

NEW.ROADS

Werkblad beschrijving interventie

Gebruik de HANDLEIDING bij dit werkblad

Werkblad erkenningscommissie, versie mei 2015

Dit is een gezamenlijk werkblad van de volgende kennisinstututen:



Colofon

Ontwikkelaar / licentiehouder van de interventie

Naam organisatie: F.J. van Lenthe
Postadres: Postbus 2030, 3000CA Rotterdam
E-mail: f.vanlenthe@erasmusmc.nl
Telefoon:

Website (van de interventie): -

Contactpersoon

Vul hier de contactpersoon voor de interventie in.
Naam : R.G. Prins
E-mail : r.prins@mulierinstituut.nl
Telefoon : 030 721 02 35

Referentie in verband met publicatie

Naam auteur interventiebeschrijving: R.G. Prins
Titel interventie: NEW.ROADS
Databank(en): Actief en Gezond Leven
Plaats, instituut: Utrecht, Mulier Instituut
Datum: 15-03-2019

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.

Dit werkblad wordt na erkenning, inclusief contactgegevens gepubliceerd op Loketgezondleven.nl en in indien relevant ook in de databases van onze samenwerkingspartners.

[Kijk bij het invullen in de handleiding die bij dit werkblad hoort.](#)

Inhoud

Colofon	2
Inhoud	3
Samenvatting	4
<i>Korte samenvatting van de interventie</i>	4
Doelgroep	4
Doel	4
Aanpak	4
Materiaal	4
Onderbouwing	4
Onderzoek	4
1. Uitgebreide beschrijving	5
Beschrijving interventie	5
1.1 Doelgroep	5
1.2 Doel	6
1.3 Aanpak	6
2. Uitvoering	11
3. Onderbouwing	14
4. Onderzoek	18
4.1 Onderzoek naar de uitvoering	18
4.2 Onderzoek naar de behaalde effecten	19
5. Samenvatting Werkzame elementen	20
6. Aangehaalde literatuur	21
7. Praktijkvoorbeeld	24

Samenvatting

Korte samenvatting van de interventie

NEW.ROADS is gericht op het bevorderen van wandelgedrag van ouderen (55+) die in lage SES-buurtten wonen. De NEW.ROADS-interventies doen dat door de fysieke en sociale omgeving beweegvriendelijker te maken. Om de fysieke omgeving aan te passen worden wandelroutes aangelegd, om de sociale omgeving aan te passen worden wandelgroepen opgestart. Dit hele proces wordt geleid door een coalitie van beleidsmedewerkers uit verschillende domeinen.

De wandelroutes worden bepaald door gebruik te maken van geografische databases en in gesprek te gaan met ouderen. Ze worden gemarkeerd door stoeptegels die door kinderen uit de buurt zijn ontworpen. De wandelgroepen worden in eerste instantie opgestart door een professional (buurtsportcoach), die later de leiding overdraagt aan een deelnemer van de wandelgroepen. De interventies zijn a priori op basis van theorie en bewijs ontwikkeld.

Doelgroep

De NEW.ROADS-interventies zijn gericht op ouderen (55+) die in lage SES-buurtten wonen.

Doel

Het doel van NEW.ROADS is om ouderen van 55 jaar en ouder wonende in lage SES-buurtten gaan, bovenop hun bestaande beweegpatroon, meer wandelen. Dat kan zijn door meer recreatief te wandelen, of door meer te voet naar bestemmingen (zoals vrienden, de winkel, de soos) te reizen.

Aanpak

Om de interventies te starten, wordt een coalitie gevormd. Hierin komen vertegenwoordigers van verschillende beleidsterreinen uit het fysieke en sociale domein samen. Aan de hand van de handleiding leggen zij de wandelroutes aan en starten zij de wandelgroepen. De doorlooptijd is ongeveer 12 weken.

Materiaal

Voor het inzetten van de NEW.ROADS-interventies is kosteloos een handleiding beschikbaar.

Onderbouwing

Voldoende bewegen is belangrijk om gezond ouder te worden. Toch bewegen veel ouderen in Nederland te weinig, vooral ouderen van lagere sociaaleconomische status. Om beweeggedrag op populatieniveau te bevorderen, is voorafgaand aan de ontwikkeling van de NEW.ROADS-interventies, op basis van literatuur en interviews met ouderen, een theoretisch raamwerk opgesteld. Dat raamwerk laat zien dat omgevingsfactoren zowel een directe, als indirecte (via motivationele factoren), invloed hebben op wandelgedrag en dat sociale en fysieke omgevingsfactoren elkaar versterken.

De NEW.ROADS-interventies bestaan uit wandelroutes (fysieke omgeving) en wandelgroepen (sociale omgeving). Om een omgeving te veranderen zodat deze als wandelbaar wordt waargenomen, en om intenties om te zetten in gedrag, passen de wandelroutes en wandelgroepen specifieke elementen aan in de fysieke en sociale omgeving die van belang zijn voor wandelgedrag. De voornaamste elementen zijn: toegankelijkheid van voorzieningen, wandelbaarheid, functionele eigenschappen (bijvoorbeeld bankjes), esthetiek (bijvoorbeeld groen), sociale cohesie, veiligheid en anderen actief zien.

Onderzoek

Rondom het NEW.ROADS-project zijn een procesevaluatie en een effectevaluatie uitgevoerd. Beide zijn uitgevoerd in buurten waar de interventies plaatsvonden; en dus niet per sé bij mensen die aan de wandelgroepen hebben meegedaan. De procesevaluatie laat zien dat ouderen de wandelroutes kennen en dat sommige ouderen ook bekend zijn de wandelgroepen. Bij de effectevaluatie zijn buurten waar de interventies plaatsvonden vergeleken met een buurt waar deze niet plaatsvonden. Deze studie laat zien dat ouderen en buurten met een interventie op 3 en 9 maanden na implementatie een twee keer zo grote toename in wandelgedrag hebben als ouderen uit de vergelijkingsbuurt.

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 docent. 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?

De NEW.ROADS-interventies zijn gericht op ouderen (55+) die in wijken met een lage sociaal-economische status wonen.

Intermediaire doelgroep – max 100 woorden

Zijn er intermediaire doelgroepen? Zo ja, welke?

Een van de mechanismen achter de NEW.ROADS-interventies is dat ouderen meer gaan wandelen als ze ouderen zien wandelen. De wandelgroepen hebben ook niet als doel om de ouderen in de wandelgroepen meer tot bewegen aan te zetten, maar juist om meer mensen op straat te krijgen. Daarom zijn ouderen die in lage SES-buurtten wonen zowel de primaire als de intermediaire doelgroep van de NEW.ROADS-interventies.

Selectie van doelgroepen – max 250 woorden

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

De NEW.ROADS-interventies betreffen omgevingsinterventies. Daarom wordt de gehele buurt blootgesteld aan de interventie en vindt er geen selectie plaats.

De buurten waar de interventies plaatsvinden worden wel geselecteerd. De interventies zijn ontwikkeld en geëvalueerd in een stedelijke setting, in lage-SES buurten waar een bewegegachterstand is en waar voldoende ouderen wonen.

Doorgaans zijn lage SES-buurten ook buurten waar een relatieve bewegegachterstand is. Om binnen een gemeente na te gaan in welke buurten een relatieve bewegegachterstand is, kunnen GGD monitoren of interne rapporten geraadpleegd worden. Daarnaast is het wenselijk dat de interventies plaatsvinden op plekken waar de doelgroep "voldoende aanwezig is". Het is daarom goed om op basis "Kerncijfers Wijken en Buurten" van CBS na te gaan hoeveel ouderen in de buurt wonen.

Doordat de NEW.ROADS interventies passend gemaakt worden naar de lokale context, zou de methodiek ook toepasbaar moeten zijn op andere settings (minder stedelijk, hogere SES).

Betrokkenheid doelgroep – max 150 woorden

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

Tijdens de ontwikkeling van de interventies zijn focusgroepgesprekken met ouderen gevoerd om na te gaan wat (omgevings)determinanten van wandelgedrag zijn en hoe deze te beïnvloeden zijn. Deze zijn meegenomen in het algehele theoretische raamwerk dat onderliggend is aan de NEW.ROADS-interventies.

Bij de ontwikkeling van nieuwe wandelroutes, hebben ouderen een belangrijke rol in het bepalen hoe de route gaat lopen. Als experts van hun eigen buurt, geven ze in het ontwerpproces aan wat prettige plekken in hun buurt zijn en welke plekken juist als onprettig worden ervaren.

1.2 Doel

Hoofddoel – max 100 woorden

Wat is het hoofddoel van de interventie?

Ouderen van 55 jaar en ouder wonende in lage SES wijken gaan, bovenop hun bestaande beweegpatroon, meer wandelen. Dat kan zijn door meer recreatief te wandelen, of door meer te voet naar bestemmingen (zoals vrienden, de winkel, de soos) te reizen.

