



# Zorgen moet je doen, niet maken

~

## Loesje

Bewegzorg in het Beatrix Kinderziekenhuis 2.0

Bijlagenboek

Onderzoeksverslag voor het bachelor scriptie

Student: Lucia Everts  
Studentnummer: 1113636  
Opleiding: Sportkunde  
Onderwijsinstelling: Hogeschool Windesheim  
Locatie: Zwolle

Datum: 3 februari 2021  
Versie: 1

Stagebegeleider organisatie: Dr. Otto Lelieveld  
Stagebegeleider: Aart-Jan Warnaar



# Zorgen moet je doen, niet maken

~

## Loesje

### Bewegzorg in het Beatrix Kinderziekenhuis 2.0

Student:	Lucia Everts
Studentnummer:	s1113636
E-mailadres:	<a href="mailto:lucia.everts@windesheim.nl">lucia.everts@windesheim.nl</a>
Opleiding:	Sportkunde
Onderwijsinstelling:	hogeschool Windesheim
Locatie:	Zwolle
Stagebegeleider:	Aart-Jan Warnaar
Stageorganisatie:	Universitair Medisch Centrum Groningen
Stagebegeleider organisatie:	Dr. Otto Lelieveld
Afstudeerperiode:	September 2020 – juni 2021
VOE-code:	SK4.AFO.VT.19
Datum en locatie:	3 februari 2021 te Uffelte
Bronvermelding afbeelding:	Innovatie in de zorg. Overgenomen uit Healthcare Infrastructure and Services van Desert Healthcare District & Foundation, 2019 ( <a href="https://www.dhcd.org/Mini-Grant-Programs">https://www.dhcd.org/Mini-Grant-Programs</a> ) Copyright 2019, Desert Healthcare District & Foundation.
Bronvermelding Loesje:	Loesje (2013)

## Inhoudsopgave

<b>BIJLAGE A: GEVOLGEN BEDRUST .....</b>	<b>4</b>
<b>BIJLAGE B: INTERVIEWSCHEMA PRINSES MÁXIMA CENTRUM .....</b>	<b>5</b>
<b>BIJLAGE C: INTERVIEWSCHEMA WILHELMINA KINDERZIEKENHUIS .....</b>	<b>13</b>
<b>BIJLAGE D: INTERVIEWSCHEMA UNIVERSITAIR MEDISCH CENTRUM GRONINGEN .....</b>	<b>21</b>
<b>BIJLAGE E: INTERVIEWSCHEMA SOPHIA KINDERZIEKENHUIS .....</b>	<b>29</b>
<b>BIJLAGE F: INTERVIEWSCHEMA KINDERADVIESRAAD BEATRIX KINDERZIEKENHUIS .....</b>	<b>37</b>
<b>BIJLAGE G: UITWERKING GESPREK JANJAAP VAN DER NET .....</b>	<b>43</b>
<b>BIJLAGE H: UITWERKING INTERVIEW DANIQUE AGTERBERG .....</b>	<b>56</b>
<b>BIJLAGE I: UITWERKING INTERVIEW ERIK HULZEBOS .....</b>	<b>76</b>
<b>BIJLAGE J: UITWERKING INTERVIEW HELEEN MARING .....</b>	<b>100</b>
<b>BIJLAGE K: UITWERKING INTERVIEW CAROLA TIMMER .....</b>	<b>114</b>
<b>BIJLAGE L: UITWERKING INTERVIEW SUZAN MOORS .....</b>	<b>128</b>
<b>BIJLAGE M: UITWERKING INTERVIEW BRITT SIJBOLTS.....</b>	<b>148</b>
<b>BIJLAGE N: RESULTATEN AFBEELDINGEN .....</b>	<b>157</b>
AFBEELDING 1 .....	157
AFBEELDING 2 .....	157
AFBEELDING 3 .....	158
AFBEELDING 4 .....	158
AFBEELDING 5 .....	158
AFBEELDING 6 .....	159
AFBEELDING 7 .....	159
AFBEELDING 8 .....	159
AFBEELDING 9 .....	160
AFBEELDING 10 .....	160
<b>BIJLAGE O: RESULTATEN TABELLEN .....</b>	<b>161</b>
TABEL 1.....	161
TABEL 2.....	162
TABEL 3.....	162
TABEL 4.....	164
TABEL 5.....	164
TABEL 6.....	165
<b>BIJLAGE P: WERKBLAD BEWEEGCIRKEL.....</b>	<b>167</b>
AFBEELDING 1 .....	167
AFBEELDING 2 .....	167
AFBEELDING 3 .....	168
AFBEELDING 4 .....	168
<b>BIJLAGE Q: RESULTATEN BRAINSTORMBIJEENKOMST BEWEEGZORG .....</b>	<b>169</b>
OVERZICHT IDEEËN BRAINSTORMBIJEENKOMST BEWEEGZORG .....	169
UITWERKING BRAINSTORMBIJEENKOMST BEWEEGZORG.....	175
<b>BIJLAGE R: RESULTATEN BRAINSTORMBIJEENKOMST BELANG VAN BEWEGEN .....</b>	<b>194</b>
OVERZICHT IDEEËN BRAINSTORMBIJEENKOMST BELANG VAN BEWEGEN.....	194
UITWERKING BRAINSTORMBIJEENKOMST BELANG VAN BEWEGEN .....	200

## Bijlage A: Gevolgen bedrust

De gevolgen van bedrust volgens Brower (2009, pp. 423-426).

- **Zwakke spieren:** Patiënten die ernstige ziekten hebben overleefd, klagen gedurende maanden tot jaren na hun ontslag nog over zwakte. Metingen van spierkracht tonen aan dat ledemaatspieren aanzienlijk zwakker zijn geworden dan voorspeld. Functionele testen die spierfunctie vereisen, laten ook deze tekortkomingen zien.
- **Systemische ontsteking:** Verschillende wetenschappelijke onderzoeken tonen aan dat spiertraining systemische ontstekingen kan verminderen. Door middel van bedrust verliezen patiënten de nodige effecten van lichaamsbeweging. Regelmatige lichaamsbeweging voorkomt atherogenese<sup>1</sup> door de systemische vasculitis<sup>2</sup> ontsteking te verminderen door de effecten ervan op IL-6 (eiwit). Regelmatige lichaamsbeweging wordt ook geassocieerd met een verhoogd insulinegevoeligheid en IL-6 kan verantwoordelijk zijn voor dit effect.
- **Atelectase<sup>3</sup>:** Bij veel ernstig zieke patiënten is gedeeltelijke of volledige atelectase van de linker onderkwab duidelijk zichtbaar op een röntgenfoto van de borstkas binnen 48 uur na het liggen.
- **Metabolisme (stofwisseling):** Een sedentaire leefstijl wordt gelinkt met diabetes mellitus type II, deze wordt gekenmerkt door insulineresistentie. Insulineresistentie komt voor bij ernstig zieke patiënten die geen voorgeschiedenis van diabetes hebben. De bloedglucosespiegels na glucoseoplading waren echter kenmerkend hoger dan vóór bedrust, en gelijktijdige bloedsuline concentraties waren ook hoger. Nuchtere bloedglucose- en insulinespiegels waren ook kenmerkend verhoogd na 5 dagen bedrust. Deze resultaten suggereren dat insulineresistentie optreedt binnen enkele dagen na het begin van bedrust.
- **Microvasculaire functie:** De systemische vaatweerstand<sup>4</sup> neemt toe na bedrust.
- **Tromo-embolische ziekte:** Er zijn drie factoren die bijdragen aan trombo-embolische aandoeningen; bloedstroom, vaatletsel en coagulopathie<sup>5</sup>. De bloedstroom door ledematen varieert direct met de activiteit van spieren. Daarom heeft aanhoudende inactiviteit vanuit bedrust de neiging om langzame bloedstroming in de aderen te bevorderen. Aanhoudende compressie van aders, die ontstaat door langdurig contact van ledematen met het bed, kan ook bijdragen aan de stilstand van bloedcirculatie en kan ook het eencellige laagje aangesloten cellen aan de binnenkant van hart-, bloed-, en lymfevaten beschadigen. Daarom is bedrust een belangrijke risicofactor voor trombo-embolische aandoeningen.
- **Gewrichtscontracturen:** Verlies van het bewegingsbereik van skeletgewrichten verschijnt wanneer de gewrichten niet worden blootgesteld aan normale mobiliteit en belasting. Aanhoudende mobiliteitstekorten kunnen gedeeltelijk het gevolg zijn van aanhoudende gewrichtscontracturen naast spierzwakte. Gewrichtscontracturen kunnen daarnaast het herstel van spieren die verzwakt waren door het niet gebruiken en andere complicaties van een kritieke ziekte belemmeren.
- **Huidzweren:** Afbraak van de huid treedt meestal op drukpunten tussen de huid en het bed. Factoren die bijdragen aan huidzweren, naast niet-verlichtende druk, zijn onder andere verminderde microcirculatie, slechte voeding, schuifkracht die wordt uitgeoefend op contactpunten en vochtigheid.

---

<sup>1</sup> Atherogenese "is de manier voor het ontstaan van een atheromatose" (Dokterdokter, z.d.-a). "Atheromatose is een vette verandering van de binnenste vaatwand, waardoor deze slechter wordt" (Dokterdokter, z.d.-b).

<sup>2</sup> Systemische vasculitis zijn ontstoken bloedvaten welke in het hele lichaam zitten (Teng, 2018).

<sup>3</sup> "Atelectase is het samenvallen (collabereren) van een deel van de long of soms van een gehele long (collaps)" (Menselijk Lichaam, 2013).

<sup>4</sup> Systematische vaatweerstand: De systemische (vaat)weerstand bepaalt samen met het hartminuutvolume (de hoeveelheid bloed dat het hart per minuut wegpompt) de bloeddruk (Woerdeman, 2018)

<sup>5</sup> Coagulopathie is "toestand van verminderde werking van de stollingsfactoren in het bloed" (Dokterdokter, z.d.-c).

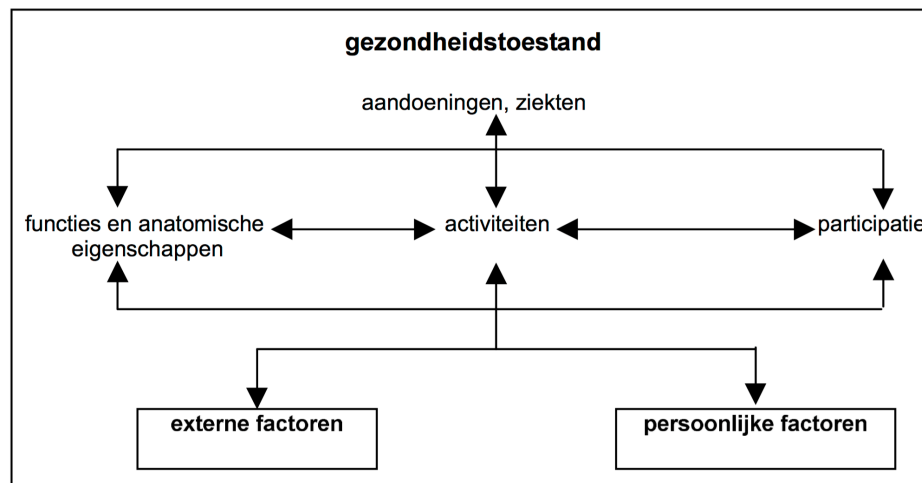
## Bijlage B: Interviewschema Prinses Máxima Centrum

## Vragenlijst Prinses Máxima Centrum

Mijn naam is Lucia Everts, vierdejaars sportkundestudent aan hogeschool Windesheim in Zwolle. Voor mijn afstudeerstage ga ik onderzoek doen voor het Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG). Het Beatrix kinderziekenhuis gaat intern verhuizen en ik ga kijken wat er nodig is om de beweegzorg in het Beatrix kinderziekenhuis 2.0 te optimaliseren, zodat iedere opgenomen patiënt het beste wordt ondersteund en uitgedaagd in het bewegend functioneren. Tijdens dit onderzoek wil ik ook graag kijken bij andere UMC's en het Prinses Máxima Centrum. Ik wil graag weten hoe het team het bewegend functioneren van de patiënten faciliteert. Hoe pakt uw team dit aan en wat is ervoor nodig? Daarom heb ik verschillende vragen voor u opgesteld.

Jullie geven aan dat jullie ieder kind met kanker de állerbeste zorg bieden. Zorg gericht op genezing en met alle aandacht voor de ontwikkeling van het kind. Hieronder valt ook beweegzorg. Dit interview zal gaan over beweegzorg voor de opgenomen patiënten. Ik zal vragen stellen over het bewegend functioneren van de opgenomen patiënten aan de hand van de ICF (zie afbeelding), het beweegzorgaanbod in het ziekenhuis, hoe jullie het bewegingsgedrag beïnvloeden en de innovaties in de beweegzorg. Bij het stellen van de vragen wordt er rekening gehouden met het hardware niveau, software niveau en orgware niveau.

- Hardware: De fysieke beweeg infrastructuur die voor iedereen toegankelijk is en die dagelijkse activiteiten, sport en spelparticipatie faciliteert.
- Software: Het aanbod van activiteiten, begeleiding en communicatie.
- Orgware: alles wat betreft het proces achter het zichtbare aanbod (hardware en software).



Kernbegrip	Dimensie	Topics (dimensies concreter maken/onderwerpen)	Interviewvragen
			1. Kunt u zichzelf kort voorstellen. Wie u bent, wat is uw functie, wat zijn uw kerntaken?
Beweegzorg	Bewegend functioneren	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Diagnostiek van voorwaardelijke functies en anatomische eigenschappen die het bewegend functioneren mogelijk maken</li> <li>- Activiteiten</li> <li>- Participatie</li> </ul>	<p>De definitie van beweegzorg omschrijf ik als volgt: Beweegzorg is de medische- en paramedische zorg die het bewegend functioneren en het gewenste beweeggedrag van patiënten ondersteunt en beïnvloed met als doel de gezondheid van de patiënt te bevorderen.</p> <p>2. Kunt u zich in deze definitie vinden? Waarom wel/niet?</p> <p>De definitie van bewegend functioneren omschrijf ik als volgt: Het bewegend functioneren beschrijft de hoeveelheid en intensiteit van alle dagelijkse activiteiten, sport- en spel participatie van het kind.</p> <p>3. Kunt u zich in deze definitie vinden? Waarom wel/niet?</p> <p>4. Wat voor patiëntengroep behandelt u voornamelijk in het ziekenhuis? Kunt u dit weergeven/ranken in percentages?</p> <p>5. Hoe vermeldt u de diagnostiek* en het dagprogramma van de patiënten in hun patiëntendossier?</p> <p>6. Is de diagnostiek en het dagprogramma van de patiënten voor alle zorgverleners in het ziekenhuis zichtbaar? Waarom wel/niet?</p> <p>7. Op welke van de volgende manieren communiceren jullie met de patiënten over hun bewegend functioneren? Wat mogen ze wel en niet? En wie doet dit? Werkt dit goed? Waarom op deze manier?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Gesprekken face to face</li> <li>○ Telefonisch</li> <li>○ Via webcam/videobellen</li> <li>○ E-mail</li> <li>○ Brieven</li> <li>○ Fax</li> <li>○ Posters</li> <li>○ Informatieboekjes</li> </ul>

			<ul style="list-style-type: none"> <li>○ App</li> <li>○ Schermen (tv, gang)</li> <li>○ Billboards</li> <li>○ Radio</li> <li>○ Social media (Facebook, Twitter, etc.)</li> <li>○ Kleding</li> <li>○ Zintuigen → voelen → raak mij aan → geluid.</li> <li>○ Anders...</li> </ul> <p>8. Maken jullie ook gebruik van physical literacy** bij het communiceren over het bewegend functioneren van de patiënt? Zo ja, op welke manier? Voorbeeld?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Motivatie</li> <li>b. Vertrouwen</li> <li>c. Kennis</li> <li>d. Begrip</li> <li>e. Vaardigheid</li> </ul> <p>9. Hoe worden de opgenomen patiënten begeleid om meer te gaan bewegen buiten georganiseerde activiteiten om? Door wie?</p> <p>10. Hoe beïnvloeden jullie de kinderen onbewust om meer te gaan bewegen en met welke middelen (zie vraag 7 bv.)?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Op hun kamer (o.a. adl)</li> <li>b. In de gang</li> <li>c. In de overige ruimtes</li> <li>d. Buiten***</li> </ul> <p>Jullie geven aan dat ontwikkelingsgerichte zorg integraal wordt opgenomen door de hele organisatie. Een belangrijk onderdeel in de ontwikkelingsgerichte zorg zijn activiteiten en evenementen die stress reducerend werken, afleiding en entertainment bieden en de interactie tussen kinderen versterken. (Prinses Máxima Centrum kinderoncologie, z.d.-a)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>11. Wat voor een activiteiten en evenementen organiseren jullie voor de opgenomen patiënten?</li> <li>12. Wie organiseren deze activiteiten en evenementen en hoe worden deze begeleid?</li> <li>13. Door wie worden deze activiteiten en evenementen gemanaged?</li> </ul>
--	--	--	---



			<p>14. Zijn deze activiteiten en evenementen ook gericht op het (verbeteren) van het bewegend functioneren van de opgenomen patiënten. Wat wel? Wordt hier rekening mee gehouden? Is dit wel/niet belangrijk?</p> <p>15. Hoe kun je volgens u de opgenomen patiënten het beste ondersteunen en uitdagen ten aanzien van het bewegend functioneren? Wat is daarvoor nodig qua:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Faciliteiten</li> <li>Personeel</li> <li>Onderhouden/managen</li> <li>Communicatie</li> </ol>
	<p>Beweeggedrag (beïnvloeden)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Attitude</li> <li>- Sociale invloed</li> <li>- Eigen effectiviteit</li> <li>- Barrières/ omgeving</li> </ul>	<p>16. Op welke manier beïnvloeden jullie de houding van de patiënten voor hun bewegend functioneren? Patiënten gewoontes en overtuigingen door:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Kennis (bewegen is gezond)</li> <li>Gevoel en emotie (bewegen is leuk/niet leuk)</li> <li>Gedrag (bewegen is een gewoonte/geen gewoonte)</li> </ol> <p>17. Hoe beïnvloeden jullie de sociale invloed van de patiënt ten aanzien van het bewegend functioneren? Verschillende vormen sociale invloed patiënt:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Subjectieve vorm: omgeving heeft verwachtingen.</li> <li>Sociale steun: bij ervaren sociale steun, goed gedrag.</li> <li>Sociale druk: door anderen iets doen. Niet zelf.</li> <li>Modelling: gedrag rolmodellen overnemen.</li> </ol> <p>18. Hoe beïnvloeden jullie de eigen effectiviteit van de patiënten tot hun bewegend functioneren?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Control beliefs: patiënten hebben zelf capaciteiten en mogelijkheden tot het uitvoeren van gedrag.</li> <li>Power of control: patiënten kunnen zelf deze capaciteiten en mogelijkheden tot het uitvoeren van gedrag beïnvloeden.</li> </ol>

			<p>In het gebouw zijn specifieke extra ruimten gecreëerd, waar kinderen en ouders naar toe kunnen gaan en waar stimuleren van de ontwikkeling op verschillende domeinen centraal staat. Daarnaast zijn er nog meer ruimten en activiteiten die aansluiten bij de behoeften van kinderen van nul tot achttien jaar. (Prinses Máxima Centrum kinderoncologie, z.d.-a)</p> <p>De vele speelplekken, ontmoetingsruimtes en educatieve ruimtes stimuleren een normale ontwikkeling van kinderen.</p> <p>19. Wat verstaat u onder een normale ontwikkeling van een kind?</p> <p>20. Hoe zijn jullie tot deze inrichtingen gekomen voor de stimulering van de normale ontwikkeling van de kinderen?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Speelplekken</li> <li>b. Ontmoetingsruimtes</li> <li>c. Educatieve ruimtes             <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Inrichting vanuit de patiënt/praktisch?</li> <li>2. Literatuur, rolmodellen</li> <li>3. Wie zijn er allemaal betrokken geweest bij de inrichting? (Contactgegevens vragen)</li> </ol> </li> </ol> <p>21. Welke rol heeft het bewegend functioneren gespeeld bij deze inrichtingen? Is dit wel/niet belangrijk? Wordt het bewegend functioneren gestimuleerd?</p> <p>22. Hoe kun je volgens u het beweeggedrag van opgenomen patiënten het beste beïnvloeden en wat is daarvoor nodig van:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Het personeel</li> <li>b. De Omgeving</li> <li>c. Communicatie</li> </ol>
	Beweezorgaanbod	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Faciliteiten</b></li> <li>- <b>Interprofessionele samenwerking (beweezorgprofessionals)</b></li> </ul>	<p>23. Welke faciliteiten heeft het Prinses Máxima Centrum momenteel zodat elke patiënt (optimaal) uitgedaagd kan worden om (het beste) bewegend te functioneren?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Op hun kamer</li> <li>b. In de gang</li> <li>c. In de oefenzalen</li> <li>d. In de overige ruimtes</li> <li>e. Buiten</li> </ol>

			<p>24. Kan iedere opgenomen patiënt het beste ondersteund en uitgedaagd worden met de faciliteiten die jullie hebben kijkend naar het bewegend functioneren van de patiënt?</p> <p>25. Waarom wel/niet? Wat is ervoor nodig? Verblijven de patiënten hierdoor ook langer in het ziekenhuis?</p> <p>26. Vind er in het ziekenhuis veel interprofessionele samenwerkingen plaats tussen beweegzorgprofessionals? Hoe komt deze samenwerking tot stand?</p>
	Innovaties	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Innovatie algemeen</li> <li>- Innovatie doe je samen</li> </ul>	<p>27. Met welke innovaties houdt het ziekenhuis zich momenteel bezig voor het optimaliseren van de beweegzorg?</p> <p>Volgens Veenhof (2018) zijn innovaties in de beweegzorg, gericht op de zelfredzaamheid en het fysieke functioneren van de patiënt en is dit de toekomst van de beweegzorg.</p> <p>28. Kunt u zich in deze definitie vinden? Waarom wel/niet?</p> <p>29. Wat voor innovaties heeft uw ziekenhuis geïntegreerd zodat de zelfredzaamheid van de patiënten toeneemt? En wie hebben dit gerealiseerd?</p>
			<p>Jullie geven aan dat jullie ieder kind met kanker de állerbeste zorg bieden (Prinses Máxima Centrum, z.d.-b).</p> <p>30. Wat is volgens u de allerbeste zorg in uw ziekenhuis? En qua beweegzorg?</p> <p>31. Waar zijn jullie in het verleden tegen aangelopen bij het optimaliseren van de beweegzorg zodat wij dit kunnen voorkomen? Tips?</p> <p>32. Wat is volgens u de beste beweegzorg in een ziekenhuis en wat is hiervoor nodig qua beweegzorgaanbod?</p>

\*Definitie diagnostiek:

Met diagnostiek wordt bedoeld: de sterkere en zwakkere kanten van het functioneren van een kind zo goed mogelijk in kaart brengen om zicht te krijgen op de achtergrond van de problemen en om een behandelplan op maat te kunnen maken.

\*\* Physical literacy

Physical literacy = fysieke geletterdheid. Het is de motivatie, zelfvertrouwen, competentie, kennis en begrip om de fysieke activiteiten te waarderen en verantwoordelijkheid voor te nemen en verantwoord deel kan nemen aan bewegingsactiviteiten.

\*\*\* Faciliteiten voor buiten zijn:

1. Sportvoorzieningen (grasvelden, zwembad etc.)
2. Sport- en speelplekken (playgrounds, speeltuinen, outdoor fitness etc.)
3. Sport- speel en beweegruijnte (beweegtuijnen, parken, plantsoenenetc.)
4. Routes (wandelroutes, fietspaden etc.)
5. Buiten gebieden (bos, hei strand etc.)
6. Nabije publieke voorzieningen (school, supermarkt, kerk etc.)

Bronnen:

- Prinses Máxima Centrum kinderoncologie. (z.d.). *Ontwikkelingsgerichte zorg*. Geraadpleegd op 24 november 2020, van <https://zorg.prinsesmaximacentrum.nl/nl/afdelingen/quality-of-life/ontwikkelingsgerichte-zorg>
- Prinses Máxima Centrum kinderoncologie. (z.d.). *De állerbeste zorg voor kinderen met kanker*. Geraadpleegd op 24 november, van <https://zorg.prinsesmaximacentrum.nl/nl/>

De definitie van beweegzorg omschrijf ik als volgt: Beweegzorg is de medische- en paramedische zorg die het bewegend functioneren en het gewenste beweeggedrag van patiënten ondersteunt en beïnvloed met als doel de gezondheid van de patiënt te bevorderen.

De definitie van bewegend functioneren omschrijf ik als volgt: Het bewegend functioneren beschrijft de hoeveelheid en intensiteit van alle dagelijkse activiteiten, sport- en spel participatie van het kind.

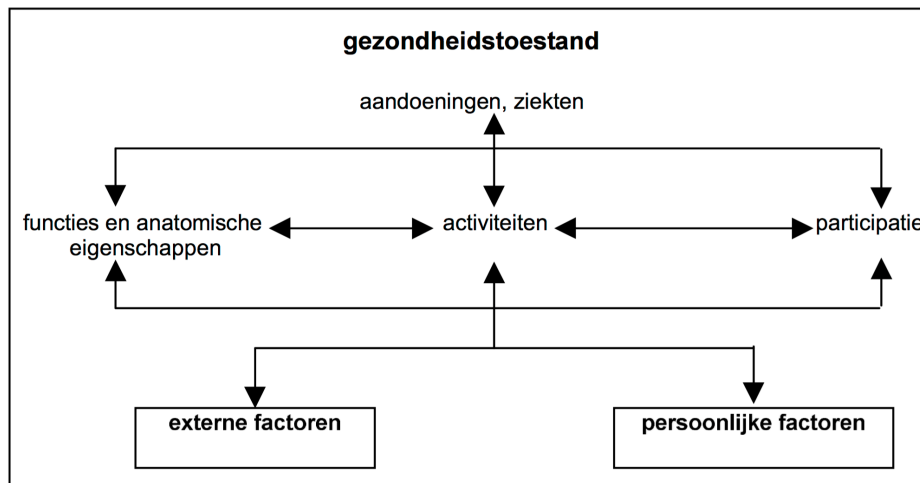
## Bijlage C: Interviewschema Wilhelmina Kinderziekenhuis

## Vragenlijst Wilhelmina kinderziekenhuis

Mijn naam is Lucia Everts, vierdejaars sportkundestudent aan hogeschool Windesheim in Zwolle. Voor mijn afstudeerstage ga ik onderzoek doen voor het Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG). Het Beatrix kinderziekenhuis gaat intern verhuizen en ik ga kijken wat er nodig is om de beweegzorg in het Beatrix kinderziekenhuis 2.0 te optimaliseren, zodat iedere opgenomen patiënt het beste wordt ondersteund en uitgedaagd in het bewegend functioneren. Tijdens dit onderzoek wil ik ook graag kijken bij andere UMC's en het Princes Maxima Centrum. Ik wil graag weten hoe het team het bewegend functioneren van de patiënten faciliteert. Hoe pakt uw team dit aan en wat is ervoor nodig? Daarom heb ik verschillende vragen voor u opgesteld.

Jullie doel is om kinderen gezond te maken en gezond te houden door vernieuwende behandelingen, verbeteringen van de bestaande zorg en de ziektepreventie (UMC Utrecht, z.d.). Het uitgangspunt daarbij is de zorgbehoefte van het kind. Hierbij sluiten jullie aan bij de dynamiek van deze tijd waarin mens en maatschappij steeds hogere eisen stellen aan de kwaliteit van de zorg, dienstverlening en bedrijfsvoering. Hieronder valt ook beweegzorg. Dit interview zal gaan over beweegzorg voor de opgenomen patiënten. Ik zal vragen stellen over het bewegend functioneren van de opgenomen patiënten aan de hand van de ICF (zie afbeelding), het beweegzorgaanbod in het ziekenhuis, hoe jullie het bewegingsgedrag beïnvloeden en de innovaties in de beweegzorg. Bij het stellen van de vragen wordt er rekening gehouden met het hardware niveau, software niveau en orgware niveau.

- Hardware: De fysieke beweeg infrastructuur die voor iedereen toegankelijk is en die dagelijkse activiteiten, sport en spelparticipatie faciliteert.
- Software: Het aanbod van activiteiten, begeleiding en communicatie.
- Orgware: alles wat betreft het proces achter het zichtbare aanbod (hardware en software).



Kernbegrip	Dimensie	Topics (dimensies concreter maken/onderwerpen)	Interviewvragen
			1. Kunt u zichzelf kort voorstellen. Wie u bent, wat is uw functie, wat zijn uw kerntaken?
Beweegzorg	Bewegend functioneren	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Diagnostiek van voorwaardelijke functies en anatomische eigenschappen die het bewegend functioneren mogelijk maken</li> <li>- Activiteiten</li> <li>- Participatie</li> </ul>	<p>De definitie van beweegzorg omschrijf ik als volgt: Beweegzorg is de medische- en paramedische zorg die het bewegend functioneren en het gewenste beweeggedrag van patiënten ondersteunt en beïnvloed met als doel de gezondheid van de patiënt te bevorderen.</p> <p>2. Kunt u zich in deze definitie vinden? Waarom wel/niet?</p> <p>De definitie van bewegend functioneren omschrijf ik als volgt: Het bewegend functioneren beschrijft de hoeveelheid en intensiteit van alle dagelijkse activiteiten, sport- en spel participatie van het kind.</p> <p>3. Kunt u zich in deze definitie vinden? Waarom wel/niet?</p> <p>4. Wat voor patiëntengroep behandelt u voornamelijk in het ziekenhuis? Kunt u dit weergeven/ranken in percentages?</p> <p>5. Hoe vermeldt u de diagnostiek* en het dagprogramma van de patiënten in hun patiëntendossier?</p> <p>6. Is de diagnostiek en het dagprogramma van de patiënten voor alle zorgverleners in het ziekenhuis zichtbaar? Waarom wel/niet?</p> <p>7. Op welke van de volgende manieren communiceren jullie met de patiënten over hun bewegend functioneren? Wat mogen ze wel en niet? En wie doet dit? Werkt dit goed? Waarom op deze manier?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Gesprekken face to face</li> <li>○ Telefonisch</li> <li>○ Via webcam/videobellen</li> <li>○ E-mail</li> <li>○ Brieven</li> <li>○ Fax</li> <li>○ Posters</li> <li>○ Informatieboekjes</li> </ul>

			<ul style="list-style-type: none"> <li>○ App</li> <li>○ Schermen (tv, gang)</li> <li>○ Billboards</li> <li>○ Radio</li> <li>○ Social media (Facebook, Twitter, etc.)</li> <li>○ Kleding</li> <li>○ Zintuigen → voelen → raak mij aan → geluid.</li> <li>○ Anders...</li> </ul> <p>8. Maken jullie ook gebruik van physical literacy** bij het communiceren over het bewegend functioneren van de patiënt? Zo ja, op welke manier? Voorbeeld?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>f. Motivatie</li> <li>g. Vertrouwen</li> <li>h. Kennis</li> <li>i. Begrip</li> <li>j. Vaardigheid</li> </ul> <p>9. Hoe worden de opgenomen patiënten begeleid om meer te gaan bewegen buiten georganiseerde activiteiten om? Door wie?</p> <p>10. Hoe beïnvloeden jullie de kinderen onbewust om meer te gaan bewegen en met welke middelen (zie vraag 7 bv.)?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>e. Op hun kamer (o.a. adl)</li> <li>f. In de gang</li> <li>g. In de overige ruimtes</li> <li>h. Buiten***</li> </ul> <p>Jullie geven aan dat bewegen goed is. Het draagt bij aan het geestelijk en lichamelijk herstel van kinderen. Jullie organiseren hierbij sport- en beweegactiviteiten voor kinderen die zijn opgenomen (UMC Utrecht Wilhelmina Kinderziekenhuis, 2018).</p> <p>11. Wat voor een sport- en beweegactiviteiten organiseren jullie?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Bv: Interventies, programma's, projecten, sportaanbod, spelmiddagen etc.</li> </ul> <p>12. Wie organiseren deze sport- en beweegactiviteiten en hoe worden de sport- en beweegactiviteiten begeleid?</p> <p>13. Door wie worden deze sport- en beweegactiviteiten gemanaged?</p>
--	--	--	--



			<p>14. Hoe kun je volgens u de opgenomen patiënten het beste ondersteunen en uitdagen ten aanzien van het bewegend functioneren? Wat is daarvoor nodig qua:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>e. Faciliteiten</li> <li>f. Personeel</li> <li>g. Onderhouden/managen</li> <li>h. Communicatie</li> </ul>
	<p>Beweggedrag (beïnvloeden)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Attitude</li> <li>- Sociale invloed</li> <li>- Eigen effectiviteit</li> <li>- Barrières/ omgeving</li> </ul>	<p>15. Op welke manier beïnvloeden jullie de houding van de patiënten voor hun bewegend functioneren? Patiënten gewoontes en overtuigingen door:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Kennis (bewegen is gezond)</li> <li>b. Gevoel en emotie (bewegen is leuk/niet leuk)</li> <li>c. Gedrag (bewegen is een gewoonte/geen gewoonte)</li> </ul> <p>16. Hoe beïnvloeden jullie de sociale invloed van de patiënt ten aanzien van het bewegend functioneren? Verschillende vormen sociale invloed patiënt:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Subjectieve vorm: omgeving heeft verwachtingen.</li> <li>b. Sociale steun: bij ervaren sociale steun, goed gedrag.</li> <li>c. Sociale druk: door anderen iets doen. Niet zelf.</li> <li>d. Modelling: gedrag rolmodellen overnemen.</li> </ul> <p>17. Hoe beïnvloeden jullie de eigen effectiviteit van de patiënten tot hun bewegend functioneren?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Control beliefs: patiënten hebben zelf capaciteiten en mogelijkheden tot het uitvoeren van gedrag.</li> <li>b. Power of control: patiënten kunnen zelf deze capaciteiten en mogelijkheden tot het uitvoeren van gedrag beïnvloeden.</li> </ul> <p>Jullie zetten je in voor de beste zorg en behandeling, in een kindvriendelijke en comfortabele omgeving. Dankzij particulieren, bedrijven en maatschappelijke organisaties (UMC Utrecht Wilhelmina Kinderziekenhuis, 2018).</p>

			<p>18. Wat is volgens jullie een kindvriendelijke en comfortabele omgeving?</p> <p>19. Hoe hebben jullie voor een kindvriendelijke en comfortabele omgeving gezorgd op:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>De kamer</li> <li>De gang</li> <li>De oefenzalen</li> <li>De overige ruimtes</li> <li>Buiten</li> </ol> <p>20. Hoe zijn jullie tot deze inrichtingen gekomen?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Inrichting vanuit de patiënt/praktisch?</li> <li>Wie zijn er allemaal betrokken geweest bij de inrichting? (Contactgegevens vragen)</li> </ol> <p>21. Hoe kun je volgens u het beweeggedrag van opgenomen patiënten het beste beïnvloeden en wat is daarvoor nodig van:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Het personeel</li> <li>De Omgeving</li> <li>Communicatie</li> </ol>
	<p>Beweegzorgaanbod</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Faciliteiten</b></li> <li>- <b>Interprofessionele samenwerking (beweegzorgprofessionals)</b></li> </ul>	<p>22. Welke faciliteiten heeft het Wilhelmina kinderziekenhuis momenteel zodat elke patiënt (optimaal) uitgedaagd kan worden om (het beste) bewegend te functioneren?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Op hun kamer</li> <li>In de gang</li> <li>In de oefenzalen</li> <li>In de overige ruimtes</li> <li>Buiten</li> </ol> <p>23. Kan iedere opgenomen patiënt het beste ondersteund en uitgedaagd worden met de faciliteiten die jullie hebben kijkend naar het bewegend functioneren van de patiënt?</p> <p>24. Waarom wel/niet? Wat is ervoor nodig? Verblijven de patiënten hierdoor ook langer in het ziekenhuis?</p> <p>25. Vind er in het ziekenhuis veel interprofessionele samenwerkingen plaats tussen beweegzorgprofessionals? Hoe komt deze samenwerking tot stand?</p>

	Innovaties	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Innovatie algemeen</li> <li>- Innovatie doe je samen</li> </ul>	<p>26. Met welke innovaties houdt het ziekenhuis zich momenteel bezig voor het optimaliseren van de beweegzorg?</p> <p>Volgens Veenhof (2018) zijn innovaties in de beweegzorg, gericht op de zelfredzaamheid en het fysieke functioneren van de patiënt en is dit de toekomst van de beweegzorg.</p> <p>27. Kunt u zich in deze definitie vinden? Waarom wel/niet?</p> <p>28. Wat voor innovaties heeft uw ziekenhuis geïntegreerd zodat de zelfredzaamheid van de patiënten toeneemt? En wie hebben dit gerealiseerd?</p>
			<p>29. Wat is volgens u de beste beweegzorg in uw ziekenhuis? Waar bent u trots op?</p> <p>30. Waar zijn jullie in het verleden tegen aangelopen bij het optimaliseren van de beweegzorg zodat wij dit kunnen voorkomen? Tips?</p> <p>31. Wat is volgens u de beste beweegzorg in een ziekenhuis en wat is hiervoor nodig qua beweegzorgaanbod?</p>

**\*Definitie diagnostiek:**

Met diagnostiek wordt bedoeld: de sterkere en zwakkere kanten van het functioneren van een kind zo goed mogelijk in kaart brengen om zicht te krijgen op de achtergrond van de problemen en om een behandelplan op maat te kunnen maken.

**\*\* Physical literacy**

Physical literacy = fysieke geletterdheid. Het is de motivatie, zelfvertrouwen, competentie, kennis en begrip om de fysieke activiteiten te waarderen en verantwoordelijkheid voor te nemen en verantwoord deel kan nemen aan bewegingsactiviteiten.

**\*\*\* Faciliteiten voor buiten zijn:**

7. Sportvoorzieningen (grasvelden, zwembad etc.)
8. Sport- en speelplekken (playgrounds, speeltuinen, outdoor fitness etc.)
9. Sport- speel en beweegruimte (beweegtuinten, parken, plantsoenenetc.)
10. Routes (wandelroutes, fietspaden etc.)
11. Buiten gebieden (bos, hei strand etc.)
12. Nabije publieke voorzieningen (school, supermarkt, kerk etc.)

Bronnen:

- UMC Utrecht Wilhelmina Kinderziekenhuis (2018, 4 juni). *WKZ Sportief*. Geraadpleegd op 4 november 2020, van <https://vriendenumcutrecht-wkz.nl>
- Veenhof, C. (2018, 30 januari). Een eerste kennismaking met het lectoraat innovatie van beweegzorg. *FG Magazine Lectoraat Innovatie van Beweegzorg*, 10-12. Geraadpleegd op 4 november 2020, van <https://issuu.com/hogeschoolutrecht/docs/fgmagazineivbv2/4>
- UMC Utrecht. (z.d.). *Strategie*. Geraadpleegd op 4 november 2020, van <https://www.hetwkz.nl/nl/strategie>

De definitie van beweegzorg omschrijf ik als volgt: Beweegzorg is de medische- en paramedische zorg die het bewegend functioneren en het gewenste beweeggedrag van patiënten ondersteunt en beïnvloed met als doel de gezondheid van de patiënt te bevorderen.

De definitie van bewegend functioneren omschrijf ik als volgt: Het bewegend functioneren beschrijft de hoeveelheid en intensiteit van alle dagelijkse activiteiten, sport- en spel participatie van het kind.

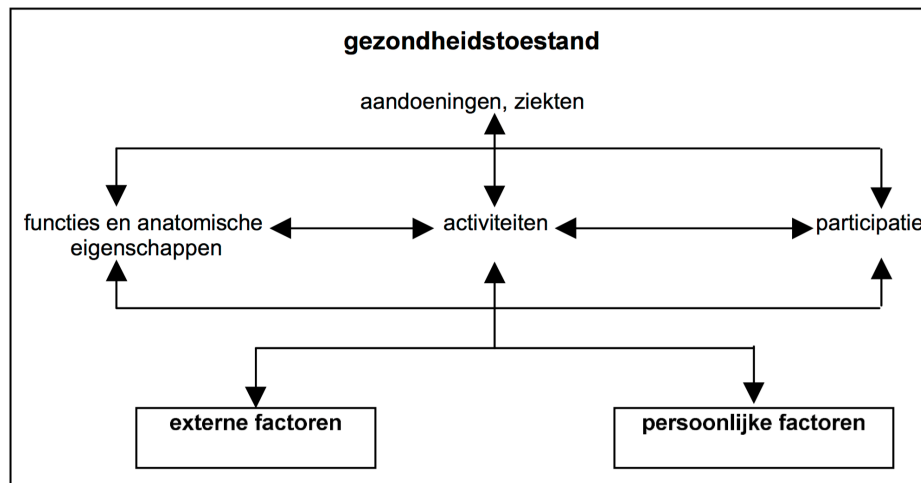
## Bijlage D: Interviewschema Universitair Medisch Centrum Groningen

## Vragenlijst Universitair Medisch Centrum Groningen

Mijn naam is Lucia Everts, vierdejaars sportkundestudent aan hogeschool Windesheim in Zwolle. Voor mijn afstudeerstage ga ik onderzoek doen voor het Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG). Het Beatrix kinderziekenhuis gaat intern verhuizen en ik ga kijken wat er nodig is om de beweegzorg in het Beatrix kinderziekenhuis 2.0 te optimaliseren, zodat iedere opgenomen patiënt het beste wordt ondersteund en uitgedaagd in het bewegend functioneren. Tijdens dit onderzoek wil ik ook graag kijken bij andere UMC's en het Princes Maxima Centrum. Ik wil graag weten hoe het team het bewegend functioneren van de patiënten faciliteert. Hoe pakt uw team dit aan en wat is ervoor nodig? Daarom heb ik verschillende vragen voor u opgesteld.

Het UMCG laat zich leiden door twee drijfveren: namelijk 'Van mens tot mens in alles wat we doen' en 'Healthy Ageing' (UMCG, z.d.-a). Healthy Ageing vormt de basis in jullie drie kerntaken: zorg, onderzoek en onderwijs en opleidingen. Onder de kernzaak zorg valt ook beweegzorg. Dit interview zal gaan over beweegzorg voor de opgenomen patiënten. Ik zal vragen stellen over het bewegend functioneren van de opgenomen patiënten aan de hand van de ICF (zie afbeelding), het beweegzorgaanbod in het ziekenhuis, hoe jullie het bewegingsgedrag beïnvloeden en de innovaties in de beweegzorg. Bij het stellen van de vragen wordt er rekening gehouden met het hardware niveau, software niveau en orgware niveau.

- Hardware: De fysieke beweeg infrastructuur die voor iedereen toegankelijk is en die dagelijkse activiteiten, sport en spelparticipatie faciliteert.
- Software: Het aanbod van activiteiten, begeleiding en communicatie.
- Orgware: alles wat betreft het proces achter het zichtbare aanbod (hardware en software).



Kernbegrip	Dimensie	Topics (dimensies concreter maken/onderwerpen)	Interviewvragen
			1. Kunt u zichzelf kort voorstellen. Wie u bent, wat is uw functie, wat zijn uw kerntaken?
Beweegzorg	Bewegend functioneren	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Diagnostiek van voorwaardelijke functies en anatomische eigenschappen die het bewegend functioneren mogelijk maken</li> <li>- Activiteiten</li> <li>- Participatie</li> </ul>	<p>De definitie van beweegzorg omschrijf ik als volgt: Beweegzorg is de medische- en paramedische zorg die het bewegend functioneren en het gewenste beweeggedrag van patiënten ondersteunt en beïnvloed met als doel de gezondheid van de patiënt te bevorderen.</p> <p>2. Kunt u zich in deze definitie vinden? Waarom wel/niet?</p> <p>De definitie van bewegend functioneren omschrijf ik als volgt: Het bewegend functioneren beschrijft de hoeveelheid en intensiteit van alle dagelijkse activiteiten, sport- en spel participatie van het kind.</p> <p>3. Kunt u zich in deze definitie vinden? Waarom wel/niet?</p> <p>4. Wat voor patiëntengroep behandelt u voornamelijk in het ziekenhuis? Kunt u dit weergeven/ranken in percentages?</p> <p>5. Hoe vermeldt u de diagnostiek* en het dagprogramma van de patiënten in hun patiëntendossier?</p> <p>6. Is de diagnostiek en het dagprogramma van de patiënten voor alle zorgverleners in het ziekenhuis zichtbaar? Waarom wel/niet?</p> <p>7. Op welke van de volgende manieren communiceren jullie met de patiënten over hun bewegend functioneren? Wat mogen ze wel en niet? En wie doet dit? Werkt dit goed? Waarom op deze manier?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Gesprekken face to face</li> <li>○ Telefonisch</li> <li>○ Via webcam/videobellen</li> <li>○ E-mail</li> <li>○ Brieven</li> <li>○ Fax</li> <li>○ Posters</li> <li>○ Informatieboekjes</li> </ul>

			<ul style="list-style-type: none"> <li>○ App</li> <li>○ Schermen (tv, gang)</li> <li>○ Billboards</li> <li>○ Radio</li> <li>○ Social media (Facebook, Twitter, etc.)</li> <li>○ Kleding</li> <li>○ Zintuigen → voelen → raak mij aan → geluid.</li> <li>○ Anders...</li> </ul> <p>8. Maken jullie ook gebruik van physical literacy** bij het communiceren over het bewegend functioneren van de patiënt? Zo ja, op welke manier? Voorbeeld?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>k. Motivatie</li> <li>l. Vertrouwen</li> <li>m. Kennis</li> <li>n. Begrip</li> <li>o. Vaardigheid</li> </ul> <p>9. Hoe worden de opgenomen patiënten begeleid om meer te gaan bewegen buiten georganiseerde activiteiten om? Door wie?</p> <p>10. Hoe beïnvloeden jullie de kinderen onbewust om meer te gaan bewegen en met welke middelen (zie vraag 7 bv.)?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>i. Op hun kamer (o.a. adl)</li> <li>j. In de gang</li> <li>k. In de overige ruimtes</li> <li>l. Buiten***</li> </ul> <p>11. Organiseren jullie ook sport- en beweegactiviteiten voor de opgenomen patiënten?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>b. Bv: Interventies, programma's, projecten, sportaanbod, spelmiddagen, evenementen etc.</li> </ul> <p>12. Wie organiseren deze sport- en beweegactiviteiten en hoe worden de sport- en beweegactiviteiten begeleid?</p> <p>13. Door wie worden deze sport- en beweegactiviteiten gemanaged?</p> <p>14. Zijn deze activiteiten en evenementen ook gericht op het (verbeteren) van het bewegend functioneren van de opgenomen patiënten. Wat wel? Wordt hier rekening mee gehouden? Is dit wel/niet belangrijk?</p>
--	--	--	--



			<p>15. Hoe kun je volgens u de opgenomen patiënten het beste ondersteunen en uitdagen ten aanzien van het bewegend functioneren? Wat is daarvoor nodig qua:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>i. Faciliteiten</li> <li>j. Personeel</li> <li>k. Onderhouden/managen</li> <li>l. Communicatie</li> </ul>
	<p>Beweeggedrag (beïnvloeden)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Attitude</li> <li>- Sociale invloed</li> <li>- Eigen effectiviteit</li> <li>- Barrières/ omgeving</li> </ul> <p>Voor het nieuw te bouwen Kinderziekenhuis mocht de KAR mee beslissen welk architectenbureau de opdracht zou krijgen en gaf adviezen over de inrichting van de kamers.</p>	<p>16. Op welke manier beïnvloeden jullie de houding van de patiënten voor hun bewegend functioneren? Patiënten gewoontes en overtuigingen door:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>d. Kennis (bewegen is gezond)</li> <li>e. Gevoel en emotie (bewegen is leuk/niet leuk)</li> <li>f. Gedrag (bewegen is een gewoonte/geen gewoonte)</li> </ul> <p>17. Hoe beïnvloeden jullie de sociale invloed van de patiënt ten aanzien van het bewegend functioneren? Verschillende vormen sociale invloed patiënt:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>e. Subjectieve vorm: omgeving heeft verwachtingen.</li> <li>f. Sociale steun: bij ervaren sociale steun, goed gedrag.</li> <li>g. Sociale druk: door anderen iets doen. Niet zelf.</li> <li>h. Modelling: gedrag rolmodellen overnemen.</li> </ul> <p>18. Hoe beïnvloeden jullie de eigen effectiviteit van de patiënten tot hun bewegend functioneren?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Control beliefs: patiënten hebben zelf capaciteiten en mogelijkheden tot het uitvoeren van gedrag.</li> <li>b. Power of control: patiënten kunnen zelf deze capaciteiten en mogelijkheden tot het uitvoeren van gedrag beïnvloeden.</li> </ul> <p>Voor het Beatrix Kinderziekenhuis 2.0 mocht de kinderadviesraad adviezen geven over de inrichting van de kamers (UMCG, z.d.-c).</p> <p>19. Ik was wel benieuwd. Hoe zijn jullie tot de inrichting van alle ruimtes gekomen?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. De kamer</li> <li>b. De gang</li> </ul>

			<ul style="list-style-type: none"> <li>c. De oefenzalen</li> <li>d. De overige ruimtes</li> <li>e. Buiten <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Inrichting vanuit de patiënt/praktisch?</li> <li>2. Literatuur, rolmodellen</li> <li>3. Wie zijn er allemaal betrokken geweest bij de inrichting? (Contactgegevens vragen)</li> </ul> </li> </ul> <p>20. Hoe hebben jullie alle ruimtes ingericht?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. De kamer</li> <li>b. De gang</li> <li>c. De oefenzalen</li> <li>d. De overige ruimtes</li> <li>e. Buiten</li> </ul> <p>21. Welke rol heeft het bewegend functioneren gespeeld bij deze inrichtingen? Is dit wel/niet belangrijk? Wordt het bewegend functioneren gestimuleerd?</p> <p>22. Hoe kun je volgens u het beweeggedrag van opgenomen patiënten het beste beïnvloeden en wat is daarvoor nodig van:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>d. Het personeel</li> <li>e. De Omgeving</li> <li>f. Communicatie</li> </ul>
	Beweegzorgaanbod	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Faciliteiten</b></li> <li>- <b>Interprofessionele samenwerking (beweegzorgprofessionals)</b></li> </ul>	<p>23. Welke faciliteiten heeft het UMCG momenteel zodat elke patiënt (optimaal) uitgedaagd kan worden om (het beste) bewegend te functioneren?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>k. Op hun kamer</li> <li>l. In de gang</li> <li>m. In de oefenzalen</li> <li>n. In de overige ruimtes</li> <li>o. Buiten</li> </ul> <p>24. Kan iedere opgenomen patiënt het beste ondersteund en uitgedaagd worden met de faciliteiten die jullie hebben kijkend naar het bewegend functioneren van de patiënt?</p> <p>25. Waarom wel/niet? Wat is ervoor nodig? Verblijven de patiënten hierdoor ook langer in het ziekenhuis?</p>

			26. Vind er in het ziekenhuis veel interprofessionele samenwerkingen plaats tussen beweegzorgprofessionals? Hoe komt deze samenwerking tot stand?
	Innovaties	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Innovatie algemeen</li> <li>- Innovatie doe je samen</li> </ul> <p>Adoptie en implementatie</p> <p>“Adoptie kan worden omschreven als de beslissing om een innovatie te gebruiken” (van Linge, 2006, p. 16). “Implementatie wordt omschreven als het geheel van acties en gebeurtenissen die leiden tot het gebruik van innovatie”</p>	<p>27. Met welke innovaties houdt het ziekenhuis zich momenteel bezig voor het optimaliseren van de beweegzorg?</p> <p>28. <b>Waarom hebben jullie besloten om deze innovaties te gebruiken?</b></p> <p>29. <b>Hoe zijn deze innovaties tot stand gekomen? Acties en gebeurtenissen?</b></p> <p>Volgens Veenhof (2018) zijn innovaties in de beweegzorg, gericht op de zelfredzaamheid en het fysieke functioneren van de patiënt en is dit de toekomst van de beweegzorg.</p> <p>30. Kunt u zich in deze definitie vinden? Waarom wel/niet?</p> <p>31. Wat voor innovaties heeft uw ziekenhuis geïntegreerd zodat de zelfredzaamheid van de patiënten toeneemt? En wie hebben dit gerealiseerd?</p>
			<p>32. Wat is volgens u de beste beweegzorg in uw ziekenhuis? Waar bent u trots op?</p> <p>33. Wat is volgens u de beste beweegzorg in een ziekenhuis en wat is hiervoor nodig qua beweegzorgaanbod? Waarom is dit niet aanwezig in het huidige ziekenhuis?</p>

**\*Definitie diagnostiek:**

Met diagnostiek wordt bedoeld: de sterkere en zwakkere kanten van het functioneren van een kind zo goed mogelijk in kaart brengen om zicht te krijgen op de achtergrond van de problemen en om een behandelplan op maat te kunnen maken.

**\*\* Physical literacy**

Physical literacy = fysieke geletterdheid. Het is de motivatie, zelfvertrouwen, competentie, kennis en begrip om de fysieke activiteiten te waarderen en verantwoordelijkheid voor te nemen en verantwoord deel kan nemen aan bewegingsactiviteiten.

**\*\*\* Faciliteiten voor buiten zijn:**

13. Sportvoorzieningen (grasvelden, zwembad etc.)

14. Sport- en speelplekken (playgrounds, speeltuinen, outdoor fitness etc.)
15. Sport- speel en beweegruiimte (beweegtuinten, parken, plantsoenenetc.)
16. Routes (wandelroutes, fietspaden etc.)
17. Buiten gebieden (bos, hei strand etc.)
18. Nabije publieke voorzieningen (school, supermarkt, kerk etc.)

Bronnen:

- UMCG. (z.d.-a). *Missie en visie UMCG*. Geraadpleegd op 9 december 2020, van [https://www.umcg.nl/NL/UMCG/overhetumcg/missie\\_visie/Paginas/default.aspx](https://www.umcg.nl/NL/UMCG/overhetumcg/missie_visie/Paginas/default.aspx)
- UMCG. (z.d.-b). *De kerntaken van het UMCG*. Geraadpleegd op 9 december 2020, van [https://www.umcg.nl/NL/UMCG/overhetumcg/missie\\_visie/kerntaken/Paginas/default.aspx](https://www.umcg.nl/NL/UMCG/overhetumcg/missie_visie/kerntaken/Paginas/default.aspx)
- UMCG. (z.d.-c). *Project: kinderadviesraad beatrix kinderziekenhuis*. Geraadpleegd op 9 december 2020, van <https://www.umcg.nl/NL/UMCG/Kwaliteit/patientparticipatie/voorbeelden/Paginas/Project-kinderadviesraad-beatrix-kinderziekenhuis.aspx>

De definitie van beweegzorg omschrijf ik als volgt: Beweegzorg is de medische- en paramedische zorg die het bewegend functioneren en het gewenste beweeggedrag van patiënten ondersteunt en beïnvloed met als doel de gezondheid van de patiënt te bevorderen.

De definitie van bewegend functioneren omschrijf ik als volgt: Het bewegend functioneren beschrijft de hoeveelheid en intensiteit van alle dagelijkse activiteiten, sport- en spel participatie van het kind.

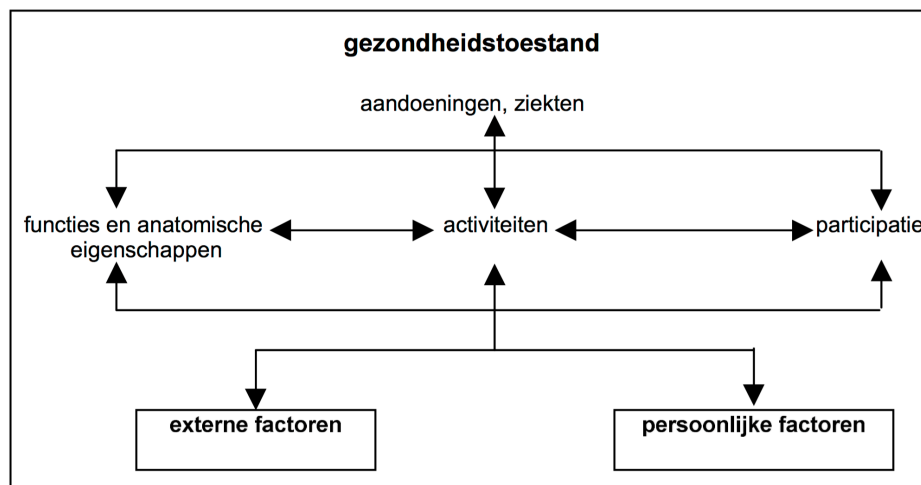
## Bijlage E: Interviewschema Sophia Kinderziekenhuis

## Vragenlijst Sophia Kinderziekenhuis

Mijn naam is Lucia Everts, vierdejaars sportkundestudent aan hogeschool Windesheim in Zwolle. Voor mijn afstudeerstage ga ik onderzoek doen voor het Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG). Het Beatrix kinderziekenhuis gaat intern verhuizen en ik ga kijken wat er nodig is om de beweegzorg in het Beatrix kinderziekenhuis 2.0 te optimaliseren, zodat iedere opgenomen patiënt het beste wordt ondersteund en uitgedaagd in het bewegend functioneren. Tijdens dit onderzoek wil ik ook graag kijken bij andere UMC's en het Princes Maxima Centrum. Ik wil graag weten hoe het team het bewegend functioneren van de patiënten faciliteert. Hoe pakt uw team dit aan en wat is ervoor nodig? Daarom heb ik verschillende vragen voor u opgesteld.

Het UMCG laat zich leiden door twee drijfveren: namelijk 'Van mens tot mens in alles wat we doen' en 'Healthy Ageing' (UMCG, z.d.). Healthy Ageing vormt de basis in jullie drie kerntaken: zorg, onderzoek en onderwijs en opleidingen. Onder de kernzaak zorg valt ook beweegzorg. Dit interview zal gaan over beweegzorg voor de opgenomen patiënten. Ik zal vragen stellen over het bewegend functioneren van de opgenomen patiënten aan de hand van de ICF (zie afbeelding), het beweegzorgaanbod in het ziekenhuis, hoe jullie het bewegingsgedrag beïnvloeden en de innovaties in de beweegzorg. Bij het stellen van de vragen wordt er rekening gehouden met het hardware niveau, software niveau en orgware niveau.

- Hardware: De fysieke beweeg infrastructuur die voor iedereen toegankelijk is en die dagelijkse activiteiten, sport en spelparticipatie faciliteert.
- Software: Het aanbod van activiteiten, begeleiding en communicatie.
- Orgware: alles wat betreft het proces achter het zichtbare aanbod (hardware en software).



Kernbegrip	Dimensie	Topics (dimensies concreter maken/onderwerpen)	Interviewvragen
			1. Kunt u zichzelf kort voorstellen. Wie u bent, wat is uw functie, wat zijn uw kerntaken?
Beweegzorg	Bewegend functioneren	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Diagnostiek van voorwaardelijke functies en anatomische eigenschappen die het bewegend functioneren mogelijk maken</li> <li>- Activiteiten</li> <li>- Participatie</li> </ul>	<p>De definitie van beweegzorg omschrijf ik als volgt: Beweegzorg is de medische- en paramedische zorg die het bewegend functioneren en het gewenste beweeggedrag van patiënten ondersteunt en beïnvloed met als doel de gezondheid van de patiënt te bevorderen.</p> <p>2. Kunt u zich in deze definitie vinden? Waarom wel/niet?</p> <p>De definitie van bewegend functioneren omschrijf ik als volgt: Het bewegend functioneren beschrijft de hoeveelheid en intensiteit van alle dagelijkse activiteiten, sport- en spel participatie van het kind.</p> <p>3. Kunt u zich in deze definitie vinden? Waarom wel/niet?</p> <p>4. Wat voor patiëntengroep behandelt u voornamelijk in het ziekenhuis? Kunt u dit weergeven/ranken in percentages?</p> <p>5. Hoe vermeldt u de diagnostiek* en het dagprogramma van de patiënten in hun patiëntendossier?</p> <p>6. Is de diagnostiek en het dagprogramma van de patiënten voor alle zorgverleners in het ziekenhuis zichtbaar? Waarom wel/niet?</p> <p>7. Op welke van de volgende manieren communiceren jullie met de patiënten over hun bewegend functioneren? Wat mogen ze wel en niet? En wie doet dit? Werkt dit goed? Waarom op deze manier?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Gesprekken face to face</li> <li>○ Telefonisch</li> <li>○ Via webcam/videobellen</li> <li>○ E-mail</li> <li>○ Brieven</li> <li>○ Fax</li> <li>○ Posters</li> <li>○ Informatieboekjes</li> </ul>

			<ul style="list-style-type: none"> <li>○ App</li> <li>○ Schermen (tv, gang)</li> <li>○ Billboards</li> <li>○ Radio</li> <li>○ Social media (Facebook, Twitter, etc.)</li> <li>○ Kleding</li> <li>○ Zintuigen → voelen → raak mij aan → geluid.</li> <li>○ Anders...</li> </ul> <p>8. Maken jullie ook gebruik van physical literacy** bij het communiceren over het bewegend functioneren van de patiënt? Zo ja, op welke manier? Voorbeeld?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>p. Motivatie</li> <li>q. Vertrouwen</li> <li>r. Kennis</li> <li>s. Begrip</li> <li>t. Vaardigheid</li> </ul> <p>9. Hoe worden de opgenomen patiënten begeleid om meer te gaan bewegen buiten georganiseerde activiteiten om? Door wie?</p> <p>10. Hoe beïnvloeden jullie de kinderen onbewust om meer te gaan bewegen en met welke middelen (zie vraag 7 bv.)?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>m. Op hun kamer (o.a. adl)</li> <li>n. In de gang</li> <li>o. In de overige ruimtes</li> <li>p. Buiten***</li> </ul> <p>Op jullie website hebben jullie aangegeven dat jullie in de hal van het Erasmus MC-Sophia het hele jaar door leuke en interessante evenementen organiseren. Bepaalde activiteiten en evenementen kunnen nu helaas niet doorgaan door corona (Erasmus MC, z.d.).</p> <p>11. Wat voor activiteiten en evenementen organiseren jullie?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>c. Bv: Interventies, programma's, projecten, sportaanbod, spelmiddagen, evenementen etc.</li> </ul> <p>12. Wie organiseren deze activiteiten en evenementen en hoe worden deze activiteiten en evenementen begeleid?</p> <p>13. Door wie worden deze activiteiten en evenementen gemanaged?</p>
--	--	--	--



			<p>14. Zijn deze activiteiten en evenementen ook gericht op het (verbeteren) van het bewegend functioneren van de opgenomen patiënten. Wat wel? Wordt hier rekening mee gehouden? Is dit wel/niet belangrijk?</p> <p>15. Hoe kun je volgens u de opgenomen patiënten het beste ondersteunen en uitdagen ten aanzien van het bewegend functioneren? Wat is daarvoor nodig qua:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>m. Faciliteiten</li> <li>n. Personeel</li> <li>o. Onderhouden/managen</li> <li>p. Communicatie</li> </ul>
	<p>Beweggedrag (beïnvloeden)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Attitude</li> <li>- Sociale invloed</li> <li>- Eigen effectiviteit</li> <li>- Barrières/ omgeving</li> </ul> <p>Voor het nieuw te bouwen Kinderziekenhuis mocht de KAR mee beslissen welk architectenbureau de opdracht zou krijgen en gaf adviezen over de inrichting van de kamers.</p>	<p>16. Op welke manier beïnvloeden jullie de houding van de patiënten voor hun bewegend functioneren? Patiënten gewoontes en overtuigingen door:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>g. Kennis (bewegen is gezond)</li> <li>h. Gevoel en emotie (bewegen is leuk/niet leuk)</li> <li>i. Gedrag (bewegen is een gewoonte/geen gewoonte)</li> </ul> <p>17. Hoe beïnvloeden jullie de sociale invloed van de patiënt ten aanzien van het bewegend functioneren? Verschillende vormen sociale invloed patiënt:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>i. Subjectieve vorm: omgeving heeft verwachtingen.</li> <li>j. Sociale steun: bij ervaren sociale steun, goed gedrag.</li> <li>k. Sociale druk: door anderen iets doen. Niet zelf.</li> <li>l. Modelling: gedrag rolmodellen overnemen.</li> </ul> <p>18. Hoe beïnvloeden jullie de eigen effectiviteit van de patiënten tot hun bewegend functioneren?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Control beliefs: patiënten hebben zelf capaciteiten en mogelijkheden tot het uitvoeren van gedrag.</li> <li>b. Power of control: patiënten kunnen zelf deze capaciteiten en mogelijkheden tot het uitvoeren van gedrag beïnvloeden.</li> </ul>

			<p>Jullie werken erg veel samen met de patiënt en zijn familie (Erasmus MC, z.d.).</p> <p>19. Hebben zij ook geholpen met het inrichten van alle ruimtes? Hoe zijn jullie tot de inrichting van alle ruimtes gekomen?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>De kamer</li> <li>De gang</li> <li>De oefenzalen</li> <li>De overige ruimtes</li> <li>Buiten</li> </ol> <ol style="list-style-type: none"> <li>Inrichting vanuit de patiënt/praktisch?</li> <li>Literatuur, rolmodellen</li> <li>Wie zijn er allemaal betrokken geweest bij de inrichting?</li> </ol> <p>20. Hoe hebben jullie alle ruimtes ingericht?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>De kamer</li> <li>De gang</li> <li>De oefenzalen</li> <li>De overige ruimtes</li> <li>Buiten</li> </ol> <p>21. Welke rol heeft het bewegend functioneren gespeeld bij deze inrichtingen? Is dit wel/niet belangrijk? Wordt het bewegend functioneren gestimuleerd?</p> <p>22. Hoe kun je volgens u het beweeggedrag van opgenomen patiënten het beste beïnvloeden en wat is daarvoor nodig van:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Het personeel</li> <li>De Omgeving</li> <li>Communicatie</li> </ol>
	Beweegzorgaanbod	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Faciliteiten</b></li> <li>- <b>Interprofessionele samenwerking (beweegzorgprofessionals)</b></li> </ul>	<p>23. Welke faciliteiten heeft het Sophia kinderziekenhuis momenteel zodat elke patiënt (optimaal) uitgedaagd kan worden om (het beste) bewegend te functioneren?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Op hun kamer</li> <li>In de gang</li> <li>In de oefenzalen</li> <li>In de overige ruimtes</li> <li>Buiten</li> </ol>

			<p>24. Kan iedere opgenomen patiënt het beste ondersteund en uitgedaagd worden met de faciliteiten die jullie hebben kijkend naar het bewegend functioneren van de patiënt?</p> <p>25. Waarom wel/niet? Wat is ervoor nodig? Verblijven de patiënten hierdoor ook langer in het ziekenhuis?</p> <p>26. Vind er in het ziekenhuis veel interprofessionele samenwerkingen plaats tussen beweegzorgprofessionals? Hoe komt deze samenwerking tot stand?</p>
	Innovaties	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Innovatie algemeen</li> <li>- Innovatie doe je samen</li> </ul> <p>Adoptie en implementatie</p> <p>“Adoptie kan worden omschreven als de beslissing om een innovatie te gebruiken” (van Linge, 2006, p. 16). “Implementatie wordt omschreven als het geheel van acties en gebeurtenissen die leiden tot het gebruik van innovatie”</p>	<p>27. Met welke innovaties houdt het ziekenhuis zich momenteel bezig voor het optimaliseren van de beweegzorg?</p> <p>28. <b>Waarom hebben jullie besloten om deze innovaties te gebruiken?</b></p> <p>29. <b>Hoe zijn deze innovaties tot stand gekomen? Acties en gebeurtenissen?</b></p> <p>Volgens Veenhof (2018) zijn innovaties in de beweegzorg, gericht op de zelfredzaamheid en het fysieke functioneren van de patiënt en is dit de toekomst van de beweegzorg.</p> <p>30. Kunt u zich in deze definitie vinden? Waarom wel/niet?</p> <p>31. Wat voor innovaties heeft uw ziekenhuis geïntegreerd zodat de zelfredzaamheid van de patiënten toeneemt? En wie hebben dit gerealiseerd?</p>
			<p>32. Wat is volgens u de beste beweegzorg in uw ziekenhuis? Waar bent u trots op?</p> <p>33. Wat is volgens u de beste beweegzorg in een ziekenhuis en wat is hiervoor nodig qua beweegzorgaanbod? Waarom is dit niet aanwezig in het huidige ziekenhuis?</p>

**\*Definitie diagnostiek:**

Met diagnostiek wordt bedoeld: de sterkere en zwakkere kanten van het functioneren van een kind zo goed mogelijk in kaart brengen om zicht te krijgen op de achtergrond van de problemen en om een behandelplan op maat te kunnen maken.

**\*\* Physical literacy**

Physical literacy = fysieke geletterdheid. Het is de motivatie, zelfvertrouwen, competentie, kennis en begrip om de fysieke activiteiten te waarderen en verantwoordelijkheid voor te nemen en verantwoord deel kan nemen aan bewegingsactiviteiten.

**\*\*\* Faciliteiten voor buiten zijn:**

19. Sportvoorzieningen (grasvelden, zwembad etc.)
20. Sport- en speelplekken (playgrounds, speeltuinen, outdoor fitness etc.)
21. Sport- speel en beweegruimte (beweegtuinten, parken, plantsoenenetc.)
22. Routes (wandelroutes, fietspaden etc.)
23. Buiten gebieden (bos, hei strand etc.)
24. Nabije publieke voorzieningen (school, supermarkt, kerk etc.)

**Bronnen:**

- UMCG. (z.d.). *Missie en visie UMCG*. Geraadpleegd op 9 december 2020, van [https://www.umcg.nl/NL/UMCG/overhetumcg/missie\\_visie/Paginas/default.aspx](https://www.umcg.nl/NL/UMCG/overhetumcg/missie_visie/Paginas/default.aspx)
- Erasmus MC. (z.d.). *Een prettig verblijf in het Erasmus MC-Sophia*. Geraadpleegd op 11 januari 2021, van <https://www.erasmusmc.nl/nl-nl/sophia/pages/p/prettig-verblijf-in-sophia>

De definitie van beweegzorg omschrijf ik als volgt: Beweegzorg is de medische- en paramedische zorg die het bewegend functioneren en het gewenste beweeggedrag van patiënten ondersteunt en beïnvloed met als doel de gezondheid van de patiënt te bevorderen.

De definitie van bewegend functioneren omschrijf ik als volgt: Het bewegend functioneren beschrijft de hoeveelheid en intensiteit van alle dagelijkse activiteiten, sport- en spel participatie van het kind.

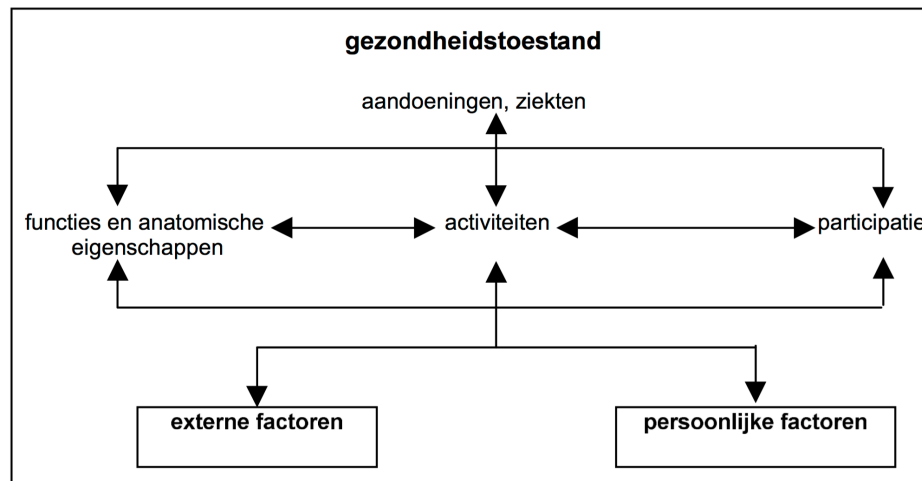
## Bijlage F: Interviewschema kinderadviesraad Beatrix Kinderziekenhuis

## Vragenlijst kinderadviesraad Beatrix Kinderziekenhuis

Mijn naam is Lucia Everts, vierdejaars sportkundestudent aan hogeschool Windesheim in Zwolle. Voor mijn afstudeerstage ga ik onderzoek doen voor het Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG). Het Beatrix kinderziekenhuis gaat intern verhuizen en ik ga kijken wat er nodig is om de beweegzorg in het Beatrix kinderziekenhuis 2.0 te optimaliseren, zodat iedere opgenomen patiënt het beste wordt ondersteund en uitgedaagd in het bewegend functioneren. Tijdens dit onderzoek wil ik ook graag kijken bij andere UMC's en het Princes Maxima Centrum. Ik wil graag weten hoe het Beatrix Kinderziekenhuis het bewegend functioneren van de patiënten faciliteert. Hoe ziet de kinderadviesraad dit? Daarom heb ik verschillende vragen voor jou opgesteld.

Dit interview zal gaan over beweegzorg voor de opgenomen patiënten. Ik zal vragen stellen over het bewegend functioneren van de opgenomen patiënten aan de hand van de ICF (zie afbeelding), het beweegzorgaanbod in het ziekenhuis, hoe jullie het bewegingsgedrag beïnvloeden en de innovaties in de beweegzorg. Bij het stellen van de vragen wordt er rekening gehouden met het hardware niveau, software niveau en orgware niveau.

- Hardware: De fysieke beweeg infrastructuur die voor iedereen toegankelijk is en die dagelijkse activiteiten, sport en spelparticipatie faciliteert.
- Software: Het aanbod van activiteiten, begeleiding en communicatie.
- Orgware: alles wat betreft het proces achter het zichtbare aanbod (hardware en software).



Kernbegrip	Dimensie	Topics (dimensies concreter maken/onderwerpen)	Interviewvragen
			<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kun jij jezelf kort voorstellen. Wie ben jij, wat doe je in het dagelijks leven?</li> <li>2. Mag ik vragen hoe vaak jij in het ziekenhuis hebt gelegen en waarom jij in het ziekenhuis hebt gelegen?</li> <li>3. Lig jij nu nog vaak in het ziekenhuis?</li> <li>4. Wat is er allemaal gebeurd toen jij in het ziekenhuis lag?</li> <li>5. Hoe is alles op jou overgekomen?</li> <li>6. Welke dingen zijn jou goed bijgebleven?</li>   <li>7. Wat is de kinderadviesraad en wat doet de kinderadviesraad?</li> <li>8. Hoe ben jij bij de kinderadviesraad terecht gekomen?</li> <li>9. Wat zijn jouw kerntaken bij de kinderadviesraad?</li> <li>10. Hoe vaak komt de kinderadvies raad bij elkaar? En wat wordt er dan besproken?</li> </ol>
Beweegzorg	Bewegend functioneren	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Diagnostiek van voorwaardelijke functies en anatomische eigenschappen die het bewegend functioneren mogelijk maken</li> <li>- Activiteiten</li> <li>- Participatie</li> </ul> <p>Het bewegend functioneren beschrijft de hoeveelheid en intensiteit van alle dagelijkse activiteiten, sport- en spel participatie van het kind.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>11. Werd jij er vaak aan herinnert hoe belangrijk bewegen is toen jij in het ziekenhuis lag? (Als ze dit nog weet)</li>   <li>12. Op welke van de volgende manieren werd er met jou gecommuniceerd over het bewegend functioneren toen je in het ziekenhuis lag (en misschien nu af en toe nog)? (Als ze dit nog weet) <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Gesprekken face to face</li> <li>○ Telefonisch</li> <li>○ Via webcam/videobellen</li> <li>○ E-mail</li> <li>○ Brieven</li> <li>○ Fax</li> <li>○ Posters</li> <li>○ Informatieboekjes</li> <li>○ App</li> <li>○ Schermen (tv, gang)</li> <li>○ Billboards</li> <li>○ Radio</li> </ul> </li> </ol>

			<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Social media (Facebook, Twitter, etc.)</li> <li>○ Kleding</li> <li>○ Zintuigen → voelen → raak mij aan → geluid.</li> <li>○ Anders...</li> </ul> <p>13. Worden jullie ook betrokken als kindadviesraad bij het bedenken of organiseren van sport- en beweegactiviteiten voor de opgenomen patiënten?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Zo ja, Waar houden jullie rekening mee? Bewegend functioneren?</li> <li>b. Zo nee, zou je hier betrokken bij willen worden?</li> </ul> <p>14. Wordt er binnen de kindadviesraad ook aandacht gegeven aan het bewegend functioneren van de patiënt? Op welke manier?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Zo niet, denk je dat hier ook meer aandacht aan moet worden besteed?</li> </ul> <p>15. Hebben jullie als kindadviesraad ook een rol in het helpen ondersteunen en uitdagen van de patiënten zodat zij meer gaan bewegen?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Zo ja, waar houden jullie dan rekening mee?</li> </ul> <p>16. Heb jij ook ideeën hoe je patiënten kunt stimuleren om meer te gaan bewegen?</p>
	<p>Beweggedrag (beïnvloeden)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Attitude</li> <li>- Sociale invloed</li> <li>- Eigen effectiviteit</li> <li>- Barrières/ omgeving</li> </ul>	<p>17. Het Beatrix Kinderziekenhuis gaat intern verhuizen. Zijn jullie als kindadviesraad hiervan op de hoogte?</p> <p>18. Mogen jullie meedenken met de inrichtingen van de ruimten?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Zo ja, Waar houden jullie rekening mee? Bewegend functioneren?</li> <li>b. Zo nee, zou je hier betrokken bij willen worden?</li> </ul> <p>19. Zijn er nog andere vlakken waar jullie over mee mogen denken voor het nieuwe het Beatrix Kinderziekenhuis?</p> <p>20. Wat vinden jullie belangrijk als kindadviesraad dat er aangepast wordt in het nieuwe Beatrix Kinderziekenhuis tegenover het huidige Beatrix Kinderziekenhuis? Waarom is dit belangrijk?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Faciliteiten</li> <li>b. Personeel</li> </ul>



			<ul style="list-style-type: none"> <li>c. Materiaal</li> <li>d. Omgeving</li> <li>e. Activiteiten</li> <li>f. Samenwerkingen</li> </ul>
	Beweegzorgaanbod	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Faciliteiten</b></li> <li>- Interprofessionele samenwerking (beweegzorgprofessionals)</li> </ul>	<p>21. Met wie werken jullie veelal samen als kinderadviesraad?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Zorgprofessionals, begeleiders, patiënten, ouders</li> <li>b. Met wie wil je graag nog meer samenwerken zodat bijvoorbeeld het verblijf voor de patiënten prettiger wordt?</li> </ul> <p>22. Welke faciliteiten had jij in het Beatrix Kinderziekenhuis zodat jij kon bewegen? (Indien ze dit nog weet)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. In de gang</li> <li>b. In de oefenzalen</li> <li>c. In de overige ruimtes</li> <li>d. Buiten</li> </ul> <p>23. Welke faciliteiten voor het bewegen zie jij in het Beatrix Kinderziekenhuis graag terug?</p>
	Innovaties	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Innovatie algemeen</li> <li>- Innovatie doe je samen</li> </ul>	
			<p>24. Wat vind jij belangrijk dat de patiënten hebben in het Beatrix Kinderziekenhuis?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Wat vind jij hiervan belangrijk op beweeggebied?</li> <li>b. Wat is er volgens jou nodig om voor de patiënten de beste beweegmogelijkheden te bieden in en rondom het ziekenhuis? <ul style="list-style-type: none"> <li>I. Faciliteiten</li> <li>II. Aanbod</li> <li>III. Personeel</li> <li>IV. Communicatie</li> <li>V. Omgeving</li> </ul> </li> </ul>

\*\*\* Faciliteiten voor buiten zijn:

25. Sportvoorzieningen (grasvelden, zwembad etc.)

26. Sport- en speelplekken (playgrounds, speeltuinen, outdoor fitness etc.)
27. Sport- speel en beweegruiimte (beweegtuinten, parken, plantsoenenetc.)
28. Routes (wandelroutes, fietspaden etc.)
29. Buiten gebieden (bos, hei strand etc.)
30. Nabije publieke voorzieningen (school, supermarkt, kerk etc.)

De definitie van beweegzorg omschrijf ik als volgt: Beweegzorg is de medische- en paramedische zorg die het bewegend functioneren en het gewenste beweeggedrag van patiënten ondersteunt en beïnvloed met als doel de gezondheid van de patiënt te bevorderen.

De definitie van bewegend functioneren omschrijf ik als volgt: Het bewegend functioneren beschrijft de hoeveelheid en intensiteit van alle dagelijkse activiteiten, sport- en spel participatie van het kind.

## Bijlage G: Uitwerking gesprek Janjaap van der Net

### Gesprek Janjaap van der Net

Persoon 1:	Lucia Everts
Persoon 2:	Janjaap van der Net
Datum:	10 – 11 – 2020
Locatie persoon 1:	Uffelte
Locatie persoon 2:	Wilhelmina Kinderziekenhuis
Tijd:	14:00 uur.
Opnametijd:	0 uur, 50 minuten, 39 seconden

### Opmerkingen:

Janjaap en Lucia hebben eerst kennis met elkaar gemaakt, voordat er toestemming werd gevraagd voor het opnemen van het gesprek. Hierdoor begint de uitwerking van dit interview midden in een gesprek.

Naam:	Tekst:	Coderen:	Axiaal coderen:	Hardware, software, orgware:
Lucia	Mag ik even snel wat vragen. Vind u het goed als ik het gesprek opneem.			
Janjaap	Ja hoor prima.			
Lucia	Oké.			
Janjaap	Ja, mag je doen.			
Lucia	Zo, ja. Ik ben inderdaad.			
Janjaap	Je deed de opleiding Sportkunde.			
Lucia	Ja HBO Sportkunde Windesheim Zwolle			
Janjaap	Ja.			
Lucia	Doe ik de opleiding en ik zit nu in het laatste jaar, dus ik ben aan het afstuderen. En bij deze opleiding studeren, hebben wij het zo ingericht dat je een heel jaar afstudeert. En dat houdt in dat je de, het eerste half jaar loop je drie dagen stage en dan ben je bezig met de voorbereidende afstudeerstage. En dan komt neer, bij mij opdracht op onderzoek doen en langs andere UMC's om te kijken hoe ze het daar doen met beweegzorg. Want ik hou mij namelijk in het UMCG bezig met de beweegzorg. Want het kinderziekenhuis die gaat intern verhuizen van locatie en ze willen graag de beweegzorg optimaliseren en ik ga ze daarbij helpen hoe ze, dan geef ik ze een adviesrapport met handvaten hoe zij dat het beste kunnen doen. Zodat, dat is dan voor het personeel en dan voor het Raad van Bestuur, maar natuurlijk uiteindelijk ook voor de patiënt zelf.			
Janjaap	Ja.			
Lucia	En, dus daar was ik nu mee bezig. Ik heb daarvoor ook een afstudeervoorstel gemaakt, van hoe ik het ga aanpakken, wat de planning wordt en die is goedgekeurd. Ik heb zojuist naar Otto Lelieveld, hij is mijn stagebegeleider van kinderfysiotherapie, mijn theoretisch kader opgestuurd. Dus nou daar ben ik nu. Dus zo meteen ga ik beginnen met alle interviews afleggen en echt de, de echte start eigenlijk.			
Janjaap	Ja, oh mooi.			
Lucia	Ja.			
Janjaap	En had je al, had je ook al met Erik Hulzebos gesproken of nog niet.			
Lucia	Nee, 25 november spreek ik hem om 15:00 uur 's middags.			
Janjaap	Oké, nou prima. Je hebt vast vragen voorbereid, of heb je			
Lucia	Nahja, het was voor mij. U reageerde heel snel, want, dus ik had Otto gemaaild, van nou wat moet ik doen, want ik had zelf de vragen nog niet klaar. En u had aangegeven, nahja, ik kan nu wel, jou wel wat vertellen over de ontwikkeling van het kinderbewegingslandschap en toen zei Otto direct, moet je doen. Waarschijnlijk heeft hij er heel veel over te vertellen en nahja, op aanleiding van zijn verhaal heb je vast vragen die jou verder kunnen helpen. Dus ik ben er redelijk blanco ingegaan.			
Janjaap	Oké, nou prima. Even het verschil wat ik, ik weet niet, ken je een beetje de UMCG omgeving waar je, waar Otto in werkt.			
Lucia	Nou, ik werk ook veel vanuit huis, dus in het begin mocht ik wel naar stage, dus ik heb ook een paar keer meegenomen op de kinderkliniek en op de, ik ben op de kinder ic geweest, dus ik heb het wel een beetje gezien, maar het is niet dat ik alles optimaal ken.			
Janjaap	Nee, nee goed. Dus je hebt een beetje rondgekeken in het UMCG op de, zeg maar in de Beatrix kliniek.			
Lucia	Ja.			
Janjaap	En, ben je ook nog op een afdeling kinderfysiotherapie ofzo geweest. Heb je daar nog iets van gezien.			
Lucia	Ja, ik heb wel alle afdelingen in het kinderziekenhuis, die heb ik grotendeels gezien. Dus ook de oefenzalen en.			
Janjaap	Ja. Ja.			
Lucia	En de kamers van de patiënten.			
Janjaap	Ja. Nou even om. Kijk mijn achtergrond. Ik werk in het Wilhelmina Kinderziekenhuis en dat is eigenlijk wel een beetje een bijzonder kinderziekenhuis ten opzichte van het UMCG. Want wij zijn al vanaf 1800 een integraal kinderziekenhuis. En waar vroeger, zal ik maar zeggen, elke academisch ziekenhuis een paviljoen had voor kindertjes, zieke kinderen. En dat waren vooral kinderen met een interne ziekte. Want hadden ze bijvoorbeeld hun been gebroken, dan gingen ze naar het paviljoen voor heelkunde. Of hadden ze iets, zeg maar aan de hersenen, dan gingen ze naar het paviljoen voor de neurologie.	- Wilhelmina kinderziekenhuis	- Voorstellen WKZ	
Lucia	Ja.			
Janjaap	Dus vroeger lagen eigenlijk in alle academische ziekenhuizen de kinderen verspreid over paviljoens van een soort van basisspecialisme: orthopedie, neurologie, psychiatrie, hè op die manier. En er, er zijn toen in, in de eind jaren 1800 een drie kind, een drietal kinderziekenhuizen opgericht. Het Emma kinderziekenhuis in Amsterdam, het Sophia kinderziekenhuis in Rotterdam en het Wilhelmina kinderziekenhuis in Utrecht. Er waren nog een paar meer, ook Juliana Kinderziekenhuis in Den	- Vroeger academisch ziekenhuis met paviljoens	- Voorstellen WKZ - Voorstellen WKZ	

	Haag en ook het Irene kinderziekenhuis in Arnhem. Dus er zijn in Nederland best wel meer kinderziekenhuizen geweest. Datgene die, die, die gingen allemaal op een gegeven moment, die 'stierven een zachte dood' zal ik maar zeggen en werden kinderafdelingen van grote ziekenhuizen. Maar het Sophia, het Emma en het WKZ, Wilhelmina Kinderziekenhuis, zijn eigenlijk gebleven. En zijn heel lang, zeg maar eigenstandige ziekenhuizen geweest voor alle vormen van zorg voor kinderen. Dus ook orthopedie, ook harttransplantatie, ook intensive care. Allemaal onder één dak.	- Sophia, Emma en WKZ eigenstandige ziekenhuizen geworden.		
Lucia	Ja.			
Janjaap	Dat is, dat is eigenlijk best succesvol gebleken, want je ziet dat ook nu in het Leidse kind, UMC een Alexander kliniek is. In het UMC Groningen heb je de Beatrix kinderkliniek en die doen een beetje hetzelfde. Maar er zijn nog altijd afdelingen in Groningen waar ook kinderen liggen. Hè, dus die liggen niet al, niet alle kinderen liggen in het kinderziekenhuis zoals zij het noemen.	- Niet alle kinderen liggen in het kinderziekenhuis in Groningen	- Voorstellen WKZ	
Lucia	Ja.			
Janjaap	Het heet ook niet zo zeer het kinderziekenhuis, maar heet nog vaak kinderkliniek. Dus mijn vertrekpunt, zal ik maar even zeggen, van mijn carrière, dat is al lang geleden, was een integraal kinderziekenhuis.	- Begon met werken in een integraal kinderziekenhuis	- Voorstellen	
Lucia	Ja.			
Janjaap	Dat heeft, dat is wel verschillend van wat ik je uit probeer te leggen van paviljoens waar kinderen overall verspreid liggen in eigen kleine koninkrijkes zal ik maar zeggen van professors. Was het, was een, was het wel uniek alles onder één dak te hebben. In de tijd dat ik hier werk is, nahja dat is al 40 jaar ruim, is de gemiddelde opname tijd van enkele weken teruggebracht naar enkele dagen. Dus het karakter van het kinderziekenhuis is ook echt verandert. Hè, kinderen zijn veel, als ze hier zijn, ernstig ziek vaak, maar de behandelingen zijn vaak zodanig dat ze ook vrij snel weer naar huis kunnen. En kinderen liggen niet meer heel lang op een diagnose te wachten, maar veel van de diagnostiek wordt gedaan op de polikliniek. Dus hoeven ze niet voor in het ziekenhuis. Alleen bij hele ingewikkelde technieken zal ik maar zeggen, wanneer een, een scapie in het lichaam moet of ingewikkelde MRI's set kinderen soms opgenomen moeten worden. Dus je, wat je ziet gebeuren in de afgelopen, zeg maar tussen 1980 en nu is dat kinderen steeds korter in het kinderziekenhuis liggen, kinderen steeds zieker komen, maar vrij snel weer verdwijnen naar of een andere vorm van zorg, bijvoorbeeld van een academisch kinderziekenhuis naar een algemeen andere afdeling van kindergeneeskunde of zelfs naar huis.	- Karakter kinderziekenhuis is verandert	- Voorstellen WKZ	
Lucia	Ja.			
Janjaap	Dat heeft best heel veel invloed op hoe je kindertjes hier begeleid. Ook, dat heeft ook invloed op beweegzorg. Om je een voorbeeld te geven: toen ik in 1970 ging werken hier lagen de kinderen met reuma bijvoorbeeld drie/vier maanden opgenomen en ging ik twee keer per dag naar ze toe. En dan gingen we zwemmen en oefenen. Nu heb ik de afgelopen 15 jaar nooit meer een kind gezien in het kinderziekenhuis dat opgenomen was met reuma. Ik zie ze nog wel op de polikliniek en dan krijgen ze een advies mee en dan gaan ze naar huis en doen ze mee met de schoolgym, zitten soms op sport. Weetje, dat is een totaal ander verhaal. Dus de beweegzorg die wij nu geven is eigenlijk ook best een, ja een vorm van aangepaste beweegzorg. En aangepast bedoel ik: je moet in de korte tijd dat het kind er is, vooral ouders en kind het gevoel geven, ook nu mag je bewegen, ook nu vinden we dat belangrijk, maar de doelen zal ik maar even zeggen voor die korte opname van 3 dagen, 5 dagen, 10 dagen, maar dan is het vaak wel over, die zijn heel beperkt. Het gaat eigenlijk vooral om de symboolwaarde van het belangrijk dat je weer vertrouwen in je lijf krijgt om er iets mee te doen en dat willen we vooral ook uitdragen. Nou, van, van Erik zal je het verhaal horen over WKZ Sportief.	- Beweegzorg nu is een aangepaste vorm van beweegzorg - Symboolwaarde van bewegen	- Voorstellen WKZ - Voorstellen WKZ	
Lucia	Ja.			
Janjaap	Dat is het programma wat wij hier draaien en dat is een programma wat eigenlijk gebaseerd is op de ideeën van physical literacy. Ik heb je de stukken gestuurd van Margaret Whitehead als ik me goed herinner. Klopt dat.	- WKZ sportief in combinatie met physical literacy	- Project WKZ sportief - Physical literacy	- Software - Orgware
Lucia	Ik heb niks gezien.			
Janjaap	Heb ik jou niks meer gestuurd.			
Lucia	Nee.			
Janjaap	Oké, ik heb, nou dan heb ik, dan moet je dat even aan Otto vragen. Dan heb ik jullie tweeën even. Ik heb Otto een stuk over physical literacy gestuurd.			
Lucia	Ja.			
Janjaap	En over Margaret Whitehead, maar als jij physical literacy en Margaret Whitehead, w-h-i-t-e-h-e-a-d intypt, dan krijg je onmiddellijk een hele hoop hits.			
Lucia	Ja.			
Janjaap	Dat is een beetje de grondlegger van het idee dat ik met jou ga bespreken.			
Lucia	Oké.			

