

FitStap

Werkblad beschrijving interventie

Gebruik de HANDLEIDING bij dit werkblad

Datum: januari 2019

Dit is een gezamenlijk werkblad van de volgende kennisinstututen:



Colofon

Ontwikkelaar/ licentiehouder van de interventie

Naam organisatie: Koninklijke Wandelbond Nederland (KWBN)

E-mail: info@kwbn.nl

Telefoon: 024-3655575

Website (van de interventie): www.fitstap.nl

Contactpersoon 1

Vul hier de contactpersoon voor de interventie in.

Naam: Eric Voet

E-mail: e.voet@kwbn.nl

Telefoon: 024-3655575

Contactpersoon 2

Vul hier de contactpersoon voor de interventie in.

Naam: Marielle Vissers

E-mail: m.vissers@kwbn.nl

Telefoon: 024-3655575

Referentie in verband met publicatie

Naam auteur interventiebeschrijving: Rineke Vasse

Titel interventie: FitStap

Databank(en):

Plaats, instituut: Maastricht, Universiteit Maastricht

Datum: januari 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.

[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.....	7
2. Uitvoering	11
3. Onderbouwing	14
4. Onderzoek	20
4.1 Onderzoek naar de uitvoering.....	20
4.2 Onderzoek naar de behaalde effecten.....	21
5. Samenvatting Werkzame elementen	23
6. Aangehaalde literatuur	24
7. Praktijkvoorbeeld	28

Samenvatting

Eén A-4tje, max 600 woorden

Korte samenvatting van de interventie – max 150 woorden

FitStap is een 12-weeks programma met als beweegvorm Sportief wandelen, een matig intensieve activiteit. De kern van FitStap is de module Beweging, die bestaat uit een wekelijkse begeleide groepstraining van 60 minuten en twee zelfstandige trainingen van ook elk 60 minuten. De zelfstandige trainingen voeren de deelnemers individueel uit met behulp van een speciaal ontwikkelde app. In een groepsgesprek van 30 minuten na afloop van de groepstraining wisselen deelnemers ervaringen en tips uit. Dat kan ook gedurende de rest van de week via een groep chat in de app. Ook de coach participeert in de chat. FitStap heeft verder twee ondersteunende modules Voeding en Mentale coaching, die bestaan uit zelfstandige opdrachten in de app. De FitStap coaches volgen een speciaal opleidingsweekend van de KWBN. Zij krijgen een gebruikerslicentie die jaarlijks verlengd wordt als zij bijscholingen volgen.

Doelgroep – max 50 woorden

De doelgroep van FitStap bestaat uit inactieve en semi-actieve volwassenen.

Doel – max 50 woorden

Na 12 weken voldoen deelnemers van FitStap beter aan de Beweegrichtlijnen doordat zij langer, vaker en/of intensiever bewegen.

Inactieven bereiken na 12 weken FitStap het niveau semi-actief. Semi-actieven bereiken na 12 weken FitStap het niveau normactief.

Aanpak – max 50 woorden

De KWBN organiseert speciale opleidingsweekenden voor FitStap-coaches. Na elk opleidingsweekend ondersteunt de KWBN de FitStap-coaches bij de lokale werving van deelnemers, de uitvoering van FitStap, de evaluatie en een vervolgaanbod. FitStap-coaches zijn aangesloten bij een sportvereniging of –centrum of werken zelfstandig.

Materiaal – max 50 woorden

Voor FitStap is een speciale app ontwikkeld met zelfstandige opdrachten en achtergrondinformatie voor de deelnemers. In het dashboard van de app zijn materialen voor de coaches beschikbaar zoals promotiematerialen, een handleiding en uitgewerkte lesvoorbereidingsformulieren. Ook bevat het dashboard de deelnemersgegevens.

Onderbouwing – max 150 woorden

Let op: dit onderdeel hoeft niet ingevuld te worden voor erkenning op niveau ‘Goed beschreven’.

FitStap volgt een logische opbouw met herhalingen. De opdrachten binnen de modules zijn op elkaar afgestemd en versterken elkaar. De groepsgewijze wandeltrainingen zijn gevarieerd en bestaan naast een warming-up en cooling-down uit wandelhouding en –techniek, krachtraining, cognitieve fitness en interval- en duurtrainingen. De coach differentieert binnen de groep zodat ieder op eigen niveau succeservaringen heeft. Diverse speelse opdrachten stimuleren de sociale interactie en plezierervaringen. Met uitvoering van alle drie wekelijkse trainingen voldoen deelnemers aan de Beweegrichtlijnen.

De kern van de module Mentale coaching bestaat uit het formuleren van persoonlijke doelen en actieplannen. De actieplannen omvatten ook het omgaan met obstakels en het formuleren van implementatie-intenties (als-dan plannen). Reflectie en bijstelling is ingebouwd. De coach richt zich met de coaching op het ondersteunen van de autonomie van de deelnemers. Het landelijke KWBN-aanbod van reguliere wandeltrainingen en wandelevenementen is een laagdrempelige vervolgmogelijkheid na FitStap.

Onderzoek – max 100 woorden

FitStap bereikte bij de landelijke invoering in 2018 de beoogde doelgroep. De groepen waren tamelijk heterogeen wat betreft behoeften en belastbaarheid. De begeleide wandeltrainingen werden grotendeels volgens plan uitgevoerd en goed gewaardeerd. Dat gold minder voor de groepsgesprekken en zelfstandige opdrachten in de app. Naar aanleiding van de evaluatie is nadere differentiatie doorgevoerd. Op basis van het intakeformulier en de Shuttle Walk Test geeft de coach gericht advies over te volgen onderdelen. In de app is het minimale aantal opdrachten teruggebracht door een indeling naar basis en extra opdrachten. Het taalgebruik is vereenvoudigd. Het verdienmodel voor coaches is flexibeler gemaakt.

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 doelgroep van FitStap bestaat uit inactieve en semi-actieve volwassenen.

De indeling naar inactief en semi-actief is vergelijkbaar met de indeling naar gezondheidswandelaars respectievelijk recreatieve wandelaars in het jaarplan 2019 van de KWBN (<https://www.kwbn.nl/pagina/over-ons/missie-visie-beleid>).

Inclusiecriteria zijn beheersing van de Nederlandse taal en bezit van een smartphone in verband met de app. Voor definities en meetmethoden van inactief en semi-actief zie de paragraaf Subdoelen onder 1.2 Doel.

Intermediaire doelgroep – max 100 woorden

Zijn er intermediaire doelgroepen? Zo ja, welke?

Niet van toepassing

Selectie van doelgroepen – max 250 woorden

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

Selectie vindt niet plaats. FitStap is voor iedereen toegankelijk. De KWBN werft via landelijke promotie en samenwerking met landelijke partners. De FitStapcoach werft via lokale promotie en samenwerking met lokale partners. Deelnemers schrijven zich centraal in via de website www.fitstap.nl en kunnen een locatie kiezen. Zij krijgen dan een intakeformulier toegestuurd.

Als uit het intakeformulier contra-indicaties blijken, verwijst de coach de deelnemer voor een bewegadvies naar de huisarts. Een sportmedische keuring kan een mogelijke vervolgstap zijn om inzicht te krijgen in de belastbaarheid van de deelnemer. De FitStap coach houdt daar vervolgens rekening mee bij de groepstrainingen en zelfstandige trainingen.

Mogelijke contra-indicaties zijn:

- Deelnemer heeft een BMI > 35: Bewegadvies van de huisarts noodzakelijk.
- Deelnemer heeft 'ja' ingevuld op een of meerdere van de PAR-Q vragen bijvoorbeeld hartklachten: Bewegadvies van de huisarts noodzakelijk.

- Deelnemer kan niet 15 minuten aaneengesloten wandelen op eigen niveau: Overleg tussen deelnemer en de FitStap-coach noodzakelijk.

Aanvullend geeft een wandelconditietest (Shuttle Walk Test) bij aanvang van het programma inzicht in de belastbaarheid. Differentiatie is een standaard methodiek binnen de wandeltraining waarmee de coach rekening houdt met verschillen in belastbaarheid. Tevens ondersteunt de FitStap-coach deelnemers bij het opstellen van persoonlijke doelen voor de zelfstandige trainingen.

Betrokkenheid doelgroep – max 150 woorden

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

FitStap is een doorontwikkeling van het programma WandelFit van de KWBN. Procesevaluatie van WandelFit toonde aan dat de wandeltrainingen gemiddeld 87 minuten duurden waarvan 50% in de licht-intensieve vet zone (<70%HFmax) en 47% in de matig-intensief tot intensieve fit zone (\geq 70%HFmax) (Smeets, 2013). Effectevaluatie toonde effecten op conditie, gewicht en ervaren gezondheid, maar deelnemers hadden meer verwacht (Docters, 2011; Ruppertz, 2012). Daarom zijn aan FitStap twee modules toegevoegd in een speciaal ontwikkelde app namelijk een module Voeding en een module Mentale coaching. Deelnemers willen vaak voeding tegelijk aanpakken met bewegen en vinden het moeilijk om meer bewegen blijvend te integreren in hun dagelijks leven. De app biedt hier zelfstandige methoden voor. Hierbij vindt begeleiding van de coach en steun van groepsgenoten plaats in wekelijkse groepsgesprekken en de groep chat in de app.

1.2 Doel

Hoofddoel – max 100 woorden

Wat is het hoofddoel van de interventie?

Na 12 weken voldoen deelnemers van FitStap beter aan de Beweegrichtlijnen doordat zij langer, vaker en/of intensiever bewegen.

Inactieven bereiken na 12 weken FitStap het niveau semi-actief. Semi-actieven bereiken na 12 weken FitStap het niveau normactief.

Zie onder Subdoelen voor definities en meetmethoden van inactief, semi-actief en normactief.

Subdoelen – max 350 woorden

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

Definities en meetmethoden van inactief, semi-actief en normactief

In lijn met de Beweegrichtlijnen (Gezondheidsraad, 2017) definiëren we inactief als “geen enkele dag in de week matig intensief bewegen en geen enkele dag in de week spier- en botversterkende activiteiten en voor volwassenen van 65 jaar of ouder ook geen enkele dag in de week balansoefeningen”.

Semi-actief definiëren we als “minstens een dag in de week matig intensief bewegen maar niet 150 minuten per week, en een dag per week spier- en botversterkende activiteiten, en voor volwassenen van 65 jaar of ouder ook een dag per week balansoefeningen”.