Subdoelen – max 350 woorden

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

1. ouderen van 55 jaar en ouder zien hun wijk als “wandelbaar” (waargenomen omgeving);
2. ouderen van 55 jaar en ouder ontwikkelen een positieve houding ten aanzien van wandelen, en dan specifiek in wandelen in de eigen wijk (attitude);
3. ouderen van 55 jaar en ouder hebben het gevoel dat ze meer kunnen wandelen (eigen effectiviteit);
4. ouderen van 55 jaar en ouder vinden dat wandelen de norm is (subjectieve norm);
5. ouderen van 55 jaar en ouder hebben de intentie om meer te wandelen, en dan specifiek in de eigen wijk (intentie);
6. ouderen van 55 jaar en ouder vertalen positieve intenties om te wandelen vaker naar daadwerkelijk wandelgedrag, doordat omgevingsbarrières in de fysieke en sociale omgeving deels worden weggenomen.

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)?

NEW.ROADS bestaat uit twee interventies, die gezamenlijk ingezet worden:

- 1) aanleg van wandelroutes
- 2) opstarten van wandelgroepen

Vormen coalitie

NEW.ROADS-interventies vergen in de beginfase inzet van een te vormen coalitie. De initiator van de interventie (vaak een beleidsmedewerker van een gemeente) zal in het vormen van een coalitie een coördinerende rol vervullen en brengt vertegenwoordigers van verschillende beleidsterreinen uit het fysieke domein (openbare ruimte) en sociale domein (bijv. sport en welzijn) samen. De coalitie komt gedurende het traject, afhankelijk van de noodzaak, 3 tot 5 keer samen.

Zes stappen naar wandelroutes

Stap	Wie	Doorlooptijd (weeknummers)
<i>Ontwerpen van route</i>		
in kaart brengen van belangrijke (ontmoetings)punten in de buurt	Fysiek domein	1-2
bijwerken van route o.b.v. inzichten van professionals uit de buurt	Coalitie	3-4

bijwerken van route o.b.v. inzichten van ouderen uit de buurt	Sociaal domein/coördinator	5-6
schouwen van route	Fysiek domein/coördinator	7-8
<i>aanleg van route</i>	Fysiek domein/Sociaal domein (workshops)/coördinator	1-12
<i>promotie</i>	Coalitie	6-12

Vier stappen naar wandelgroepen

Stap	Wie	Doorlooptijd (weeknummers)
identificeren lokale initiatieven, om de wandelgroepen bij aan te laten sluiten	Coalitie	0-4
identificeren startlocaties	Sociaal domein	7-8
promotie van wandelgroepen (werving deelnemers)	Coalitie	4-12

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.

Bij NEW.ROADS maakt een coalitie, aan de hand van een kosteloos beschikbare handleiding, van beleidsmedewerkers en professionals kleine, haalbare aanpassingen in een buurt. In iedere situatie zijn er andere wensen en behoeften van de doelgroep en mogelijkheden die de buurt biedt, daarom zijn NEW.ROADS-interventies adaptief. De interventies richten zich direct op het bevorderen van de waargenomen beweegvriendelijkheid van de buurt.

Vormen coalitie

Het opzetten van NEW.ROADS-interventies start bij het vormen van een coalitie van beleidsmedewerkers en professionals uit het sociale domein en het fysieke domein. Deze coalitie is een voorwaarde voor het implementeren van de NEW.ROADS-interventies en wordt gevormd door de initiatiefnemer (doorgaan een gemeente).

De coördinator plant een kick-off bijeenkomst waarin:

- 1) Het idee van de interventies wordt overgebracht;
- 2) De coalitie lokale initiatieven die gericht zijn op het bevorderen van beweeggedrag in kaart brengt;
- 3) De coalitie organisaties en contactpersonen die actief zijn in de wijk en werken met ouderen in kaart brengen

Wandelroutes

Om de waargenomen beweegvriendelijkheid van de buurt, en daarmee het plezier in wandelen in de eigen buurt, te verbeteren is het de bedoeling dat de coalitie komt tot een wandelroute:

- langs mooie, interessante plekken, zoals water, speeltuinen, historische plekken;
- langs voor ouderen relevante voorzieningen (winkels, dokter);
- die door ouderen als veilig ervaren wordt;
- die toegankelijk is (brede stoep, voldoende bankjes).

Om daartoe te komen volgt de coalitie een aantal stappen:

- ontwerpen van de routes
- aanleg van de routes
- promotie

Ontwerpen van de routes

Om tot een passende wandelroute te komen gebruikt de coalitie drie gegevensbronnen:

1. ankerpunten;
2. professionals uit de buurt;
3. ouderen uit de buurt.

Het is van belang dat deze drie gegevensbronnen uiteindelijk samenkomen tot een route; de coördinator is daar verantwoordelijk voor.

Ankerpunten

Professionals uit het fysieke domein maken eerst een ankerpuntanalyse. *Ankerpunten* zijn ruimtelijke concentraties van voorzieningen die voor ouderen relevant zijn in een buurt. Het gaat dan om winkels, medische voorzieningen, ontmoetingsplekken (bijvoorbeeld een soos) (figuur 1). Door routes langs deze ankerpunten te laten lopen, doet de route zijn eigen werving, omdat dit plekken zijn waar ouderen al veel komen.



Figuur 1. Voorbeeld Ankerpuntenanalyse – Bloemhof, Rotterdam

Gesprekken met professionals

De kaart met ankerpunten wordt door de coördinator van de coalitie – eventueel samen met een medewerker uit het sociale domein – voorgelegd aan professionals die de buurt kennen. Deze professionals komen uit het directe netwerk van de coalitie; bijvoorbeeld collega's of van de door de coalitie geïdentificeerde organisaties. Aan hen wordt gevraagd de ankerpunten te valideren, en extra eigenschappen van de buurt en route toe te voegen. Denk dan aan veiligheid en interessante plekken in de buurt.

Focusgroepen met ouderen

Met een bijgewerkte kaart, gaat de coördinator in gesprek met ouderen, middels een focusgroepbijeenkomst. Ouderen worden bij voorkeur geworven via bestaande ontmoetingsstructuren.

Deze bijeenkomst heeft als doel om na te gaan welke plekken in de buurt aantrekkelijk dan wel onaantrekkelijk zijn om te wandelen. Voorafgaand aan het gesprek maakt de coördinator een vragenpad, om de belangrijkste (fysieke) omgevingskenmerken die relevant zijn voor wandelen in kaart te brengen.

Op basis van deze informatie werkt de coördinator de kaart bij. Daarmee ontstaat een overzicht van plekken waar de route langs zou moeten voeren, en plekken die vermeden moeten worden. Op basis van deze informatie wordt een voorlopige route ingetekend, die zoveel als mogelijk rekening houdt met onaantrekkelijke en aantrekkelijke plekken.

Deze route wordt door de coördinator, samen een medewerker uit het fysieke domein, geschouwd. Daarbij wordt gelet op toegankelijkheid (breedte stoep, rollator-afritjes, onregelmatigheden), maar ook dichtheid van de begroeiing. Eventueel wordt de route aangepast aan de hand van deze bevindingen.

Aanleg

De routes worden gemarkeerd door stoeptegels die zijn beschilderd door basisschoolkinderen uit de buurt. Daardoor wordt de wandelroute meer een project van de buurt. Bovendien ontstaan er verbindingen tussen jong en oud en tussen kunst en bewegen/gezondheid.

Deelnemende kinderen krijgen een workshop begeleid door een professionele kunstenaar. Het opstarten van de workshop start al vanaf week 1, waarbij de lokale basisscholen worden benaderd door een coalitiepartner uit het sociale domein. Wanneer meer dan 50 kinderen (voor een route van 5km zijn ongeveer 50 stoeptegels nodig) mee willen doen, wordt er eerst een tekencompetitie georganiseerd waarbij de kinderen alvast een ontwerp maken. Vervolgens krijgen de kinderen een workshop om hun ontwerp op een tegel te schilderen. De tegel wordt afgewerkt met een slijtvaste coating.

Vervolgens wordt de route gemarkeerd met de tegels, daarbij wordt rekening gehouden met:

- dat de route van twee kanten gelopen kan worden, dus dat de markeringen dus vanaf beide kanten zichtbaar moeten zijn;
- er om de 200 meter een stoeptegels ligt, zodat wandelaars bevestiging krijgen dat ze nog op de route zitten.

Promotie van route

Uiteindelijk doet de route zijn eigen werving, door langs herkenbare plekken te gaan. Om vanaf het begin de route bekendheid te geven wordt aandacht besteedt aan de nieuwe route door huis-aan-huis routeboekjes te verspreiden en de route feestelijk te openen. De feestelijke opening wordt in lokale huis-aan-huis krantjes aangekondigd.

Wandelgroepen

Het doel van de wandelgroepen is niet om deelnemers aan de wandelgroepen tot meer wandelen aan te zetten, maar om de sociale omgeving wandelvriendelijker te maken. Door de wandelgroepen in de buurt te laten plaatsvinden zijn er meer ouderen zichtbaar aan het wandelen en zouden positieve attitudes ten aanzien van wandelen via sociale netwerken kunnen verspreiden.