Janjaap	Physical literacy komt eigenlijk voort uit het lichamelijke opvoedingsonderwijs en zegt eigenlijk, wat hè, geletterdheid net als schrijfvaardigheid en rekenvaardigheid kun je ook een beweegvaardigheid hebben. En wat je natuurlijk in het onderwijs doet, is kinderen opvoeden, lichamelijke opvoeding in het bewegen.	- Physical literacy komt voort uit lichamelijke opvoedingsonderwijs en vergelijkbaar met elkaar	- Physical literacy	- Orgware
Lucia	Ja.			
Janjaap	En ik weet niet in welke mate jullie vanuit die sportopleiding op iets met lichamelijke opvoeding te maken hebben, maar dat hè, dat ligt een beetje tegen elkaar. Sport is vaak de, het uitvloeisel van goeie lichamelijke opvoeding.	- Sport is uitvloeisel goeie lichamelijke opvoeding - Ziekte invloed op ontwikkeling	- Physical literacy - Ontwikkeling kind	- Orgware - Orgware
Lucia	Ja.			
Janjaap	Hè, als kinderen geleerd krijgen hoe ze kunnen bewegen, wat ze kunnen doen in het bewegen, als ze balvaardig zijn, gaan ze misschien ook wel voetballen of volleyballen.			
Lucia	Ja.			
Janjaap	Als ze niet balvaardig zijn, gaan ze dat niet doen want dan vinden ze dat niet leuk. Hè dus, er zitten heel veel relatie tussen sport en lichamelijke opvoeding. Nou, bij kinderen die ziek zijn, zie je vaak dat daar komt de 'kink in de kabel' en vooral kinderen die chronisch ziek zijn. Kijk, een kind dat eenmalig een hele ernstige infectie doormaakt, op de intensive care terecht komt, omdat de ademhaling beperkt is en het daarvan geneest en daarna weer naar huis gaat, zal daar niet zo veel blijvend problemen van ondervinden. Maar een kind die bijvoorbeeld diabetes heeft, een kind die astma heeft of een kind die geboren wordt met een aangeboren hartafwijking, nou zo kan ik een hele lange lijst maken. Die heeft daar wel, die ervaart daar wel invloed van op zijn ontwikkeling. En school bezoek, en deelname aan gymnastiek en ook vaak deelname aan sport. Dus dat is een groep ook waar dokters heel vaak heel voorzichtig mee zijn. Heel vaak wordt er gezegd: doe dat niet, doe sus niet, veel waarschuwen, veel geboden en verboden. Niet altijd is daar heel veel, zeg maar bewijslast voor waarom dat goed is. Dus het is ook wel een beetje, zo van.			
Lucia	Ja.			
Janjaap	Better safe than sorry, hè. Niet te, niet te, niet te wild doen, beetje veilig. En daar hebben ouders en kinderen best vaak last van, want kinderen zijn zich dat niet bewust, die willen graag meedoen en die krijgen dan in hun opvoeding te veel nee te horen in plaats van, probeer het maar, en dan kijken we er samen naar. Weetje, die begeleiding is dan vaak, nah, te, te minimaal waardoor ze ook niet het vertrouwen opbouwen. En dan kom je, daarom doe ik dat begrip physical literacy. Physical literacy heeft vijf pijlers: dat is motivatie, dat is confidence, dus vertrouwen, competence, dat is dus vaardigheid, dat is knowledge, kennis dus ...	- Begeleiding minimaal ten aanzien van bewegen - Physical literacy komt naar boven	- Ontwikkeling kind - Physical literacy	- Orgware - Orgware
Lucia	Ja.			
Janjaap	En understanding, begrip. Je moet begrijpen waarom iets goed is. Je moet begrijpen wat, hoe, hoe dat in elkaar zit. Dus als je kinderen wil opvoeden in fysieke vaardigheid, moet je ze helpen hun motivatie te ontwikkelen, moet je ze helpen hun vertrouwen te ontwikkelen, moet je helpen hun vaardigheid te ontwikkelen en moet je ze ook kennis overdragen, maar moet je die kennis eigenlijk ook toetsen zodat ze het begrijpen. Dat cirkeltje is heel belangrijk, doen we lang niet altijd heel goed. Als kinderen ziek zijn, wordt dat alleen maar belangrijker. Want misschien hebben ze geen motivatie meer, omdat ze zich niet lekker voelen. Misschien hebben ze geen zelfvertrouwen meer, omdat de pijn bijvoorbeeld in de weg staat. Misschien hebben ze geen vaardigheid, omdat ze, toen ze het konden leren, in het ziekenhuis waren of niet fit waren, waardoor ze niet geleerd hebben. Soms hebben ze ook gewoon geen informatie gekregen en hebben ze de kennis niet. En soms hebben ze ook nooit geleerd om dat weer zich eigen te maken, zich te verinnerlijken of dat het onverwoord is en hebben ze dus ook niet de, zeg maar, de, de, hoe zeg je dat, het begrip ervoor.	- Cirkeltje physical literacy belangrijk	- Physical literacy	- Orgware
Lucia	Ja.			
Janjaap	Hè, ze begrijpen het niet. Dus al die dingen zijn belangrijk. Nou, vanaf de jaren 2000, toen dat begrip physical literacy begon, was het eigenlijk alleen nog maar bij gezonde kinderen. Maar we zijn gaan begrijpen dat het voor zieke kinderen net zo belangrijk is. Eigenlijk kun je zeggen 'kinderen zijn kinderen, sommigen met baggage, bijvoorbeeld een ziekte of een sociale achterstand, of weet je van allerlei dingen kunnen ze in hun baggage hebben. Nou, ziek zijn kan wel een belemmering zijn voor je verdere ontwikkeling. Dat heb je in het ziekenhuis gezien en dat kun je ook op met je boerenverstand redeneren. En, in een kinderziekenhuis zoals dit, waar kinderen liggen met hele zeldzame ziekte, waar dus weinig voorbeelden van zijn, waar ouders ook niet kunnen praten met andere ouders omdat er maar twee in Nederland zijn of tien in Nederland zijn. Zie je dat, dat probleem gewoon wat sterker. Dus wat hebben wij bedacht van meet af aan, als kinderen ziek zijn, moet je ze eigenlijk helpen te motiveren om dat te doen wat ze nog kunnen, het vertrouwen te geven dat het ook veilig is en ze misschien ook wel te helpen dingen onder de knie te krijgen. Dus zo kan fysiotherapie bijvoorbeeld weer helpen om de aansluiting met de lichamelijke opvoeding te vinden. En als ze eenmaal weer naar huis mogen en naar school mogen en naar sport of naar gym, dan gaat dat vanzelf door.	- Physical literacy bij gezonde en zieke kinderen toepassen - Ziekte belemmering ontwikkeling	- Physical literacy - Ontwikkeling kind	- Orgware - Orgware

Lucia	Ja.			
Janjaap	Dus dat, dat begrip physical literacy is ook voor kinderen met een chronische ziekte heel belangrijk.			
Lucia	Ja.			
Janjaap	Dit is een beetje de achtergrond van de afdeling kinderbewegingscentrum. Want wij zeggen, 'wij zijn geen engelen van onzelf, wij zijn een centre for child development, excersise en physical litycy.' Het gaat dus om ontwikkeling, het gaat om trainen en oefenen en het gaat om zal ik maar zeggen die ...	- Achtergrond bewegingscentrum met de vijf waarden	- Voorstellen WKZ	
Lucia	Ja, die vijf waarden.			
Janjaap	... bewegingsvaardigheid, hè ...			
Lucia	Ja.			
Janjaap	... De bewegingsgeletterdheid. Ja en dat is eigenlijk een soort van eindpunt. Nou, hoe doe je dat nou. Hè, ik bedoel, dan komen wij op jouw terrein terecht.			
Lucia	Ja.			
Janjaap	Want hoe doen wij dat nou. Je kan een mooi verhaal hangen, houden, je kunt iets aan de muur plakken, maar daarmee wordt het nog niet alles. Dus wat wij hebben gedaan is in, en dat gaat Erik je helemaal uitleggen, we hebben een programma gemaakt wat heet WKZ Sportief en dat begint in het ziekenhuis: WKZ Sportief uit bed. Dus we proberen je uit bed te halen. En dan kunnen we een vervolg eraan geven: WKZ Sportief op weg. Want sommige kinderen hebben dus nog niet de competenties of de vertrouwen om ook verder te komen. Er zijn een soort van skillslab, zou je kunnen zeggen, die we de kinderen aanbieden, waarin ze dus al onder leiding van, wat dingen ervaren hè. Waardoor de stap naar sport of naar de lichamelijke opvoeding weer kleiner wordt.	- Programma WKZ sportief uit bed en op weg	- Project WKZ sportief	- Software
Lucia	Ja.			
Janjaap	Soms heb je het ook nodig, dat we ze moeten, dat we moeten bemiddelen met de sportclubs. Waar past het nou het beste. Welke competenties passen nou bij welke sport. Hè, dus dat is dan vanuit het 'op weg' gaan we, gaan we kinderen naar 'het netwerk' brengen als een soort van consultant, consultant zou je kunnen zeggen. En dat proberen ze dus ook in hun eigen woonwijk verder, verder te helpen om aansluiting te vinden bij hun leeftijdsgenoten. Nou dat is, dat zijn de ambities.			
Lucia	Ja.			
Janjaap	Hoe doen we dat in het ziekenhuis. Doordat we allerlei sportactiviteiten en bewegingsactiviteiten hebben die heel informeel door het weekprogramma en door het dagprogramma heen geweven zijn. Dus er is een groep ROC studenten, die komt hier twee keer, drie keer in de week en die hebben een bolderkar met sport- en spelmateriaal en die gaan gewoon bij de kinderen langs als ze op de afdeling liggen. En als er twee/drie kindertjes zijn die het leuk vinden, gaan ze met twee/drie kinderen spelen. Is er maar één, dan gaan ze met één spelen. Is er een hele club met de familie erbij, dan doen we het met de hele familie erbij. Maar het idee is, wat we uit willen strekken, uit willen stralen is, het is goed als je beweegt.	- Sportactiviteiten en bewegingsactiviteiten - ROC studenten met sport- en spelmateriaal	- Activiteiten - Activiteiten	- Software - Software
Lucia	Ja.			
Janjaap	En dat, en dat is iets wat zeg maar door het DNA van het ziekenhuis steeds meer wordt ingeweven en waar we allerlei zeg maar, ook onderzoek op doen om te kijken hoe dat nou uitpakt. Wat wij hier hebben is een kinderbewegingslandschap. En dat kinderbewegingslandschap, ik loop straks even met jou op de, op de laptop naar die ruimte toe, dan kun je het zien.	- Kinderbewegingslandschap	- Kinderbewegingslandschap	- Hardware
Lucia	Nou ik heb wel wat foto's al gezien van de nieuwe.			
Janjaap	Oké, prima.			
Lucia	Ja.			
Janjaap	Prima. Dan heb je een beeld daarvan.			
Lucia	Ja.			
Janjaap	Met zo'n trap en een glijbaan en een klimmuur.			
Lucia	Nahja ik had. Er was toen geloof ik een, een stukje, ik had een nieuwsbericht dacht ik.			
Janjaap	Ja.			
Lucia	En er was, aan de muur zag ik een paar van die dingetjes...			
Janjaap	Ja.			
Lucia	... moet je geloof ik iets tegen aan gooien.			
Janjaap	Ja.			
Lucia	En op de grond had je iets met blauw, blauwe blokken.			
Janjaap	Ja. Ja.			
Lucia	Geloof ik.			

Janjaap	Ja. Het kinderbewegingslandschap is toen dit ziekenhuis werd gebouwd, dus in 1999 zijn we erin getrokken. Dat is ook alweer lang geleden. Toen hebben we een, de oude sportzaal zal ik maar zeggen of de gymnastiekzaal of oefenzaal hebben we vaarwelgezegd. Vroeger hing daar een wandrek in, weetje, het was eigenlijk een soort van gymnastieklokaal in het klein.	- Geschiedenis kinderbewegingslandschap	- Kinderbewegingslandschap	- Hardware
Lucia	Ja.			
Janjaap	Maar gymnastiek is iets, is iets anders als bewegen. Wat wij willen zien is kinderen bewegen. Wij, wij zijn geen gymnastiekleraren. Wij zijn mensen die kijken of je, als je bij ons weggaat, weer kan bewegen en deel kan nemen aan. En dus hebben we gezegd, die sport dingen of die gymnastiekdingen zitten ons eigenlijk eerder in de weg dan dat we er iets aan hebben. Ja, een grote kale zaal gemaakt met wat beweeg decor stukken. Dus het was een trap en een glijbaan en iets om onderdoor te kruipen, iets waar je ballen in kon gooien, iets waar je klein, fijn motorische dingen in kon doen en dat werd ons bewegingslandschap. En dat hebben wij 20 jaar lang gebruikt. En op een belevend moment zouden we gaan verhuizen, intern. En toen paste het ook niet meer. Toen hebben we gezegd, nou laten we een 2., 2.0 versie gaan bouwen. De eerste versie is gebouwd met hulp van, mensen van het TUI Delft, industrieel ontwerpers, met ideeën van ons zijn die aan de gang gegaan. En het tweede, tweede versie ook. En daar hebben we ook wat meer interactie ingebracht. Dus spelvormen die zeg maar met het kind een, een soort van spel aangaat. En wat je hebt gezien, die tegels aan de muur, dat een spel dat heet 'tik tak tiles', dus je hebt tiles hè, tegels. En die tik je aan of tik je uit. En dat kun je met een jagerspelletje doen, de een naar de ander, maar je kunt het ook één tegen één doen. De helft is de ene kleur, de half, de andere helft is de andere kleur en dan moet je proberen die kleuren te veranderen. Dan kan je doen door aan te tikken, maar je kunt het ook doen door een bal ertegen aan te gooien of met een hockeystick of met een tennisracket de bal ertegenaan te slaan. Dus je hebt ineens vijf mogelijkheden van bewegen en van vaardigheden, balvaardigheden met name, of snelheid, reactiesnelheid, die je kan inbrengen. En dan kun je kijken, wat kan dat kind.	- Kinderen moeten bewegen - Ontstaan kinderbewegingslandschap - Kinderbewegingslandschap 2.0 met TU Delft - Kinderbewegingslandschap heeft verschillende spelletjes	- Ontwikkeling kind - Kinderbewegingslandschap - Kinderbewegingslandschap - Activiteiten	- Orgware - Hardware - Hardware - Software
Lucia	Ja.			
Janjaap	Is die snel, is die langzaam. Kan die snel variëren of niet. Is die net zo vaardig met de bal als met zijn handen. Dat geeft dus een soort van, ook weer een stukje physical literacy van het kind terug. En die kubussen die je gezien hebt, die doen eigenlijk een beetje hetzelfde. Die kunnen ook van kleur veranderen. Vooral als je ze aanraakt en daar kun je ook een spelletje mee doen. Je moet ze allemaal in andere kleur brengen maar ze verspringen automatisch, dus je moet heel hard rennen en dat kunnen we, dat kunnen we ook manipuleren. We kunnen het heel langzaam zetten of heel snel. Dus je kunt kinderen een beetje, ja testen zou je kunnen zeggen.			
Lucia	Een beetje triggeren. Ja.			
Janjaap	Op een reactievaardigheden van rennen, rennen, halen en brengen. En dat zijn dingen die ja, inzicht geven, behalve een motorische test. Het moet ook motorische testen en met kunnen we zeggen, ja maar je motorische leeftijd is zo, zo, zo en zo oud, en dat zegt iets over een kind, maar niet alles. Dus dat bewegingslandschap is voor ons een soort van open ended playscape. En ik noem dat begrip open ended playscape, want dat ga je ook bij Boudewijn Boon teruglezen in zijn proefschrift.	- Bewegingslandschap is een open ended playscape	- Kinderbewegingslandschap	- Hardware
Lucia	Ja.			
Janjaap	Boudewijn is bij mij gepromoveerd en heeft eigenlijk voor het Prinses Máxima, het hele beweging, ja zeg maar bewegingsidee als, als concept bestudeerd. En hij ging uit van playscapes. Dus eigenlijk een omgeving waar spel leidend is, maar waar het kind bepaalt wat er gebeurt. Niet dat er iets van je gevraagd. Kijk, bij een game is er ook van alles aan de hand, maar een game heeft regels. Een game heeft een begin en een eind. Maar een playscape heeft dat niet. Het heeft, een playscape kan het bos zijn, daar zit geen begin en geen eind aan en daar kan elk kind iets anders in doen. Hè, zo zit dat ongeveer in elkaar. Dus het is veel meer een landschap waar je iets in kan beleven. En wat voor elk kind naar zijn vaardigheid en naar, ja ook een beetje naar zijn motivatie en zijn fantasie iets gebeurt. En dat is wel belangrijk. Als je het hebt over kinderen, wil je graag. Kijk, een kind is niet alleen een setje botten en spieren waar hij mee kan bewegen, het is ook niet alleen maar een brein waarmee die rekenen kan. Maar hè, net zoals jij en ik, zitten er allerlei processen ...	- Playscape heeft geen regels	- Playscapes	- Hardware
Lucia	Ja			
Janjaap	... die eigenlijk samenwerken. Ja, je wil juist het samenwerking vooral ook begrijpen en misschien ook wel versterken als dat nodig is als therapeut. Dus wat, wat essentie van, van de kinderbewegingscentrum en dus ook het kinderbewegingslandschap en die playscapes is, is om het bewegen 1. te observeren voor als het misgaat. Dan kun je zeggen, oh daar gaat het mis, daar gaat het mis, daar gaat het mis. Dit kind is spastisch of dit kind is, is te slap, dit kind heeft een spierzwakte of dit kind heeft geen uithoudingsvermogen. Al die dingen kun je als therapeut registreren en verder ook objectiveren. En het andere is van, hoe gaat het kind met die vaardigheden om, met wat hij heeft. Met zijn, met zijn mogelijkheden in zijn rugzakje. Is hij daar, wordt hij daarin belemmerd, wordt hij daar niet in belemmerd en wat betekend dat voor zijn ontwikkeling. Moeten wij die ontwikkeling meehelpen bewaken, moeten we zelfs meehelpen stimuleren of moeten we misschien afbuigen in een bepaalde richting. Kijk,	- Essentie kinderbewegingslandschap en playscapes is om te bewegen - Observeren waar het misgaat - Ontwikkeling kind meehelpen bewaken	- Kinderbewegingslandschap - Playscapes - Ontwikkeling kind - Ontwikkeling kind	- Hardware - Hardware - Orgware - Orgware



	als je een, een kind hebt wat, nou noem maar een voorbeeld, wat hemofilie heeft, wat een bloedziekte is waarbij je snel bloedingen oploopt, omdat de stolling van je, je bloed niet goed genoeg is, dan is het niet handig als die gaat rugbyen.			
Lucia	Nee.			
Janjaap	Dan komt die overal met blauwe plekken en, en gewrichtsbloedingen uit tevoorschijn, tenzij hij wordt behandeld met de goede stollingstherapie. Maar dan kun je dus ook wel voorstellen dat je sommige kinderen helpt om keuzes te maken in een bepaalde richtingen, te coachen, bepaalde veilige sporten in plaats van misschien de sport waar ze naar toe wilden omdat, omdat dat het enige was dat ze kenden. Begrijp mij goed, ik ben eigenlijk ervoor dat een kind elke sport beoefend die die graag wil hoor.	- Kinderen coachen	- Ontwikkeling kind	- Orgware
Lucia	Ja, nee, tuurlijk, ja.			
Janjaap	Maar soms kiezen ze ook wel eens iets wat niet helemaal kan.			
Lucia	Nee.			
Janjaap	Een beetje, een beetje als het jongetje in een rolstoel, die zegt, ik wil brandweerman worden. Ja dat mag je worden en hè dat mag je willen.			
Lucia	Ja.			
Janjaap	Dat gaat niet gebeuren hè. De, dat, zo is de wereld natuurlijk ook. Dus dat moet je in de loop van de tijd moet je kinderen daarin ook helpen om keuzes te maken, in te zien wat je kan en ze motiveren om juist de dingen te doen waar ze talenten hebben. En dat geldt voor motoriek ook en dat geldt voor bewegen heel erg. En dat is wat wij doen. Dus dat is de filosofie van het kinderbewegingscentrum en daar hebben we dus een aantal, ja zou je kunnen zeggen, aantal tools voor dat zo'n bewegingslandschap, dat is ook het, het spieren lab wat we hebben waar we allemaal research kunnen doen. En dat is het programma wat we in het ziekenhuis hebben, waar de kinderen door het hele ziekenhuis heen bewegen. We hebben een groot dak met een sportkooi erop, waarbij kinderen kunnen, van Yalp. Je moet maar eens kijken bij Yalp. Dat is een, een commerciële, schrijf je als y-a-l-p, commerciële partij die innovatief, interactief die als buitenspeelgoed ontwikkeld.	- Kinderen helpen keuzes maken - Filosofie bewegingslandschap - Programma waar kinderen door het hele ziekenhuis heen bewegen - Sportkooi op het dak	- Ontwikkeling kind - Kinderbewegingslandschap - Project WKZ sportief - Inrichting omgeving	- Orgware - Hardware - Software - Hardware
Lucia	Ja.			
Janjaap	Die voetbalspelen die ze hebben staan, die bij ons op het dak. En die zijn dus ook, net als die, die tegels interactief. Dus kinderen worden daar ook uitgedaagd door, door, door het spel. En, dus dat is een beetje. En we hebben een grote binnentuin waar kinderen ook kunnen spelen met van allerlei objecten. Maar ook een hele hoop ruimte waar niks is, waar ze zelf betekenis aan kunnen geven.	- Binnentuin met objecten en een ruimte waar niks is, waar ze zelf betekenis aan kunnen geven	- Inrichting omgeving	- Hardware
Lucia	Ja.			
Janjaap	Het is belangrijk dat je kinderen ook een beetje hun fantasie laat gaan. Dus niet altijd alles meteen helemaal, er staat hier een tennisbaan met een tennisracket. En, nou, dat is het enige wat je ermee kan doen hè. Dus dat, dat is wel de filosofie van, van deze omgeving. We proberen het een beetje open te houden, nou, vandaar dat ik je in contact breng met Boudewijn Boon, open, openheid is belangrijk en tegelijkertijd ook iets, nahja, wat kinderen prikkelt.	- Filosofie omgeving	- Inrichting omgeving	- Hardware
Lucia	Ja.			
Janjaap	Dat is gewoon wat wij ook vooral doen in, in, in dat physical literacy domein bij kinderen die chronisch ziek zijn.	- Physical literacy bij patiënten	- Physical literacy	- Orgware
Lucia	Ik ben wel benieuwd, hoe, hoe jullie dan die kinderen motiveren om bijvoorbeeld naar zo'n, hoe zei je dat nou, play, play, playscape, ja playscape te gaan of, of nahja, naar zo'n open ruimte. Want, nahja, ik heb ook een paar keer meegelopen met kinderfysiotherapeuten. Nou daar had ik gewoon echt kinderen die gingen huilen bij het idee dat ze al uit bed moesten.			
Janjaap	Uuh. Ja moet je maar eens kijken wat, uh, het is leuk dat je dat, juist dat voorbeeld noemt. Boudewijn heeft een spel ontwikkelt, dat heet Fizzy. Fizzy is een bal en die bal die gedraagt zich een beetje als een soort van knuffelbeest, als een hamster zou je kunnen zeggen. Die kan naar je toe rollen en die kan van je af rollen. Die kan een beetje liggen knorren, die kan geluidjes maken. En wat je, die bal ligt daar, Boudewijn heeft dat gestudeerd bij kinderen met kanker. Kinderen met kanker zijn gewoon doodziek. En die hebben echt geen zin om iets te doen. Die liggen opgerold, opgerold zal ik maar zeggen als een poesje op schoot van papa of mama, als die er al zijn.	- Fizzy is een bal voor kinderen met kanker	- Innovatie fizzy	- Software
Lucia	Ja.			
Janjaap	En verder hè, moet je ze niet te veel lastigvallen. En die bal, die maakte pruttelgeluidjes en zo en die kinderen werden daar nieuwsgierig naar. En die bal bewoog een beetje. Daar waren ze ook weer nieuwsgierig naar. Op een gegeven moment is de omgeving zo dat het kind denkt, ik wel daar wel eens naar toe. En dan krabbelden ze daarnaartoe. Soms heel onhandig, want dat deden ze voor de eerste keer. Maar ze wilden iets met dat object. Ze wilden een soort van interactie aangaan. En zo kun je dus kinderen verleiden...	- Kinderen worden nieuwsgierig en het kind gaat kijken	- Innovatie fizzy	- Software
Lucia	Ja.			
Janjaap	... als je maar de juiste prikkel geeft, om op een activiteit te gaan. En, en dat kan dus. Het is een mooi voorbeeld, maar het is, je moet, je moet natuurlijk wel, ja laat ik maar zeggen vindingrijk zijn. En onze, onze pedagogisch medewerkers die hebben ook	- Kinderen prikkelen om naar een activiteit te gaan	- Ontwikkeling kind - Activiteiten	- Orgware - Software

	van dit soort programma's. Die hebben spelletjes die, ja oogwaarschijnlijk niks voorstellen, maar die, die kinderen in een andere zijns situatie brengen, in een andere mote brengen. Wel aandacht hebben, wel iets actiever zijn. Kijk als je, als je een kind niks in zijn omgeving aanbiedt, dan zet hij z'n, z'n, z'n playstation aan of hij zet de, de, de tv aan en hij gaat liggen en consumeert. Op het moment dat je dat verandert, gaat het kind dat juist produceren en dat is wat je wil.	- Pedagogisch medewerkers doen spelletjes		
Lucia	Ja.			
Janjaap	En dat gaat natuurlijk lang niet altijd meteen, van het een op het andere moment. Daar heb je soms ook wel een beetje tijd voor nodig. Dus je ziet dan ook dat, of er nou fysiotherapeuten, verpleegkundigen is, de ouders of de, een pedagogisch medewerker, je loopt eens vaker zo'n ruimte binnen, je doet wat in de buurt van dat kind, je geeft kleine signaaltjes en op een gegeven moment komt dat kind met zijn aandacht bij jou en ja, en dan, dan kun je wat doen.	- Samenwerking fysiotherapeuten, verpleegkundigen, ouders, pedagogisch medewerker om signaaltjes bij een kind af te geven	- Samenwerking disciplines	- Orgware
Lucia	Ja.			
Janjaap	En, een, een bal of ballon zijn hele eenvoudige dingen waardoor ook, nahja, het meest zwakke kind toch wel weer interesse heeft om iets, iets te doen.	- Ballon interesseert kinderen	- Activiteit	- Software
Lucia	Ja.			
Janjaap	Dus dat, dat kan heel goed maar het vraagt natuurlijk een infrastructuur dat je dat mag. Je moet niet, je moet dit niet doen in een ziekenhuis waar iedereen doodsbenauwd is dat het dure apparatuur bijvoorbeeld een opdonder krijgt, hè, want dat is ja. Als je zegt, wees voorzichtig, je mag nergens aan komen, alles is steriel en dan gaat het niet lukken.	- Materialen moeten tegen een stootje kunnen - Speelhoek - Dag opname patiënt, kinderen uitlokken tot bewegen, omgeving aanpassen	- Inrichting ziekenhuis - Ontwikkeling kind - Inrichting kamer	- Hardware - Orgware - Hardware
Lucia	Nee.			
Janjaap	Dus je moet, je moet in de inrichting in je ziekenhuis opletten dat de materialen die je hebt tegen een stootje kunnen. Of dat als dat niet zo is, dat ze ergens beschermt staan, zodat die bescherming zorgt dat die dingen niet kapotgaan. Hè, dat, dat is belangrijk. En dat een kamer een kind of een zaaltje van kinderen zo is ingericht, dat er ook iets te beleven valt. Dat er een tafel, een speelhoek is waar kinderen vanzelf even, even naartoe getrokken worden. Ik kan je een mooi voorbeeld geven hoe dat heel, heel goed is uitgewerkt. Wij hebben een dagopname, waar kinderen 's morgens komen voor een hele korte interventie, vaak is dat bijvoorbeeld een, een, een dagoperatie hè dus. Dan moet er iets heel kleins gebeuren. Ja dan gaan ze, dan komen ze 's morgens om 08:30 uur, krijgen ze natuurlijk, moeten ze zich verkleeden voor operatiekleding, ze krijgen een, rust, zeg maar een, een soort van slaaptabletje en dan gaan ze naar de operatiekamer en dan krijgen ze de operatie en dan moeten ze naar de uitslaapkamer en dan komen ze terug en dan liggen ze nog een hele tijd zo'n beetje zielig te wezen en er gebeurt niks. Sommige kinderen lagen na zo'n operatie, nou zo'n 4 tot 5 uur in hun bed. En dat kost heel veel tijd terwijl je denkt, ja die kinderen zijn eigenlijk niet ziek meer, maar ze gedragen zich ziek zal ik maar even zeggen. Ze gedragen zich van ik wil verwend worden. Nou, wat hebben we gedaan: eerste stuk van het verhaal is hetzelfde. De kinderen komen, worden, krijgen een slaappilletje, gaan naar de OK. Dan komen ze terug, ze gaan niet naar de uitslaapkamer, maar ze slapen meteen, ze worden meteen wakker gemaakt op de operatiekamer. Dat kan. En dan komen ze op de dagopname. Daar zitten ze in bed en daar krijgen ze een glaasje limonade of iets anders, want ze moeten natuurlijk een beetje weer opstarten. Maar dat glaasje limonade, dat wordt niet op het bedje gezet, dat wordt een meter of drie ervan af gezet. Ik heb hier lekkere limonade. Ik heb hier een ijsje. Nou dan moet je zien, de meeste kinderen zwichten daarvoor, die vragen dan, ik wil een ijsje, ja kom maar. Nou dan kruipen ze uit, op de, op de rand van het bed. Je tilt ze er af. De spelregel is, zodra ze van het bed af zijn, is het bed verdwenen. Dus een verpleegkundige, die haalt het bed weg, brengt dat weg, zie je niet meer. Vervolgens is er een zitzak en is er een hangplek en is er een stoel en van alles en een bank. Dus die kinderen verplaatsen zich van het bed de rest van de dag op een zitzak of op een bank. En, dat hele idee is dan van, je bent uit je bed, dan gaan we je ook aankleden. Hier zijn je kleertjes. Op het moment. Na een uurtje zitten ze in hun kleren, ja na twee uur zijn ze weg en dan, en dan kunnen wij op diezelfde dag kunnen we twee keer zo veel kinderen doen.			
Lucia	Zo hé.			
Janjaap	Want het is 's middags leeg. En het enige wat je gedaan hebt, is zeg maar dat inactieve, dat passieve in de omgeving weghalen. Het bed vraagt om, ik blijf in bed liggen.			
Lucia	Ja.			
Janjaap	Ik, ik krul mij op en ik wil de wereld niet. Haal je het bed weg, dan is dat ook weg. Dus dat zegt veel over gedrag. Dat zegt niet of een kind het niet kan, maar zegt heel veel over het gedrag. En dat heeft mij wel geleerd: wij kunnen daar veel creatiever in zijn.	- Gedrag kinderen	- Ontwikkeling kind	- Orgware
Lucia	Nahja, ik dit...			
Janjaap	Als je dit...			
Lucia	Als ik dit nu hoor...			

Janjaap	Dit ook ...			
Lucia	...dan zit ik echt al van wow. Het is echt, ja. Vergelijken, nou, bijvoorbeeld als het UMCG te, UMCG te nemen: dat is gewoon een kamer met een bed en alleen een stoel voor de ouders en dat is het. Nou, als ik dan dit hoor, dan denk ik van, het kan nahja, er zijn wat verbeterpunten. Laat ik het zo zeggen.			
Janjaap	Verbeterpunten hè, om je een beetje op weg te helpen Lucia. Een verbeterpunten zitten meer in de hoofden van mensen dan in de ruimte hè. Die ruimte, hoe meer, hoe meer je daarin gaat aanpassen zeg ik altijd, hoe, hoe, hoe minder mensen gaan doen. Ook de mensen die de hulpverlener zijn. Als je, als je een omgeving creëert waar zogenaamd van alles in voorzien is, maar het kind maakt er geen gebruik van, gebeurt er niks. Maak je een omgeving heel kaal, maar zit het in de hoofden van die mensen om die kinderen zeg maar te activeren, dan gebeurt er heel veel. Dus het zit hem vooral in het heropvoeden van, hoe wij met ziekte omgaan. Ik vind het altijd heel, heel opmerkelijk. In het UMC Utrecht en een groot aantal andere ziekenhuizen in Nederland hebben ook een programma om volwassenen aan het bewegen te krijgen. Als je een doorsnede volwassene opneemt, is het eerst wat hij doet, z'n koffertje open maakt, z'n pyjama aantrekt, op bed gaan zitten en achter dat, dat televisie, audiosysteem gaan zitten. En verder doet hij niks meer. Op dat punt is hij nog kerngezond. Hij was net zo gezond als toen hij naar het ziekenhuis reed met zijn eigen auto, of met het openbaar vervoer kwam, maar op het moment dat hij in de kamer is, trekt die zijn pantoffeltjes aan, trekt die z'n pyjama aan, is het over, is die patiënt. Dat is wel heel gek.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hoe meer je een ruimte aanpast, hoe minder er gebruik van wordt gemaakt</li> <li>- Heropvoeden personeel hoe je met ziekte omgaat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Inrichting ruimte</li> <li>- Denkwijze personeel</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hardware</li> <li>- Orgware</li> </ul>
Lucia	Ja.			
Janjaap	Zeg je, zeg je tegen die volwassenen, nee dat doen we niet. U kleedt u pas vanavond uit, dan zijn ze de hele dag op schouw in het ziekenhuis. Dan gaan ze naar het winkeltje, dan gaan ze even een krantje lezen. Dan zijn ze de hele dag bezig. En dat, en daar zijn echt keiharde cijfers op hè. Dat simpele feit dat je niet in je bed ligt maar dat je beweegt, betekent minder infecties, kortere opnames, tientallen miljoenen minder, minder zorgkosten. Echt op, op, op, op Nederlandse schaal tientallen miljoenen. En het is dus heel eenvoudig. Het enige wat je moet doen, is zorgen dat iemand niet in dat verraderlijke gedrag vervalt en dat gedrag dat was aangeleerd. In het ziekenhuis, daar ben je ziek. In het ziekenhuis ga je op je bedje liggen. Op het moment dat er geen bedje is, kun je er niet op liggen, is een ziekenhuis dus eigenlijk niet meer zo'n ziekenhuis. En daar moet je, daar moet je mee spelen. En, we, allemaal doen we daar op een bepaalde manier, zijn we daar gevoelig voor, als volwassene. Kijk weetje, ik heb het natuurlijk niet over de mensen die van de straat afgescheept zijn met een auto-ongeval en die helemaal total los zijn. Die leggen we in een bed en die moeten daar genezen. Maar er zijn heel veel mensen hè in, daarom ziekenhuizen, het UMC heet niet meer het Stads Academisch Ziekenhuis Groningen. Nee dat heet het Universitair Medisch Centrum. Waarom hebben ze dan gedaan. Het is een Centrum van medische technologie. Je komt daar maar kort, je komt daar om een, een, een behandeling te krijgen. Je komt daar om een diagnostiek te krijgen, maar je komt er eigenlijk niet meer om liggen. Dat hoort niet bij het concept van een UMC. Soms is dat, vind ik als af en, ja, ik vind dat soms een beetje te ver gaan, maar in heel veel gevallen werkt het goed uit. En we zijn soms te snel om mensen te, te snel te vragen om gewoon weer normaal te doen. Oudere mensen die nog echt, hè kwetsbaar zijn bijvoorbeeld, hebben ook tijd nodig om te herstellen. Dus er zit een keerzijde aan wil ik maar zeggen.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Zorgen dat iemand niet in verraderlijk gedrag vervalt</li> <li>- Ziekenhuis kan beweegvriendelijker, gezonder en vitaler</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Inrichting omgeving</li> <li>- Inrichting ziekenhuis</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hardware</li> <li>- Hardware</li> </ul>
Lucia	Ja.			
Janjaap	Maar, in 80% van de gevallen, denk ik dat we nog lang niet aan die keerzijde toe zijn en kun je het ziekenhuis veel beweegvriendelijker maken. Dus eigenlijk veel gezonder, vitaler. Dus ook een kinderziekenhuis.			
Lucia	Ja. Zo.			
Janjaap	Dat is het plaatje. Dat is, ik vertel je een verhaal hè, wat het verhaal van mij is, zoals ik hè met mijn bril naar kinderen kijk die ziek zijn, naar mijn omgeving, kinderziekenhuis, naar mijn wereld waar ook chronisch zieke kinderen zijn. Ik weet niet of je het van de week hoorde, maar, dus de, de Nederlandse Gehandicapten Zorg of de Nederlandse Gehandicapten stichting ofzo, bestaat 75 jaar. Die hebben een groot onderzoek gedaan naar de participatie van kinderen met een chronische ziekte en die is slechter dan 50 jaar geleden. Dus we doen iets niet goed.			
Lucia	Nee. Nee. Ook wel grappig, want ik had het namelijk ook gelezen, want ook de gehandicaptenzorg heeft ook wel dingen erop staan over bewegzorg ...			
Janjaap	Ja.			
Lucia	... en toevallig heb ik ook een vak waarvoor ik allemaal betogen moet schrijven. En daarbij had ik één stelling over dat de Olympische Spelen en Paralympische Spelen moeten een geïntegreerd evenement worden. Nou daar sta ik helemaal voor. Daar ben ik helemaal mee eens. Maar dan zie je ook inderdaad, van dat die, als dat gebeurt, dan wordt die gehandicaptensport, krijgt veel meer de aandacht, van, van en van heel Nederland maar ook van de mensen die een handicap hebben. Dat ze denken oh het kan wel en dat hun ook weer geïnspireerd worden en dat vind ik dan zo mooi. Dat je, zo'n sneeuwbaaleffect is het eigenlijk om iets heel simpels.			
Janjaap	Ja.			

Lucia	Het begint bij zoiets kleins.			
Janjaap	Ja precies, maar kijk, kijk wat in de gezonde wereld met onze oranje leeuwinnen is gebeurd. Ik ken geen meisje meer die niet voetballen wil.			
Lucia	Nee.			
Janjaap	Nou, dat was, dat was dertig jaar geleden wel heel anders hoor. Er was geen meisje die naar voetbal...			
Lucia	Nee, dat is hetzelfde met darten. Darten heeft ook een hele op, opkomst gekregen.			
Janjaap	Ja. Dus er werd ook al een, we zijn wel gevoelig voor rolmodellen en voor alles wat daar omheen is en dat kun je gebruiken.	- Gevoelig voor rolmodellen	- Sociale invloed modellering	- Software/orgware
Lucia	Ja.			
Janjaap	Dat kun je gebruiken. Het is heel terecht dat je dat ziet. En ook in, kijk dat zie je dus ook bij, bij het, bijvoorbeeld Prinses Máxima heeft een aantal topsporters in zijn ambassadeurskringen. Spieren voor spieren, kinderen met spierziekte hebben ook een aantal topsporters als ambassadeurs. Sven Kramer, weetje dat soort bonken spier.	- Topsporters als ambassadeur - Samen trainen	- Sociale invloed modellering - Sociale invloed modellering	- Software/orgware - Software/orgware
Lucia	Ja. Ja.			
Janjaap	Dus ja, heb je een spierziekte, dan, dan de hele dag is trainen, maar dat doe ik ook, ik train ook de hele dag. Dus die zoeken de connectie tussen jij traint de hele dag om gewoon te kunnen lopen zal ik maar zeggen, ik train de hele dag om die gouden medaille te halen. Maar samen trainen we. En die hè, die gezamenlijke taal, gezamenlijke narrative, die helpt.			
Lucia	Ja.			
Janjaap	En of dat. Kleine kinderen kijken op naar zo'n kromo als Sven Kramer en die willen hetzelfde goed doen.			
Lucia	Ja.			
Janjaap	En dat is, dat motiveert wel. Jep, heb ik je hiermee een beetje mee ...			
Lucia	Ja, u mag van mij nog een uur doorpraten.			
Janjaap	Nou dat ga ik niet doen. Ik heb, ik zag dat we wat later begonnen dus ik dacht, we gaan tot in ieder geval even over drieën door, maar dit is het verhaal wat ik met je wilde delen.			
Lucia	Ja, nee, maar het heeft mij zeker heel erg geholpen, want ook het. Nahja ik heb heel veel dingen die ik nu nog even na wil kijken, even uitpluizen. Oké hoe zit, bijvoorbeeld ook met dat, ik weet niet of ik het goed uit spreek hoor, nou dat ene woord met die vijf vormen.			
Janjaap	Physical literacy.			
Lucia	Physical.			
Janjaap	Je noemt het fysieke geletterdheid. Het is dus letterlijk vertaald fysieke geletterdheid. Literacy geletterdheid, physical.	- Fysieke geletterdheid	- Physical literacy	- Orgware
Lucia	Ja.			
Janjaap	Fysiek. Physical literacy.			
Lucia	Bijvoorbeeld dat, dat kan ook een best wel grote rol spelen en nahja, u, ik vind het wel heel mooi hoe u, hoe u op bepaalde bekijkt en dan denk ik van, oh ja maar dat is vanaf een ander perspectief dan dat ik nu bijvoorbeeld heb gekeken. Ik denk van oh ja, oh ja ik moet ook even kijken vanaf de andere kant en dan. Nu inspireert u, denkt u oh en als ik dan ergens heen ga denk ik van oh ik moet even vanaf die kant kijken. En dat vind ik heel mooi.			
Janjaap	Ja.			
Lucia	En ik vond het ook heel leuk om u te spreken.			
Janjaap	Nou mooi. Prima. Ik vind het leuk om wat ik 40 jaar geleden niet wist en nu wel weet ook te delen. Weetje.			
Lucia	Ja.			
Janjaap	Zo werkt dat een beetje.			
Lucia	Ja.			
Janjaap	Toen ik kwam, in het ziekenhuis werken mochten kinderen hun bed niet uit, want dat was veel te gevaarlijk. En we zijn gewoon begonnen met, heel eenvoudig, wij zeiden een kind met reuma heeft een ziekte in het bewegingsapparaat. Maar wat wil het bewegingsapparaat, dat wil bewegen. Dus waarom zou je een ziek bewegingsapparaat helemaal stilleggen. Is dat goed voor het bewegingsapparaat, waarschijnlijk niet. Geneest het van alleen maar rust, waarschijnlijk niet. Dat wisten wij inmiddels ook wel. Kinderen die, kinderen met hè, en Otto kan dat ook vertellen, want Otto komt uit dezelfde stal zal ik maar zeggen, ook reumazorg bij kinderen. Die kan dat ook denk ik goed nog met je, nah zeg maar, meer in detail uitwerken. Een kind met een ontstoken gewricht, daar weten we van, als je rust geeft bij ontsteking, dan verdwijnt die ontsteking voor een deel. Maar de spieren ook, want die worden niet meer getraind. Vervolgens, dat kind moet een keer uit bed. Kan niet zijn hele leven in bed blijven liggen. Dus dan is de, de ontsteking genezen, je tilt hem uit zijn bedje, die spieren kunnen hem niet dragen, na 2, 3, 4, 5	- Geschiedenis WKZ reumapatiënten	- Voorstellen WKZ	

	dagen zijn die gewrichten zó overbelast dat ze alleen daardoor alweer wat ontsteking laten zien. Dus je raakt gewoon, ja van de regen in de drup.			
Lucia	Ja.			
Janjaap	Laat je kinderen scharrelen en wij zagen, wij keken, kinderen van drie jaar met reuma, die kun je niet tot rust manen. Die blijven ook als je in het bed zit, blijven ze rond, rond	- Geschiedenis WKZ reumapatiënten	- Voorstellen WKZ	
Lucia	Die bewegen over het hele bed.			
Janjaap	Exact. En we zagen, dat maakt niks uit. Die kinderen doen het net zo goed als de kinderen, die, die we proberen in de, in de tang te houden. Dus geef ze meer ruimte, dus dat idee van geef ze de ruimte, want bewegingssystemen vragen om beweging. Dat is de natuurlijke voeding. Dat was eigenlijk de start en toen we zagen dat dat kon. En was niet vanzelf hoor. Want er waren hoogleraren radiologie in Nederland die zeiden dat wij dierexperimenteel onderzoek deden met kinderen. Wij deden iets wat gewoon niet kon. Wat, wat zij ethisch niet aanvaardbaar vonden. Dat is best lastig, want dat voelt niet heel, heel erg makkelijk hè.			
Lucia	Nee.			
Janjaap	Als bijvoorbeeld ze zeggen van: je doet iets wat zo, ja zo onethisch is, dan ga je ook twijfelen aan jezelf. Maar we hebben het wel gedaan en we hebben gezien dat het werkt en nu durf ik na 40 jaar wel te zeggen dat het ook echt veilig is dat, dat we dat gedaan hebben. Ik zeg wel er steeds bij: blij kijken, blij nadenken, blij opletten.	- Blijf kijken, blijf nadenken, blijf opletten	- Ontwikkeling	- Orgware
Lucia	Ja, precies, ja.			
Janjaap	Want soms, ja soms kom je ook in een gedeelte van deze visie waarvan je denkt, nou misschien is dat niet zo verstandig.			
Lucia	Ja natuurlijk, maar het is ook een beetje, als je iets nieuws probeert is het altijd trial and error, error. Er zijn altijd, er zijn, nou er kunnen 100 dingen goed, maar er kan ook één ding fout gaan.			
Janjaap	Ja klopt. Ja helemaal waar.			
Lucia	Dus			
Janjaap	Je moet, je moet een beetje durven fouten maken, maar het is lastig hè. Durven fouten maken met de gezondheid van een, is niet zo	- Durven fouten maken is lastig, goed nadenken en doordenken	- Ontwikkeling kind	- Orgware
Lucia	Nee, kan niet zomaar.			
Janjaap	Nee, ik denk dat als jij een kind straks hebt en het zou in mijn kinderziekenhuis liggen, dat je niet blij bent met als ik hier zit te verkondigen, ik durf wel wat fouten te maken met het kind van een ander.			
Lucia	Nee.			
Janjaap	Dat wil je niet.			
Lucia	Nee.			
Janjaap	Dus ik moet ook geen fouten maken. Ik moet voor die tijd goed nadenken en goed doordenken van wat gebeurt er eigenlijk en daar uit lessen trekken.			
Lucia	Ja.			
Janjaap	Al voor dat de lessen geleerd zijn, eerst de lessen trekken. Dat is wat je doet. En dat, hè, dat, dat maakt ook waarom in de gezondheidszorg stapjes, kleine stapjes zijn en waarom we nog steeds kinderen via allerlei geboden en verboden krijgen, omdat lang niet altijd iedereen, ja meegaat in deze beweging. Dat duurt altijd nog even.	- Gezondheidszorg in kleine stapjes	- Ontwikkeling gezondheidszorg	- Orgware
Lucia	Ja.			
Janjaap	Maar het feit dat ook het UMCG zegt, wij gaan dat doen en ik zie het op allerlei andere plekken. Dat betekent dat langzamerhand de boodschap echt wel gaat landen.	- Bewegen wordt belangrijker	- Inzien belang bewegen	- Orgware
Lucia	Ja precies. Ja.			
Janjaap	Dat, dat is leuk. Dat is leuk om te zien dat ook anderen dat, diezelfde inspiratie hebben om het voor kinderen beter te laten zijn. En dan kom je dicht in de buurt van waar, wat jij zei. Een Paralympic en een Olympic, ja waarom moet je die uit elkaar halen.			
Lucia	Ja.			
Janjaap	Toch.			
Lucia	Ja.			
Janjaap	Ja, maar dat is nog een hele klus hoor, om een samenwerking te bouwen die geen onderscheid meer maakt tussen mensen die ziek zijn en niet ziek zijn.	- Geen onderscheid maken tussen zieke en niet zieke mensen	- Samenwerking disciplines	- Orgware
Lucia	Ja, dat kost decennia.			
Janjaap	Of mensen die zwart en wit zijn, of mensen die een andere gender hebben dan een ander. We zijn heel erg op deze manier.	- Het is lastig om ramen naar elkaar open te zetten	- Samenwerking disciplines	
Lucia	Ja.			
Janjaap	Het is lastig om de ramen naar elkaar open te zetten.			

Lucia	Ja.			
Janjaap	Let maar op het nieuws.			
Lucia	Ja.			
Janjaap	Ja, precies. Het heeft allemaal met elkaar te maken, daarom noem ik het ook. Heeft met elkaar te maken. Het is toch ook een soort van ja maatschappijvisie. Dus tot slot heb je ook de maatschappijvisie gehad. De maatschappijvisie, de bewegingsruimte in het ziekenhuis, bij het kind of bij het kinderbewegingscentrum. Nou, meer schilletjes ga ik je niet tonen.	- Maatschappijvisie vanbewegen	- Maatschappijvisie bewegen	- Orgware
Lucia	Nee, nee, helemaal goed.			
Janjaap	Dit is hem.			
Lucia	Nee, dan wil ik u hartelijk bedanken, dat u de tijd heeft voor mij hiervoor heeft genomen. En, nahja zoals ik al aangaf heeft het super erg geholpen, nu al.			
Janjaap	Goed zo.			
Lucia	En ik was benieuwd als ik een vraag had of ik u dan nog een mailtje mocht sturen of..			
Janjaap	Ja hoor. Dat is prima. Probeer de vragen heel concreet te maken			
Lucia	Ja is goed.			
Janjaap	Zodat ik ook concreet kan antwoorden.			
Lucia	Ja.			
Janjaap	Dat is denk ik, na deze, zeg maar bespiegeling wel belangrijk, nou moet het echt klein worden hè. Heel precies. Dat moet je dan ook proberen te doen. Dus probeer die vragen te formuleren, eventueel toets je dat met, met Otto als begeleider van, zal ik die vraag zo stellen.			
Lucia	Ja.			
Janjaap	En als je ervan overtuigd bent, dit is wat ik wil weten, dan is het ook goed. Maar te, probeer ze concreet te houden. Ja.			
Lucia	Ja, is goed bedankt.			
Janjaap	En je kunt ook nog een beetje voortborduren met concrete vragen naar Erik. Hè, want die, Erik is mijn programmamanager van het physical literacy programma. Dus die doet dan helemaal voor mij en die legt het helemaal uit tot in de details. Dus die gaat je ook details kunnen vertellen.			
Lucia	Ja, ja want u zei ook wel, nou dat bepaalde dingen zal Erik mij meer over vertellen. Dus we, op dat gebied zou ik inderdaad ook wel wat vragen formuleren indien hij			
Janjaap	Precies.			
Lucia	Ja.			
Janjaap	Precies, probeer hem alvast helemaal uit te buiten, de vragen die je wilt vragen.			
Lucia	Ja, ja is goed.			
Janjaap	En misschien heb je geen vragen meer, dat is ook heel goed.			
Lucia	Ja.			
Janjaap	Oké. Lucia succes, wanneer moet je afstuderen, wanneer moet dit klaar.			
Lucia	Nou, de voorbereidende afstudeerstage, die moet ik 11 januari inleveren. Alleen omdat elke student elk onderzoek is anders en de verloop van het onderzoek gaat ook anders. Dus eigenlijk heel simpel gezegd komt het erop neer. Je moet inleveren wat je hebt samen met een plan van aanpak, hoe nu verder. En mijn afo, dus dat is echt mijn afstuderen, dat, in eind mei dacht ik of begin juni.			
Janjaap	Mooi. Wie is, wie is jullie, zit je onder een lectoraat of onder een opleiding.			
Lucia	Gewoon onder de opleiding.			
Janjaap	Oké en wie is jullie opleidingsdirecteur.			
Lucia	Ja, z'n naam ligt op het puntje van mijn tong, maar. Ik ga even snel kijken.			
Janjaap	En jullie hoeven geen onderzoek te doen vanuit het lectoraat.			
Lucia	Nee.			
Janjaap	Dus jullie mogen een beetje zelf kiezen.			
Lucia	Ja.			
Janjaap	Oké, dat is mooi. Want volgens mij, ik ken jullie lector, die komt uit Utrecht. Maar ik weet niet, zij zit op sport en sport en ethiek dacht ik.			
Lucia	Mandy.			
Janjaap	Ik ben de naam even kwijt dus.			

Lucia	Bedoel je Mandy misschien, Mandy.			
Janjaap	Nee.			
Lucia	Oh.			
Janjaap	Ik bedoel iemand anders, maar dat. Wat je ook nog even zou kunnen doen is intypen, de global activity card. Dat kun je ook aan Erik vragen zit ik te bedenken. Dan heb je een beetje onderbouwing. Wij hebben vanuit het WKZ met een hele grote groep Nederlandse instellingen gekeken naar, hoe is nou de samenleving ingericht op de beweegnorm voor kinderen.	- Global activity card, hoe is de samenleving ingericht op de beweegnorm voor kinderen	- Global activity card	- Software
Lucia	Ja.			
Janjaap	Klopt het kinderen er niet aan voldoen. Wat zijn de barrières. En dat hebben we ook gedaan voor kinderen die chronisch ziek zijn. Dus we hebben een soort van analyse gemaakt voor gezond, eigenlijk voor alle kinderen en daar nog eens uit gehaald kinderen die chronisch ziek zijn.	- Analyse over alle kinderen	- Global activity card	- Software
Lucia	Zo.			
Janjaap	En dat is de global activity card and the global activity card +. En die laat heel mooi in een, een samenvatting zien. Als je dat woord global activity card met Tim Takken gegooglet hebt, dat krijg je zo de documenten. Die zou ik zeker lezen.			
Lucia	Ja.			
Janjaap	Want die geven je een mooie basis over dat hele physical literacy domein, hoe het in Nederland eigenlijk goed gaat of niet goed gaat.	- Physical literacy domeinen	- Global Activity Card - Physical literacy	- Software - Orgware
Lucia	Oh ja, een hele goede tip, bedankt.			
Janjaap	Ja.			
Lucia	En onze directeur van het domein Bewegen en Educatie is Bert Meijer.			
Janjaap	Oh ja. Ja, ik ken zijn naam wel, ik ken hem niet persoonlijk.			
Lucia	Ja, ik heb één keer een gesprek met hem gehad, dat was toen voor een schoolopdracht. Verder ken ik hem ook niet.			
Janjaap	Goed joh. Lucy, jij gaat lekker aan de slag.			
Lucia	Ja.			
Janjaap	Ook weer.			
Lucia	Hartelijk bedankt voor uw tijd.			
Janjaap	Misschien is het wel leuk als je de digitale versie van je uiteindelijke 'esus' of wat is het deelt. Ik vind het wel leuk om te kijken wat er dan van terecht gekomen is.			
Lucia	Ja, tuurlijk. Ik zal u af en toe op de hoogte houden.			
Janjaap	Ja goed, doen we. Doen we.			
Lucia	Helemaal goed, fijne dag.			
Janjaap	Oké dag.			
Lucia	Doei.			

## Bijlage H: Uitwerking interview Danique Agterberg

### Interview Danique Agterberg

Interviewer: Lucia Everts  
Geïnterviewde: Danique Agterberg  
Datum: 25 – 11 – 2020  
Locatie interviewer: Prinses Máxima Centrum  
Locatie geïnterviewde: Prinses Máxima Centrum  
Tijd: 11:00 uur.  
Opnametijd: 1 uur, 12 minuten, 33 seconden

### Opmerkingen:

Dit interview is letterlijk getranscribeerd. Het interview loopt langer door, dit is om verder kennis met elkaar te maken. Dit is voor dit onderzoek verder niet van belang.



Naam:	Tekst:	Coderen:	Axiaal coderen:	Hardware, software, orgware:
Lucia	Nou ja ik ben dus Lucia.			
Danique	Ja.			
Lucia	Uhm, ik ben vierdejaars Sportkunde in het Windesheim in Zwolle.			
Danique	Ja.			
Lucia	Dus aan het afstuderen en dat doe ik dan bij het UMCG. En daar hou ik mij voornamelijk bezig met dat het Kinder Beatrixziekenhuis gaat, intern gaat die verhuizen.			
Danique	Hm.			
Lucia	En de beweegzorg is momenteel gewoon nog niet optimaal. Dus die willen ze helemaal optimaliseren en ik ga kijken: oké hoe moet je dat doen. Dus dat doe ik onder andere door literatuur, maar ook om te kijken bij andere UMC's en dan het Prinses Máxima Centrum. Ik ga kijken oké hoe hebben ze dat hier gedaan.			
Danique	Ja.			
Lucia	En waarom hebben jullie deze keuzes gemaakt en kunnen wij dat wellicht bij ons ook toepassen. Dat, ja is altijd handig om te weten...			
Danique	Zeker.			
Lucia	... uit de praktijk. Ja.			
Danique	Zeker, zeker.			
Lucia	De theorie...			
Danique	Ja			
Lucia	... komt niet altijd overeen met de praktijk. Dus daar hou ik mij eigenlijk voornamelijk mee bezig.			
Danique	Ja.			
Lucia	Dus dat heel kort even.			
Danique	Ja, ja.			
Lucia	Nahja, leuk weetje over mijzelf. Ik mountainbike, dat zie je ook niet vaak.			
Danique	Nice.			
Lucia	Uh, 20 jaar. Direct van de HAVO door naar HBO.			
Danique	Ja, ja. En heb je bij Windesheim Sportkunde, heb je daar ook uitstroomprofielen of niet.			
Lucia	Nee.			
Danique	Nee hè.			
Lucia	Nee.			
Danique	Die heb je überhaupt volgens mij niet meer bij Sportkunde.			
Lucia	Nee.			
Danique	Ik heb namelijk zelf SGM gedaan. Ik ben.			
Lucia	Oh.			
Danique	In Groningen, Hanze hogeschool.			
Lucia	Ja.			
Danique	En ik was klaar in het jaar dat ze daarna overgingen naar zeg maar Sportkunde. Dus uhm, ik zeg altijd, ik heb SGM gedaan. Voor die mensen die dan echt kijken, what the fuck is dat, ja Sportkunde, is Sportkunde.			
Lucia	Ja maar als je nu zegt Sportkunde, heel veel kennen dat niet.			
Danique	Nee, dat is überhaupt.			
Lucia	Dan moet je juist weer zeggen wat er daarvoor was en dus.			
Danique	Ja, nou, ja, maar het is überhaupt, uh, kan ik je alvast meegeven echt wel lastig om dat uit te leggen wat je hebt en wat je doet.			
Lucia	Uhm ja.			
Danique	Uh. Als je kijkt bijvoorbeeld naar deze meiden, die, CIOS kent iedereen.			
Lucia	Ja.			
Danique	ALO kent iedereen. Uhm, het enige wat ik gewoon echt heel lastig vindt. Ik pak hier dus in mei ben ik hier begonnen met deze functie en uhm na een week of drie vroeg ook echt een directe college aan mij: Maar uhm, ik denk af en toe na eh, wat uhm, wat ben jij nou precies. Ik zo ja, uhm een sportgezondheidsmanagement professional. Dat is toch ook nog steeds een groot vraagteken. Dus je moet zo vaak uitleggen. Wat heb je. Wat zijn je interesses. Wat heb je nou geleerd. Wat, wat kun je nou			

	precies. Ja en dan is het nog steeds zo'n pak met informatie. Want je kan eigenlijk alles maar dat van alles net niks naar mijn idee.			
Lucia	Dat is mijn idee ook altijd een beetje.			
Danique	Ja stom is dat eh. Ja			
Lucia	Ja want ik heb ook uh. Want ik Groningen toen ik, nahja, drie jaar geleden opzoek ging naar opleidingen heb ik ook naar Sportkunde in Groningen gekeken en bij, in Zwolle dan. Nou ja in Groningen is het gewoon, ja officieel heb je drie bolletjes: maatschappelijk, gezondheid en nog een.			
Danique	Ja, ja.			
Lucia	Gezondheid, Groningen is echt gezond, meer ook gericht op gezondheid...			
Danique	Ja			
Lucia	... en wij zijn heel erg maatschappelijk...			
Danique	Ja, klopt.			
Lucia	...eigenlijk. Dus daar zit ook wel verschil in, want...			
Danique	Ja.			
Lucia	... als ik mijzelf moet omschrijven als Sportkundige, dan zeg ik vaak eigenlijk, ik kan sportevenementen organiseren, projectleider worden.			
Danique	Ja.			
Lucia	En ik neig niet zo snel naar de gezondheidskant.			
Danique	Nee.			
Lucia	Terwijl ik vind het heel leuk, maar ik weet er gewoon bijna niks over.			
Danique	Nee, precies, nee. Nee dat is grappig, want dat is nu eigenlijk wel mooi met Sportkunde dat ze dat dus zo hebben gedaan. Dat je dat per, uh, locatie eigenlijk kan veranderen.			
Lucia	Ja.			
Danique	Uh. Want ik heb dus bij SGM, hadden wij vier uitstroomprofielen en die uitstroomprofielen waren bij iedere locatie, waren die weer anders.			
Lucia	Oh ja.			
Danique	Uhm, In Nijmegen bijvoorbeeld had je ook echt beweging, of in Eindhoven had je echt beweegagoog, uhm, uh, aangepaste sport en nahja, zo nog iets en wij hadden trainer/coach, beleid, uh, ondernemerschap en, uh, gezonde leefstijl.			
Lucia	Ja.			
Danique	Dus weet je, dat, dan heb je eigenlijk vier stromingen in één...			
Lucia	Ja.			
Danique	... opleidingsjaar. Nou dat werk sowieso niet want dan heb je echt 20-30 man in één opleiding, in één uitstroomprofiel en dan kreeg je ook nog niet echt extra les daarin. Dan was het gewoon de stage die je koos in je laatste jaar, dat was eigenlijk de uitstroomprofiel wat je had. Dus.			
Lucia	Ja.			
Danique	Het is nu echt heel erg.			
Lucia	Ja want ik heb wel, uh, gekeken naar masters en pre-masters, hoe dat precies werkt en op Hbo-niveau of wo, wo-niveau.			
Danique	Ja.			
Lucia	Alleen dan kom je heel veel uit op dingen die, dat ik denk, ja maar dit is allemaal voor LO-docenten en dat ben ik niet.			
Danique	Precies, ja. Ja ik loop nog steeds tegen hetzelfde aan, want ik heb, ik wilde eigenlijk een, uh, master gaan doen in, uh, België.			
Lucia	Ja.			
Danique	Gericht op aangepaste sport. Uhm, maar daar ben ik, uhm, op het laatste moment is dat niet doorgegaan, uh, en ik ben nu nog steeds aan het kijken want ik wil eigenlijk heel graag een master doen, maar ja, wat dan.			
Lucia	Ja.			
Danique	En dan kom je toch al heel snel uit op of een hele specifieke van bewegingswetenschappen of inderdaad iets waarvan je denkt ja, dat is mij eigenlijk weer net te veel uitvoering en dat...			
Lucia	Ja.			
Danique	... hoeft ik allemaal niet zo nodig.			
Lucia	Of dan moet je eerst weer een pre-master doen voordat je eigenlijk weer die master kan doen.			
Danique	Ja, ja.			

Lucia	Dan ben je ook weer vijf jaar verder.			
Danique	Zeker, ja, dat duurt echt wel ff.			
Lucia	Ja.			
Danique	Ja, klopt. Nee nice, leuk.			
Lucia	Uhm, nou dan stel ik voor dat we beginnen.			
Danique	Ja, nee, helemaal goed.			
Lucia	<b>Ik dacht, uh, kun je jezelf kort voorstellen. Wie ben je. Wat is je functie. Wat zijn je kerntaken.</b>			
Danique	Ja, uh, nahja ik ben dus Danique. Uhm, ik ben 26 jaar en, uh, sinds 1 mei ben ik hier aan de slag als coördinator van het beweegprogramma MAXIMAAL bewegen. Uhm, eigenlijk is mijn functie als coördinator om het programma draaiende te houden. Uhm, daarnaast ook evenementen te organiseren en het programma ook echt neer te zetten zodat alles en iedereen eigenlijk het programma kent, MAXIMAAL bewegen. Uhm, en dat daardoor ook funding binnenkomt. Uhm, het MAXIMAAL bewegen wordt namelijk gefinancierd, eigenlijk volledig vanuit de foundation, Princes Máxima foundation. Uhm, dus het voor ons ook heel belangrijk om MAXIMAAL bewegen gewoon echt goed neer te zetten, zodat ze weten hé, uh, wij hebben, uh, nog steeds gewoon, uh, centjes nodig om alles, uhm, te innoveren.	- Voorstellen - Project MAXIMAAL bewegen	- Voorstellen - MAXIMAAL bewegen	- Software
Lucia	Ja.			
Danique	Uhm, programma draaiende houden door, onder andere door de studenten aan te sturen. We hebben dus vier studenten van, uh, CIOS en, uh, Sport en Bewegen. Uh, allemaal Mbo-niveau dus.	- Voorstellen	- Voorstellen	
Lucia	Ja.			
Danique	Uhm, en die zijn hier een heel schooljaar van september tot juni, tot en met juni. Uh, om de groepsactiviteiten te organiseren. We hebben uh, nahja, Dafne, heeft het je net een beetje verteld, we hebben dus inderdaad per werkdag drie groepsactiviteiten. 's Ochtends het peuter/kleuter gym, uh, en 's middags hebben we dan gym voor de kinderen, uh, tot 12 jaar en dan van 12 tot 18 of ouder...	- Voorstellen - Activiteitsaanbod PMC	- Voorstellen - Activiteitsaanbod	- Software
Lucia	Ja.			
Danique	... uh, de tienersport. En naast dat we die groepsactiviteiten zijn we ook ( <i>harde klap op achtergrond</i> ) actief op de, <i>glas zit er vast nog in</i> , uh, zijn we ook actief op de kamers. Uhm, en dan moet je het zo zien dat kunnen kinderen zijn die te ziek zijn om naar beneden te komen, uh, kunnen ook kinderen zijn die in een isolatie liggen. Dus als ze bijvoorbeeld stamceltherapie krijgen of dat ze een of andere bacterie hebben waardoor ze niet met andere kinderen in contact mogen komen. Uhm, dus op de kamers zijn wij dan ook een op een aan het begeleiden. Uh, en dat doen wij echt in hele nauwe samenwerking met de kinderfysiotherapeuten als die betrokken zijn daarbij. Uhm, ja evenementen zijn er nu niet zo heel veel geweest, maar normaal gesproken hebben we, uh, regelmatig, uh, sport en, uh, spelevenementen. Uh, zo hebben wij in mei altijd drie dagen, uh, de sportdagen. Uhm, komen er regelmatig ook, uh, uhm, bekende sporters en, uh, Nederlanders langs om, uh, wat dingetjes te doen. Uh, zo hebben wij bijvoorbeeld de voetbalmuur buiten, de sutu muur, die is van Dirk Kuyt Foundation. Uh, de hele sporttuin is gedoneerd door het Nederlands Elftal, maar ja goed, uh, deze track is, uh, door Dafne Schippers geopend. Nahja, zo, uh, hebben we altijd wel wat, uh, wat mooie mensen die we daarvoor, uh, kunnen strikken en, uh, mogen gebruiken. Dus dat een beetje.	- Activiteitsaanbod PMC - Inrichting omgeving	- Activiteitsaanbod - Inrichting omgeving	- Software - Hardware
Lucia	Leuk.			
Danique	Ja, ja, nahja hetzelfde, dus ook Sportkunde gedaan.	- Voorstellen	- Voorstellen	
Lucia	Ja.			
Danique	En, wanneer was ik klaar, 2018-17.			
Lucia	Nou ik begon met Sportkunde in 2000. Nou goeie vraag.			
Danique	Ja.			
Lucia	Nou zoiets, want toen was niet die nieuwe benaming.			
Danique	Ja.			
Lucia	Maar.			
Danique	Ja want ik ben in 2012 begonnen met studeren, toen heb ik eerst bewegingswetenschappen gedaan een jaar. Uh, toen ben ik in 2013, ja dan ben ik in 2017 was ik klaar. Dus vier jaar.			
Lucia	Maar bewegingswetenschappen is toch, uh, universiteit.			
Danique	Ja klopt, ja.			
Lucia	Oh ja.			
Danique	Ja, ik heb vwo gedaan, uh, ik wilde eigenlijk geneeskunde gaan doen. Nou uitgeloot, uh, toen ben ik bewegingswetenschappen gaan doen, alleen dat was me toch iets te veel onderzoek, dus, uh, ik vond het allemaal super interessant, alleen, ja, het was			

	gewoon echt dat ik dacht, ja, dan word ik onderzoeker en dat wil ik niet. Uhm, en toen ik weer uitgeloot werd voor geneeskunde, toen ben ik, uh, Sportkunde gaan doen.			
Lucia	Oh ja.			
Danique	Ja.			
Lucia	Ja.			
Danique	Ja. Dus, uh, nog buurtsportcoach geweest ff tussendoor. En, uh, nu hier. Ja.			
Lucia	Leuk.			
Danique	Ja			
Lucia	Uhm, even voor, ter informatie.			
Danique	Ja.			
Lucia	Ik heb het dus voornamelijk over beweegzorg.			
Danique	Ja			
Lucia	<b>En ik gebruik de volgende definitie voor beweegzorg. Beweegzorg is de medische- en paramedische zorg die het bewegend functioneren en het gewenste beweggedrag van patiënten ondersteunt en beïnvloed met als doel de gezondheid van patiënten te bevorderen. Uh, kunt u, kun je in deze definitie vinden.</b>			
Danique	Kunt u.			
Lucia	Ja ik wou u zeggen. Vinden of, uh, denk je van nou, je mist dit of, uh.			
Danique	Uhm, nee ik kan mij er heel erg in vinden. Wat ik heel mooi vind is dat je medisch- en paramedisch personeel, uh, zegt. Uh, wat wij ook heel erg proberen met MAXIMAAL bewegen is ook op, om echt uit te dragen dat wij niet alleen de kinderen in beweging willen krijgen, maar juist ook ouders en ook personeel. Uh, bijvoorbeeld in deze tijd van, uh, COVID-19 is natuurlijk superbelangrijk ook dat thuiswerkend personeel en dergelijke ook gewoon lekker blijft bewegen. Dus dat proberen we ook te stimuleren. Uhm, maar, wat wij zien. Kijk, de kinderfysiotherapeuten horen natuurlijk ook bij het paramedisch personeel. Maar als wij kinderfysiotherapeuten en onszelf samepakken, dan zitten we nog niet op vijftien man. En met vijftien mensen een heel ziekenhuis in beweging krijgen is gewoon veel te weinig. Uhm, daarnaast kunnen wij ook echt niet iedere dag bij de kinderen langsgaan, dus is het juist belangrijk om, om niet elke dag bij alle kinderen langs te gaan, laat ik het zo zeggen. Uh, dus is het ook echt superbelangrijk dat het vooral de verpleegkundigen en de artsen ook echt, uhm, ja, laten weten aan, aan, uh, iedereen dat het gewoon belangrijk is om te bewegen. Uhm, dus dat vind ik een mooie dat je die gecombineerd hebt, ja.	- Definitie beweegzorg mee eens	- Definitie beweegzorg	- Orgware
Lucia	<b>En dan heb ik hetzelfde gedaan voor bewegend functioneren. Het bewegend functioneren beschrijft de hoeveelheid en intensiteit van alle dagelijkse activiteiten, sport- en spel participatie van het kind.</b>			
Danique	Ja, uhm, ja dat vind ik zo heel altijd lastig, want bewegen, zeg maar participatie, wat is participatie. Is participeren in een beweegactiviteit al dat je er bent, is het participeren dat je ook daadwerkelijk dat je een pitzakje hebt gegooid, uhm, of moet je al gelopen of gerent hebben. Dus dat is voor mij altijd, zeker in deze doelgroep echt heel erg breed en heel open.	- Definitie bewegend functioneren mee eens	- Definitie bewegend functioneren	- Orgware
Lucia	Ja.			
Danique	Uh, maar ik denk dat die op zich in veel verschillende manieren te interpreteren is.			
Lucia	Ja, wat we, uh. Ik heb hem, we hebben hem ook gedefinieerd vanuit het kinderziekenhuis.			
Danique	Ja, precies.			
Lucia	Want je hebt natuurlijk, je hebt 26 definities maar je moet wel kijken, oké wat past goed voor mij bij dit onderzoek voor het kinderziekenhuis.			
Danique	Ja, ja, precies.			
Lucia	En dan hadden wij deze gekomen.			
Danique	Ja, nee, ja dat is weetje, ja, beetje wat ik zeg, uh. Hij is gewoon op heel veel verschillende manieren te, uh, invullen zeg maar voor jezelf.			
Lucia	Ja, ja, ja.			
Danique	Dus dat helpt. Ja, zeker.			
Lucia	<b>Uh, en wat voor patiëntengroep behandelen jullie voornamelijk in het ziekenhuis. Kun je bijvoorbeeld weergeven in percentages.</b>			
Danique	Percentages qua.	- Patiëntengroep PMC	- Patiëntengroep	- Orgware
Lucia	Nou bijvoorbeeld, nou ja, ik weet dus voor, uh, kinderen met kanker.			
Danique	Ja			
Lucia	Maar heb je dan dat je zegt van nahja 60% van de kinderen heeft deze vorm ...			
Danique	Oh zo.			

Lucia	... om bijvoorbeeld te noemen.			
Danique	Uhm, nahja, het zijn dus inderdaad allemaal, uh, uh, kinderen hier met, uh, met kanker, dus oncologische patiënten. Uhm, in principe staat er dat wij kinderen van 0 tot 18. Maar op het moment dat er oudere kinderen zijn met een vorm van kinderkanker of, uhm, waarbij de kanker terugkomt, uh, dan worden die ook hier behandeld. Dus het kan ook zijn dat kinderen 19-20-21 zijn.			
Lucia	Ja.			
Danique	Uhm, als we kijken naar de groepen die we hier hebben, zijn er eigenlijk in drieën gesplitst. Dan heb je de hematoom oncologische patiënten, uh, dat betekent eigenlijk alles rondom, uh, bloedkanker, uh, de leukemieën en uh, lymfeklierkanker. Dat hoort bij de hematoom. Uhm, dan hebben we de solide tumoren en de solide tumoren, dan hebben we het over de weke delen tumoren, zoals longkanker, uh, nieren, lever en neuroplastomen, maar dan hebben we het ook over de bottumoren. Uhm, en dan hebben we nog de afdeling neuro oncologie en de neuro oncologie dat betekend de kinderen met hersentumoren en in het centrale zenuwstelsel. Uhm, als we kijken naar percentages. Dan hebben we de hematoomoncologie is het grootst, uh, we hebben ongeveer ieder jaar, uh, dat er ongeveer 6, nee 600 kinderen gediagnostiseerd worden met kinderkanker. Dat zijn er veel te veel.			
Lucia	Ja.			
Danique	Waarbij uit mijn hoofd eventjes, uh, ik geloof iets van 60% leukemie, acti, acute, all, acute lymfolide leukemie, uhm, lymfatische leukemie. Dan heb je ook de aml, de acute myeloïde leukemie, maar die komt iets minder voor. Uhm, op de site van het Prinses Máxima Centrum kun je ...			
Lucia	Ja.			
Danique	... een beetje vinden hoe en wat maar als we kijken van groot naar klein dan hebben we de hematoom oncologie is het grootst. Of daar komen de meeste kinderen. Uh, dan hebben we de neuro oncologie, want de hersentumoren zijn daarna de meeste, uh, voorkomende en daarna hebben we de solide oncologie.			
Lucia	Ja.			
Danique	Uhm, nou wat hebben wij hier in het ziekenhuis. De hematoom oncologie is het grootste aaneleers, maar eigenlijk zien wij die het minst in het ziekenhuis. Waarom. Uh, die kunnen heel vaak op de dagbehandeling behandeld worden. Dus dat kan zijn dat die bijvoorbeeld, uh, een dag, uh, om de twee weken hier aanwezig zijn waarbij ze een schematherapie krijgen op de dagbehandeling. Dat betekent dat die dan, uh, dan bijvoorbeeld in een kamertje zitten of wat dan ook met een paal, met een infuuspaa, mogen wel vrij rondlopen, maar, nahja, die zien wij dus als ze naar beneden komen, maar verder hebben ze vaak dan een dusdanig drukke dag en dan mogen ze gewoon weer naar huis.			
Lucia	Ja.			
Danique	Uhm, de kinderen die hier opgenomen zijn, dat zijn die kinderen die, uhm, problemen hebben tijdens uren, uhm, die, uhm, nahja bijvoorbeeld operaties hebben en daarna hier blijven, verblijven. Die zijn echt wel soms echt wel heel lang opgenomen. Die zien wij gewoon heel veel. De kinderen die wij ook heel veel zien zijn de stamcelkinderen. Stamcelkinderen, dat zijn kinderen die een stamceltransplantatie nodig hebben, omdat ze, uhm, uh, voor hun, kanker, uh, behandeling, dat zijn dan vaak de leukemiepatiënten, maar kunnen ook kinderen zijn met, uhm, bloedziektes. Dus dan hebben we het bijvoorbeeld over fanconi anemie, dan hebben we het bijvoorbeeld over diamont black anemie. Uhm, dus het kan ook zijn dat er helemaal geen kankerpatiënten zijn...			
Lucia	Nee.			
Danique	... maar die liggen dan toch hier. Die kinderen die voor een stamcel komen, die liggen ongeveer, uhm, nou een maand of 2-3 hier in het ziekenhuis, uhm. Het ligt er een beetje aan...			
Lucia	Ja.			
Danique	... hoe de transplantatie gaat natuurlijk. Uhm, maar omdat die ook niet van de kamer af mogen, dus die hebben echt isolatie in een sluis en daardoor zijn wij best wel nauw betrokken want dan proberen wij ze eigenlijk, wat we zijn wij zeggen: sterk erin is sterk eruit.	- Sterk erin is sterk eruit	- MAXIMAAL bewegen	- Software
Lucia	Ja.			
Danique	Tot het moment dat ze binnenkomen en ze zijn gewoon, uhm, goed fit en sterk, uhm, dan zien we ze tijdens de transplantatie, nahja, best nog wel, uh, naar beneden gaan vanwege van alles en nog wat. Uh, en dan proberen we echt gedurende de hele behandeling eigenlijk, uh, betrokken te blijven en ze zo sterk en fit mogelijk te houden.	- Hele behandeling betrokken blijven en patiënten zo sterk en fit mogelijk houden	- MAXIMAAL bewegen	- Software
Lucia	Ja.			
Danique	Zo.			
Lucia	Een heel takenpakket.			

Danique	Ja. Ja, heel veel informatie, ja, uh, haal eruit wat je, wat je nodig hebt zal ik zeggen.			
Lucia	Ja, uh, hoe vermelden jullie de diagnostiek en het dagprogramma van de patiënten in hun patiëntendossier.			
Danique	(Patiënt loop langs, contact). Nog een keer, sorry.			
Lucia	Hoe vermelden jullie de diagnostiek en het dagprogramma van de patiënten in hun patiëntendossier.			
Danique	Oeh, diagnostiek doen wij niet. Uhm, wij niet in de zin van, wij MAXIMAAL bewegen niet. Uhm, dat wordt echt gedaan door de, uh, door de oncologen. Uhm, het patiëntendossier wordt beheerd door alle verschillende disciplines, uhm, en dagprogramma doen wij indirect. Wij hebben ook pedagogisch medewerkers hier. Uh, die pedagogisch medewerkers die houden zich voornamelijk bezig over, uh, ook om, om, nahja dagindeling, dag invulling, et cetera, et cetera. Uhm, dat doen zij samen met ons. Dus vaak op het moment dat er eigenlijk een dagprogramma gemaakt wordt, want dat is eigenlijk ook niet voor iedereen zo. Uh, dan hebben wij vaak contact met ze of zij met ons. Van hé, er wordt een dagprogramma gemaakt, wat is voor jullie een handige tijd om, uh...	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Geen diagnostiek als MAXIMAAL bewegen</li> <li>- Patiëntendossier wordt beheerd door verschillende disciplines</li> <li>- Pedagogisch medewerkers doen het dagprogramma samen met ons.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Diagnostiek</li> <li>- Patiëntendossier</li> <li>- Dagprogramma</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Orgware</li> <li>- Orgware</li> <li>- Software</li> </ul>
Lucia	Oh ja.			
Danique	... zoveel keer per week zeg maar bij deze patiënt langs te komen.	- Dagprogramma	- Dagprogramma	- Software
Lucia	Ja.			
Danique	Uhm, en dan wordt dat vermeld, 1x in het patiëntendossier, uh, maar dan wordt het voornamelijk op het, we hebben een groot whiteboard in de kamers hangen en daar wordt dan dat programma neergezet...	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Patiëntendossier</li> <li>- Dagprogramma op whiteboard op kamer</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Patiëntendossier</li> <li>- Dagprogramma</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Orgware</li> <li>- Software/hardware</li> </ul>
Lucia	Oh ja.			
Danique	...of opgehangen.			
Lucia	Ja.			
Danique	Uhm, verder rapporteren wij wel alle contacten, momenten met de patiënten of met de kinderen. Ik houd niet zo van het woord patiënten. Uhm, hoe doen wij dat. Wij schrijven eigenlijk gewoon op waar het contactmoment is geweest. Is dat hierbeneden in de sportzaal geweest, is dat bij een activiteit geweest of is dat, uhm, een op een op de kamer geweest. Dan hoelang we er zijn geweest, wat de intensiteit is geweest. Was die laag, gemiddeld of was die hoog. Uh, en wat de inhoud was. Dus welke, uh, extremiteiten heb je echt, uh, uhm, uh, behandeld, uh, wat voor spellen heb je gedaan, uh, en eventuele vervolgspraken.	- Rapporteren contacten	- Patiëntendossier	- Orgware
Lucia	En iedereen kan dat inlezen.			
Danique	Ja, dat kan iedereen zien.	- Iedereen kan dat inlezen	- Patiëntendossier inzien	- Orgware
Lucia	Ja.			
Danique	Ja. Uhm, dat kan iedereen zien, ja.			
Lucia	Uhm, op welke van de volgende manieren, ik heb een heel lijstje gemaakt, dus gewoon aanvinken.			
Danique	Ja.			
Lucia	Communiceren jullie met de patiënten over hun bewegend functioneren.			
Danique	Ja.			
Lucia	Uh, wat mogen ze wel, wat mogen ze niet. Wie doet dit.			
Danique	Ja			
Lucia	Werkt dit goed ...			
Danique	Ja.			
Lucia	En waarom op deze manier. Uh: gesprekken face to face.			
Danique	Ja.	- Wel communiceren face to face	- Communiceren	- Software
Lucia	Uh, telefonisch.			
Danique	Ja.	- Wel communiceren telefonisch	- Communiceren	- Software
Lucia	Via de e, via webcam of videobellen.			
Danique	Met patiënten niet, niet direct, nee.	- Wel communiceren via webcam of videobellen	- Communiceren	- Software

Lucia	Oké, uh, de e-mail. Twijfel.			
Danique	Ja twijfel, uh, wij niet, wij hebben eigenlijk geen mailcontact met de patiënten. Uh, wij hebben wel mailcontact, of tenminste wij, de kinderfysiotherapeuten hebben wel mailcontact bijvoorbeeld met de kinderfysiotherapeuten de eerste lijn. Dus daarover wordt wel gesproken en de kinderfysiotherapeuten van de eerste lijn, die hebben dan weer, uh, contact met de patiënten.	- Niet communiceren via de e-mail	- Communiceren	- Software
Lucia	Ja.			
	<i>(Stageloper loopt langs, contact).</i>			
Lucia	En brieven dan denk ik ook niet.			
Danique	Uh, nee ja, alleen de fysio volgens mij en de fysio op de eerste lijn. <i>(Patiënt loopt langs, contact).</i>	- Niet communiceren via brieven	- Communiceren	- Software
Lucia	Uh, de fax.			
Danique	Nee.	- Niet communiceren via de fax	- Communiceren	- Software
Lucia	Uh, posters.			
Danique	Uhm, nee.	- Wel communiceren via posters	- Communiceren	- Software
Lucia	Ook niet voor evenementen.			
Danique	Ja dat wel. Dat was, was beetje.			
Lucia	Maar dat is ook om bewegen.			
Danique	Precies, dus ja.			
Lucia	Ja.			
Danique	Bewegen, er zijn wel posters, uh, flyers, folders, uhm, ja dat wel. Ja.			
Lucia	Uh, via een app op de telefoon.			
Danique	Ja.	- Wel communiceren via app	- Communiceren	- Software
Lucia	Via schermen, tv of op gang.			
Danique	Uhm, ja, nee.	- Niet communiceren via schermen	- Communiceren	- Software
Lucia	Half.			
Danique	Twijfel, ja, half, half.			
Lucia	Want wat is uhm			
Danique	Uhm, nou er zijn wel volgens mij schermen waar gewoon op staat zeg maar wat het programma is van de dag, uh, en wij, uh, gebruiken dan ook een x-box om te bewegen, uh, het is niet zo dat die standaard ergens staat zeg maar.			
Lucia	Nee.			
Danique	Nee.			
Lucia	Uh, billboards.			
Danique	Nee.	- Niet communiceren via billboards	- Communiceren	- Software
Lucia	Radio.			
Danique	Uhm.			
Lucia	Zeg maar soms heb je reclame van			
Danique	Ja nee zeker niet. Nee.	- Niet communiceren via de radio	- Communiceren	- Software
Lucia	Oh. Uh, social media, Facebook, Twitter, et cetera.			
Danique	Uh, ja.	- Wel communiceren via social media	- Communiceren	- Software
Lucia	Uh, kleding			
Danique	Kleding in de zin van.			
Lucia	Ja soms dan, uh, uhm, sportdocenten bijvoorbeeld die kleden zich in trainingspak van kijk ik ben sportdocent ik ga met jou bewegen. Op die manier kunnen kids zien oh			
Danique	Ja.			
Lucia	Zeg maar op die manier.			
Danique	Ja.			