Norm-actief definiëren we als “tenminste 150 minuten per week minimaal matig intensief bewegen verspreid over tenminste twee dagen en tenminste tweemaal per week spier- en botversterkende oefeningen, en voor volwassenen van 65 jaar of ouder ook tweemaal per week balansoefeningen”.

Inactief, semi-actief en norm-actief meten we met de SQUASH-vragenlijst, aangevuld met vragen over wekelijkse frequentie van spier- en botversterkende activiteiten en balansoefeningen.

Subdoelen

1. Deelnemers schatten na afloop van FitStap beter in in welke mate ze aan de Beweegrichtlijnen voldoen

2. Deelnemers hebben na afloop van FitStap een gunstigere houding tegenover bewegen
3. Deelnemers ervaren na afloop van FitStap meer sociale steun bij bewegen
4. Deelnemers voelen zich na afloop van FitStap beter in staat om te bewegen
5. Deelnemers hebben na afloop van FitStap een sterkere intentie om te bewegen
6. Deelnemers zijn na afloop van FitStap intrinsieker gemotiveerd om te bewegen
7. Deelnemers beschikken na afloop van FitStap over betere motorische basiseigenschappen (kracht, lenigheid, uithoudingsvermogen, snelheid en coördinatie) om te bewegen
8. Deelnemers voelen zich na afloop van FitStap beter in staat om zelfstandig realistische doelen en actieplannen op te stellen om te bewegen

Alle subdoelen meten we met een zelfrapportage vragenlijst met Likert-antwoordschalen. Uithoudingsvermogen wordt ook gemeten met de Shuttle Walk Test.

1.3 Aanpak

Opzet van de interventie – max 200 woorden

Hoe is de opzet van de interventie en wat is de omvang (duur, aantal contacten – indien van toepassing)? Voeg eventueel een schema toe als bijlage.

FitStap duurt twaalf weken en bestaat uit drie thematische modules: Beweging, Voeding, en Mentale coaching.

De module Beweging is de kern van FitStap. De beweegvorm is Sportief wandelen. De intensiteit is matig intensief. De module bestaat wekelijks uit een begeleide groepstraining van 60 minuten en twee zelfstandige wandeltrainingen van ook elk 60 minuten. De groep bestaat uit gemiddeld 10 volwassenen. In een heterogene groep differentieert de FitStap coach naar niveau. De zelfstandige trainingen doen de deelnemers individueel met een speciaal ontwikkelde app.

De modules Voeding en Mentale coaching bestaan uit zelfstandige opdrachten in de app. Deze zijn optioneel voor de semi-actieve deelnemers.

Na afloop van de groepstraining vindt een groepsgesprek van 30 minuten plaats waar deelnemers ervaringen en tips uitwisselen. Dit kan ook over de opdrachten van voeding en mentale coaching gaan. Het groepsgesprek is optioneel voor semi-actieve deelnemers. De FitStap-coach begeleidt het groepsgesprek. De rest van de week kunnen deelnemers en coach ook ervaringen en tips delen in de groep chat van de app.

De deelnemers kunnen FitStap (gezamenlijk) afsluiten met deelname een wandelevenement. Dit is optioneel.

De deelnemers aan FitStap ontvangen een gratis lidmaatschap voor bepaalde tijd (lopende kalenderjaar) en korting bij wandelevenementen van de KWBN.

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.

Opstart (1 maand)

De KWBN ondersteunt FitStap-coaches met landelijke promotie en samenwerking met landelijke partners. Ook stelt de KWBN materiaal beschikbaar voor lokale promotie. De FitStap-coach legt contacten met mogelijke samenwerkingspartners op lokaal niveau bijvoorbeeld gemeente, sportscholen, ouderenorganisaties, eerstelijns zorg, zorginstellingen.

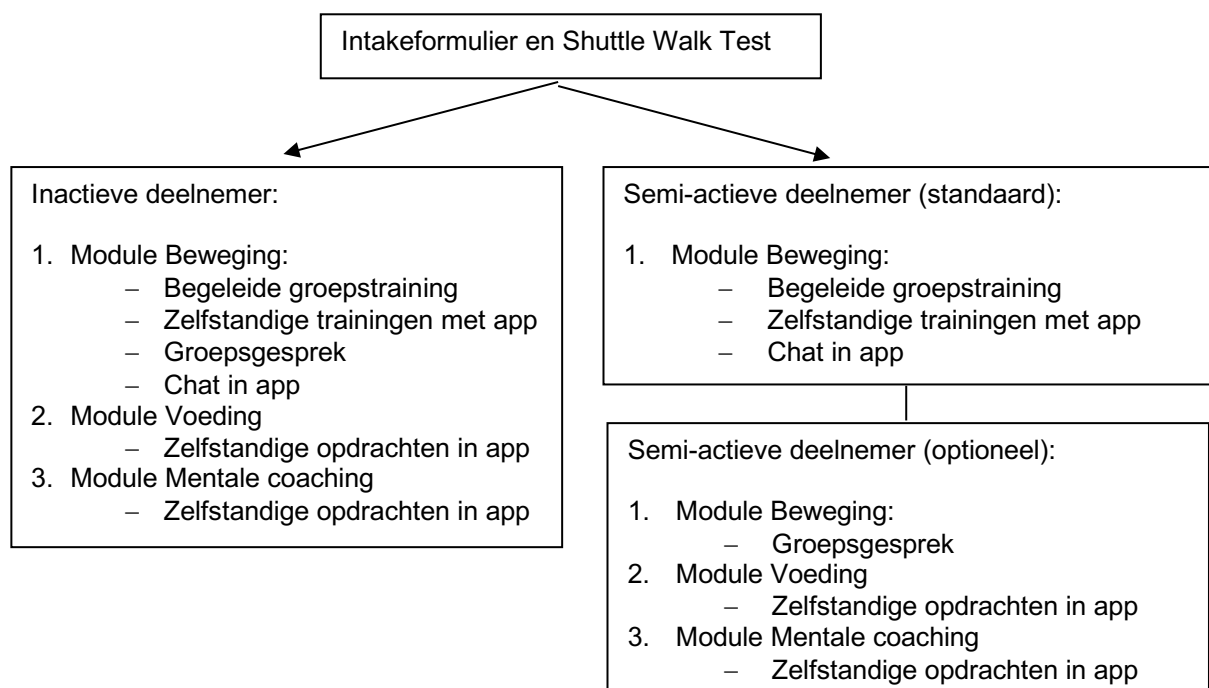
Werving (2 maanden)

De FitStap-coach werft deelnemers via persoonlijke benadering en lokale media. Deelnemers schrijven zich centraal bij de KWBN in via www.fitstap.nl en ontvangen een intakeformulier met o.a. de PAR-Q vragenlijst.

Uitvoering (12 weken)

De FitStap coach adviseert de deelnemers in week 1 over de te volgen onderdelen op basis van hun startniveau (figuur 1). Het startniveau (inactief of semi-actief) wordt vastgesteld met behulp van het intakeformulier en de Shuttle Walk Test tijdens de eerste groepstraining.

De inactieve deelnemer volgt standaard alle drie modules met alle onderdelen. De semi-actieve deelnemer doet standaard de module Beweging behalve het onderdeel groepsgesprek dat optioneel is. Ook de modules Voeding en Mentale coaching zijn optioneel voor de semi-actieve deelnemer. De reden is dat de semi-actieve deelnemers minder gezondheidsproblemen zoals overgewicht ervaren en meer bewegen voor hen een minder ingrijpende aanpassing van dagelijkse gewoonten zal betekenen dan voor inactieve deelnemers. Kiest de semi-actieve deelnemer voor het bijwonen van de groepsgesprekken dan wordt hij of zij wel geacht alle groepsgesprekken te volgen. Want de semi-actieve deelnemer kan een rolmodel zijn voor inactieve deelnemers en steun geven met praktische tips en het kan demotiverend werken als zo'n rolmodel stopt met de groepsgesprekken.



Figuur 1: Differentiatie van programmaonderdelen naar startniveau

De module Beweging bestaat wekelijks uit een begeleide groepstraining van 60 minuten plus twee zelfstandige trainingen van ook elk 60 minuten met de app. De groep bestaat gemiddeld uit 10 volwassenen. Centraal staat het trainen van de basis motorische eigenschappen (kracht, lenigheid, uithoudingsvermogen, snelheid en coördinatie). Dit wordt ondersteund met cognitieve fitness oefeningen gericht op concentratie, reactievermogen en inhibitie. Binnen een groep differentieert de coach naar het niveau van de deelnemers en geeft persoonlijke feedback.

De wandeltrainingen hebben een standaard opzet van een warming-up, meestal twee of drie kernen (of blokken) en een cooling-down. De warming-up en cooling-down bevatten naast in- en uitwandelen ook

lenigheids- en balansoefeningen. De mogelijke kernen zijn wandelhouding en –techniek, krachttraining, cognitieve fitness oefeningen, matig intensieve duurtraining en intervaltraining. De coach legt trainingsprincipes uit en bouwt de wandelhouding en –techniek op van voeten, benen, romp, armen, schouders naar nek en hoofd (tabel 1). De trainingen kennen een geleidelijke opbouw in moeilijkheid, duur, frequentie en intensiteit.

De zelfstandige wandeltrainingen in de app bouwen voort op de groepstrainingen. De app loopt mee met de training zodra de deelnemer start en registreert de training. De coach kan de zelfstandige opdrachten monitoren in de app. De app heeft een groep chat.

De modules Voeding en Mentale coaching bestaan uit zelfstandige opdrachten met de app.

In de voedingsopdrachten krijgen de deelnemers achtergrondinformatie over voeding en analyseren ze hun eigen voedingsgewoonten met behulp van de Eetmeter van het Voedingscentrum. De opbouw gaat van algemene principes naar specifieke voedingsstoffen en wandel gerelateerde zaken (tabel 1).

In de Mentale coaching opdrachten werken de deelnemers met behulp van een stappenplan persoonlijke doelen uit om meer te bewegen en om het vol te houden. De opbouw loopt van het opstellen van doelen en actieplan, omgaan met obstakels, naar ontwikkeling van nieuwe gewoonten. Reflectie en bijstelling van doelen en actieplan komt herhaaldelijk terug (tabel 1).

De zelfstandige opdrachten in de app zijn ingedeeld naar basis en extra opdrachten. De minder op lezen ingestelde deelnemer kan desgewenst alleen de basisopdrachten doen.

