
 - a. Hoe vond je de uitleg van Noortje/Josien? *Doorvragen: wat ging goed, wat kon beter*
 - b. Voelde je je na deze uitleg voldoende toegerust om SLIMMER uit te voeren? Ja / nee / deels *Doorvragen: waarom?*
3. Heb je SLIMMER uitgevoerd zoals in het draaiboek stond?
 - a. Heb je dingen anders gedaan of aangepast? Welke en waarom?
4. Ik wil het nu hebben over het uitvoeren van je taak als case manager. Onder case management verstaan we dat je het overzicht bewaart over de SLIMMER deelnemers en initiatief neemt om de voortgang te bespreken.
 - a. Hoe vind je dat het casemanagement is gegaan? *Doorvragen: wat ging goed, wat kon beter?*
 - b. In het draaiboek wordt geadviseerd om na 4 weken en na 5 maanden een belronde te doen met deelnemers en professionals. In hoeverre is dit gelukt?
 - c. Had je vanaf de start tot het einde van SLIMMER voldoende zicht op deelname en uitval van patiënten? *Doorvragen: waarom wel/niet?*
5. Nu een vraag over de afsluitende afspraak die de patiënt in de huisartsenpraktijk heeft gehad. De bedoeling van deze afspraak was om te vragen naar de ervaringen van de patiënt in SLIMMER, advies te geven en de patiënt te motiveren door te gaan met gezond eten/bewegen.
 - a. Hoe vind je dat het eindgesprek in de huisartsenpraktijk is gegaan? *Doorvragen: wat ging goed, wat kon beter? Hoe was de opkomst?*
 - b. De tweede terugkombijeenkomst was ook na 12 maanden gepland. Wat vind je ervan dat deelnemers na 12 maanden zowel een terugkombijeenkomst, als een eindgesprek in de huisartsenpraktijk hebben?
6. Dan een vraag over de duur van SLIMMER. De eerste 6 maanden van SLIMMER kregen deelnemers intensieve begeleiding van fysiotherapeut en diëtist. De tweede 6 maanden was de begeleiding minder intensief. Begeleiding door de fysiotherapeut stopte en bij de meeste deelnemers begeleiding door de diëtist ook. Deelnemers zijn als het goed is, zelf aan de slag gegaan met gezond eten en meer bewegen. Hierbij ontvingen ze gedurende deze 6 maanden nog wel wat steuntjes in de rug zoals de terugkombijeenkomsten, nieuwsbrieven en het eindgesprek in de huisartsenpraktijk.

- a. Wat vind je ervan dat SLIMMER uit deze twee verschillende fasen bestaat?
 - b. Wat vind je van de duur van de twee fasen (elk 6 maanden)? Te lang / te kort / precies goed
 - c. Hoe is de overstap tussen de twee fasen verlopen?
7. Het doel van SLIMMER, zoals in het draaiboek staat, is: een blijvende gedragsverandering t.a.v. voedings- en beweeggewoonten bij de deelnemers te realiseren. Heb je het idee dat dit gelukt is? *Doorvragen: waarom wel/niet?*
8. Hoe verliep de samenwerking in het kader van SLIMMER? *Doorvragen: wat ging goed, wat kon beter?*
- a. Met diëtist
 - b. Met fysiotherapeut
 - c. Met buurtsportcoach / sportservice Doetinchem
 - d. Met GGD (Noortje/Josien)
 - e. Waaruit bestaat de samenwerking concreet?
9. Als je een totaal cijfer voor het SLIMMER project moet geven op een schaal van 1-10, wat voor cijfer geef je dan? ...
- a. Wat vind je een sterk punt (succesfactor) van SLIMMER?
 - b. Wat vind je een verbeterpunt (faalfactor) van SLIMMER?
10. Dan zijn we nu aan het einde gekomen van mijn vragen. Heb je zelf nog tips of opmerkingen voor ons of zijn er nog dingen die je kwijt wilt?

Dan is het interview nu afgelopen. Hartelijk dank voor je medewerking!

Mocht er in de komende maanden nog eens iets zijn wat je kwijt wilt of wat je wilt vragen, dan kun je me altijd even bellen of mailen. Zowel positieve als negatieve dingen horen we graag, want daar kunnen we van leren!