Lucia	Om bijvoorbeeld, uhm, in het UMCG heeft de pedagogisch medewerker zijn allemaal in het paars.			
Danique	Ja. Wij hebben hier ook per, uh, per functie hebben wij andere kleding. Ja.	- Wel communiceren via kleding	- Communiceren	- Software
Lucia	Uh, zintuigen, voelen, bijvoorbeeld, uh, stel je voor je hebt, uhm, ik zeg maar wat, bollen met lichten aan die muur en die moeten ze dan voelen, aanraken en dan geluid.			
Danique	Uhm, uh, ja. Niet op de manier waarop jij het nu beschrijft, maar wel, uhm, wel op die manier. Ja.	- Wel communiceren via zintuigen	- Communiceren	- Software
	Ja, oké.			
Lucia	En anders nog iets wat ik ben vergeten dat je denkt van.			
Danique	Ja daar zat ik net direct al even over na te denken. Uhm, ja ook wel eigenlijk via het patiëntendossier. Uh, waarom. De, uh, ouders en kinderen kunnen zelf ook in het patiëntendossier. Uh, dus zij krijgen alles mee wat wij ook, zeg maar over, over ze typen.	- Communiceren via patiëntendossier	- Communiceren	- Software
Lucia	Ja.			
Danique	En, uh, en bespreken. Uhm, en ook de kinderfysiotherapeuten. Dus wij werken heel nauw samen dus eigenlijk alles wat wij, uh, noteren, dat ziet een kinderfysio en daar hebben wij het ook helemaal over.			
Lucia	Ja.			
Danique	Dus dat is ook voor ons echt wel een hele belangrijke. Ja.			
Lucia	Uhm, maken jullie ook gebruik van physical literacy bij het communiceren over het bewegend functioneren van de patiënt.			
Danique	Ja. Uh.	- Er wordt gebruik gemaakt van physical literacy	- Physical literacy	- Orgware
Lucia	Op welke manier, met voorbeelden.			
Danique	Ja.			
Lucia	Ik heb hier de vijf punten.			
Danique	Oh, nou vertel.			
Lucia	Motivatie.			
Danique	Ja, nou, wat, uh, eigenlijk een kleine, kleine uh, uhm, hoe we dat doen. Uhm, wat wij vaak doen is, wij proberen eigenlijk zo snel mogelijk op het moment dat er nieuwe patiënten binnenkomen, dus als er nieuwe diagnoses zijn, proberen wij redelijk snel binnen te komen met het verhaaltje van hè wie zijn wij, wat is MAXIMAAL bewegen en wat kunnen wij jou bieden. Uhm, daarbij echt zijn we heel erg secuur wat dat praatje inhoudt, dus dat passen we altijd heel persoonlijk aan. Van hè wat zijn jouw interesses, wat vind je leuk. Ligt natuurlijk ook aan leeftijd. Uhm, maar naast dat wij het doen, proberen wij nu op dit moment ook ervoor te zorgen dat, uh, bijvoorbeeld een oncoloog dat ook direct aan het begin al, al inbrengt.	- Physical literacy wordt toegepast bij kennismaking met MAXIMAAL bewegen	- Physical literacy motivatie - MAXIMAAL bewegen	- Orgware - Software
Lucia	Ja.			
Danique	Dus zo proberen we dat, uh, ter sprake te brengen.			
Lucia	Ja.			
Danique	Ja, maar motivatie zeker, ja. Uhm, ja.			
Lucia	Vertrouwen.			
Danique	Ja.	- Er wordt gebruikt gemaakt van vertrouwen van physical literacy	- Physical literacy vertrouwen	- Orgware
Lucia	Kennis.			
Danique	Ja.	- Er wordt gebruikt gemaakt van kennis van physical literacy	- Physical literacy kennis	- Orgware
Lucia	Begrip en vaardigheid.			
Danique	Ja. Belangrijkste boodschap die wij eigenlijk de kinderen mee willen geven op het moment dat ze hier zijn is dat, uh, bewegen gewoon onwijs belangrijk is op het moment dat je ziek bent. Uhm, dat ze waarschijnlijk zich niet onwijs goed gaan voelen. Uh, maar op een moment dat je je niet goed voelt, dat het dan toch nog belangrijk is om te blijven bewegen. En dat bewegen hoeft dan echt niet hierbeneden in de sportzaal een potje basketbal te zijn, uh, maar dat is ook gewoon, uh, uit bed komen en op een stoel zitten. Dat is ook, uh, zelfstandig naar het toilet lopen. Uhm, dat is ook eten aan een tafel in plaats van in bed.	- Er wordt gebruikt gemaakt van begrip en vaardigheid van physical literacy.	- Physical literacy begrip - Physical literacy vaardigheid	- Orgware - Orgware



Lucia	Ja, de adl eigenlijk.	- Kennis is onwijs belangrijk.		
Danique	Ja, precies, dus dat soort dingen, dat, dat benadrukken wij heel erg. Uhm, ja, op die manier proberen we dat.	- Adl benadrukken		
Lucia	<b>Ja. Uhm, en hoe worden de opgenomen patiënten begeleid om meer te gaan bewegen buiten de georganiseerde activiteiten om.</b>			
Danique	Uhm, dat proberen wij door echt een band met ze op te bouwen, dus, uh, wat wij doen. Wij maken 's ochtends of eigenlijk gedurende de dag maken wij een lijst met kinderen die opgenomen zijn, die in aanmerking zouden komen om aan de activiteiten deel te nemen. Uh, dan lopen de studenten langs de kamers om te vragen van hè, uh, komt het uit, heb je er zin in. Uhm, dat is niet letterlijk de vragen die je stelt want dan krijg je altijd nee. Uhm, nahja niet altijd trouwens ...	- Begeleiden patiënten buiten georganiseerde activiteiten om door een band op te bouwen.	- Begeleiden patiënten	- Software
Lucia	Nee dat snap ik hoor.		- Communiceren disciplines	- Orgware
Danique	Maar uhm, en, uhm, uh, nahja, ben je er ja of de nee. Uhm, op het moment dat dat wel of niet gebeurt, dan, uh, communiceren wij dat vaak ook met bijvoorbeeld de pedagogisch medewerker, dus op het moment dat een kind weinig tot niet te motiveren is, dan proberen wij echt meerdere disciplines in te zetten om, uh, om dat kind, uh, ja toch in beweging te krijgen. Plus wat wij onwijs belangrijk vinden is, uhm, dat er direct op, in het begin als ze eigenlijk kennis maken met MAXIMAAL bewegen ...	- Communiceren met pedagogisch medewerker	- Communiceren disciplines	- Software
Lucia	Ja.	- Direct kennis maken met MAXIMAAL bewegen	- MAXIMAAL bewegen	
Danique	... dat wij weten wat ze leuk vinden. Dus dat we echt in kunnen spelen op, hè, het moet niet. Want wij zeggen altijd wij hebben geen witte jas aan dus je mag ons ook wegsturen op het moment dat je je echt niet lekker voelt. Maar door het eigenlijk zo passend mogelijk te maken ...			
Lucia	Ja, precies.			
Danique	... het moet dus niet een moetje zijn maar het moet ook leuk zijn.			
Lucia	<b>Ja. Uhm, en hoe beïnvloeden jullie de kinderen om onbewust om meer te gaan bewegen. Met welke middelen en hoe doe je dat op hun kamer of in de gang.</b>			
Danique	Ja. Uh, nou door het hele gebouw, dat zal je straks wel zien, dan hebben we eigenlijk uh, uh, om de zoveel meter wel iets staan waarbij, uh, bewegen uitgelokt wordt. Uhm, op de kamer proberen we dat te doen door, uh, op dit moment bijvoorbeeld ervoor te zorgen dat er altijd een tafel in de kamer staat met stoel. Uhm, en, uh, hebben wij sinds kort, uhm, uh, sportpakketen. Die sportpakketen dat zijn eigenlijk boxen waar allemaal verschillende sport en spel materiaal inzit, waarbij wij, uh, dat aangeven van hè, oké op het moment dat je hier opgenomen wordt kun je dus een sportpakket, uh, krijgen, voor drie verschillende leeftijdsgroepen, uh, waardoor ze op de kamer ook, uh, een spelletje ...	- Beïnvloeden onbewust meer bewegen door het uitlokken van bewegen en door sportpakketten meer bewegen.	- Beïnvloeden onbewust meer bewegen	- Software/hardware
Lucia	Ja.			
Danique	... sporten, dat, uh, dat soort dingen kunnen doen ...			
Lucia	Oh ja.			
Danique	... zonder dat wij er eigenlijk erbij zijn.			
Lucia	Ja.			
Danique	Ja.			
Lucia	<b>Goh, leuk. Uhm, ik heb hier een stukje van jullie site afgehaald. Jullie geven aan dat ontwikkelingsgerichte zorg integraal wordt opgenomen door de hele organisatie. Een belangrijk onderdeel in de ontwikkelingsgerichte zorg zijn activiteiten en evenementen. Nah daar had je het inderdaad al over gehad.</b>			
Danique	Ja.			
Lucia	<b>En wat voor activiteiten en evenementen organiseren jullie dan. Jij hebt dan verteld over die sportdagen.</b>			
Danique	Ja.	- Organiseren sportdagen	- Activiteiten	
Lucia	Maar heb je nog meer voorbeelden.			
Danique	Uhm, nou vanuit OZG wordt dat echt ook, uh, bijvoorbeeld gedaan afgelopen zomer door waterballongevecht. Dus dat is heel ...	- Activiteiten waterballongevecht, pietengym	- Activiteiten	- Software
Lucia	Ja.	- Evenementen skelterrace, rolstoeldag	- Evenementen	- Software
Danique	... laagdrempelig, maar wel binnenshuis. Uhm, wat we nu bijvoorbeeld ook als activiteit hebben is, uh, de pietengym. Uhm, als we het echt hebben over evenementen, dan kun je bijvoorbeeld ook denken aan, uh, nou een skelterrace, aan, uh, een rolstoel, uh, dag, dus dan proberen we eigenlijk, uh, uhm, allemaal verschillende rolstoelsporten en is, of, uh, activiteiten langs te laten komen ...	- Activiteit vliegerrace	- Activiteiten	- Software
Lucia	Oké.			
Danique	... op een dag. Uhm, een vliegerrace hebben we, uh, een aantal maanden geleden gehad. Dan krijgen alle kinderen op de kamers, krijgen een papiertje waarbij ze een vliegtuigje mogen maken en dan laten we de studenten als een dolle met een, uh,			

	soort van doel zeg maar rondrennen door de tuin en dat ze dan ook vlieg, uh, vliegertje naar beneden mogen gooien. Dus eigenlijk is OGZ niet alleen de grote evenementen, maar juist ook de kleine activiteitjes dus die we tussendoor doen ...			
Lucia	Ja.			
Danique	... om de kinderen gewoon wel echt, uh, ...			
Lucia	Oh leuk.			
Danique	... deel te laten zijn van. Ja.			
Lucia	Ja. Uhm, dus en jullie organiseren dat.			
Danique	Uhm, uh, ja en nee. Uhm, ja. Wij kunnen sowieso dingen aandragen, dus op het moment dat wij eigenlijk activiteiten of evenementen organiseren of willen organiseren dan, uh, dan gebeurt dat zeg maar.	- Organisatie vanuit MAXIMAAL bewegen	- Activiteiten organisatie	- Software/orgware
Lucia	Ja.	- Organisatie vanuit vrijwilligers	- Activiteiten organisatie	- Software/orgware
Danique	Uhm, maar het kan ook zijn dat er bijvoorbeeld vanuit de vrijwilligers, of vanuit uh, uh, nahja iemand anders eigenlijk gezegd heeft van hé dit hebben we vorig jaar gedaan of dit, of dit is het idee. Uh, en dan worden wij daar absoluut in betrokken. Zoals zo'n vliegerrace dan wordt er eigenlijk gezegd van hè, nou, dat zouden wij eigenlijk ook met vrijwilligers kunnen doen. Die hebben wij ook in het Prinses Máxima Centrum, maar, uh, het is volgens mij leuker als daar, uh, uh, vier jonge, uh, uh, studenten een beetje als een malle, uh, ...	- MAXIMAAL bewegen wordt betrokken	- MAXIMAAL bewegen	
Lucia	Ja.			
Danique	... door de tuin heen renen. Uhm, dus dan wordt MAXIMAAL bewegen daar wel echt heel erg in betrokken. Ja.			
Lucia	Ja, en uh, wie managen al deze activiteiten en evenementen. Wie zorgt ervoor dat ze ook echt gebeuren.			
Danique	Uhm, dat ben ik. Maar daarnaast ook de, uh, activiteitencoördinator vanuit OGZ managet activiteiten	- Danique en activiteitencoördinator vanuit OGZ managet activiteiten	- Activiteiten organisatie	- Software/orgware
Lucia	Oh ja.			
Danique	Dus ook ontwikkelingsgerichte zorg is een aparte afdeling binnen het Máxima, uh, waarbij er een aantal mensen zijn. De een die zit op evenementen. De ander zit op, uh, uh, activiteiten op de kamers. Dus zo hebben we bepaalde poppetjes die het overzicht van alles hebben.	- Ontwikkelingsgerichte zorg	- Ontwikkelingsgerichte zorg	- Orgware
Lucia	Ja.			
Danique	Uh, dus op het moment dat we bijvoorbeeld op de kamers kijken dan zijn wij een onderdeel van, maar dan is bijvoorbeeld een muzikkar is daar ook onderdeel van, pedagogisch medewerker zijn daar ook onderdeel van.	- MAXIMAAL bewegen en pedagogisch medewerkers werken samen	- Samenwerking disciplines	- Orgware
Lucia	Ja precies.			
Danique	Uhm, poppenspelers. Dus zij is degene die hele overzicht heeft. Maar op het moment dat er iets georganiseerd wordt vanuit MAXIMAAL bewegen ...	- Vanuit MAXIMAAL bewegen regelt Danique alles	- Activiteiten organisatie	- Software/orgware
Lucia	Ja.			
Danique	... Dan wij degene, of ben ik degene die daarvoor, uh.			
Lucia	Ja, oké. Ja dus je, je eigenlijk sta je in dat gebied redelijk hoog.			
Danique	Ja.			
Lucia	Qua aan.			
Danique	Ja.			
Lucia	Ja.			
Danique	Ja, klopt, ja.			
Lucia	Uhm, en hoe kun je volgens jou de opgenomen patiënten het beste ondersteunen en uitdagen ten aanzien van het bewegend functioneren. En wat is daarvoor nodig op het gebied van faciliteiten, personeel, onderhoud en mensen onderhouden en de communicatie.			
Danique	Uh, nou, faciliteiten denk ik dat dat onwijs belangrijk is dat, uh, alles om je heen uitdaagt om in beweging te komen.	- Omgeving uitdagen om in beweging te komen	- Patiënt ondersteunen en uitdagen bewegend functioneren → faciliteiten	- Hardware
Lucia	Ja.			
Danique	Uhm, dat doen we hier binnen het Máxima al onwijs goed naar mijn idee. Uh, maar wat we bijvoorbeeld nu de komende weken ook gaan doen is, uh, aanpassingen doen in de sportzaal. Dus we krijgen bijvoorbeeld een klimwand erbij. Uhm, nahja, zo willen we nog dingen op de dagbehandeling, uh, neerzetten waardoor je eigenlijk bij alle verschillende locaties en zalen en, uh, uhm, gangen in het Máxima uit, uitgedaagd wordt om gewoon in beweging te komen. Uhm, wat betreft, uh,			

Lucia	Personeel.			
Danique	Ja personeel, ik wou zeggen die, die kwam erna. Uh, personeel vind ik het onwijs belangrijk dat er echt uitgedragen wordt dat bewegen belangrijk is.	- Uitdragen dat bewegen belangrijk is.	- Patiënt ondersteunen en uitdagen bewegend functioneren → personeel	- Orgware
Lucia	Oh ja.			
Danique	Dus niet dat uh, uhm, bijvoorbeeld dat wij bijvoorbeeld komen vragen van hè, zou hij of zij willen komen sporten en dat er eigenlijk vanuit de verpleegkundige bijvoorbeeld gezegd wordt van nou, ja, hij of zij heeft daar geen zin in.			
Lucia	Ja.			
Danique	Uhm, dat is niet hoe het werkt.			
Lucia	Nee.	- Fysio's en iedereen uitdragen dat bewegen belangrijk is.	- Samenwerking disciplines	- Orgware
Danique	Dus wat moet er volgens mij niet alleen met sport en beweegcentrum waarbij er fysio's bij horen maar juist ook met iedereen ...			
Lucia	Ja.			
Danique	... die hier werkt uitdragen dat bewegen gewoon belangrijk is. Uhm, en als we langs zijn gekomen om te bewegen en iemand zegt nou vandaag ff niet, dat er dan toch nog door iemand anders, uh, gezegd wordt van hè oké je bent vandaag nog niet je bed uit geweest. Hop nu die, uh, ...			
Lucia	Ja.			
Danique	... billen omhoog en, uh, actie in de taxi.			
Lucia	Als het echt kan natuurlijk.			
Danique	Precies, ja. Dat is altijd, altijd, uh, de, de, de site note. Maar ja goed.			
Lucia	Ja.			
Danique	Dat uh, uh. Dat is altijd zo volgens mij in de medische zorg.			
Lucia	Ja, dus dat is eigenlijk speelt het ook wel samen met communicatie van.	- Communicatie is onwijs belangrijk naar patiënt toe	- Patiënt ondersteunen en uitdagen bewegend functioneren → communicatie	- Software
Danique	Ja.			
Lucia	Ja.			
Danique	Ja.			
Lucia	Ja.			
Danique	Communicatie vind ik, uh, onwijs belangrijk. Wat ik ook, wat ik meegeef aan de studenten op het moment dat ze hier binnenkomen is: stel dat je voor de tienersport kinderen gaat vragen, nooit naar binnen stappen met, hallo ik ben van de sport. Wil je vanmiddag komen sporten. Het antwoord is standaard nee bij die, uh, de tieners gewoon vanaf 14-15-16. Die gaan echt niet komen.			
Lucia	Eigenwijs.			
Danique	Die hebben zoiets van joh, ik lig hier lekker in mijn bed. Ik ben ziek, ik, uh, ik trek die deken over mijn hoofd, ik heb mijn telefoontje en ik, uh.			
Lucia	Ja.			
Danique	Vermaak me dus de hele dag wel. Nee, het is gewoon echt oké. Wij gaan vandaag bewegen. Uh, hoe mag jij invullen, maar om 15:00 uur ben ik hier dan gaan we gewoon even wat doen. Ook weer met allemaal site notes.			
Lucia	Ja tuurlijk.			
Danique	En allemaal haken en ogen. Maar, uhm, ja, het is gewoon superbelangrijk dat jij enthousiast bent en dat ze er.			
Lucia	Ja.			
Danique	Niet altijd onderuit kunnen.			
Lucia	Ik word hier ook helemaal enthousiast van.			
Danique	Heel goed. Heel goed.			
Lucia	Uhm, ik ga nu wat meer in op, uh, op beweeggedrag en hoe je beweeggedrag, hoe je dat dus beïnvloeden. Ik.			
Danique	Ja.			
Lucia	Ik weet al best wel veel nu.			
Danique	Ja.			
Lucia	Maar.			
Danique	Ja, ik lul veel te veel, sorry.			
Lucia	Nee, nee, zeker niet.			
Danique	Oké.			

Lucia	Uhm, ik, we moeten ook op de tijd letten, want ik weet niet hoeveel tijd je hebt, maar, uh.			
Danique	Uhm, ik heb in principe van, uh, nahja, na de lunch, om 13:00 uur, heb ik even een afspraak staan. Dan heb ik jou onderverdeeld bij de studenten dus dat komt helemaal goed.			
Lucia	<b>Uh, op welke manier beïnvloeden jullie de houding van de patiënten voor hun bewegend functioneren. En, uhm, die heb ik verdeeld in drie dingen: in kennis, gevoel en emotie en gedrag.</b>			
Danique	Ja.			
Lucia	<b>Dus dan bij kennis is het vooral van, nahja, dat de patiënten weten bewegen is gezond.</b>			
Danique	Ja. Ja.			
Lucia	Uhm.			
Danique	Uh, hoe beïnvloeden wij dat door eigenlijk direct dus aan het begin ...	- Oudermap met informatie, folders	- Attitude kennis	- Software
Lucia	Ja.			
Danique	... dus echt binnen te stappen. Uhm, en ze hebben hier een, uh, een oudermap. Dus op het moment dat ze binnenkomen hebben ze een map, uh, op de kamer liggen met alle informatie over het Máxima wat belangrijk is. En daar, uhm, uh, daarvoor hebben wij ook folders, en, uh, en, nahja, informatie over wat bewegen inhoud hier in Máxima, maar ook wat het voor bijdrage levert aan de behandeling. Ja.			
Lucia	<b>Ja. En qua gevoel en emotie van, nahja, er zijn genoeg zeggen, ik vind bewegen niet leuk.</b>			
Danique	Nee.			
Lucia	<b>Uhm, hoe spelen jullie, hoe beïnvloeden jullie dat.</b>			
Danique	Uhm. Ook weer door het.	- Aangeven dat bewegen belangrijk is en hopen om over te halen	- Attitude gevoel en emotie	- Software
Lucia	Door echt gewoon aan te geven van, uh, uh, nou we gaan dus vanmiddag bewegen.	- Vergelijken met thuis	- Attitude gevoel en emotie	- Software
Danique	Ja.			
Lucia	15:00 uur ben ik er, op die manier.			
Danique	Uh, ja, nee. We proberen maar natuurlijk ook aan te geven dat het echt gewoon heel belangrijk is. Uh, daarmee hopen we ze om over te halen, uh, maar daarnaast zeggen we ook wel heel van hè, je gaat je echt beter voelen. Dus op het moment dat je nu moe bent, het klinkt heel stom, maar als je dan hebt bewogen dan heb je waarschijnlijk weer meer energie en dan niet direct één minuut nadat je bewogen hebt, maar op de langere termijn. En we proberen het heel erg eigenlijk om te gooien naar de situatie thuis ook. Op het moment dat ze hier zijn dan, hè, je bent in een ziekenhuis, je bent ziek. Dan mag je hier even ziek zijn. Maar als je hier drie weken bent en je bent hier drie weken ziek, dan betekent dat je thuis waarschijnlijk niet heel makkelijk meer naar buiten gaat om te voetballen met je vriendjes. Ik noem maar wat.			
Lucia	Ja.			
Danique	Dus dat proberen we dan ook echt hier te beïnvloeden. Uh, en een beetje combinatie met gedrag is dat al ook doordat sommige kinderen gewoon best wel eenzaam zijn hier. En ze willen contact met lotgenoten. Dus dan zeggen we ook van hè, als je naar beneden komt. Je hoeft echt niet te sporten, als je alleen al beneden bent heb je misschien even met de andere mensen. Uhm, wie weet vind je dat wel leuk.	- Contacten leggen met anderen	- Attitude gedrag	- Software
Lucia	Ja.			
Danique	Om gewoon even gezellig te praten.			
Lucia	Ja.			
Danique	Dus daarin proberen we ook echt wel een goed ding uit te stralen. Ja.			
Lucia	<b>Ja. Ja. Nahja die heb je ook wel direct beantwoord. En, uhm, hoe beïnvloeden jullie de sociale invloed van de patiënten. Ten aanzien van het bewegend functioneren.</b>			
Danique	Ja.			
Lucia	<b>Bijvoorbeeld uh, de subjectieve vorm. Van, nahja, de omgeving heeft gewoon bepaalde verwachtingen, bijvoorbeeld jullie hebben verwachtingen, ouders hebben verwachtingen. Hoe gaan jullie daar mee om.</b>			
Danique	Ja. Uhm, Heel flexibel. We proberen echt specifiek op de persoon en op de, op eigenlijk de hele situatie proberen we in te zetten. Op het moment dat kinderen bijvoorbeeld zeggen van thuis doe ik aan fitness. Oké we hebben hier een fitnessruimte. Op het moment dat ouders zeggen van ja maar ik wil liever niet dat mijn kind beneden gaat sporten, oké dan gaan wij daar een, uh, mouw aanpassen en dan gaan we ervoor zorgen dat we bijvoorbeeld op de kamer komen sporten. Dus we proberen echt direct in die eerste paar keer dat we daar zijn ook echt een band op te bouwen en erachter te komen van hè wat zijn de persoonlijke interesses maar wat vinden de ouders ook onwijs belangrijk. Uhm, wat zijn de eventuele aandachtspunten vanuit de fysio of vanuit de verpleging, verpleging. Uh, en dan proberen we zo eigenlijk een plannetje te maken.	- Specifiek op de persoon de situatie inzetten - Aandachtspunten disciplines en daarop inspelen	- Sociale invloed subjectieve vorm - Sociale invloed subjectieve vorm	- Software/hardware - Orgware/software

Lucia	Ja. En vanuit sociale steun. Want, uh, heel vaak is dat, uh, uh, patiënten steun ervaren van, uh, vanuit de ouders, of, uh, jullie, van nah, je doet het nu goed, goed gedrag.			
Danique	Ja.	- Gedrag beïnvloeden	- Sociale invloed sociale steun	- Software
Lucia	Dat er vanuit daar ook weer vaker wordt gesport. Hoe spelen jullie daarop in. Dat je elke keer heel positief bij de kleinste stappen al zijn of.			
Danique	Uh, dat verschilt heel erg per patiënt. Uhm, wat wij vaak proberen te beïnvloeden is het gedrag als ze hier weggaan. Dus op het moment dat ze eigenlijk naar huis gaan, dat ze dan ook zelf zichzelf blijven motiveren en zichzelf blijven uitdagen. Dus daar spelen we heel erg op in. Uh, het kan zijn dat mensen hier, uhm, 3-4 weken zijn. Het kan ook zijn dat ze hier 3 dagen zijn en dat ze dan weer naar huis gaan. Dus we proberen het echt per moment te zien. Op het moment dat ze hier zijn en het is eigenlijk al heel goed dat ze uit bed zijn gekomen dan geven we daar een dikke duim voor en benadrukken we dat heel erg en op het moment de dag daarna naar huis gaan, dan gaan we nog even langs van hè, oké je bent gister dus je bed uitgekomen, ga je dat ook thuis doen.			
Lucia	Ja. Oh ja. Ja. Uhm, en hoe gaan jullie in voor, de, met de, beïnvloeden vanuit de sociale druk.			
Danique	Uhm, ja die is heel lastig. Waarom. Uh, als we bijvoorbeeld kijken naar de kinderen hier. Die gaan natuurlijk vaak naar school, uhm, willen meedoen met gym of met een voetbaltraining of met, uh, dansen, turnen, wat dan ook. Uhm, dat gaat vaak niet. Dus ze zijn vaak dusdanig, uh, vermoeid of niet lekker en dat, of ze hebben een slechte afweer waardoor ze überhaupt niet naar school gaan. Uhm, en daar komt eigenlijk ook dat sociale stukje ...	- Stimuleren om ze in het PMC zo goed mogelijk te houden	- Sociale invloed sociale druk	- Software
Lucia	Ja.			
Danique	... weer bij eh, dat ze dus eigenlijk heel weinig contact hebben met vriendjes of vriendinnetjes die ze normaal gesproken wel zouden zien. Uhm, dat proberen we eigenlijk te stimuleren door ze hier dus zo goed mogelijk te houden waardoor ze dus eigenlijk nog steeds wel redelijk mee kunnen met ...			
Lucia	Ja.			
Danique	... hun eigen leeftijdsgenoten.			
Lucia	Ja. Uh, ja net gaf je het al een beetje aan van, uh, rolmodellen.			
Danique	Ja.	- Elkaars rolmodel zijn en ouders	- Sociale invloed modellering	- Software
Lucia	Qua, nahja, bijv, bekende Nederlanders, maar hebben jullie ook een andere vorm van rolmodellen.			
Danique	Poe, uh, ja. Sowieso is het, uh, uh, naar mijn idee, wat mijn ervaring nu is, is het onwijs belangrijk dat ze ook elkaars rolmodel zijn. Dus er is hier de VOKK. Dat is de Vereniging, Ouderen en Kinderen met Kanker. Uhm, daar, dat is eigenlijk een complete organisatie waar, uhm, kinderen met kanker maar ook survivors, uhm, uh, dus echt kunnen contact met elkaar kunnen opnemen. Dus op het moment dat kinderen eigenlijk beter zijn en echt, uhm, nahja, hoe is het nu met, zeg maar, vertellen. Uhm, dat is ook echt heel tof om, uh.			
Lucia	Ja.			
Danique	Om dat voor kinderen die op dit moment hier zijn te beleven.			
Lucia	Ja. Ja.			
Danique	Uh, en dan merk ik wel vaak nog dat tieners dat die echt wel heel vaak met lotgenoten en dergelijke in contact willen komen.			
Lucia	Ja.			
Danique	En, uhm, ik denk altijd maar ouders zijn ook hele goeie rolmodellen dus daarom proberen wij ook echt ouders en, uh, en zorgpersoneel hier allemaal mee te krijgen. Niet alleen zorgpersoneel trouwens.			
Lucia	Ja.			
Danique	Ja.			
Lucia	En hoe beïnvloeden jullie, beïnvloeden jullie de eigen effectiviteit van de patiënten.			
Danique	Uh, ja door het echt zo laagdrempelig mogelijk te maken eigenlijk. Dus wat ik net zei hè, dat die adl eigenlijk al, uh, al onwijs belangrijk is, en, uh, desnoods zeggen als je 10x vandaag opstaat, uh, en weer gaat zitten, dan, uh, dan heb je wat mij betreft de check gehad. En als je dat morgen 2x doet en over mogen 3x. Dus het echt gewoon, gewoon integreren...	- ADL belangrijk	- Eigen effectiviteit	- Software
Lucia	Ja.			
Danique	... in de, uhm, ...			
Lucia	Ja.			
Danique	... dagelijkse bezigheid.			
Lucia	Uhm en ik had ook inderdaad de site nog verder bekeken en toen zag ik ook dat jullie, uh, veel speelplekken, ontmoetingsruimtes en educatieve ruimtes hebben. En daarbij stimuleren jullie een normale ontwikkeling van de kinderen.			
Danique	Ja.			

Lucia	<b>Wat is een normale ontwikkeling van een kind.</b>			
Danique	Ja, de normale ontwikkeling bedoelen wij eigenlijk mee, hè, de kinderen, uh, de ontwikkeling staat vaak even stil op een moment dat je voor kanker behandeld wordt.	- Invloed ontwikkeling van een kind met kanker	- Ontwikkeling kind	- Software
Lucia	Ja.			
Danique	Waarom, nahja chemokuren zijn best wel intens. Uhm, maar sommige kinderen krijgen ook radiotherapie waardoor juist echt die ontwikkeling echt wel, uhm, uh, ja onder een vergrootglas komt. Kan zijn dat ze bijvoorbeeld daarna lichamelijk, uh, verkeerd ontwikkelen waardoor ze bijvoorbeeld scheefgroeï hebben of dat ze, uh, uhm, nahja de schouders bijvoorbeeld als ze daar bestraling hebben gehad, kleiner zijn dan de rest van het lijf als ze daarna ouder zijn. Uhm, maar ook, uh, uhm als we cognitief kijken op het moment dat kinderen met een hersentumor bestraald worden, dan kan dat best wel zijn dat verschillende delen van de hersenen gewoon niet goed ontwikkelen. Uhm, dus op het moment dat ze hier zijn en hier onder behandeling zijn, uh, proberen wij eigenlijk gewoon de ontwikkeling door te laten lopen zoals een kind die normaal gesproken niet hier zal komen. Dus dat ze meegaan in de kinderen, met de kinderen die bijvoorbeeld in de klas zitten, maar die niet hier in het Máxima komen.			
Lucia	Ja.			
Danique	Uhm, nahja dat doen we door school hier ook door te laten gaan. Uh, er is een, uhm, een klaslokaal voor de basis, voor basisschoolkinderen, uh, en die kunnen daar, uhm, maandag tot en met vrijdag twee uur, uh, in de ochtend terecht. Uh, en de middelbare schoolkinderen die krijgen bijvoorbeeld ook op de kamer, uh, school. Die krijgen onderwijs, dus dat komt er een keer in de zoveel, of twee keer per week bijvoorbeeld een uur of twee, uh, komt er dan een docent langs. Uhm, inderdaad, muziek, nahja, je gaat het zo wel zien, muziekrimte hebben we. We hebben, uh, een bouwruimte waarbij kinderen bijvoorbeeld met legoblokken groot en klein aan de slag kunnen dus dat kleintjes ook gewoon echt daarin hun, uh, hun zichzelf kunnen uitleven. Uh, er zijn heel veel creatieve mogelijkheden waarbij bijvoorbeeld pedagogisch medewerkers schilderen en tekenkunsten, uhm, brengen. Uhm, nahja, het sporten wordt natuurlijk beïnvloed, dus eigenlijk proberen we op die manier het kind echt kind te laten zijn.	- Kind een kind laten zijn	- Ontwikkeling kind	- Hardware/software /orgware
Lucia	<b>Ja. En, uhm, hoe zijn jullie gekomen tot de inrichtingen voor deze ruimtes, uh, voor de stimulering van de normale ontwikkeling van de kinderen.</b>			
Danique	Allemaal door ouders en kind gedaan.	- Inrichting door ouders en kind	- Inrichting	- Hardware
Lucia	Oké.			
Danique	Uh, het gebouw is ontwikkeld door kinderen, door ouders en kinderen. Dus wat er is gebeurd eigenlijk. Kijk, de echte invullingen hè, bijvoorbeeld van de sporttuin ofzo, dat, dat, dat hebben de fysio's gedaan die hier, uh, uh, binnenkwamen. Die hebben eigenlijk samen met ontwerpers gezeten van hè oké. Dit willen we en, uh, dat is de inhoud ervan. Maar bijvoorbeeld als je hier binnenkomt vanuit de parkeergarage, dan, uh, zeggen sommige mensen wel eens van nahja, ik vind het heel heftig, want het eerste wat je bijna tegenkomt is haarwensen. En haarwensen, dat is een organisatie die pruiken en dergelijke, uh, regelt. Uhm, ouders kunnen dat heel confronterend vinden. Maar, uh, dat is echt bedacht door de kinderen zelf. Die hadden gewoon zoiets van ja, maar dat is iets wat je heel snel nodig hebt dus dat wil ik gewoon ook heel erg dicht bij mijn hand hebben.	- Inrichting door kind, ouders, fysio's, ontwerpers	- Inrichting	- Hardware
Lucia	Ja.			
Danique	Uhm.			
Lucia	Dan is er eigenlijk voor de ouders echt een realiteit.			
Danique	Ja.			
Lucia	Van, o, mijn kind is straks kaal en die moet straks wellicht een pruik.			
Danique	Bijvoorbeeld. Bijvoorbeeld. Dus maar omdat kinderen dus echt mee hebben gedacht in hè, hoe, uh, hoe gaat het er hier uit zien, wat willen wij hebben, waar, uh, de namen van de afdelingen, allemaal door kinderen bedacht.	- Inrichting door kinderen bedacht	- Inrichting	- Hardware
Lucia	<b>Zo wat leuk. Uhm, en hebben jullie ook gekeken vanuit, uh, zeg maar vanuit de theorie, literatuur, of bij andere organisaties hoe hebben ze het daar gedaan of is echt alles vanuit de ouders, kind en dan die ruimtes bijvoorbeeld fysio's en.</b>			
Danique	Nee, het is ook echt heel erg vanuit de literatuur. Uh, je moet het zo zien. Dit centrum bestaat nu, dit centrum, dit, deze locatie bestaat nu 2 jaar, 3 jaar.	- Inrichting ook veel vanuit de literatuur	- Inrichting	- Hardware
Lucia	Dat is wel kort 3 jaar.			
Danique	Ja. Uh, 2018 geloof ik. Moet ik even goed zeggen. Uh, ja 2 jaar. En, uhm, maar het Princes Máxima bestond in het WKZ. En, uhm, MAXIMAAL bewegen bestond toen nog niet. En twee fysiotherapeuten, kinderfysiotherapeuten zijn daarbij betrokken geweest bij de ontwikkeling eigenlijk van dit. Uhm, een beetje hoe je dat kunt zien is dat zij eigenlijk bedacht hebben van oké, dit, dit, dit en dit vinden wij belangrijk in de ontwikkeling van een kind. Uh, wij willen graag een sportzaal, wij willen of een oefenzaal. Wij	- Wat is belangrijk in de ontwikkeling van het kind	- Ontwikkeling kind - Samenwerking disciplines	- Orgware - Orgware

	willen graag een sporttuin. Uh, wij willen daar graag skelters zodat kinderen ook op de fietsjes door het hele huis heen kunnen racen, die fietsen mogen gewoon overal naar toe. Uhm, dus zij hebben heel erg vanuit hun eigen ervaring, vanuit de literatuur, maar ook echt vanuit, uh, wensen, uhm, dit opgebouwd. En zo is dat eigenlijk bij alle disciplines gebeurd.	- Samenwerken met kinderen		
Lucia	<b>Uhm, en hoe kun je volgens jou het beweeggedrag van opgenomen patiënten het beste beïnvloeden en wat is daarvoor nodig voor het personeel, omgeving en communicatie. Nou eigenlijk heb je die vraag al redelijk beantwoord.</b>			
Danique	Ja ik wou zeggen. Nou kom ik ook eigenlijk weer terug op wat ik net zei hè. Dus echt, uhm, de wijze van en de inhoud van de communicatie vanuit het personeel vind ik daarin belangrijk. Uhm, dus ook de houding ten opzichte van bewegen. Dat is dan denk ik heel, uh, heel erg noodzakelijk. Ja en de omgeving gewoon, dat er, dat er overal iets is wat uitdaagt tot bewegen. Ja.	- Communicatie vanuit het personeel belangrijk - Houding personeel ten opzichte van bewegen - Omgeving moet uitdagen tot bewegen	- Beweeggedrag beïnvloeden communicatie - Beweeggedrag beïnvloeden personeel - Beweeggedrag beïnvloeden omgeving	- Software - Software/orgware - Hardware
Lucia	<b>Uhm, welke faciliteiten heeft het Prinses Máxima Centrum momenteel zodat elke patiënt optimaal uitgedaagd wordt om het beste bewegend te functioneren. En dan heb ik geordend in de kamer, de gang, oefenzalen, overige zalen en buiten.</b>			
Danique	Uhm, in de kamers.	- Tafel, bed, sportpakket	- Faciliteiten kamer	- Hardware
Lucia	Ja.			
Danique	Hebben wij dus, uhm.			
Lucia	Een tafel.			
Danique	Uh, ja. Inderdaad een tafel. Uhm, en er is redelijk veel ruimte om het bed heen dus er wordt inderdaad echt wel ingezet op hè, het bed is het bed maar als je niet in bed ligt, probeer dan juist ook gewoon de normale dagelijkse dingen te doen. Uh, en op de kamer hebben we dus ook een sportpakket. Uhm, als we dan, hadden we daarna de gang toch.			
Lucia	Ja.	- Sportgang, looptrack, sjoelbakken, voetbaltafels, tafeltennistafels, fietsjes, skelters, projectors	- Faciliteiten gang	- Hardware
Danique	De gang, nou, daar hebben we.			
Lucia	Ja ik zag het hier al een beetje.			
Danique	Ja hierbeneden in de sportgang daar hebben we dus inderdaad een, uh, een looptrack. Uhm, we hebben, uh, sjoelbakken. We hebben voetbaltafels. We hebben tafeltennistafels. We hebben, uhm, fietsjes dus en skelters die kinderen kunnen gebruiken. We hebben, uhm, pfff, wat hebben we nog meer. We hebben hometrainers. We hebben, uhm, nou. Ik vergeet van alles.			
Lucia	Heel veel. Nahja			
Danique	Ja. Oh, we hebben projectie, dus dat bijvoorbeeld vanaf boven naar op de grond een soort projectie iets ...			
Lucia	Oh ja.			
Danique	... waarbij je spelletjes kan doen.			
Lucia	Zo'n soort van beamer is dat toch. Dat je.			
Danique	Ja. Ja.			
Lucia	Ja.			
Danique	Nou, zoiets.			
Lucia	<b>En in de oefenzalen denk ik gewoon materiaal.</b>			
Danique	Ja oefenzaal is dus inderdaad, uh, uh, sport en spel materiaal. We krijgen dus een, we hebben een bokszak, we krijgen een, uh, uh, een, uh, bolderwand, uh, we hebben, uh, pfff, basketbal, nahja goed allemaal dat soort dingen. Ja.	- Sport en spel materiaal	- Faciliteiten oefenzaal	- Hardware
Lucia	<b>En, uh, in de overige ruimtes, zoals bijvoorbeeld, nahja, dan kun je denken aan behandelkamers, maar ook.</b>	- Gericht op spel	- Faciliteiten overige ruimtes	- Hardware
Danique	Ja.			
Lucia	Wellicht een, ik weet niet of jullie dat hebben, een woonkamer of.			
Danique	Ja, er zijn dus inderdaad huiskamers. Uh, daar wordt voornamelijk ingezet op spel. Dus daar staat ...			
Lucia	Oké.			
Danique	... bijvoorbeeld allemaal, uh, uh, allemaal speelgoed waar kinderen mee kunnen spelen. Er is ook een tienerruimte. Daar, uh, een tienerlounge, daar kunnen ze bijvoorbeeld airhockey en, uh, uh, playstationen, dat soort dingetjes. Uh, we hebben een fitnesszaal dus, ( <i>contact collega</i> ).			
Lucia	<b>Uhm, en hoe hebben jullie buiten aangepakt voor de faciliteiten voor het bewegend functioneren. Ik zag dan, uh, dit inderdaad.</b>	- Drie tuinen	- Faciliteiten buiten	- Hardware
Danique	Ja, we hebben drie tuinen.			
Lucia	Ja.			

Danique	Uh, waarbij we een sport en beweegtuint hebben. Nou dat is deze, daar is dus inderdaad een voetbalmuur, uh, skelterbaan, dat soort dingen. Dan hebben we een natuur en beweegtuint. Daar hebben we een, uh, voetbal/basketbalveldje, een blotevoeten pad, een schommel, een, uh, nou ja ook gewoon weer een klimrek en ook een, uh, rolstoeltrampoline.			
Lucia	Zo.			
Danique	Uhm, en dan hebben we nog een tuin waarbij grote legoblokken zijn, dus dat noemen we dan de restauranttuin en daar is in principe, uh, niet heel veel, maar daar wordt inderdaad meer, uh, uhm, bouw, blokken bouwen en dergelijke.			
Lucia	Misschien een hele brutale vraag, maar hoe hebben jullie dit allemaal gefinancierd. Want het is. Het kost best veel geld ...			
Danique	Ja.	- Fondsen en gesponserd	- Faciliteiten kosten	- Orgware
Lucia	... om al die ruimtes op deze manier.			
Danique	Ja.			
Lucia	Is dat allemaal vanuit het, die foundation, of die fonds, of.			
Danique	Uhm, ja en nee. Volgen mij, het meeste wel. Wat ik net zei hè.			
Lucia	Ja. Ja.			
Danique	De sporttuin is bijvoorbeeld, uh, uhm, inderdaad gesponserd door, uh, het Nederlands Elftal, nee, ja het Nederlands Elftal. Sutu muur vanuit, uh, het Dirk Kuyt Foundation. Uhm, hoe dit allemaal neer is gezet weet ik niet. Inderdaad ...			
Lucia	Nee hè.			
Danique	... de materialen zoals we nu denken he, zoals zo'n bolderwand dat doen we dan inderdaad vanuit gewoon de, uh, het MAXIMAAL bewegen potje. Uhm, en er zijn bijvoorbeeld, uh, uhm, nahja, bijvoorbeeld het CIOS in Goes. Uhm, we hebben toen een evenement gehouden, sportevenement, waarbij ze geld hebben opgehaald en dan zeggen ze van nou dat gaat naar MAXIMAAL bewegen.	- MAXIMAAL bewegen potje. - Inzet CIOS	- Faciliteiten kosten - Faciliteiten kosten	- Orgware - Orgware/software
Lucia	Ja.			
Danique	En dan zeggen wij bijvoorbeeld van hè, wij willen graag een sportklok in de sportzaal. Nou dan doen we dat van dat geld.			
Lucia	Ja.			
Danique	Dus op die manier, uh.			
Lucia	Oh ja, ja, ja.			
Danique	En het, uh, zwembad, we gebruiken ook nog een zwembad bedenk ik nu opeens. We zwemmen ook met de kinderen.			
Lucia	Van een peuterbad tot een diep bad of een verstelbare bodem.			
Danique	Het is een, uh, verstelbare bodem.			
Lucia	Oh ja.			
Danique	Ja, zo'n fysiotherapie bad zeg maar.			
Lucia	Ja.			
Danique	Dus.			
Lucia	Uhm, en kan iedere opgenomen patiënt het beste ondersteunt en uitgedaagd worden ten aanzien van het bewegend functioneren of denk je van dit mis ik nog en dat draagt echt bij of denk je nou op deze manier hebben wij het volgens mij goed aangepakt.			
Danique	Uh, op dit moment kunnen wij eigenlijk voor vrijwel iedereen alles bieden wat zij eigenlijk nodig hebben.	- Wij kunnen alles bieden	- Beste ondersteuning en optimaal uitgedaagd met faciliteiten	- Hardware/software
Lucia	Ja.			
Danique	Uhm, wat nog steeds natuurlijk een uitdaging is, is de kinderen die bijvoorbeeld bedlegerig zijn of die in een rolstoel zitten. Uhm, daaraan merk je gewoon dat de motivatie af en toe best wel lastig is dus daar zijn we nog steeds op zoek naar nieuwe dingen en daarbij vind ik ook wel echt weer de combinatie met zorgpersoneel heel erg belangrijk.	- Motivatie is lastig te vinden, op zoek naar nieuwe dingen	- Beste ondersteuning en optimaal uitgedaagd met faciliteiten	- Software
Lucia	Ja.			
Danique	Dus dat wij niet alleen kinderen motiveren, maar ook dat er, uh, vanuit verpleging bijvoorbeeld echt een dagelijkse bezigheid wordt om gewoon te bewegen. Ja.	- Iedereen de patiënt motiveren	- Samenwerking disciplines	- Orgware



Lucia	Ja. Dus je hebt niet het idee dat, uh, de patiënten hier langer verblijven, omdat ze, uh, uhm, hoe kan ik dit, zeg maar ze verblijven niet langer in het ziekenhuis omdat het bewegend functioneren faciliteiten niet optimaal zijn. Ze kunnen gewoon, het wordt niet belemmerd daardoor bijvoorbeeld.			
Danique	Nee, nee, het is zelfs zo dat op het moment dat kinderen eigenlijk naar huis gaan, dat het dan, uhm, negen van de tien keer, verschilt een beetje per afdeling, uh, dat de fysio ook echt in consult gevraagd wordt om te kijken van hé is het verantwoord om als er, uh, als dit kindje wel of niet naar huis gaat en dan wordt er bijvoorbeeld ook gekeken naar de woonsituatie. Moeten ze zes trappen op, dan moet de fysio bijvoorbeeld wel zeggen van oké maar dat kan hij of zij wel of dat is verantwoord voor de ouder om dat te doen. Uhm, maar wij doen er absoluut alles aan om alle kinderen in, uh, in beweging te houden. Ja.	- Patiënten verblijven niet langer in het ziekenhuis doordat de beweegzorg niet optimaal is	- Verblijfsduur patiënten	- Orgware
Lucia	Ja.			
Danique	Ja.			
Lucia	Nahja, je hebt het al een paar keer aangegeven. Jullie werken echt met iedereen samen, echt een interprofessionele samenwerking. En weet je ook toevallig hoe die tot stand is gekomen. Dat iedereen zo, nahja met de neus dezelfde kant op staat.			
Danique	Uh, ja ook dat komt eigenlijk heel erg volgens mij door de ontwikkelingsgerichte zorg, dus juist dat we willen zorgen voor dat, uh, een kind echt kind kan zijn. Uhm, dus dat het belangrijk is dat iedereen, uh, ja, dat wil, maar daarnaast denk ik ook dat dat echt te maken heeft met de mentaliteit van iedereen die hier komt werken. Op het moment dat je hier komt werken dan wordt er ook echt wel, zijn er eigenlijk drie pijlers waarvan er een ook, of nahja eigenlijk het belangrijkste is gewoon, uh, de belangrijkste vraag die je jezelf moet stellen is op het moment dat je hier werkt, doe je dat dan met de gedachte dat je dat ook voor je eigen kinderen zo zou doen.	- Komt door de ontwikkelingsgerichte zorg - Een kind kan echt een kind uit en iedereen wil dit	- Ontwikkelingsgerichte zorg - Samenwerking disciplines	- Orgware - Orgware
Lucia	Ja.			
Danique	En met die visie en die, uh, uh, dat ook het werkt eigenlijk iedereen hier dus dan is dat een soort van vanzelfsprekend.			
Lucia	Ja.			
Danique	Ja.			
Lucia	Ja. Uhm, en ik neem aan, ook aan dat jullie je bezighouden met innovaties om elke keer weer te verbeteren. Uhm, met welke innovaties houden jullie je nu bezig voor het optimaliseren van de beweegzorg.			
Danique	Oh, heb je even, Uhm, dat.			
Lucia	Of anders de belangrijkste, of de meeste.			
Danique	Ja, nahja wat, wat, er wordt veel gedaan. Uh, dat komt natuurlijk ook omdat het Máxima zelf nog steeds echt een hele, uh, ontwikkelings, in ontwikkelende zorg organisatie is. Uhm, op dit moment wordt er bijvoorbeeld heel erg gekeken naar hè, wat zijn, uh, er zijn geen, uh, er zijn, uh, uh, uhm, hoe ga ik dit makkelijk uitleggen. Er zijn, uhm, chemo's die kinderen krijgen die invloed hebben op, uh, het lichamenlijk functioneren. Uhm, er wordt nu bijvoorbeeld een onderzoek gedaan, niet vanuit ons maar echt een, een PSD onderzoek naar, uhm, uh, kunnen we die dosis bijvoorbeeld ook verlagen en heeft dat dan een positieve invloed ja of de nee op het bewegen, maar heeft dat dan ook gelukkig geen negatieve beïnvloeding voor, uh, de behandeling. Zo zijn daar altijd ontwikkelingen in. Daarnaast wordt ervan uit, dat wordt echt allemaal, of tenminste niet allemaal, maar dat wordt veel vanuit fysio's gedaan, dat er dan gekeken wordt van hè oké hoe kunnen wij ervoor zorgen dat wij alle nieuwe principes toepassen hier. Zo hebben wij het net over physical literacy gehad. Uh, hoe kunnen we dat een soort van dagelijkse bezigheid maken hier. Hoe zijn wij niet de enige die daarover nadenken maar ook de rest van de zorg. De studenten hebben een aantal projecten waar ze mee bezig zijn en waar ze, wat ze, wat ze kunnen doen, een daarvan, dat is bijvoorbeeld bezig met, uhm, een boekje te maken, uh, hoe kunnen de, uh, verpleegkundigen makkelijk en snel denken oké deze, deze patiënt moet in beweging gebracht worden. Die zit op dit en dit niveau bijvoorbeeld. Nahja dan kan ik dit met ze doen.	- Máxima is een ontwikkelingsgerichte zorg organisatie - PSD onderzoek waarbij dosis wordt verlaagd en heeft dat effect op bewegen en invloed behandeling - Nieuwe principes toepassen - Projecten studenten, boekjes	- Ontwikkelingsgerichte zorg - Onderzoek PSD - Innovatie fysio's - Projecten studenten	- Orgware - Software/orgware - Software - Software
Lucia	Ja.			
Danique	Uhm, daarnaast is er ook iemand bezig met een praat en beweegkaart. Waarbij bij een multidisciplinair spreekuur er eigenlijk door iedere fysiotherapeut hetzelfde gedaan wordt. Dus dan is het bijvoorbeeld van hè, kind wordt gevraagd van nou hoe, hoeveel beweeg jij. Beweeg jij zoveel per dag, dat is, uh, weinig tot niet, matig of beweeg je intensief. Uhm, doe je dat met plezier, word je daarin gestimuleerd door de omgeving ja of de nee. En zo komt er bijvoorbeeld weer een hulpvraag uit voor Fitkids of voor ...	- Praat en beweegkaart	- Innovatie praat en beweegkaart	- Software
Lucia	Ja.			
Danique	... een kinderfysiotherapeut of voor, uh, helemaal niks of. Nahja en zo zijn wij eigenlijk allemaal bezig met, uh, uhm.			
Lucia	Zo, toe maar allemaal.			
Danique	Ja, ja.			
Lucia	Zo.			

Danique	Ja, er wordt, er wordt heel veel gedaan.			
Lucia	Ja.			
Danique	Er wordt heel veel gedaan en dat maakt het ook onwijs tof.			
Lucia	Ja.			
Danique	Ja.			
Lucia	Nahja ik vind het vooral mooi om te zien hoe, hoe alles zo samenwerkt om echt maar het beste uit het kind te halen en.			
Danique	Ja.			
Lucia	Ja, wat verbeterpunten voor bij ons.			
Danique	Ja het punt is, weetje, het is, uhm, uh, hè de, de, de missie van het Máxima is ook echt, uh, ieder kind met kanker ...	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Oncologen bezig hoe medicatie aanpassen, minder bijwerkingen, wel genezen</li> <li>- Bewegprogramma's beter maken</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Project oncologen</li> <li>- Project fysio</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Software</li> <li>- Software</li> </ul>
Lucia	Ja.			
Danique	... genezen met optimale kwaliteit voor leven en daar gaat iedereen echt voor. Als we kijken bijvoorbeeld naar die acute, uh, lymfatische leukemiën, uhm, daarvoor is nu boven de 90% geneest. Maar 90% is nog niet 100. Uhm, en dat is echt waar iedereen het voor doet en de oncologen zijn nou bijvoorbeeld bezig met hè hoe kunnen we de, uhm, medicatie dusdanig aanpassen dat ze en minder bijwerkingen hebben maar ook nog steeds meer kinderen genezen. Uhm, de fysio's zijn dan echt bezig met ja, hoe kunnen we die bewegprogramma's, uh, beweegpatroon hier bij de kinderen nog steeds beter maken, groter maken. En, ja.			
Lucia	Ja.			
Danique	Op die manier wordt dat eigenlijk gedaan.			
Lucia	Ja.			
Danique	Ja. <i>(Contact met stagiair).</i>			
Lucia	Want jij stuurt hun ook aan toch.			
Danique	Ja.			
Lucia	Ja.			
Danique	Ja.			
Lucia	Uhm.			
Danique	Zeg gewoon doe dit en dan.			
Lucia	Ja. Uhm, volgens Veenhof zijn innovaties in de beweegzorg, gericht op de zelfredzaamheid en het fysieke functioneren van de patiënt en is dit is ook de toekomst. Zie jij dit ook zo.			
Danique	Uh, in dit oogpunt ja. Uhm, zeker als we kijken hè, wat wij zeggen, sterk erin is sterk eruit. Je wilt gewoon dat de kinderen zelf alles kunnen blijven doen.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ja, sterk erin is sterk eruit</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Definitie innovatie beweegzorg</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Orgware</li> </ul>
Lucia	Ja.			
Danique	Je wilt dat een 14-jarige jongen, als die hier binnenkomt, uh, die verliest waarschijnlijk wel wat, uh, uh, fysiek functioneren. Uh, sommige kunnen bijvoorbeeld een volledige of involledige dwarslaesie op lopen door, uh, toxiciteit et cetera.			
Lucia	Ja.			
Danique	Ja, dat, dat wil je niet. Dus je wilt gewoon dat die kinderen wel gewoon zelfredzaam blijven en, uh, en gewoon hun eigen dingen kunnen blijven doen. Ja.			
Lucia	Ja. En, uh, zijn er ook specifieke innovaties daarop gericht of is het meer gewoon het gehele beweegprogramma wat jullie hebben in het ziekenhuis.			
Danique	Uhm, nahja, innovaties, er wordt veel onderzoek gedaan. <i>(Licht valt uit, bepaalde deuren zijn dicht).</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Veel onderzoek om te kijken wat ze nog meer kunnen bieden, het kan altijd beter</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Innovaties zelfredzaamheid</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Software</li> </ul>
Lucia	Uhm, we hadden het over de innovaties voor de, uh ...			
Danique	Ja, nou er wordt dus.			
Lucia	... zelfredzaamheid.			
Danique	Er wordt dus veel onderzoek gedaan en, uh, dan gaat dan onderzoek met name om, uh, wat kunnen bijvoorbeeld fysio's of wij nog meer bieden om, uh, om dingen te doen. Uhm, ja, dat.			
Lucia	Ja.			
Danique	Uhm, en daarbij wordt bijvoorbeeld als we het dan hebben bijvoorbeeld over hè over die dwarslaesies van oké hoe, hoe kan dat dan dat dat bijvoorbeeld ontstaat.			
Lucia	Ja.			
Danique	Uhm, hoe kunnen we ervoor zorgen dat dat niet of minder gebeurt. Dus er wordt echt heel erg onderzoek gedaan en daaruit komt af en toe een innovatie in de zin van hè een product of een, uh, protocol, wat dan ook. Uhm, maar er wordt met name			

	echt wel, uh, wel gelet op, uh, ja, nieuwe dingen. Altijd maar nieuwe dingen, het is nooit goed genoeg. Het moet altijd beter. Dat is een beetje de streven.			
Lucia	Ja.			
Danique	Ja.			
Lucia	<b>Uhm, wat is volgens jou de allerbeste zorg hier in dit ziekenhuis, want daar gaan jullie voor.</b>			
Danique	Nahja de allerbeste zorg is gewoon en ik denk dat we die leveren door iedereen eigenlijk te laten denken oké het is je eigen kind, wat zal je voor je eigen kind doen. En daardoor zorgt iedereen met de beste zorg, nu al, voor de kinderen. Uhm, maar, nahja, zoals gezegd zijn er nog steeds veel te veel bijwerkingen. Zoals gezegd zijn er nog steeds veel te veel kinderen die overlijden. Uhm, dus volgens mij kan dat altijd beter.	- Alsof het je eigen kind is.	- Beste beweegzorg PMC	- Orgware
Lucia	Ja. En, maar qua beweegzorg heb ik wel het idee dat jullie wel, gewoon best wel goed zijn.			
Danique	Uh, we zijn goed, dat kan ook altijd beter, waarom, je wil eigenlijk dat alle kinderen die op het moment dat ze hier in het Máxima zijn in contact komen met MAXIMAAL bewegen.	- Het kan altijd beter, te weinig tijd om te bewegen	- Beste beweegzorg PMC	- Orgware/software
Lucia	Ja.			
Danique	Uh, op dit moment is dat nog niet zo. Waarom niet. Uhm, onder andere omdat de kinderen die bijvoorbeeld een heel druk programma hebben gedurende dag hebben, veel afspraken met oncologen of andere disciplines.			
Lucia	Ja.			
Danique	Uhm, te weinig tijd hebben om te bewegen, dus daar, daarvoor, daardoor proberen wij ook weer overal onze neus tussen te gooien en gewoon echt het bewegen, uh, prioriteit te maken. Ja.			
Lucia	<b>Ja, en hebben jullie bijvoorbeeld nog tips voor ons om, uhm, waar jullie tegenaan zijn gelopen voor het optimalen van beweegzorg, zodat wij hier rekening mee kunnen houden. Dat je zegt let hierop of, uh, dit hadden wij gedaan, werkt niet, doe dat niet.</b>			
Danique	Nee. Uhm, nou ik denk voornamelijk dat dat is op alle vlakken binnen een ziekenhuis bewegen aanbieden.	- Op alle vlakken bewegen aanbieden	- Tip	- Hardware/software /orgware
Lucia	Ja.			
Danique	Dus, uhm, niet alleen maar, uh, op het moment dat je binnenstapt dan op dat moment bewegen met het gene wat je bij je hebt, maar juist ook voor kinderen bewegen mogelijk maken op het moment dat jij er niet bent.			
Lucia	<b>Ja. En dan heb ik als laatste afsluitende vraag: wat is volgens jou de beste beweegzorg in een ziekenhuis en wat is hiervoor nodig qua beweegzorgaanbod.</b>			
Danique	Poeh, ja, beste beweegzorg, uhm, dan vind ik dat alle kinderen op hun eigen niveau en, uhm, uh, uh, uh, kunnen bewegen en uitgedaagd worden om te bewegen. Uhm, en daarvoor is heel veel nodig, maar ik denk met name, uhm, voldoende faciliteiten om dat ook neer te kunnen zetten voor iedereen. Dus ook voor kinderen bijvoorbeeld in een rolstoel, om, uh, om dan te bewegen. Uh, maar daarnaast ook gewoon echt heel veel, uh, gemotiveerd personeel met uiteraard goeie kennis en kunde.	- Alle kinderen op hun eigen niveau kunnen bewegen en uitgedaagd worden om te bewegen - Voldoende faciliteiten - Gemotiveerd personeel	- Beste beweegzorg ziekenhuis - Beste beweegzorg ziekenhuis - Beste beweegzorg ziekenhuis	- Hardware/software /orgware - Hardware - Orgware
Lucia	Ja. Super. Dankje zou ik zeggen.			
Danique	Graag gedaan.			

## Bijlage I: Uitwerking interview Erik Hulzebos

### Interview Erik Hulzebos

Interviewer:	Lucia Everts
Geïnterviewde:	Erik Hulzebos
Datum:	25 – 11 – 2020
Locatie interviewer:	Wilhelmina Kinderziekenhuis
Locatie geïnterviewde:	Wilhelmina Kinderziekenhuis
Tijd:	15:00 uur.
Opnametijd:	0 uur, 58 minuten, 25 seconden

### Opmerkingen:

Aan het eind is Lucia vergeten haar interviewopname stop te zetten. Hierdoor loopt de opname drie minuten langer door.

Naam:	Tekst:	Coderen:	Axiaal coderen:	Hardware, software, orgware:
Lucia	Nahja, ik zal dus eerst even kort wat over mezelf vertellen.			
Erik	Ja.			
Lucia	Nahja, ik ben dus Lucia. Vierdejaars sportkunde op Windesheim in Zwolle.			
Erik	Ja.			
Lucia	Voor afstuderen loop ik dan stage bij UMCG en heel kort, het kinderziekenhuis gaat intern verhuizen en momenteel staat de beweegzorg, dat wordt gezien als tweede, ja, zeg maar secundaire proces.			
Erik	Hm.			
Lucia	En de, de operaties en zo, is allemaal primair, terwijl de beweegzorg wordt net zo goed als primair te zijn dus ik ga kijken, oké, hoe kunnen we dat verbeteren om de beweegzorg te optimaliseren.			
Erik	Ja.			
Lucia	En daarvoor ga ik kijken ook rond bij andere ziekenhuizen, dus daarom ook hier.			
Erik	Ah ja, heel goed. En welke ziekenhuizen heb je al gezien.			
Lucia	Nou, vandaag is de eerste dus...			
Erik	Oké, kijk. En welke ga je allemaal nog zien.			
Lucia	Nahja, we hadden afgesproken dat na deze gaan we kijken, oké, welke ziekenhuis lijkt mij nog leuk, dus, ik wil graag naar het Sofia-ziekenhuis.			
Erik	Ja, in Rotterdam, ja.			
Lucia	Ja, en het Emma-ziekenhuis en, nahja, dan heb ik vier verschillende gezien.			
Erik	Ja.			
Lucia	Nou.			
Erik	Ja.			
Lucia	Dan de literatuur nog. Ik interview mensen in het UMCG dus ik denk dat ik dan wel een aardig rondje heb.			
Erik	Een redelijk beeld hebt, ja precies.			
Lucia	Dus.			
Erik	Met ook welk academisch kinderziekenhuis.			
Lucia	Ja, precies.			
Erik	Dat is natuurlijk ook, eh.			
Lucia	Ja, ja dus ik denk dat ik op die manier wel goed een beeld te krijg ...			
Erik	Ja.			
Lucia	... en hopelijk een advies kan vormen voor het UMCG.			
Erik	Daar moet het uiteindelijk naar toe toch.			
Lucia	Ja. Nahja, dan was ik benieuwd of jij jezelf kort kunt voorstellen, wie ben je.			
Erik	Zeker.			
Lucia	Wat is je functie. Wat zijn je kerntaken.			
Erik	Ja, nou ja, mijn naam is Erik Hulzebos inderdaad en ik en mijn achtergrond is ik, ik kom vanuit het CIOS, ooit, vroeger gedaan, dus toen heb ik fysiotherapie gedaan, sportfysiotherapie. En vanuit de, de fysiotherapie sportfysiotherapie heb ik beweegwetenschappen in Amsterdam gedaan en gezondheidswetenschappen in Maastricht ...	- Voorstellen	- Voorstellen	
Lucia	Zo!			
Erik	Ook al wel een lang traject. En na gezondheidswetenschappen heb ik promotietraject gedaan die ik en wat tussendoor ook gewerkt en promotieonderzoek gedaan aan de volwassen kant. Dus ik heb ook tien jaar aan de volwassenkant gezeten. En dat promotieonderzoek heb ik afgerond in 2006 denk ik, ja. En toen ben ik hier mijn promotie, zat ik hier in het WKZ, invul hè, vanuit mijn sportfysio en vanuit mijn inspanningsfysiologische achtergrond. En ik heb toen inspanningsfysiologie gedaan via The American College of Sports Medicine, allemaal monden vol.			
Lucia	Ja.			
Erik	En toen ben ik hier zeg maar in 2000, moet ik even nadenken, 2005 aangesteld nu namelijk, want ik zit hier nu vijftien jaar. En, ja als enerzijds sportfysiotherapeut en inspanningsfysioloog. En we hebben drie inspanningsfysiologen hier. Dat is Marco, Tim en ik. En want, nahja, en ik ben dan ook daarnaast nog sportfysiotherapeut dus ik combineer het een beetje en ...			
Lucia	Ja.			

Erik	... mijn takenpakket dat is eigenlijk, ik doe zorg hè. Dus met name kinderen met longproblemen, hartproblemen ben ik bij betrokken. Ook als fysio maar ook als inspanningsfysioloog. Ik doe onderzoek. Ik ben zelf gepromoveerd en ik begeleid een aantal promovenda en promovendi. En ik geef onderwijs. Hè, dus ik heb zorg, onderwijs en onderzoek. Ja.			
Lucia	Hele, uh.			
Erik	Heel pakket.			
Lucia	Ja.			
Erik	Ja was ook.			
Lucia	U maakt de week wel vol.			
Erik	Ja, ja, ja, ja, ja. Ik hoef niet te vervelen. Nee maar goed, als je gewoon een hele goeie student hebt en dan, dan, weetje hoef je zelf niet zo veel te doen.			
Lucia	Nee, dat is zeker waar.			
Erik	En, en, nahja weetje, het is gewoon heel erg leuk om te doen en dat vind ik ook, ja in die kindergeneeskunde zie je gewoon van wat, wat voor problemen er zijn en spelen.			
Lucia	Ja.			
Erik	Nahja, en ik heb hier zeg maar, ik ben nu programmaleider van het WKZ sportief en dat is, hè die, maar dat is in, in 2015 is dat opgericht. Toen was de Grand Départ van de Tour de France in Utrecht. Hebben we heel veel geld opgehaald.	- Voorstellen - Project WKZ sportief	- Voorstellen - Project WKZ sportief	- Software
Lucia	Ja.			
Erik	Met dat geld hadden we zoiets van goh, we willen eigenlijk kinderen met een chronisch ziekte en beperking, ja om bewegen krijgen, bewegen houden. In ieder geval hè die beweeg, nahja zorgen zoals jij dat zo mooi noemt.	- Project WKZ sportief	- Project WKZ sportief	- Software
Lucia	Ja.			
Erik	Ook binnen het ziekenhuis een, een, een, een plek geven. En te, we hebben nu vier programma's vanuit het WKZ Sportief en dat is het uit bed programma. Dus alle kinderen die hier komen, hè, er komen sportagogen komen twee keer in week langs, wat ze ook aan de overkant hebben, hebben ze van ons afgekeken trouwens. Kijk Dus daar vijf, vijf dagen in de week en wij doen het hier maar twee dagen in de week. En dan komen al die bewegingsagogen langs bij de kinderen op de kamer van wat kan je, wat wil je, en, en eigenlijk om op een leuke manier weer wat actiever te worden.	- Project WKZ Sportief	- Project WKZ sportief	- Software
Lucia	Ja.			
Erik	In bed, maar het liefst uit bed natuurlijk.			
Lucia	Ja.			
Erik	Dan hebben we het op weg programma. Dat zijn echt met name kinderen zeg maar die mentaal ook wat vastlopen. Hè, die hun zelfvertrouwen missen, en, en, en, en, het zelfbeeld gewoon ontzettend is aangedaan. Dus die helpen met psychologen samen een achtweeks programma, dat is op woensdagmiddag, om weer een beetje terug te komen in, in hun vel, maar ook in hun leven.	- Project WKZ sportief	- Project WKZ sportief	- Software
Lucia	Ja.			
Erik	We hebben een sportspreekuur. Dus kinderen met een chronische ziekte of een beperking die een sportwens of vraag hebben. Die worden in een kaap gedwongen. Een Inspanningstest, krachttest, motorische testen en we hebben het netwerk. Dus ik zit één keer in de zes weken met de gemeente, met de jeugdgezondheidszorg en met aanbieders van, van, van, van, van, aangepast sporters zitten we bij elkaar om te kijken van hè binnen Utrecht hè.	- Sportspreekuur - Netwerk WKZ	- Sportspreekuur - Samenwerking omgeving	- Software - Orgware
Lucia	Ja.			
Erik	De stad en de provincie Utrecht van nou, wat kunnen we doen, wat kunnen we organiseren en hoe kunnen we ja, nahja de inclusieve maatschappij, vorm en inhoud geven.	- Netwerk WKZ	- Samenwerking omgeving	- Orgware
Lucia	Ja.			
Erik	Dus dat, dat is eigenlijk ja, heel breed. Dus wel maatschappelijk als ook inhoudelijk.			
Lucia	Ja, en hoeveel dagen in de week werkt u dan. Gewoon vijf dagen.			
Erik	Full, ja, fulltime.			
Lucia	Ja.			
Erik	Ja, ja.			
Lucia	Zo en dan werkt u ook avonddiensten of alleen overdag ...			
Erik	Nee.			
Lucia	In het weekend.			
Erik	Nee, nah, we hebben geen avonddiensten qua zorg.			

Lucia	Oh.			
Erik	We hebben wel weekenddiensten, maar we hebben bereikbaarheidsdiensten dus dat hebben we één keer in de zoveel tijd.			
Lucia	Oh.			
Erik	Ja.			
Lucia	Valt wel mee dus.			
Erik	Ja, ja, ja, ja, ja, ja, ja, ja, ja.			
Lucia	Oké.			
Erik	Nahja, voor de rest qua onderzoek en onderwijs natuurlijk dingen gewoon, gewoon daarnaast te doen.	- Onderzoek Erik	- Onderzoek Erik	- Software/orgware
Lucia	Ja.			
Erik	Maar dat is ook leuk. Om ook, ook te kijken van hè, vanuit het onderzoek kijken van waar ligt een wensen van kinderen en ook dat weer in het onderwijs te stoppen van hè, wat zien we nou in onderzoek en hoe kunnen we het nou beter maken.	- Onderzoek Erik	- Onderzoek Erik	- Software/orgware
Lucia	Ja.			
Erik	En beter regelen hè.			
Lucia	Ja. Superleuk om zo te horen.			
Erik	Ja, ja.			
Lucia	Ik vind het ook wel knap hoe u, nahja, u bent begonnen op het CIOS en ...			
Erik	Ja.			
Lucia	... waar u nu helemaal staat dat is ...			
Erik	Ja.			
Lucia	... een beste prestatie.			
Erik	Ja, een beetje een lange weg, ja. Een beetje een laatbloeiër maar goed.			
Lucia	Maakt niks uit. Nahja, zoals ik al aangegeven, dit interview gaat ook voornamelijk over de beweegzorg. En daarbij heb ik een definitie gedefinieerd.			
Erik	Ja.			
Lucia	<b>En ik was benieuwd of je met deze definitie eens was of hoe jij hem zal formuleren. Ik heb: beweegzorg is de medische- en paramedische zorg die het bewegend functioneren en het gewenste beweeggedrag van patiënten ondersteunt en beïnvloed met als doel de gezondheid van patiënt te bevorderen.</b>			
Erik	Ja. Ja. Ja maar weetje, medisch en paramedisch vind ik altijd wel heel lastig begrip hè. Want, want we praten hier niet over medisch en paramedisch hè. We zijn gewoon als team zeg maar zijn we verbonden.	- Definitie beweegzorg lastig medisch en paramedisch	- Definitie beweegzorg	- Orgware
Lucia	Ja.			
Erik	Of je nou paramedicus bent of niet, maar weetje we zijn een team van, van, van wel behandelaar of zorgprofessionals. En kijk inderdaad van hè wat een kind nodig heeft.	- Samenwerken disciplines	- Samenwerken disciplines	- Orgware
Lucia	Ja.			
Erik	En als dat meer gedragsmatig is, dan gaat dat meer naar, naar maatschappelijk psychologische zorg, psychiatrische zorg zelfs. En als het meer ...			
Lucia	Ja.			
Erik	... hè, bewegingszorg is, komt dat meer bij de kinderbewegingscentrum of onderdeel van uit maakt.			
Lucia	Hm.			
Erik	Kijk wij hebben hier nu de, de term physical literacy. Ik weet niet, ken je dat. Physical literacy.	- Physical literacy	- Physical literacy	- Orgware
Lucia	Ja, daar heb ik een vraag over.			
Erik	Ja en echt vanuit Canada, dus dat hebben we nu een beetje geadopteerd en dat vind ik wel mooi. Want dan heb je zeg maar hè, de, de, de, de, de knowledge hè, de kennis die je moet hebben ...	- Physical literacy kennis	- Physical literacy	- Orgware
Lucia	Ja.			
Erik	... over bewegen en gezondheid of de rol van voeding, gezondheid en bewegen.			
Lucia	Ja.			
Erik	Maar ook de mogelijkheden. Dus je moet ook motorische vaardigheden hebben om te kunnen. Maar ook zeg maar de ja, confidence en competence hè. Dus ook op.	- Physical literacy mogelijkheden, zelfvertrouwen, competentie	- Physical literacy	- Orgware
Lucia	Ja.			
Erik	Ja, nahja, vertrouwen hebben in dat je het ook kan.	- Physical literacy vertrouwen	- Physical literacy	- Orgware

Lucia	Ja, want, nahja, jullie maken daar dus gebruik van.			
Erik	Ja, ja.			
Lucia	En dan, ik was wel benieuwd op welke manier dan, maak je daar gebruik van.			
Erik	Nou wij hebben nu, wij hebben met de, de, de, die Patricia Longmuir, ik weet niet hoe je het uitspreekt, maar die is zeg maar de grondlegger daarvan, hebben gesprekken gehad. En, wat, wat we hier hebben willen kijken is van, van, van wat meet dit nu hè. Dus ook binnen de kinderfysiotherapie hebben we al heel veel motorische vaardigheden gemeten. En we willen kijken van nou, hoe, hoe complimenteren is dat nou aan elkaar hè, als je gewoon die, nahja, meer die sportvaardigheden meet of de grond motorische vaardigheden en de kinderfysiotherapeutische mijlpalen, van hou verhoudt zich dat tot elkaar. Zijn dat echt ...	- Interventie physical literacy	- Physical literacy	- Orgware
Lucia	Ja.			
Erik	... twee constructen of zit er heel veel overlap in.			
Lucia	Ja.			
Erik	Dat is één en we gaan nu kijken bij kinderen met aangeboren hartafwijkingen hè die een trainingsprogramma krijgen of, of, of dat ook verandert hè. Dus door de training die ze aangeboden krijgen, of dan dat, dat, nahja dat zelfbeeld en dat, dat confidence hè, dat zelfvertrouwen ...			
Lucia	Ja.			
Erik	... en die kennis of dat verandert bij ...			
Lucia	Ja.			
Erik	... die interventie. Dus we proberen nu vanuit onderzoek te kijken van nou, wat is het construct, wat houdt het in. En ook is dat construct gevoelig voor de interventie die geboden wordt of gegeven wordt.			
Lucia	Ja precies.			
Erik	Dus verandert er ook iets in.			
Lucia	Ja.			
Erik	Ja dat is in een keer leuk, maar als dat niks doet, dan kan dat iets zeggen over het construct, dat kan natuurlijk iets over die kinderen zeggen.			
Lucia	Ja.			
Erik	Maar we meten ook een aantal andere zaken waarin we kunnen zien of een kinderen, of een kind vooruitgaat. Maar ja, als een kind vooruitgaat op die gouden standaarden dan hoop je ook dat ze dat in die test laten zien.			
Lucia	Ja.			
Erik	Of op die vragenlijst laten zien, dus.			
Lucia	Ja. Goh en dan hebben jullie bijvoorbeeld ook gewoon een, een groep waar, die je dan test en een groep die je een placebo is dat geloof ik.			
Erik	Sorry.			
Lucia	Uh, een groep die je, dit test je denk ik dan op een groep en op een van groep niet denk ik.			
Erik	Ja, nou, het is niet een, een gerandomiseerde studie hè, maar we kijken gewoon van hè, er zijn, een, een, een groep kinderen komen binnen, bijvoorbeeld only friends is hier zo'n aanbieder op de Hoofdstraat, revalidatiecentrum.	- Only friends netwerk	- Samenwerking omgeving	- Orgware
Lucia	Ja.			
Erik	Die komen daarbinnen, dan gaan we alles in kaart brengen hè. Dus, de, de, dus nahja lengte, lichaamssamenstelling, fitheid met maximale inspanningstest, we gaan kijken van hè, we gaan die kamsa doen, dat is dan dat motorische vaardigheidstestje. En we gaan wat andere testen doen hè, die binnen de kinderfysiotherapie geëigend zijn. Nou, dan gaan we kijken hè, de balvaardigheid, hinkelen, vangen, werpen, gooien, dat soort items van nahja waar is een kind goed in en minder goed in en verandert dan als een twaalf weken aan zo'n programma deelnemen waar al die onderdelen inzitten, verandert dan dat zelfbeeld, verandert dan hun motorische handigheid.	- Interventie physical literacy	- Physical literacy	- Orgware
Lucia	Ja.			
Erik	Hè, fysieke geletterdheid, verandert die.	- Physical literacy	- Physical literacy	- Orgware
Lucia	Ja.			
Erik	Dus we willen eigenlijk kijken van, of, of, dat meetinstrument gevoelig is voor veranderingen die we in het kind zien.			
Lucia	Ja.			
Erik	Nahja, weetje, en, en dat is natuurlijk wel belangrijk voor hier, want als je natuurlijk bewegezorg of bewegingsinterventie geeft dan hoop je dat dat op bepaalde facetten wat doet.			
Lucia	Ja.			



Erik	En dan wil je dan wel weet, meetinstrumenten hebben waarop je dat goed kan meten.			
Lucia	Ja.			
Erik	En dat is mooi van dat physical literacy, die vind ik zelf dus zowel het mentale, dus het, het, het gedrag en je motivatie en ook je zelfbeeld meeneemt, als ook zeg maar van wat je werkelijk kan laten zien of wil laten zien.			
Lucia	Ja. Ja.			
Erik	Ja.			
Lucia	Wordt wel veel gebruikt dus.			
Erik	Nahja, Het, het, het, het is nu een beetje een zwang. Dus we willen ook met het PMC dat samen gaan doen hè, want dat is, we zijn vorige week bij Patrick van der Torre geweest.	- Samenwerking PMC	- Samenwerking omgeving	- Orgware
Lucia	Ja.			
Erik	Hij is daar zeg maar opperhoofd. En om te kijken van, nahja, weetje dat ook die oncologische patiënten is natuurlijk wel aardig hè om, om, om, om daar ook te meten.			
Lucia	Ja.			
Erik	Alleen een kind met kanker hè, die, die is gewoon zeg maar gezond, die krijgt dan hè, die krijgt zo'n, die krijgt dan kanker, die diagnose, wordt dan helemaal uit, uit, uit school, uit sport gerukt, heeft dan zo'n fase en dan gaat het erom hoe snel keert een kind weer terug naar zijn of haar activiteit. Hier hebben kinderen dan met, met chronische ziekte of aandoeningen hè, die, dat die niet een acuut moment, maar ...			
Lucia	Nee.			
Erik	... die hebben dat hè ...			
Lucia	Ja.			
Erik	... die zijn ermee geboren			
Lucia	Ja.			
Erik	En dan zie je vaak hè dat zeker kinderen met aangeboren hartafwijkingen, dat ouders heel beschermend zijn hè. Nahja, je mag dit niet, je mag dat niet, gymnastiekdocenten heel beschermend hè van, ach ga maar zitten want je krijgt helemaal blauwe lippen. Of hè, je hart gaat sneller kloppen. En ook zeg maar sportaanbieders vinden het ook allemaal wel eng. Dus je ziet dat zo'n kind eigenlijk constant in een soort ...	- Ouders en sportaanbieders beschermend naar ziek kind toe	- Rol omgeving	- Software
Lucia	Ja.			
Erik	... ja, hoekje geduwd wordt, waar hij of zij helemaal niet wil zitten of soms ook helemaal niet nodig is.			
Lucia	Nee.			
Erik	Dus dat is eigenlijk veel interessanter om te kijken van hè, probeer ook zo'n kind om in zijn kracht te zetten.	- Kind in zijn kracht zetten	- Kracht patiënt	- Software/orgware
Lucia	Ja.			
Erik	En kijken van wat hij wel kan in plaats van wat hij niet kan. Wat hij wel mag in plaats van wat hij niet mag.			
Lucia	Ja.			
Erik	Dus dat, dat is wel iets andere pet zeg maar die het PMC heeft en die wij hebben.			
Lucia	Ja.			
Erik	En de andere kinderziekenhuizen denk ik ook.			
Lucia	Ja.			
Erik	Ja.			
Lucia	Ja. Nahja we hebben het nu ook een paar keer gehad over bewegend functioneren.			
Erik	Ja.			
Lucia	Daar heb ik ook een definitie voor gemaakt. Het bewegend functioneren beschrijft de hoeveelheid en intensiteit van alle dagelijkse activiteiten, sport- en spel participatie van het kind. Kun je je hierin vinden en waarom wel of niet.			
Erik	Nog één keer. Dus de, de.			
Lucia	Het bewegend functioneren ...			
Erik	Ja.			
Lucia	... beschrijft de hoeveelheid en intensiteit van alle dagelijkse activiteiten, sport- en spel participatie van het kind.			
Erik	Ja, maar dat is fietsen en wandelen tel je daar niet bij.	- Definitie bewegend functioneren adl	- Definitie bewegend functioneren	- Orgware
Lucia	Jawel, want het zijn dagelijkse activiteiten.			
Erik	En sport en spel. Ja dagelijkse activiteit. Ja, ja. Ook volume hè, dus hoeveel doe je in intensiteit.			
Lucia	Ja.			