Identificeren van lokale initiatieven

Het idee achter de NEW.ROADS-interventies is om zoveel mogelijk aan te sluiten bij bestaande structuren en initiatieven. In het oorspronkelijke NEW.ROADS-project is aangesloten bij Beweegmaatjes Rotterdam om zo wandelgroepleiders te vinden en te trainen. In de evaluatiestudie bleek echter dat het opstarten van wandelgroepen lastig verliep. Daarom is het in vervolgotrajecten aan te bevelen om de opstart van wandelgroepen door een professional – bijvoorbeeld een buurtsportcoach te doen, die langzaam de leiding overdraagt aan een vrijwilliger uit de groep.

Opleiding van wandelgroepleiders

De buurtsportcoach start de wandelgroepen en vraagt na drie tot vijf bijeenkomsten wie van de groep de leiding wil overnemen – eventueel doet de buurtsportcoach dat gericht, door de natuurlijke leider te

identificeren. Vervolgens draagt de buurtsportcoach de leiding over, door de nieuwe leider op te leiden, met aandacht voor:

- het idee dat de wandelgroepen zoveel mogelijk in de buurt moeten wandelen;
- fysieke beperkingen van de doelgroep en hoe daar mee om te gaan;
- het behouden van deelnemers;
- bepalen van de route.

Daarnaast krijgen de vrijwilligers een set “themabladen” waardoor de deelnemers aan de wandelgroepen bewuster met hun omgeving bezig zijn. Bijvoorbeeld door naar geluiden te luisteren die mooi of juist storend zijn. Deze opdrachten kunnen na afloop worden besproken onder het genot van een kop koffie of thee.

Identificeren van startlocaties

De wandelgroepen vinden bij voorkeur minimaal 1 keer per week, op vaste tijden, met een vaste vertrekplaats plaats. Voor de wandelgroepen ligt de ideale groepsgrootte tussen de 4 en 12 deelnemers.

Promotie van wandelgroepen

De werving van de wandelgroepen verloopt via huis-aan-huis folders, krantjes en via mond-tot-mond reclame. De wandelgroepleider is verantwoordelijk voor de verdere werving en bekliving van de wandelgroep. Uit de procesevaluatie blijkt dat deze promotie veel aandacht behoeft.

2. Uitvoering

Materialen – max 200 woorden

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

Voor de uitvoering van de NEW.ROADS-interventies is een handleiding aanwezig. In deze handleiding staat stap voor stap beschreven hoe de wandelroutes aan te leggen zijn, en hoe de wandelgroepen op te starten. Ook is een handleiding voor de vrijwilligers die de wandelgroepen gaan leiden beschikbaar.

Momenteel zijn geen pr-materialen beschikbaar.

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?

NEW.ROADS is erop gericht om lage SES-buurtten beweegvriendelijker voor ouderen te maken. Daarmee beperkt de interventie tot lage SES-buurtten. De interventie is in eerste instantie ontwikkeld en geëvalueerd in een stedelijke setting, maar zou ook toepasbaar moeten zijn in een minder stedelijke setting.

Aangezien voor de wandelroutes structurele wijzigingen in de inrichting van de buurt moeten plaatsvinden, is medewerking van de gemeente en haar beleidsmakers essentieel. Daarom moet er een coalitie gevormd worden met in ieder geval:

- beleidsmedewerkers uit het sociale domein (of medewerkers van welzijnsorganisaties);
- beleidsmedewerkers van de GGD;
- beleidsmedewerkers uit het fysieke domein;
- beleidsmedewerkers sport en bewegen (of medewerkers van een sportbedrijf).

Het is daarnaast aan te bevelen om zo snel mogelijk professionals die werkzaam zijn in de wijk aan te laten haken bij de coalitie, zoals leden van een wijkteam, een wijkcoördinator of een buurtsportcoach.

In veel gevallen zal de gemeente een belangrijke rol spelen in de coördinatie van de aanleg van NEW.ROADS-routes, zeker ook omdat het aanpassingen in de buitenruimte betreft.

Opleiding en competenties van de uitvoerders – max 200 woorden

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

De NEW.ROADS-interventies overspannen meerdere beleidsterreinen. Het is daarom van belang dat de coördinator van de coalitie in staat is om bruggen te bouwen tussen de beleidsterreinen, en de taal spreekt van de verschillende beleidsterreinen. De coördinator moet daarnaast analytisch zijn; bij het ontwikkelen van de interventies wordt gebruik gemaakt van meerdere informatiebronnen, deze moeten het juiste gewicht krijgen bij het maken van keuzes voor de routes en wandelgroepen. Daarom is het aan te bevelen dat de coördinator een wetenschappelijke opleiding heeft genoten.

De beleidsambtenaren moeten inhoudelijke inbreng vanuit hun vakgebied brengen en affiniteit hebben met de doelgroep. Daarnaast is het van belang dat de coalitie goed zicht heeft op de activiteiten die in de buurten plaatsvinden en dat er goede verbindingen zijn met de doelgroep. Specifieke kennis en vaardigheden die nodig zijn:

- voor het uitvoeren van ankerpuntenanalyses is ervaring met het gebruik van GIS-systemen nodig;
- ervaring met het schouwen van de openbare ruimte.

Voor het opstarten de wandelgroepen zijn buurtsportcoaches nodig, die affiniteit hebben met ouderen. De buurtsportcoaches trainen, aan de hand van een handleiding vervolgens wandelgroepleiders vanuit de doelgroep. Het is wenselijk dat de wandelgroepleider pro-actief en ondernemend is en communicatief vaardig.

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

Om de kwaliteit van de interventie te waarborgen, legt de coalitie het plan en de doorlopen stappen voor aan het Mulier Instituut (r.prins@mulierinstituut.nl). Na afloop van het ontwikkelproces neemt het Mulier Instituut contact op met de coalitie om leer/verbeterpunten in kaart te brengen, om de handleiding en ondersteuning te optimaliseren. Het is mogelijk om ondersteuning bij de implementatie aan te vragen.

Wandelroutes

Om de kwaliteit van de wandelroutes te bewaken voert een professional uit het fysieke domein eens per maand een schouw uit. Daarbij wordt gelet op de zichtbaarheid (staan er geen objecten, zoals reclameborden op of voor) en kwaliteit (slijtage) van markeringen. Mochten uit de schouw problemen naar voren komen, worden deze direct opgelost (bijvoorbeeld door een winkelier te vragen zijn reclamebord te verplaatsen) of komt de coalitie weer samen om tot een oplossing te komen.

Wandelgroepen

De wandelgroepen worden eerst opgezet door een professional (buurtsportcoach). Aan de hand van de inzichten van de buurtsportcoach wordt een geschikte leider geïdentificeerd die de leiding overneemt. Daarvoor krijgen de wandelgroepleiders een hands-on training aan de hand van de handleiding. Wanneer in een gemeente met meerdere wandelgroepleiders wordt gewerkt, is het aan te bevelen om twee keer per jaar een intervisiebijeenkomst met wandelgroepleiders te organiseren.

Randvoorwaarden – max 200 woorden

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

Organisatorische randvoorwaarden

Om NEW.ROADS te laten slagen is samenwerking tussen verschillende partijen binnen de gemeente, en binnen de buurt, noodzakelijk. Beleidsmedewerkers van verschillende disciplines vormen samen een coalitie; de succesvolle vorming daarvan is een voorwaarde voor het starten met de NEW.ROADS-interventies. Daarnaast is samenwerking met organisaties die actief zijn in een buurt (bijvoorbeeld welzijnsorganisaties) van belang. Het inzetten van de interventies moet daarom breed gedragen worden.

Contextuele randvoorwaarden

De NEW.ROADS-interventies vinden plaats binnen lage SES-buurtten, en bij voorkeur gericht op buurten waar voldoende ouderen wonen en waar een beweegachterstand is.

Implementatie – max 200 woorden

Is er een systeem voor implementatie? Geef een samenvatting.

Het Mulier Instituut zal bekendheid geven aan de NEW.ROADS-interventies, via gebruikelijke wegen (social media, website, mailings) en in advies-trajecten rondom de openbare ruimte. Geïnteresseerde gemeenten kunnen zich melden bij Rick Prins (r.prins@mulierinstituut.nl).

De handleiding van NEW.ROADS is erop gericht om de wandelgroepen in de lokale context te implementeren en is kosteloos aan te vragen bij de interventie eigenaar. In een stappenplan kan de coalitie komen tot een wandelroute die gebaseerd is op wetenschappelijke literatuur, en op de mogelijkheden en wensen en behoeften die de lokale context vraagt.

Het is mogelijk om ondersteuning te krijgen voor de implementatie van de interventies en het geven van trainingen aan wandelgroepleiders vanuit het Mulier Instituut (r.prins@mulierinstituut.nl). De geboden ondersteuning zal vraaggestuurd zijn en kan gaan om advisering, om coördinatie van het traject (voorzitten van de coalitie), het uitvoeren van behoeftanalyses en ankerpuntanalyses.