Tabel 1: Thema's van begeleide groepstrainingen en zelfstandige opdrachten in de app naar module

Week	Module Beweging:	Module Voeding:	Module Mentale coaching:
	Begeleide groepstraining en zelfstandige trainingen met app	Zelfstandige opdrachten in app	Zelfstandige opdrachten in app
	Basis motorische vaardigheden	Cognitieve fitness	
1	Wandelhouding Voetafwikkeling	Concentratie	Gezonde basisvoeding
2	Energiesystemen Supercompensatie Kniefunctie	Concentratie	Energieverbruik, -balans, -inname
3	Activeren onderbeen Vering van de voet	Concentratie	Energiesystemen
4	Rompstabiliteit	Reactievermogen	Koolhydraat, vet, eiwit
5	Bovenbenen	Reactievermogen	Koolhydraten
6	Herhaling week 1-5	Reactievermogen	Vetten
7	Schouderpositie Loophouding	Inhibitie	Eiwit
8	Hoofdpositie	Inhibitie	Vocht
9	Duur en kracht onderlichaam	Inhibitie	Voeding rondom wandelen
10	Duur en kracht bovenlichaam	Herhaling week 1-3	Etiketten, keurmerken
11	Duur en kracht in bos	Herhaling week 4-6	Vitamines, mineralen
12	Herhaling en afronding	Herhaling week 7-9	Voedingspatroon

Aansluitend aan elke begeleide groepstraining vindt een groepsgesprek van 30 minuten plaats. Tijdens het groepsgesprek steunen de deelnemers elkaar door het uitwisselen van ervaringen en tips. De rest van de week kunnen ze ook ervaringen en tips delen in de groep chat van de app. Ook de coach geeft steun door waar nodig nadere uitleg te geven en deelnemers te helpen met het formuleren van realistische persoonlijke doelen en uitvoeringsplannen conform de module Mentale coaching. De coach participeert ook in de groep chat van de app.

Evaluatie (week 1 en week 12)

Evaluatie van FitStap vindt standaard plaats op drie manieren:

1. Wandelconditietest in week 1 en 12 (Shuttle Walk Test)
2. Mondelinge evaluatie tijdens laatste groepsbijeenkomst in week 12
3. Digitale vragenlijsten in week 1 en week 12 t.b.v. proces- en effectevaluatie

Continuering

Het vervolgaanbod bestaat uit soortgelijke wandeltrainingen als FitStap bij bestaande wandelgroepen van gediplomeerde wandeltrainers van de KWBN in heel Nederland. Deze wandeltrainers zijn aangesloten bij een sportvereniging of werken als zelfstandige. De KWBN is aangesloten bij de NOC*NSF en verzorgt de opleiding en bijscholing van wandeltrainers, zie www.kwbn.nl. Daarnaast kunnen leden van de KWBN met korting meedoen aan wekelijkse KWBN-wandelevenementen in heel Nederland, zie de wandelkalender www.wandel.nl,

2. Uitvoering

Materialen – max 200 woorden

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

De KWBN ondersteunt de FitStap-coaches met de volgende materialen:

Werving

- Werkblad voor het opzetten van een lokaal netwerk
- Algemene presentatie voor informeren en enthousiasmeren netwerkpartners
- Landelijk platform www.fitstap.nl
- Template voor persberichten, posters en flyers
- Diverse promotie video's
- Digitale marketingcampagnes voor digitale advertenties (bijvoorbeeld Google/Facebook)
- Format presentatie voor informatiebijeenkomst

Uitvoering

- Deelnemer heeft toegang tot FitStap app na inschrijving
- Dashboard voor trainer waarop de volgende items beschikbaar zijn:
 - Handleiding voor uitvoering programma
 - 12 uitgewerkte lesvoorbereidingsformulieren voor begeleide wandeltrainingen
 - Samenvattend totaaloverzicht (tabel periodeplan)
 - Chatfunctie
 - Overzicht van deelnemers per groep
 - Inzicht in voortgang zelfstandige opdrachten per deelnemer (en per groep)
- Landelijk platform www.fitstap.nl met o.a. een speciale coaching pagina met een overzicht van alle beschikbare materialen. De materialen (documenten, handleidingen, geluidsopnames Shuttle-walk test) zijn hier te downloaden. De URL is www.fitstap.nl/coaches
- Intakeformulier (met o.a. PAR-Q) om beginsituatie te bepalen
- Facebookgroep met toegang voor FitStap-coaches met licentie

Evaluatie

- Digitaal audiobestand met Shuttlewalktest met bijbehorend protocol en formulier voor week 1 en 12
- Digitale effectevaluatievragenlijst voormeting voor deelnemers met o.a. SQUASH-vragenlijst
- Topiclijst voor mondelinge evaluatie tijdens laatste bijeenkomst
- Digitale procesevaluatievragenlijst voor coaches
- Digitale procesevaluatievragenlijst voor deelnemers, gecombineerd met
- Digitale effectevaluatievragenlijst nameting voor deelnemers met o.a. SQUASH-vragenlijst

Vervolg

- Reader; Hoe zet ik een wandelgroep op?

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?

De startlocatie dient toegang te hebben tot toiletvoorziening en een aparte ruimte voor de wekelijkse groeps gesprekken en voor het nuttigen van een afsluitende kop koffie. Een veel gebruikte locatie is de kantine van een sportvereniging, buurthuis of fitnesscentrum. De omgeving is bij voorkeur aangrenzend aan een bosgebied of verlicht in geval van avondtrainingen.

In principe kan elke organisatie met een volledige rechtsbevoegdheid een FitStap programma organiseren. De volledige rechtsbevoegdheid is nodig voor de ongevallen en aansprakelijkheidsverzekering. Anders is de FitStap-coach hoofdelijk aansprakelijk.

Het is verplicht om de (technische) uitvoering over te laten aan een erkende FitStap-coach. Dit kan een FitStap-coach zijn die aan de organisatie is verbonden, maar men kan ook een FitStap-coach inhuren. KWBN kan hierin te allen tijde bemiddelen.

Voor de continuering is het wenselijk dat er reeds een reguliere begeleidde wandelgroep is waar deelnemers vergelijkbare wandeltrainingen als bij FitStap kunnen volgen. Zo niet dan kan bij voldoende belangstelling de FitStap groep na 12 weken overgaan in een reguliere begeleidde wandelgroep. De begeleiding gebeurt door trainers en wandelbegeleiders van de KWBN die zijn aangesloten bij een sportvereniging zoals een atletiekvereniging, sportcentrum of werken als zelfstandige.

Opleiding en competenties van de uitvoerders – max 200 woorden

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

Een FitStap-coach dient het speciale opleidingsweekend van de KWBN te volgen om een gebruikerslicentie (voor 1 jaar) te krijgen voor de app.

Het vereiste kwalificatieniveau hiervoor is Wandeltrainer 3 (WT-3) of zelfstandig trainer in de sport (niveau 3). Dit zijn bijvoorbeeld opleidingen in de fitnessbranche, HBO of MBO sport- en bewegingsopleidingen, opleidingen van Atletiekunie, seniorenportleiders. Indien men nog niet het vereiste niveau 3 heeft is het mogelijk om bij KWBN een opleiding tot Wandeltrainer 3 te volgen. Deze opleiding is erkend door het NOC*NSF.

De Wandeltrainer 3 (WT-3) is werkzaam in de breedtesport en buitensport. De deelnemers zijn volwassenen. De WT-3 verzorgt zelfstandig de voorbereiding, uitvoering en evaluatie van diverse wandelsportactiviteiten voor verschillende doelgroepen binnen verschillende organisaties voor sport en bewegen. De WT-3 is in staat professioneel in te spelen op het niveau, de beperkingen en behoeften van de deelnemers, zodat zij de wandelsport blijvend beoefenen.

Het FitStap opleidingsweekend bestaat uit de modules Mentale coaching, Gezonde voeding, Marketing, Cognitieve Fitness, Chronische aandoeningen, en Wandeltraining niveau 3.

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

Het speciale opleidingsweekend waarborgt passende kennis en vaardigheden om FitStap uit te kunnen voeren. Bijscholingen houden deze actueel. De coach moet jaarlijks 2 dagdelen aan FitStap bijscholingen volgen voor verlenging van de gebruikerslicentie.

De FitStap-coach dient gebruik te maken van de FitStap app en de daar beschikbare materialen (zie onder Materialen). Dit waarborgt de gewenste opbouw en diepgang.

De FitStap app biedt ook de deelnemers een duidelijke structuur met een doordachte opbouw van de zelfstandige opdrachten en tips. Halfjaarlijks leest KWBN de gebruiksgegevens van de app uit. Dit is eind 2018 voor het eerst gebeurd, zie voor de resultaten Hoofdstuk 4 Procesevaluatie.

Voor FitStap is een standaard evaluatieprocedure opzet, zie dit hoofdstuk onder Materialen. De onderzoeksgegevens worden geanalyseerd door de Universiteit Maastricht. In 2018 verzamelde de KWBN alle gegevens via Formdesk en stuurde de gegevens geanonimiseerd door naar de universiteit in Excelbestanden. In de toekomst kan wellicht van een geavanceerder systeem van de Universiteit Maastricht gebruik worden gemaakt.

De projectleider en administratieve medewerkers van de KWBN zijn altijd beschikbaar voor ondersteuning van de FitStap-coaches. De projectleider houdt periodieke opiniepeilingen en informeert coaches actief over nieuwe ontwikkelingen.

Randvoorwaarden – max 200 woorden

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

Organisatorische randvoorwaarden zijn:

- Een uitvoerbaar programma dat zo goed mogelijk aansluit op behoeften van de doelgroep.
- Een opleiding tot FitStap-coach die aansluit bij het programma en bij de doelgroep
- De beschikbaarheid van concrete startdata en tijden bij de werving, zodat deelnemer in vroeg stadium weet wat er wordt aangeboden.
- Voldoende tijd voor de werving van deelnemers.
- Duidelijke afspraken met FitStap-coach over technische uitvoering, inzetbaarheid en kosten.

Contextuele randvoorwaarden zijn:

- Beschikbaarheid van een erkende FitStap-coach
- Een lokaal netwerk dat in contact staat met de doelgroep en een persoonlijke werving kan activeren.
- Aansluiting bij reeds bestaande lokale initiatieven of projecten.
- Draagvlak en enthousiasme bij alle betrokken partijen
- Een geschikte locatie/verzamelpunt voor de bijeenkomsten en de trainingen. Zo lokaal mogelijk en het liefst in een natuurlijke omgeving. Indien in de avond dient locatie verlicht te zijn.
- Beschikbaarheid van lokaal vervolgaanbod bij wandelgroepen/wandelvereniging

Implementatie – max 200 woorden

Is er een systeem voor implementatie? Geef een samenvatting.