Erik	Ja, nou ik denk dat, dat heel belangrijk is. Wat je ook ziet in allerlei studies hè.			
Lucia	Ja.			
Erik	Dat omvang van bewegen, maar ook de intensiteit van bewegen dat, dat zinvol is. Kijk en wij zien ook hè, dat heel veel zit op bewegingsactiviteit, maar eigenlijk he, de, de, de bewegingsinactiviteit is eigenlijk dus nog veel belangrijker.	- Bewegingsinactiviteit veel belangrijker	- Bewegingsinactiviteit	- Orgware
Lucia	Ja.			
Erik	Dus dat je, hè, de, de, de, dus dat je ook de uren telt dat een kind inactief is.	- Uren tellen inactiviteit	- Bewegingsinactiviteit	- Orgware
Lucia	Ja.			
Erik	Of hè screentime zoals dat nog zo mooi heet. Dus op, op, ja hoeveel tijd besteedt een kind aan, aan. Dat zie je zeker in de COVID-periode, kinderen die nu niet naar school mogen of gaan. Ja weetje, tijd voor zo'n, zo'n, zo'n beeldscherm neemt gigantisch toe.	- Inactiviteit door screentime	- Bewegingsinactiviteit	- Orgware/software
Lucia	Ja zeker.			
Erik	En dan zie je ook wel hè, dat de COVID kilo's er aan komen dus. En we merken ook activiteit is belangrijk, maar eigenlijk moet je je inactiviteit hè, dat, dat moet je reduceren.	- Bewegingsinactiviteit reduceren	- Bewegingsinactiviteit	- Orgware
Lucia	Ja.			
Erik	Als je de hoeveelheid inactiviteit reduceert, dan pak je automatisch al dat een kind actiever wordt. En dat zien wij ook. Dus minder inactiviteit heeft meer effect dan meer activiteit. Ja dat is even een doordenkertje.	- Inactiviteit reduceren	- Bewegingsinactiviteit	- Orgware
Lucia	Ja dat moet even, even bij stil staan.			
Erik	Het is dus als je minder inactief bent, dan heeft dat veel meer gezondheidseffecten dan als dat je wat meer actiever wordt. Hè, want van, van niks doen, iets doen, dat heeft het meeste gezondheidswinst, maar van iets doen, iets meer doen, dat, dan zie je dat, hè, dat is die ...	- Inactiviteit gezondheidseffecten	- Bewegingsinactiviteit	- Orgware
Lucia	Ja, dat is, ja.			
Erik	... die meer op brengt. Je ziet eigenlijk die gezondheidseffecten steeds minder groot zijn.	- Inactiviteit gezondheidseffecten	- Bewegingsinactiviteit	- Orgware
Lucia	Goh, goeie.			
Erik	Dus daarom is inactiviteit eigenlijk nog wel veel interessanter hè, dus inactiviteit in slapen en rusten.	- Bewegingsinactiviteit interessanter dan activiteit	- Bewegingsinactiviteit	- Orgware
Lucia	Ja.			
Erik	Dan, dan dat je alleen kijkt naar activiteit. En heel veel mensen kijken alleen naar die activiteit.	- Mensen kijken ook alleen naar activiteit	- Bewegingsinactiviteit	- Orgware
Lucia	Ja, ik heb het ook nog nooit vanaf die andere kant eh.			
Erik	Nee, nee maar dat is juist ook leuk om anders te gaan kijken, omdat als je inactiviteit reduceert kan niet anders dat, dat je actiever wordt.	- Inactiviteit reduceren	- Bewegingsinactiviteit	- Orgware
Lucia	Ja.			
Erik	En dat is veel, en die inactiviteit is veel schadelijker dan dat je nog wat meer actiever wordt als je al actief bent ...	- Inactiviteit schadelijk	- Bewegingsinactiviteit	- Orgware
Lucia	Ja.			
Erik	... en wat meer actiever wordt. Dat heeft eigenlijk veel minder winst.	- Activiteit meer winst	- Bewegingsactiviteit	- Orgware
Lucia	Ja.			
Erik	Omdat je, ja minder inactief bent.			
Lucia	Ja, goh.			
Erik	Dus misschien moet je wel zo kijken. Dat zie ik ook in het ziekenhuis hè, want kijk wat er gebeurt in het ziekenhuis. Je trekt je pyjama aan hè, kinderen liggen hier vaak geïsoleerd hè, mogen niet van hun kamer af. Dus de kans en de neiging om wat te kunnen en te mogen is heel erg klein. Nou dat zal bij andere ziekenhuizen ook zijn. Het PMC is natuurlijk hè, dat is, dat is, natuurlijk een heel nieuw ziekenhuis gebouwd met nieuwe filosofie hè, maar goed, elk kind kan en mag van de kamer af.	- Schets opname kind. - Informatie over PMC	- Schets opname kind - PMC	- Hardware/software/orgware - Hardware
Lucia	Nee klopt.			
Erik	Dus dan is het zo van, nahja, weetje, je wordt eigenlijk al opgesloten en dan, nahja, dat is in gevangeniswezen eigenlijk ook. Van ja, dan is, hoe blij je dan toch hè actief. Dat zie je de mensen die nu ook heel veel thuiswerken. Dat, dat, ja, weetje, hoe doorbreek je die inactiviteit die je normaal met gewoon werkverkeer hè, traplopen, je hebt eens een afspraakje hè, haalt eens koffie in plaats van dat je de dag thuis zit hè.	- Inactiviteit doorbreken	- Bewegingsactiviteit	- Orgware/software
Lucia	Ja, ja.			

Erik	Waar alles wordt aangereikt en waar ja je nauwelijks iets hoeft te doen.			
Lucia	Nou ja, mijn vader ook, die werkt, die zit nu bijna een jaar thuis straks.			
Erik	Ja.			
Lucia	Want die mag gewoon niet naar het werk.			
Erik	Ja.			
Lucia	Maar die zegt ook, ik, ik mis gewoon het moment dat je naar het koffiezetapparaat loopt.			
Erik	Ja.			
Lucia	Dus ik zeg, nou ik wil best met je meelopen, maar.			
Erik	Nee maar dat zijn hele simpele dingen, maar dat realiseer je je pas als je thuis komt te zitten. Dat je, dat je, dat je dat soort simpele dingen en collega's ...			
Lucia	Ja, ja.			
Erik	... een beetje slab ouwehoeren dat je dat gaat missen.			
Lucia	Ja.			
Erik	Dus, dus, dus het is misschien hè, dus denk ook na als je dingen gaat meten hè inactiviteit. Dus hoeveel ...	- Tip, denk ook na als je gaat meten aan de inactiviteit.	- Tip	- Orgware
Lucia	Ja, ja.			
Erik	... inactiviteit, uren of dagen zijn er.			
Lucia	Ja. En wat voor patiëntengroep behandelen jullie voornamelijk in het ziekenhuis. Kun dat bijvoorbeeld weergeven in percentages. Bijvoorbeeld 80% zijn chronisch zieke kinderen.			
Erik	Ja, ja.	- Patiëntengroep	- Patiëntengroep	- Orgware
Lucia	Bijvoorbeeld.			
Erik	Ja, dat is denk ik wel 90%, 10% is echt acuut hè. Dus kinderen met trauma's hè.			
Lucia	Ja, oké.			
Erik	Die van de brommer afgereden worden. Of hè bij ons betrokken zijn.			
Lucia	Die iets hebben gebroken. Ja.			
Erik	Ja. Ik denk dat 10-15% hè, want dat gok ik een beetje acute zorg is en de rest is allemaal wel kinderen met een aandoening.			
Lucia	Oké. En hoe vermelden jullie de diagnostiek en het dagprogramma van de patiënten in hun patiëntendossier.			
Erik	Ja, wij hebben een elektronisch patiëntendossier hè, dus diagnostiek die staat er natuurlijk in hè. De, alle diagnostische processen en de diagnose komt er ook in te staan.	- Diagnostiek in patiëntendossier	- Patiëntendossier	- Orgware
Lucia	Ja.			
Erik	Hè, dat doen wij dan niet, maar de primaire behandelaar doet dat. En ja dat kun je gewoon in het, het dossier terugvinden.	- Primaire behandelaar doet dit	- Patiëntendossier	- Orgware
Lucia	En kunnen, kan. Kan elke zorgverlener dat zien. Kan iedereen daarbij.			
Erik	Wel ouder en kind kunnen bij komen, maar kijk de, het is niet zo dat, dat, dat een fysiotherapeut van buiten kan er niet inloggen zonder toestemming van de ouders. Dus ouders en kind hebben toegang tot hun elektronisch patiëntendossier ...	- Ouder en kind kunnen in patiëntendossier	- Patiëntendossier	- Orgware
Lucia	Ja.			
Erik	... daarbuiten niet.			
Lucia	Ja, want deze vraag is zeg maar opgesteld omdat bij ons in het, nahja in het UMCG ...			
Erik	Ja.			
Lucia	... daar merken de kinderfysiotherapeuten wel vaak dat zij het dagprogramma van de kinderen niet weten.			
Erik	Oké.			
Lucia	Waarvoor zij bijvoorbeeld niet weten dat die 's ochtends, dat de kinderen, nou bijvoorbeeld de hele middag naar school zijn ...			
Erik	Ja, ja, ja, ja.			
Lucia	... en dan komen ze daar 's middags aan.			
Erik	Ja.			
Lucia	Dus vanuit die manier was ik benieuwd hoe jullie dat deden.			
Erik	Ja, ja, ja, ja, nee. Elk kind heeft, krijgt hier hè met de pedagogisch medewerker maar, krijgt een dagprogramma. En dan doen we op de intensive care hè, dus dat een kind, ouder en verzorger precies weten van hoe ziet mijn dag en weekprogramma eruit. Hè, zodat je dan ook je rustmoment heb je, voedingsmoment, je ontspanningsmoment, maar ook je inspanningsmomenten en je onderzoek.	- Pedagogisch medewerker regelt het dagprogramma	- Dagprogramma	- Software/orgware

Lucia	Ja.			
Erik	En dat dagprogramma is voor iedereen zichtbaar.	- Dagprogramma voor iedereen zichtbaar	- Patiëntendossier inzien	- Orgware
Lucia	Ja oké.			
Erik	En voor elke zorgprogressie. Ja.			
Lucia	En op welke manieren communiceren jullie met de patiënten over hun bewegend functioneren. En ik heb zeg maar een rijtje gemaakt, dan kunnen we aanvinken. Met gesprekken face to face.			
Erik	Ja.	- Wel communiceren face to face	- Communiceren	- Software
Lucia	Telefonisch.			
Erik	Ook, ja zeker nu.	- Wel communiceren telefonisch	- Communiceren	- Software
Lucia	Via webcam, videobellen.			
Erik	Ja.	- Wel communiceren via webcam	- Communiceren	- Software
Lucia	Via de email.			
Erik	Ook.	- Wel communiceren via e-mail	- Communiceren	- Software
Lucia	Brieven.			
Erik	Ja ook.	- Wel communiceren via brieven	- Communiceren	- Software
Lucia	Fax.			
Erik	Nee.	- Niet communiceren via de fax	- Communiceren	- Software
Lucia	Posters.			
Erik	Ook.	- Wel communiceren via posters	- Communiceren	- Software
Lucia	Informatieboekjes.			
Erik	Die hadden we wel, maar eigenlijk niet meer. Nee, nee, nee, nee.	- Niet communiceren via informatieboekjes	- Communiceren	- Software
Lucia	Via een app op je telefoon.			
Erik	Nee, nee.	- Niet communiceren via een app	- Communiceren	- Software
Lucia	Schermen, in de gang, op de tv bijvoorbeeld.			
Erik	Ja, ja, ja, ja.	- Wel communiceren via schermen	- Communiceren	- Software
Lucia	Billboards.			
Erik	Ja.	- Wel communiceren via billboards	- Communiceren	- Software
Lucia	De radio.			
Erik	Ja, alleen de, de ziekenhuisradio zeg maar zo'n ziekenhuis, ja maar niet via de lokale omroep.	- Wel communiceren via de radio	- Communiceren	- Software
Lucia	Nee precies. Via social media, zoals Facebook, twitter.			
Erik	Ja, ja.	- Wel communiceren via social media	- Communiceren	- Software
Lucia	Kleding, manier van kleden.			
Erik	Nee, nee.	- Niet communiceren via kleding, wel polo's. zie hieronder	- Communiceren	- Software
Lucia	Zintuigen, bijvoorbeeld dat, in de gang heb je bijvoorbeeld allemaal, ik zeg maar wat, bubbels en als je die aanraakt, zintuigen.			

Erik	Nee.	- Niet communiceren via zintuigen	- Communiceren	- Software
Lucia	Nee.			
Erik	Nee, die hebben we niet.			
Lucia	<b>lets anders, dat je denkt van dit ben je vergeten.</b>			
Erik	Ja ik zit even te denken, nee volgens mij zit alles wel zo'n beetje erin inderdaad. Ja. Nahja, we hebben wel eens zeg maar de, de verschillende disciplines hebben wel verschillende kleuren polo's zeg maar hè.	- Wel communiceren via polo's	- Communiceren	- Software
Lucia	Ja.			
Erik	Dus de, de, de, de, de, die sportagogen hebben andere polo dan pedagogisch medewerker hè.			
Lucia	Ja.			
Erik	Dus, zo wel, het is niet.			
Lucia	Niet direct op die manier zeg maar.			
Erik	Nee, nee, nee, nee.			
Lucia	Nee.			
Erik	Nee.			
Lucia	Oké. Nahja, over physical literacy hebben we het al gehad.			
Erik	Kijk.			
Lucia	<b>Hoe worden de opgenomen patiënten begeleid om meer te gaan bewegen buiten georganiseerde activiteiten om.</b>			
Erik	Nahja, de meeste kinderen hebben hier zeg maar hè, is een fysiotherapeut bij betrokken.	- Begeleiden patiënten buiten georganiseerde activiteiten om door fysiotherapeut, bewegingsagogen, advies bewegingsrichtlijn	- Begeleiden patiënten	- Software/hardware
Lucia	Ja.			
Erik	Bij alle kinderen komen op maandag en op woensdag de bewegingsagogen. Nahja en die kijken, die signaleren van hè, zijn er problemen ja of de nee. Dus dat is eigenlijk wat, wat we doen. En ja de meeste kinderen, kijk, je hebt nou die bewegingsrichtlijnen. Dus iedereen wordt wel geadviseerd om aan die bewegingsrichtlijn te voldoen en dat geldt ook voor kinderen met een chronische ziekte hè.			
Lucia	Ja.			
Erik	Dus dat is dan een 60 minuten matig actief zijn en dan 2/3 keer in de week spier- en botversterkende activiteiten.			
Lucia	Ja.			
Erik	Dus dat is wel een beetje de ondergrens waar wij iedereen op, op proberen te krijgen en waar ook naar gevraagd wordt.			
Lucia	<b>Ja. En hoe beïnvloeden jullie de kinderen onbewust om meer te gaan bewegen en dan met welke middelen. Bijvoorbeeld op de kamer, hoe doen jullie dat dan.</b>			
Erik	Ja nahja, wat ik zeg doet voornamelijk die bewegingsagoog hè, dus, de, spelletjes doen, de pedagogisch medewerker ook wel hè.	- Beïnvloeden onbewust meer bewegen door disciplines	- Beïnvloeden onbewust meer bewegen	- Software/orgware
Lucia	Ja, ja.			
Erik	Dus op een spelende manier zeg maar kinderen hè een opdracht moeten doen dat ze ergens naar toe moeten lopen.			
Lucia	Ja.			
Erik	Of dat ze een oefeningetje moeten doen voordat ze naar de volgende opdracht mogen.			
Lucia	Nahja is het ook bijvoorbeeld dat. Ik, ik zeg maar wat hoor, dat de, stel je voor, u bent de patiënt en u wil een glaasje melk, dat die in plaats van naast bed, dat die daar wordt neergezet.			
Erik	Ja, ja, ja.			
Lucia	Ja.			
Erik	Dat is eten uit bed zo veel mogelijk stimuleren.	- Eten uit bed stimuleren	- Eten uit bed	- Software
Lucia	Ja.			
Erik	Hè, en, en we proberen ook hè de, de, ze hebben stapuren. Dus die stapuren is ook echt bedoelt om te gaan stappen eh.	- Stapuren meer bewegen	- Stapuren	- Software
Lucia	Ja.			
Erik	Dus wij hebben ook stappentellers waar wij kinderen mee uitrusten om te kijken van nou, hoeveel stappen doe je nu op een dag.			
Lucia	Ja.			
Erik	En daar maken we ook afspraken over. En dan wordt ook gekeken van nahja hoeveel heb je nou gehaald hè.			
Lucia	Ja.			
Erik	Heb je nou die duizend of tweeduizend stappen gehaald.			
Lucia	Ja.			

Erik	En we hebben natuurlijk met die, met die CIOS'ers dat we gewoon een aantal sportactiviteiten ook organiseren hier in de hal en.	- CIOS'ers organiseren sportactiviteiten in de hal	- Activiteiten	- Software
Lucia	Ja. Ja. Die gaan rond met een kar toch.			
Erik	Ja.			
Lucia	Ja.			
Erik	Maar we hebben ook los van, van die kar zeg maar hebben we ook gewoon dat we dus één keer per maand hier een sportactiviteit. En dat kan buiten zijn of dat kan in de hal zijn of dat kan in het theater zijn. Hè waar we gewoon bijvoorbeeld oud, oudhollandse spelen doen, Utrecht, FC Utrecht komt bijvoorbeeld langs en dan gaan ze wat, wat vaardigheden doen met een bal.	- Een keer per maand sportactiviteit	- Activiteiten	- Software
Lucia	Oh leuk.			
Erik	We hebben een keer zitvolleybal gedaan.			
Lucia	Ja.			
Erik	Dus zo proberen wij wat sportvormen zeg maar, ja onder de aandacht te brengen.			
Lucia	En hoe stimuleren jullie de kinderen onbewust op de gang. Hebben jullie plaatjes aan de muur waarin.			
Erik	Nee, nee, nee, nee, nee, nee.	- Beïnvloeden onbewust meer bewegen niet door omgeving	- Beïnvloeden onbewust meer bewegen	- Hardware
Lucia	Dat verder allemaal niet.			
Erik	Nee.			
Lucia	En in de overige ruimtes of buiten.			
Erik	Nahja buiten wel hè. We hebben dus een, een voetbalkooi op het dak.	- Beïnvloeden onbewust meer bewegen door omgeving op het dak	- Beïnvloeden onbewust meer bewegen	- Hardware
Lucia	Ja op het dak.			
Erik	Ja, ja.			
Lucia	Ja, ja.			
Erik	Ja. Dus dat is.			
Lucia	Ik had een filmpje gekeken.			
Erik	Oké, ja, nee, precies. Nahja we, we hebben een aantal, op, op een aantal afdelingen hebben we wat, wat, wat ruimtes waar ze kunnen hè, waar, waar we een, een hometrainer neer kunnen zetten. We hebben het krachthok zeg maar aan de overkant maken we gebruik van en het zwembad. We hebben een samenwerking met Olympus, dat is het, nou hier schuin achter.	- Ruimtes - Samenwerking Olympus - Naar Olympus met disciplines	- Samenwerking omgeving - Samenwerking disciplines	- Orgware - Orgware
Lucia	Ja.			
Erik	Ken je het Olympus. Dat is een studentenvereniging.			
Lucia	Volgens mij wel.			
Erik	Er zit bijvoorbeeld, er zit squash, er zit, nahja daar kunnen ze alles doen, dus ook de kinderen vanaf 12 jaar mogen naar Olympus gaan om te sporten.			
Lucia	Oh leuk.			
Erik	En die gaan daar dan vaak met een pedagogisch medewerker of met een ouder daarnaartoe. Hè, mits het allemaal medisch verantwoord is. Want dan kunnen ze fitnessen, dan kunnen ze squashen, kunnen ze tennissen, basketballen, voetballen, nahja noem alles maar op.			
Lucia	Ja. En ik had van jullie site gehaald dat jullie geven aan dat bewegen heel goed is.			
Erik	Ja.			
Lucia	Het draagt bij aan het geestelijk en lichamelijk herstel van kinderen.			
Erik	Yes.			
Lucia	En hierbij organiseren jullie sport- en beweegactiviteiten.			
Erik	Ja.			
Lucia	Wat voor soort sport- en beweegactiviteiten.			
Erik	Nahja, wat ik al zei hè, zitvolleybaltoernooien ...	- Zitvolleybaltoernooien	- Activiteiten	- Software
Lucia	Ja.			
Erik	... wel georganiseerd. We doen af en toe een rolstoelparcours hè, dus rolstoeltrainingen.	- Rolstoelparcours	- Activiteiten	- Software
Lucia	Ja.			
Erik	Doen we. Nahja we hebben wel, hè de Tour de France hebben we proberen met allerlei evenementen zeg maar een beetje aan, op, op aan te haken. Nahja zoals dit jaar is dat allemaal niet doorgegaan.	- Op evenementen aanhaken	- Evenementen	- Software
Lucia	Nee en dan doe je bijvoorbeeld met Tour de France een, een wedstrijdje op fietsen door de gang of, bijvoorbeeld.			

Erik	Ja dat kan hè of hier rondom ...			
Lucia	Ja.			
Erik	... het, de, het, de, de campus.			
Lucia	Ja.			
Erik	En wat we dan doen bijvoorbeeld op het, in het Wilhelminapark ook voor rolstoelkinderen hè, dat daar een parcours gebouwd wordt.			
Lucia	Oh leuk, ja.			
Erik	Hè, dus dat kinderen ook met een rolstoel daar.			
Lucia	Ja.			
Erik	Nahja, rolstoelvaardigheidstrainingen en wedstrijdes kunnen doen.			
Lucia	<b>En wie organiseren die activiteiten.</b>			
Erik	Nahja, de Hoofdstraat doen wij veel mee samen hè.	- Organiseren activiteiten Only friends , WKZ, sport op maat.	- Activiteiten organisatie	- Software
Lucia	Ja.	- Samenwerking met sportconsulent	- Samenwerking disciplines	- Orgware
Erik	En, en, en sport op maat. Sport op maat is een organisatie vanuit de gemeente. En sport op maat zeg maar, we hebben ook wel een site. www utrechtssport of sportutrecht. Maar een van die twee, volgens mij sportutrecht en op die site staan alle verenigingen, maar alle ook verenigingen met aangepast sporten hè. Dus zowel voor nahja geestelijk als lichamelijk beperkte kinderen.			
Lucia	Ja.			
Erik	Ook voor volwassenen, maar we hebben het nu over kinderen. En Femke Cordova is een van onze sportconsulenten en daar werken wij heel veel mee samen. En hè als een kind bijvoorbeeld niet weet wat die wil of ergens naar toe wil, dan zorgt zij ervoor dat de contact tussen kind en ouder en de vereniging komt. En zij is een soort intermediaire voor die trainers hè. Ze leidt ook trainers op van, nou waar moet je bij dit soort aandoening of dit soort kinderen rekening mee houden.			
Lucia	Ja.			
Erik	Dus dat, dat is een hele mooie samenwerking vind ik zelf.			
Lucia	<b>En wie, en wie managet zeg maar deze activiteiten. Wie houdt er in de gaten dat die activiteiten ook echt gebeuren.</b>			
Erik	Ja die sportconsulent hè. Dus meestal vanuit hier ...	- Sportconsulent managet activiteiten	- Activiteiten organisatie	- Orgware
Lucia	Het is echt, ja oké.	- Sportconsulent werkt samen met beweegcoaches	- Samenwerking disciplines	- Orgware
Erik	... schakelen we die sportconsulent in en die sportconsulent kan ook weer gebruik maken van bewegingscoaches hè in de buurt.			
Lucia	Ja.			
Erik	Dus we proberen er echt wel naar de wijk en omgeving over te hevelen.			
Lucia	Ja.			
Erik	Want ja, weetje, ze zijn hier natuurlijk maar redelijk beperkt en kort.			
Lucia	Ja. Maar ik neem aan dat jullie als, nahja, fysiotherapeuten hier ook een rol bij spelen allemaal.			
Erik	Ja zeker.	- Fysiotherapeuten spelen ook rol bij activiteiten	- Activiteiten organisatie	- Orgware/software
Lucia	Ja.	- Goede dingen bekrachtigen	- Denk aan het kind	- Orgware
Erik	Ja dus wij kunnen kinderen aanmelden hè.			
Lucia	Ja.			
Erik	Wij kunnen ze zeg maar, met name de medische achtergrond meegeven, van wat kan wel, wat mag niet en wat is medisch wel of niet verantwoord.			
Lucia	Ja.			
Erik	Dus wij zijn meer zeg maar vanuit, nahja, de pathofysiologie.			
Lucia	Ja.			
Erik	En ook dat is leuk, met die testjes dat je kan zien van waar is een kind nou heel goed in hè.			
Lucia	Ja.			
Erik	Dus dat je met name zeg maar de goeie dingen bekrachtigt in plaats van aangeeft wat niet zo goed gaat en minder goed gaat.			
Lucia	<b>En hoe kun je volgens u de opgenomen patiënten het beste ondersteunen en uitdagen ten aanzien van het bewegend functioneren. En wat is daarvoor nodig qua faciliteiten, personeel, communicatie.</b>			
Erik	Ja dat is een goeie. Kijk we hebben hier ook wel vaak over nagedacht. Kijk het gaat eerst allemaal van, kijk als een kind gewoon ernstig ziek is, ja dan weet je zelf, als je griep hebt en je bent gewoon niet lekker, ja wat, wat wil je het liefst.	- Waar is het kind toe in staat	- Patiënt ondersteunen en uitdagen	- Orgware/software
Lucia	In bed.			

Erik	Ja gewoon in je bed blijven liggen.		bewegen → denk aan het kind	
Lucia	Ja.			
Erik	En dan heb je spierpijn en hè, dus het is wel echt goed om te kijken van, is een kind dan in staat om, om, om zeg maar actief te worden hè. Dus hoe is z'n, z'n, z'n, nahja z'n coping en zijn motivatie. Is iemand intrinsiek gemotiveerd of hè moet je hem extrinsiek motiveren. Ja en dan ook, ook zeg maar, nahja de gezondheidssituatie waarin hij of zij terecht komt. Kijk ik heb nu ook weer een aantal kinderen en ja die zijn gewoon doodziek. Weetje bijvoorbeeld koorts en dat soort dingen en dan ja, dan moet je niet gaan, gaan bewegen.			
Lucia	Nee.			
Erik	Hè, dan moet je zorgen dat dat wat onder controle komt en dan is er weer ruimte. Dus timing is erg belangrijk hè. Je moet verstand hebben van go, no go.	- Verstand van go, no go	- Patiënt ondersteunen en uitdagen bewegen → denk aan het kind	- Orgware
Lucia	Ja.			
Erik	En, nahja voor de rest. Weetje, probeer een kind ook, ook, te, te zoeken welke motivatie heeft hij hè. Moet hij echt extrinsiek gemotiveerd worden of zit er gewoon intrinsieke drive in. Nahja, als iemand intrinsiek al gemotiveerd is, moet je hem meestal meer afremmen dan iemand die extrinsiek gemotiveerd, moet je juist een beetje stimuleren en aanrijken.	- Motivatie kind	- Patiënt ondersteunen en uitdagen bewegen → denk aan het kind	- Orgware
Lucia	Ja.			
Erik	Hè, dus je moet bij de een wat meer gas geven en bij de ander moet je misschien wat meer remmen.			
Lucia	Ja.			
Erik	Dus ja.			
Lucia	En doet dan van het personeel, doet iedereen dat of.			
Erik	Ja iedereen hè. We zijn wel weer zo snel mogelijk kinderen uit bed te krijgen hè.	- Iedereen wil een kind zo snel mogelijk uit bed	- Samenwerking disciplines	- Orgware
Lucia	Ja.			
Erik	Dus dat is, dat is al, al zeg maar hè, dus inactiviteit doorbreken.			
Lucia	Ja.			
Erik	Daar is iedereen van doordrongen. En wat ik al zei, wij hebben dan een team van, van, van nah pedagogisch medewerkers, fysiotherapeuten en gedragstherapeuten en komen dan één keer per week bij elkaar om de kinderen te bespreken. Dan kijken we van nou, welke kinderen gaan goed, welke niet, gaan niet goed of waar moeten we meer hè, in, in, in, instoppen.	- Samenwerken team	- Samenwerken disciplines	- Orgware
Lucia	Ja.			
Erik	Dus elk kind wat langer ligt dan een week, die wordt besproken op die, die teambijeenkomsten. Om te kijken van ja, wat gaat goed en wat gaat dan minder goed en, en waar moeten we aandacht aan besteden.			
Lucia	Ja.			
Erik	En dan kun je ook afstemmen van hoe, hoe gaat het zeg maar zijn ziekte ernst of ziekteactiviteit. Is dat wat afgenomen, dan kun je weer wat meer.			
Lucia	Ja.			
Erik	Fysieke activiteiten gaan opbouwen.			
Lucia	Ja. Welke faciliteiten ben je dan echt nodig zodat kinderen wel, die bijvoorbeeld wel uit bed kunnen komen optimaal worden uitgedaagd om echt goed bewegend te functioneren.			
Erik	Ja. Weetje, we hebben kinderen van 0 tot 18 zeg maar hè.			
Lucia	Ja dat is wel.			
Erik	Dat is toch, dat is best lastig.			
Lucia	Ja.			
Erik	En, en we zeggen, kijk, we willen ook wel een soort, soort, nahja, wat hè, een soort, soort sportschool, maar ja op het moment dat ze echt al daar weer toe in staat zijn, dan horen ze al niet meer in het ziekenhuis hè.	- Als kinderen naar een sportschool kunnen, horen ze al niet meer in het ziekenhuis	- Patiënt ondersteunen en uitdagen bewegen → denk aan het kind	- Orgware



Lucia	Nee.			
Erik	Dus enerzijds is goed dat een kind zeg maar, nou ja weer zo snel mogelijk aan bewegen kan komen. Dus toch gewoon, gewoon wandelen, lopen, fietsen zeg maar, de basale dingen.	- Kinderen de adl laten doen.	- Bewegen adl	- Hardware/software/orgware
Lucia	Ja.			
Erik	En adl zelfstandigheid en als hij of zij dat weer kan, ja, weetje, dan wordt het tijd om naar huis te gaan.			
Lucia	Ja, zeker. Maar bijvoorbeeld voor fitnessen, als, zou je dan wel weer de voorkeur hebben. Je hoeft niet een hele sportschool, maar een paar apparaten om kracht op te bouwen bijvoorbeeld.			
Erik	Ah ja, ja, ja en met name in bed hè. Dus als ze niet uit bed kunnen komen doordat ze allerlei slangen, toeters en bellen hebben, dat is voor ons de uitdaging.	- Spiermassa behouden door banden met weerstanden en gewichtjes	- Patiënt ondersteunen en uitdagen bewegen → faciliteiten	- Hardware
Lucia	Ja.			
Erik	Hoe kun je op bed toch zorgen dat iemand zijn spierfunctie, massa hè ook behoudt.			
Lucia	Ja.			
Erik	Nahja dat is met elektrostimulatie en dat is met banden met weerstanden met gewichtjes.			
Lucia	Ja, ja. En dan ga ik nu wat meer in over beweeggedrag. Hoe je die zou kunnen beïnvloeden. Hebben we het ook al wel een beetje over gehad. Op welke manier beïnvloeden jullie de houding van de patiënten en dat, die kan je op drie manieren zien. Zeg maar hoe beïnvloeden jullie jullie de kennis.			
Erik	Ja.			
Lucia	Zeg maar een patiënt weet wel vaak bewegen is gezond of weet dat niet. Hoe beïnvloeden jullie die kennis.			
Erik	Nahja, gewoon door uit te vragen hè ...	- Vragen wat ze doen	- Attitude kennis	- Software
Lucia	Gewoon van wat ze weten.			
Erik	... Wat, wat doe je, waarom en, en, wat vind je leuk om te doen.			
Lucia	Ja. En hoe spelen jullie in op gevoel en emotie. Als ze zeggen nahja bewegen is leuk of bewegen is niet leuk.			
Erik	Ja en hè, uiteraard. Weetje het is natuurlijk heel veel emotie hier, zeker bij kinderen hè, dus. Nee, ja, nee, kijk we kijken natuurlijk met name van wat kinderen, wat vindt het kind leuk om te doen. En zeker in de situatie waarin er toch enge dingen soms moeten gebeuren of pijnlijke dingen moeten gebeuren.	- Inspelen op het kind	- Attitude gevoel en emotie	- Software/orgware
Lucia	Ja.			
Erik	Hè, proberen we het juist hè, de leuke dingen ook, nahja te onderstrepen en te ondersteunen.			
Lucia	Ja, ja. En hoe beïnvloeden jullie de sociale invloed. Want die heb je ook in vier vormen, want, ik zal ze even opnoemen. De subjectieve vorm, sociale steun, sociale druk en modellering. En dan de subjectieve vorm is van, de omgeving heeft soms verwachtingen.			
Erik	Ja.			
Lucia	Hoe spelen jullie daarop in.			
Erik	Nou ja, we proberen gewoon die verwachtingen expliciet te houden hè. De omgeving kan zijn wij hè, als, als ...	- Verwachtingen expliciet te houden	- Sociale invloed subjectieve vorm	- Software/orgware
Lucia	Ja.			
Erik	... behandelaar, maar kan ook zijn de ouders ...			
Lucia	Ja.			
Erik	... of vriendjes en vriendinnetjes dus. Nee, we proberen het allemaal wel boven tafel te krijgen zeg maar, van, van nahja wat verwacht een kind van zichzelf en wat verwachten anderen ...			
Lucia	Ja.			
Erik	... van een kind en dat moet natuurlijk wel een beetje in verhouding zijn.			
Lucia	Ja.			
Erik	Sorry (Erik ontvangt telefoon). Sorry.			
Lucia	Nee maakt zeker niet uit.			
Erik	Nahja, gaat over leren he. Past wel bij dat thema hoe iemand dan leert hè. Dus iemand, ja, iemand is dan niet gemotiveerd en hè. Als je dan een, een. Je hebt techniek om slijm uit longen te werken. Als je dan voor en na die longfunctie laat zien en dat scheelt 10-15%, dat motiveert iemand soms om hè, te zeggen van nahja, weetje, dit is belangrijk om te doen want.	- Wat voor leerstrategieën heeft een patiënt.	- Sociale invloed subjectieve vorm	- Software/orgware
Lucia	Ja.			
Erik	Hè, mijn longfunctie wordt 10-15% beter. Hè, terwijl je dat, als je dat, dat, ja dat slijm dat uit die longen die doet verder niks met die longen, merk je het verschil ook niet, omdat je maar heel weinig longfunctie gebruikte bij rustig zitten.			
Lucia	Ja, ja.			

Erik	Dus nou, gaat ook een beter over, wat verwachten de omgeving, wat voor leerstrategieën heeft iemand zeg maar.			
Lucia	Ja, zeker. En hoe beïnvloeden jullie de sociale steun.			
Erik	Nahja, we kijken, want dat is mooi van maatschappelijk werker, psychologen kijken natuurlijk ook mee hè, die ook met oudergesprekken en we hebben kliklijsten. Ik weet niet of je die klikvragenlijsten kent. Dat, dat zijn lijsten zeg maar waar je draaglast en draagkracht van ouders in kaart kan brengen.	- Kliklijsten in verhouding	- Sociale invloed sociale steun	- Orgware/software
Lucia	Nee, ken ik niet.			
Erik	Dat is. Oh, nahja maar goed, die kliklijsten zijn wel heel erg, nahja, dat wordt hier veel gebruikt. Ook aan de overkant hè, bij het PMC. En dat kunnen ouders dan invullen en dan kun je een beetje kijken van nahja, wat is, wat is de draagkracht en wat is de draaglast.			
Lucia	Ja.			
Erik	En als dat maar iets voldoende in verhouding is dan weet je dat dat wel goed zit, maar soms gaat dat natuurlijk zeker bij, ja chronisch zieke kinderen en, ja als er meerdere kinderen zijn en, en ouders zeg maar ook samen niet op één lijn zitten, ja kan dat behoorlijk wat, wat, wat problemen ontstaan.			
Lucia	Ja. En we, gebruiken jullie, maken jullie ook gebruik van modellering.			
Erik	Modelling.			
Lucia	Zeg maar dat het gedrag van rolmodellen, bijvoorbeeld het Centrum van Spierziekten heeft, ik dacht uit mijn hoofd of Sven Kramer ...			
Erik	Ja Sven Kramer is de ambassadeur, ja.			
Lucia	... of Epke Zonderland en dan zo van, om te laten zien van nahja kijk, ik train ook ...			
Erik	Ja.			
Lucia	... om mijn spieren beter te maken ...			
Erik	Ja.			
Lucia	... en dat doe jij ook ...			
Erik	Ja.			
Lucia	... alleen ik heb een ander doel.			
Erik	Ja, nahja dat spieren voor spieren is natuurlijk heel bekend hè.			
Lucia	Ja.			
Erik	Dat gezonde spieren zich inzetten voor zieke spieren.			
Lucia	Ja.			
Erik	Kijk, wat, wat ik, ik werk bijvoorbeeld met kinderen met, met taaislijmziektes. Een aantal kinderen hè, er is een bodybuilder, er is een jongen die heeft meegedaan aan Love Island maar die ken waarschijnlijk, ja, mijn kids kijken ernaar maar. Weetje, nahja, het zijn, weetje dat je ziet van hè ik heb toch een chronisch longziekte, maar ondanks kan ik er gewoon normaal uitzien hè.	- Bekende patiënten als voorbeeld gebruiken	- Sociale invloed modellering	- Software
Lucia	Ja.			
Erik	Nahja, mooie body, mooie kop heeft die gast en volgens mij ook dat Love Island gewonnen als dat kan. Hè, tenminste of je dat kan winnen.			
Lucia	Ik, ik kijk het ook niet.			
Erik	Oké, nou.			
Lucia	Sorry.			
Erik	Maar dat, maar weetje, dat, en, en heel veel kijken ernaar en denken van nah weetje, als hij het kan, kan ik het ook hè.			
Lucia	Ja.			
Erik	Dus we gebruiken wel zeg maar, nahja, voorbeeld			
Lucia	Ja.			
Erik	Patiënten zeg maar die naar jongeren laat zien van goh, weetje, ik snap waar je last van hebt, ik weet waar je problemen mee hebt. Dus dat proberen we ook steeds meer in symposia en congressen dat soort, nahja echt patiënten ook echt hun verhaal te laten doen.			
Lucia	Oh ja, ja.			
Erik	Hè, dus, dus, dus, ja wat je, wij kunnen wel wat zeggen, maar ja goed, zo'n patiënt spreekt dezelfde taal en weet precies wat je hè, die voelt ook en ervaart ook wat, wat, wat, ja wat anderen doormaken of doorgemaakt hebben.			
Lucia	Ja, zeker.			
Erik	Dus dat, dat doen we zeker.			

Lucia	En hoe beïnvloeden jullie de eigen effectiviteit van de patiënten ten aanzien van het bewegend functioneren.			
Erik	Eigen, wat bedoel je met eigen effectiviteit.			
Lucia	Nahja, eigen effectiviteit die is ook weer in te verdelen in twee dingen, zeg maar, ik heb zelf de capaciteit om te willen bewegen dus ...			
Erik	Ja.			
Lucia	... ik kan wel bewegen.			
Erik	Ja.			
Lucia	Maar je hebt ook nog, ik kan wel bewegen, alleen ik moet ook nog gaan bewegen.			
Erik	Ja, can do en do do.			
Lucia	Ja.			
Erik	Dat zij bewegen. Ja, nee daar kijken wij natuurlijk ook naar hè. We kijken van hè, door vragenlijsten, stappentellers hè. Wat, wat, wat, wat, wat doet een kind.	- Can do en do do kijken wij zeker naar.	- Eigen effectiviteit control beliefs	- Orgware
Lucia	Ja.	- Wat zou je moeten kunnen op basis van de inspanningscapaciteit	- Eigen effectiviteit power of control	- Orgware
Erik	Hè en de capaciteit meten met inspanningstesten, wat zou je moeten kunnen op basis van je inspanningscapaciteit.			
Lucia	Ja.			
Erik	Dus dat, nee dat gebruiken we zeer zeker.			
Lucia	Ja. Jullie zetten je in voor de beste zorg en behandeling, in een kindvriendelijke en comfortabele omgeving.			
Erik	Ja.			
Lucia	Dat heb ik ook van jullie site afgehaald.			
Erik	Ja precies, mooi ja.			
Lucia	En wat is volgens jullie dan een kindvriendelijke en comfortabele omgeving.			
Erik	Ja, dat is een hele goeie. Ik heb hier die quote niet, niet bedacht. Die kind			
Lucia	Of sta je er niet achter, mag ook natuurlijk.			
Erik	Ja, nee, nee, nee. Kind, kindvriendelijk is wel wat, wat er gewoon heel erg gekeken wordt naar het kind zelf hè. Dus dat, dat hè, de, het kind staat wel centraal.	- Kind staat centraal	- Ontwikkeling kind	- Orgware
Lucia	Ja.			
Erik	En dat betekend ook als een kind angst heeft hè, mag, kan dat besproken worden, wordt aandacht aan besteed, hebben we pijndagboekjes als pijnlijke handelingen gedaan moeten worden, dat het kind zelf daar de regie over gaat krijgen zeg maar. Van, nahja, wat vind ik fijn, moet ik aftellen	- Kind heeft regie	- Ontwikkeling kind	- Orgware/software
Lucia	Ja.			
Erik	Of mij mama op schoot, bij papa op schoot. Dus, weetje dat een kind echt wel gevoel heeft van, dat die een soort keuze hebben, dingen moeten gedaan worden, maar dat hij of zij wel een soort keuze heeft in, in, in hoe het gedaan wordt.			
Lucia	Ja precies. Ja.			
Erik	Dus we proberen wel het kind in eigen, ja de eigen regie te laten houden tot een bepaalde hoogte natuurlijk.			
Lucia	Ja. En hoe zorgen jullie tot een kindvriendelijke en comfortabele omgeving. Bijvoorbeeld op de kamer. Hoe zorgen jullie ervoor dat het kind zich op zijn plek voelt.			
Erik	Ja, dus met kleuren te werken en dan zie je dat hier niet, kijk, het is, het is nog wat een ouder ziekenhuis, maar ook door, nahja door mensen die langskomen hè. We hebben bijvoorbeeld van de Herman Brood Academie komen ze bijvoorbeeld langs, gaan ze liedje maken.	- Kleuren werken, mensen die langskomen.	- Omgeving	- Hardware
Lucia	Ja.	- Activiteiten	- Omgeving	- Software
Erik	Er komen teknaars langs en met sinterklaasfeest worden allerlei dingen georganiseerd. Hè, je probeert wel, en dan hebben we bijvoorbeeld in de zomer, hebben we altijd een camping hier beneden hè, dus kinderen gaan kamperen, kunnen ze in die tent gaan, gaan, gaan slapen	- Thematisch werken	- Omgeving	- Software
Lucia	Ja.	- Sinterklaasjournaal		
Erik	En, en, hè dus je probeert wel een beetje, nahja ook weer thematisch, nahja en we hebben hier vorig jaar hebben we een keer het jeugdjournaal of sinterklaasjournaal hier zelf opgenomen. Hele aflevering gemaakt dat sinterklaas en zwarte piet op de intensive care lagen. Wat er allemaal gebeurde en of ze wel op tijd zouden herstellen.			
Lucia	Ja.			
Erik	Dus alles wat een kind ook moet doormaken, infuus prikken, revalideren en nahja. Dus dat was wel heel erg grappig. Ik weet niet of ze dit jaar dat weer uitzenden, maar dat soort dingen ...			

Lucia	Ja.			
Erik	... proberen we het dan, die, die ...			
Lucia	Ja.			
Erik	... kinderlijke omgeving.			
Lucia	<b>En hoe doen jullie het op de gang, of op, in, in een oefenzaal bijvoorbeeld.</b>			
Erik	Nou ja wij hebben bewegingsruimtes zeg maar en daar, ja daar worden kinderen meegenomen en dat is natuurlijk wel helemaal kindvriendelijk ingericht hè met allerlei, nahja, allerlei activiteiten die ze daar kunnen doen. En dan gaat het met name, hè wat we ook wel zien, hoe is de motorische ontwikkeling van een kind hè. Dus wat, wat, wat, wat, wat kan die aan, aan, aan grof- en fijn motorische vaardigheden. Daar zijn allemaal spelletjes, allemaal testbatterijtjes voor die een kind kan laten zien.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bewegingsruimtes die kindvriendelijk ingericht zijn</li> <li>- Motorische ontwikkeling van het kind</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Omgeving</li> <li>- Ontwikkeling kind</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hardware</li> <li>- Orgware</li> </ul>
Lucia	<b>Maar, en hoe zijn jullie tot al deze inrichtingen gekomen. Is daar bijvoorbeeld vanuit de literatuur of echt vanuit het kind of vanuit een samenwerking tussen jullie, kind, ouder.</b>			
Erik	TU Delft, ja, ja dat allemaal. Dus alles, dus ook TU Delft is bezig geweest. Dus wij hebben nu, zeg maar nieuwe inrichting waar ouders, waar kinderen, zorgprofessionals en TU Delft zeg maar bij betrokken is geweest.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Inrichting door TU Delft in samenwerking met ouders, kinderen, zorgprofessionals</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Inrichting</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hardware</li> </ul>
Lucia	Ja.			
Erik	Nahja, wat willen we, wat, hè wat, wat, wat, wat kan.			
Lucia	Ja ook met die nieuwe blokken toch.			
Erik	Ja, ja, ja. Die interactieve blokken.			
Lucia	<b>Dus nahja, daar had Janjaap over verteld inderdaad. Dan nu, voor dit onderdeel een centraal afrondende vraag. Hoe kun je volgens u het beweeggedrag van opgenomen kinderen of patiënten het beste beïnvloeden en wat is daarvoor nodig.</b>			
Erik	Zo, even inkoopertje. Ja wat ervoor nodig is, ieder geval dat je zorgprofessionals hebt die, die, die, die nahja, het, het, het kind centraal stellen en ja, en, en, en, en, en, en, en, en, en ook wel qua, qua, qua ruimte en qua, qua, mogelijkheden hè, dat is wel aan, aan, aan het personeel maar ook aan, aan materiaal.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Zorgprofessionals die het kind centraal stellen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Beweeggedrag beïnvloeden personeel</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Orgware</li> </ul>
Lucia	Ja.			
Erik	Ja en voldoende dingetjes hebt want kinderen van verschillende leeftijdsgroepen om het ze allemaal leuk en aangenaam te maken. Ook wat ik zei, dat varieert van in bed, uit bed.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Voldoende dingetjes voor verschillende leeftijdsgroepen in en uit bed</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Beweeggedrag beïnvloeden faciliteiten</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Software/hardware</li> </ul>
Lucia	Ja.			
Erik	Tot op de gang en naar buiten. Maar met name de eerste 2-3 fasen zijn natuurlijk het belangrijkste. Nahja als zo'n kind ook weer naar buiten mag, ja dat, de kans dat die hier dan nog lang moet blijven is heel erg gering.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Voldoende materiaal en mogelijkheden in en uit bed.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Beweeggedrag beïnvloeden faciliteiten</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Software/hardware</li> </ul>
Lucia	Ja.			
Erik	Met name zeg maar in die kamer fase en bed fase, dat zijn natuurlijk de belangrijkste fases hè waar je van het, het ziek en minder ziek weer uit het ziekenhuis mag komen. Dus, dus dat je daarin voldoende materiaal en mogelijkheden hebt.			
Lucia	Ja en speelt communicatie daarbij ook een rol.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Communicatie is essentieel met het hele team. Verbaal als non-verbaal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Beweeggedrag beïnvloeden communicatie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Software</li> </ul>
Erik	Ja, zeker, ja, ja, ja, ja is essentieel.			
Lucia	En dan communicatie tussen u en de patiënten of ook communicatie tussen u en uw andere collega's of alles.			
Erik	Ja, met al, met het hele team hè.			
Lucia	Ja.			
Erik	Dus het is, het is wel verbaal als non-verbaal. Ja.			
Lucia	<b>En welke faciliteiten heeft het Wilhelmina Kinderziekenhuis momenteel zodat elke patiënt optimaal uitgedaagd wordt om bewegend te functioneren.</b>			
Erik	Ja, nahja wat er gezegd we, we hebben zeg maar de, de, de, de, de, de, de spelkarren hè, waar, waar allerlei dingen in zitten, van allerlei materialen. En we hebben fietsen zeg maar. Zowel bed fietsen, als, als, als zit fietsen zeg maar die ze wel, wel, ja die met een motortje erin. Zowel kinderen zeg maar passief maar ook gelijk actief of actief kunnen fietsen.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Spelkarren, fietsen</li> <li>- Bed fietsen, zit fietsen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Faciliteiten gang</li> <li>- Faciliteiten kamer</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hardware</li> <li>- Hardware</li> </ul>
Lucia	Ja.			
Erik	Ja, we hebben ook materiaal, dat is weerstandmateriaal allemaal hè, dus elastieken, gewichtjes, zandzakjes hè. Dat we, dat we extremititeiten kunnen verzwaren. Ja dat, dat is wel het belangrijkste denk ik.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Weerstandsmateriaal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Faciliteiten</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hardware</li> </ul>
Lucia	<b>Ja en heb je dan bijvoorbeeld op de kamer of op de gangen ook echt iets specifiek dat je zegt van ja dat draagt er echt aan bij of een faciliteit.</b>			
Erik	Nee, nee, nee, nee.			

Lucia	Oké.			
Erik	Nee.			
Lucia	En denk je ook dat iedere op, opgenomen patiënt optimaal kan worden uitgedaagd of mis je nog iets dat je denkt van, als we dit hadden, wordt elke opgenomen patiënt het beste uitgedaagd.			
Erik	Ja, ja ik, ja. Nahja, kijk wat je altijd miste is dat, kijk als je met, met elastieken en balletjes en dat soort gaat werken is, heeft altijd mensen daarbij nodig hè. Het mooie van bijvoorbeeld zo'n bed fiets is dat, hè dat stel je in, je kunt een programmaatje maken en weet je dat is dan niet meer aan de persoon gekoppeld maar kunnen hè kinderen of samen met ouders ...	- Personeel mist	- Beste ondersteuning en optimaal uitgedaagd met faciliteiten	- Orgware
Lucia	Ja.			
Erik	... of met andere mensen gewoon doen. Dus daar, dat, dat, daar zou ik wel veel meer behoefte aan hebben hè dat een kind veel meer bijvoorbeeld in bed hè en los van, van, van, van extra personen wat, wat, wat meer zou kunnen doen. Ik vroeg.			
Lucia	Ja. Heb je ook het idee als dat, dat je dat meestal daardoor de patiënten ook langer in bed blijven liggen waardoor ze uiteindelijk langer in het ziekenhuis liggen.			
Erik	Ja, dat, dat, dat, daar er van alles mee hè. Dus, dus, dus, nou dat zie met behoudt van spiermassa en door gewoon die spieren zeg maar gewoon ...	- Hoe activeren	- Verblijfsduur patiënten	- Orgware/software
Lucia	Ja.			
Erik	... wakker te houden, actief te houden, zie je dat dat het herstellend genezingsproces bevordert.			
Lucia	Ja.			
Erik	Nahja en de uitdaging is ook, hoe kun je iemand die toch ziek is en of aan de beademing ligt zeg maar, hoe kun je die toch zo activeren hè, dat, dat, dat ja die spierenactiviteit en dan heb je nog wat dat die spier wakker houdt om, om ...			
Lucia	Ja.			
Erik	... het inkachelen van het hele systeem tegen te gaan.			
Lucia	Ja.			
Erik	Nou en dus dan hebben we nu dan die bed fietsen. Dat, dat, dat, dat is al iets, maar ja weet je, dat is ook, ja, nahja, dat kun je al vrij snel toepassen.	- Bed fietsen en activiteiten in bed	- Activiteit	- Software
Lucia	Ja, maar ook niet op iedereen uiteraard.			
Erik	Nee, nee, nahja dat is weer een stukje kleiner zijn hè, dus dan zo'n fiets kan van 5-6 jaar hè. Ze moeten de beweging een beetje snappen en het is, is nog maar een kleine beweging hè want anders kom je met je hakken tegen het bed aan.			
Lucia	Ja.			
Erik	Dus het is allemaal nog, en als kinderen heel erg slap zijn, dan vallen die knieën vaak naar buiten, dus je moet eigenlijk die onderbenen helemaal fixeren. Dus het is, het is, het is, het is minder makkelijk dan dat, dat, dat je het zo vertelt.			
Lucia	Ja.			
Erik	Ja.			
Lucia	Er komt nog best wel wat bij kijken.			
Erik	Ja, precies, maar dat is wel een manier hè, de, de, dus de activiteiten in bed en dat zie je natuurlijk ook in het hele corona. Hoe hou je mensen toch op een intensive care toch in beweging.			
Lucia	Ja, ja.			
Erik	Ja, dat is zeker, blijft een uitdaging, ja.			
Lucia	Ja. En je had al aangegeven dat jullie heel veel samenwerken in de ...			
Erik	Ja.			
Lucia	... interprofessionele samenwerkingen. En hoe zijn deze samenwerkingen tot stand gekomen. Is dat gewoon beleid van het ziekenhuis. Iedereen werkt met iedereen samen of heb je gemerkt dat door een bepaalde innovatie, ben je bijvoorbeeld meer met, nou ik zeg maar wat, ergotherapeuten gaan samenwerken.			
Erik	Nee, want kijk het kinderbewegingscentrum heeft zeg maar inspanningsfysiologen, sportfysiotherapeuten, kinderfysiotherapeuten, ergotherapeuten dus dat valt allemaal onder één afdeling.	- Eén afdeling en daar ben je al heel multidisciplinair	- Samenwerking disciplines	- Orgware
Lucia	Ja.			
Erik	Hè, dus dat is wel het voordeel dat je daardoor hè in ...			
Lucia	Ja.			
Erik	... zo'n afdeling al heel multidisciplinair bent. En voor de rest zit het, iedereen van dat kinderbewegingscentrum zit in, in, in, in zeg maar speerpunten of kernpunten hè. Dus kinderen met chronische longproblemen of kinderen met een spierziekte, daar zijn allemaal vaste fysiotherapeuten in dus die werken dan weer samen met de logopedist of met de revalidatieartsen of de			

	neuroloog of de longarts of de cardioloog. Dus hè dus elk team van het kinderbewegingscentrum zit in een kennisteam van hè rondom een bepaald ziektebeeld.			
Lucia	Ja.			
Erik	Ja en dan, dan zie je van hè, dan, dan, dan, dan, dan, daarin zie je ook van hè, wat is de rol van de dokter, wat is de rol van, van, van, van de inspanningsfysioloog, wat is de rol van de kindersfysiotherapeut. Zo heeft iedereen zijn taakverdeling eigenlijk.			
Lucia	Ja.			
Erik	En, maar ja heel duidelijk, ja dan vul je elkaar heel mooi aan.			
Lucia	Ja. En dan nu het laatste puntje. Dat is, dat gaat over innovaties.			
Erik	Ja.			
Lucia	Met welke houden jullie je nu voornamelijk bezig voor het optimaliseren van de beweegzorg. Stel je voor het zijn er heel veel, dan kan je de belangrijkste noemen.			
Erik	Ja, nahja wat, wat we nu belangrijk, ja dat is misschien niet een innovatie maar wij zijn een hele, kijk de hele campus dan hè, dus dan het, de psychiatrie	- Beweeglint worden	- Innovatie WKZ	- Software/orgware
Lucia	Ja.			
Erik	Hè en de, de school, het Prinses Máxima en, en het WKZ. Nahja en (contact collega). Nahja en wat we proberen is zeg maar die, die drie hè, is de school en het PMC en het WKZ gewoon veel meer te verbinden. Dus dat je een soort, soort, soort beweeglint hebt zeg maar.			
Lucia	Ja.			
Erik	Om naar de verschillende dingen te komen, dus dat de buiten hè, dat merk je, het is weinig kindvriendelijke omgeving.	- Omgeving aanpassen met landschapsarchitecten	- Innovatie WKZ	- Hardware/software/orgware
Lucia	Ja.			
Erik	En dat je eigenlijk probeert een kind zeg maar, nahja, door, door, door, nahja, door een heuvel ergens in het landschap te maken of door bomen hè, dat, dat, dat de omgeving zo uitnodigend wordt dat het kind helemaal meer actiever of meer naar buiten wil en meer weer buiten wil gaan spelen.			
Lucia	Ja, ja.			
Erik	Dus dat is wel waar we nu mee bezig zijn. Ook met, met landschapsarchitecten.			
Lucia	Ja.			
Erik	Hoe kun je de omgeving, dus niet alleen het ziekenhuis zelf maar ook de omgeving rondom het ziekenhuis, ja kindvriendelijk en beweegvriendelijk maken. Dat, dat is eigenlijk de, de, de, de grootste uitdaging waar wij nu voor staan.			
Lucia	Ja want aan de achterkant van het, nahja ik weet niet of het de achterkant is, maar daar heb je uiteindelijk zo'n bos.			
Erik	Ja, ja.			
Lucia	Dus dat wel.			
Erik	Ja, ja.			
Lucia	Inderdaad.			
Erik	Ja.			
Lucia	Nahja vanuit hier, is natuurlijk, je zit er al tussen.			
Erik	Nahja precies, dus dat wandelen stimuleren wij heel erg hè.			
Lucia	Ja.			
Erik	Van ga naar het, hoe heet dat nou, het.			
Lucia	Ja dat bos.			
Erik	Oost, Oostbroek was dat. Ga naar Oostbroek toe hè.			
Lucia	Ja.			
Erik	Dat, dat, daar heb je natuurlijk een heel mooi, mooi pad zeg maar door de bos en overheen. Dus daar loop ik ook wel eens met kinderen heen om te laten zien, hier kun je ook wandelen of naar buiten.			
Lucia	Ja, leuk.			
Erik	Nahja, fietsen hebben ze gewoon alles in de omgeving, fietsen.			
Lucia	Ja.			
Erik	Maar weetje, die omgeving moet eigenlijk ook, ook als je een rolstoel hebt hè. Het moet voor rollende en rijdende kinderen moet hè, met een rollator of met een rolstoel moet het ook gewoon uitdagend zijn.	- Omgeving moet voor een rolstoel ook uitdagend zijn	- Innovatie omgeving WKZ	- Hardware/software
Lucia	Ja.			
Erik	Dus dat is eigenlijk wel waar we heel volop inzetten.			

Lucia	Ja.			
Erik	Kijk en wat ik nu ook doe, veel kinderen gewoon naar het PMC en daar hebben ze een trampoline achter hè waar je ook met de rolstoel in kan bijvoorbeeld hè.	- Faciliteiten PMC	- Faciliteiten buiten	- Hardware
Lucia	Ja.			
Erik	Schommels hebben ze daar, ze hebben mooie, ook een voetbalkooitje, dus.			
Lucia	Ja.			
Erik	Weetje, dus daar is natuurlijk veel meer geld dan hier. Je ziet dat daar veel meer al gedaan wordt in die omgeving.			
Lucia	Ja, ja, maar jullie hebben boven ook een voetbalkooi.			
Erik	Ja, nee, klopt. Nee we zijn ook zeker niet, nee misschien dat dat hè met projectgelden veel makkelijker want we zijn ook met die binnentuin bezig en maak dat nou kindvriendelijk hè.	- Project binnentuin	- Project binnentuin	- Software/hardware
Lucia	Ja.			
Erik	Nahja, er moet dan weer een projectgroep komen, de architect moet zich er weer mee bemoeien, dus voordat je dat gerealiseerd hebt, dat duurt echt wel lang.	- Samenwerken met projectgroep	- Samenwerking disciplines	- Orgware
Lucia	Ja. Maar jullie werken dus wel heel intensief samen met ...	- WKZ en PMC versterken elkaar	- Samenwerking netwerk	- Orgware
Erik	Ja.			
Lucia	Het Prinses Máxima.			
Erik	Ja, ja.			
Lucia	Ja.			
Erik	Ja het zijn wel twee aparte ziekenhuizen, maar we proberen wel elkaar, nou ...			
Lucia	Maar qua faciliteiten ondersteun je wel elkaar of versterken.			
Erik	... te versterken. Ja, ja.			
Lucia	<b>Ja. Volgens Veenhof zijn innovaties in de beweegzorg, gericht op de zelfredzaamheid en het fysieke functioneren van de patiënt en is dit de toekomst van de beweegzorg.</b>			
Erik	Ja, ja Cindy Veenhof is de hoogleraar hier hè, maar niet van de kinderen maar van de volwassenen.			
Lucia	Ja, van Utrecht.			
Erik	Ja, ja, ja kinderen valt daar.			
Lucia	Nahja.			
Erik	Nee maar dan, nahja dat klopt hè. Kijk en dat vind ik wel mooi van die hè, van die physical literacy, die is van hè, je, je, je hebt eerst de fundamentals hè. Fun, fun fun, je moet plezier hebben in bewegen en als je de fundamentals ook van het bewegen en fun van het bewegen ervaart. Dan zie je ook dat de kans en neiging dat je een bewegende oudere wordt is wat groter doordat je hè dat fun en die fundamentals in, in, in je ja de jeugd al ontbreekt.	- Physical literacy is de eerste fundamental	- Physical literacy	- Orgware
Lucia	Ja.			
Erik	Dus ik denk dat die zelfredzaamheid en zelfzorg en zelfstandigheid juist op kinderleeftijd gewaarborgd moeten zijn.	- Zelfredzaamheid en zelfzorg moeten op kinderleeftijd gewaarborgd worden	- Zelfredzaamheid kinderleeftijd	- Software/orgware
Lucia	Ja, want er stond ook in het artikel dat de overheid ook wou dat er minder druk kwam op de zorg.			
Erik	Ja.			
Lucia	Dus dan moest er meer naar de eerstelijnszorg geloof ik, als ik het goed heb.			
Erik	Ja.			
Lucia	Nou dat ging dus om de zelfredzaamheid.			
Erik	Ja, nee, precies.			
Lucia	Dat was wel een interessant stukje.			
Erik	Ja wat je ziet natuurlijk een kinderleeftijd, kijk naar spiermassa, botdichtheid, fitmassa, kijk dat wordt natuurlijk hè, tot je 25 <sup>e</sup> jaar, wordt dat zeg maar aangemaakt hè.	- Kinderleeftijd is belangrijk voor zelfredzaamheid	- Zelfredzaamheid kinderleeftijd	- Orgware/software
Lucia	Ja.			
Erik	Dus daarnaast als met elke, met tegenhouden, de verdere achteruitgang hè, maar tot je 25 <sup>e</sup> -30 <sup>e</sup> levensjaar heb je eigenlijk de meeste winst kunnen allemaal boeken. Daarna wordt het eigenlijk alleen maar, moet je trainen om dat niet snel te laten afgaan.			
Lucia	Nee.			
Erik	Of af laten lopen.			

Lucia	Ja.			
Erik	Nou dat zeggen we ook hè. Dus die, die kinderfase is wel heel erg belangrijk.			
Lucia	Ja.			
Erik	Dus als je daar minder hoog uitkomt hè, in je fitheid en in je kracht en conditie, ja de kans dat je dan op een geven moment weer op, weer door zo'n kritische drempel heen zakt is wat, wat sneller dan op het moment dat je veel hoger bent hè, dan duurt het veel langer voordat je onder die kritische ...			
Lucia	Ja.			
Erik	... zone komt. Dus ik onderschrijf dat zeker.			
Lucia	<b>En hebben jullie ook innovaties om de zelfredzaamheid van de patiënten te bevorderen.</b>			
Erik	Ja ik vind de zelfredzaamheid altijd een hele lastige term hè, dus, dus, dus, kijk een, een, een kind van vier is nog niet natuurlijk nog niet zelf redzaam hè.	- Stimuleren zelfredzaamheid	- Innovatie zelfredzaamheid WKZ	- Software/orgware
Lucia	Nee, ja, klopt.			
Erik	Dus op het moment dat ze twaalf zijn gaan we wel op die zelfredzaamheid aansturen hè. Dat ze zelf de pillen klaarzetten, het belang van medicatie en ...			
Lucia	Ja.			
Erik	... hè regelmatig terugkomen op controle. Dus dat wordt wel gestimuleerd.			
Lucia	Ja.			
Erik	En gefaciliteerd, maar zo meer hè, zelfredzaamheid in, in.			
Lucia	<b>Ja. En wat is volgens u de beste beweegzorg in uw ziekenhuis. Waar bent u trots op.</b>			
Erik	Ja, het kinderbewegingscentrum natuurlijk hè. Dat is de beste bewegingshal.	- Kinderbewegingscentrum	- Beste beweegzorg WKZ	- Hardware
Lucia	Ja, gewoon wel, ja.	- WKZ sportief	- Beste beweegzorg WKZ	- Software
Erik	Nahja, met daarbij het WKZ sportief hè. Dat, dat, hè, dat, vallen nu onder het hè, we hebben een, een, een child health. Dat is een speerpunt binnen het WKZ.	- Child health	- Beste beweegzorg WKZ	- Orgware
Lucia	Ja.			
Erik	En daar vallen we onder hè, dus dat child health hè, dat is natuurlijk alles hè, nahja om die mentale, geestelijke en de fysieke gezondheid van kinderen te stimuleren, te, te faciliteren.		- Beste beweegzorg WKZ	
Lucia	<b>Ja. En heeft u ook bijvoorbeeld nog tips voor ons voor het ziekenhuis, want wij gaan dan intern verhuizen, van goh ...</b>			
Erik	Ja.			
Lucia	<b>... qua beweegzorg, ik geef hier een tip, hier hadden wij een valkuil of liepen wij tegenaan. Of een tip, richt je op dit.</b>			
Erik	Ja, ja, goed, als je, net wat we zeggen, ik denk dat die hele beweegzorg dat moet niet een soort, soort einde zeg maar, zo'n, zo'n, een, een, een, zeg maar, hoe zeg je dat nou zo mooi, van, van, hè dat als je net wat geld over hebt dan gaat dat daarnaartoe.	- Beweegzorg moet voorop staan	- Tip	- Orgware
Lucia	Nee, precies.			
Erik	Maar hè, dat, dat, dat zou voorop moeten staan.			
Lucia	Ja.			
Erik	Hè, want op het moment dat, dat, nahja, ik heb, ben zelf gepromoveerd in dat better in, better out hè, dus hoe beter je eigenlijk het ziekenhuis in komt, of hoe beter je in het ziekenhuis kan, kan, nahja in beweging kan houden.	- Better in, better out	- Ontwikkeling kind	- Orgware
Lucia	Ja.			
Erik	En blijven houden. Hè, hoe sneller, hoe sneller en beter je weer eruit kan hè.			
Lucia	Want Janjaap had ook verteld over dagbehandelingen die jullie of dagopnames van, dan hebben ze operatie gehad, krijgen ze drinken, nou wordt verder weggezet, komen ze uit bed.			
Erik	Ja.			
Lucia	Bed uit de kamer, pyjama moet dan ook uit.			
Erik	Ja, ja.			
Lucia	Want je bent uit bed.			
Erik	Ja.			
Lucia	Dat vond ik ook wel heel mooi.			
Erik	Ja dus je moet de omgeving zo inrichten dat een kind gewoon meer dingen moet doen hè.			- Hardware



Lucia	Ja.	- Omgeving zo inrichten dat een kind dingen moet doen	- Inrichting omgeving	
Erik	Kijk die kunnen alles wel op bed hè. Je kunt met zo'n invulpayment systeem op die televisie dat ze alles kunnen doen. Hè vanuit, vanuit bed, maar je wil juist niet vanuit bed.			
Lucia	Nee.			
Erik	Je wil het vanuit hè, uit bed. Nee maar dat geldt met aankleden, dat geldt met hè, dus gewoon, gewoon, dag- en nachtritme al hè.			
Lucia	Ja.			
Erik	Dus gewoon gordijnen open, licht aan hè, uit bed, aankleden, niet in je pyjama, op je sloffen rond blijven lopen als het niet nodig is.			
Lucia	Nee.			
Erik	Hè, eten aan de tafel, douchen onder de douche hè, naar het toilet gaan ...			
Lucia	Ja.			
Erik	... in plaats vanaf bed.			
Lucia	Ja.	- Mogelijkheden en faciliteiten actief blijven. - Kamers moet groot zijn	- Faciliteiten bewegen - Inrichting kamer	- Hardware/software - Hardware
Erik	Dus, nahja, als dat kan hè en dat is natuurlijk wel belangrijk, want dat geldt ook voor Groningen dat je een kind hè, dat je, dat de mogelijkheden om, om actief te zijn en te blijven dat, dat echt gefaciliteerd wordt. En zeker ook met kamers hè. Dat je kamers hebt waar ook, waar je überhaupt in kan bewegen hè. Als je die kamer zo klein maakt en je kunt daar niks meer inzetten of niks meer doen.			
Lucia	Nee, een bed is het hoofd nu.	- Bureau, tafeltje, matje	- Inrichting kamer	- Hardware
Erik	Ja precies hè, dus een bureautje, een tafeltje waar je aan kunt zitten en waar je een matje neer kan leggen hè, waar je wat oefeningen kan doen hè.			
Lucia	Ja.	- Ruimte kamer	- Inrichting kamer	- Hardware
Erik	Hè, waar je hè, met, met, nahja, kun je allerlei computerspeltjes hè, zoals een Wii-fit of zo'n, zo'n Xbox.			
Lucia	Ja.			
Erik	Dan kun je natuurlijk wel allemaal leuke dingen doen, maar dan moet je wel ruimte op een kamer hebben dat je een beetje kan bewegen. Dus dat is denk ik hè, dat als je met kamerinrichting dat je zorgt dat er gewoon ruimte is dat je hè, als je, ja op je kamer moet blijven wat voor reden dan ook, maar dat je ...			
Lucia	Ja.			
Erik	... ruim voldoende mogelijkheden hebt om te bewegen.			
Lucia	Ja.			
Erik	En geen, geen, geen televisies die ze hè, die ze ...			
Lucia	Boven hun, ja.			
Erik	... in bed kunnen bedienen.			
Lucia	Ja.	- Iets doen voor ze tv mogen kijken	- Idee	- Software
Erik	Maar hè, maar gewoon zorgen dat dat hè, dat ze iets moeten doen om televisie te kunnen en mogen kijken.			
Lucia	Ja. Ja, je zou bijna zeggen, eerst een kwartier fietsen voordat de tv het doet.	- Beloningskamer, eerst actief en dan word je beloont	- Idee	- Software
Erik	Ja dat wil, dat wilde ik hier doen, maar pedagogen, ze zeiden van ja, als kinderen dat nou niet kunnen, maar ja dan zijn er een soort, soort hè, dan kun je wel zeggen van, je moet zoveel stappen doen of je moet dit doen hè.			
Lucia	Ja.			
Erik	Hè, maar dat, dat vind ik hier, zo'n beloningskamer hè.			
Lucia	Ja.			
Erik	Dat, je moet eerst investeren en dan krijg je zoveel passiviteit terug hè.			
Lucia	Ja, precies.			
Erik	Dus nu een stukje actief en dat wordt dan beloond.			
Lucia	Ja.			
Erik	Dus dat vind ik zelf wel een mooie gedachte.			
Lucia	<b>Ja en dan had ik als afsluitende vraag: wat is volgens u de beste beweegzorg in een ziekenhuis en wat is hiervoor nodig qua beweegzorgaanbod.</b>			

Erik	Ja wat is de beweeg, ja nahja, kijk je moet mensen hebben die verstand hebben hè. Dus je heb, heb, hebt zeg maar dokters nodig hè.	- Personeel die bewegen een warm hart toedragen	- Beste beweegzorg ziekenhuis	- Orgware
Lucia	Ja.			
Erik	Die, die, die, die, die, die bewegen zeg maar een warm hart toedragen want daar begint het al mee hè. Die moet het nut en hè die, meer naar die leefstijl, leefstijlgeneskunde toe.			
Lucia	Ja.			
Erik	Hè je moet, moet goeie fysio's hebben hè die, die verstand van zaken hebben, nahja sportagogen.			
Lucia	Dus echt personeel.			
Erik	Ja, je moet echt personeel hebben die zeg maar, waar bewegen, nahja op het voorhoofd staat geschreven. Nahja want, kijk als al, al, al, al, als, kijk dat is het voordeel van kinderartsen, die zijn allemaal wel, maar je moet wel iemand hebben die bewegen, nahja die het belang van bewegen inziet.			
Lucia	Ja.			
Erik	Dus als je dokters of hoogleraar nog moet hè, moet intrinsiek moet of extrinsiek moet motiveren, het belang van bewegen, ja dan, dan, dan, dan, dan mis je alles al.	- Voeding, rust, herstel	- Beste beweegzorg ziekenhuizen	- Software/orgware
Lucia	Ja, dus dat is dan wel belangrijk.			
Erik	Ja en, en, kijk het is niet alleen het bewegen hè, het is ook voeding, het is ook rust en herstel hè.			
Lucia	Ja.			
Erik	Dus ook slapen. Dat zie je in ziekenhuizen ook hè. Sommige kinderen slapen zo slecht, ja weet je dan, dan, dan, dan, nou dan weet je zelf ook, als je een paar nachten slecht slaapt dan, dan, dan kom je het bed ook niet meer uit.			
Lucia	Nee.			
Erik	Hè dus bewegen is een prikkel top om te herstellen, zeker als je een operatie hebt ondergaan of je hebt, maakt een ziekte door, dan is voeding en herstel is ook belangrijk.			
Lucia	Ja.			
Erik	En misschien in de eerste instantie wel veel belangrijker dan, dan bewegen. Hè want bewegen is ook een verstoring.			
Lucia	Ja.			
Erik	Uiteindelijk word je niet van bewegen beter, maar van rust en herstel daarna.	- Dagprogramma met voeding, rust en herstel	- Beste beweegzorg ziekenhuis	- Software/orgware
Lucia	Ja klopt.			
Erik	Dus ik denk ook voor, voor hè, als je dan opnieuw mag inrichten, dat je ook zorgt dat er een dagprogramma is waar nah zowel bewegen, rust en herstel en voeding wordt opgenomen hè. Dat kinderen gewoon niet de hele dag bezig zijn, maar ook niet de hele dag op bed liggen.			
Lucia	Ja.			
Erik	Dus ik denk een dagprogramma, weekprogramma essentieel is. Hè met aandacht ook voor rust en herstel.			
Lucia	Ja.			
Erik	En dat is, dat is echt wel hè, dat zie ook in het ziekenhuis hè met piepen en bellen en, en weet je veel hectiek en nachtdienst die de lichten aanheeft. Ja, probeer maar eens in een ziekenhuis goed te slapen. Dat is best lastig.			
Lucia	Ja weet ik niet, ik geloof je op je woord.			
Erik	Nou ja, je hebt nooit in een ziekenhuis gelegen, nou wees blij, maar dat is echt wel, wel moeilijk.			
Lucia	Ja.			
Erik	Want er is natuurlijk heel veel activiteit, ook 's nachts in zo'n huis hè, dus ...			
Lucia	Ja.			
Erik	... als je constant wakker wordt van belletjes, van, van, van ...			
Lucia	Ja.			
Erik	... huilende kinderen en, en, en lampen die opgaan omdat de verpleegkundige wat moet pakken of doen.			
Lucia	Ja.			
Erik	Ja.			
Lucia	Ja. Dat waren mijn vragen.			
Erik	Zo, nou een hele lijst.			
Lucia	Ja, sorry.			
Erik	Nee, hoor maakt niet uit, maakt niet uit.			
Lucia	Maar wel hartelijk bedankt. Ik kan er zeker wat mee.			

Erik	Ja.			
Lucia	En ik wou, nog twee vragen voor u, gewoon, stel je voor ik heb nog een andere vraag, mag ik u dan een mailtje sturen.			
Erik	Ja, zeker, ja, ja.			
Lucia	En of ik wellicht nog het dak mocht zien.			
Erik	Jazeker, ja hoe laat is het. Ik heb om 16:00 uur een afspraak.			
Lucia	Twee voor vier.			
Erik	Ja nou, kan nog net.			

## Bijlage J: Uitwerking interview Heleen Maring

### Interview Heleen Maring

Interviewer: Lucia Everts  
Geïnterviewde: Heleen Maring  
Datum: 17 – 12 – 2020  
Locatie interviewer: Uffelte  
Locatie geïnterviewde: Beatrix Kinderziekenhuis  
Tijd: 09:15 uur.  
Opnametijd: 0 uur, 52 minuten, 30 seconden

### Opmerkingen:

Heleen en Lucia hebben eerst kort met elkaar gesproken voordat er toestemming werd gevraagd voor het opnemen van het gesprek. Hierdoor begint de uitwerking van dit interview direct met de vragenlijst.

Naam:	Tekst:	Coderen:	Axiaal coderen:	Hardware, software, orgware:
Lucia	Oké, vind je het goed als ik het opneem.			
Heleen	Ja.			
Lucia	Oké, want dat kan ik ook als goed is via teams doen.			
Heleen	Ja.			
Lucia	Want dan kan je hem ook zelf nog terug, terugzien geloof ik. Oh hij stuurt mij nu ergens heen.			
Heleen	Oh, er staat wel bij mij, iemand heeft opname gestart.			
Lucia	Oh ja, bij mij staat dat ook. Ja, volgens mij, ja de opname is gestart. Oké super, dan ga ik beginnen. Nahja zoals ik in de mail al had verteld. Het Beatrix kinderziekenhuis gaat intern verhuizen en ik ga kijken of de beweegzorg in het nieuwe Beatrix ziekenhuis geoptimaliseerd kan worden, zodat iedere patiënt wordt, optimaal wordt ondersteund en uitgedaagd ten aanzien van het bewegend functioneren. Dus het interview zal voornamelijk gaan over beweegzorg en daarbij heb ik vier onderdelen. Dat is het bewegend functioneren aan de hand van het ICF-model, dus de vragen zijn gebaseerd op, aan de hand van het model. Hoe jullie het beweeggedrag beïnvloeden van de patiënten. Wat jullie, het aanbod is van het beweeggedrag en de innovaties in de beweegzorg met welke jullie bezig zijn.			
Heleen	Oké, goed.			
Lucia	<b>Dan zal ik even heel simpel beginnen van, kun je jezelf kort voorstellen, wie ben je, wat is je functie. Otto vertelde iets dat je bezig bent met een beweegziekenhuis. Dus ik ben heel benieuwd.</b>			
Heleen	Nah, ik ben Heleen Maring. Ik ben fysiotherapeut in het UMCG en ik werk normaal gesproken met name als fysiotherapeut op de cardiologie en de thoraxchirurgie en ik doe daarnaast ook wel de hartrevalidatie. En ik ben nu, en, nahja ik ben nu ongeveer drie en een half jaar fysiotherapeut. En sinds anderhalf jaar doe ik de master Healthy Ageing. En vanuit die master ben ik betrokken bij een project en het is promotion project in het UMCG. En dat staat voor pro van proteïne en motion voor bewegen. Dus dat is eigenlijk een, een combinatie van, nahja, voldoende eiwitten eten en patiënten meer stimuleren tot bewegen. Nahja en dat komt eigenlijk nu voort uit een studie die aantoont dat, nahja mensen en dat gaat dan met name om, om specifieke categorie van HPB-chirurgie. Dus dat zijn met name mensen die een grote buik OK hebben gehad. Wat zijn eigenlijk zien is dat, nahja een heel groot gedeelte eigenlijk te weinig beweegt tijdens de opname of nahja OK. En dat eigenlijk helemaal niemand van de patiëntencategorie voldoende eiwitten binnenkrijgt. En dan zien ze gewoon dat nahja, mensen echt, sommige mensen hebben na zeven dagen echt 10% spierkrachtverlies of spiermassaverlies eigenlijk, moet ik het noemen.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Voorstellen</li> <li>- Project promotion</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Voorstellen</li> <li>- Project promotion</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Software</li> </ul>
Lucia	Ja.			
Heleen	En daarvoor is dus dit project opgestart en daar zijn wij nu ongeveer anderhalf jaar mee bezig. Nahja en we, ik merk dat we nu echt dingen gaan implementeren, dus het had wat, nahja ook vanwege corona natuurlijk had het wel wat voeten in de aarde, maar nu ...	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Project promotion</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Project promotion</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Software</li> </ul>
Lucia	Ja.			
Heleen	... nu gaan we echt, nahja, richting het implementeren.			
Lucia	En wat gaan jullie dan precies implementeren bijvoorbeeld. Een voorbeeldje.			
Heleen	Nou wat we, nou ja we hebben dus eigenlijk vorig jaar met name echt in kaart gebracht, oké wat zijn dan obstakels, wat zijn dan problemen waar mensen tegenaan lopen. Dus we hebben patiënten geïnterviewd, we hebben verpleegkundigen geïnterviewd, we hebben voedingsassistentes geïnterviewd. En ook gekeken, nahja, naar in de literatuur van oké, wat zijn nou problemen waar patiënten tegenaan lopen. Of, waar wij als zorgverleners tegenaan lopen. Dat hebben wij vorig jaar helemaal in kaart gebracht. En eigenlijk hebben wij geprobeerd om voor elk probleem een soort van oplossing te bedenken of nahja, uit andere ziekenhuizen te halen of uit de literatuur te halen. En dat zijn oplossingen als bijvoorbeeld, nahja hele kleine dingen als dat het heel onduidelijk was of mensen met een epiduraal mochten mobiliseren. Dus dat de ene art daar heel anders mee om ging dan de andere arts. Dat de ene verpleegkundige daar heel anders mee om ging dan de andere verpleegkundige waardoor sommige mensen dus nahja, niet uit bed werden gehaald. Dus dat protocol is bijvoorbeeld aangepast, zodat daar nu geen onduidelijkheid meer over is. En er staat dus echt beperkt dat je ermee mag mobiliseren.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Project promotion</li> <li>- Aanpassing protocol</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Project promotion</li> <li>- Doorvoering verandering</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Software</li> <li>- Software/orgware</li> </ul>
Lucia	Ja.			
Heleen	Dus dat zijn van die kleine dingetjes die, die helpen. We hebben een beweegkaart hebben we geïmplementeerd. En we gaan binnenkort, gaan we starten met een soort van thema maanden om allerlei, nahja kleine interventies, nahja, dat we niet alles tegelijkertijd ...	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Implementatie beweegkaart</li> <li>- Interventies door middel van themamaanden</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Implementatie interventies themamaanden</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Software</li> <li>- Software</li> </ul>
Lucia	Nee.			

Heleen	... implementeren, maar dat in een soort van themamaand doen. Dus dan hebben we een themamaand bewegen waarin we het gaan implementeren, dat de bewegingsmensen dat gaan implementeren. En we hebben dan een themamaand gericht op voeding waarin we dan wat meer de voeding gerelateerde interventies gaan, gaan doen. We hebben ook, nahja, bijvoorbeeld, we hebben ook een voorlichtingsvideo gemaakt, want eigenlijk worden alle patiënten worden van tevoren gescreend, dus dat ze dan, nahja van tevoren die video al kunnen zien gericht op het belang van bewegen en eiwitten, nahja en dat soort dingetjes hebben we gedaan.	- Implementeren themamaand - Voorlichtingsvideo voor het belang van bewegen en eiwitten	- Interventies themamaanden - Project promotion	- Software - Software/orgware
Lucia	Oh ja. Goh wat leuk om je daar mee bezig te houden lijkt mij.			
Heleen	Ja, dat zeker.			
Lucia	Maar, duidelijk. Dan heb ik samen met Otto heb ik een definitie van beweegzorg gemaakt, omdat, er zijn heel veel definities online te vinden, maar die is heel moeilijk om die aan te laten sluiten bij het kinderziekenhuis. En ik was wel benieuwd of jij je in deze definitie kon vinden, dus ik zal hem even voorlezen.			
Heleen	Ja.			
Lucia	Beweegzorg is de medische- en paramedische zorg die het bewegend functioneren en het gewenste beweeggedrag van de patiënten ondersteunt en beïnvloed, met als doel de gezondheid van de patiënt te bevorderen.			
Heleen	Ja. Daar kan ik mij zeker in vinden. Maar goed beweegzorg is natuurlijk best wel een breed begrip.	- Definitie beweegzorg breed begrip	- Definitie beweegzorg	- Orgware
Lucia	Ja klopt.			
Heleen	Wat is, want, de definitie is nu wel heel erg gericht op het externe gedeelte, dus dat is eigenlijk, dat is dus heel erg op gericht dat het dus eigenlijk het gedrag, gedrag alleen beïnvloed wordt door externe factoren. Dus door de zorgverleners en door nahja de mensen eromheen.	- Definitie beweegzorg gericht op extern gedeelte	- Definitie beweegzorg	- Orgware
Lucia	Ja.			
Heleen	Maar er zit natuurlijk ook gedeelte van, vanuit de patiënt zelf. Dus een soort van empowerment van de patiënt zelf. Dus de patiënt zelf wat meer haar regie daarin heeft en ook bijvoorbeeld de omgeving, die heeft daar ook wel een hele grote invloed in.	- Definitie beweegzorg gedeelte vanuit patiënt zelf	- Definitie beweegzorg	- Orgware
Lucia	Ja.			
Heleen	Dus ik weet niet precies of je dat dan onder de beweegzorg zou scharen, maar ik denk wel dat het, nahja het belang, het is belangrijk om in ieder geval bij de volwassenkliniek, maar ik denk ook wel bij een gedeelte van de, van de kinderkliniek dat het ook wel vanuit de patiënt zelf kan, nahja meer kan komen dus.	- Definitie beweegzorg onder hetzelfde scharen, kan meer vanuit patiënt komen	- Definitie beweegzorg	- Orgware
Lucia	Ja.			
Heleen	Soort van, nahja dat de patiënt zelf genoeg informatie en genoeg kennis en genoeg, ja kwaliteit, nee, kwaliteiten is ook niet helemaal het goede woord, maar nahja om het zelf ook te kunnen doen zeg maar.	- Definitie beweegzorg patiënt zelf.	- Definitie beweegzorg	- Orgware
Lucia	Ja, nee helder. En hetzelfde hebben we ook gedaan bij het bewegend functioneren. Het bewegend functioneren beschrijft de hoeveelheid en intensiteit van alle dagelijkse activiteiten, sport- en spelparticipatie van het kind. Wat zeg je daar over. Kan je in vinden of zeg je dit mist of dit valt erbuiten.			
Heleen	Goh dit zijn wel lastige vragen. En het gaat dus over bewegend functioneren.			
Lucia	Ja.			
Heleen	Wat daar dan de definitie van is.			
Lucia	Ja.			
Heleen	Ja en zou je hem nog één keer willen opnoemen.			
Lucia	Zeker. Het bewegend functioneren beschrijft de hoeveelheid en intensiteit van alle dagelijkse activiteiten, sport- en spelparticipatie van het kind.			
Heleen	Ja en dan, en is het dan, is het dan wat het kind kan uitvoeren of wat het kind uitvoert.	- Definitie bewegend functioneren kind uitvoeren of kind uitvoert.	- Definitie bewegend functioneren	- Orgware
Lucia	Kan uitvoeren.			
Heleen	Oké. Wat dat is, zeg maar daarin zie, zie ik nog wel twee verschillen.			
Lucia	Ja, oké.			
Heleen	Want kijk een, een kind die kan, sommige mensen die kunnen het uitvoeren, maar of ze het dan ook daadwerkelijk doen, dat is dan zeg maar de tweede vraag.	- Definitie bewegend functioneren can do, do do	- Definitie bewegend functioneren	- Orgware
Lucia	Ja.			

Heleen	Dus dat is wel zeg maar een onderscheid die je dan zou, nahja, want voor het bewegend functioneren die, die kun je voor twee dingen zou je dat kunnen gebruiken eigenlijk.	- Definitie bewegend functioneren can do, do do beiden gebruiken	- Definitie bewegend functioneren	- Orgware
Lucia	Ja, goeie.			
Heleen	Voor de rest kan ik mij daar zeker wel in vinden.	- Definitie bewegend functioneren verder goed.	- Definitie bewegend functioneren	- Orgware
Lucia	Ja. En wat voor patiëntengroep behandelt u voornamelijk in het ziekenhuis. U, je hebt al een beetje aangegeven met op de, op de afdelingen die je werkt.			
Heleen	Ja.	- Patiëntengroep	- Patiëntengroep	- Orgware
Lucia	Maar kun je het bijvoorbeeld ranken in percentages. Van 60% die behandelt zit op, is van de hartafdeling of.			
Heleen	Nou het is eigenlijk, oeh, dat is wel een goeie vraag, nahja dat, dat hangt een beetje per maand ervan af, maar het overgrote gedeelte, dus echt het meeste percentage dat is wel de hartafdeling en dat is met name de cardiologie. Dus waar ik nu het grootste gedeelte van mijn werkzaamheden mee werk zijn cardiologiepatiënten. Dus dat is echt wel 80%. Maar goed, ik doe ook nog wel wat werkzaamheden ernaast. Dus ik ben ook het project bezig en dat soort dingen.			
Lucia	Ja.			
Heleen	Dus als, dus het, van mijn klinische zorg is, nahja, is 80% cardiologie.			
Lucia	Ja. En hoe vermeld je jouw constatering van de patiënt, zeg maar de diagnostiek in het. Zo, die doe ik even opnieuw.			
Heleen	Ja.			
Lucia	Hoe vermeld je de diagnostiek en het dagprogramma van de patiënten in hun patiëntendossier.			
Heleen	Hoe ik dat vermeld.			
Lucia	Ja, want Otto had aangegeven dat het soms voor jullie lastig is om te weten wat het dagprogramma van de, de patiënt is.			
Heleen	Ja.			
Lucia	Bijvoorbeeld dat jullie 's middags naar de patiënt gaan, maar dan blijkt het dat de patiënt op school zit en dat jullie niet, dat niet weten. Dus ik was benieuwd hoe jullie alles vermelden in het patiëntendossier. Want ik heb dit ook gevraagd bij andere ziekenhuizen, want ik ben ook naar het Wilhelmina Kinderziekenhuis geweest.			
Heleen	Oké.			
Lucia	En naar het Prinses Máxima Centrum en daar zeiden zij bijvoorbeeld, we doen niks met diagnostiek en het dagprogramma, dat kan iedereen inzien. Maar Otto heeft het idee dat dat hier niet is, dus ik was benieuwd hoe jullie dat dan doen.			
Heleen	Oké, goed, ja, op de.			
Lucia	Dan kan ik het vergelijken.			
Heleen	Ik denk dat dat op de, in de volwassenkliniek, kliniek wel een beetje anders is. Omdat, de overgrote gedeelte van de patiënten heeft niet echt een dagprogramma. Of eigenlijk gewoon geen dagprogramma, dus dan komt het ene onderzoek komt ertussendoor en dan komt het andere onderzoek ertussendoor. Dus echt bij de, echt complexe of gecompliceerde patiënt waarbij echt veel disciplines aanwezig zijn en daar hebben wij wel een dagprogramma. En wat wij vaak dan doen is dat we dat dagprogramma in onze eigen notitie zetten. En ons fysiotherapienotitie met, nahja, wat, wat het programma is van de patiënt ten aanzien van fysiotherapie. Dus wat, nahja, wat door de verpleegkundige wordt uitgevoerd en wat door de fysiotherapie wordt uitgevoerd. En hoe vaak een patiënt uit bed moet en nahja dat soort dingen. En we hebben ook een soort van A3-formaat poster met een dagprogramma waarbij wij dan met een whiteboard marker kunnen wij dan aangeven wat het dagprogramma is en die hangen wij dan ook op.	- Volwassenkliniek geen dagprogramma, alleen complexe of gecompliceerde patiënten wel - Fysiotherapienotitie - Dagprogramma op A3-formaat poster	- Dagprogramma - Fysiotherapienotitie - Dagprogramma	- Software - Orgware - Hardware/software
Lucia	Oh ja.			
Heleen	Dat is eigenlijk, dat is eigenlijk het, ja dat is eigenlijk wat wij doen ten aanzien van het dagprogramma. En diagnostiek, die staat, die staat wel algemeen in EPIC beschreven.	- Diagnostiek staat in EPIC beschreven	- Diagnostiek	- Orgware
Lucia	Oké, ja. En is de diagnostiek en het dagprogramma, is dus voor iedereen in het ziekenhuis zichtbaar. Dus en voor alle zorgverleners, maar ook, maar ook voor, bepaalde dingen zijn denk ik ook zichtbaar voor de familie.			
Heleen	Ja, dus nahja, dat, als we, als we dus een dagprogramma op een, op een poster staat ...	- Dagprogramma op poster zichtbaar voor iedereen	- Dagprogramma	- Hardware/software
Lucia	Ja, precies.			
Heleen	... dan is dat wel zichtbaar ook voor de familie. Hangt er wel een beetje vanaf hoe goed de familie daarnaar kijkt en hoe goed dat gecommuniceerd wordt of ze ook daadwerkelijk zien dat daar een dagprogramma hangt. Maar als dus, dus als we die ophangen, dan is inzichtelijk voor iedereen.			
Lucia	Ja.			