2 Bijlage: itemlist interview diëtist

Interview procesevaluatie SLIMMER diëtist

- Fijn dat je wilt meewerken aan dit interview
- Het doel van dit interview is inzicht te krijgen hoe SLIMMER in Aalten, Montferland en Doetinchem is verlopen en hoe we SLIMMER verder kunnen verbeteren
- Wij zijn vooral geïnteresseerd in jouw ervaringen. Er zijn dus geen goede of foute antwoorden, het gaat om jouw mening
- Het interview duurt ongeveer 15 minuten, de antwoorden worden anoniem verwerkt
- Heb je nog vragen voordat we beginnen?

1. Hoe vond je het om aan SLIMMER mee te werken?
2. We gaan in gedachten terug in de tijd, naar het begin van SLIMMER ruim een jaar geleden. Als het goed is ben je in okt/nov 2015 door Noortje/Josien geïnformeerd over de werkwijze voor SLIMMER en het draaiboek. Klopt dit?
 - a. Hoe vond je de uitleg van Noortje/Josien? *Doorvragen: wat ging goed, wat kon beter*
 - b. Voelde je je na deze uitleg voldoende toegerust om SLIMMER uit te voeren? Ja / nee / deels *Doorvragen: waarom?*
3. Heb je SLIMMER uitgevoerd zoals in het draaiboek stond?
 - a. Heb je dingen anders gedaan of aangepast? Welke en waarom?
4. Nu een vraag over het aantal consulten. Het aantal consulten is flexibel in te zetten afhankelijk van de situatie van de deelnemer. Minimaal 3 consulten, maximaal 3 uur.
 - a. In hoeverre varieerde het aantal consulten bij jou per deelnemer?
 - b. In hoeverre vind je ons uitgangspunt van 3-6 consulten passend? Te veel / te weinig / precies goed
 - c. De termijn van de consulten is ook flexibel nl. 6-12 maanden. In hoeverre varieerde de termijn van de consulten bij jou per deelnemer?
 - d. In hoeverre vind je een termijn van 6-12 maanden begeleiding passend? Te lang / te kort / precies goed
5. Wat vind je ervan dat er twee terugkombijeenkomsten zijn voor deelnemers, bij 9 en 12 maanden?
 - a. De laatste terugkombijeenkomst is inmiddels geweest als het goed is (dec 2016) Hoe is deze verlopen?
 - b. Heb je de indruk dat deelnemers hun voedingsgedrag zelf kunnen volhouden?
6. Het doel van de consulten bij de diëtist, zoals in het draaiboek staat, was: een blijvende gedragsverandering t.a.v. voedingsgewoonten bij de deelnemers te realiseren. Heb je het idee dat dit gelukt is? *Doorvragen: waarom wel/niet?*
7. Hoe verliep de samenwerking in het kader van SLIMMER? *Doorvragen: wat ging goed, wat kon beter?*
 - a. Met POH
 - b. Met fysiotherapeut

- c. Met buurtsportcoach / sportservice Doetinchem
 - d. Met GGD (Noortje/Josien)
 - e. Waaruit bestaat de samenwerking concreet?
8. Als je een totaal cijfer voor het SLIMMER project moet geven op een schaal van 1-10, wat voor cijfer geef je dan? ...
- a. Wat vind je een sterk punt (succesfactor) van SLIMMER?
 - b. Wat vind je een verbeterpunt (faalfactor) van SLIMMER?
9. Dan zijn we nu aan het einde gekomen van mijn vragen. Heb je zelf nog tips of opmerkingen voor ons of zijn er nog dingen die je kwijt wilt?

Dan is het interview nu afgelopen. Hartelijk dank voor je medewerking!

Mocht er in de komende maanden nog eens iets zijn wat je kwijt wilt of wat je wilt vragen, dan kun je me altijd even bellen of mailen. Zowel positieve als negatieve dingen horen we graag, want daar kunnen we van leren!

3 Bijlage: itemlist interview fysiotherapeut



Interview procesevaluatie SLIMMER fysio

- Fijn dat je wilt meewerken aan dit interview
- Het doel van dit interview is inzicht te krijgen hoe SLIMMER in Aalten, Doetinchem en Montferland is verlopen en hoe we SLIMMER verder kunnen verbeteren
- Wij zijn vooral geïnteresseerd in jouw ervaringen. Er zijn dus geen goede of foute antwoorden, het gaat om jouw mening
- Het interview duurt ongeveer 20 minuten, de antwoorden worden anoniem verwerkt
- Heb je nog vragen voordat we beginnen?