De KWBN werft potentiële FitStap-coaches voor het opleidingsweekend via de wandeltrainers die bij de KWBN zijn aangesloten en via hardlooptainers bij samenwerkingspartner de Atletiekunie. In de loop van 2018 zijn daar nieuwe samenwerkingspartners bij gekomen zoals NL-actief, Reumafonds, Nederlandse Vereniging van Diëtisten, gezondheidszorg, zelfstandigen op het gebied van leefstijl.

Met het speciale opleidingsweekend waarborgt de KWBN de vereiste kennis en vaardigheden van FitStap-coaches om alle fasen van FitStap uit te kunnen voeren van werving, uitvoering, evaluatie tot en met vervolgaanbod.

Met de materialen voor coaches in het dashboard van de app waarborgt de KWBN een standaard implementatie volgens de gewenste opbouw en met voldoende diepgang (zie dit hoofdstuk onder Materialen). Ook zijn de projectleider en administratieve medewerkers van de KWBN beschikbaar voor extra ondersteuning en organiseert de KWBN bijscholing.

Kosten – max 200 woorden

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

Enmalige investering van de FitStap-coach in uren en in kosten

Uren eenmalig		Kosten eenmalig		
opleiding tot FitStap-coach	25	opleiding	€	245
marketing opzet algemeen	30	aanschaf 1e pakket	€	200
Totaal	55		€	445

Investering per cursus van de FitStap-coach in uren en in kosten

Uren per cursus		Kosten per cursus		
marketing lokale acties	2	pakketafname	€	200 10 deelnemers
administratie	6			
contacturen = groepslessen	18			
begeleiding - contact o.a. via dashboard	12			
Totaal	38			

KWBN sluit drie verschillende overeenkomsten af met de FitStap-coaches.

- 1 = overeenkomst als zelfstandige coach
- 2 = overeenkomst als zelfstandige coach met inschrijving bij KvK
- 3 = overeenkomst met de organisatie waarbij de FitStap-coach in dienst is

Verdiensten: gemiddelde tarief per deelnemer bedraagt €99

Tarief van € 99,00 = € 990 bij 10 deelnemers

Per cursus verdient de FitStap-coach ongeveer € 21 per uur bij 10 deelnemers

3. Onderbouwing

Probleem – max 400 woorden

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

In Nederland voldeed in 2017 44% van alle volwassenen vanaf 18 jaar aan de Beweegrichtlijnen 2017. Van de 18-64 jarigen was dat 50% en van de oudere volwassenen (65+) 37% (Volksgezondheidszorg.info, 2018).

Bewegen verlaagt bij volwassenen en ouderen het risico op hart- en vaatziekten, diabetes en depressieve symptomen. Ook hangt bewegen samen met een lager risico op borst- en darmkanker en vroegtijdig overlijden. Bij ouderen (65+) verhoogt bewegen daarnaast de spierkracht en loopsnelheid en verlaagt het risico op botbreuken, lichamelijke beperkingen, cognitieve achteruitgang en dementie. Het gaat dan niet alleen om fysieke activiteiten gericht op uithoudingsvermogen maar ook om kracht. Verder brengt veel zitten gezondheidsrisico's met zich mee voor hart- en vaatziekten en vroegtijdige sterfte. De meeste gezondheidswinst kan geboekt worden door van inactief tenminste matig actief te worden. De Beweegrichtlijnen 2017 bevatten daarom naast richtlijnen voor matig intensief bewegen (minimaal 150 minuten verspreid over meerdere dagen) ook spier- en botversterkende activiteiten (minimaal tweemaal per week, voor ouderen inclusief balansoefeningen) en de richtlijn om veel zitten te voorkomen (Gezondheidsraad, 2017).

Overgewicht is een belangrijke mediator in het effect van bewegen op gezondheid. Overgewicht komt bij ongeveer de helft van de volwassen bevolking voor en de verwachte trend is ongunstig (RIVM, 2018). Daarom is overgewicht een van de drie prioriteiten in het Preventieakkoord naast alcohol en roken (Ministerie VWS, 2018). Bewegen is naast voeding is een belangrijke risicofactor voor overgewicht. Bewegen en voeding bepalen samen de energiebalans (Ocké & Kromhout, 2004).

Oorzaken – max 400 woorden

Welke factoren veroorzaken het probleem of (mogelijk) risico?

Let op: dit onderdeel hoeft niet ingevuld te worden voor erkenning op niveau 'Goed beschreven'.

Volgens het ASE-model (De Vries et al, 1988; 1995) zijn oorzaken van te weinig bewegen een ongunstige attitude ten aanzien van meer bewegen (meer nadelen dan voordelen van bewegen ervaren), een gebrek aan sociale steun om te bewegen, en een gebrek aan eigen effectiviteit (of zelfcontrole) om het beweeggedrag te veranderen. Samen veroorzaken zij een lage intentie tot gedragsverandering. Een laag bewustzijn van de mate waarin men aan de beweegrichtlijnen voldoet gaat daar nog weer aan vooraf. Ruim een derde van de Nederlandse bevolking schat het eigen beweeggedrag onjuist in en van hen overschat meer dan de helft het eigen beweeggedrag (De Ridder & Lechner, 2004). Zij ervaren ook ten onrechte een gunstigere attitude en hogere eigen effectiviteit wat een belangrijk aandachtspunt bij beweeginterventies is (De Ridder & Lechner, 2004).

Het Beredeneerd Gedrag Model (Fishbein & Ajzen, 2010) benadrukt dat een gebrek aan daadwerkelijke controle een oorzaak kan zijn voor het niet omzetten van een intentie naar daadwerkelijke verandering van beweeggedrag. Bij bewegen is een gebrek aan motorische basiseigenschappen (kracht, lenigheid, uithoudingsvermogen, snelheid en coördinatie) daar een belangrijke oorzaak van. Onvoldoende beheersing en disbalans in de verschillende elementen vergroot de kans op gezondheidsrisico's en blessures (Hulzebos & Van der Loo, 2002). Daarom staan motorische basiseigenschappen centraal in doelgerichte trainingsprogramma's zoals FitStap.

Volgens de Zelf Determinatie theorie (Ryan & Deci, 2000; Ryan et al, 2008) is ook een lage intrinsieke (of lage autonome motivatie) een belangrijke determinant van weinig bewegen. Dat wil zeggen dat men niet uit zichzelf gemotiveerd is om te bewegen, omdat men bewegen niet als plezierig of prettig ervaart. Een weinig autonomie ondersteunende coaching voldoet minder aan de psychologische basisbehoeften en vermindert de intrinsieke motivatie en de intentie om te bewegen (Haerens, Aelterman, Vansteenkiste, Soenens & Van Petegem, 2015; Standage, Duda & Ntoumanis, 2003).

De Zelfreguleringsstheorie leert tot slot dat gedragsverandering vaak niet leidt tot duurzaam gedragsbehoud als er sprake is van onvoldoende beheersing van zelfreguleringsvaardigheden zoals het opstellen en bijstellen van realistische doelen en actieplannen om meer te bewegen (De Ridder & De Wit, 2006; Baumeister & Vohs, 2004; Clark, 2003; Schreier & Carver, 2003; Latham & Locke, 2007; Gollwitzer, 1999).

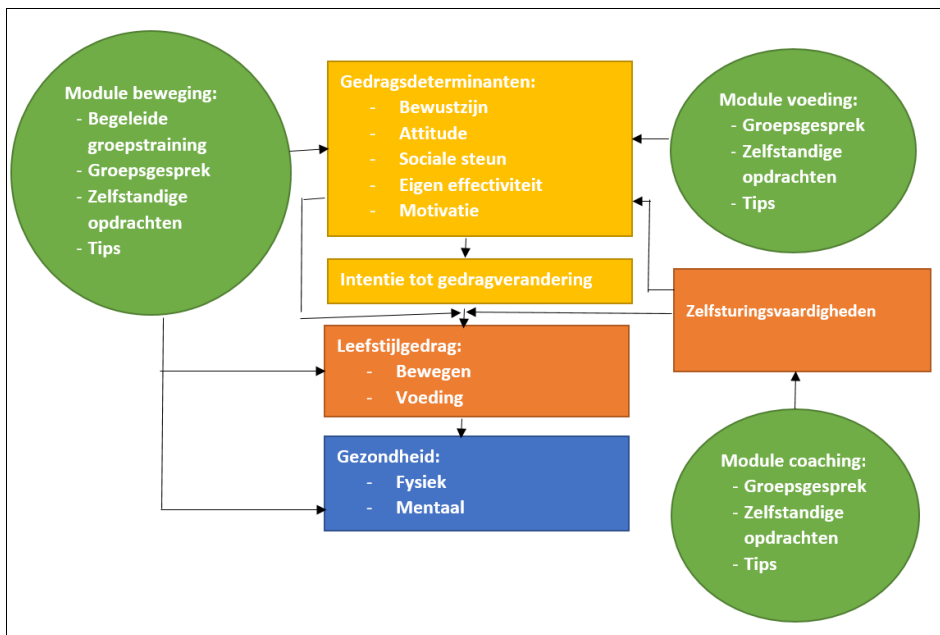
Recente reviews bevestigen de invloed van dergelijke sociaal cognitieve determinanten op beweeggedrag van volwassenen. Bauman, Reis, Sallis, Wells, Loos, & Martin (2012) vonden vooral bewijs voor de invloed van eigen effectiviteit, intentie en sociale steun. Verder bleek actie planning een determinant van het beginnen met bewegen en bleek realisatie van beoogde uitkomsten (of succeservaring) een determinant van het volhouden van bewegen. Specifiek bij volwassen vrouwen vonden Prince et al (2016) het sterkste bewijs voor eigen effectiviteit, ervaren gedragscontrole, intentie en binnen intentie van goal setting en planning. Burgess, Hassmén & Pumpa (2017) concludeerden dat bij volwassenen met overgewicht gebrek aan motivatie, gebrek aan tijd, sociale druk, negatieve gedachten, gebrek aan kennis en bewustzijn, en gebrek aan plezier in het bewegen belangrijke barrières waren bij gedragsverandering.