Heleen	Maar goed, in EPIC zelf is er niet echt een handig kopje met dagprogramma, dat het voor, voor alle zorgverleners heel makkelijk is om te zien waar dat dan staat. Dus dat is, dat, dat, ja, dat is nog wat, dat doet op de ene afdeling doen ze dat heel anders dan op de andere afdeling bijvoorbeeld.	- Epic heeft geen handig kopje met dagprogramma - Alle zorgverleners kunnen dit niet makkelijk zien	- Dagprogramma - Patiëntendossier inzien	- Software - Orgware
Lucia	Ja, ja. En zou je daar meer overeenkomsten in willen zien.			
Heleen	Dat zou, ik denk dat dat heel handig zou zijn ja.	- Overeenkomst in dagprogramma in patiëntendossier	- Idee	- Orgware
Lucia	Ja.			
Heleen	En dat het ook heel handig zou zijn als het gewoon een wat duidelijker kopje is, dat dan de verpleegkundige en de artsen het ook kunnen zien. En nu kunnen ze het wel zien, maar dan moeten ze al in onze notitie.			
Lucia	Ja, ja. Nee, duidelijk. En dan had ik een vraag en de ga ik, heb ik meerdere antwoordopties en die vink ik dan aan. Dus ik noem ze op en dan mag jij het zeggen of het wel of niet zo is. Op welke manier, welk van de volgende manieren communiceren jullie met de patiënten over hun bewegend functioneren. Doe je dit met gesprekken face to face.			
Heleen	Ja.	- Wel communiceren face to face	- Communiceren	- Software
Lucia	Telefonisch.			
Heleen	Sinds corona, ja.	- Wel communiceren via de telefoon	- Communiceren	- Software
Lucia	Via de webcam of videobellen.			
Heleen	Sinds corona, ja.	- Wel communiceren via de webcam	- Communiceren	- Software
Lucia	En als corona voorbij is, zou je dat dan ook doordoen.			
Heleen	Dat is echt heel weinig, maar dat is met name de poliklinische patiënten. Dus klinische patiënten nee. Dan is het nee.	- Wel communiceren via de webcam na corona met poliklinische patiënten	- Communiceren	- Software
Lucia	Ja.			
Heleen	Dan is het ook bij telefonisch nee.			
Lucia	En als er geen corona zo meteen meer is, hopelijk, gaan jullie dan door met deze telefonische en videobellen afspraken. Dus omdat je nu bijvoorbeeld merkt, oké het werkt wel of het werkt niet.			
Heleen	Ja ik denk voor poliklinische gedeelte gaan we daar denk ik mee door.			
Lucia	Ja. Communiceren jullie over het bewegend functioneren ook over de e-mail.			
Heleen	Nee.	- Niet communiceren over de e-mail	- Communiceren	- Software
Lucia	En met brieven.			
Heleen	Ja.	- Wel communiceren met brieven	- Communiceren	- Software
Lucia	De Fax.			
Heleen	Nee.	- Niet communiceren via de fax	- Communiceren	- Software
Lucia	Posters.			
Heleen	Posters als in, wel in de, zeg maar in, we hebben wel bijvoorbeeld een flyer of een poster die wij inderdaad meegeven. Dus als je dat zo bedoelt, maar dat zijn meer algemene adviezen, dus dat is niet een oefening. Ik schrijf af en toe ook wel mee op een, op een soort van poster. Dus ik weet niet of je dat bedoelt. Maar dat, dan ja.	- Wel communiceren via posters	- Communiceren	- Software
Lucia	Ja. Ja wel op die manier. Nou ja dan heb je informatieboekjes ook al beantwoord.			
Heleen	Ja.	- Wel communiceren via informatieboekjes	- Communiceren	- Software
Lucia	Via een app op de telefoon.			
Heleen	Nee.	- Niet communiceren via een app	- Communiceren	- Software
Lucia	Via schermen op de tv of op de gang.			
Heleen	Ja.	- Wel communiceren via schermen	- Communiceren	- Software
Lucia	Billboards.			



Heleen	Nee, nee.	- Niet communiceren via billboards	- Communiceren	- Software
Lucia	De radio.			
Heleen	Nee.	- Niet communiceren via de radio	- Communiceren	- Software
Lucia	Social media, Facebook of twitter. Iets in die trant.			
Heleen	Nee, nog niet.	- Niet communiceren via social media	- Communiceren	- Software
Lucia	Kleding.			
Heleen	Nee, als in, we hebben gewoon dezelfde kleding aan als verpleegkundigen.	- Niet communiceren via kleding	- Communiceren	- Software
Lucia	Ja.			
Heleen	Dus daar doen wij voor de rest.			
Lucia	Nee. Door middel van zintuigen, dus bijvoorbeeld dat er in de gang, zijn er, ik zeg maar wat, van die klimknobbels aan de muur dat mensen echt denken van oh ik kan het voelen, aanraken, komt geluid bij.			
Heleen	Nee.	- Niet communiceren via zintuigen	- Communiceren	- Software
Lucia	Nee, oké.			
Heleen	Nog niet, maar daar zijn wij wel mee bezig.			
Lucia	Ja. En nog iets anders, wat je zegt van dit ben je vergeten, op deze manier communiceren wij ook nog.			
Heleen	E-mail had je al genoemd denk ik hè.			
Lucia	Ja.			
Heleen	Ja, nee, dan niet.			
Lucia	Nou, helemaal goed. En maken jullie ook gebruik van physical literacy bij het communiceren over het bewegend functioneren met de patiënt.			
Heleen	Ik weet niet wat je daarmee bedoelt.			
Lucia	Ja, de betekenis van physical literacy is de fysieke, letterlijk, fysieke geletterdheid. Dus dat is motivatie, zelfvertrouwen, competentie kennis en begrip. En die zijn er om de fysieke activiteiten te waarderen en verantwoordelijkheid te nemen en verantwoord deel kan nemen aan bewegingsactiviteiten. Dus doen jullie bijvoorbeeld iets met motivatie bij de patiënt zodat zij meer gaan bewegend functioneren. Met het zelfvertrouwen.			
Heleen	Ja. Dat is bijna al ons werk.	- Het gebruik van Physical literacy is bijna al het werk	- Physical literacy	- Orgware
Lucia	Ja, precies. Dus op, en hoe doen jullie dan bijvoorbeeld dat met de motivatie.			
Heleen	Nah ik, als ik vanuit mijzelf spreek, gebruik ik daar niet één specifieke methode voor. Dus als je dat bedoelt, maar het is hè, dus dat verschilt heel erg per patiënt, dus je zoekt wel, je kijkt eigenlijk per patiënt oké wat zou deze patiënt motiveren om te bewegen en dan ga je, dan haak je daarop in.	- Er wordt gebruikt gemaakt van motivatie van physical literacy. Aankijken per patiënt.	- Physical literacy motivatie	- Orgware
Lucia	Ja.			
Heleen	Dus dat is wel patiënt specifiek, denk ik.			
Lucia	Ja.			
Heleen	Het is niet dat ik, dat ik specifiek bij elke patiënt motivational interviewing gebruik of dat.			
Lucia	Nee.			
Heleen	Niet een specifieke methode zeg maar.			
Lucia	En dan denk ik dat je voor vertrouwen, kennis, begrip en vaardigheid dat je het ook allemaal aankijkt per patiënt.			
Heleen	Ja en dan is het wel, kijk voor, voor de hartrevalidatie dan heb je daar wel specifieke, heb je daar wel wat meer specifiekere methodes voor. Dus daar gebruiken we dat dan wel, maar in de, kijk in de, in de, in de kliniek dan kijk je echt inderdaad gewoon per patiënt oké hoe zorg je ervoor dat deze patiënt meer vertrouwen hebt dus dat is een gedeelte van, door gewoon te doen goed door erbij te staan, gedeelte informatievoorziening, gedeelte laten merken dat de patiënt, dat het weer kan, dat de patiënt het mag.	- Hartrevalidatie heb je wel specifieke methodes voor. - In de kliniek per patiënt aankijken.	- Methode hartrevalidatie - Physical literacy	- Orgware/software - Orgware/software
Lucia	Ja.			
Heleen	Ja, dus dat is, dat is, ja het verschilt een beetje per patiënt.			
Lucia	Helemaal goed. En hoe worden de opgenomen patiënten begeleidt om meer te gaan bewegen buiten georganiseerde begeleiden om, georganiseerde activiteiten om.			

Heleen	Ja ik denk te weinig en dat daar dus nog wel een heel groot probleem ligt, want ik denk dat bijvoorbeeld heel veel patiënten niet weten dat ze door het hele ziekenhuis mogen bewegen, dat ze niet weten dat ze naar het dagverblijf mogen bijvoorbeeld, dat soort dingen. Dus ik denk dat buiten de georganiseerde activiteiten om dat het een patiënt het, is het ziekenhuis niet uitdagend om meer te gaan bewegen.	- Patiënten worden niet begeleid buiten georganiseerde activiteiten om	- Begeleiden patiënten wordt niet gedaan.	- Software
Lucia	<b>Nee. En hoe kun je dat dan beïnvloeden, dat de patiënten onbewust meer gaan bewegen. Zou je dat dan doen door middel van posters op hun kamer of dat je.</b>			
Heleen	Ja ik denk dat daarin niet één, één interventie het ...	- Beïnvloeden onbewust meer bewegen niet door één interventie	- Beïnvloeden onbewust meer bewegen	- Software
Lucia	Nee zeker niet.			
Heleen	... het, het orakel is als het ware, maar ik denk dat het juist door heel veel verschillende dingetjes, dat dat samen leidt naar, nahja dat de patiënten meer gaan bewegen. Dus door inderdaad goeie informatie te verstrekken, door eventueel posters op de kamer, maar ook door een uitdagende omgeving, de cultuur op de afdeling heeft ook heel veel effect op. Dus hoe gaan verpleegkundigen en voedingsassistenten om met, met de patiënt en hebben zij bewegen op hun prioriteitenlijstje staan. En, nahja nodigen zij de patiënt uit om te bewegen of doen ze dat juist niet. Staan er heel veel spullen op de afdeling en is het een soort obstacle run of hebben patiënten het gevoel van oh ik kan gewoon op de afdeling lopen. Heb je een hometrainer of een loopband op de afdeling staan of niet.			
Lucia	Ja.			
Heleen	En het maakt ook uit, nahja, hoe, of de patiënt, kijk als de patiënt meerdere patiënten ziet bewegen op een afdeling, dan, dan wordt een patiënt daardoor uitgelokt. Maar als je helemaal niemand op de afdeling ziet bewegen dan weet je ook niet of dat normaal is, weet je ook niet of dat mag bijvoorbeeld.			
Lucia	Ja.			
Heleen	Nahja, dus het, dat zijn heel, heel veel factoren die daar mee te maken hebben en ik denk dat het juist, juist goed is om juist al die factoren bij in mee te nemen. Dus dat alleen een beweegkaart gaat niet werken of alleen mooie foto's op de muur gaat niet werken. Maar dat juist die dingen bij, allemaal bij elkaar dat dat het verschil gaat maken.			
Lucia	Ja. En je gaf net aan dat het ook afhangt van de cultuur op de afdeling. Heb je bijvoorbeeld het idee dat niet alle verpleegkundigen en nahja noem het maar op, met de neus in dezelfde richting staan ten aanzien van het bewegen van de patiënt.			
Heleen	Ja, dat denk ik ja.	- Verpleegkundigen denken niet hetzelfde over bewegen	- Mening disciplines	- Orgware
Lucia	<b>Oké. Organiseren jullie ook sport- en beweegactiviteiten voor de patiënten.</b>			
Heleen	Nou, wat we wel hebben, is dat we een oefengroep hebben. Dus voor de patiënten die een wat langere tijd in het ziekenhuis ligt, dan hebben wij drie keer in de week een oefengroep waar ze naartoe kunnen gaan. En dat is dus met name, nahja, fietsen en wat krachttraining. Dus dat, dat organiseren we.	- Drie keer per week een oefengroep	- Activiteiten	- Software
Lucia	<b>Ja en wie organiseren dit.</b>			
Heleen	Dat zijn de fysiotherapeuten.	- Fysiotherapeuten organiseren oefengroep	- Activiteiten organisatie	- Software/orgware
Lucia	<b>En worden jullie vanuit, jullie als fysiotherapeuten hebben natuurlijk ook weer iemand die jullie aanstuurt, wordt er vanuit die persoon ook gemanaged dat jullie echt die, die oefengroep hebben elke keer of komt dat echt van jullie zelf en wordt verder niet op gemanaged.</b>			
Heleen	Dat laatste.	- Fysiotherapeuten worden niet gemanaged	- Activiteiten organisatie	- Orgware
Lucia	<b>Ja. En dan heb ik ook als afsluitende vraag voor dit onderdeel van het ICF-model is: hoe kun je volgens u de opgenomen patiënten het beste ondersteunen en uitdagen ten aanzien van het bewegend functioneren.</b>			
Heleen	Oké.			
Lucia	<b>En ik heb, ik heb vier onderdelen, dus we kunnen ze alle vier wel bij langs.</b>			
Heleen	Oké.			
Lucia	<b>Want wat is dan nodig voor faciliteiten.</b>			
Heleen	Wat ze nodig hebben qua faciliteiten.			
Lucia	Ja.			
Heleen	Nou wat er nodig, ja dat is, maar dat is dus wel een hele lastige vraag die ik niet in mijn ééntje kan beantwoorden denk ik, maar, nahja waar het eigenlijk mee begint is dat er genoeg, dat er voldoende ruimte is op een kamer, dat er goeie stoelen	- Ruimte op de kamer, voldoende stoelen, tv niet	- Patiënt ondersteunen en	- Hardware - Hardware

	zijn, zodat als een patiënt in de stoel zit dat die dan ook daadwerkelijk lekker zit. Dat er genoeg stoelen zijn. Dus dat het niet zo is dat als een, als een familie langskomt dat dan de patiënt in bed gaat zitten omdat er te weinig stoelen zijn en dat de familie anders niet op een stoel kan zitten. Het maakt nog uit hoe de tv staat bijvoorbeeld, dus of de tv op het bed gericht staat, wat dus in het UMCG het geval is of dat je in de stoel moet zitten om goed naar de tv te kunnen kijken. Het maakt uit of je aan tafel kan zitten. Je moet genoeg soort van zitplekjes en rustplekjes hebben op de afdeling, dat de dat de patiënt daarnaartoe kan lopen. Wat we nu bijvoorbeeld hebben, we hebben één dagverblijf op de afdeling en voor sommige mensen is dat net te ver lopen. Dus als je meerdere rustplekjes zou hebben op een afdeling, dan denk ik dat dat meer zou uitnodigen om daarnaartoe te lopen.	<ul style="list-style-type: none"> <li>boven bed, zitplekjes en rustplekjes</li> <li>Meer rustplekjes op de afdeling omdat het anders te ver lopen is.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>uitdagen bewegen → omgeving</li> <li>Idee</li> </ul>	
Lucia	Ja.			
Heleen	Ik denk dat het belangrijk is dat, dat, dat de gangen er uitnodigend uitzien om daarin te gaan bewegen. Dus dat het niet helemaal volstaat met mensen en helemaal vol staat met apparatuur. Ik denk dat het belangrijk is dat er genoeg bijvoorbeeld fietsen of, of gewichtjes of nahja genoeg materialen om daadwerkelijk te kunnen bewegen. Ja. Er moet, ik denk dat het ook wel belangrijk is dat er genoeg mensen zijn die kunnen helpen met bewegen. Dus als je niet zelfstandig kan bewegen dat er nahja, voldoende of personeel of vrijwilligers of familie waar, nahja dat je daarin wordt geholpen. Het zou bijvoorbeeld heel mooi zijn als je een soort van lopend buffet kan organiseren. Dus dat ook een patiënt het eten ophaalt in plaats van dat de patiënt, dat het eten gebracht wordt naar de patiënt.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Uitnodigende gangen, genoeg materialen om te bewegen, genoeg personeel, lopend buffet</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Idee</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Hardware/software/orgware</li> </ul>
Lucia	Ja.			
Heleen	Dat soort dingen.			
Lucia	Nou, je hebt er al heel veel genoemd.			
Heleen	Ja.			
Lucia	<b>En qua communicatie. Hoe kan je dan denk je de patiënten het beste ondersteunen.</b>			
Heleen	Ja dat is ook, ik, ja, ook daarin is gewoon niet een, een goed antwoord. Ik denk dat het juist heel belangrijk is om met de afdeling zelf en daarin met de patiënt zelf ook, nahja die mee te nemen in, in, in, in hoe kunnen we dit het beste communiceren. Dus ik denk dat dat per afdeling heel erg verschilt en dat maakt ook nog wel uit of bijvoorbeeld de patiënt voor operatie gaat en daarvoor al wordt gescreend, want dan kun je dus de communicatie starten bij voorhand. En ook veel afdelingen waar ik werk, dan hebben ze echt een opnamegesprek. Dus dan kun je daarin tijdens het opnamegesprek kan de verpleegkundige bijvoorbeeld al heel veel uitleggen. Maar ik denk dat het belangrijk is dat er gewoon wel, dat de patiënt dus nahja als hij wil voldoende informatie krijgt en dat op verschillende manieren. Dus door met de patiënt in gesprek te gaan, maar ook door posters op te hangen, door een video te laten zien. Dus nahja dat de patiënt meerdere nahja manieren dezelfde informatie binnen kan krijgen.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Communicatie met de patiënt</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Patiënt ondersteunen en uitdagen bewegen → communicatie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Software</li> </ul>
Lucia	<b>Ja, duidelijk. Op welke manier beïnvloeden jullie momenteel de houding van de patiënten voor hun bewegend functioneren. En patiënten kunnen op die manier hun houding, in, die worden dan in drie delen vaak ingedeeld. Dat is kennis, gevoel en emotie en gedrag. Bijvoorbeeld bij kennis valt dan onder dat mensen weten dat bewegen gezond is. Hoe beïnvloeden jullie bij het onderdeel kennis de houding van de patiënten.</b>			
Heleen	Nou, dat is, nahja eigenlijk onze informatievoorziening, dus gewoon met ...	<ul style="list-style-type: none"> <li>Informatievoorziening door met patiënt in gesprek te gaan en informatieboekjes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Attitude kennis</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Software</li> </ul>
Lucia	Ja.			
Heleen	... of gewoon, maar door met een patiënt in gesprek te gaan, maar ook door nahja dus, posters, we hebben eventueel informatieboekjes, we hebben een informatievideo. Dus dat is het eigenlijk wel.			
Lucia	<b>Ja. En ik denk dat dan dat ook geldt voor gevoel en emotie. Want patiënten hebben vaak, bewegen is leuk of niet leuk. Als jullie inderdaad met ze in gesprek gaan, dan spelen jullie daar denk ik ook goed op in.</b>			
Heleen	Ja en ik denk dat maar, dat dat met name bij emotie en gevoel dan is het met name het fysieke gesprek.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fysieke gesprek speelt de hoofdrol</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Attitude gevoel en emotie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Software</li> </ul>
Lucia	Ja.			
Heleen	Dus dat is ja, ik denk dat dat dan de hoofdrol speelt daarin.			
Lucia	<b>En bij gedrag. Bijvoorbeeld voor sommige mensen is bewegen een gewoonte en bij andere mensen niet.</b>			
Heleen	Dat is het gedrag beïnvloeden, ja, ook door het, ja, ik vind dat een lastige vraag, maar door het gesprek en door de patiënt mee te nemen en te laten zien dat het kan.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Patiënt mee te nemen in gesprek en laten zien wat kan.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Attitude gedrag</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Software</li> </ul>
Lucia	Ja.			
Heleen	Bijvoorbeeld.			
Lucia	<b>En daarnaast worden patiënten ook vaak beïnvloed door de sociale invloed. Dus daarbij kun je denken aan de omgeving, aan jullie die verwachtingen hebben van de patiënt, rolmodellen. Nahja, noem het zo maar op. En hoe gaan jullie om bijvoorbeeld</b>			

	met verwachtingen van de omgeving. Spelen jullie echt op in van ja jouw familied geeft echt aan, het echt belangrijk om uit bed te komen of maken jullie echt gebruik van rolmodellen, van, ja.			
Heleen	Nee, ja dan, nahja, in de, in, bij de volwassenkliniek maken wij daar echt wel minder gebruik van, omdat het dan ook heel vaak, dat we de omgeving niet echt zien. Dus het is wel, kijk als vanuit fysiotherapie en vanuit het ... (?) hebben we natuurlijk wel een soort van voorbeeldfunctie, maar we zien vaak de partner niet. Dus of we zien vaak de kinderen niet. Dus dat is niet een standaard onderdeel van, van de behandeling. Het is wel zo, dat als de partner wel aanwezig is en we, we merken goh, daar, het zou helpen als we ook informatie zouden geven aan een partner en het zou helpen als de partner meehelpt en dan doen we dat zeker. Dus dan, dan leggen we aan de partner uit wat, nahja precies de bedoeling is of dan geef ik een partner instructies zodat de partner kan helpen met, met mobiliseren. Soms is het juist ook dat de partner heel erg angstig is en de patiënt zelf niet. Dus dan, nahja moet je de partner ook een beetje geruststellen, bijvoorbeeld dus dat dan wel. Maar over het algemeen speelt dat iets minder bij de volwassenkliniek, denk ik.	- In de volwassenkliniek spelen ze minder in op sociale druk	- Sociale invloed sociale druk	- Software
Lucia	Ja.			
Heleen	Dan bij de kinderkliniek.			
Lucia	Ja ik denk dat daar zeker wel een verschil in zit inderdaad. Dan stel ik nu een vraag over de eigen effectiviteit. De eigen effectiviteit van patiënten die, of van mensen die kan je indelen in twee dingen. Namelijk in control beliefs: dat is dat mensen zelf capaciteit en mogelijk hebben tot mogelijkheden hebben tot het uitvoeren van gedrag. En de power of control: dat ze ook echt die capaciteiten en mogelijkheden gebruiken om het gedrag uit te voeren. En hoe beïnvloeden jullie dit bij de patiënt. Het zijn moeilijke vragen, ik weet het. Ik kom er ook moeilijk doorheen.			
Heleen	Ja, nahja, en het, wat het lastige is, is dat je het gewoon aan de, dat het heel erg per patiënt verschilt en ook heel erg denk ik per afdeling verschilt.	- Per patiënt verschilt het	- Eigen effectiviteit	- Software
Lucia	Ja.			
Heleen	Maar wat zei je nou. Wat waren de twee verschillenden.			
Lucia	Control beliefs.			
Heleen	Ja.			
Lucia	En power of control. Bij control of beliefs dan is het dat de patiënten hebben gewoon de capaciteiten en mogelijkheden tot het uitvoeren van gedrag. En bij power of control dan gaan ze ook echt het gedrag uitvoeren, want ze hebben de capaciteiten en mogelijkheden. Want sommige patiënten hebben wel de capaciteiten en mogelijkheden om bepaald gedrag uit te voeren, maar doen hier niks mee.			
Heleen	Nee.			
Lucia	Dus hoe spelen jullie daaropin.			
Heleen	Dus dat is eigenlijk ook wat ik aan, wat ik, wat ik aan het begin ook zei hè, dus dan het maakt gewoon uit of een patiënt daadwerkelijk kan of dat de patiënt ook daadwerkelijk doet.	- Als de patiënt het niet kan, ga je daarop focussen	- Eigen effectiviteit control beliefs	- Software
Lucia	Ja.	- Als de patiënt het wel kan ga je het hebben over motivatie	- Eigen effectiviteit power of control	- Software
Heleen	Nahja, kijk als de patiënt niet kan, dan, dan ga je daar met name op focussen. Dus dan ga je met name focussen op spierkracht, ga je met name focussen op conditie of wij kijken ook even, wat is de reden waarom de patiënt het niet kan. Is het pijn, dan krijgt hij meer medicatie. Bijvoorbeeld .... (ziekte) met meer medicatie, is de spierkracht, dan ga je richten op spierkracht. Is het conditie, dan ga je richten op conditie.			
Lucia	Ja.			
Heleen	En als iemand het wel kan maar niet wil, dan ga je het meer hebben over motivatie. Dan ga je het meer hebben over vertrouwen. Dan ga je kijken oké wat is dan de reden dat de patiënt het niet doet en dan ga je daarop inspelen.			
Lucia	Ja. En ik had van jullie site afgehaald dat voor het Beatrix Kinderziekenhuis 2.0 de kinderadviesraad advies mocht geven over de inrichting van de kamers. En ik was benieuwd hoe jullie nu tot de inrichtingen van deze ruimtes zijn gekomen. Dus de kamer, de gang, buiten.			
Heleen	Weet ik niet.			
Lucia	Oké.			
Heleen	Want daar, dat is de, nee weet ik niet. Want het is al heel lang			
Lucia	Nee dat is helemaal goed hoor.			
Heleen	Oké, dankje.			
Lucia	Dan, dan sla ik er nu nog een paar over. Even kijken, ik heb hier een algemene afsluitende vraag, maar ik vind zelf dat je deze al redelijk hebt beantwoord. Ik zal hem wel even benoemen.			
Heleen	Ja.			

Lucia	Hoe kun je volgens u het beweeggedrag van opgenomen patiënten het beste beïnvloeden en wat is daarvoor nodig van het personeel, de omgeving en communicatie. Nou door middel van jouw antwoorden heb jij daar al ruimschoots antwoord op gegeven.			
Heleen	Ja, ja.			
Lucia	Dus dat is heel fijn, want ook in het begin toen je vertelde van, nahja, wat je functie is toen had je inderdaad ook al verteld over het kunnen maar ook het willen en toen dacht ik oh dat komt later ook weer terug.			
Heleen	Ja, ja, ja.			
Lucia	Dat is wel leuk.			
Heleen	Ja.			
Lucia	Welke faciliteiten heeft het UMCG momenteel zodat elke patiënt optimaal uitgedaagd kan worden om het beste bewegend te functioneren. Bijvoorbeeld op hun kamer, op de gang, in de oefenzalen.			
Heleen	Welke, wat ze nu op dit moment wel hebben.			
Lucia	Ja.			
Heleen	Nou niet zo heel veel. Nee, nou wat ze wel hebben is, omdat op dit moment op redelijk veel afdelingen staat wel een hometrainer en een loopband. Dus dat hebben ze wel. Er is in ieder geval één dagverblijf, dus het is in ieder geval dat de patiënten kunnen ergens naar toe lopen om, om koffie te halen of ergens te zitten. De meeste afdelingen hebben wel ook foto's op de muur zodat het iets gezelliger wordt. De meeste afdelingen hebben ook wel, nahja, je kan op tv hebben we verschillende kanalen. Bijvoorbeeld dan hebben wij ook UMCG bewegen, dus dat lokt ...	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hometrainer en loopband op veel afdelingen</li> <li>- Dagverblijf</li> <li>- Foto's</li> <li>- TV met verschillende kanalen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Faciliteiten gang</li> <li>- Faciliteiten overige ruimtes</li> <li>- Faciliteiten gang</li> <li>- Faciliteiten kamer</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hardware</li> <li>- Hardware</li> <li>- Hardware</li> </ul>
Lucia	Oh.			
Heleen	... sommige patiënten ook wel uit voor bewegen. En de meeste afdelingen hebben denk ik ook wel een poster hanger op de kamer met wat het belang is van bewegen en eventueel tips voor bewegen.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Poster op kamer</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Faciliteiten kamer</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hardware</li> </ul>
Lucia	Ja.			
Heleen	En dat is het denk ik.			
Lucia	Maar op de kamers staan bijvoorbeeld niet een, een spelletjes of.			
Heleen	Nee.			
Lucia	Nee, oké.			
Heleen	Nee. In het dagverblijf liggen wel tijdschriften en volgens mij liggen er op het dagverblijf op sommige afdelingen ook wel wat spelletjes. Maar dat is niet standaard op hun kamer, nee.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Spelletjes dagverblijf</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Faciliteiten overige ruimtes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hardware</li> </ul>
Lucia	Nee. Even kijken. Heb jij het idee dat iedere opgenomen patiënt het beste wordt ondersteund en uitgedaagd met de faciliteiten die jullie momenteel hebben ...			
Heleen	Nee.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Patiënten worden niet het beste ondersteund en uitgedaagd met de faciliteiten</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Beste ondersteuning en optimaal uitgedaagd met faciliteiten</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hardware</li> </ul>
Lucia	... voor het bewegend functioneren van de patiënt.			
Heleen	Nee.			
Lucia	En wat mis je dan bijvoorbeeld.			
Heleen	Ja, heel veel. Nee verder, ja.			
Lucia	Als je bijvoorbeeld een paar hoofd, de, zeg maar die voor jou de meeste waarde			
Heleen	Nahja, wat, wat, wat ik denk wat, wat echt wel mist is gewoon een echt, een echt, een echt uitdagende omgeving.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mist uitdagende omgeving</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Idee</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hardware</li> </ul>
Lucia	Ja.			
Heleen	Dus het, het, het, de omgeving is nu absoluut niet uitdagend om te gaan bewegen. En wat ook wel, dus ik denk dat daar echt heel veel winst in is te halen en dan is nahja de omgeving een groot board en dan nahja kun je van allerlei dingen kun je verzinnen bij die omgeving. Ik denk dat dat het met name is wat er beter zou kunnen in het UMCG. En nahja, wat ik eigenlijk ook al heb benoemd, maar bijvoorbeeld echt goeie stoelen, voldoende hulpmiddelen. Dus als een patiënt een aangepaste stoel nodig heeft, dat die, dat die dan ook daadwerkelijk die dezelfde dag nog geleverd kan worden. Voldoende rollators op een afdeling, maakt ook veel uit. Dus dat soort hulpmiddelen, ja en ik denk, nahja, wat ik eigenlijk al zei, het is eigenlijk ook gewoon eigenlijk op heel veel vlakken zijn, is er gewoon, is er gewoon verbetering mogelijk. Dus het is, ja, ik vind het wel lastig om zegmaar één dingetje te benoemen.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Goeie stoelen, voldoende hulpmiddelen, voldoende rollators</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Idee</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hardware</li> </ul>
Lucia	Nee, ja, nee.			

Heleen	Want, wat, wat, wat.			
Lucia	Tuurlijk, ja. Maar je hebt inderdaad ook al wel veel aangegeven van goh, dit mist nog of dit hebben we wel en dan kan je ook wel invullen.			
Heleen	Ja.			
Lucia	Vind er veel interprofessionele samenwerkingen in het ziekenhuis plaats.			
Heleen	Nahja, met name tussen de verpleegkundigen en de fysiotherapeuten vindt wel heel veel ...	- Veel samenwerking tussen verpleegkundigen en fysiotherapeuten. Ook zaalarts of diëtist indien nodig.	- Samenwerking disciplines	- Orgware
Lucia	Ja.			
Heleen	... samenwerking plaats. En wanneer nodig ook wel met de zaalartsen en wanneer nodig ook wel met de diëtist, maar dat is weinig. Dus het is met name met verpleegkundigen.			
Lucia	Ja.			
Heleen	Of andere specialisten.			
Lucia	Ja en hoe komt tot die samenwerking tot stand. Gewoon doordat je merkt van oké, ik ben hulp nodig van de verpleegkundige dus stap ik op diegene af.			
Heleen	Vaak, maar eigenlijk ook wel wat, wat ik zelf doe is dat ik bij elke patiënt van tevoren even met de verpleegkundige overlegt van hé hoe gaat het met de patiënt, hoe is het gegaan qua mobiliseren, waar kunnen wij nog bij helpen. Of nahja, ik heb je hulp nodig, maar dat gaat eigenlijk twee kanten op. Dus het is niet zo dat ik alleen maar met de patiënt, dat ik de verpleegkundige erbij haal wanneer ik haar nodig heb, maar ook wel gewoon om, nahja, die samenwerking dat komt wel van twee kanten.	- Van te voren overleggen. Hulp van twee kanten	- Samenwerking disciplines	- Orgware
Lucia	Ja, ja. En dan heb ik nu nog wat vragen over de innovaties. Met welke innovaties houdt het ziekenhuis zich momenteel bezig voor het optimaliseren van de beweegzorg.			
Heleen	Nou, wat net is opgestart, dat is het hele, eigenlijk hele GLIM-project. Dus dat is Groninger Leefstijl Interventie Model. En dat is eigenlijk het, een, een ziekenhuis UMCG-breedteproject waar ze eigenlijk nahja, volgend jaar mee gaan beginnen. En dat is eigenlijk om te kijken oké, hoe kunnen wij leefstijl integreren in de zorg. En dat zowel als, nahja in het prehabilitatie gedeelte. Dus voor opname, tijdens opname en het revalidatiegedeelte, hoe kunnen we ervoor zorgen dat nahja leefstijl daar een wat meer een onderdeel in gaat spelen. Dus dat ze dan nahja op het gebied van bewegen, voeding, ontspanning, nahja noem het maar op, naar echt dus op het gebied van leefstijl dus dat. Ik denk dat de komende jaren daarin wel heel veel gaat veranderen en als ik kijk naar, dat het, ik denk dat heel veel afdelingen op hun eigen manier er mee bezig zijn en ik denk dat we van heel veel dingen ook niet, dat ik van heel veel dingen gewoon niet weet dat, dat mensen ermee bezig zijn. Dus ik denk dat die communicatie daarin, nahja, dat zou ook nog wel wat beter kunnen, dat we gewoon niet allemaal zelf opnieuw het wiel uit moeten vinden, maar dat we het, nahja, daarin wat, nahja transparanter zijn. Ik had zelf al een beetje, ik had al een beetje benoemd waar ik, waar ik, dus zelf ...	- GLIM-project - Communicatie transparanter	- Innovatie UMCG - Idee	- Software - Orgware
Lucia	Ja.			
Heleen	... mee bezig ben.			
Lucia	Ja.			
Heleen	Op de afdeling. Dus dat.			
Lucia	Ja. En waarom hebben jullie besloten om deze innovaties te gebruiken. Is dat echt om de leefstijl die de mensen buiten het ziekenhuis hebben, dat ze die kunnen voortzetten in het ziekenhuis.			
Heleen	Nou, dat is, het is echt wel, echt ook wel een soort van preventie. Dus we merken gewoon en bijvoorbeeld met name met mensen die geopereerd worden, maar dat dus als zij horen dat zij geopereerd worden, als zij daarin betere voeding hebben en betere spierkracht en betere conditie, dan gaan ze beter een operatie in en dan is het herstel ook beter. Maar dat geldt eigenlijk ook voor al chronisch zieken, dus het geldt eigenlijk voor alles. Dus leefstijl is gewoon een hele, wel een hele belangrijke factor. En nu is het UMCG heel erg gericht op curatie, dus echt op het genezen van aandoeningen, maar ik denk dat we toch nahja, in de, in de samenleving maar ook in de meeste wereld en ook in het UMCG toch meer gaan kijken, oké hoe kunnen we ervoor zorgen dat we niet alleen maar gericht zijn op het genezen, maar dat we eigenlijk ook wat meer richting preventie gaan. Dus ...	- Meer richten op preventie - Leefstijl is een hele belangrijke factor	- Innovatie UMCG - Innovatie UMCG	- Software/orgware - Orgware
Lucia	Ja.			
Heleen	... wat kunnen wij eraan doen om ervoor te zorgen dat het, dat mensen niet ziek worden of niet erger ziek worden of, nahja en dan niet alleen maar met medicatie, maar juist ook met de leefstijlfactoren. Dus we nahja een, een beetje een soort van transitie ondergaan van curatie naar preventie.			
Lucia	Ja. En hoe is deze innovatie tot stand gekomen. Zeg maar, hoe is het, deze innovatie gestart.			

Heleen	Nahja, als ik kijk naar mijn eigen innovatie waar ik nu mee bezig zijn, nu mee bezig ben, dan is dat gestart doordat ze, eigenlijk de professor van de HPB-chirurgie die is, Joost Klaase, die is gestart met prehabilitatie-project poli. Dus dan worden mensen voor, van tevoren gescreend op een aantal leefstijlfactoren en dan eigenlijk is het de bedoeling dat de patiënt dan op alle leefstijlfactoren op groen komt te staan. Dus als een patiënt te weinig beweegt, dan krijgt die eerst nog een fysiotherapie traject voordat die wordt geopereerd. Als een niet goed eet, dan ziet die nog een diëtist. Als de patiënt alcohol, te veel alcohol drinkt of nahja rookt, dan kijken ze of ze daar nog wat aan kunnen doen.	- Professor Joost Klaase was gestart met een prehabilitatie-project	- Totstandkoming innovatie UMCG	- Orgware
Lucia	Ja.			
Heleen	Dus daar is het mee begonnen.			
Lucia	Oké.			
Heleen	En toen kwamen ze erachter dat het eigenlijk heel veel positieve effecten had en dat dat eigenlijk nahja, echt wel bevorderlijk was ook voor de, nahja een aantal complicaties, een, nahja een aantal dagen van ziekenhuisopname. En toen zagen ze eigenlijk dat er op de afdeling zelf, dus na elkaar, dat er nog niet heel veel veranderd was. En dat mensen alsnog, nahja, na operatie heel weinig bewegen, dat ze heel weinig of te weinig eiwitten binnenkrijgen. Dus vandaar dat deze, nahja, innovatie is gestart om te kijken oké hoe kunnen we dat dan op de afdeling zelf veranderen.			
Lucia	Ja.			
Heleen	Dus er is, en dat, hebben we dus een projectgroep opgericht samen met, nahja met verpleegkundigen, met diëtisten, met fysiotherapeut, met, met artsen, onderzoekers om te kijken, oké hoe kunnen we dit, nahja met zijn allen aanpakken.			
Lucia	Ja, ja, duidelijk. Vaak zijn innovaties in de beweegzorg gericht op de zelfredzaamheid en het fysieke functioneren van de patiënt en dit zal dan ook de toekomst zijn van de beweegzorg. Vind jij dat ook.			
Heleen	Sorry, wat zei je.			
Lucia	Innovaties in de beweegzorg zijn vaak gericht op de zelfredzaamheid en het fysieke functioneren van de patiënt en dit is dan ook de toekomst van de beweegzorg. Vind jij dit ook.			
Heleen	Dat is wel grappig, want, is een, echt wel een beetje een andere oplossing dan de definitie die je had aan het begin. Want dit gaat dus nu ...	- Toekomst ligt op het preventieve gedeelte, eigenaarschap patiënt is hierin belangrijk	- Definitie innoveren	- Orgware
Lucia	Ja klopt.			
Heleen	... veel meer over, over eigenaarschap van de patiënt.			
Lucia	Ja klopt.			
Heleen	Dus ik denk, het is een, een combinatie van alles, maar ik denk dat het de toekomst wel ook echt ligt in, dus echt het preventieve gedeelte. Dus niet, niet alleen bewegen, maar dat je eigenlijk het, dat je wat holistischer bekijkt. Dus dat je het echt meer richt op het hele leefstijlgebeuren en dat de beweegzorg, ja, niet alleen vanuit de patiënt komt, dus niet alleen, het is niet alleen de eigenaarschap van de patiënt, maar het is juist, juist de meerdere dingen. Dus dat je je juist wat, wat breder trekt. Dus, dus het is en eigenaarschap van de patiënt, maar het is ook de onbewuste en bewuste, nahja, prikkels die de patiënten krijgt, dus dat, dat, dat, het is en de omgeving, en de cultuur op de afdeling, en de zorgverleners. Nahja, dus, dus eigenlijk, ik denk juist dat het niet één ding is.			
Lucia	Ja.			
Heleen	Maar dat wel de eigenaarschap van de patiënt is daar wel een hele belangrijke, een heel belangrijk onderdeel in.			
Lucia	Ja. Ik heb nog twee vragen, dan ben ik klaar.			
Heleen	Oké goed, dat gaat nog lukken qua tijd.			
Lucia	Wat is volgens jou de beste beweegzorg in bij jullie in het ziekenhuis. Waarom kan je zeggen dit is goed, hier ben ik trots op, dit werkt goed. Of zal je zeggen, nahja ik vind alles gemiddeld ...			
Heleen	Nee, nee, nee.			
Lucia	... en ik zou niet zeggen dit is goed.			
Heleen	Ja, dat vind ik echt wel heel lastig.			
Lucia	Of bijvoorbeeld vind je het heel goed dat er op elke afdeling een hometrainer staat, dat je daar trots op bent.			
Heleen	Nahjaa ik, ik zit te denken wat ik wel heel goed, ja met name heel goed vind, is dat we, dat, dat er wel, dat, dat het hele ziekenhuis wel steeds bewuster ervan wordt dat het een belangrijk onderdeel is en ik vind het inderdaad heel goed om te zien dat, nahja afdelingen er meer mee bezig zijn en dat ze dus inderdaad hometrainers aanschaffen. Ja dus dat is, dat is goed. Ja trots is dan wel een groot woord.	- Ziekenhuis steeds bewuster dat beweegzorg belangrijk is	- Beste beweegzorg UMCG	- Orgware
Lucia	Eigenlijk heb je ook al grotendeels de tweede vraag beantwoord, dus die laat ik ook even zitten.			
Heleen	Oké.			
Lucia	Dan wil ik je hartelijk bedanken voor het interview, het was pittig. Ik vond het zelf ook pittig.			

Heleen	Sorry.			
Lucia	Maar.			
Heleen	Nee, maar het is een uitdagend interview, dus dat is goed.			
Lucia	Ja, dat is zeker waar. Ik hoop dat je het zelf ook leuk vond. Ik heb wel van genoten. Ik kan, ik ben ook heel blij met je antwoorden. Want ik kan er heel veel mee, is heel duidelijk heb je aangegeven nahja, dit, dit is het, dus dat is wel heel fijn. Dus ik ga straks aan de hand van dit interview, of nahja dit is dan hoe het volgens jou in het UMCG gaat. Ik heb ook nog Carola straks, ga ik nog vanmiddag interviewen. Daarnaast heb ik een interview gehad in het Prinses Máxima Centrum en het Wilhelmina Kinderziekenhuis. Om te kijken, hoe hebben ze het daar gedaan, hoe doen jullie het hier, wat werkt hier, wat werkt dat, wat kan ik wellicht voor het Beatrix Kinderziekenhuis 2.0 kijken wat daar mogelijk is.			
Heleen	Ja.			
Lucia	En ik doe ook nog deskresearch, dus ik ga ook nog in de literatuur kijken wat is volgens hun het beste is.			
Heleen	Ja.			
Lucia	Dus een beetje vanuit drie kanten ga ik kijken, wat is het beste.			
Heleen	Leuk, en ik heb daar nog, want ik, bijvoorbeeld ik weet niet of je dat al weet, maar bijvoorbeeld het UMC Utrecht is wel redelijk vooruitstrevend qua beweegziekenhuis en het Radboud is ook daarin wel vooruitstrevend, dus op hun website kun je wel heel veel ...			
Lucia	Ja klopt.			
Heleen	... informatie van vinden.			
Lucia	Ja ik heb al ook een paar dingen inderdaad van de, hun website afgehaald.			
Heleen	Goed. En ik zat nog te denken want, je hebt al best wel een aantal begrippen die je erin gebruikt. En ik vraag mij af, want heb je ook modellen of concepten vanuit de literatuur die je, die je hebt gebruikt voor dit interview.			
Lucia	Hoe dit interview tot stand is gekomen bedoel je.			
Heleen	Nahja want je hebt bijvoorbeeld het concept waar je, want je had het over zeg maar de, de, de, de, de motivatie van de, van de patiënt.			
Lucia	Ja.			
Heleen	Dus dat de patiënt het wel zeg maar kan en dus en daar gebruik jij, daar gebruik je definities voor waarvan ...			
Lucia	Ja.			
Heleen	... ik denk van nou, dat, misschien niet zelf bedacht dus dat heb je vast uit de literatuur.			
Lucia	Nee klopt, ik heb het interview zeg maar zo aangepakt, het gaat bij mij voornamelijk dit, deze opdracht is voornamelijk beweegzorg. Toen heb ik gekeken, wat valt er onder beweegzorg. Toen kwam er al heel snel bewegend functioneren kwam erbij kijken.			
Heleen	Ja.			
Lucia	Toen heeft Otto aangegeven, het ICF-model gebruiken wij als leidraad voor het bewegend functioneren om te kijken bij de patiënten.			
Heleen	Ja.			
Lucia	Dus vanuit daar heb ik de kopjes functies en anatomische eigenschappen, activiteiten en participatie gebruikt voor de vragen.			
Heleen	Ja.			
Lucia	Zo heb ik bewegend functioneren aangepakt. Toen kwam ik er ook snel achter dat jullie heel veel te maken hebben met het beïnvloeden van het beweeggedrag tijdens het beweegzorg.			
Heleen	Ja.			
Lucia	En daar heb ik ASE-model aangekoppeld.			
Heleen	Oh ja.			
Lucia	Ik weet niet of je die kent.			
Heleen	Ja, jawel hoor.			
Lucia	Nou die, die, die heb ik daaruit gekoppeld en daar onder attitude kwamen die drie kennis, gevoel en emotie en gedrag en nahja zo heb ik daarop de vragen gebaseerd.			
Heleen	Ja, ja.			
Lucia	Voor het beweegzorgaanbod, daar zit verder geen theorie achter, maar die kwam gewoon elke keer overal in naar voren			
Heleen	Ja.			
Lucia	En dat was voornamelijk op gericht op de faciliteiten en de interprofessionele samenwerking.			



Heleen	Ja.			
Lucia	En omdat heel veel over innovaties wordt gesproken in de zorg, dat dat de toekomst wordt, heb ik innovaties als soort van visie erbij gepakt en dat was vooral gericht op adoptie en implementatie. Want er zijn honderden, nou wellicht duizenden betekenissen van innovatie.			
Heleen	Ja.			
Lucia	Maar ik heb echt gekeken vanuit, innovaties vanuit de zorg, voornamelijk vanuit het kinderziekenhuis. Elke keer in, als ik in die richting zocht, kwamen adoptie en implementatie echt naar voren als begrippen die mensen gebruiken voor het definiëren van de, van innovatie.			
Heleen	Ja.			
Lucia	Dus ik heb geen definitie voor innovatie, maar wel dat die twee begrippen terugkomen en daarop heb ik het gericht.			
Heleen	Ja, ja. Nee goed. Nee ik was met name benieuwd naar het, het, zeg maar wel model je ervoor, voor het gedrag gebruikte.			
Lucia	Ja.			
Heleen	En dat is dus het ASE-model, dat gebruikte je dus voor het gedrag.			
Lucia	Ja, want ik had ook nog gekeken naar het I-change model, ik weet niet of je die kent.			
Heleen	Ja.			
Lucia	Maar dat is de uitgebreidere versie van het ASE-model.			
Heleen	Ja.			
Lucia	Toen heb ik gekeken, welke kan ik het beste gebruiken tijdens dit onderzoek. Alleen het ASE-model gaat echt op het beïnvloeden van gedrag en dat is voornamelijk waar wij, waar ik mee, mij mee bezig houd. Dus ik dacht, ik kan wel allemaal extra dingen erbij pakken, maar als dat niet nodig is, terwijl het ASE gewoon een goed erkent model is, dacht ik nou, het ASE-model.			
Heleen	Ja, snap ik, snap ik. Nee maar dat is, waarom ik dit vraag is omdat ik daar zelf dus ook wel, nahja mee bezig ben. Dus, met echt met het beïnvloeden van gedrag en wat, wat is dan het model wat daar dan bij past.			
Lucia	Ja.			
Heleen	Wat ik wel jammer vind aan het ASE-model, dat het wel heel intrinsiek is. Dus daar, de omgeving wordt ...			
Lucia	Ja klopt.			
Heleen	... niet echt meegenomen ...			
Lucia	Klopt.			
Heleen	... in het AS-model.			
Lucia	Ja, klopt.			
Heleen	Maar, nee goed, dus vandaar dat ik het even vroeg.			
Lucia	Ja, nahja je hebt wel een klein beetje de omgeving, als in, bij de sociale invloed ...			
Heleen	Ja.			
Lucia	... maar het is heel erg. Ja, er zit wel wat keerpunten in het ASE-model. Dat klopt.			
Heleen	Ja, maar het is in ieder geval goed dat je een model hebt gekozen.			
Lucia	Ja, ja, ja.			
Heleen	Goed, ik ga weer, weer, weer aan de slag.			
Lucia	Ja is goed.			
Heleen	Maar heel veel succes verder met je interviews en met je onderzoek.			
Lucia	Ja, dankjewel, werk ze nog en super bedankt, nogmaals.			
Heleen	Graag gedaan, doeg.			
Lucia	Doei.			

## Bijlage K: Uitwerking interview Carola Timmer

### Interview Carola Timmer

Interviewer: Lucia Everts  
Geïnterviewde: Carola Timmer  
Datum: 17 – 12 – 2020  
Locatie interviewer: Uffelte  
Locatie geïnterviewde: Beatrix Kinderziekenhuis  
Tijd: 15:30 uur.  
Opnametijd: 0 uur, 59 minuten, 16 seconden

### Opmerkingen:

Carola en Lucia hebben eerst met elkaar gesproken voordat er toestemming werd gevraagd voor het opnemen van het gesprek. Hierdoor begint de uitwerking van dit interview direct met de vragenlijst. De uitwerking van dit interview eindigt erg snel. Dit komt doordat er direct door werd gegaan over de profileringsopdracht van Lucia.

Naam:	Tekst:	Coderen:	Axiaal coderen:	Hardware, software, orgware:
Lucia	Oh, helemaal vergeten te vragen. Mag ik het gesprek opnemen.			
Carola	Ja hoor, dit had je volgens mij in de mail ook al gevraagd.			
Lucia	Oh, dat zou wel kunnen. Zoals je wellicht al weet houd ik mij dan bezig met beweegzorg. Dat het Beatrix Kinderziekenhuis gaat dan intern verhuizen en ik ga kijken hoe de beweegzorg geoptimaliseerd kan worden zodat elke patiënt het beste wordt ondersteund en uitgedaagd ten aanzien van het bewegend functioneren. En daar zal dit interview ook over gaan. Dus voornamelijk beweegzorg en die heb ik onderverdeeld in vier kopjes. Namelijk bewegend functioneren, dus daar stel ik een paar vragen over aan de hand van het ICF-model.			- V
Carola	Ja.			
Lucia	En hoe jullie het beweeggedrag van de patiënten beïnvloeden. Hier gebruik ik het ASE-model voor. Dat is Attitude, Sociale invloed en Eigen Effectiviteit van de patiënten. Dan heb ik nog het beweegzorgaanbod. Dus welke faciliteiten hebben jullie en met wie werk, hebben jullie ook, werken jullie ook met een interprofessionele samenwerking. En dan als laatst heb ik innovaties in de beweegzorg en dat gaat dan voornamelijk over adoptatie en implementatie.			
Carola	Ja.			
Lucia	Dus hoe zijn jullie tot innovaties gekomen en hoe, ja, ja, beetje in die trant zeg maar.			
Carola	Helemaal goed, we gaan het zien.			
Lucia	Ja, dan zal ik beginnen. Ik begin met al een hele makkelijke vraag. Kun je jezelf voorstellen, wie ben je, wat is je functie, wat zijn je kerntaken in de week.			
Carola	Ja, ik ben Carola Timmer en ik werk als kinderfysiotherapeute in het UMCG, 36 uur. Dus dan werk ik de ene week vier en de andere week vijf dagen. Daarnaast doen we ongeveer naar rato ongeveer één keer in de zes weken weekenddiensten. Dan werk je voor de hele kliniek, maar doordeweeks werk ik vooral voor de kinderkliniek en zie ik kinderen van 0 tot 18 met allemaal verschillende diagnoses en van allerlei verschillende specialisme.	- Voorstellen	- Voorstellen	
Lucia	Ja.			
Carola	Zowel klinisch als poliklinisch.			
Lucia	Helemaal goed.			
Carola	Om dat helemaal uit te kristalliseren is misschien een beetje veel, maar.			
Lucia	Ja, zeker. Zo is het goed hoor. En dan heb ik eerst nu twee definities van beweegzorg en bewegend functioneren en die houd ik aan de rest voor, tijdens, van dit interview. Maar ik was benieuwd wat jouw mening was over deze definities. En deze definities zijn, die zijn tot stand gekomen door het vergelijken van verschillende definities van het begrip beweegzorg. Dat is dan de eerste. Alleen ik kijk dan vanuit beweegzorg vanuit het kinderziekenhuis en er zijn niet specifieke begrippen met de juiste definitie vanuit het kinderziekenhuis, dus ik heb deze met andere definities en met Otto hebben wij samen een definitie samengesteld. Dat is: beweegzorg is de medische- en paramedische zorg die het bewegend functioneren en het gewenste beweeggedrag van patiënten ondersteund en beïnvloedt met als doel de gezondheid van de patiënten te bevorderen. Kan je je hierbij aansluiten of zeg je dit mist nog of dit valt erbuiten.			
Carola	Nee, ik denk dat het wel heel mooi geformuleerd is.	- Definitie beweegzorg mooi geformuleerd	- Definitie beweegzorg	- Orgware
Lucia	Ja.			
Carola	Ja en het optimaliseren van de conditie, zo iets. Ja, nee, prima.			
Lucia	Helemaal goed. Af en toe schrijf ik mee, stel je voor de opname gaat fout, dan heb ik nog een beetje een back-up.			
Carola	Ja, heel goed.			
Lucia	En dan heb ik ook nog de definitie van bewegend functioneren. Het bewegend functioneren beschrijft de hoeveelheid en intensiteit van alle dagelijkse activiteiten, sport- en spelparticipatie van het kind.			
Carola	Ja, sport, spel, ja. En, maar ook wel ja alle dagelijkse, dus dat is de adl zeg maar.	- Definitie bewegend functioneren adl	- Definitie bewegend functioneren	- Orgware
Lucia	Ja.			
Carola	Ja.			
Lucia	Ja.			
Carola	Duidelijk.			
Lucia	Oké, helemaal goed. Wat voor patiëntengroep behandel je voornamelijk in het ziekenhuis. Kun je dit bijvoorbeeld weergeven in percentages. Dat je zegt, voor 40% behandel ik kinderen met hartproblemen bijvoorbeeld.			

Carola	Ja, weet niet, dat is heel erg wisselend per week, wat je ziet. Ik ben dan wel met aandachtgebieden van cystic fibrosis en pulmonale hypertensie en de transplantatie. Maar het is niet zo dat die kinderen altijd opgenomen zijn. Wel wekelijks daarvan poli's, dus ik denk wel dat de cystic fibrosis de meeste zie, maar verder zie ik van alles, neurologie.	- Patiëntengroep	- Patiëntengroep	- Orgware
Lucia	Heel goed.			
Carola	Postoperatief herstellen. Dat zijn vaak orthopedie patiënten.			
Lucia	Oké helemaal goed.			
Carola	Ik kan het niet zo goed in percentages aanduiden.			
Lucia	Nee is helemaal, dat lijkt mij ook logisch, maar, bij sommige die hebben echt een.			
Carola	Ja.			
Lucia	Die zien bepaalde mensen wel vaker en kunnen het wel ranken.			
Carola	Ja.			
Lucia	<b>Hoe vermeld jij het, de diagnostiek en het dagprogramma van de patiënten in hun patiëntendossier.</b>			
Carola	Ja dat zet ik in de notities. En het dagprogramma laat ik meestal door een pm'er in de notitie zetten. Dus dat gaat altijd in overleg. Ja, zo maar.	- Diagnostiek in notities - Dagprogramma door pm'er in notitie	- Diagnostiek - Dagprogramma	- Orgware - Software
Lucia	<b>En is dat de notities van de, van de fysiotherapeuten of van iedereen.</b>			
Carola	Ja. Nee, van, ja iedereen kan dat zien, maar het is mijn notitie. Dus alleen fysiotherapeuten kunnen daarin werken.	- Iedereen kan notities zien, alleen fysiotherapeuten werken erin.	- Patiëntendossier inzien	- Orgware
Lucia	Ja. En is het dan zo dat, stel je voor de arts opent het patiëntendossier dat ze eerst naar, op zoek moeten naar het fysiotherapie ...			
Carola	Ja.			
Lucia	... notitie. Dus het is niet direct bijvoorbeeld op het scherm zichtbaar.			
Carola	Nee.			
Lucia	Oké.			
Carola	Ze moeten wel specifiek op zoek naar de fysiotherapienotitie.	- Fysiotherapienotitie	- Fysiotherapienotitie	- Orgware
Lucia	Ja.			
Carola	En om te voorkomen dat hij een beetje bovenaan blijft te staan, zorg ik er wel voor dat de datum altijd op de dag is van wanneer je de laatste keer de patiënt gezien hebt.	- Datum bovenin notitie	- Fysiotherapienotitie	- Orgware
Lucia	Ja.			
Carola	Want jij vroeg, vroeg het dagprogramma, maar je vroeg nog iets anders hè.			
Lucia	Diagnostiek.			
Carola	Ja diagnostiek, ja. De diagnostiek zetten wij vaak wel echt boven in onze notitie, zodat dat wel als eerste naar boven komt als een soort samenvatting.	- Diagnostiek bovenin notitie	- Diagnostiek	- Orgware
Lucia	Ja. En zou je hier ook nog verbetering in willen, dat direct zichtbaar is, dat jij direct van iedereen, bijvoorbeeld op de homepagina het dagprogramma of de diagnostiek kan zien.			
Carola	Ja dagprogramma helemaal wel denk ik. We hebben nu ook een patiënt vanuit de neurologie die eigenlijk al wel toe is aan revalidatiebehandeling, maar dat je dan toch ziet dat vooral artsen en anderen, paar andere disciplines gewoon constant binnenkomen terwijl jij bezig bent met je therapie. Dat is gewoon niet gunstig. Dus daarvoor zou je wel willen dat het dagprogramma duidelijker zichtbaar is.	- Verbetering in het dagprogramma, dagprogramma duidelijk zichtbaar	- Idee	- Orgware
Lucia	Ja. Ja, want ik stel deze vraag ook omdat Otto had aangegeven dat hij het soms wel vervelend of lastig vond als hij dan 's middags naar een patiënt ging, waarbij, maar dan bleek het dat de patiënt 's middags op school zat bijvoorbeeld.			
Carola	Ja, ja.			
Lucia	En dat is het.			
Carola	En wij moeten ons daar dan een beetje aan aanpassen.			
Lucia	Ja.			
Carola	Maar ja goed, je ligt niet voor niks in het ziekenhuis.			
Lucia	Nee.			
Carola	En wat wil je, ja ik vind school is ook belangrijk hoor, zeker, absoluut, zo sec moet je dat ook niet zien. Maar nahja, ik vind wel dat daar duidelijk over gecommuniceerd moet worden en dat kan wel beter.	- Er moet beter gecommuniceerd worden	- Communicatie disciplines	- Software

Lucia	Ja.			
Carola	Ja dat is net als met onderzoeken ook hoor, die worden ook zomaar tussendoor gepland zonder dat je daarvan op de hoogte bent.	- Onderzoeken tussendoor gepland	- Dagprogramma	- Software
Lucia	Ja. Of dat de artsen weer langskomen, heb ik ook een paar keer gehad toen ik meeliep.			
Carola	Ja.			
Lucia	En die gaan dan toch voor.			
Carola	Ja, nahja, die nemen ook voorrang.			
Lucia	Of ja, ja.			
Carola	Dat is zeker waar.			
Lucia	Die kunnen ook zeggen, hé wie ben jij, oh ja jij bent fysiotherapeut, je bent bezig hè, hoe gaat het en.			
Carola	Ja.			
Lucia	Dat kan ook, dat klinkt al heel anders dan dat je gewoon van start gaat.			
Carola	Ja, zeker.			
Lucia	Dan heb ik de volgende vraag. Dat gaat over de manieren van communiceren. Hoe jullie met de patiënten communiceren over hun bewegend functioneren. En dan heb ik een rijtje voor gemaakt. Dus je hoeft alleen te zeggen, ja dat doen wij wel of nee dat doen wij niet, want dan kan ik ze afvinken. Hebben jullie ook gesprekken face to face met de patiënten over hun bewegend functioneren.			
Carola	Ja.			
Lucia	Via de telefoon.			
Carola	Met de patiënt.	- Wel communiceren via de telefoon	- Communiceren	- Software
Lucia	Ja.			
Carola	Nee.			
Lucia	Via de webcam of videobellen.			
Carola	Nee.	- Niet communiceren via de webcam of videobellen	- Communiceren	- Software
Lucia	Via de e-mail.			
Carola	Nou, eigenlijk qua privacy niet nee. Nee, nee, mag alleen maar nee of ja zeggen.	- Niet communiceren via e-mail	- Communiceren	- Software
Lucia	Nee, je mag wel uitleggen hoor.			
Carola	Nee.			
Lucia	Via een brief.			
Carola	Ja, wel eens.	- Wel communiceren via een brief	- Communiceren	- Software
Lucia	De fax.			
Carola	Nee.	- Niet communiceren via de fax	- Communiceren	- Software
Lucia	Posters.			
Carola	Bij de volwassenkliniek doen ze dat wel, ja. Dus wel eens.	- Wel communiceren via posters	- Communiceren	- Software
Lucia	Informatieboekjes.			
Carola	Ja ook wel eens.	- Wel communiceren via informatieboekjes	- Communiceren	- Software
Lucia	Via een app op je telefoon.			
Carola	Nee, nog niet. We hopen wel dat het gaat komen. Misschien is dat wel leuk.	- Niet communiceren via een app op je telefoon	- Communiceren	- Software
Lucia	Ja. Zijn ze daar ook mee bezig of weet je dat niet.			
Carola	Nee daar zijn ze hier niet mee bezig, nee.			
Lucia	Via schermen. Dus op de tv of op de gang.			

Carola	Nee.	- Niet communiceren via schermen	- Communiceren	- Software
Lucia	Billboards.			
Carola	Nee.	- Niet communiceren via billboards	- Communiceren	- Software
Lucia	De radio.			
Carola	Nee.	- Niet communiceren via de radio	- Communiceren	- Software
Lucia	Social media. Bijvoorbeeld Facebook of twitter.			
Carola	Ja daar worden wel eens dingen over fysiotherapie, ook wel aan bewegend functioneren gemeld van, bij het kanaal van het UMCG.	- Wel communiceren via social media	- Communiceren	- Software
Lucia	Door middel van jullie kleding.			
Carola	Nee, dat is niet echt uitdagend hè.	- Niet communiceren via kleding	- Communiceren	- Software
Lucia	Zintuigen, ik zal hem even toelichten. Bijvoorbeeld dat er in de gang, ik zeg maar wat, zijn er blokken aan de muur, die kunnen ze aanraken, die kunnen geluid maken.			
Carola	Ja dat gebeurt wel.	- Wel communiceren via zintuigen	- Communiceren	- Software
Lucia	Ja. En nog iets anders, dat je zegt dit heb je gemist, op deze manier communiceren wij ook over het bewegend functioneren.			
Carola	Ja, je hebt ook op tv ook een zender, UMCG in beweging.	- Wel communiceren via de tv	- Communiceren	- Software
Lucia	Ja.			
Carola	Dus dat gaat ook wel over bewegend functioneren.			
Lucia	Helemaal goed. Dan had ik een vraag over physical literacy. Weet je ook wat dat betekent.			
Carola	Ja.			
Lucia	Oké.			
Carola	Toevallig van Otto literatuur over gekregen.			
Lucia	Nee oké helemaal goed, want ik had hem vanochtend gesteld aan Heleen en die zei, ik had de vraag gesteld en die zei als allereerst, wat is physical literacy. Toen dacht ik, oh ja, dan moet ik het eerst even toelichten voordat ik de vraag stel.			
Carola	Ja.			
Lucia	Maken jullie hier ook gebruik van bij het communiceren over het bewegend functioneren van de patiënt.			
Carola	Nog niet echt heel bewust.	- Onbewust gebruik van physical literacy	- Physical literacy	- Orgware
Lucia	Oké.			
Carola	Hè want het gaat, ja, om even terug te komen. Physical literacy is inderdaad dat de patiënt ook wat het belang is van bewegen en wat die doet.			
Lucia	Ja dat die de, heel kort gezegd, is dat de fysieke activiteiten dat die die waardeert en verantwoordelijkheid ...			
Carola	Ja.			
Lucia	... neemt voor het ondernemen van ...			
Carola	Ja.			
Lucia	... activiteiten. En dan had je vijf onderdelen, motivatie, vertrouwen, kennis, begrip en vaardigheid. Maar dus niet bewust zijn jullie daar mee bezig.			
Carola	Neem, nahja, niet in die term zeg maar.	- Physical literacy wordt niet in die term gebruikt	- Physical literacy	- Orgware
Lucia	Nee, oké. En hoe begeleiden jullie de opgenomen patiënten buiten georganiseerde activiteiten om, dat zij meer gaan bewegen.			
Carola	Ja dan gaat het toch qua, qua adviezen over rondje lopen op de afdeling, functioneel gebruik, dus als je naar het toilet gaat, meer bewegen, niet in de rolstoel, in de kamer op de posteel.	- Begeleiden patiënten buiten georganiseerde activiteiten om door adviezen en mondeling toelichten.	- Begeleiden patiënten	- Software/orgware
Lucia	Ja.			
Carola	Mondeling toelichten.			
Lucia	Dus dit gebeurt vanuit jullie, maar ook vanuit verpleegkundigen bijvoorbeeld.			
Carola	Ja, maar dat zou nog wel wat meer mogen denk ik.			

Lucia	Hoe beïnvloeden jullie de kinderen om onbewust meer te gaan bewegen en met welke middelen. Bijvoorbeeld dat er op de kamer een tafel en een stoel staat of dat er op de gang iets uit staat om uitdaagt om te bewegen.			
Carola	Ja, we hebben fietsjes op de afdeling. Dus dat is voor de hele kleine peuters wel echt heel interessant om ze snel aan het bewegen te krijgen. En dan die dingen op de muur waar je, die, die ze kunnen bewegen. Maar er zouden wel, er zijn in de speelkamer wel een tafeltje en een stoeltje, dus als een kind wat langer opgenomen is, dan kunnen wij die daar wel neerzetten. Maar eigenlijk als je kijkt naar het nieuwe BKZ, zou het wel mooi zijn dat het bed minder centraal staat en dat er een tafel en een stoeltje voor een kind staat.	- Beïnvloedden onbewust meer bewegen door fietsjes, dingen aan de muur. - Idee bed minder centraal, tafeltje en stoeltje voor kind	- Beïnvloedden onbewust meer bewegen - Idee	- Software - Hardware
Lucia	Ja.			
Carola	Dat is nu nog wel te weinig vind ik.			
Lucia	Organiseren jullie ook sport- en beweegactiviteiten voor de opgenomen patiënten.			
Carola	Hebben we wel eens gedaan. Danceworkshop of, maar niet structureel voor kinderen.	- Organiseren sport- en beweegactiviteiten niet structureel	- Activiteiten	- Software
Lucia	En bijvoorbeeld dan die danceworkshop, wie heeft dit dan georganiseerd.			
Carola	Ja dat kwam vanuit het Beatrix kinderziekenhuis volgens mij toen die tijd. Vorig jaar heb ik nog de maand van eten en bewegen gehad, toen hebben wij uiteindelijk denk ik niet iets centraals qua bewegen gedaan. Het is ook wel wisselend hoeveel patiënten daarnaartoe mogen en kunnen.	- Organisatie vanuit Beatrix Kinderziekenhuis - Carola maand eten en bewegen georganiseerd	- Activiteiten organisatie - Activiteiten organisatie	- Orgware - Orgware/software
Lucia	Ja dat is zeker waar.			
Carola	Dan kan je wel wat organiseren, maar dan. Nahja ze hadden vroeger wel bingo's ook wel op de patio dus dan kwamen kinderen ook naar beneden. Maar ze liggen toch wel heel vaak vast aan een infuus waardoor dat dan niet kan.	- Rekening houden met kinderen met een infuus tijdens organiseren activiteiten	- Activiteiten organisatie	- Orgware
Lucia	Ja.			
Carola	Dus het is wel mooi om daar naar te zoeken.	- Op zoek naar oplossing voor kinderen met infuus voor een activiteit	- Idee	- Software/orgware
Lucia	Ja, dus, dus bijvoorbeeld jouw teamleider die stuurt jullie als fysiotherapeuten niet aan om activiteiten te organiseren.			
Carola	Nee.	- Activiteiten organiseren vanuit personeel	- Activiteiten organisatie	- Software/orgware
Lucia	Nee.			
Carola	Niet zo, nee.			
Lucia	Oké. En dus zoals je net zei, bijvoorbeeld het maand van eten en bewegen, dat alle activiteiten en nodig buits die dan georganiseerd worden zijn dan ook niet altijd gericht op het bewegend functioneren van de patiënt.			
Carola	Ja wel, maar niet altijd op het kind.	- Activiteiten en evenementen zijn gericht op het bewegend functioneren van het kind	- Activiteiten bewegend functioneren	- Software
Lucia	Ja oké.			
Carola	Meer dat ook de verpleging wordt voorgelicht in wat de mogelijkheden zijn en waar ze aan moeten denken, wat voor hunzelf, beginnen bij jezelf, daar zijn we, hoeveel beweeg je zelf wat en hoeveel moet je eigenlijk bewegen.	- Verpleging moet voorlichting	- Voorlichting personeel	- Orgware
Lucia	Ja.			
Carola	En toen de vertaling naar een kind wat opgenomen ligt.			
Lucia	Want heb je ook het idee dat al het personeel niet hetzelfde denkt over beweegzorg en het bewegend functioneren van de patiënt.			
Carola	Ja dat denk ik wel, ik denk wel dat. Er zijn heel veel verpleegkundigen die het heel automatisch vinden passen bij hun werk en het meenemen, maar er zijn ook heel veel die het heel moeilijk vinden en lastig en nahja de fysio doet dat wel. Maar wij zijn niet alleen om een patiënt uit bed te halen. Wij moeten ook wel een duidelijk doel hebben. Dat er is sprake van minder spierkracht of nahja, vermoeidheid.	- Belang beweegzorg en bewegend functioneren ziet personeel in. Uitwerking naar praktijk soms lastig	- Mening disciplines	- Orgware
Lucia	Ja, dus dat eigenlijk de verpleegkundige oefent met de patiënt om uit bed te gaan en dat jullie dan gaan kijken oké, wij kunnen.			
Carola	Hoe gaat dat.			
Lucia	Ja.			

Carola	Waar kunnen we het nog aanpassen. Ja.			
Lucia	Ja. En voor, zou je daar meer aansturing van willen, vanuit bijvoorbeeld jouw teamleider dat, of de teamleider van de verpleegkundige.			
Carola	Ja en er is op dit moment net een projectgroep gestart wat zich bezig gaat houden met de zichtbaarheid van de fysiotherapie in het UMCG en denk dat dit daar wel onderdelen van zijn. Want je kan wel, we hebben wel eens klinische lessen gegeven op afdelingen, maar die klinische die geef je dan op, aan de verpleegkundige die op het moment aan het werk is. En, nahja dan mag je elke twee jaar wel weer, bijna wel weer nieuwe lessen gaan geven, omdat er toch weer nieuwe verpleegkundigen komen of een switch van afdeling. Dus er moet iets ...	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Meer aansturing op belang fysiotherapeuten.</li> <li>- Project zichtbaarheid fysiotherapeuten</li> <li>- Iets structureels komen waarbij verpleegkundigen beter weten wat een fysiotherapeut doet.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Disciplines meer aansturing</li> <li>- Project zichtbaarheid fysiotherapeuten</li> <li>- Idee</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Software</li> <li>- Software</li> <li>- Orgware</li> </ul>
Lucia	Ja.			
Carola	... structureels gaan komen waardoor ook verpleegkundigen beter weten wat een fysiotherapeut doet. Wat de doelen zijn van een fysiotherapeut en wat, welke taken waar horen.			
Lucia	Ja.			
Carola	Qua bewegend functioneren van een kind of een volwassene die opgenomen is.			
Lucia	Ik had nog niet gehoord van het project dus ik zal het eens vragen aan Otto.			
Carola	Ja het is echt nog maar net begonnen hoor.			
Lucia	Oh, ja, nee.			
Carola	Want Heleen zat daar ook niet in dan want anders had ze dat ook wel gezegd denk ik.			
Lucia	Nou Heleen had wel over een ander project verteld.			
Carola	Ja better in, better out ofzo.	- Project better in, better out	- Project leefstijl	- Software
Lucia	Ja, die. Ja.			
Carola	Ja. Zoiets.			
Lucia	Ik heb het ergens bij, ik heb het ergens opgeschreven.			
Carola	Ja.			
Lucia	Maar.			
Carola	Ja die is met haar master bezig ook.			
Lucia	Ja.			
Carola	Met haar project.			
Lucia	Ja.			
Carola	Ja.			
Lucia	<b>En dan als afsluitende vraag voor het onderdeel bewegend functioneren. Hoe kun je volgens jou de opgenomen patiënten het beste ondersteunen en uitdagen ten aanzien van het bewegend functioneren en wat is daarvoor nodig qua faciliteiten, personeel, communicatie, onderhoud.</b>			
Carola	Dat is wel een hele brede vraag.			
Lucia	Ja.			
Carola	Ja ik denk dat je moet beginnen ook met waar staat het kind op dat moment en hij nog niet zo mobiel is, dan moet je er eigenlijk wel naar toe werken dat ook verpleegkundigen aandacht hebben om ons wel in te schakelen en, of de arts ook. Dus dat wij er vlot bij betrokken worden. Dus misschien is daar een soort van screening ook voor nodig dat bij de visite elke keer besproken wordt van nahja, wat doen ze, moet de fysio erbij of niet en dan met gerichte vragen. En als een kind wel mobiel is en eigenlijk niet altijd in bed moet liggen, dan zou eigenlijk het bed, het mooiste zijn als het bed gewoon ook uit de kamer gaat en dat er een stoel of een tafel is waar ze aan kunnen werken en ...	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Waar staat het kind.</li> <li>- Screening</li> <li>- Bed uit de kamer en een stoel of tafel</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Patiënt ondersteunen en uitdagen bewegend functioneren</li> <li>- Idee</li> <li>- Idee</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Software</li> <li>- Orgware</li> <li>- Hardware</li> </ul>
Lucia	Ja.			
Carola	... zo uitgedaagd worden om te bewegen.			
Lucia	<b>Ja. Helder. Dan ga ik nu naar het onderdeel het beweeggedrag. Hoe je die kunt beïnvloeden en die behandel ik aan de hand van het ASE-model. Wat ik net al vertelde over de attitude, sociale invloed en de eigen effectiviteit. Dus ik zal eerst iets vragen over de houding van de patiënten. Want patiënten die creëren gewoontes en overtuigingen aan de hand van drie punten. Dat is kennis, gevoel en emotie en gedrag. En op welke manier beïnvloeden jullie de houding van de patiënten. En als je, we kunnen ze per drie langsgaan. Bijvoorbeeld hoe beïnvloeden jullie de houding van de patiënten ten aanzien van hun kennis. Bijvoorbeeld dat ze weten dat bewegen gezond is.</b>			
Carola	Ja dat je eigenlijk een soort leergesprek aangaat. Dat je even test ook wat de patiënt weet en wat zijn locus of control is. Dus ernst en cognitio omtrent het bewegen en daarop inhaakt. En duidelijke voorbeelden noemt waarom bewegen zo belangrijk is.	- Leergesprek aangaan.	- Attitude kennis	- Software/orgware



Lucia	Ja.			
Carola	Eigenlijk wel een beetje overtuigen, maar wel proberen ook in de trant van de patiënt te blijven. Want je kan wel heel erg gaan overtuigen, maar als de patiënt het belang niet inziet, dan ben je heel erg aan het trekken maar je krijgt niks terug.	- Overtuigen	- Attitude kennis	- Software
Lucia	Nee, precies. En hoe beïnvloeden jullie het gevoel en de emotie van de kinderen over het bewegen. Bijvoorbeeld kinderen, er zijn kinderen die zeggen, bewegen is leuk. Er zijn kinderen die zeggen, bewegen is niet leuk.			
Carola	Ja.			
Lucia	Of is dat aan de hand van die overtuigingen en dat je probeert.			
Carola	Ja, en ja, over het algemeen vinden kinderen als je een ballon laat zien of weet ik iets, dan lok je ze heel goed uit. Dus echt aansluiten bij het niveau van het kind en daarop handelen en, en hem motiveren om uit bed te gaan.	- Aansluiten niveau kind en daarop handelen	- Attitude gevoel en emotie	- Orgware
Lucia	En het gedrag van het kind. Bijvoorbeeld sommige die zien bewegen als gewoonte dus hun gedrag is ook dat ze elke keer graag uit bed gaan bijvoorbeeld.			
Carola	Ja ik denk dat je ook daarbij wel heel erg moet bedenken wat een ouder daarvan vindt en hoe het gedrag van de ouder is. Want dat spiegelt een kind heel duidelijk. Dus ja, even kijken, ja dus het gedrag daar ga je wel in mee. Bij een puber is het altijd lastiger dan bij een kind van vier.	- Gedrag ouders - Aansluiten hobby's om bewegen te stimuleren	- Attitude gedrag - Attitude gedrag	- Orgware - Orgware/software
Lucia	Ja.			
Carola	Dan, bij toch probeer je dan aan te sluiten bij zijn, zijn hobby's om het bewegen te stimuleren.			
Lucia	Ja.			
Carola	Is dat een beetje antwoord op je vraag of is het nog te algemeen.			
Lucia	Ja, ja, ja zeker. Dan ga ik nu naar het onderdeel sociale invloed. Je hebt verschillende vormen van sociale invloed. Dit is de subjectieve vorm, dat is dat de omgeving heeft verwachtingen. Sociale steun, dat jij steun van anderen ervaart. Nou dat geeft meestal goed gedrag. De sociale druk, dat jij iets doet omdat anderen iets doen maar vanuit jezelf zal het niet komen. En modelling, dus gedrag van rolmodellen overnemen. Bijvoorbeeld het centrum, Spieren voor Spieren die heeft geloof ik of Sven Kramer.			
Carola	Sven Kramer.			
Lucia	Ja Sven Kramer bijvoorbeeld als rolmodel.			
Carola	Ja.			
Lucia	Dus ik dacht deze vier kunnen wij ook weer alle vier bij langs en hoe beïnvloeden jullie dit dan bij de patiënten ten aanzien van het bewegend functioneren. En dan beginnen we bij de subjectieve vorm. Dus dat de omgeving verwachtingen heeft.			
Carola	Ja, en dat zijn dan met name bij kinderen/ouders. Ja, het is ook zeker wel bij een bijvoorbeeld een orthopedische patiënt die voor een scoliose correctie gaat, dan liggen ze de eerste dag na OK nog heel passief in bed, dat is heel logisch en dan vragen ouders altijd meteen, moeten wij ook een bed voor thuis, maar het is dus heel belangrijk dat je voorlichting geeft over hoe het proces eruit zal zien. En dus daar dat je daardoor dus de ouders goed kunt coachen en verwachtingsmanagement kan geven van de opname.	- Voorlichting aan ouders	- Sociale invloed subjectieve vorm	- Software
Lucia	Ja. Sociale steun, dat, dat is dus bij, bij het ervaren van sociale steun wordt er meestal goed gedrag vertoont. Hoe beïnvloeden jullie dit.			
Carola	Ja dan heb je ook wel te maken met comfort talk of positief taalgebruik. Ik weet niet of je die termen ook al wel eens eerder gehoord hebt.	- Positief taalgebruik	- Sociale invloed sociale steun	- Software
Lucia	Bij Heleen vanochtend.			
Carola	Dat als je een ouder bijvoorbeeld de hele tijd tegen een kind zegt van, oh ben je misselijk, oh moet je, nou weet je dus als je die termen gebruikt word je vanzelf misselijk en wil het ook gewoon niet. Dus dat je daarin ouders ook wel coacht en, maar ook verpleging zegt dat heel vaak hoor. Oh moet je spugen, hier heb je een bakje. Nou als je dat bakje ziet, dan moet je al helemaal spugen. Oh heb je pijn, heb je echt geen pijn, oh dan gaat het goed. Maar ja je kan ook zeggen, hoe gaat het in het algemeen. En als een kind dan nog niet zegt dat die pijn heeft, dan zal die dat ook wel niet hebben. Dus.	- Ouders en verpleging coachen	- Sociale invloed sociale steun	- Software
Lucia	Ja of heel licht aanwezig.			
Carola	Ja, daarom.			
Lucia	Ja.			
Carola	En dat mag dan.			
Lucia	Ja. En hoe gaan jullie om met de sociale druk, dat, spelen jullie ook daar echt op in. Dat je bijvoorbeeld aangeeft, kijk die kinderen zijn aan het fietsen, ga je ook meefietsen.			
Carola	Ja, maar dan moet je wel inschatten van tevoren of dat ook haalbaar is.	- Haalbaarheid inschatten		- Orgware

Lucia	Ja, nee tuurlijk.		- Sociale invloed sociale druk	
Carola	Dus je kijkt wel of iets heel erg haalbaar is en dan kan je wel inderdaad zeggen, oh in de speel, we kunnen even naar de speelkamer lopen want dan kan je een leuk spelletje doen. Dan ga je tot daar en dan ga je daar weer uitrusten en dan ga je later weer terug dus. Dus dat geef ook een beetje sociale druk.			
Lucia	Ja.			
Carola	Of een broertje of zusje daarop aansluiten.	- Broertje of zusje daarop aansluiten	- Sociale invloed sociale druk	- Software
Lucia	Ja.			
Carola	Die zijn er alleen nu niet zo veel.			
Lucia	Nee dat zal wel.			
Carola	Ja.			
Lucia	En maken jullie ook gebruik van rolmodellen. Hoeft niet persé ...			
Carola	Ja.	- Wel gebruik van rolmodellen	- Sociale invloed modellering	- Software/orgware
Lucia	... een bekende Nederlander te zijn, maar.			
Carola	Nee, ik heb bijvoorbeeld wel een kind wat heel erg fan is van Heerenveen, dus dan zeg je wel eens even, oh nou kijk die voetballer doet dit, kijken of jij dit ook kan.	- Inspelen op het kind	- Sociale invloed modellering	- Software/orgware
Lucia	Oh ja.			
Carola	Dus, de, op die manier wel, maar.			
Lucia	Dus eigenlijk een beetje inspelen op het kind.			
Carola	Ja.			
Lucia	Ja.			
Carola	En de Cliniclowns ben ik ook wel eens mee aan het voetballen. Dan en een kind dan ook natuurlijk. Maar dat is dan, ja dat is ook wel grappig. Dan krijg je het kind ook wel meer mee.			
Lucia	Ja. Dan heb ik een vraag over de eigen effectiviteit. De eigen effectiviteit van mensen die kan ingedeeld worden in twee puntjes. Namelijk in control beliefs, dat mensen zelf de capaciteiten hebben en de mogelijkheid om gedrag uit te voeren. En de power of control, dat ze echt deze capaciteiten en mogelijkheden gebruiken om ook bepaald gedrag uit te gaan voeren. Er zit namelijk verschil in.			
Carola	Hm.			
Lucia	En hoe beïnvloeden jullie dan dat patiënten wel de capaciteiten hebben en mogen hebben, mogelijkheden, mogelijkheid hebben tot het uitvoeren van gedrag, maar hier verder niks mee doen.			
Carola	Ja dat is altijd wel lastig en dat heb je ook wel eens bij ouders dat die in hun hoofd misschien ook wel sneller willen, sneller vinden dat een patiënt iets eerder moet doen of juist heel voorzichtig, heel erg temperen. Ja dat moet je ook altijd even een beetje inschatten en daar ook weer goeie voorlichting op geven denk ik. Ja.	- Goede voorlichting geven	- Eigen effectiviteit control beliefs	- Software
Lucia	Ja. En, nahja bij power of control, spreekt denk ik voor zichzelf als kinderen kunnen en willen bewegen dan ...			
Carola	Ja.	- Kinderen bewegen wel	- Eigen effectiviteit power of control	- Software/orgware
Lucia	... komt dat vast wel goed.			
Carola	Ja dan doen ze dat eigenlijk wel.			
Lucia	Ja.			
Carola	Ja, behalve de pubers.	- Pubers hebben niet een enorm powergevoel	- Eigen effectiviteit power of control	- Orgware
Lucia	Ja.			
Carola	Die niet, die hebben niet zo'n enorm powergevoel denk ik.			
Lucia	Nee.			
Carola	Als ze in het ziekenhuis liggen, dan hebben ze liever een PlayStation en een bed dan ...			
Lucia	Ja.			
Carola	... dat ze actief gaan sporten.			
Lucia	Precies. En dan had ik van jullie site gehaald dat voor het Beatrix Kinderziekenhuis 2.0 de kinderadviesraad advies mocht geven over de inrichting van de kamers in het nieuwe ziekenhuis, of, nahja nieuwe ziekenhuis. En ik was wel benieuwd hoe jullie nu tot de huidige inrichting zijn gekomen.			
Carola	De inrichting van ...			