1. Hoe vond je het om aan SLIMMER mee te werken?
2. We gaan in gedachten terug in de tijd, naar het begin van SLIMMER bijna een jaar geleden. Als het goed is ben je in okt/nov 2015 door Noortje/Josien geïnformeerd over de werkwijze voor SLIMMER en het draaiboek. Klopt dit?
 - a. Hoe vond je de uitleg van Noortje/Josien? *Doorvragen: wat ging goed, wat kon beter*
 - b. Voelde je je na deze uitleg voldoende toegerust om SLIMMER uit te voeren? Ja / nee / deels *Doorvragen: waarom?*
3. Heb je SLIMMER uitgevoerd zoals in het draaiboek stond?
 - a. Heb je dingen anders gedaan of aangepast? Welke en waarom?
4. Dan een vraag over de duur van SLIMMER. De begeleiding door de fysiotherapeut was 6 maanden (jan – juli 2016). Wat vind je van de duur van deze begeleiding? Te lang / kort / precies goed. *Doorvragen: heb je het idee dat je de deelnemers in 6 maanden voldoende hebt kunnen begeleiden naar gedragsverandering? (dus is 6 maanden genoeg tijd om een nieuwe gewoonte te laten ontstaan)*
5. Nu een vraag over het begeleiden van deelnemers in de overstap naar het lokaal sport / beweegaanbod. O.a. door het gezamenlijk doornemen van sport / beweegaanbod in de buurt en het organiseren van clinics.
 - a. Hoe vind je dat dit is gegaan? *Doorvragen: wat ging goed, wat kon beter?*
 - b. Vind je het organiseren van clinics een meerwaarde voor deelnemers?
 - c. We zien een grote variatie per fysiotherapiepraktijk in het aantal clinics dat is georganiseerd. Heb je een idee hoe dat komt?
 - d. Hoeveel clinics had jij georganiseerd? *Doorvragen: wat waren voor jou bevorderlijke of belemmerende factoren om een clinic te organiseren?*
 - e. Zijn deelnemers naar jouw weten, doorgegaan met gezamenlijk sporten (al dan niet in verenigingsverband)? *Doorvragen: waarom denk je wel/niet? En welke sporten?*
6. Het doel van de werkzaamheden van de fysiotherapeut (zoals beschreven in het draaiboek) is een blijvende verbetering van het beweegpatroon van deelnemers volgens de Nederlandse Norm Gezond Bewegen, waarbij het belangrijk is om plezier in bewegen te hervinden.
 - a. Heb je het idee dat dit gelukt is? *Doorvragen: waarom wel/niet?*
 - b. Wat maakt dat deelnemers het gaan volhouden of niet, denk je?

7. Wat vind je ervan dat er twee terugkombijeenkomsten zijn voor deelnemers, bij 9 en 12 maanden?
 - a. De eerste terugkombijeenkomst is inmiddels geweest als het goed is (sept 2016) Hoe is deze verlopen?
 - b. Heb je de indruk dat deelnemers hun beweeggedrag zelf kunnen volhouden?

8. Hoe verliep de samenwerking in het kader van SLIMMER? *Doorvragen: wat ging goed, wat kon beter?*
 - a. Met POH
 - b. Met diëtist
 - c. Met buurtsportcoach / sportservice Doetinchem
 - d. Met GGD (Noortje/Josien)
 - e. Waaruit bestaat de samenwerking concreet?

9. Als je een totaal cijfer voor het SLIMMER project moet geven op een schaal van 1-10, wat voor cijfer geef je dan? ...
 - a. Wat vind je sterke punten (succesfactoren) van SLIMMER?
 - b. Wat vind je verbeterpunten (faalfactoren) van SLIMMER?

10. Dan zijn we nu aan het einde gekomen van mijn vragen. Heb je zelf nog tips of opmerkingen voor ons of zijn er nog dingen die je kwijt wilt?

Dan is het interview nu afgelopen. Hartelijk dank voor je medewerking!

Mocht er in de komende maanden nog eens iets zijn wat je kwijt wilt of wat je wilt vragen, dan kun je me altijd even bellen of mailen. Zowel positieve als negatieve dingen horen we graag, want daar kunnen we van leren!