Aan te pakken factoren – max 200 woorden

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

Let op: dit onderdeel hoeft niet ingevuld te worden voor erkenning op niveau 'Goed beschreven'.

Factor	Subdoelen
Bewustzijn	1. Deelnemers schatten na afloop van FitStap beter in in welke mate ze aan de Beweegrichtlijnen voldoen
Attitude	2. Deelnemers hebben na afloop van FitStap een gunstigere houding tegenover bewegen
Sociale steun	3. Deelnemers ervaren na afloop van FitStap meer sociale steun bij bewegen
Eigen effectiviteit	4. Deelnemers voelen zich na afloop van FitStap beter in staat om te bewegen
Intentie	5. Deelnemers hebben na afloop van FitStap een sterkere intentie om te bewegen
Intrinsieke motivatie	6. Deelnemers zijn na afloop van FitStap intrinsieker gemotiveerd om te bewegen
Daadwerkelijke controle	7. Deelnemers beschikken na afloop van FitStap over betere motorische basiseigenschappen (kracht, lenigheid, uithoudingsvermogen, snelheid en coördinatie) om te bewegen
Zelfregulering	8. Deelnemers voelen zich na afloop van FitStap beter in staat om zelf realistische doelen en actieplannen op te stellen om te bewegen



Verantwoording – max 1000 woorden

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

Let op: dit onderdeel hoeft niet ingevuld te worden voor erkenning op niveau 'Goed beschreven'.

FitStap gebruikt methodieken die zich richten op de gedragsdeterminanten uit de subdoelen. Daarbij is de systematiek gevolgd van Intervention Mapping (Brug, Van Assema & Lechner, 2012; Bartholomew et al, 2016). Hieronder volgt per subdoel een beschrijving van de aanpak binnen FitStap met steeds een theoretische onderbouwing en waar mogelijk empirisch bewijs van wandelprogramma's. Volgens de theorieën leiden veranderingen in gedragsdeterminanten tezamen tot verandering in beweeggedrag, het hoofddoel van FitStap. De verantwoording sluit af met empirisch bewijs van wandelprogramma's voor beweeggedrag.

Bewustzijn

Om deelnemers bewust te maken van de mate waarin zij aan de Beweegrichtlijnen voldoen geeft de coach tijdens de groepstraining en in het groepsgesprek informatie over de Beweegrichtlijnen. Aanvullend bevat de app achtergrondinformatie over de Beweegrichtlijnen en een zelfanalyse opdracht om het eigen beweeggedrag in kaart te brengen inclusief de beweging in het dagelijks leven zoals woon-werk verkeer. Deze vormen van verpersoonlijking van risico's (Skinner, Tiro & Champion, 2015) en zelf her evaluatie (Prochaska, Redding & Evers, 2015) vergroten het bewustzijn. De coach monitort de voortgang van de verschillende aspecten van het beweeggedrag en helpt de deelnemer om deze te vergelijken met de Beweegrichtlijnen. Deze feedback vergroot het bewustzijn (Kazdin, 2012; Kelder, Hoelscher & Perry, 2015; Latham & Locke, 2007).

Het internetprogramma Active Plus toonde na 12 weken empirisch bewijs voor toename van bewustzijn (Van Stralen et al, 2009). Net als FitStap was dit een programma op maat met persoonlijke doelen in combinatie met sociale elementen in de vorm van een forum en een e-buddy systeem.

Attitude

Om de attitude tegenover bewegen gunstig te beïnvloeden stimuleert de FitStap-coach tijdens de groepstraining en in het groepsgesprek de afweging van voor- en nadelen van bewegen op het vlak van gezondheid, ontspanning en sociale contacten. De werkzame elementen hierbij zijn de uitwisseling van argumenten (McGuire, 2001; Petty & Wegener, 1998) en de discussie (Petty, Barden & Wheeler, 2009) In een zelfstandige opdracht in de app werken de deelnemers uit wat voor hun persoonlijk de belangrijkste redenen zijn om meer te bewegen.

Sociale steun

Tijdens de groepstraining bouwt de coach veel interactie tussen de deelnemers in bijvoorbeeld met speelse vormen en opdrachten in kleine groepjes. De steun bevorderende elementen hiervan zijn de plezierervaringen (Maibach & Cotton, 1995) en de sociale vergelijking (Suls, Martin & Wheeler, 2002). Tijdens het groepsgesprek na afloop delen deelnemers ervaringen en geven zij elkaar tips. Dit is een vorm van mobilisatie van sociale steun (Holt-Lundstad & Uchino, 2015; Valente, 2002). De coach stimuleert de deelnemers om de zelfstandige wandeltrainingen samen te doen met wandelmaatjes uit de groep of met familie of vrienden. Ook dit is mobilisatie van sociale steun (Holt-Lundstad & Uchino, 2015; Valente, 2002). De app heeft verder een groep chat waar deelnemers en coach ook de rest van de week ervaringen en tips kunnen uitwisselen. Ook hier zijn de werkzame elementen sociale vergelijking (Suls, Martin & Wheeler, 2002) en mobiliseren van sociale steun (Holt-Lundstad & Uchino, 2015; Valente, 2002). Een speciale vorm van sociale steun is de manier van coachen door de FitStap coach. In de speciale opleiding leert de FitStap-coach om de deelnemers te leren om het zelf te doen dat wil zeggen niets van bovenaf op te leggen, maar de deelnemer te helpen bij het maken van een realistische zelfanalyse en doelen. Deze vorm van steun heet autonomie ondersteuning (Haerens, Aelterman, Vansteenkiste, Soenens & Van Petegem, 2015; Standage, Duda & Ntoumanis, 2003) en de techniek die de FitStap coach gebruikt heet motivational interviewing (Miller & Rollnick, 2002; Ng et al, 2012; Ryan & Deci, 2000).

Perry et al (2007) vonden na 12 weken effecten op sociale steun van het Heart-to-Heart programma, dat ook een groepstraining bevatte van 60 minuten en een wekelijkse groepsgesprek van 15-20 minuten. Het Heart-to-Heart programma bevatte verder individuele telefonische counseling sessies van 10 minuten in plaats van de chat in de FitStap app.

Eigen effectiviteit (zelfcontrole)

De coach geeft een keer per week een begeleide wandeltraining. Begeleiding vergroot de eigen effectiviteit (Kelder et al, 2015). De coach doet alle oefeningen voor en/of stelt een deelnemer als goed voorbeeld. Dit zijn vormen van modeling en modeling vergroot de eigen effectiviteit (Kelder et al, 2015). De trainingsopdrachten nemen toe in duur en intensiteit. Ook de moeilijkheidsgraad en frequentie van de oefeningen gericht op lenigheid, balans en versterking van spieren en botten nemen toe. Deze geleidelijke opbouw vergroot de eigen effectiviteit (Kelder et al, 2015; Kazdin, 2012). Tijdens de groepstrainingen differentieert de coach de oefeningen steeds dat wil zeggen dat de coach de oefeningen afstemt op het individuele niveau van een deelnemer. Deze individualisatie vergroot de eigen effectiviteit (Bartholomew et al, 2000a, 2000b; Prochaska, Redding & Evers, 2015). De coach creëert hiermee succeservaringen die de eigen effectiviteit versterken (Kelder et al, 2015). Aanvullende werkzame elementen zijn de opbouwende feedback (Kazdin, 2012; Kelder et al, 2015; Latham & Locke, 2007) en bekrachtiging ((Kazdin, 2012; Kelder et al, 2015; McSweeney & Murphy, 2014) van de coach tijdens de groepstraining en de herhaling van oefeningen (Diamond, 2013)

Motivatie en intentie

Motivatie en intentie worden door de bovengenoemde gedragsdeterminanten tezamen bepaald. Voor een intrinsieke, autonome motivatie is vooral belangrijk dat de FitStap coach de deelnemers niets oplegt maar hen zelf de voordelen van meer bewegen laat ervaren en zelf keuzes laat maken. De werkzame elementen hierbij zijn de eerdergenoemde plezierervaringen (Maibach & Cotton, 1995), succeservaringen (Kelder et al, 2015) en de motivational interviewing techniek (Miller & Rollnick, 2002; Ng et al, 2012; Ryan & Deci, 2000).

Daadwerkelijke controle

Het evenwichtig werken aan de vijf motorische basiseigenschappen is belangrijk voor een verantwoord trainingsprogramma (Hulzebos & Van der Loo, 2002). De vijf motorische basiseigenschappen zijn: kracht, lenigheid, uithoudingsvermogen, snelheid en coördinatie. Zij komen herhaaldelijk en in opbouwende moeilijkheidsgraad aan bod in de wandeltrainingen van FitStap (tabel 1). Elke training bevat een de warming-up en cooling-down met oefeningen gericht op lenigheid en coördinatie. Elke training besteedt aandacht aan een goede wandelhouding en –techniek. Regelmatig komen blokken met kracht-oefeningen aan bod. Duurtrainingen vergroten het uithoudingsvermogen en intervaltrainingen verbeteren de snelheid.

De cognitieve fitness oefeningen ondersteunen het trainen van de motorische basiseigenschappen omdat zij de concentratie, reactievermogen en inhibitie bevorderen.

Een kleinschalig pre-experimenteel onderzoek naar een 12-weeks WandelFit programma toonde een verbetering van de spierkracht in het bovenbeen (Docters, 2011). Hetzelfde onderzoek toonde ook een effect op conditie evenals vergelijkbare onderzoeken naar een 10-weeks WandelFit programma (Ruppertz, 2012) en een 12-weekse wandelprogramma Start to Run XL (Faassen, 2013).

Een grootschalige reviewstudie van Murphy et al (2007) bevestigt de effecten op conditie van groepsgewijze wandeltrainingen na 10, 12 en 15 weken (Asikainen, 2002; Hinkleman, 1993; Jette, 1988; Kukkonen Harjula, 1998; Murphy, 1998). Ook de groepstrainingen van 60 minuten van het Heart to Heart programma toonden na 12 weken effecten op conditie (Perry et al, 2007). Stuckey et al (2011) vonden na 8 weken effecten op conditie van een beweegapp met net als FitStap de methodieken zelfmonitoring, interface, counseling op maat met persoonlijke doelen. Anders dan FitStap had deze beweegapp ook een boekje.

