

## Movement=LEUK

Movement=LEUK heeft als doel de oudere met mobiliteitsproblemen zo te mobiliseren en te motiveren dat bewegen weer makkelijker gaat en daardoor ook weer leuk wordt zodat bewegen weer een vanzelfsprekend onderdeel van het leven wordt. Hierbij staat Lenigheid, Evenwicht, Uithoudingsvermogen en Kracht centraal. Het project bestaat uit twee onderdelen Lenig&Leuk en Samen&Leuk.

Het eerste deel Lenig&Leuk is om voorwaarde scheppen voor de oudere met mobiliteitsproblemen om makkelijker te kunnen bewegen d.m.v. (geriatrie)-fysiotherapeutische behandelingen n.a.v. de eerste metingen en aan de hand van vaste indicatoren.

De indicatoren voor het formuleren van de geriatrie fysiotherapeutische diagnose bestaan uit 3 fases, de indexering, het testen/meten en het analyseren.

1. De indexering aan de hand van 'het functioneringsprofiel voor ouderen' zoals weergegeven in 'Naar nieuwe zorg en zorgberoepen: de contouren' van Zorginstituut Nederland;
2. Het testen en meten gebruik makend van Movement=LEUK (Mobiliteit = Lenigheid x Evenwicht x Uithoudingsvermogen x Kracht);
3. Het analyseren rekening houdend met de veerkracht van de oudere, de Posturale Controle (opdracht/individu/omgeving).

In de tweede fase Samen&Leuk is het de bedoeling dat de oudere in zijn eigen omgeving gaat sporten in wat voor vorm dan ook. De oudere is dan klaar met de zorg. Hij wordt voorgesteld aan de sportgroep en instructeurs naar keuze.

De doelgroep van het project Movement=LEUK bestaat uit twee groepen:

- Ouderen van 50 tot 75 jaar (derde levensfase) met mobiliteitsproblemen;
- Ouderen van 75 jaar en ouder (vierde levensfase) met mobiliteitsproblemen.

De deelnemers zullen het volgende het onderstaande traject doorlopen:

- a) individuele intake,
- b) individuele behandeling,
- c) indien noodzakelijk oefenen in groepsverband,
- d) zelfstandig bewegen in sport of groepsverband
- e) follow-up individueel.

Het is de bedoeling om de oudere uit huis te halen en in zijn eigen omgeving op een fysiotherapiepraktijk of bijvoorbeeld in een wijkcentra te behandelen. Dit zal niet altijd mogelijk zijn in verband met de ernst van de mobiliteitsproblemen of problemen met vervoer. Om dat geval zal de oudere in zijn eigen woonomgeving behandeld worden en de strategieën hierop worden aangepast.

In de afgelopen periode is een kleinschalig onderzoek gedaan waarbij twee groepen ouderen met mobiliteitsproblemen zijn vergeleken. De ene groep van 8 ouderen met mobiliteitsproblemen volgden het eerste traject van Movement=LEUK (Lenig&Leuk), en de tweede groep van 7 ouderen volgden de reguliere fysiotherapie. Dit onderzoek heeft bij beide trajecten de duur, intensiteit en meetresultaten van de interventies vergeleken. De uitkomst van dit onderzoek was positief voor de Movement=LEUK groep waarbij de duur en het functioneringsprofiel bij deze groep positief waren ten opzichte van de controlegroep.

Om echter definitief aan te geven dat de Movement=LEUK methode een positief resultaat heeft is meer onderzoek nodig waarbij er op grotere schaal onderzoek gedaan wordt naar de resultaten die behaald worden. Daarnaast zal nu ook naar het 2<sup>e</sup> deel (Samen&Leuk) deel gekeken worden. Eva Smit en Karlijn Leenaars (Radboudumc) hebben een groot onderzoek gedaan naar de effectiviteit van beweegprogramma's in het kader van Verbinden Zorg, Sport en Bewegen. Zij geven aan dat deelnemers van de beweegprogramma's vaak onvoldoende belastbaar zijn om aan de reguliere sport deel te kunnen nemen en dat er een gebrek is aan geschikte sport- en beweegactiviteiten voor de doelgroep. Dit onderzoek zal gedaan worden aan het hand van de onderstaande onderzoeksvraag en deelvragen.

### Onderzoeksvraag

*Schept de Movement=LEUK methode de voorwaarden om doormiddel van (geriatrie)-fysiotherapeutische behandelingen de oudere met mobiliteitsproblemen makkelijker te kunnen laten bewegen, om zo het fysiek functioneren dusdanig te verbeteren dat bewegen weer een vanzelfsprekend onderdeel van het leven wordt?*

### Deelvragen

- Is de duur van de interventie die noodzakelijk is om de oudere weer zelfstandig in beweging te krijgen en in beweging te laten blijven van Lenig&Leuk korter dan van de controle groep?
- Is er een relatie tussen de duur van de interventies en de hoogte van het functioneringsprofiel?
- Verbeterd de beleving van gezondheid en is er een verschil met de controle groep?
- Gaan de ouderen ook door met bewegen in het Samen&Leuk traject?
- Wat is de meest effectieve "trainer to trainer" methode om de betrokken instructeurs op te leiden voor de uitvoering van de Samen&Leuk fase en welke specifieke kennis is hiervoor noodzakelijk?
- Wat is de meest effectieve "trainer to trainer" methode om geriatriefysiotherapeuten op te leiden in de Movement=LEUK methode?