Kosten – max 200 woorden

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

Onderstaande kosten zijn richtinggevend. Door andere keuzes te maken (bijvoorbeeld door workshops om stoeptegels te schilderen in eigen beheer te doen, of de organisatie van de opening uit te besteden) kunnen kosten hoger of lager uitvallen.

Coalitie

<i>Advisering</i>	
Advisering implementatie (o.b.v. 5 uur)	600 euro
<i>Personele kosten</i>	
Coalitie (5 bijeenkomsten van 1.5 uur, met 5 personen)	37,5 uur / 1312,50 euro*

* uitgaande van een kostprijs van 35 euro/uur

Wandelroutes

<i>Materiele kosten</i>	
Stoeptegels (50 stuks voor route van 5km)	50 euro
Schilderworkshops (50 kinderen), inclusief materiaal	5000 euro
Promotiemateriaal route ontwerpen, drukken en verspreiding	3000 euro
Kosten opening (zaalhuur, muziek e.d.)	1500 euro
<u>Totaal</u>	9550 euro
<i>Personele kosten</i>	
Ankerpuntenanalyse	20 uur
Focusgroepen met ouderen, 2 van 1.5 uur + 8 uur voorbereiding	11 uur
Gesprekken met professionals	8 uur
Intekenen en herintekenen route	12 uur
Schouwen route	2 uur
Aanleg route (tegels verwijderen en vervangen) (2 man, 4 uur)	8 uur
Organisatie opening	24 uur
<u>Totaal</u>	85 uur / 2975 euro*
<u>Totaal wandelroutes</u>	12,525 euro

* uitgaande van een kostprijs van 35 euro/uur

Wandelgroepen

<i>Materiele kosten</i>	
Werving ouderen, via advertentie en huis-aan-huis brochure	2000 euro
<u>Totaal</u>	2000 euro
<i>Personele kosten</i>	
Identificatie bestaande initiatieven	8 uur
Identificatie startlocaties	4 uur
Organiseren 10 wandelgroepen, door buurtsportcoaches	20 uur
Trainen wandelgroepleiders (on the job, door buurtsportcoach)	4 uur
<u>Totaal</u>	36 uur / 1260 euro
<u>Totaal wandelgroepen</u>	3260 euro

* uitgaande van een kostprijs van 35 euro/uur

3. Onderbouwing

Probleem – max 400 woorden

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

In 2012 publiceerde de Lancet een speciale editie over de gevolgen van het wereldwijde tekort aan bewegen. In dit tijdschrift wordt gesproken van een probleem van pandemische proporties (Kohl et al., 2012), met gevolgen voor de maatschappij, volksgezondheid en economie. Een recente update van het bewijs laat zien dat het tekort binnenkort niet gekeerd wordt, als er niet extra ingezet wordt op populatiebrede bevordering van beweeggedrag (Guthold et al., 2018). Op individueel niveau is een tekort aan beweging geassocieerd met een groot aantal fysieke en mentale aandoeningen, zoals diabetes mellitus type 2, hart- en vaatziekten en depressies (“Beweegrichtlijnen 2017,” n.d.; Lee I-Min, Shiroma EJ, Lobelo F, Puska P, Blair SN, 2012). Zeker voor ouderen is voldoende beweging belangrijk, omdat het bijdraagt aan gezond ouder worden (Chodzko-Zajko et al., 2009). Zo werkt bewegen bij ouderen preventief op vallen, osteoporose, zorgt voor verbeterde kwaliteit van leven (Acree et al., 2006)

Toch bewegen veel ouderen in Nederland te weinig. Ouderen zijn relatief minder actief dan de rest van de bevolking en hebben ook meer kans op lichamelijke beperkingen (Wijlhuizen et al., 2009). Minder dan de helft van de ouderen voldoet op dit moment aan de beweegrichtlijn (Volksgezondheidszorg.info, 2018). Objectieve metingen onder ouderen uit Spijkenisse laten zien dat géén van de ouderen voldeed aan de Nederlandse Norm Gezond Bewegen (Jansen et al., 2015). Het tekort aan bewegen is niet evenredig verdeeld over de samenleving. Mensen van lagere sociaaleconomische status bewegen minder dan mensen van een hogere sociaaleconomische status (Droomers et al., 2001; Giles-Corti and Donovan, 2002; Xiao et al., 2018) en ouderen die in lage sociaaleconomische status buurten wonen bewegen minder dan ouderen die in hogere sociaaleconomische status buurten wonen (Fox et al., 2011; Hillsdon et al., 2008; Stringhini et al., 2018)

Oorzaken – max 400 woorden

Welke factoren veroorzaken het probleem of (mogelijk) risico?

Een tekort aan beweging komt vaker voor bij ouderen die in lage SES-buurten wonen. Binnen de doelgroep ouderen bewegen vrouwen minder dan mannen, en neemt de hoeveelheid beweging af naarmate de leeftijd toeneemt (Koeneman et al., 2011; Sun et al., 2013; Volksgezondheidszorg.info, 2018). In een systematische review is bewijs gevonden dat ouderen met een positievere attitude en een hogere eigen-effectiviteit gemiddeld meer intensief bewegen (Koeneman et al., 2011).

Hoewel veel onderzoek is gedaan naar de invloed van individuele factoren en beweeggedrag, wordt beweeggedrag volgens sociaal-ecologische modellen gevormd door een combinatie van individuele factoren en omgevingsfactoren (Kremers, 2010; Kremers et al., 2006; Panter et al., 2017; Sallis et al., 2006). Zeker wanneer het gaat om oplossen van de pandemie van te weinig bewegen, wordt aangeraden om verder te kijken dan interventies die gericht zijn op individuen en meer op omgevingsfactoren te richten (Kohl et al., 2012). Er is te weinig aandacht voor fysieke en sociale omgevingsfactoren die bijdragen aan beweeggedrag (Das and Horton, 2016). De buurtomgeving vooral relevant voor degenen die daar, bijvoorbeeld door verminderde mobiliteit, het meest aan blootgesteld worden, zoals ouderen (Rainham et al., 2010). Een review laat dan ook zien dat één van de belangrijkste strategieën om ouderen tot bewegen aan te zetten, het beweegvriendelijker maken van de omgeving is (Franco et al., 2015).

Internationale overzichtsstudies laten zien dat gemengd landgebruik (bijvoorbeeld door een mix van woningen, winkels en groen), de toegankelijkheid tot winkels en wandelbaarheid van een buurt gerelateerd zijn aan wandelgedrag van ouderen (Van Cauwenberg et al., 2011). Nederlandse studies tonen ook aan dat de hoeveelheid bestemmingen (winkels, bibliotheken etc) en esthetische elementen gerelateerd zijn aan wandelgedrag bij ouderen (Etman et al., 2014; Kamphuis et al., 2009). Een modelleringsstudie laat zien dat ouderen routes door parken vermijden (Borst et al., 2009). Uit focusgroepinterviews gehouden met

Rotterdamse ouderen werd duidelijk dat de aanwezigheid van winkels en bankjes erg belangrijk zijn, net als natuur, maar dichtbegroeide bosjes vermijden; dat zien ze als onveilig (Prins et al., 2016).

Ook de sociale omgeving heeft invloed op wandelgedrag bij ouderen. Als ouderen meer mensen zien bewegen (Inoue et al., 2011; Prins et al., 2016; Saito et al., 2013), als de sociale cohesie in de buurt hoger is (Brown et al., 2011; Mendes De Leon et al., 2009) en als er sociale steun (Chaudhury et al., 2012; Strath et al., 2007) is, wandelen ouderen gemiddeld meer.

Aan te pakken factoren – max 200 woorden

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

Voorafgaand aan de interventieontwikkeling is een literatuurstudie uitgevoerd en zijn focusgroep interviews met de doelgroep gehouden om tot een set omgevingsdeterminanten te komen waar de interventies zich op moeten richten. Bij het selecteren van de omgevingsdeterminanten is meer gewicht gegeven aan Nederlandse studies en aan de focusgroepinterviews die zijn afgenomen om de interventies te ontwikkelen.

De wandelroutes richten zich op:

	Bron: literatuur	Bron: focusgroepen
Toegankelijkheid voorzieningen (winkels, bibliotheken, apotheken, dokters);	x	x
Wandelbaarheid	x	
Functionele eigenschappen (bankjes, breedte stoep)		x
Esthetiek	x	x
Vermijden dichte begroeiing	x	x
Anderen actief zien zijn	x	x

De wandelgroepen richten zich op:

	Bron: literatuur	Bron: focusgroepen
Anderen actief zien zijn	x	x
Sociale cohesie	x	
Sociale veiligheid (samen wandelen)		x

Verantwoording – max 1000 woorden

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

Om ouderen meer tot bewegen aan te zetten is het van belang om aan te sluiten bij de wensen en behoeften van de doelgroep. Wandelen is in dat opzicht interessant, omdat het

- de populairste sport onder ouderen is (Tiessen-Raaphorst, 2010);
- een zeer toegankelijke activiteit is die, bij voldoende fysieke gesteldheid, in het dagelijks leven in te bedden is;
- een activiteit die geen tot weinig kosten met zich meebrengt.