Lucia	De kamers, de gang ...			
Carola	...wat het gaat worden.			
Lucia	... Nee maar voor nu hoe het nu is, bij het, zeg maar oude.			
Carola	Ja.			
Lucia	Van hoe.			
Carola	Geen idee.			
Lucia	Oh weet, oké			
Carola	Nee, ik weet, ik ben hier wel al 10 jaar, maar dit is denk ik al, al 30 jaar op deze manier ingericht. En ik weet wel dat er, daar ben ik zelf ook nooit bij geweest hoor, nog, dat is ook voor mijn tijd. Dat de oefenzaal eigenlijk ook niet meer zou bestaan, dat die ook wel zal gaan. Nahja en wij maakten ook nog best wel wat gebruik van het zwembad. Met bijvoorbeeld langdurige oncologische behandelingen, die hebben we nu, nu natuurlijk ook niet meer, die zijn allemaal naar Utrecht. Maar, ja dat zwembad is, dat wordt dan door de hogere hand bepaald.	- Al 30 jaar op deze manier ingericht - Hogere hand bepaald	- Inrichting - Inrichting	- Hardware - Hardware
Lucia	Ja.			
Carola	En ik denk dat de kinderkliniek nu echt niet optimaal ingedeeld is.	- Nu nog niet optimaal ingedeeld	- Inrichting	- Hardware
Lucia	Nee.			
Carola	Kijk en ze willen eigenlijk in het nieuwe BKZ met ook allemaal eenpersoonskamers maken in plaats van meer persoonskamers. En ja dat heeft ook wel een beetje zijn voor- en nadelen.	- Voor en -nadelen nieuwe inrichting	- Inrichting	- Hardware
Lucia	Wat zou je.			
Carola	Als je een beetje opgeknapt bent, dan kan je ook, op een vierpersoonskamer heb je misschien ook een beetje contact met leeftijdsgenoten en beetje.			
Lucia	Ja.			
Carola	Ja.			
Lucia	Nee snap ik. Ik ga ook nog een keer naar het UMCG om te kijken, want wij komen geloof ik op afdeling i.			
Carola	Ja, dat geloof ik.			
Lucia	Dacht ik.			
Carola	Of j ofzo.			
Lucia	Ja nahja.			
Carola	Of de j vleugel.			
Lucia	Zoiets.			
Carola	Zoiets.			
Lucia	Dus ik was ook wel benieuwd, we moeten ook even kijken, hoe ziet het er eigenlijk uit, wat zijn de plannen, want dat weet ik ook nog niet.			
Carola	Nee, leuk.			
Lucia	Dus. Dan kan ik nu een paar vragen overslaan. Dat is niet erg. En dan heb ik voor dit deel een afsluitende vraag. En dan hoe kun je volgens jou het beweeggedrag van opgenomen patiënten het beste beïnvloeden en wat is daarvoor nodig voor, qua communicatie, personeel, behoeftes.			
Carola	De kamer zo optimaal mogelijk inrichten dat er ruimte is om overdag te bewegen door de kamer, vrij te bewegen door de kamer. Dat er leuke kleurtjes of leuke dingen op de muren zijn en in de gang waardoor kinderen worden uitgedaagd om te bewegen en dat er ja, misschien ook een centrale ruimte is waar kinderen kunnen bewegen en elkaar kunnen opzoeken. Als dat kan.	- Ruimte in de kamer, kleurtjes en leuke dingen aan de muur, centrale ruimte - Bed, stoel	- Beweeggedrag beïnvloeden ruimte - Beweeggedrag beïnvloeden faciliteiten	- Hardware/software - Hardware/software
Lucia	Ja.			
Carola	Maar dat er, maar ja vooral dat de kamer zo ruim mogelijk is ingericht en ik denk toch echt ook wel met een bed en een stoel, aangepast op de leeftijd.			
Lucia	Ja. Want je zou voor iemand van vijf een andere tafel en stoel neerzetten, dan iemand van zestien bijvoorbeeld.			
Carola	Ja, ja.			
Lucia	Oké. En heb je daarbij ook nog bepaalde ideeën voor het personeel. Dat je zegt dat bijvoorbeeld, zo maar een idee, al het personeel die werkt op de kinderafdeling dat die eens in het jaar een cursus krijgen.			
Carola	Ja ik denk dat het wel mooi is, want wij hebben nu dat leermanagementsysteem. Dat er bijvoorbeeld een e-learning in komt over het belang van bewegen voor opgenomen patiënten en wat je daar als verpleegkundige ook zelf in kan doen.	- Leermanagement systeem voor het belang van bewegen voor opgenomen patiënten	- Beweeggedrag beïnvloeden	- Software/orgware
Lucia	Ja.			

Carola	En wanneer je dan een fysiotherapeut moet inschakelen als je er niet uitkomt.	en wat verpleegkundigen moeten doen	leermanagement systeem	
Lucia	Ja, oké. Helemaal goed, dan ga ik nu door naar het beweegzorgaanbod. Dus dit gaat voornamelijk over de faciliteiten.			
Carola	Hm.			
Lucia	<b>Welke faciliteiten heeft het UMCG momenteel zodat elke patiënt uitgedaagd kan worden om het beste bewegend te functioneren. En dan mag je indelen op hun kamer, op de gang, andere ruimtes, oefenzalen, buiten.</b>			
Carola	Ja op de kamer denk ik wel gewone stoelen om overdag te kunnen bewegen. Op de gang, nahja, we maken gebruik van een uitlenservice voor rollatoren en voor je aangepaste rolstoelen. Daarnaast hebben we beschikking over verschillende motormads, dus van die zitfietsen. Of hometrainers.	- Gewone stoelen op de kamer - Op de gang rollatoren en motormads/hometrainers	- Faciliteiten kamer - Faciliteiten gang	- Hardware - Hardware
Lucia	Ja.			
Carola	Hebben we meerdere oefenzalen waar spierkracht getraind kan worden en waar loopbruggen zijn om voor het eerst weer te kunnen lopen. Loopbanden ook. Ja en we hebben nogal wat nieuwere dingen. We hebben bijvoorbeeld op de fietsen, op de hometrainer in de kinderkliniek een spelcomputer en we hebben een her en der ook wel een Wii om het bewegen te stimuleren. Maar dat is allemaal wel met fysiotherapeuten. Daarnaast zijn er nu in de kinderkliniek, die heb jij ook gezien denk ik, die die tovertafels ...	- Oefenzalen met loopbrug en loopbanden - Spelcomputer, Wii - Tovertafels	- Faciliteiten oefenzalen - Faciliteiten overige ruimtes - Faciliteiten overige ruimtes	- Hardware - Hardware - Hardware
Lucia	Ja.			
Carola	... in de speelkamers. Dat zijn ok echt wel mooie uitdagers tot bewegen.			
Lucia	Ja ik heb er één gezien geloof ik.			
Carola	Ja, nahja zijn er in principe op alle kinderafdeling dezelfde tovertafels.			
Lucia	Oh oké. En je had het net ook over loopbruggen en loopbanden. Zijn alle, denk je dat alle patiënten of dat de indeling zeg maar goed is van de locatie van de oefenzalen en de andere ruimtes of denk je dat bepaalde, bij bepaalde dingen een patiënt een te grote afstand bijvoorbeeld moeten overbruggen dat zij dat niet gaan doen of dat er andere belemmeringen zijn.			
Carola	Ja wij, het is vaak wel zo hoor dat patiënten gebracht en gehaald worden naar de oefenzalen. Ja ik denk dat wij er wel genoeg hebben, wel genoeg oefenzalen om gebruik van te maken en dat die ook wel mooi verdeelt zitten over de, over het hele UMCG en dat wij, ja die in de kinderkliniek zou wel wat anders ingericht mogen worden, wat ruimer.	- Oefenzaal in kinderkliniek mag ruimer ingericht worden	- Inrichting	- Hardware
Lucia	Dus je zal niet.			
Carola	En wat meer.			
Lucia	Qua indeling zal je niet ergens anders plaatsen bijvoorbeeld.			
Carola	Nee, dat denk ik niet, ik vind hem nu wel mooi centraal in de kinderkliniek waar je dus makkelijk naartoe kan met een patiënt, een kind.			
Lucia	<b>Ja. En kan iedere opgenomen patiënt het beste ondersteund en optimaal uitgedaagd worden met de huidige faciliteiten van het Beatrix Kinderziekenhuis.</b>			
Carola	Ja, ik denk dat je nog steeds, altijd wel mooiere dingen kan bedenken. Wij hebben ook nog van die, hoe noem je dat, heeft Heleen dat vanochtend gezegd. Van die virtual reality fietsen en die heb je ook wel op sommige verpleegafdelingen.	- Patiënten kunnen het beste ondersteund worden met de huidige faciliteiten, maar er kunnen altijd mooiere dingen bedacht worden	- Beste ondersteuning en optimaal uitgedaagd met faciliteiten	- Hardware/software
Lucia	Oké.			
Carola	Dat daagt natuurlijk ook wel uit. Dat je door Schiphol kan lopen of fietsen of zoiets.			
Lucia	<b>Ja. Heb je ook het idee dat door, doordat de beweegzorg nu nog niet optimaal is, dat patiënten langer in het ziekenhuis verblijven dan zou zijn wanneer de beweegzorg nog optimaler was.</b>			
Carola	Nou ik denk dat sommige wel moeten wachten totdat zij fysiek goed opgeknapt zijn en dat je dan wel wat andere dingen eerder al zou willen inzetten, maar dat, wij zijn nu ook weer, een patiënt die al 9 dagen is opgenomen en dan vrijdag naar huis gaat en zijn wij er gister bij gevraagd.	- Patiënten liggen langer in het ziekenhuis doordat er niet op tijd bij de fysiotherapeuten aan de bel wordt getrokken	- Verblijfsduur patiënten	- Orgware
Lucia	Oh ja.			
Carola	Ja dan denk ik ja, gemiste kans denk ik.			
Lucia	Dus je hebt wel het idee dat ze soms langer in het ziekenhuis verblijven dan nodig is.			
Carola	Ja, nahja of dat ze gewoon te laat bedenken dat er nog wel meer geregeld moet worden en dat ze dan ons pas inschakelen, dus.			
Lucia	Ja.			
Carola	Ja, kan wel beter.			

Lucia	<b>En dan nu even over de samenwerkingen. Vindt er in het ziekenhuis veel interprofessionele samenwerkingen plaats en hoe zijn deze samenwerkingen tot stand gekomen.</b>			
Carola	Ja, ik denk wel dat we in de kinderkliniek wel redelijk goed met allerlei verschillende disciplines overleggen, zoals met pm'ers en de ergotherapeuten, een logopedist. Dat zijn dan vooral de paramedici. Maar ja met een diëtist overleggen we ook wel eens, met een diëtist niet zo vaak, maar misschien is dat ook nog wel eens interessant qua voeding en wat een kind dan allemaal doet aan beweeggedrag. Ja met verpleegkundigen probeer je ook altijd wel te overleggen, maar dat is toch wel vaak zo dat er de ene dag is die er en de andere dag is die er en dus ja, dat zorgt niet voor een vast beleid, maar ...	- Goed overleggen met verschillende disciplines.	- Samenwerking disciplines	- Orgware
Lucia	Ja.			
Carola	... ik denk dat we het wel opzoeken.			
Lucia	Ja, en komt dat dan, heb je het idee, voornamelijk vanuit jullie, vanuit de fysiotherapeuten of hebben jullie ook het idee dat de verpleegkundigen jullie ook opzoeken.	- Meer vanuit fysio dan verpleging	- Samenwerking disciplines	- Orgware
Carola	Nou wel meer vanuit ons. Het zijn er wel maar een paar die ons af en toe eens even bellen, nahja hoe gaat dit en.			
Lucia	Ja.			
Carola	Nahja.			
Lucia	Maar het meerdere deel			
Carola	Ja.			
Lucia	Ja.			
Carola	Vanuit de fysio om contact te leggen met de verpleging om dus ook te overleggen over bewegend functioneren.			
Lucia	Ja. Dan kom ik nu bij het kopje innovaties, de laatste. Nog maar een paar vragen.			
Carola	Gaat hartstikke goed, toch.			
Lucia	<b>Ja. Met welke innovaties houdt het ziekenhuis zich momenteel bezig voor het optimaliseren van de beweegzorg.</b>			
Carola	Ja, je hebt algemeen de term Healthy Ageing, maar ik weet niet of dat nou persé heel innovatief is of dat dat gewoon een term is waar zij mee bezig zijn.	- Healthy Ageing	- Innovatie BKZ	- Software
Lucia	Nahja, een innovatie dat kan ook, hoeft niet persé een implementatie van iets nieuws te zijn.			
Carola	Nee dat dat is ook zo.			
Lucia	Maar het mag ook een verandering zijn.			
Carola	Ja.			
Lucia	Dus.			
Carola	Ja en, maar verder vind ik het niet heel veel om het beweeggedrag te stimuleren. Ik denk dat dat wel meer mag.	- Beweeggedrag mag meer gestimuleerd worden	- Idee	- Hardware/software/orgware
Lucia	Ja.			
Carola	Ja en Heleen is met dat project bezig maar daar weet ik eigenlijk ook niet precies, dat is op één afdeling.	- Project preventieve leefstijl	- Project UMCG	- Software
Lucia	Ja ze zei dat ze daar binnenkort mee gaan beginnen, dat ze nu een jaar lang onderzoek hebben gedaan. Ik zal het er even snel bij pakken als ik hem. En ze had het ook over de preventieve leefstijl.			
Carola	Ja, daar hebben ze, ja.			
Lucia	Dat ze mee bezig zijn met een leefstijlinnovatie.			
Carola	Ja leefstijlpoli heb je bij de transplantatiezorg, maar dat is wel heel veel bij de volwassenen, maar bij de kinderen vind ik dat daar weinig innovatief is aan het stimuleren van de beweegzorg.	- Bij kinderen weinig innovatief aan stimuleren beweegzorg	- Idee	- Hardware/software/orgware
Lucia	Oké. Dus hier zou je graag nog wel verandering in willen zien.			
Carola	Ja.			
Lucia	Ja.			
Carola	Nahja, jij bent dan nu bezig dus dat is wel mooi.			
Lucia	Ja.			
Carola	Omdat, nee, ja, jij hebt wel een mooie link tussen het BKZ en ons dus ik hoop dat daar ook wel leuke dingen uit voortkomen.			
Lucia	Ja, ik hoop het ook.			
Carola	En ideeën om het verder te ontwikkelen.			
Lucia	Ja, ik had toen ook, paar weken geleden was ik bij, op het UMCG dan en toen had ik een gesprek met of Ronald of Gerard, de manager van de zorg, ik weet niet. Eén van de twee was het.			
Carola	Gerard, ja, denk ik.			

Lucia	Gerard en nahja eigenlijk kwam het erop neer, het Raad van Bestuur vindt beweegzorg gewoon nog niet belangrijk genoeg momenteel om daar meer aandacht aan te geven. Dus ik vroeg dat aan hem. Maar hij zei, nee dat is niet zo, vinden wij ook belangrijk, maar toen zei Otto later. Ja maar daar moet je doorheen kijken, dat, dat ...			
Carola	Ja.			
Lucia	... dat is niet zo.			
Carola	Dus.			
Lucia	Dat is gewoon een sociaal gewenst antwoord eigenlijk hè.			
Carola	Ja, ja.			
Lucia	Het wordt voor mij dus ook wel een klusje om vanuit, het boven duidelijk te maken hoe belangrijk het is zodat het ook.			
Carola	Ja.			
Lucia	Maar goed.			
Carola	Ja lastig.			
Lucia	Ja.			
Carola	Dit is niet de makkelijkste taak.			
Lucia	Nee.			
Carola	Maar er moet ook ergens een begin zijn hè.			
Lucia	Ja, precies.			
Carola	Het is ook niet zo dat je alles perfect al in één keer klaar hebt.			
Lucia	<b>Nee, nee zeker niet. Innovaties zijn vaak gericht op de, in de beweegzorg zijn vaak gericht op zelfredzaamheid en het fysieke functioneren van de patiënt. En dit is ook vaak de toekomst van beweegzorg. Vind jij dat ook.</b>			
Carola	Nahja, ik denk wel dat je, dat het met name verpleegkundigen moeten bedenken wat de fysieke mogelijkheden zijn van de patiënt die ze op die dag bezorgen en dat ook optimaal stimuleren. Daar begint het wel ...	- Fysieke mogelijkheden zijn van patiënten.	Definitie innovatie beweegzorg	- Orgware
Lucia	Ja.			
Carola	Voor de beweegzorg.			
Lucia	<b>En heeft het ziekenhuis ook innovaties geïmplementeerd om de zelfredzaamheid van de patiënten te vergroten. Dat daar meer aan wordt gewerkt.</b>			
Carola	Ze hebben ook ooit wel eens op een afdeling geprobeerd, dat patiënten als ze dat konden naar de, naar het restaurant gingen om eten te halen. Dat ze dat niet op de kamer kregen bijvoorbeeld. Of dat ze visite lopen bij de dokter op de kamer. Dan hebben ze wel, maar dat is nooit, dat is altijd bij een project op een afdeling gebleken.	- Innovatie patiënten naar restaurant voor eten, visite lopen bij de dokter	- Innovaties zelfredzaamheid	- Software
Lucia	Ja.			
Carola	Dat is niet echt breed geïmplementeerd.			
Lucia	Heleen zei vanochtend ook, het lijkt mij wel leuk als er een lopend buffet komt voor de patiënten.			
Carola	Ja.			
Lucia	Toen dacht ik van ja dat is eigenlijk ook heel slim, want dan ...			
Carola	Hm.			
Lucia	... vraag je wel van een patiënt om, als ze in bed liggen, om uit bed te gaan.			
Carola	Ja, ja.			
Lucia	<b>Ik heb nog twee afsluitende vragen over de beweegzorg. Wat zijn volgens, is volgens jou de beste beweegzorg in de Beatrix Kinderziekenhuis. Waar ben je zeg maar trots op.</b>			
Carola	Nou, op dit moment weet ik het even niet.	- Fietsen en dat er veel pm'ers meedenken in de beweegzorg en de aanwezigheid van een oefenzaal	- Beste beweegzorg BKZ	- Hardware/software/orgware
Lucia	Of, of waar je gewoon of neutraal over bent, mag ook. Bijvoorbeeld dat je fijn vindt dat er fietsjes zijn, dat.			
Carola	Ja.			
Lucia	Dat wel echt werkt.			
Carola	Daar zat ik ook aan te denken inderdaad. Dat er wel, dat er wel fietsen zijn en nahja en ik denk ook wel dat er best wel veel pm'ers wel ook meedenken in de beweegzorg.			
Lucia	Ja.			
Carola	En nog niet helemaal, altijd helemaal correct uitvoeren maar het begin is er denk ik wel.			
Lucia	Ja.			
Carola	Nou en dat we dus nog wel, nog steeds een oefenzaal hebben ook in de kinderkliniek, want dat had ook wel anders kunnen zijn denk ik.			

Lucia	Ja. En wat is volgens jou de beste beweegzorg in een ziekenhuis en wat is hiervoor nodig.			
Carola	De, de beste beweegzorg stimuleert dus de opgenomen patiënten zo maximaal mogelijk op hun niveau om zelfstandig te bewegen op een afdeling. Zoiets. Is dat wel.	- Stimuleert de opgenomen patiënten maximaal mogelijk	- Beste beweegzorg ziekenhuis	- Hardware/software/orgware
Lucia	Ja. En waarom hebben jullie, gebeurt dit niet in het UMCG.			
Carola	Nou het is wel, ik denk dat er in de basis best al wel dingen gedaan worden, maar dat dat, het zijn, het is gewoon een heel groot ziekenhuis en om, en om die verbinding te houden tussen allerlei afdelingen ...	- Verbinding tussen afdelingen kan beter	- Beste beweegzorg BKZ	- Orgware
Lucia	Ja.			
Carola	... is dan lastig.			
Lucia	Zeker.			
Carola	Dus her en der zijn er echt wel verpleegkundigen en echt wel artsen die daar heel erg mee bezig zijn, maar die kunnen ook niet alles, de kar trekken daarmee.			
Lucia	Nee. Nee super, dat was mijn laatste vraag. Ik heb zeker goeie.			
Carola	Ik hoop dat je er wat aan hebt.			
Lucia	Ja, nee zeker. Ik heb er heel veel aan. Super erg bedankt dat je dit wou doen.			
Carola	Ja, graag gedaan.			
Lucia	Heb jij nog vragen aan mij.			
Carola	Nee.			

## Bijlage L: Uitwerking interview Suzan Moors

### Interview Suzan Moors

Interviewer: Lucia Everts  
Geïnterviewde: Suzan Moors  
Datum: 12 – 01 – 2021  
Locatie interviewer: Sophia Kinderziekenhuis  
Locatie geïnterviewde: Sophia Kinderziekenhuis  
Tijd: 15:00 uur.  
Opnametijd: 1 uur, 09 minuten, 27 seconden

### Opmerkingen:

Suzan en Lucia namen het interview af in een oefenzaal. De afstand tussen Suzan en Lucia was erg groot. Er waren ook problemen met de opname. De telefoon voor het opnemen is bij Suzan neergelegd, hierdoor was Lucia lastig te verstaan. Wel is alles meegenomen in de uitwerking.



Naam:	Tekst:	Coderen:	Axiaal coderen:	Hardware, software, orgware
Lucia	Nahja, ik ga dus het interview houden over beweegzorg. Die heb ik verdeeld in vier stukjes. Namelijk het bewegend functioneren en die behandel ik aan de hand van het ICF-model. Dan heb ik hoe je het beweeggedrag beïnvloed. Dat doe ik aan de hand van het ASE-model. Dat is attitude, sociale invloed en eigen effectiviteit. Dan kijk ik nog naar het aanbod. Dus welk aanbod hebben jullie hier. En dan naar innovaties in de beweegzorg met wat hebben jullie hier, welke innovaties zou je hier graag willen. Wat is nou echt goeie beweegzorg. Dan zal ik met een makkelijke vraag beginnen. Kun je jezelf voorstellen, wie ben je, wat doe je, wat is je functie, wat, wat doe je door de weeks.			
Suzan	Nou ik ben Suzan Moors. Ik ben kinderfysiotherapeut. Ik werk hier in het Sophia Kinderziekenhuis in Rotterdam. Daar werk ik nu 17 jaar. Drie dagen in de week. Mijn werkzaamheden hier zijn verdeeld voor, onder klinische kinderen, dus kinderen die opgenomen zijn. In het kinderkliniek liggen dus van 0 tot 18 jaar. En de opgenomen kinderen die, die behandel ik, en dan met name (verplaatsen telefoon). En dan met name kinderen op de kindergeneeskunde afdeling. Dus dat is dan prominente aandoeningen, zie ik veel. Zoals CF. Maar goed allerlei manieren. Geretardeerde kinderen komen ook veel langs. Ik ben dan meteen al aan de beweegzorg aan het denken ja dat is mobiliseren in de stoel maar goed wellicht komen we daar later nog op. En, dus de klinisch was ik aan het zeggen, klinisch en dan daarnaast poliklinische werkzaamheden. En dan wat ik, wat ik al zei hè. Ik ken Otto van de, van de jeugdreuma. Dus ik ben ook echt verbonden aan de reumatologiepoli. En daar zie ik dan één keer in de week, een, een, een dagdeel in de week kinderen met jeugdreuma. Die ik dan ga onderzoeken en dan geef ik een advies. Ik behandel ze niet, want dat wordt allemaal in de eerste lijn gedaan. Maar dan geef ik een, een advies of alleen maar naar de arts toe, het gaat beter of het gaat niet beter. Of ook gaan we naar de kinderfysiotherapeut bij jou in de buurt om te werken aan spierkracht, conditie, stabiliteit, wat dan ook.	- Voorstellen	- Voorstellen	
Lucia	Ja.			
Suzan	Ja.			
Lucia	Helemaal goed. En dan heb ik twee definities en die wil ik graag even toelichten en of jij je dan in deze definitie kan vinden, want die definitie houd ik de rest van de vragenlijst ook aan.			
Suzan	Oké.			
Lucia	Dan heb ik eerst de definitie van beweegzorg. Beweegzorg is de medische- en paramedische zorg die het bewegend functioneren en het gewenste beweeggedrag van patiënten ondersteund en beïnvloed, met als doel de gezondheid van de patiënt te bevorderen.			
Suzan	Ja dat klinkt goed hè. Het is natuurlijk je, de gezondheid bevorderen. Je noemt dan medisch en paramedisch, dus je pakt ook meteen de, de medische kant mee. Jahoor, ik, ik ga akkoord.	- Definitie beweegzorg is goedgekeurd.	- Definitie beweegzorg	- Orgware
Lucia	Oké, helemaal goed. En dan heb ik dat ook voor bewegend functioneren gedaan. Het bewegend functioneren omschrijft de hoeveelheid en intensiteit van alle dagelijkse activiteiten, sport- en spelparticipatie van het kind.			
Suzan	Ja, dus de hoeveelheid eigenlijk hè. Hoeveelheid bewegen, ja prima.	- Definitie bewegend functioneren is goedgekeurd.	- Definitie bewegend functioneren	- Orgware
Lucia	Oké super. Wat voor patiëntengroep behandelt u voornamelijk in het ziekenhuis? Kunt u dit weergeven in, ranken in percentages. Want je hebt al een beetje aangegeven, maar dat je bijvoorbeeld zegt, nahja voor 50% behandel ik reumapatiënten.			
Suzan	Ja, ja, ja, ja. Ik denk, ik denk dat 50% wel pulmonale aandoeningen zijn. En dat is dan verdeeld over de intensive care en de medium care. En op de intensive care is vaak pulmonale therapie dat, dat is voor een deel ook aan gesedeerde kinderen, dus waar je, waar je nog minder mee kan qua bewegend functioneren. Qua beweegzorg ...	- Patiëntengroep	- Patiëntengroep	- Orgware
Lucia	Ja.			
Suzan	... zal ik maar zeggen, qua beweegzorg. Dus 50% pulmonale aandoeningen en dan denk ik, moet ik even, er is een hele groep die we dan, die ik dan, die we helpen met, die we ondersteunen met mobiliseren zoals we dat noemen. Dus mobiliseren is, is in welke manier dan ook bewegen. Dat kan, dat kan passief enkels door bewegen zijn tot daadwerkelijk in de loopbrug gaan lopen, iemand die naar beneden komt of zelfs op de loopband iemand laten rennen om conditie te verbeteren. Dus dat is mobiliseren in het algemeen. (problemen met opnemen gesprek). Dus dat mobiliseren, ik denk, als ik dan eens even nadenk, neurologie die zie ik, die ga ik even niet meetellen. Dan hebben we nog orthopedische aandoeningen, dat is nog een 10% denk ik. Ik klets maar even door hè.			
Lucia	Ja dat is goed hoor.			

Suzan	Ik ben toch een beetje aan het nadenken ondertussen da tik aan het kletsen ben. 50% pulmo, 10% orthopedie, en dan hebben we nog een 30% denk ik de kindergeneeskunde wat dan mobiliseren is. En dan hebben we 10% over hè.			
Lucia	Ja.			
Suzan	Rest, 10% rest. Oh ja nee sorry, dat is, dat is klinisch. Oh ik vergeet natuurlijk, wacht even, ik vergeet mijn hele poliklinische tak. Die 50% pulmo die, die blijft wel staan hoor. Of dat nou klinisch is of poliklinisch, want poliklinisch zie ik ook pulmonale klachten, kinderen met pulmonale klachten. Maar dan hebben we natuurlijk nog de jeugdreuuma poli. Dus dat is ook een, dat is 10% denk ik. Dan hebben we nog allerlei andere zeldzame dingen hè. Er zijn, is een poli, we zien kinderen met, ik zie kinderen met Prader-Willi syndroom, ik zie kinderen met het turnersyndroom. Ja dat zijn de twee groepen eigenlijk die ik dan specifiek zie. En dan hebben we nog de kinderen, de motorische observaties vanuit de kindergeneeskunde. Ja dat is een 5% denk ik. 5% motorische observaties en dat kan wel van alles zijn, dus ik zou het even zo, zo samenvatten. Dus wat zei ik dan hè. Ik had 5.			
Lucia	Je had 50% pulmonaal, 10% jeugdreuuma.			
Suzan	Precies, 60%.			
Lucia	5% motorische observaties.			
Suzan	65. Dus dan heb ik nog 35 te verdelen. ( <i>Problemen met opnemen gesprek</i> ). En die, ja die 35% die hebben we dan dus, maak daar dan, wat zei ik net nog, orthopedie had ik, was ik nog aan het denken en ik had nog die kindergeneeskunde. Dus dan is het nog 10% orthopedie en 25% kindergeneeskunde. Wat dan, wat anders is dan wat in die andere groepen valt.			
Lucia	<b>Helemaal goed. Hoe vermeldt u de diagnostiek en het dagprogramma van de patiënten in patiëntendossier.</b>			
Suzan	Hoe we dat vermelden.			
Lucia	Ja.			
Suzan	En het diagnostiek van ons bedoel je dan.			
Lucia	Ja.			
Suzan	Van, van de fysiotherapie.			
Lucia	Ja.			
Suzan	Nou wij hebben HIX. HIX is onze, is onze patiëntendossier, is het systeem wat wij gebruiken. Dat heeft, dat is natuurlijk al uitgebouwd hè, dat heeft, dat heeft gewoon een boom. Dus daar hebben wij een onderzoeksveldje. Dus als onderzoek, daar zetten we dat dan neer. En wat wij dan doen, is vaak motoscopie. Dus een motoscopie, dus het is het beschrijven van, van wat je ziet. Hè dus je kijkt naar het lopen en je beschrijft hoe het lopen is. Je, je schrijft iets op over een, ik zeg maar iets, of er een haklanding is hè of het looppatroon of je schrijft iets op over evenwichtsreacties. Dus dat is, dat is motoscopie en aanvullend onderzoek. En dan doen we ook wel, dus dat is wat, dat is wat specifiek als met echt een beetje, dat is eigenlijk niet wat wij dagelijks schrijven, af en, dat is eigenlijk, dat zijn dus meer als je dan tussendoor zal ik maar zeggen nog een, een specifiek onderzoekje doet om het weer even vast te leggen en verder doen wij eigenlijk mobiliseren dubbele punt en dan schrijven we het in tekst schrijf je dan even op, met hulp opgestaan van bed naar stoel. Hè, dus dat soort kreten gebruiken wij dan.	- Diagnostiek in HIX.	- Diagnostiek	- Orgware
Lucia	<b>En het dagprogramma.</b>			
Suzan	Dagprogramma maakt in dit ziekenhuis de pedagogische zorg. Dus dat doen wij niet. En dan worden we dan wel vaak over gebeld of en zeker als het over, over beweegzorg gaat over iemand die echt wel gestimuleerd moet worden om meer uit bed te komen dan worden we wel helemaal meegenomen in wat is nou haalbaar ook voor deze patiënt. Kan die vijf keer per dag uit bed of is het te veel.	- Dagprogramma door pedagogische zorg in samenwerking.	- Dagprogramma	- Software
Lucia	Ja.			
Suzan	Dus het gaat dan eigenlijk in samenspraak met de, met de pedagogische zorg.			
Lucia	<b>En kan iedereen dat inzien. Kan elke zorgverlener het dagprogramma zien.</b>			
Suzan	Dagprogramma's worden over het algemeen hier uitgeprint en hangt op de kamer. Als er een dagprogramma is, dan is het, dan is er, dan het een papieren versie op de kamer.	- Dagprogramma printen dus voor iedereen te zien.	- Dagprogramma	- Software
Lucia	<b>Helemaal goed. Dan ga ik nu wat vragen over de manier van communiceren. Hoe jullie communiceren over het bewegend functioneren en ik heb allemaal opties op een rijtje staan dus dan mag je gewoon aangeven, ja of nee op deze manier...</b>			
Suzan	Ja, oké.			
Lucia	... communiceren wij wel of niet. Over het bewegend ...			
Suzan	Ja.			

Lucia	... functioneren dan.			
Suzan	Ja.			
Lucia	Gesprekken face to face.			
Suzan	Ja.	- Wel communiceren face to face	- Communiceren	- Software
Lucia	Telefonisch.			
Suzan	Ja.	- Wel telefonisch communiceren	- Communiceren	- Software
Lucia	Via de webcam of videobellen.			
Suzan	Nee.	- Niet communiceren via de webcam	- Communiceren	- Software
Lucia	Via de e-mail.			
Suzan	Soms bestaat niet hè, dus dan is het ja.	- Wel communiceren via de e-mail	- Communiceren	- Software
Lucia	Brieven			
Suzan	Nee.	- Niet communiceren via brieven	- Communiceren	- Software
Lucia	De fax.			
Suzan	Nee. Want dit is allemaal intern toch hè.	- Niet communiceren via de fax	- Communiceren	- Software
Lucia	Ja.			
Suzan	Bedenk ik mij nu hè.			
Lucia	Ja.			
Suzan	Ja oké.			
Lucia	Posters.	- Niet communiceren via poster, wel bellen.	- Communiceren	- Software
Suzan	Nee communiceren niet, nee. Met bellen wel.			
Lucia	Dus niet een poster met kom in beweging.			
Suzan	Ja voor de patiënt wel.			
Lucia	Ja.			
Suzan	Oh ik was even nu, ah sorry. Dit is, dit is,			
Lucia	Communiceren naar de patiënt toe over het bewegend functioneren.			
Suzan	Naar de patiënt toe, ah. Ik dacht eigenlijk om het, om het, met, met, met collega's zo maar zeggen.			
Lucia	Oh zo.			
Suzan	Met de petzorg naar de patiënt.			
Lucia	Zal ik even opnieuw.			
Suzan	Oké dan moet ik even opnieuw beginnen. Ja graag, graag.			
Lucia	Gesprekken face to face.			
Suzan	Ja.	- Wel communiceren face to face.	- Communiceren	- Software
Lucia	Telefonisch.			
Suzan	Nee.	- Niet communiceren via de telefoon	- Communiceren	- Software
Lucia	Via de webcam of videobellen.			
Suzan	Nee.	- Niet communiceren via de webcam	- Communiceren	- Software
Lucia	Via de e-mail.			
Suzan	Nee.	- Niet communiceren via de e-mail	- Communiceren	- Software
Lucia	Brieven.			

Suzan	Nee.	- Niet communiceren via brieven	- Communiceren	- Software
Lucia	Fax.			
Suzan	Nee.	- Niet communiceren via de fax	- Communiceren	- Software
Lucia	Posters.			
Suzan	Ja.	- Wel communiceren via posters	- Communiceren	- Software
Lucia	Informatieboekjes.			
Suzan	Nee, wij niet, nee.	- Niet communiceren via informatieboekjes	- Communiceren	- Software
Lucia	Via een app op de telefoon.			
Suzan	Nee.	- Niet communiceren via een app	- Communiceren	- Software
Lucia	Via schermen op de tv of de gang.			
Suzan	Nee.	- Niet communiceren via schermen	- Communiceren	- Software
Lucia	Billboards.			
Suzan	Een billboard, dat is, is dat een los.			
Lucia	Eigenlijk zo'n groot uithangbord, dat zie je wel vaak buiten.			
Suzan	Oh ja, dat is natuurlijk te groot. Ja want we hebben, ze hebben wel, dat is dan nee, want ze hebben wel whiteboards op de kamer.	- Niet communiceren via billboards - Wel communiceren via whiteboards	- Communiceren - Communiceren	- Software - Software
Lucia	Oh ja.			
Suzan	Dus misschien komt die nog langs, maar geen grote billboards.			
Lucia	De radio.			
Suzan	Nee.	- Niet communiceren via de radio	- Communiceren	- Software
Lucia	Social media zoals Facebook of twitter.			
Suzan	Nee.	- Niet communiceren via social media.	- Communiceren	- Software
Lucia	Kleding, manier van kleden. Bijvoorbeeld in het PMC hebben ze blauwe polo's en dat is representatief voor het programma MAXIMAAL bewegen.			
Suzan	Oh ja.			
Lucia	Dus als ze hun zien lopen, denken ze oh ja.			
Suzan	Ja. Ja behalve dat wij in het wit zijn, dus dan moet iets, nee, het is zeg maar nee.	- Niet communiceren via kleding	- Communiceren	- Software
Lucia	Door middel van zintuigen. Bijvoorbeeld er zitten allemaal bolletjes aan de muur, die kunnen ze aanraken, maken geluid, dus dan word je gestimuleerd om te gaan bewegen.			
Suzan	Die zijn er wel. Dat is niet, dat is niet op ons conto hoor, daar hebben wij niet voor, heeft de fysiotherapie niet op geregeld, voor geregeld, maar die zijn er op sommige plekken in het ziekenhuis wel, ja. En wij zouden dat graag meer willen.	- Wel communiceren door zintuigen.	- Communiceren	- Software
Lucia	Ja.			
Suzan	Maar goed, ja.			
Lucia	Iets anders, als ik iets was vergeten. Nahja ik heb whiteboards opgeschreven.			
Suzan	Ja, ja, op de kamer.	- Wel communiceren via whiteboards op de kamer	- Communiceren	- Software
Lucia	En is er verder nog iets dat je denk van.			

Suzan	Nee want als ik dan denk echt het communiceren of het communiceren of stimuleren tot bewegen is inderdaad zijn die dingetjes op de gang en verder gewoon echt een dagprogramma op papier, op het whiteboard. Ja dat is het zo'n beetje. Ja.	- Wel communiceren via dingetjes op de gang, dagprogramma	- Communiceren	- Software
Lucia	Oké.			
Suzan	Ja.			
Lucia	Helemaal goed.			
Suzan	Ja. En dit gaat over het kinderziekenhuis hè.			
Lucia	Ja.			
Suzan	Want de centrumlocatie is natuurlijk nieuw, dat is nieuwbouw en die zijn wel veel moderner en zijn heel trots op hun, aan elk bed is er een, een nieuw, god hoe heet dat nou, dat moet ik eigenlijk weten. Maar goed, daar zijn collega's ook bij betrokken van de, van, van de fysiotherapie. Elke patiënt heeft zijn iPad met zijn hele programma over beweegzorg.	- Nieuwe centrumlocatie elke patiënt een iPad met programma beweegzorg	- Communiceren	- Software
Lucia	Oké.			
Suzan	Dus hoe ze moeten, hoe ze moeten gaan bewegen en wat ze gedaan hebben en, en een bed wat alles meet. Een, een bed wat de houding meet en of ze, hoeveel ze rechtop zitten en hoeveel ze er uit gaan en fantastisch.			
Lucia	Komt dat hier ook nog of weet je dat nog niet.			
Suzan	Nou de komende tien jaar niet in ieder geval. Het Sophia heeft ook nieuwbouw/verbouw of nieuwbouwplannen. Die waren voor corona al heel, heel vaak vooruitgeschoven. En nu zijn ze door corona nog verder vooruitgeschoven. Dat nog niet eens een besluit is genomen of het verbouw of nieuwbouw wordt.			
Lucia	Oké.			
Suzan	Dus en er, er is wel een team waarin wij ook wel vertegenwoordigd zijn of een, een groep om na te denken over wat wil, wat wil de afdeling fysiotherapie dan hè. Maar dat is natuurlijk veel later in jouw interview. Maar, maar goed, dus, dus voorlopig komt zoiets niet hoor.	- Team namens afdeling fysiotherapie meedenken	- Organisatie	- Orgware
Lucia	Nee.			
Suzan	Zoiets moderns en hips, nee.			
Lucia	Ben je bekend met het begrip physical literacy.			
Suzan	Oh ja, wat is dat ook alweer. Het is een soort.			
Lucia	Letterlijk is het fysieke geletterdheid. Die heeft vijf kernwaarden dus, kennis, knowledge, competence, vaardigheden.			
Suzan	Ik heb ervan gehoord, maar ik, ik werk er niet mee hoor. Ik kan het niet ophoesten nu.	- Niet werken met physical literacy	- Physical literacy	- Orgware
Lucia	Ik zal het even letterlijk uitleggen nu. Het is de motivatie, zelfvertrouwen, competentie, kennis en begrip om de fysieke activiteiten te waarderen en verantwoordelijkheid te nemen voor en verantwoord deel kan nemen aan bewegingsactiviteiten.			
Suzan	Ja, precies, ja, ja.			
Lucia	En maken jullie ook gebruik van physical literacy bij het communiceren over het bewegend functioneren van een patiënt.			
Suzan	Ja zeker.	- Wel gebruik maken van physical literacy	- Physical literacy	- Orgware
Lucia	Ja en op welke manier dan bijvoorbeeld. Als we ze één voor één pakken. Motivatie.			
Suzan	Ja.			
Lucia	En dan, hoe, hoe doe je dat dan bijvoorbeeld.			
Suzan	Ja dat je wel, je schat wel in, moet je iemand enorm gaan motiveren, verbaal of met, of met materiaal of, of weet je al van nah weetje, deze is zo gemotiveerd, daar hoef ik echt gewoon geen moeite voor te doen. Hè, die kan je bij wijze van spreken gewoon op een papier zetten wat die moet doen en dan hoef je er niet eens bij te zijn. Dus dat is zeer, zeer belangrijk.	- Iemand motiveren verbaal of met materiaal	- Physical literacy motivatie	- Software/orgware
Lucia	En vertrouwen.			
Suzan	Ja, uiteraard, ja, ja. Dus als je, als je het vertrouwen van de patiënt niet, niet hebt, ja dan zou je daar eerst aan moeten werken. En soms wisselen we ook wel van therapeuten als we merken dat de ene een betere band heeft dan de ander, wat ook een vertrouwensband dan kan zijn, daar wordt zeker wel mee gewerkt ja, ja.	- Vertrouwen patiënt hebben	- Physical literacy vertrouwen	- Software/orgware
Lucia	Kennis. Dus dat ze weten over bewegen.			

Suzan	Ja, ja. Daar eigenlijk wel een soort standaard praatje om die kennis, kennis bij te brengen. Dat als je in bed ligt, dat de spieren dan zwakker worden. En als je uit bed komt, dat de spieren dan sterker worden. Ja, dus met hele beraden kennis die we best vaak verspreiden.	- Kennis patiënten door praatje	- Physical literacy kennis	- Software/orgware
Lucia	Ja en dan ...			
Suzan	Ja.			
Lucia	... ga je denk ik dan ook in op het begrip of ze het begrijpen.			
Suzan	Ja.	- Begrijpen ze het.	- Physical literacy begrip	- Software/orgware
Lucia	Ja.			
Suzan	Ja.			
Lucia	En op de vaardigheid dan ook direct.			
Suzan	Hm (bevestigend).	- En vaardigheid ook	- Physical literacy	- Software/orgware
Lucia	Oké helemaal goed. Hoe worden opgenomen patiënten begeleidt om meer te gaan bewegen buiten georganiseerde activiteiten om.			
Suzan	En dan dus ook buiten de, en, en, is dan, is dan onze behandeling valt dat daaronder of dat is georganiseerd.			
Lucia	Ja.			
Suzan	Ja. Ja dat is dan in een, dat, dat in een dagprogramma gezet wordt dat ze bijvoorbeeld aan tafel huiswerk moeten maken of aan tafel moeten eten of aan tafel moeten spelen. Hè dus dat is iets, iets opnemen in het dagprogramma. Voor kleinere geld een soort zelfde maar dan een ander leeftijd, dat er een box op de kamer gezet wordt hè voor baby's en dan ook echt afspraken maken. Het kind moet ook in de gelegd worden. En als het kind slaapt, moet het, het moet in bed slapen maar in de box moet het spelen. Hè dus dat je dat onderscheid gewoon duidelijk maakt. Ja soms maak je afspraken met de verpleging. Dat die nog een keer extra met een kind gaat wandelen over de gang. Ja wat, of, of de verpleging, of ouders trouwens. Hè dat doe je met verpleging of ouders dat je dat afspreekt. Want alles wordt gewoon, de petzorg is georganiseerd, wij zijn georganiseerd, dat is allemaal standaard. Ja ik denk dat het dat een beetje die afspraken zijn. Wat je of met ouders of verpleging als extra doorgeeft of wat je in een dagprogramma nog ...	- Begeleiden patiënten buiten georganiseerde activiteiten door in het dagprogramma te zetten. - Begeleiden patiënten buiten georganiseerde activiteiten door overleg verpleging, ouders.	- Begeleiden patiënten - Begeleiden patiënten	- Software
Lucia	Ja.			
Suzan	... nog zou willen.			
Lucia	Helemaal goed. Hoe beïnvloeden jullie kinderen om onbewust meer te gaan bewegen. Bijvoorbeeld op de kamer.			
Suzan	Ja dat is denk ik, wat ik net al een beetje zei, of bijvoorbeeld voor kleuters dat je een, dat we een laag tafeltje en een stoeltje laten neerzetten. En dan zeggen we, het kind moet aan, moet aan, aan de tafel spelen in plaats van in bed. En het gevolg daarvan is dat ze toch altijd veel meer gaan bewegen dan wanneer een kind veel meer tegen de rugleuning van het bed zit om te spelen. Want een, een bed maakt passief.	- Beïnvloeden onbewust meer bewegen door tafel en stoel neerzetten of oefenmat.	- Beïnvloeden onbewust meer bewegen	- Software/hardware
Lucia	Ja.			
Suzan	En als je op een, op een tafeltje, op een kinderstoeltje zit, zo'n kleuterstoeltje zit aan een tafeltje, dan, dan, dan hoor je zelfs wel eens verhalen van ouders terug, nou die ging zelfs proberen op te staan. Hè omdat, omdat het kind iets wilde pakken.			
Lucia	Ja.			
Suzan	Even iets wat iets verder op het tafeltje lag. En dat gaat echt niet gebeuren als dat kind rechtop in bed zit.			
Lucia	Nee.			
Suzan	Dus ook dat is wel, dat is een manier om het uit te lokken. Hetzelfde dat je het kind een, een jonger kind, dat je, dat we een, een mat neerleggen. Gewoon een oefenmat op de grond neerleggen en dat we gewoon zeggen tegen ouders, leg het kind maar gewoon neer met speelgoed, je hoeft niet iets te doen, maar wellicht gaat het kind dan wel zelf wat doen.			
Lucia	Ja.			
Suzan	Omdat die mat wel meer uitnodigt tot bewegen dan in bed liggen.			
Lucia	En hoe doen jullie dat in de gang of in de overige ruimtes. Worden ze in de gangen uitgelokt om.			
Suzan	Ja je hebt dus, in sommige gangen heb je die, die dingen aan de muur wat interessant is voor kinderen waar zij dan graag heen willen lopen. Elke afdeling heeft een speelkamer en die speelkamers die, nahja daar kunnen ze dus ook heen. Kunnen ze ook heen lopen of heen gebracht worden. Er staan fietsjes op elke iets van de kinderzitfietsjes. Fietsjes of autootjes of wat dan ook. Beetje dat soort kleuterdingen staan er wel op elke afdeling. Een hometrainer brengen wij hè als het, dat is wat wij echt specifiek naar een bepaalde patiënt brengen. Dus dat is niet iets standaard wat er is. Dus dat valt hier denk ik niet onder.	- Beïnvloeden onbewust meer bewegen door dingen aan de muur, fietsje, autootje	- Beïnvloeden onbewust meer bewegen.	- Software/hardware

		- Beïnvloeden onbewust meer bewegen door speelkamer.		
Lucia	Nee.			
Suzan	Dat is meer onze eigen interventie. Voor de iets oudere is de Albert Heijn in de hal een hele goeie trigger. Die willen dan gewoon naar de Albert Heijn lopen. Albert Heijn to go is er in de hal. Dat is wel grappig hoor, want dat is, dat is, dat is wel een serieus antwoord. Want ik merk wel dat dat bij die pubers is, ja die hoeven natuurlijk geen dingetjes aan de muur, maar is dat een hele leuke trigger. Echt, even wat kopen bij de Albert Heijn. Er zijn wel meer winkeltjes trouwens hoor, je hebt ook een, want ik bedenk me nu, ze, de, weetje die meiden lopen ook wel eens gewoon naar de Etos. Je hebt gewoon een paar winkeltjes in de hal waar wel heen gelopen wordt.	- Beïnvloeden door AH of Etos.	- Beïnvloeden meer bewegen.	- Software/hardware
Lucia	Ja.			
Suzan	Ja.			
Lucia	Helemaal goed. En op jullie website hadden jullie aangegeven dat jullie wel in de hal wel eens evenementen organiseren.			
Suzan	Hm. (Bevestigend)			
Lucia	En er stond op de site nu ook dat de activiteiten en evenementen nu helaas niet doorgaan door corona.			
Suzan	Hm. (Bevestigend).			
Lucia	Maar wat voor activiteiten en evenementen organiseren jullie dan bijvoorbeeld.			
Suzan	Ja dat is, dat zijn wij dus niet hè. Maar dat is, jullie bedoel je dan nu denk ik het Sophia.			
Lucia	Ja.			
Suzan	Ja. Zeg maar vrij.			
Lucia	Sorry, het Sophia ja.			
Suzan	Ja dat is, dat is prima hoor. Want uiteindelijk gaat het, gaat daar jou.			
Lucia	Ja.			
Suzan	Jou onderzoek natuurlijk naar hè.			
Lucia	Ja.			
Suzan	Ja, ja. Ja dat is wel. Er wordt elke woensdagmiddag, maar ik werk nooit op woensdagmiddag dus ik, het is, gaat een beetje langs mij heen maar volgens mij is er elke woensdagmiddag een activiteit in de hal. En dat is vaak een beetje knutsel, knutsel gerelateerd. Dan is er ook een podium waar van het Sophia TV, er is een Sophia TV-team. Die hebben op donderdag altijd uitzending en dan gaan ze van tevoren bij kinderen langs. En die mensen van het Sophia TV, die, die presentator daarvan. Die doet op die woensdagen ook vaak op het podium iets presenteren en dan kunnen kinderen weer op het podium komen en ik zou eigenlijk niet weten wat. Er zijn ook heel vaak gasten. Of er wordt gezongen of Feyenoord komt langs. Volgens mij komt twee keer per jaar ook Feyenoord langs.	- Elke woensdag activiteit in de hal. - Sophia TV - Feyenoord komt langs	- Activiteiten - Activiteiten - Activiteiten	- Software - Software - Software
Lucia	Oh leuk.			
Suzan	En die komen dan bij de kinderen langs. Dat is natuurlijk passief. Dat is voor de echt zieke kinderen, maar die zijn ook in de hal. Dat is ook een van de activiteiten. Dan komen, dan gaan de kinderen de hal in, dan zitten ze netjes op een stoeltje in een rijtje te kijken en dan wordt er een show gegeven.			
Lucia	Oh leuk.			
Suzan	Dus dat zijn die hal activiteiten. En dan heb je dus op donderdag de Sophia TV waar ook heengegaan. Dus ze maken opnames van tevoren maar je kan er ook in de studio, live in de studio zitten. Dus dat, dat wordt ook echt wel gebruikt als mobiliseren hè. Soms, soms is dat nét wat een kind wel, dan krijg je wel een kind mee wel uit bed hè. We moeten even in de rolstoel, wij moeten even naar de studio. Dat is wel heel leuk, kun je bij de Sophia TV zitten.	- Kinderen beïnvloeden met Sophia TV	- Activiteiten/beïnvloeden	- Software/orgware
Lucia	Ja.			
Suzan	Dus dat, nahja dat is, dat is ook iets dus wat gebruikt kan worden. Wat niet persé daarvoor opgestart is ooit.			
Lucia	Ja.			
Suzan	Maar wat wel, wat door ons wel zo gebruikt wordt.			
Lucia	Ja.			
Suzan	Oké dat, jij vroeg eigenlijk de vraag van de halactiviteiten.			
Lucia	Ja.			
Suzan	Ja.			
Lucia	En wie organiseert deze activiteiten en evenementen vaak en hoe worden deze begeleid.			

Suzan	Ja, dat is dus, dat is dus de pedagogische zorg, de Sophia TV, Ja die Annelies Blom, waar hoort zij nou bij. Ja ik zeg nou een naam, dat doet er niet toe, maar ik ben even aan het denken waar zij onder valt. Want zij, zij organiseert die activiteiten. Zij is volgens mij niet van de pedagogische, volgens mij is dat een aparte, dat is een apart clubje. Ik kan het zo nog wel even. Als jij mij daaraan helpt herinneren zal ik zo nog even ...	- Pedagogische zorg, Sophia Tc, Annelies Blom	- Activiteiten organisatie	- Orgware
Lucia	Ja is goed.			
Suzan	... een collega vragen waar dan Annelies Blom eigenlijk onder valt.			
Lucia	Ja.			
Suzan	Ja.			
Lucia	Ik zal je wel helpen inderdaad.			
Suzan	Ja.			
Lucia	Zijn alle activiteiten en evenementen ook gericht op het verbeteren van het bewegend functioneren van de opgenomen patiënten.			
Suzan	Nee.	- Activiteiten en evenementen niet gericht op het bewegend functioneren van het kind	- Activiteiten bewegend functioneren	- Software/orgware
Lucia	En waarom niet.			
Suzan	Nee, ik, ik denk dat wij als fysiotherapeuten dan, dan hè, bijvoorbeeld hè, stel dat ze gaan naar de hal, dan zullen wij als fysiotherapeuten stimuleren ga er dan lopend of in een rolstoel in, heen. Maar, maar ze zullen ook, ze zullen ook bedenken van nou het kan ook gewoon liggend in bed. We kunnen ook dat bed vervoeren. En dan gaan we jou gewoon naar het knutselactiviteit gewoon op bed doen.	- Primaire doel is de lol	- Activiteiten organisatie	- Software/orgware
Lucia	Ja.			
Suzan	Hè, dus het is niet primair, dat is niet primair als doel bewegen, maar maar het is primair is dan, is dat doel gewoon de lol. Gewoon afleiding, gewoon wat anders, gewoon leuke dingen. En dat is niet primair voor het bewegen.			
Lucia	Nee.			
Suzan	Nee.			
Lucia	En hoe kun je volgens u de opgenomen patiënten het beste ondersteunen en uitdagen ten aanzien van het bewegend functioneren. En ik heb ze een beetje gerangschikt, want wat is daarvoor nodig qua faciliteiten, personeel, onderhoud en communicatie. Ik dacht kunnen we ze even bij langs gaan.			
Suzan	Hm. (Bevestigend).			
Lucia	Wat is, wat is daarvoor nodig qua faciliteiten.			
Suzan	In ieder geval een extra zaal, gewoon een, een, een, een gymzaal zal ik maar zeggen. Ja een gymzaal. Waar ze in terecht kunnen.	- Extra zaal/gymzaal	- Patiënt ondersteunen en uitdagen bewegend functioneren faciliteiten	- Hardware
Lucia	En qua personeel.			
Suzan	Ja dan heb je dus personeel nodig. Want ik weet dat wij dat bijvoorbeeld nu niet hebben wat we erg jammer vinden, maar dan zou je bijvoorbeeld met een bewegingsagoog al, al een eind komen. Dat hebben we al vaker geroepen. Dat zou heel leuk zijn, maar nahja daar is natuurlijk uiteraard het geld niet voor.	- Personeel nodig, bewegingsagoog	- Patiënt ondersteunen en uitdagen bewegend functioneren personeel	- Orgware
Lucia	Nee.			
Suzan	En ik weet dat het PMC dat er voor een deel met studenten doet. Die hebben volgens mij of stagiaires die daar gewoon standaard zijn. Volgens mij zijn het vier stagiaires.	- Stagiaires	- Patiënt ondersteunen en uitdagen bewegend functioneren personeel	- Orgware
Lucia	Ja.			
Suzan	Met één, één iemand met een, met een contract van het PMC die dan die begeleid. Ja.			
Lucia	Ja.			
Suzan	Fantastisch. Maar dat hebben we dus niet, dus. Even kijken wat hebben we nog meer.			
Lucia	Onderhoud, bijvoorbeeld soms voor goeie beweegzorg zijn er ook, nahja bijvoorbeeld oefenzalen nodig met materiaal. Maar goed die oefenzaal moet ook onderhouden worden.			
Suzan	Ja, ja.			
Lucia	En de activiteiten moeten gemanaged worden.			
Suzan	Ja, ja.			



Lucia	En qua communicatie, wat is hiervoor nodig. Als in, in sommige ziekenhuizen wordt er heel goed samengewerkt tussen allemaal disciplines maar in sommige ziekenhuizen kan dit ook wel beter.			
Suzan	Nahja, er moet natuurlijk echt wel op iedere afdeling, hier zijn natuurlijk heel veel afdelingen en dat zijn allemaal wel eigen eilandjes. Dus elke afdeling moet je dan wel bewust maken, moet je wel, je moet het wel gaan verkopen natuurlijk. Er is, er is een gymzaal. Die is tot jullie beschikking. Ja daar hoort natuurlijk een hele organisatie bij. Want dan moet je wel dus inderdaad hebben van wie, wie gaat ze brengen, wie indiceert hè. Wie, wie kijkt überhaupt op die afdeling welke kinderen daarvoor geschikt zijn.	- Afdelingen zijn eigen eilandjes en moet je wel bewust maken van gymzaal. Organisatie hoort hierbij	- Patiënt ondersteunen en uitdagen bewegend functioneren communicatie	- Orgware
Lucia	Ja.			
Suzan	Is dat veilig. Welke begeleider moet erbij. Wie brengt ze er heen, wie, wie haalt ze terug. Verzekeringstechnisch mag het alleen met ouders of moet daar een gediplomeerd iemand bij zijn hè. Moet daar een, een, een, een.			
Lucia	Ja.			
Suzan	Een, een fysiotherapeut of een bewegingsagoog of wat dan ook of een arts hè. Wie moet mee. Wat was je primaire vraag nu, sorry.			
Lucia	Wat de vraag was. Hoe kun je volgens u de opgenomen patiënten het beste ondersteunen en uitdagen ten aanzien van.			
Suzan	Ja precies en nu de laatste kopje dat ging over.			
Lucia	Communicatie.			
Suzan	Oh ja communicatie ja, ja, ja. Ja, dus, dus inderdaad communicatie op die afdelingen, ja het is natuurlijk lastig. Nahja het is helemaal niet lastig. Je kan het prima uitwerken.	- Prima uit te werken, maar wel groot iets	- Patiënt ondersteunen en uitdagen bewegend functioneren communicatie	- Orgware
Lucia	Ja.			
Suzan	Maar het is wel een groot iets.			
Lucia	Ja.			
Suzan	Dat is niet zomaar gedaan.			
Lucia	Nee.			
Suzan	Hè ik zou wel kunnen denken dat je in de artsenkamer überhaupt een papier moet, een poster moet maken om, om, om ze alert te maken van, bij elk kind vraag jezelf af, kan die naar de gymzaal. En want het zit er echt niet in.	- Artsen alert maken.	- Patiënt ondersteunen en uitdagen bewegend functioneren communicatie	- Orgware
Lucia	Nee.			
Suzan	Dat, dat überhaupt het mobiliseren, want wij vinden nu zelfs als fysiotherapeuten al dat we soms veel te laat bij patiënten erbij geroepen worden, dat we denken van jeetje die hadden we wel eerder uit bed kunnen trommelen. Zonde dat wij er nu pas bij zijn.	- Te laat bij patiënten gehaald worden.	- Patiënt ondersteunen en uitdagen bewegend functioneren	- Orgware
Lucia	Ja.			
Suzan	Want dat was waarschijnlijk niet nodig geweest.			
Lucia	Nee.			
Suzan	Dat iemand zo passief geworden is. Dus het is ook echt wel een slag bij de, bij de aanvrager, bij de verwijzer.			
Lucia	Dit had ik toen ook, dit kreeg ik ook als antwoord terug uit het UMCG.			
Suzan	Ohja.			
Lucia	Dat ze er inderdaad te laat bij betrokken worden.			
Suzan	Ja.			
Lucia	Of dan lag die patiënt al negen dagen in het ziekenhuis, het interview met haar was op dinsdag geloof ik, toen zijn ze erbij betrokken en die patiënt ging vrijdag al het ziekenhuis uit. Dus toen moesten zij in drie dagen even ervoor zorgen ...			
Suzan	Ja.			
Lucia	... dat de patiënt opeens weer helemaal, terwijl ze veel eerder al bij ...			
Suzan	Ja.			
Lucia	... hadden kunnen zijn.			
Suzan	Ja, ja, ja, ja.			
Lucia	Oké dan ga ik nu wat verder in op het beweeggedrag. Dus de ASE, attitude, sociale invloed en de eigen effectiviteit. Patiënten hebben gewoontes en overtuigingen en die kun je indelen in drie kopjes. Namelijk in kennis, dat zij weten bewegen is gezond. Gevoel en emotie, dat zij vinden bewegen is leuk of bewegen is niet leuk. En het gedrag, van			

	<b>bewegen is voor mij een gewoonte of ik beweeg niet. En op welke manier beïnvloeden jullie de houding van de patiënten voor het bewegend functioneren. Dus hoe beïnvloeden jullie die kennis. Is het doordat het.</b>			
Suzan	En welke houding bedoel je nu. Mentale houding of gewoon de positie in bed.			
Lucia	Combinatie, echt van, als je een kind ziet, hoe beïnvloed jij dan die patiënt ...			
Suzan	Ja.			
Lucia	... ten aanzien van bewegend functioneren.			
Suzan	Oké.			
Lucia	En dan wou ik ze graag per drie kopjes pakken, dus.			
Suzan	Ja.			
Lucia	<b>Hoe doe je dat dan bij kennis.</b>			
Suzan	Uitleggen.			
Lucia	Ja.			
Suzan	Ik ben aan het denken, wij hebben eigenlijk weinig folders, ik bedenken, hebben we iets op papier ofzo hè. Ik verwijs eigenlijk nooit kinderen naar informatie op papier of zeg ga eens op die en die site kijken. Hoewel ik moet natuurlijk niet helemaal vanuit de fysiotherapie, het gaat natuurlijk over het Sophia hè, want dan denk ik weer bijvoorbeeld.	- Vanuit rol als fysio niet	- Attitude kennis	- Software/orgware
Lucia	Ja je mag ook vanuit jouw rol kijken.			
Suzan	Ja oké, vanuit mijn rol doe ik dat niet.			
Lucia	Oké.			
Suzan	Kijk er zijn wel, zoals sommige verpleegkundigen, die, gespecialiseerd verpleegkundigen hè, die hebben vaak wel een rol om veel meer uit te leggen over hun ziektebeeld en wat kan je dan doen.	- Gespecialiseerde verpleegkundigen wel	- Attitude kennis	- Software/orgware
Lucia	Ja.			
Suzan	En, en wat is goed en wat is niet goed. Dus dat, dat wordt wel gedaan, die kennis wordt op een andere manier ook wel beïnvloed, maar niet door de fysiotherapeuten.	- Vanuit rol als fysio niet	- Attitude kennis	- Software/orgware
Lucia	Oké.			
Suzan	Ja.			
Lucia	<b>En gevoel en emotie, dat bewegen leuk is of niet leuk is.</b>			
Suzan	Dus hoe ga ik daar mee om hè. Dat is dan.			
Lucia	Hoe beïnvloed je.			
Suzan	Ja hoe beïnvloed ik dat, ja, ja. Ja ik denk door ervaren. Dat je probeert iets aan te bieden wat leuk is. Hè als je weet dat een kind iets niet leuk vindt, dan probeer je iets, iets te gaan aanbieden waarvan je dan toch een beetje inschat, nou dat gaat hij vast wel leuk vinden. Dus dan ga je vaak onder het hè, als iemand het moeilijk vindt, dan ga je onder het niveau vinden, zitten om het, een succeservaring te krijgen, waardoor die, het kind het weer leuk gaat vinden. Dus dat is denk ik één ding. Als ze wat ouder zijn kan je er over praten.	- Beïnvloeden gevoel en emotie door ervaren en onder niveau gaan zitten - Beïnvloeden gevoel en emotie door praten	- Attitude gevoel en emotie. - Attitude gevoel en emotie	- Software/orgware - Software
Lucia	Ja.			
Suzan	Van waarom, waarom vind je het niet leuk. Wat zijn je motivational interviewing. Wat zijn de hobbels en waar, hoe zou je het beter kunnen krijgen. Dus, dus die twee pijlers denk ik. Het is, het is of, of pratend of aanvaring in geven. Ja.			
Lucia	<b>En hoe beïnvloed je het gedrag. Of ook gewoon door middel van ...</b>			
Suzan	Ik denk.			
Lucia	... praten.			
Suzan	Ik denk een beetje dezelfde manieren, ja, ja, ja. Dus ook proberen dat iemand een positieve ervaring krijgt.	- Praten en positieve ervaring bij gedrag beïnvloeden	- Attitude gedrag	- Software
Lucia	Ja.			
Suzan	En als het, en als het nodig is of kan ook pratend, ja.			
Lucia	<b>Oké helemaal goed. Dan kan een patiëntengroep ook op verschillende sociale vlakken beïnvloed worden. Namelijk via de subjectieve vorm, dat de omgeving heeft bepaalde verwachtingen van de patiënt. De sociale steun, dus dat de patiënt ervaart sociale steun bij goed gedrag. Sociale druk, dat door anderen gaat de patiënt iets doen, maar dat komt niet vanuit de patiënt zelf. En modelling, dat is het gedrag van rolmodellen overnemen. Dus hoe beïnvloeden jullie de sociale invloed van de patiënt ten aanzien van het bewegend functioneren bij de subjectieve vorm. Dus dat de omgeving bepaalde verwachtingen, bijvoorbeeld jullie.</b>			
Suzan	Ja hoe, hoe doe je dat. Dus dan ga je ervan uit dat, we doen het ook wel hoor. Dat je het doet dus eigenlijk hè. Ik ben even over de vraag na aan het denken. Ja doordat je gewoon toch gaan zeggen wat diegene moet doen.	- Zeggen wat diegene moet doen	- Sociale invloed subjectieve vorm	- Software

Lucia	Ja.			
Suzan	Je gaat, je gaat eigenlijk gewoon opdrachten geven. Kom maar uit bed, het kind was nog niet uit bed en dan gaan we toch zeggen kom maar uit bed. Dat is dan denk ik subjectief, dat is, dat valt dan hieronder toch.			
Lucia	Ja.			
Suzan	Ja, ja.			
Lucia	En spelen jullie ook veel in op de sociale steun. Dus dat de patiënt steun ervaart bij goed gedrag waardoor ze vaker het gedrag gaan vertonen.			
Suzan	Ja, ik ga daar wel ja op zeggen maar ik probeer even te denken van hoe zich dat dan, hoe zich dat dan uitpakt. Nahja je probeert, je zoekt toch altijd naar dat je die positieve ervaring krijgt. Je probeert toch altijd wel iets te zoeken, dat het wel positief eindigt. En als dat gelukt, als dat lukt, wat meestal wel lukt, omdat je toch als fysiotherapeut wel een beetje leert dat je juist, op de juiste, juiste level instapt. Nahja dan heb je dus die succeservaring waarmee je dan de volgende keer wel weer vooruit kan.	- Positieve ervaring creëren	- Sociale invloed sociale steun	- Software
Lucia	Ja.			
Suzan	Is dat dan een antwoord op jouw vraag.			
Lucia	Ja, zeker.			
Suzan	Ja, ja, ja.			
Lucia	En ik was wel benieuwd of jullie ook gebruik maken van rolmodellen. Dus bijvoorbeeld sommigen die hebben echt een bekende Nederlanders, anderen die spelen heel erg in op het gedrag van broertjes of zusjes.			
Suzan	Nahja soms wel, ik, ik, ik, ik denk soms wel hoor, als je dan zegt van, hè je moet straks wel sterker zijn dan papa of zo hè. Dat je echt een beetje uitdaagt.	- Meer familiale hoek en de een meer dan de ander	- Sociale invloed modellering	- Software/orgware
Lucia	Ja.			
Suzan	Dat je toch broertjes of zusjes of, of inderdaad hè, als iemand een, een bokser is en je pakt inderdaad een rol, een rolmodel erbij.			
Lucia	Ja.			
Suzan	Dat doe je, dat doe je zeker wel. Ik denk dat wij dat allemaal wel, wel eens doen. De ene meer dan de ander. Maar dat is wel, wel iets wat je gebruikt. Ik denk eerder in het, in de familiare hoek, dan, dan daarbuiten.			
Lucia	Ja.			
Suzan	Ja.			
Lucia	Oké en dan nu een vraag over de eigen effectiviteit van de patiënt. Daar heb je twee vormen van, namelijk control beliefs en power of control. Control beliefs is dat de patiënt zelf capaciteiten en mogelijkheden heeft om te bewegen, maar het niet doet.			
Suzan	Oké.			
Lucia	En dan power of control is dat, zij hebben de mogelijkheden en ze voeren het ook uit. En hoe spelen jullie hierop in. Dus hoe spelen jullie erop in als een patiënt wel de capaciteiten en mogelijkheden heeft om het uitvoeren van gedrag maar dit niet doet.			
Suzan	Ja, ja, dat zijn, dat zijn de interessante kinderen. Dat, daar worden wij dus bij, als fysiotherapeuten worden wij daar natuurlijk bij geroepen. Hè de verpleging is natuurlijk weer een andere, die zitten daarvoor hè, die hebben het al geprobeerd. En dan lukt het niet. Het is vaak voor ons al makkelijk dat wij komen als fysiotherapeut en dan heb je al een rol die je meeneemt zal ik maar zeggen hè. Het is de verpleging niet gelukt hè om iemand uit bed te krijgen terwijl we eigenlijk wel allemaal er zo van overtuigd zijn dat die het kan hè, want dat valt dan nu onder deze groep hè. En dan heb je vaak wel het geluk, hebben wij het geluk dat je, dat je zegt oké hallo, ik ben Suzan, ik ben fysiotherapeut en ik kom hier speciaal om jou uit bed te krijgen. Nahja te krijgen zeg je dan niet, maar.	- Rol als fysio die je meeneemt - Onder het niveau beginnen bij angstige kinderen	- Eigen effectiviteit power of control - Eigen effectiviteit power of control	- Software/orgware
Lucia	Ja.			
Suzan	Dat, dan heb je eigenlijk, dan sta je al één-nul voor.			
Lucia	Ja.			
Suzan	Omdat jij niks anders komt doen dan dat. Je gaat niet wassen, je gaat niet helpen met naar de wc gaan. Jij, je komt daarvoor. Dus dat, dat is, nahja, dat is iets wat wij niet zelf doen maar wat wel een feit is. Ze willen het niet. Ja, ik begin vaak makkelijk. De kinderen die niks willen, dan begin ik vaak makkelijk, onder het niveau, onder het niveau insteken en dan doorgaan. Ja ik ben toch nog een beetje zoeken. Of is het, of is het een groep die jij nu bedoelt die het gewoon zelf ook niet, is het een groep die van zichzelf weten dat ze het kunnen of is het een groep die bang zijn en misschien denken dat ze het niet kunnen.			

Lucia	Nee, dus dat ze het wel weten dat ze het kunnen.			
Suzan	Ja gewoon de pubers.			
Lucia	Ja.			
Suzan	Nee dat is, dat is dus niet wat ik zei van de onder het niveau, dat is, dat zijn meer die angstige kinderen.			
Lucia	Ja.			
Suzan	Ja, het grot, ja hoe doe je dat. Je doet het, maar hoe.			
Lucia	Maar je hebt wel al, al duidelijk antwoord gegeven hoor. Dus ik denk dat ik hier sowieso wel mee verder kan.			
Suzan	Ja.			
Lucia	Dat scheelt u weer nadenken.			
Suzan	Nou prima, we gaan gewoon door.			
Lucia	En ik had gelezen, ook gelezen dat jullie erg veel samenwerken met de patiënt zijn familie of haar familie. Hoe zijn jullie tot de inrichtingen van alle ruimtes gekomen. Dus de gang, de kamer, oefenzalen, overige ruimten, buiten. Is dat ook in samenwerking met de patiënt en de familie.			
Suzan	Er is een, er is een patiëntengroep, kinderen dus in het, van het Sophia en die worden soms wel bij. Ik weet dat de tuin is recent, nahja dat is ook alweer een jaar of drie geleden maar goed, recent nieuw ingericht. En dat is volgens mij in samenspraak gegaan met die patiënten klankbord, klankbordgroep, patiënten klankbordgroep. Volgens mij heet die zo. In ieder geval anders betekent het het wel. Dus die, die bestaat wel van het Sophia, en ik denk verder, verder krijg ik niet zo veel mee dat patiënten of ouders daar heel veel in meegenomen worden. Het zijn dan wel, zoals zo gangen die zijn dan wel weer eens opnieuw geschilderd en ook de dingen die er aan de muur hangen, dat zijn dan, dat zijn, het is natuurlijk een groep binnen het Sophia die zich daarvoor opwerpt. En die informeren dan wel bij externe bureaus die daar dan zogenaamd verstand van hebben. Of zogenaamd, maar die hebben daar dan verstand van. Hè, hoe richt je een, een ziekenhuis kindvriendelijk in.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Patiënten klankbordgroep die soms erbij is</li> <li>- Groep binnen het Sophia en externe bureaus</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Inrichting</li> <li>- Inrichting</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hardware/orgware</li> <li>- Hardware/orgware</li> </ul>
Lucia	Ja.			
Suzan	Zal ik maar zeggen. Maar, meer weet ik het ook niet hoor zo goed. Zo goed ken ik die paden niet.			
Lucia	Dus je weet bijvoorbeeld niet hoe deze oefenzaal is ingericht en door wie.			
Suzan	Nou van deze oefenzaal, van onszelf hè, dus wat ik nu net zei, zijn meer de algemene dingen in het ziekenhuis.	- Eigen afdeling zelf inrichten	- Inrichting	- Hardware
Lucia	Ja, ja, ja, ja. Ja.			
Suzan	En onze eigen afdeling wordt helemaal door onszelf ingericht. Ga ik even helemaal nadenken. Ja, nee dat is niemand bij te pas gekomen. Ja.			
Lucia	Oké en dan was ik wel benieuwd hoe, voor het algemeen in het Sophia Kinderziekenhuis, hoe hebben jullie alle ruimtes ingericht. Dus hoe hebben jullie de kamer ingericht, de gang, oefenzalen en hebben jullie de kamer echt dat je zegt van oké elke kamer heeft een tafel en een stoeltje dat past bij de leeftijd van het kind.			
Suzan	Ja.			
Lucia	Of nahja, op die manier.			
Suzan	Ja. Er zijn boxen en er zijn zalen, vierpersoonszalen. Als we even eerst de zalen doet, doen. Nou daar is één tafel met twee of vier stoelen. Nahja een tafel met stoelen die dan door eigenlijk wordt dat meer door ouders gebruikt dan door kinderen. Want het is ook maar één tafel die daar is hè. Dus het is niet, er staat dus niet bij elke, bij elk bed. Dus daar, maar daar wordt, daar wordt zeker wel eens door kinder aan gegeven hè. Als kinderen ambulante zijn, dan, dan gaan ze wel, wordt het eten wel, nahja als eraan gedacht wordt, of gestimuleerd wordt door de fysiotherapeuten, wordt het eten aan tafel gezet ...	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Zalen: tafel met stoelen, douche en toiletruimte.</li> <li>- Gangen: dingen aan de muur, fietsjes, strepen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Inrichting</li> <li>- Inrichting</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hardware</li> <li>- Hardware</li> </ul>
Lucia	Ja.			
Suzan	... en dan gaat het kind daar eten. En dan is er een, de douche- en toiletruimte moeten ze wel even voor lopen op zo'n zaal. Nahja zeker als je bed natuurlijk het verst weg staat van die, van die hoek. En verder is op zo'n totaal niks spannends te beleven. Behalve dat je wel de afstand hebt om te bewegen. Dus als je geluk hebt deel je, deel je de zaal niet met vier kinderen, maar liggen er bijvoorbeeld twee. Nou dan heb je best wat, wat beweegruimte.			
Lucia	Ja.			
Suzan	Op zo'n zaal. Gangen nahja wat ik al eerder zei, dat, heb je dus de dingen aan de muur en wat fietsjes. Dat is denk ik wat op de gangen, hoe het ingericht is, als je het al een inrichting zou kunnen noemen. Verder zijn niet qua, qua kleur of qua schilderingen of wat dan ook, is er eigenlijk, is er niks. Er is wel trouwens op de gangen, zijn allemaal strepen. Ik weet dat ik dat zelf wel als, als fysio wel gebruik van we gaan naar de, naar de rode streep of we gaan naar de, naar de			

	gele streep. En die zijn ook heel wisselende, volgens mij is dat gewoon kunstzinnig aangebracht. Ik heb, ik heb nooit, ik ben er nooit ...			
Lucia	Nee, precies.			
Suzan	... achter gekomen dat dat een reden had. Dus ...			
Lucia	Ja.			
Suzan	... volgens mij is dat gewoon leuk.			
Lucia	Ja.			
Suzan	En dan heb je de boxen. Dus de eenpersoonskamers, die hebben een, een, een jaar of vijf geleden ofzo is, heeft het hele ziekenhuis, is dat verandert. Die hebben een, een, een fortui, fortui wat ook uit te klappen is tot een bed. En daar hebben ze duidelijk niet over nagedacht qua beweegzorg, want die fortui is niet in te zitten. Je kan er alleen maar in hangen. Die is veel te groot voor kinderen, dus die is echt voor, die is echt voor ouders gemaakt om een beetje comfortabel te kunnen hangen op de kamer. Maar die is vrij groot dus die neemt heel veel ruimte in, wat dus meteen al betekend dat er, we heel weinig ruimte over blijft voor iets anders. Dus als wij zeggen, en dan, en dan is er daarnaast is er dan een tafel met één, zo'n, zo'n stoel. Gewoon echt een rechte, een, een rechte harde stoel. Dus daar zetten wij zeker wel eens, geven we wel eens opdrachten voor de, voor de kinderen in het dagprogramma, ga aan tafel, nou dat is dat zo'n stoel, ga aan tafel eten of ga aan tafel school doen of wat dan ook. Soms wordt er een tuinstoel extra gehaald die dan dichterbij het bed kan staan, want die tafel dat is een meter of twee en een half denk ik van bed naar tafel. Of, en die tafel staat bij het raam. Dat is denk ik twee en een halve meter. Maar goed, soms kan iemand echt alleen maar even een staande transfer maken en is dat gewoon te ver of ook met de snoeren is het te ver, dat kan. ( <i>Collega komt, zit hoek van de ruimte</i> ). Dus die, die, als er dan een, soms zetten we een stoel neer omdat die dan dichterbij kan staan. En het is dan ook een stoel die hoger is en die kan je, een tuinstoel kan je verzetten, kan je iets relaxter in, in zitten.	- Boxen: fortui, tafel met stoel, (tuinstoel), infuuspaal, badkamer, (hometrainer)	- Inrichting	- Hardware
Lucia	Ja.			
Suzan	Dus die is soms comfortabeler als een kind deze stoel nog niet aan kan. En als je dan op zo'n box die, die, dan heb je een infuuspaal, dan zet je daar een stoel bij, dan staat die, die enorme fortui staat er, dan heb je nog een tafel, en dan heb je echt geen ruimte over om te bewegen. Ja je kan nog, ze kunnen dan nog net nog naar de badkamer lopen, want er is dus dan ook een badkamer waar ze dan wel of niet heen lopen voor, voor de verzorging. Of ze wel of niet in bed gewassen worden. Als wij dan bijvoorbeeld als fysiotherapeuten nog komen met een hometrainer die we dan ook nog willen laten gebruiken en meestal gaat die dan heen en weer naar de gang. Die krijg je dan maar net op die tafel, op die box erbij geschoven, maar dat is niet te doen om die daar, die daar te laten staan.			
Lucia	Nee.			
Suzan	Dus dat is dan ook jammer hè, want dan, want ik weet al, ik weet zelf al hoe het gaat. Die moet dan van de gang naar die box gerold worden, wordt vergeten, wordt niet gedaan.	- Hometrainer	- Inrichting	- Hardware
Lucia	Nee.			
Suzan	Terwijl je natuurlijk ...			
Lucia	Ja.			
Suzan	..., dat is dan wel weer het voordeel van die zaal. Als iemand op een zaal ligt die niet helemaal vol is, dan kan je daar wel een hometrainer laten staan.			
Lucia	Ja.			
Suzan	En dan wordt die ook veel makkelijker gepakt.			
Lucia	Ja precies.			
Suzan	Gebruikt. Ja. Maar goed het gaat natuurlijk allemaal richting eenpersoonskamers, zeker bij een nieuwbouw, dan gaan er geen zalen meer zijn.	- Ruimere kamers met geen bed centraal	- Tip	- Hardware
Lucia	Nee.			
Suzan	Dus dan hoop je wel dat dat eenpersoonskamers zijn die wat ruimer zijn, waar ook wel dit soort dingen ...			
Lucia	Ja.			
Suzan	... kan gebeuren.			
Lucia	Want nu staat ook de, staat nu ook het bed heel erg centraal.			
Suzan	Ja, zeker. Midden in de kamer. Wat dus heel handig is qua verzorging. Je kan er aan alle kanten bij.			
Lucia	Ja.			
Suzan	Ja.			

Lucia	Weet je toevallig ook welke rol het bewegend functioneren heeft gespeeld bij de inrichting van de kamers of van de ruimtes. Of is het meer praktisch gekeken.			
Suzan	Er is niet naar het bewegend functioneren gekeken. Ik ben nog heel even na aan het denken. Ik twijfel een beetje, om het heel direct te zeggen, omdat er, ik beseft me nu dat er dan op één afdeling, er zijn kamers verbouwd, ook een jaar of, wat is het, het ktc is daar gekomen, kinder torox centrum en toen zijn tweepersoonskamers tot eenpersoonskamer omgebouwd. En daar heb je dan dat het, het bed een tweepersoonsbed voor ouders is daar, maar dat kan je ook wel opklappen tot een bank. En als dat opgeklapt is dan heb je echt wel wat ruimte. Dan kan er ook echt wel mooi een box voor een kind staan en daar is wel een beetje over nagedacht hoor. Want daar hebben zij ook een tafeltje voor ouders wat je kan opklappen, zodat je dus, wat je kan wegklappen, zodat je dus wel wat meer ruimte hebt om te bewegen. En dan heb je dus ook wat ruimte om een kleutertafeltje eventueel neer te zetten.	- Ruimte in ktc	- Inrichting	- Hardware
Lucia	Ja.			
Suzan	Hè voor, voor kleinere kinderen. Maar verder is er qua inrichting niks. Ja ik ben even, ik weet dat wij toen nog, we hebben toen nog, we hebben wel, we hebben wel meegedacht over die, over die inrichting. Want ik weet nog wel dat we toen gesproken hebben van, maak ook wc's want dat is ook een, een onderdeel van jouw vraag, die wc's zijn allemaal op dezelfde hoogte terwijl ze voor, ze zijn relatief laag in het Sophia. Dus als je, als je puber bent, dan, dan zak je eigenlijk al, al te ver omlaag.	- Wc's	- Tip	- Hardware
Lucia	Ja.			
Suzan	Wat voor sommige kinderen die heel zwak zijn, super lastig is om dan op te staan. Dus daar is ook bijvoorbeeld niet over nagedacht, dat ze verschillende hoogtes maken. Weetje dat zijn kamers voor kleinere kinderen, dat zijn kamers voor grotere kinderen.			
Lucia	Ja. Oké en dan als afsluitende vraag voor dit onderdeel. Hoe kun je volgens u de, het beweeggedrag van opgenomen patiënten het beste beïnvloeden en wat is daarvoor nodig.			
Suzan	Yeah, ja, nou daar gaan we. Ja, ruimte.	- Ruimte lokt uit tot bewegen	- Beweeggedrag beïnvloeden ruimte	- Hardware
Lucia	Ja.			
Suzan	Want ruimte lokt uit tot bewegen en, en dat mist gewoon heel vaak. Het zou natuurlijk al fijn zijn als je op de afdeling al, er is al wel welke, op elke afdeling is er een speelkamer, maar die speelkamers nodigen ook niet altijd uit tot, tot bewegen. Dus het zou, weetje als je, als ik, ik mag nu even fantaseren met onbepert geld hè, denk ik.			
Lucia	Ja, zeker.			
Suzan	Dus dan zou ik het superleuk vinden als in die speelkamer gewoon altijd iemand aanwezig is die kinderen zou kunnen begeleiden tot bewegen hè. Die, die, die, die ook, hier ook iets doet.	- Speelkamer iemand aanwezig is die kinderen begeleid tot bewegen	- Beweeggedrag beïnvloeden personeel	- Hardware/software/orgware
Lucia	Ja.			
Suzan	Je wil graag op de afdeling dat er gewoon, waar we het al eerder over hadden, dat er, dat er door artsen al beter nagedacht wordt ...	- Artsen beter nadenken - Verpleegkundigen overzicht hebben	- Beweeggedrag beïnvloeden personeel - Beweeggedrag beïnvloeden personeel	- Orgware - Orgware
Lucia	Ja.			
Suzan	... en ook door verpleegkundigen hè dus of, of regieverpleegkundigen hè. Dus verpleegkundigen die een beetje overzicht hebben over alle kinderen van de afdeling. Die kunnen natuurlijk ook erover nadenken, oké wie kan van, wie gaat vandaag rennen, rennen in die gymzaal hè, dat is dus het andere onderdeel, antwoord van de vraag.			
Lucia	Ja.			
Suzan	Hebben we het ook al eerder over gehad. Dat je dus een extra ruimte eigenlijk zou hebben, willen hebben in het ziekenhuis en, en, heel het Sophia, de fysiotherapie zit helemaal beneden. Wij zitten op verdieping 0. Terwijl de patiënten op 1, 2 en 3 liggen.	- Extra ruimte - Ruimte dichterbij	- Beweeggedrag beïnvloeden omgeving - Beweeggedrag beïnvloeden omgeving	- Hardware - Hardware
Lucia	Ja.			
Suzan	Dus je wil eigenlijk ook veel dichterbij een ruimte hebben. En ik snap wel dat het, dat je niet op elke afdeling iets kan hebben, maar als je, al zou je maar al één ruimte hebben die wat centraler ligt in die, binnen die kliniek.			
Lucia	Als oefenzaal voor fysiotherapie.			
Suzan	Precies, ja.			
Lucia	Oké.			
Suzan	Ja. Een oefenzaal voor de fysiotherapie, maar eigenlijk ook een oefenzaal waar we het, wat ik al eerder zei, je zou eigenlijk ook een bewegingsagoog willen hebben.	- Bewegingsagoog	- Beweeggedrag beïnvloeden personeel	- Orgware
Lucia	Ja.			