Zelfregulering

Deelnemers stellen in de app korte en middellange termijn doelen op en werken een plan uit om die doelen te bereiken. Opbouwende doelen met een actieplan vergroten de zelfregulering (Latham & Locke, 2007; Kelder et al, 2015). Verder brengen deelnemers ambivalenties en probleemsituaties in kaart waar ze mee te maken krijgen en hoe ze daar mee om kunnen gaan. Ook deze vormen van zelf-monitoring (Creer, 2000), implementatie-intenties (Gollwitzer & Sheeran, 2006; Verplanken & Aarts, 1999) en coping plannen (Marlatt & Donovan, 2005) bevorderen zelfregulering. De app bevat verder een opdracht om mensen uit de nabije omgeving te vertellen over de deelname aan FitStap en aan te geven hoe zij kunnen helpen. Deze vorm van publieke bekendmaking helpt om niet in oude gewoonten te vervallen (Ajzen, Czasch & Flood, 2009). De motivational interviewing techniek die de FitStap coach gebruikt in de begeleiding bevordert ook de zelfreguleringsvaardigheden van de deelnemers (Miller & Rollnick, 2002; Ng et al, 2012; Ryan & Deci, 2000).

Beweeggedrag

De eerdergenoemde kleinschalige, pre-experimentele studies naar een 10-weeks en een 12-weeks WandelFit programma vonden effecten op beweeggedrag (Ruppertz, 2012; Docters, 2011).

Een grootschalige review naar beweeg- en/of voedingsapps van Schoeppe et al (2016) vond acht studies met empirisch bewijs voor beweeggedrag na 8 tot 14 weken (Maher et al, 2015; Glynn et al, 2014; Stuckey et al, 2011; Kirwan et al, 2012; Partridge et al, 2015; Allman-Farinell et al, 2016; Hebden et al, 2014; Safran naimark et al, 2015). De belangrijkste methodieken die deze apps en FitStap gemeenschappelijk hebben zijn goal-setting, zelfmonitoring, feedback, sociale steun, telefonische of digitale interactie met coach en/of groepsgenoten. Ook het eerdergenoemde internetprogramma Active Plus met de methodieken goal-setting en digitale sociale interactie toonde na 12 weken effecten op beweeggedrag (Van Stralen et al, 2009). Een recente studie naar een app met vergelijkbare methodieken bevestigde het effect op beweeggedrag na 12 weken (Spring et al, 2018).

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.

Pilot FitStap 2017 (zonder app, opdrachten en tips op papier)

- a) Evaluatie FitStap pilot 2017, R. Vasse, Universiteit Maastricht, Interne publicatie, 2018
- b) Procesevaluatie deelnemers (N=11), schriftelijke vragenlijst, voormeting en nameting
- c) **Bereik:** 82% was vrouw, de gemiddelde leeftijd was 55 jaar, 91% had een partner, 55% had een een sportverleden, 73% had een chronische ziekte, BMI was gemiddeld 29 kg/m², 40% had overgewicht (BMI ≥ 25). Vooraf hadden de deelnemers vooral hoge verwachtingen ten aanzien van: verbeteren conditie, verbeteren gezondheid, ontspannen, lekker buiten, plezier, voldoening.
Uitvoering: De ervaren intensiteit bij de groepstraining was gemiddeld 12,8 op de Borgschaal (tamelijk-een beetje zwaar =matig intensief), de ervaren intensiteit bij de zelfstandige trainingen was gemiddeld 12,2 op de Borgschaal (tamelijk-een beetje zwaar =matig intensief)
Waardering en ervaring: Deelnemers gaven voor het totale programma gemiddeld het rapportcijfer 8. Ze gaven goede rapportcijfers (≥ 8) aan de aspecten: organisatie, opbouw, variatie, groepsverband, deskundigheid trainer, motivatie trainer, faciliteiten om iets te drinken; Ze gaven voldoende rapportcijfers (7-8) aan de aspecten: frequentie, duur, intensiteit, trainingslocatie. In hoge mate gerealiseerde verwachtingen waren: lekker buiten, gezellig, plezier, voldoening, techniek/houding.

Landelijke invoering FitStap 2018

- a) Procesevaluatie FitStap 2018. Vasse, R., Universiteit Maastricht, interne publicatie, 2019
- b) Procesevaluatieonderzoek, administratiegegevens (N=170), gebruiksgegevens van de app (N=170), vragenlijstonderzoek deelnemers (N=21), vragenlijstonderzoek coaches (N=11)
- c) **Bereik:** Deelnemers aan FitStap waren gemiddeld 56 jaar, het merendeel was vrouw en ongeveer de helft had een of meerdere chronische aandoeningen zoals nek- of rugklachten en overgewicht. Vaakst genoemde redenen van deelname bij inschrijving waren meer bewegen, conditie verbeteren, fitter worden, afvallen en begeleiding.
Uitvoering: De aanwezigheid bij de begeleide wandeltrainingen was hoog en ze werden gemiddeld voor 89% uitgevoerd volgens plan. De groepsgesprekken zijn bij 59% van de groepen uitgevoerd volgens plan. Als reden voor het niet uitvoeren volgens plan noemden coaches weinig behoefte bij deelnemers en tijdgebrek. Een deel van de deelnemers kwam volgens de coaches vooral voor de wandeltrainingen. De uitvoering van de zelfstandige opdrachten in de app nam volgens de gebruiksgegevens in de loop van de 12 weken af. Deelnemers vonden het aantal zelfstandige opdrachten te groot. Gemiddeld is over 12 weken circa 30% van de zelfstandige wandeltrainingen uitgevoerd, 50% van de cognitieve fitness opdrachten, 35% van de voedingsopdrachten en 38% van de mentale coaching opdrachten.
Waardering en ervaring: Deelnemers waardeerden FitStap als geheel goed met een 8,1 als rapportcijfer. De begeleide wandeltraining was het best gewaardeerde onderdeel met een 8,7. Ook de groepsgesprekken en de contacten met groepsgenoten werden goed gewaardeerd. De onderdelen in de app werden minder maar wel als voldoende beoordeeld.

FitStap-coaches voelden zich goed in staat alle programmaonderdelen uit te voeren. Volgens hen zijn de beoogde resultaten het best behaald bij de thema's beweging en mentale coaching, gevolgd door voeding. Belangrijkste positieve punten waren de opzet van de wandeltrainingen, de merkbare effecten, de wandeltechniek en de sociale aspecten. Belangrijkste verbeterpunten waren technische en inhoudelijke aspecten van de app. Coaches noemden verder de uiteenlopende startniveaus en daarmee samenhangend de opbouw van de trainingen als aandachtspunten.

Concluderend bereikte FitStap dus de beoogde doelgroepen. Dit betekende een heterogene groep deelnemers van gezondheidswandelaars en conditiewandelaars met verschillen in behoeften en fysieke mogelijkheden.

De belangrijkste aanbevelingen zijn meer differentiatie binnen een groep of opsplitsing van gezondheidswandelaars en conditiewandelaars, omzetting van een zelfstandige wandeltraining in een begeleide training, persoonlijke feedbackmogelijkheid in de app, minder opdrachten mentale coaching, overbrengen van de tips naar een aparte reader, essentiële tools voor gedragsbehoud ook toevoegen aan de reader.

FitStap is een zeer geschikt beweegprogramma binnen of aansluitend aan een gecombineerde leefstijlinterventie. In die context liggen kansen voor een groter bereik bij de doelgroep gezondheidswandelaar.

Op basis van bovenstaande evaluaties is FitStap aangepast. De FitStap-coach geeft op basis van het intakeformulier en de Shuttle walk Test een gericht advies over de te volgen onderdelen. Daarbij maakt de coach onderscheid naar inactieven en semi-actieven. De inactieve deelnemer volgt alle modules van FitStap. Voor de semi-actieve deelnemers zijn de modules Voeding en Mentale coaching optioneel evenals het wekelijkse groeps gesprek.

Verder is binnen de zelfstandige opdrachten van de modules Voeding en Mentale coaching een uitsplitsing gemaakt naar basis en extra opdrachten. Het aantal minimaal te maken opdrachten is daarmee teruggebracht waarmee bewaakt wordt dat ook de minder op lezen ingestelde deelnemer het vol kan houden om ze te maken. Verder is het taalgebruik van de teksten in de app vereenvoudigd.

De FitStap coach wordt nadrukkelijk getraind in het toepassen van differentiatie binnen een wandeltraining met een heterogene groep deelnemers. Differentiatie is gebruikelijk binnen wandeltrainingen en is bij oefeningen en intervaltrainingen over het algemeen geen probleem. Bij duurtrainingen is het problematischer, maar die vinden vooral individueel plaats in de vorm van zelfstandige trainingen.

Verder is het verdienmodel voor de FitStap-coaches aangepast. Het huidige verdienmodel zoals het onder Uitvoering – kosten beschreven staat, is flexibeler.

De opleiding tot FitStap-coach is in juni 2019 geëvalueerd. De deelnemers van dat cohort (N=12) waardeerden de opleiding met een 8,5 op een schaal van 1 t/m 10.

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?

Let op: dit onderdeel (4.2) hoeft niet ingevuld te worden voor erkenning op de niveaus 'Goed beschreven' en 'Goed onderbouwd'.

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.

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

Let op: dit onderdeel hoeft niet ingevuld te worden voor erkenning op niveau 'Goed beschreven'.