Sociaalecologische theorieën veronderstellen dat omgevingsfactoren samen met individuele factoren van invloed zijn op beweeggedrag. Onderzoek laat zien dat fysieke en sociale omgevingsfactoren gerelateerd zijn aan wandelgedrag bij ouderen (Prins et al., 2016). Over de mechanismen waardoor de omgeving van invloed is op beweeggedrag is minder bewijs. Een belangrijke reden om de NEW.ROADS-interventies te ontwikkelen was dan ook om bewijslast voor deze mechanismen toe te voegen. Sociaalecologische modellen veronderstellen wel een aantal mechanismen en een aantal studies vonden bewijs voor een aantal mechanismen. Op basis van het bewijs dat er wel is en de door sociaalecologische modellen veronderstelde

mechanismen is een theoretisch raamwerk ontwikkeld om de NEW.ROADS interventies te ontwerpen en te analyseren (figuur 2) (Prins et al., 2016).

Theoretisch raamwerk

Op basis van het ENRG-raamwerk (Kremers, 2010; Kremers et al., 2006) en een conceptueel raamwerk voor onderzoek naar omgevingsinterventies (Panter et al., 2017) is een directe invloed van de fysieke en de sociale omgeving op wandelgedrag te verwachten. Via automatische processen kan onder andere attitude activatie en het onbewust nastreven van doelen geactiveerd worden (Chartrand, 2005). Daarnaast heeft de omgeving via twee indirecte mechanismen invloed op wandelgedrag:

- 1) Omgevingsfactoren beïnvloeden wandelgedrag indirect. Dat gaat via de waargenomen omgeving en vervolgens motivationele determinanten van beweeggedrag (Alfonzo, 2005; Panter et al., 2017).
- 2) Omgevingsfactoren zorgen ervoor dat intenties om te wandelen vaker omgezet worden in daadwerkelijk wandelgedrag. Een dergelijke interactie wordt verondersteld in een uitbereiding op de Theory of Planned Behaviour (Fishbein, 2000). Daarmee kunnen omgevingsfactoren helpen de “intentie-gedragskloof” deels te overbruggen, zoals eerdere studies aantonen (Prins et al., 2014, 2010).

Het is daarnaast aannemelijk dat verschillende omgevingsfactoren elkaar versterken, naast de interactie die omgevingsfactoren met motivationele factoren hebben (Ball, 2006; Franzini et al., 2010; Kremers, 2010; Kremers et al., 2006; Sallis et al., 2006). Voor een dergelijk samenspel tussen omgevingsfactoren in relatie tot beweeggedrag is bewijs gevonden onder andere doelgroepen (Franzini et al., 2010; Prins et al., 2012).

Uiteindelijk heeft een positieve uitkomst van de interventies op individueel niveau, namelijk dat een oudere meer gaat wandelen, ook invloed op de sociale omgeving zelf. Ouderen gaven in de focusgroepen immers aan dat ze het prettig vinden als er meer mensen op straat zijn.

Koppeling veronderstelde mechanismen aan doelen van de interventies

De doelstellingen van de NEW.ROADS-interventies zijn direct gericht op de veronderstelde mechanismen:

1. verbeteren waargenomen beweegvriendelijkheid van de omgeving: ouderen zien hun wijk als “wandelbaar”;
2. positievere houding: ouderen ontwikkelen een positieve houding ten aanzien van wandelen, en dan specifiek in de eigen wijk;
3. eigen effectiviteit gaat omhoog: ouderen hebben het gevoel dat ze meer kunnen wandelen;
4. ouderen vinden dat wandelen de norm is;
5. verhoogde intentie om te wandelen: ouderen hebben de intentie om meer te wandelen, en dan specifiek in de eigen wijk.

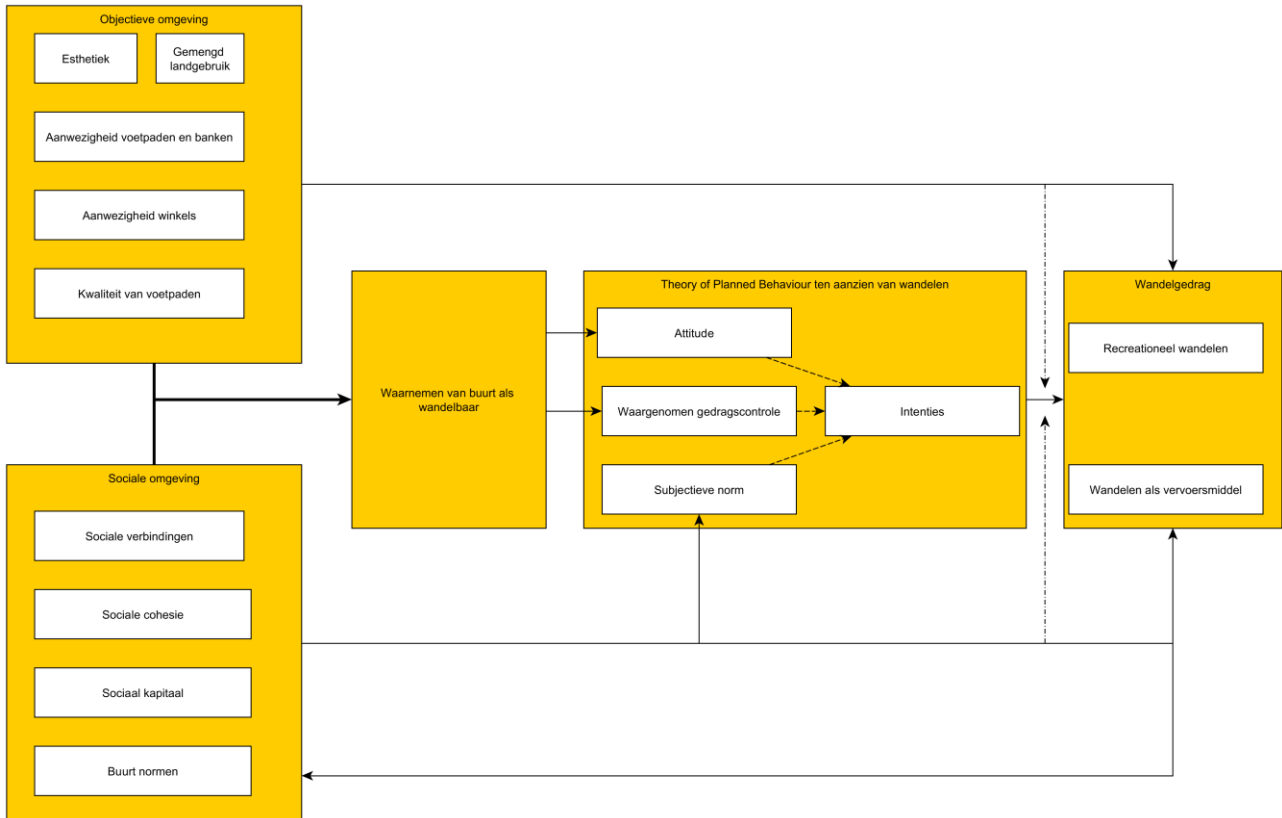
Omgevingsdeterminanten waar NEW.ROADS-interventies zich op richten

De NEW.ROADS-interventies bestaan uit wandelroutes (primair gericht op de fysieke omgeving) en wandelgroepen (primair gericht op de sociale omgeving). Om een omgeving te veranderen zodat deze als wandelbaar wordt waargenomen, en om intenties om te zetten in gedrag, passen de wandelroutes en wandelgroepen specifieke elementen aan in de fysieke en sociale omgeving die van belang zijn voor wandelgedrag.

De omgevingsdeterminanten die van belang zijn voor de NEW.ROADS-interventies staan beschreven onder “aan te pakken factoren”. Bij het ontwerpen van de wandelroutes wordt rekening gehouden met deze factoren en wordt, om aan te sluiten bij de specifieke wensen en behoeften van de inwoners, extra gewicht toegekend aan omgevingsfactoren die ouderen zelf belangrijk vinden. Daarmee tracht de interventie adaptief te zijn aan de context waarin deze wordt geïmplementeerd; dat is van groot belang als het gaat om omgevingsinterventies (Panter et al., 2017).

Andere interventiestudies naar de invloed van de omgeving op actief transport

Naar de invloed van omgevingsveranderingen op beweeggedrag is erg weinig onderzoek gedaan. In een recent gepubliceerde systematische literatuurreview werd geconcludeerd dat veranderingen in infrastructuur beweeggedrag kunnen beïnvloeden, en dan voornamelijk actief transport (Stappers et al., 2018). Een aantal studies uit het Verenigd Koninkrijk laten zien dat het aanleggen van nieuwe fietspaden (Heinen et al., 2015; Panter et al., 2015) of het verbeteren van de connectiviteit (Goodman et al., 2014) actief transport naar het werk kunnen verbeteren. Wandelgroepen zijn daarnaast effectief in het bevorderen van wandelgedrag van deelnemers (Kassavou et al., 2013); naar de invloed van wandelgroepen op de bredere populatie is nog geen onderzoek gedaan.