4 Bijlage: vragenlijst nulmeting SLIMMER deelnemers



Vragenlijst nulmeting voor deelnemers aan het SLIMMER programma

In te vullen door POH

Huisartsenpraktijk:
Naam patient:

1. Datum van vandaag? dag: maand: jaar: 20

2. Wat is uw geboortedatum? dag: maand: jaar: 19

3. Wat is uw geslacht? man: vrouw:

4. Wat is de postcode van uw thuisadres?

5. Hoe zou u over het algemeen uw gezondheid noemen?

Uitstekend Zeer goed Goed Matig Slecht

6. Wat is uw hoogst voltooide opleiding? Een opleiding afgerond met diploma of voldoende getuigschrift.

- Geen opleiding (lager onderwijs niet afgemaakt)
- Lager onderwijs (basisschool, speciaal basisonderwijs)
- Lager of voorbereidend beroepsonderwijs (zoals LTS, LEAO, LHNO, VMBO)
- Middelbaar algemeen voortgezet onderwijs (s MAVO, (M)ULO, MBO-kort, VMBO-t)
- Middelbaar beroepsonderwijs en beroepsbegeleidend onderwijs (zoals MBO-lang, MTS, MEAO, BOL, BBL, INAS)
- Hoger algemeen en voorbereidend wetenschappelijk onderwijs (zoals HAVO, VWO, atheneum, gymnasium, HBS, MMS)
- Hoger beroepsonderwijs (zoals HBO, HTS, HEAO, HBO-V, kandidaats wetenschappelijk onderwijs)
- Wetenschappelijk onderwijs (universiteit)
- Anders, namelijk:.....

7. Waarom doet u mee aan SLIMMER?

5 Bijlage: vragenlijst eindmeting SLIMMER deelnemers



Vragenlijst eindmeting voor deelnemers aan het SLIMMER programma

In te vullen door POH

Huisartsenpraktijk:
Naam patient:

1. Datum van vandaag? dag: maand: jaar: 20

2. Wat is uw geboortedatum? dag: maand: jaar: 19

3. Wat is de postcode van uw thuisadres?

4. Hoe zou u over het algemeen uw gezondheid noemen?

Uitstekend Zeer goed Goed Matig Slecht

5. Als u een cijfer voor het totale SLIMMER programma moet geven, wat voor cijfer geeft u dan?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

6. Voelt u zich door het SLIMMER programma fysiek beter in staat om actief deel te nemen aan de samenleving?

ja nee weet ik niet

7. Bent u door SLIMMER lid geworden van (of heeft u een abonnement genomen bij) een sportvereniging, sportschool of sportclub?

Nee, ik was al lid voordat ik met SLIMMER begon > ga door naar vraag 9

Nee, ik ben dit ook niet van plan > ga door naar vraag 9

Nee, maar ik ben dit wel van plan > ga door naar vraag 9

Ja

8. Bij welke sportvereniging, sportschool of sportclub bent u lid geworden?

.....

9. Heeft u nog opmerkingen of suggesties voor verbetering t.a.v. het SLIMMER programma, dan horen wij die graag. U kunt deze hieronder invullen.

Beleidsmakers in de Volksgezondheid staan voor de lastige opdracht om bij afnemende financiële ruimte antwoorden te vinden voor toenemende gezondheidsproblemen onder de bevolking. Dat vraagt om ingrijpende keuzes, om verantwoorde keuzes, om te verantwoorde keuzes.

Het Evaluatiebureau Publieke gezondheid is specialist in het verkrijgen van praktische informatie over interventies in de publieke gezondheid. Het Evaluatiebureau biedt beleidsmakers handvatten waarmee zij ingrijpende keuzes op verantwoorde wijze kunnen maken. Dat doen we in alle gevallen praktisch, verbazingwekkend betaalbaar, en met academisch gestoelde kennis. Zo maken we beleidsmakers sterker.



Evaluatiebureau Publieke Gezondheid

Postbus 3

7200 AA Zutphen

088 - 443 37 05

info@evaluatiebureau.nl

www.evaluatiebureau.nl

Initiatief van:



Partners:



© Evaluatiebureau Publieke Gezondheid – februari 2017

Overname van gegevens is toegestaan, mits voorzien van bronvermelding.