Inhoudelijke elementen:

1. De kernactiviteit van FitStap bestaat een wekelijkse matig intensieve training Sportief wandelen van 60 minuten in een groep van gemiddeld 10 volwassenen en twee zelfstandige trainingen van ook elk 60 minuten met een speciaal ontwikkelde app. De groepstraining wordt begeleid door een gediplomeerde FitStap-coach. De trainingen zijn gevarieerd en bestaan uit wisselende kernen van wandelhouding en -techniek, intervaltraining, duurtraining, krachttraining, en cognitieve fitness. De trainingen hebben een logische opbouw en bevatten herhaling (tabel 1). De coach differentieert binnen een groep naar moeilijkheidsgraad, frequentie en duur.
2. Na afloop van elke groepstraining vindt een groepsgebesprek plaats van 30 minuten waar deelnemers ervaringen en tips uitwisselen. Ook de coach geeft tips.
3. Daarnaast bevat de app twee ondersteunende modules Voeding en Mentale coaching die bestaan uit zelfstandige opdrachten. Mentale coaching is gericht op het formuleren van persoonlijke doelen en actieplannen. Ook over deze opdrachten wisselen deelnemers ervaringen en tips uit in het wekelijkse groepsgebesprek en de coach ondersteunt deze opdrachten.
4. De FitStap coach differentieert de aanpak naar doelgroep met een advies in week 1 over te volgen onderdelen. Inactieven volgen het gehele programma. Voor semi-actieven zijn het wekelijkse groepsgebesprek en de modules Voeding en Mentale coaching optioneel (figuur 1).
5. Bij uitvoering van FitStap voldoen deelnemers beter aan de nieuwe Beweegrichtlijnen
6. FitStap maakt gebruik van theoretisch onderbouwde en effectief bewezen methodieken

Praktische elementen:

7. De KWBN organiseert een speciaal opleidingsweekend tot FitStap-coach voor professionals met diverse achtergronden, zodat over zij passende kennis en vaardigheden beschikken. De kwaliteit wordt bewaakt met een licentiesysteem en jaarlijkse bijscholing als voorwaarde voor verlenging van de licentie.
8. De KWBN ondersteunt de coaches met materialen en advies voor de lokale werving, uitvoering en evaluatie. Binnen de FitStap app is een dashboard voor coaches met alle materialen. Het dashboard stelt de coach ook in staat de voortgang van de deelnemers te monitoren en met hen te communiceren.
9. De KWBN betreft FitStap-coaches via een speciale commissie bij optimalisering van FitStap
10. FitStap kan lokaal gecombineerd worden met andere activiteiten van de FitStap-coach of andere aanbieders. FitStap moet dan wel in zijn geheel aangeboden worden.
11. Een wandeltraining vereist geen dure accommodatie of materialen. De trainingen vinden bij voorkeur in een buitengebied plaats. Verlichting is bij avondtrainingen een vereiste. De groepsgebesprekken vereisen een ruimte voor maximaal 20 personen bijvoorbeeld een kantine van een sportgebouw.
12. Voor de zelfstandige wandeltrainingen en zelfstandige opdrachten over voeding en mentale coaching moeten deelnemers de Nederlandse taal beheersen en beschikken over een smartphone.
13. Het landelijke reguliere aanbod van de KWBN met wekelijkse begeleide wandeltrainingen en wandelevenementen vormt een laagdrempelige vervolgmogelijkheid op FitStap

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).

Ajzen, I., Czasch, C. & Flood, M. (2009). From intentions to behavior: Implementation intention, commitment, and conscientiousness. *Journal of Applied Social Psychology*, 39(6), 1356-1372.

Allman-Farinelli, M., Partridge, S.R., McGeechan, K., Balestracci, K., Hebden, L., Wong, A., et al. (2016). A mobile health lifestyle program for prevention of weight gain in young adults (TXT2BFiT): Nine-month outcomes of a randomized controlled trial. *JMIR Mhealth Uhealth*, 4:e78

Asikainen, T.M., Miilunpalo, S., Oja, P., Rinne, M., Pasanen, M., Vuori, I. (2002). Walking trials in postmenopausal women: effect of one vs two daily bouts on aerobic fitness. *Scandinavian Journal of Medicine and Science in Sports* 12, 99–105.

Bartholomew, L. Gold, R., Parcel, G., Gyzewski, D., Sockrider, M., Fernández, M.,....Swank, P. (2000a). Watch, Discover, Think, and Act: Evaluation of computer-assisted instruction to improve asthma self-management in inner-city children. *Patient Education and Counseling*, 39 (2), 269-280.

Bartholomew, L., Shegog, R., Parcel, G., Gold, R., Fernández, M., Gyzewski, D.,....Berlin, N. (2000b). Watch, Discover, Think, and Act: A model for patient education program development. *Patient Education and Counseling*, 39(2), 253-268.

Bartholomew Eldredge, L.K., Markham, C.M., Ruiter, R.A.C., Fernandez, M.E., Kok, G. & Parcel, G.S. (2016). *Planning health promotion programs: an intervention mapping approach*. San Francisco, CA: Jossey-Bass & Pfeiffer Imprints, Wiley.

Bauman, A., Reis, R.S., Sallis, J.F., Wells, J.C., Los, R.J. & Martin, B.W. (2012). Correlates of physical activity: why are some people physically active and others not? *The Lancet*, 380, 258-271.

Baumeister, R.F. & Vohs, K.D. (2004). *Handbook of self-regulation: Research, theory and applications*. New York: Guilford Press.

Blokhuis, P. (2018). *Kamerbrief over Nationaal Preventieakkoord*. Den Haag: Ministerie VWS.

Brug, J., Assema P. van & Lechner, L. (2012). *Gezondheidsvoorlichting en gedragsverandering. Een planmatige aanpak*. Assen: Van Gorcum.

Burgess, E., Hassmén, P. & Pumpa, K.L. (2017). Determinants of adherence to lifestyle intervention in adults with obesity: a systematic review. *Clinical obesity*, 7, 123-135.

Clark, N.M. (2003). Management of chronic disease by patients. *Annual Review of Public Health*, 24, 289-313.

Diamond, A. (2013). Executive functions. *Annual Review of psychology*, 64, 135-168.

Docters, J. (2011). *The effects of brisk walking in older adults on physical and mental health measures*. Maastricht: Maastricht University. Master Thesis.

Faassen, N.M.L. (2013). *Evaluatie Start to Run XL. Effecten op cardiorespiratoire fitheid en mentale gezondheid*. Maastricht: Maastricht University. Bachelor Thesis.

Fishbein, M. & Ajzen, I. (2010). *Predicting and changing health behaviour: The reasoned Action Approach*. New York: Psychology Press.

Gezondheidsraad (2015). *Richtlijnen Goede Voeding 2015*. Den Haag: Gezondheidsraad.

Gezondheidsraad (2017). *Beweegrichtlijnen 2017*. Den Haag: Gezondheidsraad.

- Glynn, L.G., Hayes, P.S., Casey, M., Glynn, F., Alvarez-Iglesias A., Newell, J, et al. (2014). Effectiveness of a smartphone application to promote physical activity in primary care: the SMART MOVE randomised controlled trial. *The British Journal of General Practice*, 64:e384–91.
- Gollwitzer, P.M. (1999). Implementation intentions: Strong effects of simple plans. *American Psychologist*, 54, 493-503.
- Gollwitzer, P.M. & Sheeran, P. (2006). Implementation intentions and goal achievement: A meta-analysis of effects and processes. *Advances in Experimental Social Psychology*, 38, 249-268.
- Haerens, L., Aelterman, N., Vansteenkiste, M., Soenens, B. & Van Petegem, S. (2015). Do perceived autonomy-supportive and controlling reaching relate to physical education students' motivational experiences through unique pathways? Distinguishing between the bright and dark side of motivation. *Psychology of Sport and Exercise*, 16, 26-36.
- Hebden, L., Cook, A., Ploeg, van der H.P., King, L., Bauman, A. & Allman-Farinelli, M. (2014). A mobile health intervention for weight management among young adults: a pilot randomised controlled trial. *Journal of Human Nutrition and Dietetics*, 27, 322–332.
- Hinkleman, L.L. & Nieman, D.C. (1993). The effects of a walking program on body-composition and serum—Lipids and lipoproteins in overweight women. *Journal of Sports Medicine and Physical Fitness*, 33, 49–58.
- Holt-Lunstad, J. & Uchino, B.N. (2015). Social support and health. *Health behavior: Theory, research and practice*, 183-204.
- Hulzebos, E. & Loo, H. van der (2002). *Paramedische trainingsbegeleiding. Trainingsleer en inspanningsfysiologie voor de paramedicus*. Houten: Bohn, Stafleu van Loghum.
- Jette, M., Sidney, K. & Campbell, J. (1988). Effects of a 12-week walking program on maximal and submaximal work output indexes in sedentary middle-aged men and women. *Journal of Sports Medicine and Physical Fitness*, 28, 59–66.
- Kazdin, A.E. (2012). *Behavior modification in applied settings* (7th ed.). Long Grive, IL: Waveland Press.
- Kelder, S., Hoelscher, D., & Perry, C.L. (2015). How individuals, environments, and health behavior interact: Social Cognitive Theory. In: K. Glanz, B.K. Rimer, & K. Viswanath (Eds.), *Health behavior: Theory, research, and practice* (5th ed., pp. 285-325). San Fransisco, CA: Jossey-Bass.
- Kirwan, M., Duncan, M.J., Vandelanotte, C. & Mummery, W.K. (2012). Using smartphone technology to monitor physical activity in the 10,000 Steps program: a matched case-control trial. *Journal of Medical Internet Research*;14:e55.
- Kukkonen-Harjula, K., Laukkanen, R., Vuori, I., Oja, P., Pasanen, M., Nenonen, A., & Uusi-Rasi, K. (1998). Effects of walking training on health-related fitness in healthy middle-aged adults—A randomized controlled study. *Scandinavian Journal of Medicine and Science in Sports*, 8, 236–242.
- Latham, G.P. & Locke, E.A. (2007). New directions in and directions for goal-setting research. *European Psychologist*, 12, 290-300.
- Maher, C., Ferguson, M., Vandelanotte, C., Plotnikoff, R., De Bourdeaudhuij, I., Thomas, S., et al. (2005). A web-based, social networking physical activity intervention for insufficiently active adults delivered via facebook app: randomised controlled trial. *Journal of Medical Internet Research*, 17:e174.
- Maibach, E.W., & Cotton, D. (1995). Moving people to behavior change: A staged social cognitive approach to message design. In E.W. Maibach & R.L. Parrott (Eds.), *Designing health messages: Approaches from communication theory and public health practice* (pp. 41-64). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Marlatt, G.A., & Donovan, D.M. (Eds.). (2005). *Relapse prevention: Maintenance strategies in the treatment of addictive behaviors* (2nd ed.). New York, NY: Guilford Press.