4. Onderzoek

4.1 Onderzoek naar de uitvoering – max 600 woorden

Wat is op basis van het beschikbare onderzoek bekend over de uitvoering van 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 ieder genoemd onderzoek mee.

Beschrijf per onderzoek:

- a) De titel, auteurs, organisatie en jaar van uitgave (indien gepubliceerd)
- b) Het type onderzoek, de onderzoeksmethode en de omvang van het onderzoek
- c) Een samenvatting van de meest relevante uitkomsten met betrekking tot inzicht in de mate waarin activiteiten zijn uitgevoerd volgens plan, het bereik van de interventie, de waardering en ervaring van de uitvoerders en doelgroep, succes- en faalfactoren, en -indien beschikbaar- de uitvoerbaarheid, de randvoorwaarden en de omgevingsvariabelen.

Intern Rapport: Procesevaluatie NEW.ROADS-interventies

R.G. Prins, Mulier Instituut, 2019

De NEW.ROADS interventies hebben in de periode 2013-2014 plaatsgevonden in Rotterdam. In de coalitie zaten onderzoekers (ErasmusMC, universiteit Maastricht, de Veldacademie), beleidsmedewerkers van GGD Rotterdam-Rijnmond, Sport en Recreatie en ruimtelijke ordening (Gemeente Rotterdam) en medewerkers van bureau Frontlijn en het NISB (KCS).

Bereik en waardering

Bereik en waardering van de doelgroep is op twee manieren gemeten. Ten eerste hebben alle respondenten van de laatste vragenlijst van de evaluatiestudie vragen over bereik en waardering ingevuld (N=247). Daarnaast zijn 86 ouderen uit de buurten waar de interventies zijn geïmplementeerd opgebeld voor een telefonisch interview. Het is bij het interpreteren van de cijfers van belang om te realiseren dat het onderzoek op populatieniveau is uitgevoerd.

Van de buurten waar de wandelroutes zijn aangelegd is 27% van de ondervraagde ouderen (N=247), uit de effectevaluatiestudie, bewust dat er een wandelroute is aangelegd; dat was significant hoger dan in de buurten waar geen wandelroute was aangelegd (5%). Van de ouderen die bewust waren dat de routes zijn aangelegd heeft 47% de route ook daadwerkelijk gelopen. De doelgroep is wel sceptisch over de verwachte effecten; slechts 8% van de doelgroep verwacht effecten van de wandelroutes.

De vragenlijsten laten zien dat in de buurten waar wandelgroepen zijn opgestart 9% van de ondervraagden (N=143) zich bewust is van deze wandelgroepen (in buurten waar geen wandelgroepen zijn opgestart was dit 3%), maar vrijwel geen ondervraagde deed mee aan de wandelgroepen. Uit telefonische interviews (N=33) bleek dat 30% van de ouderen wist dat er wandelgroepen in de buurt zijn georganiseerd. Ze hebben dat via lokale nieuwsblaadjes, de dokter of een flyer gehoord. Een meerderheid van de geïnterviewden (58%) denkt dat wandelgroepen helpen om ouderen meer te laten bewegen.

Succes en faalfactoren

De succes- en faalfactoren zijn gedefinieerd door de coördinator naar aanleiding van reflectie op het proces. Het vormen van een sterke multidisciplinaire coalitie is belangrijk om de NEW.ROADS interventies te implementeren is de belangrijkste succesfactor. Daarnaast is het belangrijk dat de interventies adaptief zijn, dat ze passen bij de buurt. Hierdoor is het mogelijk om de interventies in verschillende “contexten” te implementeren.

Bij de uitvoer van NEW.ROADS moet extra gelet worden op het daadwerkelijk starten van wandelgroepen. Dat kan gedaan worden door daar in het begin professionele begeleiding (buurtsportcoach) op te zetten. Daarnaast is uit de procesevaluatie gebleken dat de bekendheid van de wandelgroepen beperkt is; daar moet in het vervolg meer aandacht voor zijn.

Uitvoerbaarheid

De omgevingsveranderingen hadden als doel om klein, betaalbaar en haalbaar om te implementeren te zijn. Hoewel niet oorspronkelijk gepland, moest de coalitie de wandelgroepen en wandelroutes in een extra wijk implementeren. Dat lukte erg goed en dat kan gezien worden als een bewijs dat deze omgevingsveranderingen ook goed te implementeren zijn.

4.2 Onderzoek naar de behaalde effecten – max 600 woorden

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) De titel, auteurs, organisatie en jaar van uitgave
- b) Het type onderzoek, de meetinstrumenten en de omvang van het onderzoek
- 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.

The effects of small scale physical and social environmental interventions on walking behaviour among Dutch older adults living in deprived neighbourhoods: results from the NEW.ROADS study

Prins, Kamphuis, van Lenthe (ingediend)

Doel: Het beweegvriendelijke maken van de sociale en fysieke buurtomgeving zou het aantal minuten dat een gewandeld wordt kunnen vergroten. Dit is waarschijnlijk zeker het geval voor doelgroepen die meer gebonden zijn aan de buurt, zoals ouderen. De bewijslast voor interventies die de fysieke en sociale buurtomgeving aanpassen is schaars. Er is al helemaal weinig bewijslast voor de effecten van gecombineerde aanpassingen van de sociale en fysieke buurtomgeving. Daarom hebben we de effecten van een fysieke interventie (wandelroutes) en een sociale interventie (buurtwandelgroep) en hun combinatie op wandelgedrag geëvalueerd, bij ouderen die in lage SES-buurtten wonen.

Methoden: Deze studie bestond uit vier condities: 1) wandelroutes, 2) wandelgroepen, 3) wandelroutes + wandelgroepen (gecombineerd) en 4) vergelijkingsconditie. Iedere conditie werd aan één van vier demografisch vergelijkbare buurten in Rotterdam toegekend. Metingen vonden plaats op baseline (T0), en drie (T1) en negen (T2) maanden na het implementeren van de interventies. Vragenlijst gegevens van 644 ouderen zijn geanalyseerd. De uitkomsten (wekelijks minuten recreatieve wandelen, utilitair wandelen en totaal wandelen, gemeten met de IPAQ vragenlijst) waren scheef verdeeld. Daarom zijn de effecten van de interventies geanalyseerd in een multi-level negatieve binomiale regressieanalyse, waarbij gecorrigeerd werd voor clustering van observaties binnen individuen. Alle analyses werden verder gecorrigeerd voor demografische covariaten.

Resultaten: De toename in het aantal minuten gewandeld tussen baseline en T1 was twee keer zo groot in de interventiebuurten, in vergelijking met de vergelijkingsbuurt. De Incidence Rate Ratio (IRR) voor de wandelroute conditie was 2.13 (95%BI: 1.33-3.43), voor de wandelgroepen was dat 2.26 (95%BI: 1.38-3.70) en voor de gecombineerde conditie was 1.92 (95%BI: 1.21-3.05). Op T2 bleven deze resultaten significant, behalve voor de gecombineerde conditie. Deze bevindingen werden ook gevonden voor utilitair lopen, maar er is geen effect gevonden op recreatieve wandelen.

Conclusie: Het implementeren van relatief kleine, goed te implementeren, veranderen in een buurtomgeving kunnen het totaal aantal minuten gewandeld en utilitair wandelen bij ouderen bevorderen.

5. Samenvatting Werkzame elementen

Wat zijn de werkzame elementen van deze interventie waardoor de gestelde doelen bij de doelgroep gerealiseerd worden? Geef een puntsgewijs overzicht van de belangrijkste werkzame elementen van de interventie. Denk daarbij aan inhoudelijke en praktische elementen.

Max 250 woorden

Wandelroutes:

De wandelroutes zijn erop gericht om te laten zien dat (delen) van de buurt wandelvriendelijk zijn. Om die ervaring te optimaliseren zijn de volgende werkzame elementen essentieel:

de wandelroutes lopen langs delen van de buurt waar ouderen al komen;

de wandelroutes doen mooie stukjes van de buurt aan, van watertjes tot speeltuintjes;

de wandelroutes houden rekening met toegankelijkheid om te wandelen; bankjes, breedte van de stoep, rollator-vriendelijk;

de wandelroutes vermijden delen van de wijk die als onprettig of onveilig worden ervaren;

Wandelgroepen:

ouderen zien andere ouderen (de deelnemers van de wandelgroepen) wandelen door de buurt. Het is dus essentieel dat de wandelgroepen door de buurt wandelen, en niet buiten de buurt afspreken;

wandelgroepen laten de ouderen ook de mooie elementen in hun buurt zien, via thematische wandelingen

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).