Suzan	Die gewoon kinderen plukt van alle afdelingen en we gaan nu een uurtje bewegen met die kinderen, we gaan nu een uurtje bewegen met die kinderen.			
Lucia	Ja.			
Suzan	Dus dat. Ja en dan heb je natuurlijk materiaal. Je zou natuurlijk, je zou allerlei materiaal natuurlijk willen, willen hebben. Ja daar kan je ook je fantasie op loslaten. Maar misschien al om te beginnen in die zaal.	- Materiaal en een zaal	- Beïnvloeden beweggedrag omgeving	- Hardware/software
Lucia	Ja.			
Suzan	Als je dan één zaal hebt.			
Lucia	Ja.			
Suzan	Dan doe je die met, met leuk materiaal. Nahja dan heb je al een mooie basis. Daarnaast hebben we trouwens dus de tuin, die heb ik nog niet zo heel vaak genoemd, maar goed die is wel leuk. Die is met die vernieuwing.	- Tuin met nieuw materiaal	- Beïnvloeden beweggedrag omgeving	- Hardware
Lucia	Ja, die, Kon ik die zien vanaf de wachtkamer.			
Suzan	Ja.			
Lucia	Ja.			
Suzan	Ja, ja. Dus daar keek je wel op, dat is, dat is ook wat vernieuwd is, wat ik, wat ik zei. Dat is de nieuwste. Een jaar of die geleden is daar nieuw materiaal gekomen. Nou dat is ook wel materiaal waar over nagedacht is, dat lokt ook uit. Natuurlijk als je er op slaat komt er muziek uit.			
Lucia	En ik zag ook een soort van brugje voor mensen met een rolstoel.			
Suzan	Met een rolstoel, precies.			
Lucia	Ja.			
Suzan	Precies, dus daar is echt en dat is met een geldpotje van, volgens mij van vrienden voor Sophia. Dat is gewoon een, eigenlijk een extern, extern potje. Of die zijn wel van het Sophia. Maar dat zijn gewoon allemaal giften en daar kan je een aanvraag doen voor, voor wat dan ook als het patiënt gebonden is. En ik geloof dat dat die speeltuin daaruit betaald is. En dan hebben we nog, we hebben eigenlijk nog twee grasveldjes en eerder was dit grasveldje, ja je zou eens op de stoel moeten, je kan wel even op de stoel staan, dan kan je net boven die ramen uit. Daar is dan nog een schommel en een glijbaan en, en weet je zo'n mandschommel is daar. En daar wordt ook wel heen gegaan hoor. Ook wel door verpleegkundigen met kinderen. En wij gaan daar soms, als we dan buiten iets kunnen doen met de kinderen. Maar dat is gewoon niet zo goed onderhouden, dus op een gegeven moment denk je ohja, ja dat moet of een likje verf krijgen of dat moet wat nieuws.	- Vrienden voor Sophia geldpotje - Grasveldjes met speeltuin niet goed onderhouden	- Faciliteiten kosten - Beweggedrag beïnvloeden omgeving	- Orgware - Hardware
Lucia	Ja.			
Suzan	Dus uiteindelijk als het niet goed onderhouden wordt, ga je er ook niet zo snel heen.			
Lucia	Nee, precies.			
Suzan	En dat mist hier trouwens ook wel. Want op een gegeven moment in de zomer dacht je, ja het gras mag wel gemaaid worden.			
Lucia	Ja.			
Suzan	Als het gras niet gemaaid wordt, is dat, ja dat lokt ook niet uit.			
Lucia	Nee.			
Suzan	Dus het onderhoud, dat noemde jij natuurlijk eerder al een keer, er moet ook wel nagedacht worden over onderhoud. Het is leuk dat je materiaal hebt, maar als het er niet uit ziet ...	- Onderhoud is belangrijk	- Beïnvloeden beweggedrag omgeving	- Orgware/hardware
Lucia	Nee, precies.			
Suzan	... wordt er gewoon niet naar toe gegaan.			
Lucia	Nee. Nee zo. Ik had drie puntjes, maar die heb je alle drie al ...			
Suzan	Oké.			
Lucia	... ruimschoots benoemd.			
Suzan	Oké.			
Lucia	Dus helemaal goed, dan zal ik snel doorgaan even kijkend naar de tijd.			
Suzan	Ja.			
Lucia	<b>Welke faciliteiten heeft het Sophia Kinderziekenhuis momenteel zodat elke patiënt uitgedaagd kan worden om het beste bewegend te functioneren.</b>			
Suzan	Ja we hebben dus die speelkamers op elke afdeling. Dan denk ik, er komen eigenlijk een beetje dezelfde dingen hoor. Die dingetjes op de gang wat kinderen dus kunnen aanraken zal ik maar zeggen.	- Speelkamers op elke afdeling	- Faciliteiten overige ruimtes	- Hardware - Hardware

Lucia	Ja.	- Dingetjes op de gang	- Faciliteiten gang	- Hardware
Suzan	De tuin, ja op zich hoort die er ook wel bij. Er wordt soms wel echt bewust heen gegaan.	- Tuin	- Faciliteiten omgeving	
Lucia	In de kamer een tafeltje en een stoeltje denk ik.			
Suzan	Ja dan moeten dan wel speciaal neergezet worden.			
Lucia	Oh.			
Suzan	Dat is niet standaard. Zo'n, zo'n laag tafeltje is, is, dat is niet standaard. Dus dat moet dan iemand bedenken. Er moet iemand betrokken zijn die daarover nadenkt inderdaad.			
Lucia	Ja precies.			
Suzan	Ja, ja.			
Lucia	<b>Eigenlijk heb je er al antwoord op gegeven, maar kan iedere opgenomen patiënt het beste ondersteund en uitgedaagd worden met de faciliteiten die jullie hebben, kijkend naar het bewegend functioneren van de patiënt.</b>			
Suzan	Nee.	- Patiënten kunnen niet goed ondersteund en uitgedaagd worden met de faciliteiten	- Beste ondersteuning en optimaal uitgedaagd met faciliteiten	- Hardware/orgware
Lucia	Nee.			
Suzan	Nee, nee, nee, dus dat kan echt wel, dat kan echt meer.			
Lucia	Ja precies.			
Suzan	Ja.			
Lucia	Ja ik dacht ik vraag voor de zekerheid om elkaar goed te begrijpen.			
Suzan	Ja.			
Lucia	Dat het.			
Suzan	Is prima hoor, ja.			
Lucia	<b>En heb je ook het idee dat patiënten hierdoor langer in het ziekenhuis verblijven dan nodig is.</b>			
Suzan	Ja dat is de vraag hè. Dat is echt een super interessante vraag. We zijn op de ic is een, is een traject gestart met vroegmobilisatie, omdat dat toch echt wel bekend is vanuit de volwassenen dat als je vroeger mobiliseert, vroeger start met mobiliseren, dat de ic opname verkort. Dus er is gewoon wetenschappelijk bewijs bij volwassenen dat, dat dat echt wel uitmaakt. Ja en dat is natuurlijk het hele, hele eieren eten. Ik denk. Ik weet het niet of het echt verkort, maar ik denk in ieder geval dat de kwaliteit de, de, de kwaliteit van, van het, het bewegend functioneren zeker beter is als iemand naar huis gaat. Dus dat je dan het traject thuis in ieder geval korter is. Tot je weer een beetje een normale adl hebt.	- Door vroegmobilisatie kwaliteit bewegend functioneren beter - Opname zou verkort kunnen	- Verblijfsduur patiënten - Verblijfsduur patiënten	- Software/orgware - Orgware
Lucia	Ja.			
Suzan	In sommige gevallen, nou durf ik best te zeggen, ik geef je geen percentage en weet ik.			
Lucia	Ja.			
Suzan	In sommige gevallen denk ik zeker dat misschien een opname wel verkort zou kunnen worden. Maar ja dat, dat.			
Lucia	Ja maar, ja, je kunt ook niet meten, want je weet het niet.			
Suzan	Nee, nee, nee.			
Lucia	<b>Nee precies. Helemaal goed. En vind er in het ziekenhuis ook veel interprofessionele samenwerkingen plaats tussen alle beweegzorgprofessionals en hoe komt, is deze samenwerking tot stand gekomen.</b>			
Suzan	Er zijn niet zo veel beweegzorgprofessionals. Ik denk dat wij de enige zijn. ( <i>Contact collega</i> ). Dus, dus samenwerking of bedoel je dan ook samenwerking met verpleging zal ik maar zeggen met wie we plannen maken.	- Samenwerking met verschillende disciplines	- Samenwerking disciplines	- Orgware
Lucia	Nee, maar dan, daar ben ik dan nog wel benieuwd naar of jullie daar dan veel met verpleegkundigen, pedagogisch medewerkers.			
Suzan	Ja precies, dus dat is dan wat wij dan inderdaad ...			
Lucia	Diëtisten.			
Suzan	... wat je dan uiteindelijk doet he.			
Lucia	Ja.			
Suzan	Dat je inderdaad gewoon met, met, ja met de rest hè, verpleging vraagt, ga nog eens een keer lopen en de pedagogisch medewerker vraagt, zet in het dagprogramma dat die uit bed gaat, met ouders, dus op die manier betrek je dus wel andere mensen, maar dat zijn geen ...			
Lucia	Nee, precies.			
Suzan	... echte professionals op beweegvlak.			
Lucia	Nee.			



Suzan	Nee.			
Lucia	Nee. Dan kom ik nu, heb ik een paar vragen over de innovaties. Met welke innovaties houdt het ziekenhuis zich momenteel bezig voor het optimaliseren van de beweegzorg. Kan ook geen innovatie zijn.			
Suzan	Verdomd weinig denk ik. Ja want volgens mij, kijk wat ik al zei hè dat bij de centerlocaties echt super hip zijn.	- Met weinig innovaties bezig.	- Innovaties SKZ	- Software/orgware
Lucia	Ja.			
Suzan	Maar met de iPad's op elke, op elk bed en waar alles geregistreerd wordt. Maar volgens mij is dat ook nog een, een, dat is niet bij elk bed geloof ik. En er wordt wel gesproken hoor, ik weet wel dat er wel contacten zijn en wij zijn ook van een afdeling, dus wat dat betreft is dat ook wel, is dat makkelijk.	- Centerlocatie met iPads	- Innovaties SKZ	- Software/orgware
Lucia	Ja.			
Suzan	Maar als je de rest van het huis, dit Sophia huis niet mee hebt, ja dan kan je wel iets willen dus ik weet wel dat er over nagedacht wordt maar ik zal je eerlijk zeggen dat ik niet precies weet in welke, welke fase het is en het is sowieso iets wat nooit gaat gebeuren in deze oude setting. Hè dus wat ik al eerder zei.	- Met weinig innovaties bezig	- Innovaties SKZ	- Software/orgware
Lucia	Ja.			
Suzan	Van er komt of ...	- Wordt wel over nagedacht en is gewenst en misschien zijn er wel meer trajecten die lopen	- Innovaties SKZ	- Software/orgware
Lucia	Het wordt dus of verbouwen of nieuwbouw.			
Suzan	... een nieuwbouw of een verbouwing aan en dat gaat sowieso niet gebeuren voor die tijd. Maar er wordt wel, ik weet wel dat er wel over nagedacht wordt en dat het ook wel gewenst is en volgens mij is er zelfs een collega ook wel bezig met, met onze andere volwassen collega's. Om na te denken, hoe kunnen we dat nou in het Sophia ook integreren. En op ander vlak buiten de fysiotherapie weet ik het niet. Weetje er zijn misschien wel meer trajecten die lopen ...			
Lucia	Ja, nee tuurlijk.			
Suzan	... dat weet ik eigenlijk niet.			
Lucia	Ik weet niet of u Cindy Veenhof kent. Zij is een ...			
Suzan	Nee.			
Lucia	... hoe ga ik dit uitleggen. Je hebt innovaties in de beweegzorg en zij is daar heel erg veel mee bezig en zij heeft aangegeven dat innovaties in de beweegzorg voornamelijk gericht zijn op de zelfredzaamheid en het fysieke functioneren van de patiënt en dat dit dus ook uiteindelijk de toekomst is van de beweegzorg. Ik was benieuwd of jij er ook op deze manier tegenaan kijkt tegen innovatie in de beweegzorg. Dus of dat echt is gericht op de zelfredzaamheid en het fysieke functioneren.			
Suzan	Ja, ja, ja. Ja ik vind zelfredzaamheid wel, dan denk ik meteen van, ja nee toch, denk ik, denk ik dan hè. Dan denk ik, ja een, een kind, zeker als je het over kleinere kinderen hebt, hè die ga ik niet zelfredzaam maken natuurlijk hè.	- Zelfredzaam bij kleine kinderen gaat niet	- Definitie innovatie beweegzorg	- Orgware
Lucia	Nee.			
Suzan	Dus dat is misschien heel erg, qua voor, op volwassenen gericht. (Contact collega). Dus het is die zelfredzaamheid en, en zeg nog eens wat haar definitie was.	- Meer op volwassenen gericht	- Definitie innovatie beweegzorg	- Orgware
Lucia	Fysieke functioneren.			
Suzan	Ja, omdat.	- Fysieke functioneren wel gewoon optimaliseren	- Definitie innovatie beweegzorg	- Orgware
Lucia	Ja, haar letterlijke betekenis is.			
Suzan	Van de innovatie, ja.			
Lucia	Volgens Veenhof zijn innovaties in de beweegzorg gericht op de zelfredzaamheid en het fysieke functioneren van de patiënt en dit is de toekomst van de beweegzorg.			
Suzan	Ja ja, ja. Kijk dat fysiek functioneren wil je natuurlijk wel gewoon optimaliseren hè.			
Lucia	Ja.			
Suzan	Dus dat, daar, dat het daarop gericht is, dat, dat is, dat is zeker waar. Maar goed die zelfredzaamheid, dat zie ik bij de kinderen niet, dat, dat is gewoon niet zo.	- Zelfredzaamheid niet bij kinderen, meer op volwassenen	- Definitie innovatie beweegzorg	- Orgware
Lucia	Nee.			
Suzan	Ik denk dat het een, een, een beetje een, een stelling voor volwassenen gericht is.			
Lucia	En wat voor innovaties voor zover je weet hebben jullie in het ziekenhuis geïntegreerd zodat de zelfredzaamheid van de patiënten toeneemt. Je zegt net zelf, we hebben het niet echt.			
Suzan	(Collega praat). Ja, ja, ja, dus welke innovaties hebben we daar. Ik ben even aan het denken hoor, dat ze dus. Dan heb je het natuurlijk over zelf aankleden of een.	- Geen innovatie voor de zelfredzaamheid	- Innovaties zelfredzaamheid	- Orgware

Lucia	Of als je bijvoorbeeld dat je een programma hebt dat de kinderen vanaf 12 jaar hun eigen medicijnen moeten pakken, bijvoorbeeld hoor.			
Suzan	Ja ik ben echt, echt, echt na aan het denken hoor.			
Lucia	Ja.			
Suzan	Want het wordt al, het wordt allemaal gedaan, daar is geen programma of is niks geïnnoveerd op, op.			
Lucia	Ja, dat kan ook.			
Suzan	Op medicijnen is, is, daar niet op gericht. Op wassen hè, ik heb natuurlijk een, een, een, een douche waar ze heen moeten lopen en denk ja is er een, is er dan ook over nagedacht dat ze dat makkelijker zelfstandig kunnen doen. Door bijvoorbeeld beugels ofzo hè, is dat, kan ik mij wel iets bij voorstellen hè.			
Lucia	Ja.			
Suzan	Dat je het makkelijker maakt door, door steuntjes ofzo, maar dat is al, dat is er ook niet. Kan ik nog meer bedenken. Dat ze makkelijker, makkelijker uit bed komen. Nahja in die zin, er zijn wel nieuwe bedden in het ziekenhuis die, die een stoelfunctie hebben, maar ik zal je eens, die, die is er wel, dus dan zou je ook denken van nou dan kan je misschien makkelijker opstaan. Maar zo wordt die nog helemaal niet gebruikt. Dat nieuwe bed wordt nog niet zo gebruikt ofzo hoor. Dus dat, dat is wat dat betreft, dat is wel grappig. Nu ik er zo over nadenk, denk ik oh ja dat is er wel.	- Nieuwe bedden met stoelfunctie, wordt niet zo gebruikt.	- Innovaties zelfredzaamheid	- Hardware/software/orgware
Lucia	Ja.			
Suzan	Maar dat is nog niet zo, zo geïntroduceerd ...			
Lucia	Nee, nee, ja.			
Suzan	... dat dat misschien tot meer bewegen uitlokt.			
Lucia	<b>Dan heb ik nog twee vragen en dan is die klaar. Wat is volgens u de beste beweegzorg in uw ziekenhuis. Waar ben je bijvoorbeeld trots op en als je nergens trots op bent, dan kun je zeggen, kan je ook zeggen, ik ben heel erg blij dat er op elke afdeling fietsjes zijn. Ja.</b>			
Suzan	Nou er is op de ic is er nu een programma denk, nou daar, daar zijn we wel, daar ben ik wel trots op, op vroegmobilisatie. Dus het is echt wel op gericht om zo vroeg mogelijk kinderen al te mobiliseren. En dat kan dan of met een bedfiets zijn of daadwerkelijk al op de rand van het bed zitten, te zetten met hulp hè, terwijl ze misschien zo slap als een vaatdoek zijn of nog maar amper wakker zijn. Dus dat is nu een programma wat denk ik in een, nahja hoelang, een half jaar, een jaar loopt. Nou en daar zijn we ook wel, daar zijn we wel trots op. Daar ben ik wel trots op. Het is dus de vroegmobilisatie op de ic. En verder, als ik naar die medium care care, hoef ik niet zo heel trots te zijn denk ik. Nahja dus dan kan, het is natuurlijk, goed je geeft een leuk voorbeeld, goed dat er fietsjes zijn op elke afdeling. Ja, nee, er is gewoon niet zo heel veel. Er wordt gewoon heel veel in bed gelegen. Ja, ja. ( <i>Contact collega</i> ). Weetje die vreselijke fortuies die, die de hele kamer in beslag nemen. Meer ruimte in de kamer dat het bed ook gewoon aan de kant kan overdag. ( <i>Contact collega</i> ). Er moet gewoon een hele slag, er kan echt heel veel veranderd worden.	- Vroegmobilisatie - Fietsjes elke afdeling - Meer ruimte kamer	- Beste beweegzorg SKZ - Beste beweegzorg SKZ - Tip	- Software - Hardware - Hardware
Lucia	Ja.			
Suzan	Maar dat is niet wat je al vandaag, van vandaag op morgen doet, dit is en geld en, en inderdaad ook echt gewoon cultuur hè, hoe hou, hoe heb je de, maak je de artsen zo alert, hoe maak je verpleging zo alert.	- Cultuur op afdelingen	- Beste beweegzorg SKZ	- Orgware
Lucia	Wat je ook heel vaak ziet in ziekenhuizen dat op bepaalde afdelingen zijn ze ergens mee bezig, maar heel vaak blijft het ook op de afdeling terwijl het goed werkt en dan wordt het niet verspreid.			
Suzan	Ja.			
Lucia	Dat is ook, je moet niet, je omvat op gegeven moment een heel ziekenhuis.			
Suzan	Ja, ja.			
Lucia	Dus.			
Suzan	Nou maar dat is zeker zo hoor. Er is ook wel verschil in afdelingen. Ik weet dat bijvoorbeeld E-Noord is, is veel actiever met mobiliseren, maar goed dat maakt niet uit voor jouw ding van welke afdeling het is.	- Mobiliseren per afdeling	- Beste beweegzorg SKZ	- Orgware/software
Lucia	Nee.			
Suzan	Maar er is we een afdeling die duidelijk qua verpleegkundigen veel meer ingespeeld zijn op mobiliseren dan op een andere afdeling. Ja het kan misschien ook wel, er is ook wel een andere patiëntencategorie. Dus het kan natuurlijk ook wel aan liggen. Maar het is grotendeels ook de cultuur bij verpleegkundigen en artsen en, en ons, maar ook de patiënten zelf. Als je in het ziekenhuis ligt en er staat, er staat daar een bed op de kamer pontificaal midden in de kamer en je bent ziek, je bent in het ziekenhuis omdat je ziek bent. Dan bedenken de patiënten zelf niet dat ze			

	eigenlijk best wel op een stoel kunnen gaan zitten. Aankleden is, bij geen enkele van de vragen heb ik dat antwoord gegeven, dus ik weet niet waar het dan bij zou kunnen. Maar het is ook wel een dingetje met aankleden hè. Lig je in je pyjama in bed overdag. Dus ik weet niet bij welke vraag het hoort, maar dat is absoluut iets wat met mobiliseren wel te maken heeft. Als je, want dat, dat geven wij soms ook aan. Je gaat gewoon aankleden, want dat activeert ook meer tot, ook al ga je aangekleed in bed, maakt mij niks uit.			
Lucia	Nee.			
Suzan	Als je denkt dat het niet kan, anders kan. Maar dat maakt wel, als je aangekleed bent, ga je eerder bewegen.			
Lucia	<b>Oké en dan heb ik als afsluitende vraag, wat is volgens u de beste beweegzorg in een ziekenhuis en wat is hiervoor nodig qua beweegzorgaanbod.</b>			
Suzan	Nou dat kinderen dagelijks in ieder geval kunnen bewegen, dagelijks buiten hun, hè uiteraard als ze belastbaar genoeg zijn hè.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dagelijks bewegen</li> <li>- Niet afhankelijk mensen of ruimte</li> <li>- Ruimte hebben</li> <li>- Personeel hebben</li> <li>- Goed onderhouden materiaal</li> <li>- Cultuur</li> <li>- Moeite verpleging</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Beste beweegzorg ziekenhuis</li> <li>- Beste beweegzorg ziekenhuis</li> <li>- Beste beweegzorg ziekenhuis</li> <li>- Beste beweegzorg ziekenhuis</li> <li>- Beste beweegzorg ziekenhuis</li> <li>- Beste beweegzorg ziekenhuis</li> <li>- Beste beweegzorg ziekenhuis</li> <li>- Beste beweegzorg ziekenhuis</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hardware/software</li> <li>- Hardware/orgware</li> <li>- Hardware</li> <li>- Orgware</li> <li>- Orgware</li> <li>- Orgware</li> </ul>
Lucia	Ja, ja.			
Suzan	Maar dat ze, dat ze dagelijks ergens naar toe kunnen gaan om te bewegen. Dus dat dat ook gewoon beschikbaar is en dat dat niet altijd maar afhankelijk is van mensen die er zijn of, of, of ruimte of wat dan ook. Ja en andere dingen zijn denk ik wel bij heel veel andere vragen ook al teruggekomen hè.			
Lucia	Ja, zeker hoor.			
Suzan	Dus dat je een, dat je een ruimte hebt, dat je personeel hebt, dat je materiaal hebt dat er goed uit ziet wat onderhouden is.			
Lucia	Ja.			
Suzan	Cultuur waar wij het natuurlijk over hadden wat je ook nodig hebt voor een ideale beweegomgeving ...			
Lucia	Ja.			
Suzan	... is ook wel de cultuur op afdelingen. Dat ook iedereen dat belangrijk ook vindt. Maar het is ook voor verpleegkundigen natuurlijk soms echt gewoon makkelijk om iemand maar in bed eten te geven in plaats van dat eerst het kind, het eerst in een rolstoel te zetten of eerst in een stoel te zetten en daarna. Want dat kost allemaal meer tijd.			
Lucia	Ja.			
Suzan	Hè dus uiteindelijk gaat het daar ook over, hoeveel moeite wil ook de verpleging doen ...			
Lucia	Ja.			
Suzan	... om iets te bereiken. Of, of wijzelf, weet je het is niet eens persé alleen verpleging of ouders of. Dus het is ook, zeker ook cultuur die er heerst hoor.			
Lucia	Helemaal goed. Dan heb ik dit interview klaar.			
Suzan	Ja.			
Lucia	Dan wil ik je daar in ieder geval alvast voor bedanken.			
Suzan	Ja.			
Lucia	Hartelijk bedankt voor de tijd en antwoorden.			
Suzan	Ja.			

## Bijlage M: Uitwerking interview Britt Sijbolts

Interviewer: Lucia Everts  
Geïnterviewde: Britt Sijbolts  
Datum: 22 – 01 – 2021  
Locatie interviewer: Uffelte  
Locatie geïnterviewde: Beatrix Kinderziekenhuis  
Tijd: 14:00 uur.  
Opnametijd: 0 uur, 59 minuten, 16 seconden

Naam:	Tekst:	Coderen:	Axiaal coderen:	Hardware, software, orgware
Lucia	Oké super dan ga ik beginnen. Nahja, nogmaals bedankt dat je er wilt zijn en mij te woord wilt staan en verder wilt helpen met mijn onderzoek. Ik ben dus Lucia. Ik ben vierdejaars Sportkunderstudent aan Hogeschool Windesheim in Zwolle. En momenteel zit ik in het laatste jaar dus doe ik een afstudeerstage en dit doe ik in het UMCG. En omdat het Beatrix Kinderziekenhuis intern gaat verhuizen. Ga ik kijken wat er nodig is voor goede beweegzorg. Zodat de patiënten gewoon optimaal ondersteund en uitgedaagd worden om goed te kunnen bewegen tijdens de opname. Dus voornamelijk, dit interview zal voornamelijk gaan over wat jouw rol is bij de kinderadviesraad en hoe jij je tijd in het ziekenhuis hebt, hebt ervaren. Want daar was ik heel benieuwd naar. Want ik heb ook al interviews gedaan in andere ziekenhuizen en in het UMCG. Dus ik weet wat het personeel zeg maar ervan vindt, wat de literatuur ervan vindt en dan was ik benieuwd om ook vanuit jullie perspectief te kijken, nahja hoe zien jullie het. Dus dan ga ik beginnen.			
Britt	Ja, is goed.			
Lucia	<b>Ik begin met een hele makkelijke vraag. Kun jij jezelf voorstellen. Wie ben je en wat doe je in het dagelijks leven.</b>			
Britt	Ja, tuurlijk. Ik ben Britt. Ik ben nu in Winsum, want daar wonen mijn ouders, maar ik woon in de kamers op de stad. In de stad in Groningen. Ik studeer psychologie, nu aan RUG. Ik zit in het tweede jaar dus nahja daar ben ik nu mee bezig. En nahja voor de rest ligt alles natuurlijk nu een beetje stil.	- Voorstellen	- Voorstellen	
Lucia	Ja.			
Britt	Dus is doe niet heel veel ernaast. Ja ik probeer een beetje te sporten. Maar nahja dat ben ik een beetje.			
Lucia	<b>Ja precies. Goh leuk dat je aan de Rug studeert. En dan even een persoonlijke vraag. Mag ik aan jou vragen hoe vaak je in het ziekenhuis hebt gelegen en waarom je in het ziekenhuis hebt gelegen.</b>			
Britt	Ja. Nahja ik heb een spierziekte, myasthenia gravis heet het.	- Ziekte	- Voorstellen ziekte	
Lucia	Ja.			
Britt	Het is een beetje onbekend maar ik heb het ongeveer zes jaar geleden gekregen. En toen ben ik eerst, ongeveer om de drie weken moest ik een opname van twee dagen in het ziekenhuis. Ik denk dat dat ongeveer een half jaartje zo ging. Toen kon ik op een geven moment met medicatie erbij om de zes weken een kuur in het ziekenhuis. Toen later om de negen weken een kuur in het ziekenhuis. En nu zitten we ongeveer op veertien á zestien weken tussen. Dus dat is heel fijn dat het zo uitgesteld kan worden. En ik heb dus een hele tijd op de kinderafdeling gelegen. Nu lig, nahja nu ben ik 19 dus ik lig nu ongeveer twee jaar op de volwassenafdeling. Maar dat is niet zo vaak, omdat ik nu niet zo vaak hoef. Dus ik zou niet kunnen weten hoe vaak ik er precies heb gelegen, maar ...			
Lucia	Nee, dat begrijp ik.			
Britt	... genoeg keer zeg maar. Niet voor een hele lange periode. Mijn langste periode was helemaal aan het begin. Toen heb ik daar elf dagen gelegen. En ja, dus dat is een beetje de langste periode. Maar eigenlijk zijn voor de rest een beetje periodes van twee of drie dagen geweest.			
Lucia	<b>Ja en heb je nu ook nog veel last van je ziekte.</b>			
Britt	Nu gaat het eigenlijk wel heel goed. Voor zeg maar, waar ik vooral last van kan hebben is het dat mijn spieren gewoon vermoeid raken. Dus bijvoorbeeld met wandelen dat dat op een gegeven moment gewoon minder goed gaat. Of sporten überhaupt was eerst wel heel lastig.	- Gaat nu goed	- Voorstellen ziekte	
Lucia	Ja.			
Britt	En nu gaat het eigenlijk wel heel goed. Ik kan gewoon sporten. Ik kan gewoon doen eigenlijk wat ik wil.			
Lucia	Oh gelukkig.			
Britt	Het eerste waar ik het aan kan merken is als ik lach, dat gaat nu op zich ook wel goed, dan, als ik dan een tijdje vermoeid ben, dan dat het zeg maar een beetje zo naar beneden gaat staan. Dus ja de spieren van mijn mimiek worden dan zwakker.			
Lucia	Ja.			
Britt	Dus daar is eigenlijk eerst waar ik nu last van zou kunnen hebben maar ja nu gaat het eigenlijk heel goed. Dat is wel heel prettig.			
Lucia	Gelukkig. En als je vandaag niet meer wil, dan moet je het ook gewoon aangeven hoor, als het niet meer wil.			
Britt	Oh ja hoor, ja dat komt wel goed.			
Lucia	<b>Oké. Weet je nog wat er allemaal is gebeurd toen jij elke keer in het ziekenhuis lag.</b>			
Britt	Nahja ik kreeg dus gewoon kuur aan het infuus. Dus ja, eigenlijk was het gewoon vaak vijf of zes uur aan het infuus en ik ben best wel moeilijk te prikken, dus dan gingen we vaak dat ik 's nachts gewoon daar bleef slapen en dan zuurstof en zoutspoeling door het infuus bleef gaan zodat het zeg maar door liet lopen omdat ik heel bang was dat het anders	- Opname	- Opname Britt	- Orgware

	weer niet goed zal gaan. En vervolgens weer zou moeten prikken en allemaal gedoe. En het was, wat ik vooral altijd in het ziekenhuis vond was dat om je heen met de andere patiënten, er dan heel veel gebeuren en het heel veel, heel druk was. Maar met mezelf vond ik het altijd wel prima ofzo. Het liep wel en ik dacht prima en dit. Maar dat veranderde mensen, nahja dat gaf wel drukte ofzo mee wat dan, nahja dat dat een beetje om je heen speelt.			
Lucia	<b>Ja, want je lag dan op een zaal met vier anderen of drie anderen bijvoorbeeld.</b>			
Britt	Ja, vaak inderdaad met drie anderen en soms met één. Lag, lag er aan welke kamer je zat. Je hebt kamers met twee, je hebt kamers met vier. Volgens mij willen ze nu inderdaad die kamers met vier personen wel er af gaan halen, maar.	- Verblijf	- Opname Britt	- Hardware
Lucia	Klopt.			
Britt	Ja.			
Lucia	<b>En welke dingen zijn jou het meest bijgebleven. Is dat inderdaad de drukte of meer met jezelf dat prikken moeilijk gaat of.</b>			
Britt	Ja, nahja, ik heb gelukkig nooit echt zeg maar moeite gehad met prikken ofzo. Ik vond het altijd wel prima alleen ja gewoon verder dat het niet lukte zeg maar. Maar dan was inderdaad vooral ja de patiënten om je heen wat wel echt indruk maakte. In het begin lag ik om M4, dus dat is dan voor langer termijn. En dan zie je wel echt om je heen welgewoont ernstige gevallen liggen en dan denk je eigenlijk van, oh waarom lig ik hiertussen. Dat was ook niet persé nodig, het was dan toevallig dat ik dan in het weekend die kuur had dus dan daar zat. Dus dat maakte wel indruk en je ziet het is ook wel gewoon op de een of andere manier heel vaak dat de thuissituatie ook niet altijd goed is van een kind, dus dat krijg je er dan ook een soort van bij. En dan nahja, dus vooral inderdaad van andere patiënten om je heen dat maakte nog meer indruk dan wat ik daar zelf eigenlijk soort van moest doen of ja gewoon daar zat.	- Patiënten om je heen maken indruk	- Opname Britt	- Orgware
Lucia	<b>Ja precies. Ja, oké duidelijk. Kun jij mij vertellen wat de kinderadviesraad is en wat jullie doen als kinderadviesraad.</b>			
Britt	Ja, de kinderadviesraad is eigenlijk, ja een raad met kinderen. Vaak van, ja, ik denk tien tot, nah ik ben dan negentien, maar we zeggen normaal achttien jaar oud. Maar ja, als je er eenmaal in zit of je bent negentien en vindt het nog heel leuk om erin te zitten, mag ook. Weetje als je gewoon ervaring hebt dan komt dat wel goed. En wat we doen is gevraagd en ongevraagd advies geven. Dus we krijgen heel vaak van bepaalde afdeling of van bepaalde groep of ja werkgroep de vraag van, oh zouden jullie hiernaar willen kijken want, nahja inderdaad ook van, om de kijk van de patiënt er een beetje op te hebben, want die maakt het vaak mee waar iedereen mee bezig is dus het is ook heel fijn om te kijken van, ja maar wat vinden jullie eigenlijk fijn en dat moeten wij niet altijd voor jullie bepalen. En soms hebben we zelf ook dat ik dan dacht van, oh ik lag daar maar dit kan beter of dit kan anders en van andere patiënten hun ervaringen ook dus dan was een beetje het ongevraagde advies van, oh kan hier misschien een verandering in plaatsvinden of wat kunnen we hierin betekenen. Dus, ja.	- Gevraagd en ongevraagd advies geven	- Kinderadviesraad taken	- Orgware
Lucia	Ja.			
Britt	Eigenlijk dat wel.			
Lucia	Nee, duidelijk. Wel leuk dat je daar mee, daar bij mee mag denken en je mening mag geven. En.			
Britt	Ja zeker.			
Lucia	<b>Hebben jullie ook nog, heb jij bijvoorbeeld ook nog specifieke kerntaken. Dat jij bijvoorbeeld, of de coördinator van het hele adviesraad of.</b>			
Britt	Ja, nahja ik ben eigenlijk een van de voorzitters. Ik ben samen met Rianne, we zijn zeg maar een beetje twee voorzitters om ...	- Voorzitter	- Kinderadviesraad rol Britt	- Orgware
Lucia	Ja.			
Britt	... elkaar een beetje erbij te helpen. Dus dat doe ik, nahja nu misschien twee jaar ofzo ben ik dat of een jaar. Ik weet niet meer zo goed, maar. En, of, we proberen een beetje onderling dan de taken te veranderen. Van de ene keer dan leid ik de vergadering, de andere keer maak ik de notulen. Dus een beetje op die manier wisselen we dat af.			
Lucia	Ja.			
Britt	Dus ja ik hou mij wel vooral ook bezig met waar gaan we het over hebben, wat hebben we allemaal binnen gekregen, een beetje op die manier.			
Lucia	<b>Ja en hoe vaak overleggen jullie dan of hebben jullie een vergadering.</b>			
Britt	Ja, ongeveer vier keer in het jaar dus vaak om de zes weken of zoiets dat we vergaderen.	- Zes keer per jaar vergadering	- Kinderadviesraad	- Orgware
Lucia	Vier keer in het jaar, dat is niet om de zes weken.			
Britt	Nee, dat klopt niet. Zes, zes keer in het jaar dan. Klopt dat wel. Volgens mij gingen we eerst om de acht week, toen was het vier keer in het jaar en omdat we nu om de zes week, klopt ook niet.			
Lucia	Nee.			

Britt	Nahja komt, met vakanties en zo komt er altijd meer tussenin. Maar.			
Lucia	Nahja als we aanhouden ongeveer zes keer per jaar.			
Britt	Ja doe dat maar. We proberen om de zes week te doen, en door vakanties en bla bla bla komt dat er allemaal tussen.			
Lucia	Ja, ja, ja. Oké, als jij in het ziekenhuis ligt, word jij er dan vaak aan herinnerd hoe belangrijk het is om te bewegen.			
Britt	Eigenlijk niet. Vooral, ik heb het nog nooit echt meegekregen dat ik als ik op de, toen ik op de kinderafdeling lag had ik ook niet, ik had wel eens meegekregen van iemand die dan ging zwemmen of zo, maar dat was meer van een andere patiënt, maar er werd nooit echt gevraagd van. De eerste keer toen ik er lag, toen lag ik er natuurlijk wat langer dus dan hadden ze het misschien kunnen doen, maar toen is er ook nooit naar iets van bewegingszorg of wat dan ook gevraagd.	- Tijdens opname niet meegekregen om te bewegen	- Opname Britt herinnering bewegen	- Software
Lucia	Nee. Dus je hebt niet het idee dat als, ik weet niet of de fysiotherapeut bij jou langs kwam, maar als die bij jou bij andere patiënten op de zaal langs kwamen dat ze echt werden aangegeven, nou het is wel belangrijk dat je even uit bed gaat, een rondje gaat lopen over de afdeling.			
Britt	Nee, nee. Nee ik heb dat, ik heb überhaupt nooit fysiotherapeuten op de afdeling gezien.			
Lucia	Oh.			
Britt	En ik heb dat ook nooit, nee dat is nooit meegegeven of zo.			
Lucia	Oké. Ja dan had ik een vraag, op welke manier er met jou wordt gecommuniceerd over het bewegend functioneren. En dan had ik allemaal vormen en dan kon je gewoon opnoemen ja of nee. Ik wil hem wel even doen, maar ik denk dat het heel veel nee gaat zijn als ik het zo hoor.			
Britt	Nahja, dat is niet erg.			
Lucia	Via gesprekken, dus face to face.			
Britt	Nee, nee.	- Niet communiceren face to face	- Communiceren	- Software
Lucia	Telefonisch.			
Britt	Nee.	- Niet communiceren telefonisch	- Communiceren	- Software
Lucia	Nahja, vanwege corona heb ik nu ook ...			
Britt	Er werd trouwens, sorry wacht even, er werd soms wel eens gevraagd van hoe het dan nu ging met sporten. Maar dat kwam ook vooral omdat ik dan, om een beetje mijn status te bepalen, omdat ik dan een spierziekte heb dus kijken van hoeveel kan je nu. Dus dan even voor de context. Als het gevraagd werd ging het vaak daar om.			
Lucia	Ja. Vanwege corona heb ik hem erbij staan. Via webcam of videobellen?			
Britt	Nee, maar ook nog niet gedaan.	- Niet communiceren via webcam	- Communiceren	- Software
Lucia	Oh oké, de e-mail.			
Britt	Nee.	- Niet communiceren via e-mail	- Communiceren	- Software
Lucia	Via een brief die je thuis hebt gekregen.			
Britt	Nee.	- Niet communiceren via een brief	- Communiceren	- Software
Lucia	Posters, bijvoorbeeld op de afdeling, op de zaal op de gang.			
Britt	Ik zou het niet weten. Het is mij dan in ieder geval niet opgevallen in elk geval.	- Niet communiceren via posters	- Communiceren	- Software
Lucia	Nee. Informatieboekjes.			
Britt	Niet opgevallen, of ik heb ze niet bekeken.	- Niet communiceren via informatieboekjes	- Communiceren	- Software
Lucia	Een app op je telefoon. Dat ze zeggen, we hebben een app gecreëerd waarbij je wordt gestimuleerd om te bewegen.			
Britt	Nee.	- Niet communiceren via een app	- Communiceren	- Software
Lucia	Via schermen. Dus op de tv of op de gang.			
Britt	Nee ook niet, nee.	- Niet communiceren via schermen	- Communiceren	- Software

Lucia	De radio, dat er, soms heb je in het ziekenhuis een ziekenhuisradio waarover heel soms wordt gezegd, nahja dat je moet bewegen bijvoorbeeld.			
Britt	Nee.	- Niet communiceren via de radio	- Communiceren	- Software
Lucia	Via social media. Op Facebook of Twitter. Ik weet niet of je het UMCG volgt.			
Britt	Ik volg het op Instagram. Volgens mij komt daar soms wel iets voorbij, maar daar komt heel veel voorbij het zou, ik denk wel dat ik het een keer daar gezien heb ja.	- Wel communiceren via Social Media	- Communiceren	- Software
Lucia	Ja, oké. Via kleding. Dit vraag ik omdat ik ben ook in het Prinses Máxima Centrum geweest voor kinderoncologie. En daar is het programma Máximaal bewegen en de vrouw die daar de coördinator van is, samen met de stagiaires die dat doen, die hebben allemaal een blauwe polo aan dus die zijn daardoor herkenbaar. Maar goed, dus.			
Britt	Oh oké. Ja, nee dat heb ik ook niet. We hebben wel zeg maar de pedagogisch medewerkers hebben dan alleen een bepaalde kleur aan, maar voor de rest niet. Ja, anders.	- Niet communiceren via kleding	- Communiceren	- Software
Lucia	Ja. Via zintuigen, dus dat is bijvoorbeeld dat er op de gang zijn er bolletjes aan de muur die je kunt aanraken waardoor je wordt aangetrokken of er zijn plaatjes van iemand die aan het sporten is waardoor je getriggerd kunt worden om te gaan bewegen.			
Britt	Nee, denk het niet, nee.	- Niet communiceren via zintuigen	- Communiceren	- Software
Lucia	Oké. En dan was ik benieuwd, worden jullie als kinderadviesraad ook betrokken bij het bedenken of organiseren van sport- en beweegactiviteiten voor de patiënten.			
Britt	Nee, we hebben nog nooit een vraag. Ten minste het, voor zo ver ik weet hebben wij nog nooit die vraag gehad. Dan zou ik even Ria of nahja beetje de, ja, degene zeg maar die alle mails binnen krijgt, beetje onze leider, die zou ik dan moeten vragen of die er ooit een mail over heeft gekregen, maar ik heb daar geen weet van zeg maar.	- Niet betrokken bij sport- en beweegactiviteiten. Wel willen.	- Kinderadviesraad taken	- Software
Lucia	En zou je dat ook graag willen.			
Britt	Ja, dat lijkt me wel, want ook als ik nu dan kijk van hoe vaak ik nee zeg en hoe vaak ik denk van er wordt echt gewoon niks aan gedaan in mijn, zeg maar in hoeverre ik weet, vind ik dat inderdaad wel belangrijk. Want het kan ook wel helpen voor wat motivatie denk ik als je daar dan de hele tijd op bed ligt maar je weet wel dat je wat kan, maar je ligt daar maar, dan denk ik wel dat het goed is om daar wel meer actie in te ondernemen.			
Lucia	Ja want doe dit onderzoek ook, omdat het opvalt dat de beweegzorg wordt meer als secundair proces gezien en dus, en die moet gewoon primair zijn, want beweegzorg is net zo belangrijk als alle andere zorg in het ziekenhuis. Maar momenteel ziet de manager van de zorg, ziet het belang van beweegzorg nog niet in. Dus eigenlijk is het mijn taak om het belang van beweegzorg in te gaan laten zien bij hun.			
Britt	Ja.			
Lucia	Dus ik heb ook inderdaad met het personeel dat ik heb gesproken bij, ook bij een ander ziekenhuis, maar ook in het UMCG, ook inderdaad gehad over wat jij zegt over motivatie, maar ook over eigen effectiviteit. Dus echt de power of control of de beliefs, nou weet ik niet. Je had twee vormen van eigen effectiviteit en de een was van ik kan wel bewegen maar ik doe het gewoon niet, dus echt die motivatie.			
Britt	Ja.			
Lucia	Of ik kan het wel en ik doe het ook. Nahja dat soort vragen heb ik, krijg ik heel veel. Dus daarom was ik ook benieuwd hoe jullie ertegenaan kijken. Maar als jullie ook inderdaad zeggen, ja wij merken echt dat dat gewoon heel erg weinig is.			
Britt	Ja, nahja, inderdaad hoe ver ik weet gebeurt het nahja dus niet. Dan denk ik van ja, ik heb er ook nooit over nagedacht, maar als je dan zo zegt dan denk ik inderdaad van nahja het kan ook wel gewoon helpen om soort van de ervaring in het ziekenhuis te verbeteren of heel veel kinderen hebben geen zin om weer naar het ziekenhuis te gaan en het betekend niet dat je dan gelijk heel veel in zin hebt, maar misschien helpt het wel om te denken, het is toch niet zo slecht of het is wel zeg maar.	- Het kan helpen ervaring in het ziekenhuis te verbeteren	- Taken kinderadviesraad	- Orgware
Lucia	Ja. En het kan zelfs helpen dat kinderen eerder uit het ziekenhuis weg mogen.			
Britt	Ja, dat is ook zo.			
Lucia	Dus dat is, dat vind ik zelf ook heel belangrijk om.			
Britt	Ja.			
Lucia	Want uiteindelijk. Ik doe dit uiteindelijk, ik doe dit niet voor het ziekenhuis, ik doe dit voor de patiënten die er zijn.			
Britt	Ja.			



Lucia	En daarbij heb ik direct het ziekenhuis mee, maar ook voor de patiënten en dat vind ik gewoon zelf heel belangrijk.			
Britt	Ja, zijn er ook ziekenhuizen die er al meer aandacht aan hebben besteed dan anderen.			
Lucia	Ja, in het Prinses Máxima Centrum dan voor kinderoncologie, die is nieuw gebouwd, dus die is nu ongeveer drie jaar oud uit mijn hoofd. En die hebben het ziekenhuis ook echt gebouwd met ouder en kind, bewegespecialisten en de literatuur. Laat ik het even zo zeggen.			
Britt	Oké.			
Lucia	Dus vanuit het kind is echt gekeken als zij uit de parkeergarage komen en het ziekenhuis in komen, redelijk snel heb je een, een hokje of kamer met haarwensen. Dus met allemaal pruiken, maar ja die kinderen zijn natuurlijk kaal. En die kinderen vinden het gewoon belangrijk dat ze direct haar kunnen kopen, terwijl het voor de ouders heel confronterend is.			
Britt	Ja.			
Lucia	Dus ook in het begin als je vanaf de andere kant het ziekenhuis in komt, het eerste wat je ziet is de trap. Dus niet de lift, maar de trap. Overall in de gangen zijn dingen om bewegen te stimuleren. Zo is, zijn er bijvoorbeeld ook een stuk of 8 tv's na elkaar, naast elkaar. Op de eerste staat doornroosje en als je dan op een stip op de grond gaat staan en je gaat dan wat doen, wat zwaaien dan zwaait die terug. Die doen wat jij doet.			
Britt	Ohja.			
Lucia	En daarna komen dan de zeven dwergen en die doen dat ook. Dus dan lok je uit om te bewegen. Er staat een tafeltennistafel. Er is daar zo veel. Ik heb daar de vraag ook gesteld, heb je ook het idee dat kinderen langer in het ziekenhuis blijven liggen doordat de beweegzorg niet optimaal is. Toen zei ze, de beweegzorg is hier optimaal dus ze blijven niet langer in het ziekenhuis. En ik heb diezelfde vraag ook gesteld in het Wilhelmina Kinderziekenhuis dus die zit er dan tegenover in Utrecht, en daar zei die wel, ik heb wel soms het idee dat daardoor het zou kunnen dat patiënten langer in het ziekenhuis liggen en in het UMCG is echt hard gezegd, ja patiënten liggen langer in het ziekenhuis.			
Britt	Ja.			
Lucia	Ja. Dus, dus dat.			
Britt	Ohja, misschien inderdaad ook wel, ik kan ook wel begrijpen dat je dan stel je kan weer bewegen en je kan iets doen, dat je je dan ook minder ziek voelt. En tuurlijk als je je minder ziek voelt ga je ook sneller uit het ziekenhuis, want dan, maar dan helpt, dat helpt je ook mee en zo.	- Minder ziek voelen is sneller uit ziekenhuis	- Bewegzorg belangrijk	- Orgware
Lucia	Ja.			
Britt	Dus ja, ja, goeie.			
Lucia	Ja, want wat ik ook wel mee heb gekregen van een interview van een fysiotherapeut die zei, en dan kwam de verpleegkundige eraan en in plaats van dat de verpleegkundige de patiënt hielp om hem of haar uit bed te halen, vroeg ze oh ben je misselijk, oh hier heb je een bakje. Toen zei de fysiotherapeut, nou van dat bakje word je al misselijk dus.			
Britt	Ja, ja, precies. Ja.			
Lucia	<b>Oké, en wordt er binnen de kinderadviesraad ook aandacht gegeven aan het bewegend functioneren van de patiënt.</b>			
Britt	Nee, nee.	- Geen aandacht voor het bewegend functioneren - Meer aandacht aan besteden	- Kinderadviesraad aandacht bewegend functioneren	- Orgware
Lucia	Nee.			
Britt	Dat doen we niet nee.			
Lucia	Oké. En je wil er denk ik wel meer aandacht aan besteden nu je dit zo hoort denk ik.			
Britt	Ja, ja klopt. Nee inderdaad, nu ik dit hoor denk ik van ja het is wel een goeie. Ook omdat ja je denkt er niet bij na en ook omdat wij vooral veel mensen in de kar hebben die niet al heel veel opnames hebben gehad, voor al gewoon vaak heen moeten voor controle en zo, denk ik ook dat je het dan niet echt meekrijgt. Ik heb het zelf ook nooit echt heel veel behoefte aan gehad, omdat ik daar maar twee of drie dagen er ligt.			
Lucia	Ja.			
Britt	Maar ja, groot gedeelte ligt daar natuurlijk wel heel lang, maar die zit dan net niet in de kar dus dan krijg je dat soms ook niet altijd mee, maar het is dan wel, nahja goed om ook bij na te denken.			
Lucia	<b>Ja. Heb jij ook ideeën hoe je de patiënten kunt stimuleren om meer te gaan bewegen.</b>			
Britt	Nou je hebt er nu net heel veel opgenoemd. Maar.	- UMCG TV, fietsjes, iets wat kleinere kinderen aanspreekt, posters	- Patiënten stimuleren meer bewegen	- Hardware
Lucia	Zou je, ik zou je wel wat op weg helpen. Zou je dan meer denken aan het inrichten van de omgeving, zal je meer denken aan materiaal en spullen die er zijn of zal je meer denken aan het personeel, dus dat het personeel echt elk,			

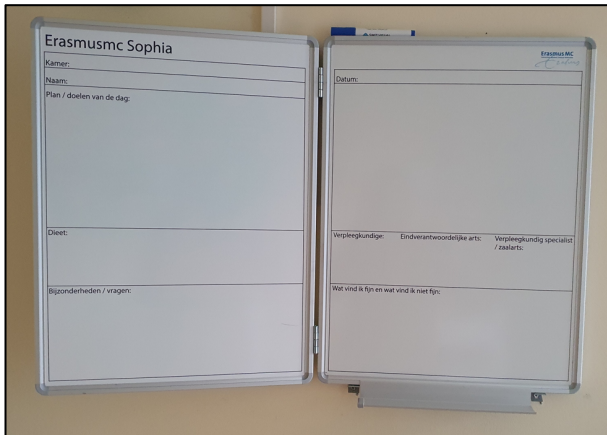
	een fysiotherapeut, een pedagogisch medewerker, een verpleegkundige er allemaal voor moeten zorgen dat jullie meer gaan bewegen als patiënt of zal je zeggen er moeten meer activiteiten georganiseerd worden.			
Britt	Ja, ik zat inderdaad ook wel te denken aan, we hebben zo'n UMCG TV en daar gebeurt dan een keer zo'n bingo ofzo. Als je dan in plaats, nee het is niet in plaats van, op die UMCG TV ook iets van nahja ik weet niet, iets met beweging doet, kan dat ook helpen. Maar inderdaad ik denk dat door een fysiotherapeut voor kinderen die misschien wat ouder zijn dat meer aantrekt. En we hebben bijvoorbeeld wel van die kleine fietsjes en zo op de afdeling. Dus dat is ook al beweging. En ik denk dat het heel leuk vermaak altijd voor de kinderen. Dus ik denk als je in die trend dan meer iets zoekt voor kleinere kinderen dat ook wel aanspreekt.			
Lucia	Ja.			
Britt	En maar dat is inderdaad meer als je kijkt naar grote dingen om echt gelijk een soort van directe beweging te krijgen maar indirect zou ik inderdaad gewoon qua posters en zo, maar ja dat ligt eraan in hoeverre dat zeg maar werkt en zo.			
Lucia	<b>Ja. Ik heb hier een vraag of jullie als kinderadviesraad er ook van op de hoogte zijn dat het Beatrix Kinderziekenhuis intern gaat verhuizen. Maar volgens mij, als ik je zo hoor, wist je dat.</b>			
Britt	Ja, op zich, tenminste we weten niet het hele plan of zo hoor, we weten niet allemaal, we wisten dus wel inderdaad van bijvoorbeeld die kamers die dan naar twee personen gaan en een beetje zulke dingen, maar ik wist, nahja ik weet niet wat er nog meer gaat veranderen of er nog meer gaat gebeuren of zo.	- Op de hoogte verhuizen ziekenhuis	- Kinderadviesraad op de hoogte verhuizen	- Orgware
Lucia	<b>Nee, ja. En mogen jullie ook meedenken met het inrichten van de nieuwe ruimtes.</b>			
Britt	We hebben wel een keer meegedacht bij de inrichting, maar ik weet niet of dat van het, volgens mij was dat van het kinderziekenhuis, volgens mij was het bij M4. Dat we daar een keer hebben gekeken om te kijken hoe we dat konden inrichten, toen werd het weer stop gezet omdat er andere, zeg maar afdeling dan voor ging. Dus we hebben er wel over nagedacht maar we zijn er niet weer door benaderd dus ja.	- Momenteel niet betrokken, wel betrokken willen worden	- Kinderadviesraad taken	- Orgware
Lucia	Oké.			
Britt	Op dit moment niet, maar we hebben dus wel ooit over nagedacht hoe dat ja.			
Lucia	En zou je er bij betrokken willen worden, bij de inrichting van het nieuwe kinderziekenhuis.			
Britt	Ja ik denk dat dat best wel belangrijk is. Wij hebben, we, we zijn wel eens gevraagd, maar dat is vooral in wachtruimtes, hoe dat dan ging. Dus, en daar hebben ze ook heel veel aangehad. Dus ik denk als ik kijk naar vorige projecten toen we ook een beetje met een inrichting konden bepalen, hadden we wel het idee dat we echt wat konden brengen of zo, echt wel advies konden geven. Dus ik denk dat dat op zich wel een goeie is.			
Lucia	Ja.			
Britt	En iedereen vond het ook heel leuk. Dat is natuurlijk ook belangrijk.			
Lucia	Dat is ook belangrijk.			
Britt	Iedereen doet het gewoon vrijwillig dus dat dat ook wel ja.			
Lucia	<b>Even kijken. En zijn er nog andere vlakken waarover jij zou willen meedenken in het Beatrix Kinderziekenhuis.</b>			
Britt	Ja wij zijn nu vooral heel veel bezig met een beetje een pijnvrij ziekenhuis maken. Dus een beetje traumavrij/pijnvrij ziekenhuis maken. Dat vind ik dus ook wel echt belangrijk, dat we, ja eigenlijk is het inderdaad gewoon de ervaring van de patiënt zo goed mogelijk verbeteren, want daar gaat het om. Maar daar zijn we dus al mee bezig, maar dat is wel een ding wat ik denk van dat ja moeten we wel doorzetten, want heel veel kinderen krijgen gewoon een beetje traumatische ervaringen of gewoon hele nare ervaringen van het ziekenhuis en dat is, nahja dat wil je voorkomen.	- Pijnvrij ziekenhuis maken	- Kinderadviesraad taken	- Orgware
Lucia	<b>Ja, ja. En wat vind jij belangrijk wat er wordt aangepast vergeleken met het oude, of nou ja oude wil ik niet zeggen, huidige Beatrix Kinderziekenhuis en het nieuwe Beatrix Kinderziekenhuis.</b>			
Britt	Nou ja ik heb ook gezegd dat het eten altijd beter kon, maar dat is misschien, dat is iets meer van, nahja dat kon ook in het huidige. Maar de kamers is sowieso wel een goeie stap, want dat is echt wel druk met drie personen, maar ik zou niet zoiets kunnen bedenken waarvan ik nu denk, dat moet heel anders.	- Eten anders, kamers	- Aanpassing ziekenhuis	- Hardware
Lucia	<b>Oké. En met wie werken jullie veel samen als kinderadviesraad.</b>			
Britt	We zijn nu ook wel bezig met werkgroepen van de patiënten coalitie participatie, leidende, wacht even, leidende patiënten coalitie participatie heet dat en die zijn, nahja dus ook vooral bezig met, nahja met de patiënten en hoe dat beter kan. Dus die vragen wel heel vaak advies. En er zitten ook twee van onze kar in die participatie. En we zijn betrokken bij het nieuwe, bij mijn UMCG, dat is zo'n project van dat je, dat nu alles dan online is en je zelf kan kijken naar de mails en, nahja alle resultaten die binnenkomen. Dus daar hebben we wel samenwerking mee gehad en voor de rest verschilt het eigenlijk best wel erg. De ene keer, we zijn een keer benaderd door mensen van de OK voor OK-jasjes, een beetje zulke dingen of voor communicatie, dat ze dachten van oh hoe kunnen we, dat was ook meer uit	- Samenwerken met werkgroepen	- Samenwerking disciplines	- Orgware

	onze kant, van hoe kunnen we bijvoorbeeld meer, nahja herkenning, erkenning wekken voor de kar, want de kar is er dus zeg maar gebruik ons.			
Lucia	Ja.			
Britt	Dus dat, toen hadden we weer met communicatie. Ik denk, ja ik denk dat het vooral heel veel verschilt. Het is niet vaak één bepaalde nahja.			
Lucia	Nee, en zeg je ook dat je met bepaalde disciplines echt samen wilt werken of meer wilt samen werken of zou je dat zou niet weten.			
Britt	Nee, zou ik zo niet weten. Ik weet ook niet inderdaad wat er allemaal speelt en wat er allemaal is. Ik denk dat het vooral namelijk is van nahja als we een keer iets willen, dan zorgt Ria, een beetje onze leider, er vaak voor, oké dan gaan we contact opnemen met die persoon en dan loopt het weer.			
Lucia	<b>Ja. Helemaal goed. En nog even terugkomend op je, wanneer jij in het ziekenhuis bent. Welke faciliteiten heb jij, zodat jij kan bewegen als jij in het ziekenhuis ligt.</b>			
Britt	Ik zou het eigenlijk niet heel goed weten. Ja voor kleinere kinderen had je dan inderdaad die fietsjes en zo op de gang. Nahja die heb ik natuurlijk nooit gebruikt, maar.	- Fietsjes, hometrainer - Niet wetende dat we een tuin hebben	- Faciliteiten ziekenhuis - Faciliteiten ziekenhuis	- Hardware - Hardware - Hardware - Hardware
Lucia	Een hometrainer misschien.			
Britt	Ik weet niet waar die, ik zou niet weten waar die staat of als we die hebben, dus, ja dat. Zou kunnen maar ik wist niet dat die er was zeg maar.			
Lucia	Nee precies, nee.			
Britt	Dus daar komt het op neer. Ik heb niks in me, ik had niks in de omgeving waarvan ik dacht van daar zou ik beweging uit kunnen halen als ik dat had gewild.			
Lucia	Nee en ook niet de tuin bijvoorbeeld.			
Britt	Niet wetende dat wij een tuin hebben.			
Lucia	<b>Nee. Dan kan ik een paar vragen over slaan. Dat geeft verder helemaal niks. Dan ga ik nu naar de laatste vraag. Dat is een beetje een algemene afsluitende vraag. Wat vind jij belangrijk dat de patiënten hebben in het Kinder Beatrix Ziekenhuis.</b>			
Britt	Ik vind wel vooral belangrijk ook wel dat de pedagogisch medewerkers er zijn. Dat er gewoon zeg maar echt wordt gekeken naar wat heeft het kind nodig. Dus dat er iemand is die gewoon kijkt van, oké dit kind ligt hier nu. Nahja het is allemaal heel vervelend maar wat heeft het kind nodig om hier zeg maar een beetje de beste ervaring. Dus wil diegene juist afleiding. Bijvoorbeeld meevragen. Soms gaan ze samen lunchen op de afdeling met alle kinderen. Zulke dingen dat iedereen gewoon heel erg mee wordt genomen daarin.	- Pedagogisch medewerkers belangrijk	- Belangrijk wat patiënten hebben	- Orgware
Lucia	Ja.			
Britt	En gewoon inderdaad kijken naar de behoefte. Als het kind denkt van ja of die kan niet bewegen of die heeft geen zin in beweging, dat je die dan ook niet gaat aansporen, maar als je denkt van oh dit kind wil wel meer dan alleen op bed liggen om dan in de, ook te zeggen van oh maar we hebben dit en we hebben dit om te doen. Dat iedereen gewoon een beetje alle opties krijgt en dan zelf kan bepalen van oh dit wil ik doen of dit vind ik leuk of oh is dit er ook, ja leuk of, ja.			
Lucia	Ja.			
Britt	Is een beetje zo.			
Lucia	<b>En wat vind je dan ook belangrijk om te hebben op het gebied van bewegen.</b>			
Britt	Ik denk inderdaad gewoon de opties en dat ook per leeftijdscategorie en dan dat er gewoon inderdaad iemand is die zegt, of inderdaad dat je het gewoon ziet van. Bijvoorbeeld zo'n hometrainer, misschien hoeft niet iemand te revalideren van iets, maar vindt die dat gewoon leuk of wil die bewegen van, oh dat hebben we, dat is mogelijk dus daar kan je gebruik van maken.	- Per leeftijdscategorie iets hebben	- Belangrijk wat patiënten hebben	- Hardware/software
Lucia	Ja.			
Britt	Dus ik denk inderdaad. Maar ik zou niet echt gelijk iets denk ik weten van dit moet er zijn of.			
Lucia	Nee, maar dat is ook wel logisch omdat je daarvoor hebt aangegeven, ik weet eigenlijk helemaal niet wat er is qua faciliteiten op het gebied van bewegen.			
Britt	Nee.			
Lucia	Dus dat is ook logisch dat je nu niet duidelijk aan kan geven, oké dit wil ik wel hebben.			
Britt	Nee, precies.			

Lucia	Denk je dat wij nog iets, een grote verandering kunnen doen in de omgeving op het gebied van bewegen in het ziekenhuis en rondom het ziekenhuis.			
Britt	Ja wat zou bijvoorbeeld een voorbeeld kunnen zijn. Of wat is een beetje dan het idee waar je een beetje aan kan denken.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Buiten goed</li> <li>- Geen looproute</li> <li>- Twister dingen doen</li> <li>- Binnenspeeltuin</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Verandering bewegen ziekenhuis</li> <li>- Verandering bewegen ziekenhuis</li> <li>- Verandering bewegen ziekenhuis</li> <li>- Verandering bewegen ziekenhuis</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hardware</li> <li>- Hardware</li> <li>- Hardware</li> <li>- Hardware</li> </ul>
Lucia	Dat je bijvoorbeeld door het ziekenhuis heen een bepaalde looproute maakt die heel erg actief is en uitdaagt, maar waarbij je ook bepaalde dingen bijvoorbeeld over kunt slaan, omdat dat te zwaar is. Dat er buiten een tuin is waar ook mensen met een rolstoel doorheen kunnen of een speeltuin.			
Britt	Ik denk dat dat wel inderdaad dat het vooral met buiten dat dat wel echt goed is. Dat mensen gewoon inderdaad frisse lucht kunnen nemen en het kan dus ook inderdaad wel heel, nahja dat je, je zit de hele tijd binnen. En ik denk al zit je inderdaad in een rolstoel, dan is het gewoon heel fijn om even naar buiten te gaan of daar. Ja ik snap ook wel niet dat ieder kind die in het ziekenhuis ligt kan dan buiten spelen.			
Lucia	Nee.			
Britt	Maar als het kan. Ik denk dat dat wel een goeie is en nahja UMCG is zeg maar beneden best wel, best wel klein. Of ten minste best wel makkelijk. Je loopt inderdaad gewoon zo. Dus looproute zou kunnen, maar ik weet niet gelijk of dat dan, ik zou niet denken van oh dat is echt zeg maar, dat gaat heel goed helpen. Kan nooit kwaad, dat sowieso niet. Je hebt een paar speeldingen, daar voor bij het kinderziekenhuis, zo'n theaterding en daarnaast een soort van twister, maar je zou daar best wat, ook wat andere dingen kunnen doen. Ik zou niet gelijk weten wat, maar.			
Lucia	Als we zeggen een binnentuin of een binnenspeeltuin. Zou dat, denk je dat dat veel effect gaat hebben. Dat kinderen daar echt naar toe willen.			
Britt	Nou ik denk dat dat best wel, vooral inderdaad als je dan ook kijkt van wat er dan voor daar bij het kinderziekenhuis is. Bijvoorbeeld daar staat ook zo'n twister ding. Dat is heel oud maar toe maar dat is er wel. En als je daar bijvoorbeeld een soort van binnenspeeltuin zal maken. Kinderen die aan het, bijvoorbeeld ook aan het wachten zijn daar in het, bij de patio. Kunnen dan tussendoor niet alleen op een stoel zitten en wachten, maar ook dingen doen. Dus ik denk dat dat wel. Ja als het inderdaad gewoon binnen handbereik is en kinderen kunnen het zien, dan gaan ze het ook snel doen.			
Lucia	Ja. Oké helemaal goed. Ik heb momenteel een goed beeld van wat jullie doen, wat jullie rol is en ...			
Britt	Top.			
Lucia	... hoe jullie overall tegen aan kijken. Nou het heeft zelfs nog korter geduurd dan ik had verwacht. Dat geeft verder helemaal niks. Ik wil je bedanken voor je openheid, dat je ook jouw verhaal hebt gedeeld en ...			
Britt	Ja, geen probleem.			
Lucia	... dat je mij verder wou helpen, want je hebt me heel, zeker verder geholpen dus daar mag je ...			
Britt	Mooi.			
Lucia	... ook trots op jezelf zijn.			
Britt	Dat is fijn.			
Lucia	Ik, deze materialen ga ik bewaren. Ik ga alles helemaal uitwerken, maar zodra ik alles heb ingeleverd en goedgekeurd is, zal ik het weggooiden. Dus ik zal verder niks met de, de opgeslagen gegevens doen.			
Britt	Is goed hoor.			
Lucia	Heb jij verder nog vragen aan mij. Dat je zegt, goh ik ben hier wel benieuwd naar of.			
Britt	Nee eigenlijk niet. Ik wens je vooral heel veel succes met je scriptie en ik hoop dat je een beetje alles kan, nahja alle informatie kan verkrijgen waar je naar zoekt.			
Lucia	Ja.			
Britt	Als je nog vragen hebt, mail gewoon denk ik, want dan, vooral nahja beetje Ria of zo die heeft er misschien ook wel meer beeld bij, bij sommige dingen als het ook wat hogerop gaat en wat er allemaal is. Nahja.			
Lucia	Is helemaal goed.			
Britt	Dan komt het ook goed.			
Lucia	Dankjewel.			
Britt	Oké.			
Lucia	Oké, dankjewel.			
Britt	Doeg.			
Lucia	Doei.			

## Bijlage N: Resultaten afbeeldingen

### Afbeelding 1



*Afbeelding 1.* Het whiteboard welke zij in het Sophia Kinderziekenhuis gebruiken voor het dagprogramma van de patiënt. (Eigen werk).

### Afbeelding 2



*Afbeelding 2.* Een voorbeeld hoe zij in het Prinses Máxima Centrum bewegen stimuleren om de paar meter. (Eigen werk).

Afbeelding 3



Afbeelding 3. Trap in Landstede Zwolle. Overgenomen uit *mijn fysio heeft de leukste trap!* van De Vries, 2016 (<https://twitter.com/marijnfiest/status/793506650258825216>) Copyright 2016, De Vries.

Afbeelding 4



Afbeelding 4. Playscape. Overgenomen uit *The Edge Early Learning Milton* van Ausplay Playscapes, 2019 (<https://ausplay.net.au/projects/the-edge-early-learning-milton/>). Copyright 2019, Ausplay Playscapes.

Afbeelding 5



Afbeelding 5. Interactieve playground. Overgenomen uit *Lü – Interactieve Playground* van Het nieuwe gymen, 2019 (<https://hetnieuwegymmen.nl/product/lu-interactive-playground/>). Copyright 2019, Het nieuwe gymen.

Afbeelding 6



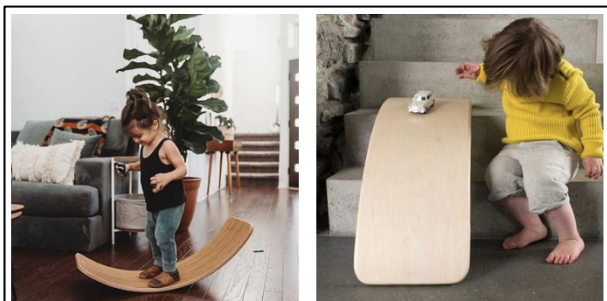
Afbeelding 6. Exergame. Overgenomen uit *Exergames, de LO lessen van de toekomst?* Van Mergaert, 2016 (<http://onderwijs-technologie.blogspot.com/2016/04/exergames-de-lo-lessen-van-de-toekomst.html>). Copyright 2016, Mergaert.

Afbeelding 7



Afbeelding 7. Head up game. Aangepast overgenomen uit *Kids Play 'Head Up' | According to Kids* van Mumsnet, 2018 ([https://www.youtube.com/watch?v=E\\_BPZ3cx2jY](https://www.youtube.com/watch?v=E_BPZ3cx2jY)). Copyright 2018, Mumsnet.

Afbeelding 8



Afbeelding 8. Open-ended plays. Overgenomen uit *Open ended play* van De Gele Flamingo, 2020 (<https://www.degeleflamingo.com/blogs/news/open-ended-play>). Copyright 2020, De Gele Flamingo.

## Afbeelding 9

### Beweegwijzer

De magneten in de cirkel geven aan hoe u veilig kunt lopen:



Zelfstandig



Met mantelzorgver of vrijwilliger

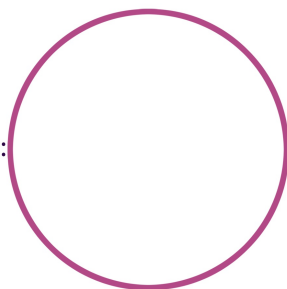


Hulp verpleging of fysiotherapeut



Met loophulpmiddel

Ons advies:



Meer informatie

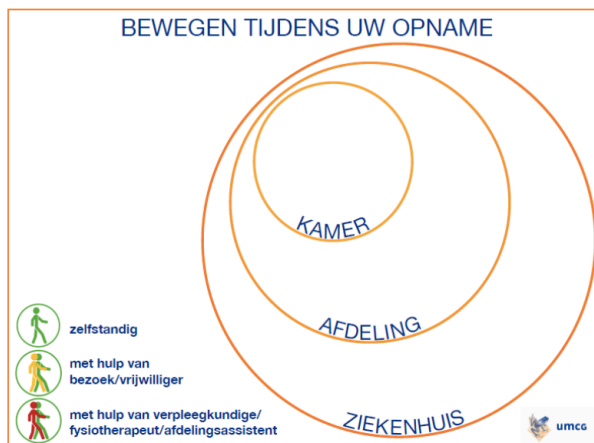


Bewegen  
in de goede  
richting 

Met hulp van VieAmi en het Doctors dinner

Afbeelding 9: Beweegwijzer in het VieCuri Medisch Centrum. Overgenomen uit *Bewegen tijdens uw ziekenhuisopname* van VieCuri, z.d (<https://www.viecuri.nl/onze-specialismen/fysiotherapie/bewegen-in-de-goede-richting/bewegen-tijdens-uw-ziekenhuisopname/>). Copyright 2021, VieCuri

## Afbeelding 10



Afbeelding 10: Mobiliteitsschema in het UMCG. Overgenomen uit *Het beweeggedrag van klinische patiënten op de neurologie afdeling na implementatie mobiliteitsschema* (Afstudeeropdracht) door N. Van den Berg en F. Groen, 2019, Groningen.



## Bijlage O: Resultaten tabellen

Tabel 1

	Activiteiten/ evenementen	Organisatie	Managen	Gericht op bewegend functioneren
<b>Beatrix Kinderziekenhuis</b>	Danceworkshops	Beatrix Kinderziekenhuis	Nee	Ja
	Maand van eten en bewegen	Carola Timmer	Nee	Nee
	Bingo	Beatrix Kinderziekenhuis	Nee	Beetje
<b>Prinses Máxima Centrum</b>	Groepsactiviteiten (drie leeftijdscategorieën)	Máximaal bewegen	Danique Agterberg en activiteiten-coördinator	Ja
	Actief op kamers	Máximaal bewegen	Danique Agterberg en activiteiten-coördinator	Ja
	Activiteiten op kamers (muziekkar)	Activiteiten-coördinator	Activiteiten-coördinator	Nee
	Spel evenementen	Máximaal bewegen	Danique Agterberg en activiteiten-coördinator	Ja
	Sportdagen	Máximaal bewegen	Danique Agterberg en activiteiten-coördinator	Ja
	Waterballonnengevecht	Activiteiten-coördinator	Danique Agterberg en activiteiten-coördinator	Beetje
	Pietengym	Máximaal bewegen	Danique Agterberg en activiteiten-coördinator	Ja
	Skelterrace	Máximaal bewegen	Danique Agterberg en activiteiten-coördinator	Ja
	Beoefenen rolstoelsporten	Máximaal bewegen	Danique Agterberg en activiteiten-coördinator	Ja
	Vliegerrace	Máximaal bewegen	Danique Agterberg en activiteiten-coördinator	Beetje
<b>Wilhelmina Kinderziekenhuis</b>	Sportactiviteiten CIOS	Wilhelmina Kinderziekenhuis	Fysiotherapie en sportconsulent	Ja
	Sportactiviteiten per maand	Only Friends en Wilhelmina Kinderziekenhuis	Fysiotherapie en sportconsulent	Ja
	Zitvolleybal-toernooien	Wilhelmina Kinderziekenhuis	Fysiotherapie en sportconsulent	Ja
	Rolstoelparcours	Only Friends en Wilhelmina Kinderziekenhuis	Fysiotherapie en sportconsulent	Ja
	Aanhaken op evenementen	Only Friends en Wilhelmina Kinderziekenhuis	Fysiotherapie en sportconsulent	Ja
<b>Sophia Kinderziekenhuis</b>	Activiteiten hal (één keer per week)	Pedagogische zorg	Manager Sophia, TV en evenementen	Nee
	Sophia TV	Sophia TV	Manager Sophia, TV en evenementen	Nee
	Show Feyenoord (twee keer per jaar)	Manager Sophia, TV en evenementen	Manager Sophia, TV en evenementen	Nee

Tabel 1: De volledige uitwerking van alle activiteiten/evenementen, de organisatie hiervan en of deze activiteiten en evenementen ook zijn gericht op het bewegend functioneren (C. Timmer, Bijlagenboek Bijlage K, p. 119; D. Agterberg, Bijlagenboek Bijlage H, p. 59, pp. 65-66; E. Hulzebos, Bijlagenboek Bijlage I, pp. 86-87; S. Moors, Bijlagenboek Bijlage L, pp. 135-136).

**Tabel 2**

	Beatrix Kinderziekenhuis	Prinses Máxima Centrum	Wilhelmina Kinderziekenhuis	Sophia Kinderziekenhuis	UMCG
<b>Aanwezig kamer</b>	Tafel en stoel	Tafel en stoel		Fortui	Posters belang van bewegen
		Sportpakket		Tafel en stoel	
<b>Aanwezig gang</b>	Fietsjes	Looptrack		Dingen aan de muur	
	Dingen aan de muur	Projectie		Fietsjes	
		Skelters			
		Fietsjes			
		Voetbaltafel			
		Tafeltennistafel			
<b>Aanwezig omgeving</b>	Om de paar meter iets dat uitlokt tot bewegen	Sport- en beweegtuin	Voetbalkooi	Tuinen	
		Natuur- en beweegtuin	Sportcentrum Olympos		
		Restauranttuin	Fitnesszaal (Prinses Máxima Centrum)		
<b>Overige ruimtes</b>	Oefenzalen	Fitnesszaal	Kinderbewegings-landschap	Oefenzaal	Dagverblijf
		Sportzaal met sport- en spelmateriaal	Fitnesszaal	Speelkamers	
		Huiskamers	Zwembad		
		Tienerlounge			
<b>Aanwezige faciliteiten</b>	Hometrainer	Sjoelbakken	Spelkar		Hometrainer
	Rollators	Hometrainers	Bed fietsen		Loopband
	Rolstoelen		Zit fietsen met motor		Spelletjes
	Zit fietsen		Weerstandsmateriaal		
	Zit fietsen met motor				
	Spelcomputer				
	Tovertafels				
	Virtual reality fietsen				
	Wii				

Tabel 2: Overzicht aanwezige faciliteiten in de ziekenhuizen volgens de geïnterviewden (C. Timmer, Bijlagenboek Bijlage K, pp. 119-124; D. Agterberg, Bijlagenboek Bijlage H, pp. 49-72; E. Hulzebos, Bijlagenboek Bijlage I, pp. 86-92; H. Maring, Bijlagenboek Bijlage J, pp. 106-109; S. Moors, Bijlagenboek Bijlage L, pp. 134-143).

**Tabel 3**

	Innovaties	Toelichting innovaties
Beatrix Kinderziekenhuis	Healthy Ageing	In het UMCG en Beatrix Kinderziekenhuis zijn zij er mee bezig om mensen te helpen om langer gezond en actief te blijven. Naast behandeling en genezing wordt er gelet op preventie. Er worden onderzoeken gedaan naar de oorzaken van veroudering en er wordt voorlichting gegeven over de gezondheid, preventie en de kwaliteit van het leven (Aartsen et al., 2014).
	Zichtbaarheid fysiotherapeuten	Er is recent een projectgroep gestart welke zich bezighoudt met de zichtbaarheid van de fysiotherapeuten. Er wordt gekeken of er iets structureels kan komen waardoor verschillende disciplines beter weten wat een fysiotherapeut doet en de doelen zijn van een fysiotherapeut.
Prinses Máxima Centrum	PSD-onderzoek	PSD-onderzoek staat voor persuasive system design. Er wordt onderzoek gedaan naar het verlagen van de dosis medicijnen voor patiënten met kanker. Er wordt gekeken of dit een positieve of

		negatieve invloed heeft op bewegen en of dit een positieve of negatieve invloed heeft op de behandeling.
	Physical literacy	In het Prinses Máxima Centrum zijn zij aan het kijken hoe zij de vijf termen van physical literacy kunnen toepassen in het ziekenhuis en hoe er een dagelijkse bezigheid van gemaakt kan worden.
	Praat- en beweegkaart	Deze innovatie zorgt ervoor dat er bij een multidisciplinair spreekuur door iedere fysiotherapeut hetzelfde wordt gedaan. Elke fysiotherapeut stelt dezelfde vragen en vult daarbij de praat- en beweegkaart in. Vanuit deze kaart komt er een hulpvraag uit voor bijvoorbeeld een kinderfysiotherapeut.
	Projecten studenten	Elk jaar lopen er studenten stage in het Prinses Máxima Centrum. Deze studenten hebben allemaal een eigen innovatie waar zij zich mee bezig houden.
	Overige innovaties	Naast bovengenoemde innovaties zijn er volgens Danique Agterberg nog meer innovaties. Bovenstaande innovaties zijn innovaties waar Danique Agterberg veel weet van heeft.
Wilhelmina Kinderziekenhuis	Binnentuin	In het Wilhelmina Kinderziekenhuis zijn zij momenteel bezig met het ontwikkelen van een binnentuin. Deze binnentuin wordt kindvriendelijke gemaakt.
	Kindvriendelijke omgeving	Naast de binnentuin is het Wilhelmina Kinderziekenhuis druk bezig met het creëren van een kindvriendelijke omgeving.
	Physical literacy	Momenteel wordt er gekeken of physical literacy bijdraagt aan het vertrouwen, zelfbeeld, kennis, motivatie en begrip van de patiënt door middel van een trainingsprogramma.
Sophia Kinderziekenhuis	IPad bij bed	IPad bij bed is een innovatie waarbij een iPad alle gegevens registreert van de patiënt. Daarnaast staat er voor de patiënt zijn of haar hele programma op; hoe zij moeten bewegen, wat ze gedaan hebben. Het bed registreert de houding van de patiënt, hoeveel de patiënt rechtop zit en hoe vaak de patiënt uit bed gaat. Ook dit wordt weergegeven op de iPad.
UMCG	GLIM-project (Groninger Leefstijl Interventie Model-project)	Het GLIM-project is is een UMCG-breedteproject waar Heleen Maring volgend jaar mee gaan beginnen. Het project is om te kijken hoe de leefstijl geïntegreerd kan worden in de zorg. Heleen Maring gaat kijken hoe de leefstijl een onderdeel gaat spelen voor een opname, tijdens een opname, na een opname en het revalidatiegedeelte. Het project is een preventie. Momenteel is het UMCG volgens Heleen Maring veelal gericht op curatie, maar er moet ook meer richting preventie gegaan worden. Dit project is gestart door een professor van de HPB-chirurgie (Hepato-pancreato-biliaire chirurgie <sup>6</sup> ). Deze professor was gestart met een prehabilitatie-project poli. Patiënten werden van tevoren gescreend op leefstijlfactoren waarbij zij op alle factoren 'groen' moesten scoren. Anders moest hier eerst aan gewerkt worden voordat de patiënt geopereerd kon worden. Dit project had positieve effecten. De patiënten kregen minder complicaties en konden eerder naar huis. Vervolgens is dit doorgezet in het GLIM-project.
	Promotionproject	Het promotionproject staat voor pro van proteïne en motion voor bewegen. Het is een combinatie van voldoende eiwitten eten en patiënten meer stimuleren tot bewegen. Deze innovatie is met name voor patiënten van HPB-chirurgie. Na anderhalf jaar onderzoek is het UMCG nu begonnen met implementeren. Dit gebeurt aan de hand van themamaanden. Er is een themamaand bewegen en een themamaand gericht op voeding waarin voeding gerelateerde interventies worden gedaan. Daarnaast zijn voorlichtingsvideo's gemaakt zodat patiënten van tevoren al het belang van bewegen inzien en weten dat zij voldoende eiwitten moeten gaan eten tijdens de ziekenhuisopname voor een sneller herstel.
	Healthy Ageing	In het UMCG en Beatrix Kinderziekenhuis zijn zij er mee bezig om mensen te helpen om langer gezond en actief te blijven. Naast behandeling en genezing wordt er gelet op preventie. Er worden

<sup>6</sup> "Hepato-pancreato-biliaire chirurgie houdt zich bezig met de chirurgische behandeling van ziekten aan de lever (hepar), de alvleesklier (pancreas) en de galblaas met de galwegen (biliair)" (UMCG, z.d.-c)

		onderzoeken gedaan naar de oorzaken van veroudering en er wordt voorlichting gegeven over de gezondheid, preventie en de kwaliteit van het leven (Aartsen et al., 2014).
	Beweegkaart	Er is een beweegkaart geïmplementeerd zodat de patiënt, familie en de verschillende disciplines kunnen zien wat de patiënt kan en mag ten aanzien van bewegen.

Tabel 3: Toelichting innovaties ziekenhuizen (C. Timmer, Bijlagenboek Bijlage K, p. 120, p. 125; D. Agterberg, Bijlagenboek Bijlage H, p. 73; E. Hulzebos, Bijlagenboek Bijlage I, pp. 94-95; S. Moors, Bijlagenboek Bijlage L, p. 145; H. Maring, Bijlagenboek Bijlage J, p. 101, p. 110).

Tabel 4

Rood	Hartstochtelijk, warm, wekt vitaliteit op, stimuleert energie, verhoogt adrenaline en lichaamstemperatuur. Nadeel: verhoogt de bloeddruk.
Oranje	Straalt warmte uit, associatie met vreugde en geluk.
Geel	Stimuleert lichaam en geest waardoor patiënten sneller ontgiften en genezen. Activeert slome en apathische mensen. Nadeel: bij overmatig kleurgebruik kan het de spijsvertering negatief beïnvloeden wat kan leiden tot maagproblemen en slaaploosheid.
Groen	Symboliseert groei en vernieuwing, bevordert comfort en het evenwicht, gunstig voor het hart, de longen en de bloedsomloop, verhoogt immuniteit en evenwicht.
Blauw	Verbonden met kalmte en rust, helpt hoge bloeddruk of snelle hartslag verlagen, werkt ontspannend voor lichaam en geest, kalmeert ontstekingen, werkt stress- en koortsverlagend, onderdrukt boosheid en agressie.
Paars	Zorgen voor nieuwe spirituele inzichten, verminderen stress, helpen ontgiften en resetten de gedachtegang.
Roze	Geneest en kalmeert, stimuleren van geluk.

Tabel 4: Betekenis kleuren in de zorgsector (De Vries, 2017).

Tabel 5

Ouderen en mensen met een chronische aandoening	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Een gebrek aan beweegervaring en het nut van bewegen niet inzien onder andere vanwege het opgroeien in een tijd waarin sporten en bewegen in de vrije tijd minder gewoon was dan tegenwoordig kan impact hebben op het beweeggedrag van ouderen.</li> <li>- Aan de ene kant kunnen gezondheids- en mobiliteitsproblemen en de angst voor vallen, letsel, of het verergeren van gezondheidsproblemen sport- en beweegdeelname belemmeren. Aan de andere kant wil deze doelgroep vaak sporten en bewegen om deze problemen te verbeteren.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Het sociale aspect van beweeggroepen of andersoortige initiatieven is bij ouderen vaak een drijfveer.</li> <li>- Advies en steun vanuit de gezondheidszorg en van trainers om veilig en verantwoord te bewegen tijdens (laagdrempelige) beweegactiviteiten kunnen voor deze doelgroepen een drijfveer zijn.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Advies, ondersteuning en doorverwijzing vanuit de gezondheidszorg om bewegen te stimuleren.</li> <li>- Vaardige trainers die, afhankelijk van de fysieke mogelijkheden van de persoon, activiteiten aanpassen en het vertrouwen geven dat verantwoord bewegen mogelijk is. Door sterke betrokkenheid met de deelnemers binden ze de doelgroep aan de activiteit.</li> <li>- Laagdrempelige, ofwel eenvoudige, gezellige, goedkope activiteiten dichtbij huis waaraan mensen met weinig beweegervaring kunnen deelnemen en waarbij niet sport voorop staat, maar het sociale element.</li> <li>- Het versterken van de connectie tussen zorg en sportaanbieders door een verbindende partij, zoals een buurtsportcoach die contact heeft met de zorgverlener en het aanbod goed kent. Deze partij is bekend als vertrouwd doorverwijspunt bij zorgverleners en kan maatwerk bieden aan de doelgroep.</li> </ul>
Mensen met een lichamelijke beperking	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Voor mensen met een motorische beperking kunnen gezondheidsaspecten, zoals het motorisch functioneren, fitheid, vermoeidheid en pijn belemmerend zijn voor sport- en beweegdeelname.</li> <li>- Coping, het omgaan met de beperking, kan zowel een drijfveer als een belemmering zijn. Zo lijkt een mindere mate van acceptatie van de beperking samen te gaan met minder</li> </ul>

	<p>sport en bewegen, maar kunnen sport- en beweegactiviteiten ook bijdragen aan de acceptatie van de beperking, zelfvertrouwen en zelfbeeld.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Voor mensen met een visuele beperking is vaak het beperkt oriëntatie vermogen een beperkende factor voor het sport- en beweeggedrag.</li> <li>- Voor mensen met een auditieve beperking kunnen communicatieproblemen bij het sporten een rol spelen.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sport en bewegen is vaak een manier om te ontspannen en kan bijdragen aan verbetering of behoud van functionaliteit en daarmee de onafhankelijkheid.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Het inzichtelijk maken van de persoonlijke mogelijkheden die men (nog) heeft voor beweegactiviteiten. Zorgverleners kunnen een waardevolle rol vervullen als coach door advies en ondersteuning te geven en te werken aan een positieve beeldvorming van de fysieke mogelijkheden en het ondernemen van beweegactiviteiten. Ook is daarbij het gebruik van latente vragen om de motivatie om te bewegen te achterhalen een handig hulpmiddel, zodat het advies daarop aangepast kan worden.</li> <li>- Trainers zullen bekend moeten zijn met de beweegmogelijkheden van de doelgroep en hun activiteiten daarop moeten kunnen aanpassen, zodat men met een vertrouwd gevoel kan gaan sporten.</li> <li>- Beschikbaarheid van aangepaste, toegankelijke accommodaties om sport en bewegen te faciliteren.</li> <li>- Werken aan kennis bij de doelgroep en sportaanbieder dat de doelgroep vaak (met kleine aanpassingen) aan het reguliere aanbod deel kan nemen.</li> <li>- Krachtig multidisciplinair netwerk rondom persoon met een beperking met samenwerking tussen de eerste- en tweedelijnszorg, wijkteams, scholen en sportaanbieders. Ook is er een centrale organisatie nodig waar het netwerk terecht kan met vragen en die regie voert op verschillende initiatieven en continuïteit bewaart.</li> </ul>
Mensen met een verstandelijke beperking	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Een sterke afhankelijkheid van begeleiding is vaak een belemmering voor sport- en beweegdeelname. Daardoor spelen een gebrek aan assistentie en kennis van de doelgroep en (passende) sport- en beweegactiviteiten van de sociale omgeving vaak een grote rol spelen bij sport- en beweegdeelname.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sport en bewegen kunnen bijdragen aan het zelfvertrouwen en kunnen worden gezien als leuke, sociale activiteiten.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Het vergroten van de bewustwording van het belang van bewegen bij ouders, de doelgroep en zorginstellingen. Dit kan onder andere door het integreren van bewegen in het beleid van instellingen en werk van het personeel, door kennis van het uitvoeren van laagdrempelige activiteiten te vergroten en de uitvoering ervan te bevorderen. Dit is soms al te realiseren door kleine beweegactiviteiten aan te moedigen of met dagelijkse handelingen zoals de tafel dekken.</li> <li>- Aangepast aanbod met beweegactiviteiten en uitleg die passen bij de doelgroep. Een mogelijk oplossing die hieraan bij kan dragen is het opnemen van een standaardmodule over de doelgroep in sportopleidingen, zodat trainers dergelijke activiteiten aan kunnen bieden en goed om kunnen gaan met de doelgroep.</li> <li>- Een partij die overzicht heeft van het aanbod en dit matcht bij de behoeften en mogelijkheden van de persoon.</li> <li>- Een netwerk dat vrijwilligers of reguliere sporters en de doelgroep bij elkaar brengt om te bewegen of de doelgroep naar de beweegactiviteit brengt.</li> </ul>

Tabel 5: De belemmeringen, drijfveren en het wegnemen van deze belemmeringen van mensen met een chronische aandoening (Hoogendoorn & De Hollander (2016)).