- McGuire, W.J. (2011). Input and output variables currently promising for constructing persuasive communications. In R.E. Rice & C.K. Atkin (Eds.), *Public communication campaigns* (3rd ed., pp. 22-48). Thousand Oaks, CA: Sage.
- McSweeney, F.K., & Murphy, E.S. (2014). *The Wiley Blackwell Handbook of operant and classical conditioning*. Chichester, United Kingdom: John Wiley & Sons.
- Miller, W.R., & Rollnick, S. (2002). *Motivational interviewing: Preparing people for change* (2nd ed.). New York, NY: Guilford Press.
- Ministerie VWS (2018). *Nationaal Preventieakkoord. Naar een gezonder Nederland*. Den Haag: Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.
- Murphy, M.H., Hardman, A.E., 1998. Training effects of short and long bouts of brisk walking in sedentary women. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 30, 152–157.
- Murphy, M.H., Nevill, A.M., Murtagh, E.M. & Holder, R.L. (2007). The effect of walking on fitness, fatness and resting blood pressure: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Preventive Medicine*, 4, 377–385
- Nge, J.Y.Y, Ntoumanis, N., Thogersen-Ntoumani, C., Deci, E.L., Ryan, R.M., Duda, J.L., & Williams, G.C. (2012). Self-Determination Theory applied to health contexts a meta-analysis. *Perspectives on Psychological Science*, 7(4), 325-340.
- Ocké, M.C. & Kromhout, D. (2004). Voeding in relatie tot gezondheid en ziekte. In: Ons eten gemeten: Gezonde voeding en veilig voedsel in Nederland. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Partridge, S.R., McGeechan, K., Hebden, L., Balestracci, K., Wong, A.T.Y., Denney-Wilson, E., et al. (2015). Effectiveness of a mHealth lifestyle program with telephone support (TXT2BFIT) to prevent unhealthy weight gain in young adults: randomized controlled trial. *JMIR Mhealth Uhealth*, 3:e66.
- Perry, C.K., Rosenfeld, A.G., Bennett, J.A. & Potempa, K. (2007). Heart-to-Heart. Promoting walking in rural women through motivational interviewing and group support. *Journal of Cardiovascular Nursing*, 22, 304-312.
- Petty, R.E. & Wegener, D.T. (1998). Attitude change: Multiple roles for persuasive variables. In D.T. Gilbert, S.T Fiske, & G. Lindzey (Eds.), *The handbook of social psychology* (4th ed., pp. 323-390). Boston, MA: McGraw-Hill.
- Petty, R.E., Barden, J., & Wheeler, S.C. (2009). The Elaboration Likelihood Model of persuasion: Developing health promotions for sustained behavioral change. In R.J. DiClemente, R.A. Crosby, & M. Kegler (Eds.), *Emerging theories in health promotion practice and research* (2nd ed., pp. 185-214). San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Prince, S.A., Reed, J.L., Martinello, N., Adamo, K.B., Fodor, J.G., Hiremath, S., Kristjansson, E.A., Mullen, K.A., Nerenberg, K.A., Tulloch, H.E. & Reid, R.D. (2016). Why are adult women physically active? A systematic review of prospective cohort studies to identify intrapersonal, social environmental and physical environmental determinants. *Obesity Reviews*, 17, 919-944.
- Prochaska, J.O., Redding, G.D., & Evers, K.E. (2015). The Transtheoretical Model of stages of change. In K. Glanz, B.K. Rimer, & K. Viswanath (Eds.), *Health behavior: Theory, research, and Practice* (5th ed., pp. 168-222). San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Ridder, C. & Lechner, L. (2004). Overschatting van het eigen beweeggedrag: gevolgen voor determinanten en Stages of change. *Tijdschrift voor Gezondheidswetenschappen*, 82, 290-298.
- Ridder, D. T.D. de & Wit, J.B.F. de (2006). *Self-regulation in health behavior*. Chichester: Wiley.
- RIVM (2018). *Een gezond vooruitzicht. Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2018*. Bilthoven: RIVM.
- Ruppertz, A. (2012). *Start to Run and WandelFit. The effects of physical activity programs on physical activity, fitness and health*. Maastricht: Maastricht University. Bachelor Thesis.

- Ryan, R.M. & Deci, E.L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 55(1), 68.
- Ryan, R.M., Patrick, H., Deci, E.L., & Williams, G.C. (2008). Facilitating health behaviour change and its maintenance: Interventions based on self-determination theory. *The European Health Psychologist*, 10, 2-5.
- Safran Naimark, J., Madar Z., & Shahar, D.R. (2015). The impact of a web-based app (eBalance) in promoting healthy lifestyles: randomised controlled trial. *Journal of Medical Internet Research*, 17(3)
- Schoeppe, S., Alley, S., Lippenvelde, W. van, Bray, N.A., Williams, S.L., Duncan, M.J. & Vandelanotte, C. (2016). Efficacy of interventions that use apps to improve diet, physical activity and sedentary behaviour: a systematic review. *International Journal of Behavioural Nutrition and Physical Activity*, 13, 127-152.
- Schreier, M.F. & Carver, C.S. (2003). Goals and confidence as self-regulatory elements underlying health and illness behavior. In: L.D. Cameron & H. Leventhal (Eds.), *The self-regulation of health and illness behavior* (pp. 17-41). New York: Routledge.
- Skinner, C.S., Tiro, J. & Champion, V.L. (2015). The Health Belief Model. In K. Glanz, B.K. Rimer, & K. Viswanath (Eds.), *Health behavior and health education: Theory, research, and practice* (5 th ed., pp. 131-167). San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Spring, B., Pellegrini, C., McFadden, H.G., Fidler Pfammatter, A., Stump, T.K., Siddique, J., King, A.C. & Hedeker, D. (2018). Multicomponent mHealth intervention for large, sustained change in multiple diet and activity risk behaviors: The make better choices 2 randomized controlled trial. *Journal of Medical Internet Research*, 20: e10528.
- Smeets, T. (2013). *Procesevaluatie WandelFit en Start to Run programma*. Maastricht: Maastricht University. Bachelor Thesis.
- Standage, M. Duda, J.L. & Ntoumanis, N. (2003). A model of contextual motivation in physical education: Constructs from self-determination and achievement goal theories to predict physical activity intentions. *Journal of Education Psychology*, 95, 97-110.
- Stralen, M.M. van, Vries, H. de, Mudde, A., Bolman, C. & Lechner, L. (2009). Efficacy of two tailored interventions promoting physical activity in older adults. *American Journal of Preventive Medicine*, 37, 405-417.
- Stuckey, M., Russell-Minda, E., Read, E., Munoz, C., Shoemaker, K., Kleinstiver, P., et al. (2011). Diabetes and technology for increased activity (DaTA) study: results of a remote monitoring intervention for prevention of metabolic syndrome. *Journal of Diabetes Science and Technology*, 5, 928-35
- Suls, J., & Wheeler, L. (Eds.), (2000). *Handbook of social comparison: Theory and research*. In C.R. Snyder (Series Ed.), Series in Social-Clinical Psychology. New York, NY: Kluwer Academic/Plenum.
- Vasse, R. (2018). *Evaluatie FitStap pilot 2017*. Maastricht: Maastricht University.
- Vasse, R. (2019). *Procesevaluatie FitStap 2018*. Maastricht: Maastricht University.
- Verplanken, B., & Aarts, H. (1999). Habit, attitude, and planned behavior: Is habit an empty construct or an interesting case of goal-directed automaticity? *European Review of Social Psychology*, 10, 101-134.
- Volksgezondheidszorg.info (2018). *Voldoen aan beweegrichtlijnen 2014-2017*. Bilthoven: RIVM. Opgehaald op 30 december 2018 van <https://www.volksgezondheidszorg.info/onderwerp/sport-en-bewegen/cijfers-context/huidige-situatie#!node-beweegrichtlijnen>
- Vries, H. de, Dijkstra, M. & Kuhlman, P. (1988). Self-efficacy: The third factor besides attitude and subjective norm as a predictor of behavioral intentions. *Health Education Research*, 3, 273-282.
- Vries, H. de, Backbier, E., Kok, G.J. & Dijkstra, (1995). Measuring the impact of social influences on smoking onset in a longitudinal study: An integration of social psychological approaches. *Journal of Applied Social Psychology*, 25, 237-257.

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?

Voorbeeld 1:

Een 56-jarige deelnemster nam in het najaar 2018 deel aan het FitStap programma. Over de aanleiding om deel te nemen beschrijft de deelnemster: “In maart kreeg ik een burn-out en ik merkte toen dat als ik ging wandelen, ik mijn hoofd helemaal leeg kon krijgen. Een wandeling over de dijk of over het pad langs het kanaal geeft mij rust. Eerder dacht ik dat wandelen mij te veel tijd kost, maar ik realiseer mij nu dat het belangrijk is om deze tijd voor mijzelf te nemen. Toen ik over FitStap las, heb ik mijn vriendinnen aangespoord om ook mee te doen. Op die manier konden we samen onze conditie gaan verbeteren. Samen met twee vriendinnen ben ik gaan deelnemen aan FitStap.”

De deelnemster ervaaarde het programma als erg prettig. Verder vertelt ze: “Vooraf had ik niet verwacht dat er zoveel extra oefeningen en opdrachten zouden zijn, maar vooral de oefeningen op cognitief gebied vond ik erg nuttig. De coach gaf goede uitleg en evalueerde samen met ons wat onze ervaringen waren. Bovendien wist ze ons goed te motiveren en kregen we goede tips en adviezen van haar. Leuk is om te ervaren dat je je wandeltechniek ook echt kunt verbeteren door goed op je houding te letten. Ook is het nuttig om bewuster met je voeding om te gaan. Een bijkomend voordeel was dan ook dat ik ben afgevallen. Ik voel mij nu veel fitter.”

Op de vraag wat FitStap haar heeft opgeleverd antwoordt de deelnemster: “Een betere conditie en ik ga bewuster om met mijn voeding, zowel in de supermarkt als tijdens de bereiding van het eten. Hierdoor ben ik afgevallen. Daarnaast heb ik veel meer variatie kunnen aanbrengen in mijn wandeltempo en –techniek en daardoor merk ik echt dat mijn conditie beter is geworden. Ik houd het wandelen nu makkelijker vol, ook omdat ik merk dat het goed is voor mijn lichaam en geest. Ik blijf daarom ook na FitStap trainen met mijn vriendinnen. Dat is niet alleen gezellig, het is ook nog eens goed voor ons.”

Voorbeeld 2:

FitStap-coach Joyce van Himbrecht begeleidde in 2018 in Dordrecht een groepje deelnemers aan FitStap. Het bleef niet alleen bij wandelactiviteiten, het is inmiddels een hechte vriendinnengroep geworden die nog wekelijks wandelen. Enkele dames (3) zijn heel fanatiek gaan trainen. Ze willen graag meedoen aan de Nijmeegse Vierdaagse. Het is ze alle drie gelukt om een deelnamebewijs te bemachtigen. Joyce vertelde met enige trots dat de dames heel graag FitStap willen gaan promoten. Voor de drie dames zijn prachtige FitStap T-shirts beschikbaar gesteld die ze vol trots tijdens de Nijmeegse Vierdaagse zullen dragen (drie maatjes M).