- Acree, L.S., Longfors, J., Fjeldstad, A.S., Fjeldstad, C., Schank, B., Nickel, K.J., Montgomery, P.S., Gardner, A.W., 2006. Physical activity is related to quality of life in older adults. *Health Qual. Life Outcomes* 4, 37. <https://doi.org/10.1186/1477-7525-4-37>
- Alfonzo, M.A., 2005. To walk or not to walk? The hierarchy of walking needs. *Environ. Behav.* 37, 808–836. <https://doi.org/10.1177/0013916504274016>
- Ball, K., 2006. People, places...and other people? Integrating understanding of intrapersonal, social and environmental determinants of physical activity. *J Sci Med Sport* 9, 367–370. [https://doi.org/S1440-2440\(06\)00140-X](https://doi.org/S1440-2440(06)00140-X) [pii]10.1016/j.jsams.2006.06.010
- Beweegrichtlijnen 2017, n.d.
- Borst, H.C., de Vries, S.I., Graham, J.M.A., van Dongen, J.E.F., Bakker, I., Miedema, H.M.E., 2009. Influence of environmental street characteristics on walking route choice of elderly people. *J. Environ. Psychol.* 29, 477–484. <https://doi.org/10.1016/j.jenvp.2009.08.002>
- Brown, S.C., Huang, S., Perrino, T., Surio, P., Borges-Garcia, R., Flavin, K., Brown, C.H., Pantin, H., Szapocznik, J., 2011. The relationship of perceived neighborhood social climate to walking in Hispanic older adults: A longitudinal, cross-lagged panel analysis. *J. Aging Health* 23, 1325–1351. <https://doi.org/10.1177/0898264311418502>
- Chartrand, T.L., 2005. The Role of Conscious Awareness in Consumer Behavior. *J. Consum. Psychol.* 15, 203–210. https://doi.org/10.1207/s15327663jcp1503_4
- Chaudhury, H., Mahmood, A., Michael, Y.L., Campo, M., Hay, K., 2012. The influence of neighborhood residential density, physical and social environments on older adults' physical activity: An exploratory study in two metropolitan areas. *J. Aging Stud.* 26, 35–43. <https://doi.org/10.1016/j.jaging.2011.07.001>
- Chodzko-Zajko, W.J., Proctor, D.N., Fiatarone Singh, M.A., Minson, C.T., Nigg, C.R., Salem, G.J., Skinner, J.S., 2009. American College of Sports Medicine position stand. Exercise and physical activity for older adults. *Med Sci Sport. Exerc* 41, 1510–1530. <https://doi.org/10.1249/MSS.0b013e3181a0c95c>
- Das, P., Horton, R., 2016. Physical activity: time to take it seriously and regularly. *Lancet* 388, 1254–1255. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31070-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31070-4)
- Droomers, M., Schrijvers, C.T., Mackenbach, J.P., 2001. Educational level and decreases in leisure time physical activity: predictors from the longitudinal GLOBE study. *J Epidemiol Community Heal.* 55, 562–568.
- Etman, A., Kamphuis, C.B.M., Prins, R.G., Burdorf, A., Pierik, F.H., van Lenthe, F.J., 2014. Characteristics of residential areas and transportational walking among frail and non-frail Dutch elderly: Does the size of the area matter? *Int. J. Health Geogr.* 13. <https://doi.org/10.1186/1476-072X-13-7>
- Fishbein, M., 2000. The role of theory in HIV prevention. *Aids Care-Psychological Socio-Medical Asp. Aids/Hiv* 12, 273–278.
- Fox, K.R., Hillsdon, M., Sharp, D., Cooper, A.R., Coulson, J.C., Davis, M., Harris, R., McKenna, J., Narici, M., Stathi, A., Thompson, J.L., 2011. Neighbourhood deprivation and physical activity in UK older adults. *Heal. Place* 17, 633–640. <https://doi.org/10.1016/j.healthplace.2011.01.002>
- Franco, M.R., Tong, A., Howard, K., Sherrington, C., Ferreira, P.H., Pinto, R.Z., Ferreira, M.L., 2015. Older people's perspectives on participation in physical activity: a systematic review and thematic synthesis of qualitative literature. *Br. J. Sports Med.* 49, 1268–1276. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2014-094015>
- Franzini, L., Taylor, W., Elliott, M.N., Cuccaro, P., Tortolero, S.R., Janice Gilliland, M., Grunbaum, J., Schuster, M.A., 2010. Neighborhood characteristics favorable to outdoor physical activity: disparities by socioeconomic and racial/ethnic composition. *Heal. Place* 16, 267–274. [https://doi.org/S1353-8292\(09\)00112-9](https://doi.org/S1353-8292(09)00112-9) [pii]10.1016/j.healthplace.2009.10.009
- Giles-Corti, B., Donovan, R.J., 2002. Socioeconomic status differences in recreational physical activity levels and real and perceived access to a supportive physical environment. *Prev. Med. (Baltim).* 35, 601–611. <https://doi.org/10.1006/pmed.2002.1115>
- Goodman, A., Sahlqvist, S., Ogilvie, D., 2014. New walking and cycling routes and increased physical activity: one- and 2-year findings from the UK iConnect Study. *Am. J. Public Health* 104, e38-46. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2014.302059>
- Guthold, R., Stevens, G.A., Riley, L.M., Bull, F.C., 2018. Worldwide trends in insufficient physical activity from 2001 to 2016: a pooled analysis of 358 population-based surveys with 1·9 million participants. *Lancet Glob. Heal.* 6, e1077–e1086. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(18\)30357-7](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(18)30357-7)
- Heinen, E., Panter, J., Mackett, R., Ogilvie, D., 2015. Changes in mode of travel to work: a natural experimental study of new transport infrastructure. *Int J Behav Nutr Phys Act* 12, 81.

<https://doi.org/10.1186/s12966-015-0239-8>

- Hillsdon, M., Lawlor, D.A., Ebrahim, S., Morris, J.N., 2008. Physical activity in older women: associations with area deprivation and with socioeconomic position over the life course: observations in the British Women's Heart and Health Study. *J. Epidemiol. Community Heal.* 62, 344–350. <https://doi.org/10.1136/jech.2006.058610>
- Inoue, S., Ohya, Y., Odagiri, Y., Takamiya, T., Kamada, M., Okada, S., Oka, K., Kitabatake, Y., Nakaya, T., Sallis, J.F., Shimomitsu, T., 2011. Perceived Neighborhood Environment and Walking for Specific Purposes Among Elderly Japanese. *J. Epidemiol.* 21, 481–490. <https://doi.org/10.2188/jea.JE20110044>
- Jansen, F.M., Prins, R.G., Etman, A., van der Ploeg, H.P., de Vries, S.I., van Lenthe, F.J., Pierik, F.H., 2015. Physical Activity in Non-Frail and Frail Older Adults. *PLoS One* 10, e0123168. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0123168>
- Kamphuis, C.B.M., van Lenthe, F.J., Giskes, K., Huisman, M., Brug, J., Mackenbach, J.P., 2009. Socioeconomic differences in lack of recreational walking among older adults: The role of neighbourhood and individual factors. *Int. J. Behav. Nutr. Phys. Act.* 6, 1–11. <https://doi.org/10.1186/1479-5868-6-1>
- Kassavou, A., Turner, A., French, D.P., 2013. Do interventions to promote walking in groups increase physical activity? A meta-analysis.
- Koeneman, M.A., Verheijden, M.W., Chinapaw, M.J.M., Hopman-Rock, M., 2011. Determinants of physical activity and exercise in healthy older adults: A systematic review. *Int. J. Behav. Nutr. Phys. Act.* 8, 142. <https://doi.org/10.1186/1479-5868-8-142>
- Kohl, H.W., Craig, C.L., Lambert, E.V., Inoue, S., Alkandari, J.R., Leetongin, G., Kahlmeier, S., 2012. Physical Activity 5 The pandemic of physical inactivity : global action for. *Lancet* 380, 294–305. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)60898-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)60898-8)
- Kremers, S.P.J., 2010. Theory and practice in the study of influences on energy balance-related behaviors. *Patient Educ. Couns.* 79, 291–298. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2010.03.002>
- Kremers, S.P.J., de Bruijn, G.J., Visscher, T.L.S., van Mechelen, W., de Vries, N.K., Brug, J., 2006. Environmental influences on energy balance-related behaviors: A dual-process view. *Int. J. Behav. Nutr. Phys. Act.* 3, 1–10. <https://doi.org/10.1186/1479-5868-3-9>
- Lee I-Min, Shiroma EJ, Lobelo F, Puska P, Blair SN, K.P. et al, 2012. Effect of physical inactivity on mayor non-communicable diseases worldwide: an analysis of burden of disease and life expectancy. *Lancet* 380, 219–229. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)61031-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)61031-9)
- Mendes De Leon, C.F., Cagney, K.A., Bienias, J.L., Barnes, L.L., Skarupski, K.A., Scherr, P.A., Evans, D.A., 2009. Neighborhood social cohesion and disorder in relation to walking in community-dwelling older adults: A multilevel analysis. *J. Aging Health* 21, 155–171. <https://doi.org/10.1177/0898264308328650>
- Panter, J., Guell, C., Prins, R., Ogilvie, D., 2017. Physical activity and the environment: Conceptual review and framework for intervention research. *Int. J. Behav. Nutr. Phys. Act.* 14. <https://doi.org/10.1186/s12966-017-0610-z>
- Panter, J., Heinen, E., Mackett, R., Ogilvie, D.B., 2015. The impact of new transport infrastructure on time spent in active commuting and physical activity in Cambridge, UK. ISBNPA .
- Prins, R.G., Beenackers, M.A., Boog, M.C., Van Lenthe, F.J., Brug, J., Oenema, A., 2014. Neighbourhood social capital as a moderator between individual cognitions and sports behaviour among Dutch adolescents. *Soc. Sci. Med.* 105. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2013.12.031>
- Prins, R.G., Kamphuis, C.B.M., de Graaf, J.M., Oenema, A., van Lenthe, F.J., 2016. Physical and social environmental changes to promote walking among Dutch older adults in deprived neighbourhoods: the NEW.ROADS study. *BMC Public Health* 16, 907. <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3563-2>
- Prins, R.G., Mohnen, S.M., van Lenthe, F.J., Brug, J., Oenema, A., 2012. Are neighbourhood social capital and availability of sports facilities related to sports participation among Dutch adolescents? *Int. J. Behav. Nutr. Phys. Act.* 9. <https://doi.org/10.1186/1479-5868-9-90>
- Prins, R.G., Van Empelen, P., Te Velde, S.J., Timperio, A., Van Lenthe, F.J., Tak, N.I., Crawford, D., Brug, J., Oenema, A., 2010. Availability of sports facilities as moderator of the intention-sports participation relationship among adolescents. *Health Educ. Res.* 25. <https://doi.org/10.1093/her/cyq024>
- Rainham, D., Mcdowell, I., Krewski, D., Sawada, M., 2010. Social Science & Medicine Conceptualizing the healthscape : Contributions of time geography , location technologies and spatial ecology to place and health research q. *Soc. Sci. Med.* 70, 668–676. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2009.10.035>
- Saito, Y., Oguma, Y., Inoue, S., Tanaka, A., Kobori, Y., 2013. Environmental and Individual Correlates of Various Types of Physical Activity among Community-Dwelling Middle-Aged and Elderly Japanese. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 10, 2028–2042. <https://doi.org/10.3390/ijerph10052028>
- Sallis, J.F., Cervero, R.B., Ascher, W., Henderson, K.A., Kraft, M.K., Kerr, J., 2006. an Ecological Approach To Creating Active Living Communities. *Annu. Rev. Public Health* 27, 297–322. <https://doi.org/10.1146/annurev.publhealth.27.021405.102100>
- Stappers, N.E.H., Van Kann, D.H.H., Ettema, D., De Vries, N.K., Kremers, S.P.J., 2018. The effect of infrastructural changes in the built environment on physical activity, active transportation and sedentary

- behavior – A systematic review. *Heal. Place* 53, 135–149. <https://doi.org/10.1016/j.healthplace.2018.08.002>
- Strath, S., Isaacs, R., Greenwald, M.J., 2007. Operationalizing environmental indicators for physical activity in older adults. *J. Aging Phys. Act.* 15, 412–424. <https://doi.org/10.1123/japa.15.4.412>
- Stringhini, S., Carmeli, C., Jokela, M., Avendaño, M., McCrory, C., D'Errico, A., Bochud, M., Barros, H., Costa, G., Chadeau-Hyam, M., Delpierre, C., Gandini, M., Fraga, S., Goldberg, M., Giles, G.G., Lassale, C., Kenny, R.A., Kelly-Irving, M., Paccaud, F., Layte, R., Muennig, P., Marmot, M.G., Ribeiro, A.I., Severi, G., Steptoe, A., Shipley, M.J., Zins, M., Mackenbach, J.P., Vineis, P., Kivimäki, M., 2018. Socioeconomic status, non-communicable disease risk factors, and walking speed in older adults: multi-cohort population based study. *BMJ* k1046. <https://doi.org/10.1136/bmj.k1046>
- Sun, F., Norman, I.J., While, A.E., 2013. Physical activity in older people: a systematic review. *BMC Public Health* 13, 449. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-449>
- Tiessen-Raaphorst, A., 2010. Sportdeelname, in: Tiessen-Raaphorst, A., Verbeek, D., de Haan, J., Breedveld, K. (Eds.), *Rapportage Sport 2010. Sport: Een Leven Lang. Sociaal en Cultureel Planbureau & W.J.H. Mulier Instituut, Den Haag.*
- Van Cauwenberg, J., De Bourdeaudhuij, I., De Meester, F., Van Dyck, D., Salmon, J., Clarys, P., Deforche, B., 2011. Relationship between the physical environment and physical activity in older adults: A systematic review. *Heal. Place* 17, 458–469. <https://doi.org/10.1016/j.healthplace.2010.11.010>
- Volksgezondheidszorg.info, 2018. Beweegrichtlijnen uitgesplitst naar achtergrondkenmerken [WWW Document]. URL <https://www.volksgezondheidszorg.info/bestanden/documenten/beweegrichtlijnuitgesplitstnaarachtergrondkenmerkxlsx> (accessed 2.22.19).
- Wijlhuizen, G.J., Hopman-Rock, M., Chorus, A., 2009. Ouderen en hun beweegdeelname, in: Lindert, C. (Ed.), *Fit for Life: (On)Bereikbaar Doel? Quick Scan Sport, Bewegen En Ouderen.* W.J.H. Mulier Instituut, 's-Hertogenbosch.
- Xiao, Q., Keadle, S.K., Berrigan, D., Matthews, C.E., 2018. A prospective investigation of neighborhood socioeconomic deprivation and physical activity and sedentary behavior in older adults. *Prev. Med. (Baltim)*. 111, 14–20. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2018.02.011>

7. Praktijkvoorbeeld

Beschrijf, indien beschikbaar, in max. 600 woorden een praktijkvoorbeeld van de uitvoering van de interventie: hoe was de situatie voor, tijdens en na de interventie?

De NEW.ROADS interventies zijn in eerste instantie in drie buurten in Rotterdam opgestart. Het idee achter de interventies was om op haalbare manier kleine, maar effectieve, veranderingen in de omgeving in deze buurten te realiseren. In Bloemhof werden wandelgroepen en een wandelroute gepland, in Tarwewijk alleen een wandelroute en in het Nieuwe-Westen een wandelgroep. Ten tijde van de planning van de interventies was in deze wijken beweegarmoede groot.

Wandelroutes

Samen met professionals en beleidsmedewerkers uit de buurten werden de wandelroutes vormgegeven. Dit resulteerde in wandelroutes die langs mooie, veilige plekken in de buurt liepen en die punten in de buurt met een hoog voorzieningenniveau aandeden. Een evenementorganisator en een kunstenares organiseerden een ontwerpwedstrijd voor routemarkeringstegels, onder basisschoolleerlingen. De beste ontwerpen kregen een workshop van de kunstenares om hun ontwerp daadwerkelijk op een tegel te schilderen. Gemeentewerken plaatsten de tegels op de aangegeven plek.

De wandelroutes werden geopend door een Deelgemeentebestuurder of een Wethouder. Uit gesprekken met deze bestuurders kwam naar voren dat de combinatie tussen kunst en bewegen en tussen jong en oud als zeer aantrekkelijk werd gezien.

Een jaar na de opening van de eerste twee routes, is besloten om een derde route in de buurt IJsselmonde te openen. Met relatief weinig voorbereiding en middelen was het mogelijk om ook daar een wandelroute aan te leggen. Voor het projectteam was dat de bevestiging dat het haalbaar is om deze aanpassingen aan de fysieke omgeving te implementeren.

Wandelgroepen

In Rotterdam zijn de wandelgroepen ingebed in het Beweegmaatjes-programma. Bij Beweegmaatjes worden mensen die willen gaan bewegen verbonden met vrijwilligers die mensen willen helpen meer te bewegen. Alle vrijwilligers in dat programma krijgen een uitgebreide training om mensen te motiveren en ondersteunen. Voor een aantal vrijwilligers is een bijeenkomst om wandelgroepen te leiden toegevoegd aan de training. Deze vrijwilligers werden verder ondersteund om wandelgroepen in de buurten op te starten.

Uiteindelijk zijn in twee buurten (IJsselmonde en het Nieuwe-Westen) wandelgroepen gestart. In IJsselmonde vanuit een zorgcentrum, in het Nieuwe-Westen vanuit een buurthuis. De groep in het Nieuwe-Westen bestond in eerste instantie uit oudere vrouwen van niet-Westerse afkomst, en werd later aangevuld met jongere vrouwen van niet-Westerse afkomst. Voor deze groep waren de wandelingen een startpunt naar meer gezondheid. Op eigen initiatief zijn bijeenkomsten georganiseerd met leefstijlcoaches en hebben een aantal vrouwen fietsles gekregen. Hoewel de wandelgroep hier ook deelnemers van "buiten de doelgroep" trok, wordt dit wel als succes gezien omdat er meer mensen op straat wandelden (waaronder de doelgroep). De wandelgroepen zijn immers een middel om meer mensen op straat te krijgen, om zo de sociale omgeving te veranderen.

Na de interventies

De effect-evaluatie laat zien dat het wandelgedrag van ouderen in alle interventiebuurten vooruit is gegaan, ten opzichte van een vergelijkingsbuurt waar geen veranderingen zijn geïmplementeerd.