Tabel 6

Voorlichting	Bewegen als ketenzorg	Beweegvriendelijke omgeving & technologie	Hulp van derden
Voorlichting over belang van bewegen tijdens opnamesprek.	Algemene dagplanning, hangt bij de patiënt aan de muur, met daarin: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tijden van de arts visite</li> <li>- Tijden beweeggroep</li> <li>- Lunch in de woonkamer</li> </ul>	Woonkamer speciaal ingericht voor gezamenlijk lunchen en meer bewegen.	Voorlichting aan vrijwilligers over hun mogelijke aandeel om patiënten te ondersteunen bij meer bewegen. Zoals samen oefeningen doen uit de oefengids.
Uitreiken informatiefolder 'Bewegen tijdens uw ziekenhuisopname'.	Artsen nemen bewegen mee tijdens hun visite.	Hometrainer met interactieve fietsroutes.	Dagelijks vrijwilligers aanwezig.

Informatieposters op elke kamer.	Het thema bewegen wordt een vast onderdeel van de teamvergadering.	Digitale 7 minuten workouts beschikbaar online en op de schermen op de patiëntenkamer.	Inzet van de voedingsassistent voor het gezamenlijk lunchen.
Voorlichtingsvideo (animatie) beschikbaar online en op de schermen op de patiëntenkamer.	Het belang van bewegen wordt vast onderdeel van het onderwijs van AIOS.	Woonkamer wordt niet meer gebruikt als koffieruimte voor zorgpersoneel.	Stimuleren van bezoek om samen met hun naasten oefeningen te doen, te wandelen of de afdeling af te gaan.
Beweegbox met daarin verschillende folders en materialen om bewegen te stimuleren.	Korte onderwijsmomenten over het belang van bewegen voor de verpleging.	'Beter in Beweging' posters op elke kamer.	
Inzet van oefengidsen met oefeningen voor op bed, zittend en/of staand.	Mobilisatie advies van de fysiotherapeut wordt opgenomen in verpleegkundig actieplan.		
	Individuele beweegdoelen opstellen door verpleegkundige en patiënt.		

Tabel 6: Interventies multidisciplinair beweegplan in de dagelijkse zorg op de verpleegafdeling Geriatrie in het UMC Utrecht. Overgenomen uit *UMC Utrecht in Beweging: de implementatie van een multidisciplinair beweegplan in de dagelijkse zorg op de verpleegafdeling Geriatrie* van Bakker et al., 2018, [https://assets-eu-01.kc-usercontent.com/546dd520-97db-01b7-154d-79bb6d950a2d/4163992e-1267-41d0-abb3-d45cc05d3469/2018-03%20NTGF\\_Resultaten%20Beweegplan.pdf](https://assets-eu-01.kc-usercontent.com/546dd520-97db-01b7-154d-79bb6d950a2d/4163992e-1267-41d0-abb3-d45cc05d3469/2018-03%20NTGF_Resultaten%20Beweegplan.pdf). Copyright 2018, Bakker et al.


## Bijlage P: Werkblad Beweegcirkel

### Afbeelding 1

**STAP 1** van de **Beweegcirkel**

**Wat doe jij al op een dag?**

Nieuwsgierig hoe je meer beweging in je dag kunt brengen? Het helpt om te kijken wat je al doet. Dat is stap 1. Geef aan wat je op een gewone ochtend, middag en avond doet aan beweging, net zoals in onderstaand voorbeeld.



**kenniscentrum sport & bewegen**

**STAP 1**

**Hoeveel beweeg jij al op een dag?**

Wat doe je in de **avond**? Wat doe je in de **ochtend**?

Wat doe je in de **middag**?

*Dit werkblad is onderdeel van de beweegcirkel. Ga voor de volledige cirkel naar [kenniscentrumsportenbewegen.nl/beweegcirkel](https://www.kenniscentrumsportenbewegen.nl/beweegcirkel)*

Breng beweging in je dag | kenniscentrumsportenbewegen.nl/beweegcirkel


Afbeelding 1. Werkblad beweegcirkel stap 1. Overgenomen uit *Involvellen Beweegcirkel* van Willemsen, 2020c, <https://www.kenniscentrumsportenbewegen.nl/wp-content/uploads/2021/04/Involvellen-Beweegcirkel-2021.pdf>. Copyright Willemsen, 2020.

### Afbeelding 2

**STAP 2** van de **Beweegcirkel**

**Welke activiteit lijkt jou leuk en waarom?**

Hoe ga jij meer bewegen? Vul in wat je leuk lijkt om te doen en waarom je dit zou willen doen. Voorbeelden:



**kenniscentrum sport & bewegen**

**STAP 2**

**Welke activiteit lijkt jou leuk?** **Waarom zou je dit willen doen?**

• 1a • 1b

• 2a • 2b

• 3a • 3b

**“Bedenk wat voor een beweegactiviteit je leuk vindt en stel jezelf een doel.”**

*Dit werkblad is onderdeel van de beweegcirkel. Ga voor de volledige cirkel naar [kenniscentrumsportenbewegen.nl/beweegcirkel](https://www.kenniscentrumsportenbewegen.nl/beweegcirkel)*

Breng beweging in je dag | kenniscentrumsportenbewegen.nl/beweegcirkel


Afbeelding 2. Werkblad beweegcirkel stap 2. Overgenomen uit *Involvellen Beweegcirkel* van Willemsen, 2020c, <https://www.kenniscentrumsportenbewegen.nl/wp-content/uploads/2021/04/Involvellen-Beweegcirkel-2021.pdf>. Copyright Willemsen, 2020.

### Afbeelding 3

**STAP 3** van de **Beweegcirkel**

**Welke activiteit past in jouw dag?**

Nu duidelijk is wat je zou willen doen om meer te bewegen, gaan we kijken hoe dit past in jouw dag. Bij 'Als ik' vul je een activiteit in die je dagelijks doet. Bij 'dan' vul je in hoe je er voor gaat zorgen dat je voor, tijdens of na deze activiteit meer beweegt.



**kenniscentrum sport & bewegen**

**STAP 3**

**Welke activiteit past in jouw dag?**

Als ik in de avond de afwas heb gedaan

dan beweeg ik door 5 km. wat de hand te lopen.

Als ik in de ochtend kinderen naar school heb gebracht

dan beweeg ik door te gaan wandelen.

Als ik in de middag af werk. kan

dan beweeg ik door op de fiets bevoorschijnen te gaan doen.

Als ik in de avond dan beweeg ik door

Als ik in de ochtend dan beweeg ik door

Als ik in de middag dan beweeg ik door

*Dit werkblad is onderdeel van de beweegcirkel. Ga voor de volledige cirkel naar [kenniscentrumsportenbewegen.nl/beweegcirkel](https://www.kenniscentrumsportenbewegen.nl/beweegcirkel)*

Breng beweging in je dag, werkblad\_stap 3 | kenniscentrumsportenbewegen.nl/beweegcirkel


Afbeelding 3. Werkblad beweegcirkel stap 3. Overgenomen uit *Involvellen Beweegcirkel* van Willemsen, 2020c, <https://www.kenniscentrumsportenbewegen.nl/wp-content/uploads/2021/04/Involvellen-Beweegcirkel-2021.pdf>. Copyright Willemsen, 2020.

### Afbeelding 4

**STAP 4** van de **Beweegcirkel**

**Omgaan met moeilijke momenten en jezelf belonen!**

Wat ga jij doen bij moeilijke momenten? Welke beloning heb je in gedachten? Schrijf het op.



**kenniscentrum sport & bewegen**

**STAP 4**

**Bij moeilijke momenten ga ik: Ik beloon mezelf door:**

- Mijn brezer hollen
- De huurvoor vragen voor een wandeling
- Een avontje naar de bioscoop gaan

“Spreek af wat je doet om moeilijke momenten te overwinnen en hoe je jezelf hiervoor beloont.”

“Spreek af wat je doet om moeilijke momenten te overwinnen en hoe je jezelf hiervoor beloont.”

*Dit werkblad is onderdeel van de beweegcirkel. Ga voor de volledige cirkel naar [kenniscentrumsportenbewegen.nl/beweegcirkel](https://www.kenniscentrumsportenbewegen.nl/beweegcirkel)*

Breng beweging in je dag, werkblad\_stap 4 | kenniscentrumsportenbewegen.nl/beweegcirkel

Afbeelding 4. Werkblad beweegcirkel stap 4. Overgenomen uit *Involvellen Beweegcirkel* van Willemsen, 2020c, <https://www.kenniscentrumsportenbewegen.nl/wp-content/uploads/2021/04/Involvellen-Beweegcirkel-2021.pdf>. Copyright Willemsen, 2020.



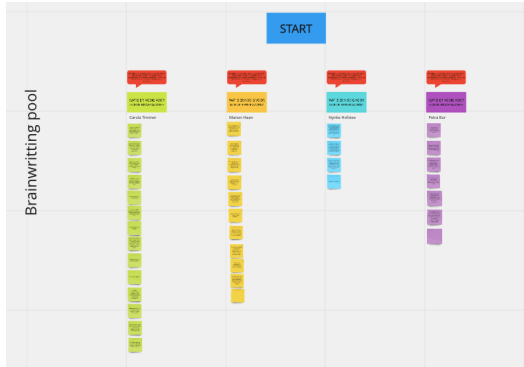
## Bijlage Q: Resultaten brainstormbijeenkomst beweegzorg

### Overzicht ideeën brainstormbijeenkomst beweegzorg

Actieve startvraag:

Wat is er nodig voor goede beweegzorg?

Stap 1: start.

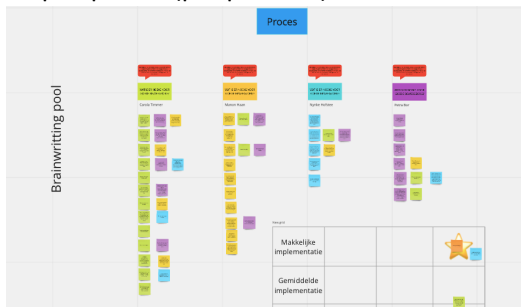


Carola Timmer Kinderfysiotherapeut	Manon Haan Medisch pedagogisch medewerkster	Nynke Hofstee Kinderverpleegkundige	Petra Bor Fysiotherapeut en onderzoeker
<p>Ruimte op de kamer zodat je zowel kan zitten als liggen en zelf uitgedaagd wordt om dingen te pakken.</p>	<p>Meer uitdagingen op de gang om kinderen in beweging te krijgen (bijvoorbeeld aan spellen aan de muur).</p>	<p>Een plek beschikbaar op de 1 peroonskamers waar het kind kan eten/drinken tijdens eetmomenten. Het is nu meestal zo dat kinderen in bed blijven liggen. En dan eten ze ook in bed.</p>	<p>Het aantrekkelijk maken van de omgeving (buiten de kamer).</p>
<p>Bed minder centraal. Wanneer een kind niet meer in bed hoeft te liggen is er een kind specifieke stoel beschikbaar.</p>	<p>Een modernere speeltuin. Ook met sportmogelijkheden bijvoorbeeld een basketbalveld/ voetbalveld.</p>	<p>Een goede planning van wat het kind te doen heeft. En dat artsen daar van op de hoogte zijn en dat ze dan niet binnenkomen op het moment dat het kind een activiteit gepland heeft.</p>	<p>Bewegen integreren in dagelijkse activiteiten (denk aan ruimte om te lunchen, spelen etc.).</p>
<p>Sportruimte zodat kinderen uit de kamer zijn en positieve ervaringen krijgen met bewegen.</p>	<p>Een mogelijkheid om te fietsen op een hometrainer (en dit ook verwerken in het dagprogramma).</p>	<p>Kinderen stimuleren om te bewegen door middel van activiteiten zoals de Wii, tafeltennissen, etc. Dat kinderen niet in bed blijven liggen met tablet (wat nu vaak gebeurt).</p>	<p>Mogelijkheden op de afdeling om te bewegen (spellen, beweegruintes, plekken om naar toe te gaan).</p>
<p>Activiteitsruimte mede voor positieve ervaring en niet alleen in de kamer te hoeven zitten.</p>	<p>Een iPad die alleen aangaat als er wordt gefietst op een hometrainer.</p>		<p>Het 'normaal' maken van bewegen gedurende de opname (eten aan tafel, overdag uit bed).</p>



Bewegende muren / "nebula wand".	Een ruimte binnen waar kinderen fysiek kunnen worden uitgedaagd. Bijvoorbeeld met voetbal/ basketbal/ glijbaan/ speeltoestellen.		Voorlichting (voor zowel patiënten als zorgverleners) t.a.v. belang van bewegen / gevolgen van inactiviteit.
Trap centraal bij binnenkomst. Wanneer je met de trap kan ga je dan sneller met de trap.	Een mogelijkheid voor kinderen om te zwemmen.		Het zichtbaar maken van het beweeggedrag (door bijvoorbeeld een activiteitenmonitor) en vooruitgang te monitoren of gericht doelen te stellen.
Buitenruimte om te bewegen.	Een ruimte waar pubers kunnen gamen en dan vooral met de Wii en Nintendo switch om veel te bewegen.		
Virtual reality fietsen/ lopen. Beschikbaar op de afdeling (dus niet afgeschermd, iedereen ook ouders, kunnen hier gebruik van maken).	Activiteiten organiseren in de patio om kinderen te laten bewegen. Zoals een speurtocht en levensgrote spellen.		
Tafeltje en stoeltje voor peuters/ kleuters.	Doolhof met activiteiten zodat kinderen daardoor heen kunnen lopen.		
Niet in bed tv kijken.	Wandelroute rondom het ziekenhuis met leuke vragen/ weetjes. Ook toegankelijk voor kinderen in een rolstoel.		
Duidelijke dagprogramma's specifiek voor de patiënt met aandacht voor belasting – belastbaarheid.			
Beweeg/speelboxen op de kamer wanneer kinderen in contact-isolatie zitten.			
Muziek/ ontspanruimte met name voor pubers, maar ik denk dat tieners het ook erg zullen waarderen.			
Activiteiten, of bijv. een speurtocht door het ziekenhuis, organiseren in de kinderpatio.			

## Stap 2: proces (per persoon)



### Carola Timmer Kinderfysiotherapeut

Ruimte op de kamer zodat je zowel kan zitten als liggen en zelf uitgedaagd wordt om dingen te pakken.

Bed minder centraal. Wanneer een kind niet meer in bed hoeft te liggen is er een kind specifieke stoel beschikbaar.

Sportruimte zodat kinderen uit de kamer zijn en positieve ervaringen krijgen met bewegen.

Activiteitenruimte mede voor positieve ervaring en niet alleen in de kamer te hoeven zitten.

Bewegende muren / "nebula wand".

Trap centraal bij binnenkomst. Wanneer je met de trap kan ga je dan sneller met de trap.

Buitenruimte om te bewegen.

Virtual reality fietsen/ lopen. Beschikbaar op de afdeling (dus niet afgeschermd, iedereen ook ouders, kunnen hier gebruik van maken).

Tafeltje en stoeltje voor peuters/ kleuters.

Niet in bed tv kijken.

Duidelijke dagprogramma's specifiek voor de patiënt met

Aantrekkelijk maken van het zitten door een fijne stoel, om uit bed gaan te stimuleren.

Bed aan de kant zetten overdag, of soort hoes er om heen, zodat bed echt om te slapen/rusten blijft.

De mogelijkheid om te basketballen/ voetballen of andere sport te kunnen doen.

+ voordeel is mogelijkheid tot interactie met andere kinderen.

Weetjes en feitjes bij het trappenhuis over wat het oplevert als je de trap neemt i.p.v. de lift.

Nieuwe speeltuin met onderdelen die alle leeftijden aanspreken.

Evt. ook met posters met info.

Idem hierboven, kamer zo inrichten dat het bed minder centraal staat.

En duidelijke activiteiten toevoegen, bijvoorbeeld sporten

Eventueel de mogelijkheid om te fietsen op een hometrainer zodat kinderen die niet van hun kamer kunnen wel kunnen bewegen. + virtual reality.

Het is dan wel van belang dat er geen verpleegkundige handelingen op dat moment gedaan hoeven te worden. Zodat het kind niet gestoord wordt tijdens de activiteit.





aandacht voor belasting – belastbaarheid.	in de daarvoor bedoelde ruimte als het kind dat kan.	
Beweeg/speelboxen op de kamer wanneer kinderen in contact-isolatie zitten.	En speelgoed wat gemakkelijk schoon te maken is voor isolatie.	
Muziek/ ontspanruimte met name voor pubers, maar ik denk dat tieners het ook erg zullen waarderen.		
Activiteiten, of bijv. een speurtocht door het ziekenhuis, organiseren in de kinderpatio.		


<b>Manon Haan</b> Medisch pedagogisch medewerkster		
Meer uitdagingen op de gang om kinderen in beweging te krijgen (bijvoorbeeld aan spellen aan de muur).	Bewegende wand / "bijv. Nebula wand".	Looproutes / in combinatie met een spel / speurtocht achtige dingen om het aantrekkelijk te maken om te gaan lopen.
Een modernere speeltuin. Ook met sportmogelijkheden bijvoorbeeld een basketbalveld/ voetbalveld.		
Een mogelijkheid om te fietsen op een hometrainer (en dit ook verwerken in het dagprogramma).	Met virtual reality.	Of augmented reality.
Een iPad die alleen aangaat als er wordt gefietst op een hometrainer.		
Een ruimte binnen waar kinderen fysiek kunnen worden uitgedaagd. Bijvoorbeeld met voetbal/ basketbal/ glijbaan/ speeltoestellen.		
Een mogelijkheid voor kinderen om te zwemmen.		
Een ruimte waar pubers kunnen gamen en dan vooral met de Wii en Nintendo switch om veel te bewegen.		
Activiteiten organiseren in de patio om kinderen te laten bewegen. Zoals een speurtocht en levensgrote spellen.	Groeps/beweeglessen om bewegen te stimuleren (sport/spel).	
Doolhof met activiteiten zodat kinderen daardoor heen kunnen lopen.		
Wandelroute rondom het ziekenhuis met leuke vragen/ weetjes. Ook toegankelijk voor kinderen in een rolstoel.		

<p><b>Nynke Hofstee</b> Kinderverpleegkundige</p>		
<p>Een plek beschikbaar op de 1 peroonskamers waar het kind kan eten/drinken tijdens eetmomenten. Het is nu meestal zo dat kinderen in bed blijven liggen. En dan eten ze ook in bed.</p>		
<p>Een goede planning van wat het kind te doen heeft. En dat artsen daar van op de hoogte zijn en dat ze dan niet binnenkomen op het moment dat het kind een activiteit gepland heeft.</p>	<p>De patiënt voor de visite naar de arts laten gaan.</p>	<p>Vaste tijden afspreken voor de artsen visite of aangeven hoe je bereikbaar bent (bij de volwassene hebben we ook een bel-schijf, die je op kunt hangen als je van de afdeling af bent, gezien een veel gegeven argument is dat mogelijk de arts langs komt.</p>
<p>Kinderen stimuleren om te bewegen door middel van activiteiten zoals de Wii, tafeltennissen, etc. Dat kinderen niet in bed blijven liggen met tablet (wat nu vaak gebeurt).</p>	<p>Ook met behulp van een dagprogramma om kinderen te stimuleren om andere activiteiten te doen.</p>	
<p><b>Een vast moment voor elk kind om te mobiliseren. Ook als de fysio eend dagje niet komt.</b></p>		
<p><b>Ouders voorlichting geven over wat wel en niet mag.</b></p>		
<p><b>Petra Bor</b> Fysiotherapeut en onderzoeker</p>		
<p>Het aantrekkelijk maken van de omgeving (buiten de kamer).</p>		
<p>Bewegen integreren in dagelijkse activiteiten (denk aan ruimte om te lunchen, spelen etc.).</p>		
<p>Mogelijkheden op de afdeling om te bewegen (spellen, beweegruidtes, plekken om naar toe te gaan).</p>		
<p>Het 'normaal' maken van bewegen gedurende de opname (eten aan tafel, overdag uit bed).</p>	<p>Door middel van een dagprogramma kinderen in beweging krijgen.</p>	
<p>Voorlichting (voor zowel patiënten als zorgverleners) t.a.v. belang van bewegen / gevolgen van inactiviteit.</p>	<p>Filmpjes over bewegen op UMC TV</p>	<p>Ouders voorlichten, vaak denken ouders dat het kind ziek is dus in bed moet liggen. Of dat het kind geen kleren aan kan i.v.m. slangen/draden. Dit kan vaak juist wel en helpt het kind actief te worden.</p>
<p>Het zichtbaar maken van het beweeggedrag (door bijvoorbeeld een activiteitenmonitor) en vooruitgang te monitoren of gericht doelen te stellen.</p>	<p>Smartwatches / stappenteller op telefoon</p>	

### Stap 3: verdelen

None grid

Makkelijke implementatie			
Gemiddelde implementatie			
Moeilijke implementatie			 
	Lage impact	Gemiddelde impact	Hoge impact

Makkelijke implementatie			<p>Ouders voorlichting geven over wat wel en niet mag</p>  <p>Belang van bewegen.</p>
Gemiddelde implementatie			<p>Bed minder centraal. Wanneer een kind niet meer in bed hoeft te liggen is er een kind specifieke stoel beschikbaar.</p>
Moeilijke implementatie		<p>Een modernere speeltuin. Ook met sportmogelijkheden bijvoorbeeld een basketbalveld/ voetbalveld.</p>	<p>Een goede planning van wat het kind te doen heeft. En dat artsen daar van op de hoogte zijn en dat ze dan niet binnenkomen op het moment dat het kind een activiteit gepland heeft.</p> <p>Het aantrekkelijk maken van de omgeving (buiten de kamer).</p>
	Lage impact	Gemiddelde impact	Hoge impact

## Uitwerking brainstormbijeenkomst beweegzorg

Organisator: Lucia Everts  
 Deelnemers: Carola Timmer  
 Manon Haan  
 Nynke Hofstee  
 Petra Bor  
 Tools: Microsoft Teams  
 Miro  
 Datum: 19 januari 2021  
 Tijd: 15:00 uur tot 16:30 uur

### Kleuren per persoon

Lucia
Carola
Manon
Nynke
Petra

Let op, de kleine haperingen in de zinnen zijn eruit gehaald.

Onderdeel	Naam	Tekst
	Lucia	Even kijken, als goed is hebben jullie nu een melding in beeld dat hij ...
	Manon	Ja.
	Lucia	..., de vergadering wordt opgenomen.
	Nynke	Ja.
	Lucia	Oké, helemaal goed.
	Manon	Daar hoeft ik niks mee?
Presentatie dia 1	Lucia	Nee, daar hoeven jullie niks mee te doen. Dan ga ik beginnen. Ik zal eerst even mijn scherm delen, want ik doe de introductie aan de hand van een PowerPoint. Dan ben ik benieuwd of jullie nu de PowerPoint kunnen zien.
	Nynke	Ja.
	Manon	Ja.
	Lucia	Oké, dan zet ik hem nu op groot scherm. En kunnen jullie hem dan nog steeds zien?
	Manon	Ja.
	Nynke	Ja.
	Lucia	Oké, helemaal goed. Dan ga ik beginnen. Nou, welkom allemaal bij deze brainstormbijeenkomst. Ik doe deze opdracht vanuit school. Dat zijn de eisen van de opleiding waarbij ik drie internen moest benaderen en twee externen. Het is mij helaas niet gelukt, maar alsnog vind ik deze opdracht van, heeft een grote waarde voor mijn afstudeeronderzoek. Dat zal ik straks ook uitleggen en ik vind dus nog steeds dat het een hele grote bijdrage leeft, levert. Dus daarom gaat deze bijeenkomst alsnog door en ik ben heel erg dankbaar dat jullie er zijn en mee willen denken.
Presentatie dia 2	Lucia	Wie ben ik? Ik ben dus Lucia Everts. Ik ben 21 jaar en mijn sport is mountainbiken. Ik ben vierdejaars Sportkundestudent aan hogeschool Windesheim in Zwolle. En ik loop mijn afstudeerstage in het UMCG. Dit doe ik een heel jaar lang. Ik loop nu drie dagen in de week stage. Momenteel vanuit huis, omdat het voornamelijk een onderzoeksstage is. En vanaf volgende week loop ik vier dagen in de week stage. En dan was ik wel benieuwd wie jullie zijn. Dus als eerst Carola zichzelf even voor kan stellen. Mag gewoon kort. Wie ben je? Waar werk je?
	Carola	Ja. Ik ben Carola Timmer en ik ben kinderfysiotherapeut. Ik werk met name in de kinderkliniek dus, nou maar jullie kennen mij.
	Lucia	Ja. Helemaal goed. En Manon kun jij jezelf ook even voorstellen?
	Manon	Ja ik ben Manon Haan. Ik werk als medisch pedagogisch medewerker en dan op de kinder intensive care. Ja. Dat eigenlijk denk ik.
	Lucia	En Nynke?



	Nynke	Ja, ik ben Nynke. Ik ben 25 jaar en ik werk als kinderverpleegkundige op de kinderafdeling in het UMCG. Waar met name kinderneurologie en longziekte opgenomen liggen.
	Lucia	Nou hartstikke leuk dat jullie er zijn. Allemaal wat verschillend dus wij hebben heel veel verschillende perspectieven straks. En dan straks om half vier. Ik ga vragen of zij zichzelf ook nog even kort wil voorstellen, maar dat is Petra Bor. Zij is een fysiotherapeut in het UMC Utrecht en zij is promovendus voor het UMCU in Beweging.
Presentatie dia 3	Lucia	Dan even kort over mijn afstudeerstage. Ik kwam hier als opdracht met het probleem dat de beweegzorg binnen het Beatrix Kinderziekenhuis gewoon momenteel nog niet geoptimaliseerd is. En de oorzaak daarvan, heb ik samen met Otto Lelieveld besproken, is dat de medisch technische zorg het primaire proces is en de beweegzorg is daarbij heel erg ondersteunend. En hierdoor is er ook krapte en schaarste aan middelen. Dus de beweegzorg heeft gewoon minder prioriteit. En dan het gevolg is gewoon dat de opgenomen kinderen niet voldoende uitgedaagd worden om optimaal bewegend te kunnen functioneren. Dus daarmee houd ik mij bezig.
Presentatie dia 4	Lucia	En het doel is dan ook het positief te stimuleren van de beweegzorg in het UMCG zodat de beweegzorg wordt verbeterd in het Beatrix Kinderziekenhuis 2.0. Nu gaat in mijn afstudeerperiode het Beatrix Kinderziekenhuis nog niet intern verhuizen. Dus wellicht ga ik indien daarvoor tijd is en dat lukt, kleine implementaties doen in het Beatrix Kinderziekenhuis nahja 1.0, laat ik het even zo noemen. En de vraag waar mijn hele afstuderen over gaat is: 'Wat is er nodig om de beweegzorg binnen het Beatrix Kinderziekenhuis 2.0 te optimaliseren zodat iedere opgenomen patiënt het beste wordt ondersteund en uitgedaagd ten aanzien van het bewegend functioneren?' Dat is een mond vol. Maar die vraag behandel ik aan de hand van drie niveaus. Dat is hardware-, software- en orgware niveau. En dat benadert eigenlijk de vraag vanuit drie perspectieven. Dus hardware is echt de omgeving. Dus bijvoorbeeld vanuit de context vanuit het ziekenhuis: de kamer, de gang, de oefenzaal bijvoorbeeld. Software is de aanbod van activiteiten, de begeleiding en de communicatie. Dit is dan weer, worden er activiteiten voor de kinderen georganiseerd, wie begeleidt dit, bijvoorbeeld een medisch pedagogisch medewerker en hoe zit het met de communicatie voor het bewegend functioneren. Zijn er bijvoorbeeld allemaal posters aan de muur, nahja een beetje in die trant. En dan orgware. Dat is gewoon het proces achter de hardware en de software. Dus ook het onderhoud van alle materialen, de samenwerking tussen de verschillende disciplines. Dat is heel kort waar mijn afstudeerstage over gaat. Zijn hier tot nu toe vragen over? Nee? Oké dan ga ik verder.
Presentatie dia 5	Lucia	En dan nu, waar sta ik nu. Gister heb ik mijn voorbereidende afstudeerstage ingeleverd. En dit was iets minder dan ik eerst voor ogen had, maar dat zal ik even uitleggen. Tot nu toe heb ik gewoon een voorkantje, inhoudsopgave, het standaard riedeltje met het theoretisch kader en de methodologie ingeleverd. Daar heb ik een plan van aanpak bij toegevoegd en ik heb alle interviews die ik heb gehouden helemaal uitgewerkt en gecodeerd. En coderen houdt in dat ik de belangrijkste, dat ik alle interviews heb ik natuurlijk helemaal uitgewerkt. Dan heb ik aan de zinnen die iedereen heeft verteld bepaalde woorden gekoppeld. En die heb ik uiteindelijk weer gekoppeld aan de drie niveaus die ik net heb opgenoemd. Dus het theoretisch kader, de methodologie en plan van aanpak dat heeft uiteindelijk maar, nou uit mijn hoofd 35 pagina's. Dus dat valt heel erg mee. Maar daarnaast met de uitwerking van alle interviews kom ik op 130 pagina's, omdat het lange interviews waren. Dus ik heb al een groot deel van de resultaten, maar die heb ik nog niet kunnen verwerken. Dus dat ga ik dan nu mee bezig. Met het afstudeeronderzoek is dat, ik heb vorige week nog een interview gehad en ik heb volgende week nog een interview. Ja, dan moet ik die nog even verwerken. Dan is het van belang dat ik de resultaten ga schrijven, de conclusie, de discussie, de aanbevelingen. En vervolgens wil ik het hele onderzoek voorleggen aan het Raad van Bestuur en eigenlijk pitchen waarom de beweegzorg ook op de eerste plek moet komen te staan. En zoals ik net al aangaf hoop ik dat ik ook al de eerste stappen kan zetten qua implementatie.
Presentatie dia 6	Lucia	En dan gaan we nu naar de brainstormbijeenkomst. Waarom heb ik deze. Deze brainstormbijeenkomst is echt om kennis te verzamelen, dat ik samen met jullie innovatieve bedenken en deze resultaten die kunnen ook gewoon een grote waarde gaan spelen in mijn onderzoek. Dus daarom vind ik het ook gewoon van groot belang dat deze bijeenkomst nog steeds doorgaat ook al heb ik namens de eisen van school te weinig deelnemers. De methode die we gaan gebruiken zijn er twee. Maar ik weet niet zeker of hier genoeg tijd voor is, dus in ieder geval doen we de brainwriting pool. Ik zal hem zo meteen uitleggen hoe dat gaat. Dit doen wij dus aan de hand van Miro met de





		vraag: 'Wat is er nodig voor goede beweegzorg?' En waarbij ik onder beweegzorg vind vallen dat beweegzorg de medische- en paramedische zorg is die het bewegend functioneren en het gewenste beweeggedrag van patiënten ondersteunt en beïnvloed met als doel de gezondheid van de patiënt te bevorderen. Dit hoeft je niet te onthouden, want dit heb ik ook in Miro gezet.
	Manon	Oké.
Miro uitleg Stap 1	Lucia	Dus daar hoeven jullie je niet druk om te maken of mee te schrijven. Dan zal ik dit sluiten en dan zal ik jullie Miro laten zien. Ik ga hem jullie eerst laten zien, waarna jullie daarna kunnen inloggen en dat we kunnen gaan beginnen. Kan iedereen mijn scherm zien. Als goed is zie je allemaal gekleurde vakjes.
	Nynke	Ja.
	Lucia	Even kijken, ik zie iemand nee schudden.
	Manon	Nee, ik zie nog de PowerPoint.
	Lucia	Oké, dan ga ik even dit stoppen. Dan ga ik nog een keer delen.
	Manon	Ja.
	Lucia	Kun jij het nu zien?
	Manon	Ja.
	Lucia	Oké. Dan ga ik nu inzoomen naar stap 1. Dit is de brainwritting pool. Zoals je ziet, heb ik allemaal verschillende kleurtjes en dat heeft een reden. Ik zal even inzoomen, nou op de pedagogisch medewerker.
	Manon	Ja.
	Lucia	Dan staat hier de hoofdvraag: 'Wat is er nodig voor goede beweegzorg'. Hierboven staat de betekenis van beweegzorg. Dan ga je iets naar onder en dan zie je allemaal plaknotities met het woord idee erin. Het is de bedoeling dat je straks allemaal ideeën gaat bedenken. Dus dit kun je ook bewerken.
	Manon	Oh ja.
	Lucia	Om de vraag te beantwoorden. En dan kun je daarna ook zelf een plaknotitie. Als je hierop klikt, aan de zijkant. Ik ga er met mijn muis heen. Is het 1, 2, 3, 4 <sup>e</sup> blokje van links. Daar klik je op. Dan zoek je je eigen kleur op en dan kun je onderaan jouw dingetje eentje toevoegen en dan kun je daarin gaan typen. Ik heb dit zo klein gemaakt met een reden. Nou, de pedagogisch medewerker is dan nu gefocust op haar eigen ideeën en haar eigen vragen. Dit heeft iedereen. Als ik twee opzij ga naar wetenschapper, die heeft exact hetzelfde. Je moet gewoon ver inzoomen en dan blijf je gewoon gefocust op je eigen scherm met je eigen ideeën. Hier zal ik jullie ruimschoots de tijd voor geven. Op een gegeven moment kan het zijn dat jullie niet zo veel ideeën weten. Dan geef ik jullie nog een hulpmiddel mee, dan mogen jullie nog even verder werken en dan is stap 1 klaar. En dat ziet er dan ongeveer zo uit. De ene heeft wellicht wat meer ideeën dan de ander en dat geeft verder helemaal niks.
Miro uitleg stap 2		Dan gaan we vervolgens naar stap 2. Stel je voor je bent de pedagogisch medewerker. Dus je bent een beetje deze roodachtige kleur en je gaat even kijken bij de fysiotherapeut. Oké wat heeft hij of zij neergezet als idee. En stel je voor bij dit idee, wat ik nu omcirkel, daar heb jij nog een toevoeging voor. Dan zet je hem ernaast. Maar stel je voor, je leest haar drie ideeën en denkt oh ik heb nog een idee. Dan kun je die er onder zetten. En het is de bedoeling dat je dat je bij iedereen even naar de ideeën gaat kijken en nog gaat bedenken, oké kan ik nog wellicht iets toevoegen of komt er nu nog een extra idee in mij op. Is dat tot nu toe duidelijk wat ik allemaal vertel?
	Manon	Ja.
	Nynke	Ja.
	Lucia	Ja, oké helemaal goed. Dus dat houdt in dat wij uiteindelijk een heel groot kleurenspektakel krijgen.
Miro uitleg stap 3		Dan gaan we naar stap 3. Dit is gewoon gekopieerd en geplakt. En ik weet niet zeker of hier tijd voor is, maar als hier tijd voor is wil ik graag de ideeën in dit venster gaan zetten. Dus is het makkelijk of moeilijk te implementeren en heeft het een lage of een hoge impact. Want je mag namelijk zo groot fantaseren als je wil. Er is onbeperkt budget. Dus je mag al je wensen mag jij gaan opschrijven. En uiteindelijk, bij deze kan je het wel zien, bij het sterretje, dat is gewoon een makkelijke implementatie met een hoge impact. Wellicht worden die toegepast, maar wie weet heeft een gemiddelde impact met een moeilijke implementatie een heel goed, goede uitkomst uiteindelijk, dat ik die wellicht ga implementeren. Maar dat is dus het idee van, ja, hoe deze brainstormbijeenkomst eruit gaat zien.
		Dus dan ga ik hier opzij naar die van jullie. Dan heb ik iedereen alvast drie sticky notes gegeven als voorbeeld en dan kunnen jullie dus zelf de vierde van links, nou Carola zal



		ik even helpen, eentje erbij en dan raad ik jullie aan om hem op lettertype 14 te zetten. Omdat het dan ongeveer dezelfde lettertype is en dat je dan gewoon in je eigen scherm blijft, omdat anders de tekst heel erg groot wordt.
	Nynke	Oké.
Link Miro	Lucia	Ik zal jullie dit delen. Ik zet de link van deze Miro-site zet ik in de chat. Ik heb de nieuwste update van teams, dus ik heb rechtsboven in een tekstbolletje. Als ik daar op klik staat er gesprek weergegeven. En bij de oude versie staat die onderin, het bolletje. Als je daarop klikt dan komt er aan de rechterzijde een tekst en daar heb ik nu de link in gezet.
	Nynke	Ja.
	Carola	Ja.
	Manon	Wat voor bolletje was het? Ik zie alleen maar links onderin help.
	Lucia	Een tekstbolletje, ja een tekstbolletje. Ik heb.
	Manon	Oh die. Chat staat erbij.
	Lucia	Ja.
	Manon	Oh ja.
	Lucia	En als je daarop klikt, dan kom je bij Miro en dat is het van belang dat je eerst even moet inloggen, want anders kom je er niet in helaas. Dus vandaar dat ik jullie had gevraagd om even een account aan te maken.
	Nynke	Ja.
	Manon	Ik had al wel ingelogd op de computer maar.
	Carola	Oh ja.
	Manon	Ik heb hem al.
	Lucia	Soms schakelt hij direct over. Bij mij schakelt die direct over, omdat ik automatisch ingelogd ben. Maar ik wist niet of dit bij jullie ook zo was.
	Carola	Bij mij wel zo.
	Manon	Volgens mij zit ik erin.
	Carola	Ik ook. Ik zie jullie muis inderdaad bewegen.
	Manon	Ja ik zie ook dingen bewegen.
	Carola	Zien jullie mijn naam ook bewegen?
	Lucia	Ja.
	Manon	Ja.
	Nynke	Maar kun je dat welkom, kun je dat wegstippen. Er staat een ding bij mij van dat je de basisdingetjes van Miro moet leren.
	Lucia	Oh ja, dat kan je wegstippen.
	Carola	Ja.
	Manon	Bij mij staat er agenda. Kan dat ook weg?
	Nynke	Oh ja, dat heb ik.
	Lucia	Ja, als goed is kan je alles op kruisjes of overslaan klikken. Als goed is zit je gewoon in het board. En soms als je het dus voor het eerst gebruikt, dat had ik ook toen ik het account aanmaakte, dat die je meeneemt als een rondleiding.
	Manon	Oké.
	Nynke	Oh ja.
	Carola	En dan kan je gewoon naar je eigen dingetje toe gaan en dan.
Start Miro stap 1	Lucia	Ja, dan mag je naar je eigen dingetje toe gaan. Dus dan moet je waarschijnlijk helemaal inzoomen. En stel je voor het lukt niet om ergens op te klikken, dan kan het zijn dat jouw muis ...
	Manon	Oh jeetje.
	Lucia	... op de verkeerde stand staat. Als dat zo is, dan moet je dat even aangeven, want dan kan ik je even verder helpen.
	Manon	Ik moet helemaal zoeken. Oh daar.
	Lucia	Als je helemaal uitzoomt.
	Manon	Ja.
	Lucia	Dan heb je overzicht en dan kun je inzoomen op het juiste gedeelte.
	Manon	Ik heb hem door. Carola zit bij de verkeerde volgens mij.
	Carola	Ik?
	Manon	Je moet nog verder naar rechts toch?
	Carola	Oh, ik zit nog (onverstaanbaar).
	Nynke	(Onverstaanbaar) Maar moet je dan gewoon hier typen nu, het idee?
	Lucia	Ja. Ik zie dat Nynke de tekst aan het weghalen is.
	Nynke	Ja.



	Carola	Ik kan nog niet typen inderdaad. Oh wacht.
	Manon	Ja, ik ben bij mijn naam.
	Lucia	Wie kon niet typen?
	Carola	Hebben jullie al wat getypt?
	Manon	Ik denk dat ik wat kan typen nu. Ik krijg idee niet weg.
	Carola	Ik maak gewoon een nieuwe.
	Lucia	Ik wou net zeggen. Ik ben op zoek naar Carola. Carola je moet helemaal naar rechts. Je zit bij het voorbeeld. En die heb ik vastgezet, dus daar kan je niet in bewerken. Die heb ik vastgezet.
	Carola	Oh.
	Lucia	Als je even helemaal naar rechts gaat.
	Carola	Wel slim hè.
	Lucia	Dan kom je bij de, die je wel kan bewerken.
	Carola	Oh naar boven, ik heb, dit is een Mac windows inderdaad. Ik gebruik Mac ( <i>onverstaanbaar</i> ). Oh.
	Manon	Ja ik ben het ook helemaal. Ik heb een MacBook. Nou daar werk ik nooit mee.
	Lucia	Ik heb ook een MacBook.
	Carola	Hij doet het.
	Lucia	Ik zie het.
	Manon	Waarom kan ik niet, ja, oké. Ik ga helemaal buiten mijn.
	Lucia	Ja, je mag in de. Manon?
	Manon	Ja.
	Lucia	Als jij op idee klikt, kan jij als goed is het woord idee weghalen en dan kan je er dan in typen.
	Manon	Oh.
	Lucia	Want jij maakt nu een tekstballonnetje.
	Manon	Ja want het lukte mij niet om erop te klikken en dan.
	Lucia	Even kijken. Je bent nu een frame aan het maken, die zal ik er weer even uit halen.
	Manon	Och jeetje.
	Lucia	Als mij dat lukt. Even kijken, ik doe even zo.
	Manon	Oh hij gaat helemaal weg.
	Lucia	Ja dat heb ik gedaan hoor.
	Manon	Oh gelukkig.
	Lucia	Ik heb idee neergezet.
	Manon	Ja.
	Lucia	Dan mag je erop klikken, op de plaknote. Dan dubbelklik je op het woord idee en dan als goed is gaat je cursor knipperen en kan je dan typen.
	Manon	Maar ik heb geen muis ofzo hè. Ja dit klinkt heel.
	Lucia	Een trackpad heb je.
	Manon	Ja.
	Lucia	Als je dan met één tik op de note.
	Manon	Je moet dan. Oh wacht ik ben er, ja.
	Lucia	En dan dubbelklik op de.
	Manon	Ja het is gelukt.
	Lucia	Ja, oké, super.
	Manon	Dankjewel. Oh dit wordt ook gefilmd hè, verschrikkelijk.
	Lucia	Ja.
	Manon	Wordt opgenomen.
	Lucia	De opname die komt straks in de chat, dus als je wilt mag je die downloaden.
	Manon	Nou.
	Carola	Ik ga hem niet voor andere doeleinden gebruiken.
	Manon	Als mensen dit zien.
	Lucia	Ik gebruik hem voor school, maar verder niet hoor. En daarnaast als de opdracht is goedgekeurd, zal ik de opname ook verwijderen, zodat jullie dat ook weten.
	Manon	Oh, heb ik wel lettertype 12, 14?
	Lucia	Ja 12 of 14 is goed.
	Nynke	Ik hoop niet dat ik zo uitval, want ik heb een beetje problemen met, hij wil niet opladen.
	Lucia	Oh.
	Nynke	Hij zegt dat ik nog 30 minuten, een beetje raar.
	Lucia	Misschien zit de oplader er niet goed in of een ander stopcontact.

	Nynke	Ja, ik heb al heel veel geprobeerd, maar van tevoren al, maar.
	Lucia	Ik zie dat Carola al hard van start gaat.
	Carola	Oké.
	Lucia	Ik hoop dat je genoeg ruimte hebt.
	Carola	We mogen denken zonder dat het met restrictie van geld toch?
	Lucia	Ja.
	Carola	Dus dan ga ik maar gewoon los.
	Lucia	Ja je mag helemaal losgaan. Je mag zeggen, ik wil een zwembad op het dak, mag je dat ook zeggen.
	Carola	Oh ja.
	Lucia	Of dat je bijvoorbeeld zegt, ik wil dat er voor elke leeftijdscategorie een stoeltje en een tafeltje is. Wat dus inhoudt, stel je voor er liggen 12 kinderen, ik noem maar wat hoor, 12 kinderen van 5 jaar in het ziekenhuis, dat die allemaal een tafeltje en een stoeltje voor hun leeftijd op de kamer op de kamer komen. Maar Dat dat er dus ook is voor iemand die 10 is.
	Carola	Ja.
	Lucia	Of dat elke kamer de tv niet gericht op het bed heeft, maar op de stoel. Dus gekanteld waardoor ze al uit bed moeten om tv te kunnen kijken.
	Manon	Oeh nou moet ik plakken.
	Lucia	Gaat dat lukken? Anders zet ik er een paar voor je neer.
	Manon	Ik heb geel. Nou, ja.
	Lucia	Nynke, wat we eventueel ook nog kunnen doen, stel dat het echt niet lukt, dat ik jou mijn mobiele nummer geef en dat wij dan via WhatsApp ook nog gaan videobellen en dat ik dan jouw ideeën in de Miro zet.
	Nynke	Ja als ik, als die uitvalt of.
	Lucia	Ja, ja. Ja, als die zegt, over 5 minuten is die leeg.
	Nynke	Ja.
Petra doet mee	Lucia	Even kijken, ik laat nu Petra toe. Als goed is. Hallo Petra, kun je mij horen? Ik hoor jou niet. Ik zie je bewegen maar. Je hebt nu je microfoon uitgezet.
	Petra	Het kan mijn oordoppen zijn met de verbinding.
	Lucia	Ja ik hoor je. Leuk dat je er bent. Nahja ik ben dus Lucia. Ik ben vierdejaars Sportkundestudent en ik loop momenteel mijn afstudeerstage in het UMCG. En voor een schoolopdracht moest ik een brainstormbijeenkomst organiseren en één van de doelen ook van deze HUB was dat je, dat ik drie interne mensen had en twee externe mensen. Dit was mij helaas niet gelukt omdat ik wat afzeggingen had op het laatste moment. Maar toch wou ik de HUB door laten gaan, omdat deze uitkomsten ook van groot belang gaan zijn in mijn onderzoek en die uiteindelijk voor het Kinder Beatrix ziekenhuis zijn. Dus ik vind het ook hartstikke leuk dat jij er bent. De andere drie kunnen zich wellicht kort even voorstellen. Manon kun jij even vertellen wie je bent en wat je doet.
	Manon	Ja, ik zie verder niemand, maar ik ben Manon Haan. Ik ben 26 jaar en ik ben medisch pedagogisch medewerker in het UMCG. Ik werk op de kinder intensive care.
	Lucia	Helemaal goed. En Nynke?
	Nynke	Ik ben Nynke. Ik ben kinderverpleegkundige in het UMCG op de kinderafdeling met kinderneurologie en longziekte.
	Lucia	Helemaal goed. En als laatste Carola.
	Carola	Ja, ik ben Carola Timmer en ik ben kinderfysiotherapeut in UMCG, maar dus met name alle kinderafdelingen.
	Lucia	Helemaal goed. En Petra wellicht kun jij jezelf ook even voorstellen.
	Petra	Ik werk als fysiotherapeut in het UMC Utrecht met volwassenen dus, en daarnaast ben ik onderzoeker op het gebied van bewegen gedurende de ziekenhuisopname. En hebben we daar ook afgelopen jaren ook verschillende projecten in gedaan hoe we het bewegen kunnen stimuleren op de afdeling
	Lucia	Ja, super. Ik heb de anderen al uitgelegd hoe het zit met Miro. Dus als jij even naar de chat kunt gaan. Dat is een chatbolletje en als je daarop klikt, staat er gesprek weergegeven. En er staat als goed eens een link naar Miro waar je op kunt klikken.
	Petra	Even kijken hoor. Ik zie geen geschiedenis van de chat. Dus.
	Lucia	Oh nee, dat klopt. Dat klopt natuurlijk.
	Petra	Misschien moet je de link nog even delen.
	Lucia	Ja, ik ga het nog een keertje doen. Ik heb hem nu weer in de chat gezet. Ik hoop dat u hem nu wel kunt zien.



	Petra	Ja.
	Lucia	Oké, dan kunt u er op klikken en dan moet u eerst even aanmelden.
	Petra	Ja.
	Lucia	En dan mag u het even aangeven als u bent aangemeld.
	Petra	Hij is hard aan het denken. Maar ik denk dat ik erin zit.
	Lucia	Ik weet niet wat je voor je ziet, maar als je helemaal uitzoomt, dan zie je als goed is twee vlakken. Waarvan eentje staan heel veel sticky notes in allerlei verschillende kleurtjes met twee tabellen en aan de andere kant is iets meer leeg en als goed is zie je daar af en toe een naam op poppen van iemand die daar aan het werk is.
	Petra	Ik zie nu vooral niks. Gewoon een raster.
	Lucia	Oh oké, dan ga ik even mijn scherm delen, dan kun je met mij meekijken en dan kan je daarna vanuit je eigen laptop erin gaan werken.
	Petra	Ja.
	Lucia	Even kijken. Kan jij nu mijn scherm zien?
	Petra	Hm.
	Lucia	Dit is het beeld wat ik bedoelde. Ik hoop dat je dit straks ook kan zien. Ik heb nu helemaal uitgezoomd. Dan ga ik het even uitleggen.
	Petra	Ik zie al die tekenjes niet. Ik zie hetzelfde board zonder de notitieblaadjes zullen we maar zeggen. Kan dat?
	Lucia	Jij ziet alleen zeg maar helemaal wit, zo.
	Petra	Ja.
	Lucia	Oh, dat is gek. Misschien omdat je helemaal ingezoomd bent? Dat je wat uitzoomt? Dat kan onderin.
	Petra	Ja ik heb hem op.
	Lucia	Ik heb hem op 1% staan.
	Petra	Oh nog kleiner.
	Lucia	Ja. Want ik heb ook een reden dat ik alles zo groot en zo klein heb gemaakt. Dat zal ik straks even toelichten.
	Petra	Oh ja, op 1% dan komt er wat in beeld. Ja. Ja oké.
	Lucia	Oké, dan ga ik aan de linker kant bovenin. Daar komt bij mij te staan, voorbeeld stap 1 met start.
	Petra	Ja.
	Lucia	Dan zoom ik even in op de gele. Dan staat er: 'Wat is er nodig voor goede beweegzorg met daarboven een rood balkje met de betekenis van beweegzorg hoe ik deze gebruik. Daaronder staat wetenschapper. Daaronder staan allemaal gele notities met het woord idee erin.
	Petra	Hm.
	Lucia	Oké, nu heb ik deze notities zo klein gemaakt, omdat jij nu heel erg moet inzoomen, waardoor alleen jouw eigen notities in beeld zijn. Want dat is namelijk de bedoeling. Wanneer je iets uitzoomt, dan kun je zien, bij dit voorbeeld heb ik 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 mensen en die heb ik allemaal sticky notes gegeven in hun eigen kleur. Want het is namelijk de bedoeling, daar zijn de anderen al mee bezig, de ideeën die opkomen bij de vraag, dus wat is er nodig voor goede beweegzorg, om die onder elkaar op te schrijven, maar dat je voornamelijk nog gefocust bent op je eigen ideeën. Dus welke ideeën zelf bij jou opkomen.
	Petra	Hm.
	Lucia	Vervolgens gaan we naar stap 2. Het is belangrijk dat je je eigen kleur houdt. Stel je voor we gaan nog even door op de wetenschapper, dus jij bent een beetje goudkleurig. En je gaat helemaal naar links naar de fysiotherapeut. Die is licht geel. En stel je voor het derde idee, daar heb jij nog een toevoeging voor, dan plak jij een notitie in ernaast. Naast dat idee en dan type jij het idee nog verder uit.
	Petra	Oh ja.
	Lucia	Maar het kan ook zijn dat jij de ideeën van de fysiotherapeut leest en dat je denkt, oh ik heb eigenlijk nog een extra idee komt opeens naar boven. Dan zet je die er onder. Maar het is daarbij wel van belang dat je je eigen kleur houdt van je sticky note.
	Petra	Ja.
	Lucia	Omdat ik dan goed kan zien wie wat wil. En als we dan verder naar onder gaan, kom je bij stap 3. Want het hele kleurenspektakel, indien er tijd voor is, wil ik dan graag in het schema zetten. Of het makkelijk of moeilijk te implementeren is en of het een lage of hoge impact heeft. Waarbij een makkelijke implementatie met een hoge impact, dat is een sterretje, die zijn het beste te implementeren en die hebben een hele grote impact voor het Beatrix Kinderziekenhuis. Maar het kan ook zijn dat ik zeg, oké degene met



		een moeilijke implementatie en een gemiddelde impact die hebben zo'n grote waarde straks dat ik die alsnog ga implementeren. Dus de ster is niet persé een beter idee dan een ander idee.
	Petra	Ja., duidelijk.
	Lucia	Dus waar de rest nu ook mee bezig is. Dan mag je op zij naar de rechter kant. Daar heb ik jou de kleur paars gegeven. Dat je in mag zoomen naar jouw eigen blokje/balkje zal ik maar zeggen. Ik heb je alvast drie sticky notes gegeven. Als je er op dubbel klikt, kun je het woord idee weghalen.
	Nynke	Ja, ik ben nu op een andere laptop. Kom ik er nog in.
	Lucia	Ja ik zie het. Ik krijg opeens een melding.
	Nynke	Ja.
	Lucia	Nynke als gast in de lobby. Hij is bezig met toelaten.
	Nynke	Ja.
	Lucia	Ja. Oké dan ga ik weer even terug voor Petra. Nynke kun je je andere geluid uit zetten.
	Nynke	Ja ik heb hem.
	Lucia	Petra dan ben ik weer bij jou. Dan heb ik dus voor jou alvast drie sticky notes neergezet. Het woord idee kan je eruit halen en die kun je dan aanpassen.
	Petra	Ja.
	Lucia	En als je extra ideeën hebt, die kan je aan de zijkant, het vierde blokje van links, daarop staat sticky note. Daar kun je op klikken. Als je dan even je eigen kleur opzoekt en dan kan je hem dan eronder plakken.
	Petra	Ja.
Miro stap 1 met iedereen	Lucia	En heb je verder nog vragen?
	Petra	Nee, ik ga het proberen.
	Lucia	Oké, super. Gaat het goed Carola.
	Carola	Ja, volgens mij wel.
	Lucia	Ik ben even aan het kijken, maar je hebt inderdaad al hele leuke ...
	Nynke	Kan het linkje nog een keer in de chat?
	Lucia	Ja, dat kan ik doen. Hij is aan het laden.
	Petra	Ik zie even niet hoe ik idee weg kan halen en zelf kan typen.
	Lucia	Ik kom eraan. Je hebt nu een frame. Dat hoeft niet
	Petra	Oh nu kan ik wel typen.
	Lucia	Die zal ik er weer uit halen.
	Petra	Ja, hij doet het al.
	Lucia	Oh oké. Ik ga even kijken. Ja je hebt nu een tekst vak gemaakt en dat is eigenlijk niet de bedoeling, want dan kan ik hem niet makkelijk verplaatsen.
	Petra	Oh, sorry.
	Lucia	Ik zal je even op weg helpen. Ik ga dit even weghalen. Niet schrikken, ik ga het weghalen. Zo, dan geef ik je een nieuwe sticky note. Als je op het sticky note klikt en vervolgens dubbelklik op idee, dan gaat je cursor knipperen.
	Petra	Ja.
	Lucia	Je hoeft eerst nog geen nieuwe sticky note toe te voegen.
	Petra	En nu kan ik gewoon typen toch.
	Lucia	Je bent nu een sticky note op een sticky note aan het plakken.
	Petra	Oh.
	Lucia	Maakt niet uit, ik ga je even helpen.
	Petra	Ja.
	Lucia	Die weg, die daar. Ik raad jou aan Petra, dat je zorgt dat je op de cursor staat en dus niet op de sticky note. Dus dat je gewoon een muis hebt als muis. Want dan kun je ook op jouw blokje klikken.
	Petra	Oh, ja.
	Lucia	En dan kan je idee weghalen en typen.
	Petra	Ja.
		En als je straks een extra sticky note toevoegt dan kun je inderdaad een nieuwe plak note toevoegen.
	Petra	Ja, duidelijk.
	Lucia	Lukt het ook bij jou nu Nynke? Nynke ben je er nog?
	Carola	Het beeld staat ook stil.
	Lucia	Ja, volgens mij staat het beeld ook stil inderdaad. Ik heb even in de chat van Teams gestuurd of Nynke er nog is. Dat jullie dat ook weten als je een melding krijgt. Ik zie dat



		er al heel veel ideeën komen dus dat vind ik heel erg leuk. Ik heb, voor als jullie even geen inspiratie meer hebben, ik heb, als jullie wat uitzoomen boven het woordje 'start' in het blauw, heb ik vier wolkjes toegevoegd. Een rode en drie blauwe. In het rode wolkje staan de drie niveaus nog een keer uitgelegd en het blauwe met wat meer toelichting. Dat als je denkt, ik weet het even niet meer, dat je wellicht hier nog inspiratie uit kunt halen.
	Manon	Och jeetje. Is niet makkelijk. Oh het is nou helemaal weg.
	Lucia	Oh.
	Manon	Oh jee. Ja. Ik ben gewoon niet gewend om met zo'n soort muis te werken.
	Carola	Nee lastig is dat hè.
	Lucia	Ik ga even kijken waar Nynke is gebleven, want Nynke is ook uit de Teams vergadering zie ik.
	Manon	Oh dan moet ik weer helemaal naar beneden.
	Lucia	Ik weet niet zo snel waar Nynke is gebleven, dus ik heb haar even een mailtje gestuurd en dat zij mij ook anders even kan bellen dus wellicht dat ik zo even de telefoon op neem als zij mij zo belt. Oh daar is ze. Hoi Nynke, hoor je mij? Nynke hoor je mij? Nynke hoor je mij?
	Nynke	Ja.
	Lucia	Oké super. Lukt het weer?
	Nynke	Ja, nou, ineens had ik geen internet meer.
	Lucia	Oké, maar je loopt nu af en toe een beetje vast.
	Nynke	Ik weet niet wat er toen gebeurde, maar toen was ik uit het gesprek. Maar ik zie niks, maar.
	Lucia	Nee, je hebt je camera uit. Maar als het zo wel werkt dan geeft dat ook niet. Zal ik de link nog een keer delen?
	Nynke	Ja, is goed.
	Lucia	Af en toe haper je een beetje wanneer je praat, dus ik hoop dat dit nog verbeterd straks.
	Nynke	Ja.
	Lucia	Als goed is heb je nu de link weer in de chat staan. Petra, lukt het met de ideeën?
	Petra	Ja, gaat goed hoor. Ik verzamel nu gewoon onder mijn eigen rijtje, maar is het ook al de bedoeling dat ik bij anderen ga aanvullen zeg maar.
	Lucia	Nee, je mag eerst nog bij jezelf even kijken. Zo meteen ga ik inderdaad, dat je ook bij de rest mag kijken. Ik wacht even tot Nynke er weer in is.
	Petra	Ja.
	Lucia	Carola, ik zie bij jou een idee met; activiteitenruimte mede voor positieve ervaringen en niet alleen in de kamer te hoeven zitten. Kun je deze toelichten? Ik ben wel benieuwd wat je heir precies mee bedoelt?
	Carola	Nou een gezamenlijke ruimte op de afdeling, waar zoals nu zeg maar veel kamers.
	Lucia	Ja precies. Dus ook gewoon met een bank en een stoel bijvoorbeeld, als ze even.
	Carola	Ja.
	Lucia	Oh ja.
	Carola	Ja even uit hun eigen kamer willen zijn.
	Lucia	Ja, oké. Nee, helemaal goed.
	Carola	Moet ik hem nog anders opschrijven of?
	Lucia	Nee, nee, nee. Ik was gewoon benieuwd wat je, staat er duidelijk hoor, ik was benieuwd of er nog verder iets mee was.
	Carola	Ja.
	Lucia	Hebben jullie het idee dat jullie momenteel al de meeste ideeën neer hebben gezet?
	Manon	Ik denk het wel.
	Carola	Ja, ik denk het ook wel.
	Petra	Ik denk het ook. Er komen vast nog meer ideeën op straks.
Miro stap 2	Lucia	Helemaal goed, want dan stel ik voor dat wij vast doorgaan. Want ik zag dat Nynke de chat weer heeft verlaten, dus ik denk dat ze inderdaad iets problemen heeft met haar internet. Dus dat wij door kunnen naar stap 2. Dus dat houdt in, ik ga alle notities, die kopieer en plak ik zo meteen in het proces. Dus dan mogen jullie iets naar onder scrollen. En vervolgens mag je dan de ideeën van de ander gaan lezen. Als jij één idee iets verder wil toelichten of nog een bijvoeging bij hebt, kun je je eigen kleur sticky note ernaast zetten. En als je opeens een extra idee hebt, kan je hem er ook nog onder zetten in je eigen kleur. Dus ik ga nu kopiëren en plakken. Als goed is zien jullie nu dat ik hem heb gekopieerd en geplakt.



	Carola	Ja.
	Petra	Ja.
	Lucia	Dan mogen jullie dus naar onder en dan mogen jullie elkaars even lezen en dan dus of ernaast of er onder je ideeën toevoegen.
	Carola	Moet je dat dan kopiëren en plakken of.
	Lucia	Nee, je mag ook gewoon weer zelf je eigen. Stel je voor, ik ga nu naar Manon Haan en ik zie haar eerste sticky note en stel je voor ik ben jou Carola, jij bent groen, dan bij haar eerste dan denk ik oh daar kan nog wat bij. Eentje ernaast, en dan zet ik de toevoeging, dat is dan wat jij extra wilt. Ho hij maakt er bij mij een ander woord van. Of je zet hem er onder. Ik heb hem nu weer verwijderd. Dus op die manier kun je hem er dan weer inzetten.
	Carola	Ja.
	Lucia	Hai Nynke.
	Nynke	Hoi. Nou ik ben er nu via mij telefoon in gekomen. Ik snap het ook niet zo goed. Maar ik probeer even nu via dat miro in te loggen weer.
	Lucia	Ja, is goed.
	Nynke	En dan ben ik er weer.
	Lucia	Heb je de link nog?
	Nynke	Sorry?
	Lucia	Moet ik de link naar je toe mailen anders voor Miro?
	Nynke	Ja, dat kan ja.
	Lucia	Ja?
	Nynke	Dat is goed.
	Lucia	Dan kan je er namelijk in één keer op klikken.
	Nynke	Ja.
	Lucia	Ik had je net ook al een ander mailtje gestuurd, die zal ik ook gewoon, ja die mag je verder negeren.
	Nynke	Oké.
	Lucia	Zo, ik heb hem je gemaïld.
	Nynke	Oké, dankjewel.
	Carola	En als er dingen overeenkomen, dan?
	Lucia	Nou als er dingen hetzelfde zijn, dan. Stel je voor jullie zeggen alle drie of vier hetzelfde idee. Dan weet ik gewoon dat dat deel gewoon echt heel erg mist. En dan kan ik daar ook op letten. Dus eigenlijk is dat ook alleen maar positief. Maar aan de andere kant kun je denken, als iemand heeft gezegd, bijvoorbeeld dat zwembad op het dak wat ik had benoemd als voorbeeld en niemand anders heeft dat, kan dat alsnog ook een heel origineel idee zijn.
	Carola	Ja.
	Lucia	Manon, lukt het?
	Manon	Ja, ik ben alles even aan het lezen.
	Lucia	Oh nee helemaal goed hoor. Nynke je mag wel even zeggen als je erin bent, want wij zijn alvast naar de volgende stap gegaan.
	Nynke	Ja.
	Manon	Ik kan nu dus mijn dingen dus naast dat van iemand anders zetten als het overeen komt.
	Lucia	Stel je voor we gaan naar het eerste idee van Nynke Hofstee. Dat is de blauwe.
	Manon	Ja.
	Lucia	En jij denkt oké ik wil hier nog iets aan toevoegen.
	Manon	Oké.
	Lucia	Dan mag je daar een sticky note naast plakken in het geel. Maar als je denkt, door haar ideeën weet ik een nieuw idee, mag je een sticky note eronder plakken.
	Manon	Oké.
	Lucia	Stel je voor zij heeft hetzelfde idee als jij, dan hoeft je er verder niets mee te doen. Want het is niet verplicht dat je op elk idee moet reageren zeg maar.
	Manon	Oké. Nou begin ik even weer opnieuw.
	Nynke	Nou, die link doet het niet.
	Lucia	Nee?
	Nynke	Nee.
	Lucia	Ik ga ook even proberen. Ik kom er wel direct in. Heb je hem goed gekopieerd of erop geklikt?
	Nynke	Ik heb erop geklikt. Dat is ook raar.





	Lucia	Ik ga het nog een keer proberen. Ik heb de link nog een keer verstuurd en er komt nu bij mij ook nog zo'n grote balk in beeld, dus ik denk dat die het nu wel doet.
	Nynke	Oké.
	Lucia	Ik zie ondertussen dat de rest al goed bezig is om met de andere ideeën verder te werken. Hartstikke goed.
	Carola	Heel veel dingen lijken ook echt op elkaar.
	Manon	Ja.
	Lucia	Ja, ik had inderdaad ook al gezien dat bij bepaalde dingen wat overeenkomsten waren. Maar dat laat voor mij ook wel weer zien waar op dit moment de grootste vraag naar is eigenlijk. En het is ook, grappig kan ik niet zeggen, maar wel bijzonder om te zien dat ervan uit drie hele verschillende perspectieven er toch nog hetzelfde uitkomt.
	Carola	Nou dat is wel fijn hè.
	Lucia	Nynke lukt het nu wel?
	Nynke	Ja, ik moet even inloggen zegt die, dus ik hoop dat dat lukt. Nou het lukt niet echt. Ik probeer wel even op mijn telefoon.
	Lucia	Ja, is goed.
	Nynke	Ja, dan zit ik er wel in.
	Lucia	Als het voor jou op die manier ook werkt, is dat ook goed. Als je dan alles ook goed kan zien. Want ik weet eerlijk gezegd niet hoe Miro werkt vanaf de telefoon.
	Nynke	Hetzelfde lijkt het, maar dan wat kleiner. En we zijn dus nu dan bij proces?
	Lucia	Ja, proces. En het lijkt mij goed als jij nu nog, dat als je nog drie ideeën hebt, dat jij deze bij proces alsnog toevoegt.
	Nynke	Ja.
	Lucia	En daarna vervolgens als jij jouw meeste ideeën hebt neergezet, dan mag je bij Carola, Manon en Petra gaan kijken. En stel je voor bij één idee van iemand denk je, oh hier kan ik nog iets aan toevoegen, mag je een sticky note in jouw kleur daarnaast zetten.
	Nynke	Ja.
	Lucia	Maar stel je voor, je leest de ideeën en je denkt, oh ik heb nog een idee. Dan mag je die er onder zetten in jouw kleur.
	Nynke	En als ik zelf nog een idee heb, moet ik gewoon in proces ook toevoegen of?
	Lucia	Ja, die mag je gewoon in proces toevoegen ja. Ik zie dat er al goed aan extra ideeën bij komen. Meer toelichten naar ideeën. Ik was wel benieuwd, Petra, ik zie dat jij een opmerking bij Carola had toegevoegd dat je het bed aan de kant kan zetten of wellicht dat er een hoes over het bed heen kan. Zodat het bed echt blijft om te slapen of te rusten.
	Petra	Ja.
	Lucia	Ik was wel benieuwd of het ook mogelijk is dat de bedden de kamer uitgaan. Dat je zou zeggen, maak een ruimte waar overdag de bedden heengaan.
	Petra	Ja, ik weet toevallig dat we dat in het Radboud hebben geprobeerd en dat dat een hele logistieke operatie is geworden, omdat je dan ontzettend veel bedden hebt dus dat dat nogal een belemmering was.
	Lucia	Oh nee, ik was gewoon benieuwd of dat kon.
	Petra	Ja. Logistiek was het zeer onhandig en het voelde heel patiënt onvriendelijk zullen we maar zeggen.
	Lucia	Oh, oké. Oké helemaal goed.
	Petra	Ja, ja. Daar is het bij de volwassenen uiteindelijk niet gelukt, maar wellicht is het bij kinderen anders. Dat kan ik mij ook voorstellen.
	Lucia	Ja nee tuurlijk. Waarom ik ook deze vraag stel. Ik heb ook met Janjaap van der Net gesproken uit het UMCU.
	Petra	Ja, zekers, ja.
	Lucia	Ja, UMCU. En ik had hem toen ook gesproken over de dagbehandelingen, waarbij ze nu twee keer zoveel kinderen kunnen doen dan als daarvoor, omdat ze echt direct kinderen, nahja forceren wil ik niet zeggen, maar het drinken wordt niet binnen handbereik gezet van een bed. Dus ze moeten uit bed, dus uit bed houdt in pyjama uit en gewone kleren aan. Als je kleren aan hebt, kun je ook op een stoel zitten, dus gaat het bed uit de kamer. Dus daarom, toen las ik jouw opmerking, dus ik dacht wie weet kan ook het bed uit de kamer.
	Petra	Ja.
	Lucia	Ja, de logistieke
	Petra	Ik denk nog steeds dat voor de goede het geen goed idee is.
	Lucia	Nee oké.



	Nynke	Nou ik kan niks typen. Ik download de app even.
	Lucia	Oké is goed.
	Nynke	Dus het gaat niet zo soepel bij mij. Ik kan wel alles lezen hoor, maar.
	Lucia	Ja wat je anders ook mag doen.
	Nynke	Oh, ik zie het al.
	Lucia	Oh.
	Nynke	Ja, volgens mij kan het wel gewoon.
	Lucia	Oké en als het echt niet lukt mag je het even laten weten, want dan stuur ik je mijn 06-nummer door. En dan mag je mij anders ook een appje sturen met bijvoorbeeld de ideeën, omdat je het wel kan zien. Dat ik ze dan voor jou erin zet of ernaast zet.
	Nynke	Ja.
	Lucia	Maar laat mij dat maar weten. Lukt het Manon?
	Manon	Ja, ik heb hem zo ver.
	Lucia	Oké.
	Manon	Even kijken waar ik nog wat bij wil zetten.
	Lucia	Petra, kun jij mij uitleggen wat augmented reality betekend? Wat dat is?
	Petra	Oh ja. Je hebt virtual reality.
	Lucia	Ja.
	Petra	Dat is dat je, dat het helemaal dicht is zeg maar, dat je je eigen omgeving niet meer ziet.
	Lucia	Ja.
	Petra	En augmented reality is dat je zeg maar, wat je ziet ook nog ziet zeg maar zoals een normale bril.
	Lucia	Ja.
	Petra	Maar dat daar dan spel aan toegevoegd is zeg maar. Dus dat je in de ruimte waar je in bent zeg maar.
	Lucia	Ja.
	Petra	Dat is er allemaal nog steeds en dan heb je daarbinnen ook een spel. Snap je?
	Lucia	Oh, dus eigenlijk moet ik het vergelijken met Pokémon GO.
	Petra	Het is een toevoeging.
	Lucia	Met Pokémon Go wat een tijdje geleden heel erg in was.
	Petra	Ja, bijvoorbeeld in het UMCU is zo'n lens, zo'n bril zeg maar.
	Lucia	Ja.
	Petra	En dan zie je dus wel gewoon de woonkamer dan in dit geval wat ik zie en dan zie je daarbinnen in die woonkamer ook nog ballonnen in de lucht hangen die je kan kapot prikken zeg maar.
	Lucia	Oh oké.
	Petra	Het is dus een toevoeging aan de werkelijkheid.
	Lucia	Ja.
	Petra	Dan moet je naar die ballonnen toe om ze lek te prikken. Snap je?
	Lucia	Oké.
	Petra	Je ziet een spel in je eigen wereld zeg maar.
	Lucia	Ja.
	Petra	Waar je in zit.
	Lucia	Bedankt voor de toelichting, want ik kende het niet. Dus ik dacht ik vraag het even.
	Petra	Ja, ja, ja het is een beetje de vervolg van de virtual reality denk ik.
	Lucia	Oké, nou leuk om te weten. Lukt het Nynke?
	Nynke	Nou ik kan niet typen. Want ik wilde wat toevoegen, want ik heb wel zo'n sticky, hoe heet dat.
	Lucia	Ja, zo'n sticky note. Ik zie hem staan.
	Nynke	Ja, maar zonder tekst toch of?
	Lucia	Ja.
	Nynke	Ja. Maar ik heb ondertussen ook de app gedownload dus ik dacht. Dat lukt vast wel.
	Lucia	Oké, helemaal goed. Dan wacht ik nog even.
	Nynke	Ik loop nu wel een beetje achter hè.
	Lucia	Nou maakt niks uit. Ik zie inderdaad dat er al heel veel ideeën zijn en dat het Nynke ondertussen ook lukt om te typen gelukkig.
	Nynke	Ja.
	Lucia	En ik zag dat, even kijken bij wie ik dat zag, bij Petra dat er ook stond voorlichting voor zowel patiënten als zorgverleners ten aanzien van het belang van bewegen. Dat vind ik wel een hele mooie omdat met meerdere interviews die ik heb gehad, kwam wel echt heel veel naar voren dat tussen het personeel dat iedereen ook niet altijd op één lijn zit



		qua bewegzorg. Dus ik was benieuwd of jullie daar ook nog meer ideeën over hadden hoe dat wellicht aangepast kan worden. Bijvoorbeeld door een wekelijkse briefing. Wekelijks is misschien iets te overdreven, maar een maandelijkse briefing, omdat natuurlijk het personeel wisselt ook van of afdeling of nieuw personeel, oud personeel.
	Petra	Ja ik denk dat het gewoon echt super belangrijk is. En dat het ook, iets is wat altijd blijft ofzo en dat heb je zowel voor de patiënten als voor de familie, oh dat kan ik ook nog opschrijven, en ook voor het zorgpersoneel zeg maar.
	Lucia	Ja.
	Petra	Wat wij heel vaak doen is, voor patiënten hebben we bijvoorbeeld voorlichtingsvideo's zeg maar.
	Lucia	Ja.
	Petra	Wat op het scherm wat op de kamer hangt. Of als ze een geplande opname hebben dat ze voorafgaand aan de opname al informatie krijgen daarover. Of hele simpele posters met animaties over bewegen en het belang van bewegen.
	Lucia	Ja.
	Petra	En voor personeel of zorgverleners zeg maar, doen wij vaak klinische lessen op de afdeling met enige regelmaat. Maar dan denk ik nu aan eens in de twee maanden ofzo of zeg maar als er nieuwe collega's starten dat dat in het inwerken zit zeg maar. Dat dat daar een klinische les over gegeven wordt vanuit de fysiotherapeuten.
	Lucia	Ja.
	Petra	En daarnaast denk ik, nahja wat heb je dan nog meer, of ja familie. Want wat wij dan heel erg zagen uit onderzoek ook, dan deden wij observaties bij patiënten en dan zagen wij eigenlijk dat alle patiënten juist in bed ging als er familie langskwam. Want ja de kamer is niet zo groot en dan kan de familie op een stoel zitten zodat de patiënt het bed in duikt zeg maar.
	Lucia	Ja.
	Petra	Ook bij de familie voorlichting dat ze kunnen helpen om het bewegen te stimuleren en wat het belang daarbij is.
	Lucia	Ja.
	Petra	Ja, op die manier juist moment van bezoek om 'turnen' tot iets positiefs zeg maar. Dat ze juist in beweging komen door gezamenlijk te gaan wandelen of dat soort dingen.
	Lucia	Ja.
	Petra	Dus ja voorlichting op al die vlakken en ik denk dat dat echt super belangrijk is, want ja, het belang van bewegen, ja dat moet eerst weten voordat ze het ook gaan doen denk ik.
	Lucia	Ja. En Carola heb jij bijvoorbeeld het idee dat in het UMCG of in het Beatrix Kinderziekenhuis dat daar nog een slag in is te maken?
	Carola	Ja dat denk ik wel. We hebben nu ook wel voor, maar dat is dan mijn (onverstaanbaar) vanuit de plastische chirurgie, dat ze filmpjes thuisgestuurd krijgen inderdaad op het belang van bewegen en zo snel mogelijk je OK-jasje je pyjama weer aan doen en gewone kleren aandoen overdag.
	Lucia	Ja.
	Carola	En ook weer inderdaad ouders voorlichting geven over bewegen. Dat het kind niet alleen ziek is maar het ook best kan bewegen. Dat kan nog wel beter. We hebben bijvoorbeeld ook filmpjes over bewegen op UMCG TV. En soms komen die ineens ook wel voorbij dat kinderen die in bed doen of in de stoel en nahja dat wordt in bed gedaan, in de stoel en in stand. Daar kunnen wij ze misschien ook wel vaker op wijzen dat dat er staat.
	Lucia	Ja, precies, ja.
	Manon	Ja en soms is het denk ik ook niet helemaal duidelijk hoeveel kinderen mogen doen. Vind ik. Wat mag en wat is te veel. Ik werk natuurlijk op de kinder ic dus daar is bewegen sowieso wel een beetje lastig. En vaak het eerste bewegen is zitten op de rand van het bed.
	Lucia	Ja.
	Manon	En als het dan al beter gaat, dan gaan ze vaak naar de afdeling. Nahja en ik denk dat daar wel, dat dat wel meer ingericht kan worden op bewegen en het ook interessant te gaan maken om het ook te gaan doen. Want ja, als jij in je bed kan liggen en lekker een filmpje kan kijken, ja dan is dat.
	Lucia	Ja.
	Manon	Natuurlijk heel leuk als je een puber bent.
	Lucia	Ja.



	Manon	En als je dan, ja ergens heen moet waarvan je niet weet of het er is of. Ja dan is dat niet aantrekkelijk denk ik.
	Lucia	Nee precies, ik had vorige week een interview in het Sophia Kinderziekenhuis met een fysiotherapeute ook en zij doen aan vroegmobilisatie zijn ze mee bezig op de kinder ic.
	Manon	Oké.
	Lucia	Omdat bij de volwassenen, werkte dat heel goed. En die zijn ze nu ook aan het, testen mag ik niet zeggen, proberen op de kinder ic. Dus wellicht is dat ook een idee.
	Manon	Ja.
	Carola	In principe werken wij daar ook mee.
	Lucia	Oh oké.
	Carola	Dat is dan ook met een rode vlag wanneer kinderen wel, hebben we eigenlijk wel een systeem voor.
	Manon	Ja.
	Lucia	Oh oké.
	Carola	Maar die implementatie dat loopt niet zo goed.
	Lucia	Wellicht kan ik daar nog wat mee doen.
	Carola	Ja.
	Lucia	Ik zal hem even opschrijven.
	Carola	En ja het is inderdaad ook altijd iets wat je wel preventief moet doen.
	Lucia	Ja.
	Carola	Zeg maar voor het kind en dat maakt het natuurlijk ook wel ( <i>onverstaanbaar</i> ).
	Lucia	Ja.
	Petra	Dat is wat je ook heel erg merkt inderdaad, dat zorgverleners buiten de verpleegkundige of de directe patiëntenzorg leveren zeg maar en de fysio zeg maar, eigenlijk niet zo goed op de hoogte waren wat die patiënt nou daadwerkelijk kan, bijvoorbeeld de maatschappelijk werker of de voedingsdienst zeg maar, die doen toch dan maar het eten op tafel, omdat ze niet zo goed weten of die patiënt in staat is om aan tafel te eten.
	Manon	Ja.
	Petra	Dus ja het is dan een beetje lullig om dan te zeggen, hier staat het. Als de patiënt het niet kan zeg maar.
	Manon	Ja.
	Lucia	Ja.
	Petra	Dat zichtbaar maken is ook al een heel belangrijke stap. Waar de patiënt staat. Dus toen hadden wij een soort van, ja bewegbord noemden wij het dan. In ieder geval dan dat bij de patiënt zichtbaar is.
	Manon	Ja
	Petra	Deze kan veilig en zelfstandig over de afdeling lopen of deze persoon kan onder supervisie op de kamer lopen of kan zelfstandig in de stoel zitten. Weet je dat dat voor de overige disciplines want voor de fysio en de verpleegkundige, ja die weten dat wel zeg maar, maar ja er zijn heel veel.
	Manon	Ja.
	Petra	Andere disciplines die ook langskomen.
	Lucia	Ja
	Petra	Dat dat ook in één oogopslag eigenlijk zichtbaar is van, oké dit is wat kan. En nahja toen ging bijvoorbeeld de maatschappelijk werker een keertje met de patiënt samen wandelen het gesprek doen.
	Manon	Ja.
	Petra	In plaats van naast het bed zittend.
	Lucia	Ja.
	Carola	Ja die bewegdingen hebben wij inderdaad ook op de interne afdelingen, maar niet zo zeer bij de kinderen afdelingen maar dat is inderdaad wel.
	Petra	Oh ja
	Manon	Ja.
	Carola	Een goeie om weer meer naar toe te trekken inderdaad.
	Petra	Ja.
	Manon	Ja, wij hebben wel de dagprogramma's die wij maken en waar wij ook vaak de fysio in meenemen als die langskomen. Maar wij zetten er niet in wat jullie dan doen. Ja ik weet niet of dat, ja.
	Carola	Nee, misschien inderdaad dan meer.
	Petra	Wat kan.



	Carola	Naar die algemene termen wat kan.
	Manon	Ja.
	Petra	Ja.
	Carola	Ja.
	Manon	Ja, en wij zetten er dan vaak in dat jullie komen en dan, nahja dat is dan aan jullie wat dan kan en wat jullie doen. Maar dat, ja zouden wij er wel meer in kunnen zetten.
	Carola	Ja dat het duidelijker ook is voor andere specialisten.
	Manon	Ja.
	Carola	Van wat een kind kan en dan op die manier ook beter uitgedaagd wordt.
	Manon	Ja.
	Lucia	En zouden jullie dat meer willen zien in het dossier van de patiënt als ik het nu goed begrijp of in het dagprogramma of dat het op een kaartje hangt op de kamer.
	Carola	Beiden denk ik.
	Petra	Op de kamer denk ik.
	Lucia	Ja, oké.
	Carola	Misschien wel vooral op de kamer want dan komt iedereen daar binnen en dan ook ouders zien dat.
	Petra	Ja.
	Manon	Ja.
	Nynke	Ja. Ik denk ook wel vaak bij ons dat de ouders het ook bijvoorbeeld niet goed weten of te spannend vinden wat een kind mag. Vooral na een OK. En dat dan het kind ook in bed blijft liggen of nog zonder, kleren omdat ze niet weten of dat wel mag met alle slangetjes en zo. Maar het helpt juist als een kind zijn kleren weer aan doet, dat het dan zichzelf weer voelt en dat die dan juist uit bed wil en zo.
	Lucia	Ja.
	Nynke	Ouders zijn vaak ook terughoudend, dit is heel verschillend natuurlijk maar. En ja, als je dan als verpleegkundige het dan heel druk hebt en er is geen fysio die dag, dan komt het kind soms gewoon niet uit bed. Maar ik weet ook niet zo goed wat je daar dan aan kan doen. Misschien de ouders meer.
	Lucia	Nahja wellicht als er straks wel een kaart op de kamer hangt met het kind mag al aangekleed op de stoel zitten. Dat de ouders denken, oh mijn kind ligt in bed, ik zie dat ze op de stoel mag zitten aangekleed. Kunnen wellicht bijvoorbeeld de ouders haar uit bed halen.
	Nynke	Ja, klopt.
	Lucia	Nynke, denk jij dat je alles hebt gelezen?
	Nynke	Niet helemaal globaal. Niet alle aanvullingen.
Miro stap 3	Lucia	Oké, want ik kijk ook even naar de tijd. Want het is ongeveer nog 10 minuutjes, want jullie werkdag zit er verder ook op. Het leek mij goed, want wij komen niet aan de laatste brainstormmethode toe, dit is een andere methode en dit is ook verder helemaal niet erg dat wij hier niet aan toe komen. Maar het leek mij wel goed als jij Nynke ondertussen rustig door kan gaan indien jij ook af en toe even kunt luisteren wat wij zeggen als dat lukt.
	Nynke	Ja, dat is goed.
	Lucia	En dat ik van iedereen even de top twee ideeën hoor waarbij zij denken, oké dit wil ik heel graag verandert zien. Bij mij staat Carola voor aan. Dus als Carola, als jij wellicht kunt zeggen oké dit is mijn top twee die ik wel graag geïmplementeerd wil hebben. En als je dan ook kan zeggen of die makkelijk of moeilijk te implementeren is en een lage of hoge impact heeft. Dan doen we van iedereen 2 ideeën, die zetten we in de tabel.
	Carola	Ik denk gewoon vooral dat het bed niet zo centraal staat.
	Lucia	Ja, jouw nummertje twee.
	Carola	Ja.
	Lucia	En waar zou je die neerzetten denk je?
	Carola	Wat was ook alweer de optie? Makkelijk?
	Lucia	Makkelijke implementatie of moeilijke implementatie en lage of hoge impact. Ik verplaats momenteel de tabel naar boven. Zet ik onder de sticky notes neer. Dus het bed minder centraal, is dat makkelijk of moeilijk te implementeren denk je? De rest mag ook meedenken natuurlijk.
	Carola	Ik denk dat het een hoge impact heeft in ieder geval. En ja.
	Manon	Ja.
	Carola	Het verschilt een beetje per kamer denk ik of het moeilijk of makkelijk te implementeren is.



	Manon	En de ruimte denk ik. Hoeveel ruimte er is of het ook makkelijk te.
	Nynke	Ja. Wat daar dan wel weer moeilijk aan is, is dat we zeg maar als, stel er is een noodsituatie moet je altijd wel ruimte hebben rondom het bed zeg maar.
	Lucia	Ja.
	Manon	Oh ja.
	Nynke	Stel er is wel iets acuuts, dan moeten wij altijd wel de ruimte hebben om het hele bed heen en dat je ook bij de zuurstof kan en dat soort.
	Lucia	Ja. Zal ik hem zeggen hoge impact en dan op de grens van moeilijke implementatie en gemiddelde implementatie?
	Carola	Ja, lijkt mij goed.
	Lucia	Oké, ik heb hem gekopieerd en geplakt op de grens. En dan heb je nog één ander idee? Je andere van de top twee?
	Carola	Nou dat vind ik wel lastig, want ik vond wat waar wij het net op hadden ook wel heel belangrijk en dat heb ik er niet zo zeer in staan. Dus dat je dus duidelijke communicatie hebt over het belang van bewegen en.
	Lucia	Dan maak ik een nieuwe sticky note in de kleur oranje. Belang van bewegen zet ik erin. En waar zou je die dan neer willen zetten?
	Carola	Bij makkelijke implementatie en hoge impact?
	Lucia	Vindt de rest dat ook?
	Petra	Ja.
	Manon	Sorry, ik, waar staat het?
	Lucia	Ik heb hem op het sterretje geplakt. Er staat belang van bewegen.
	Manon	Ja.
	Lucia	En dit is dus waar wij het net over hadden.
	Manon	Ja.
	Lucia	Van de kinderen op de kamer.
	Manon	Ja ik denk dat die daar goed hoort ja.
	Petra	Ja denk ik ook.
	Lucia	Oké, helemaal goed. Dan ga ik door naar Manon.
	Manon	Ja naar mij.
	Lucia	Kun jij jouw top twee aangeven?
	Manon	Nou ik vind de speeltuin, vind ik wel belangrijk. Om die te moderniseren en om daar. Ik denk dat je.
	Lucia	Ik ben even aan het zoeken.
	Manon	Volgens mij staat die boven aan.
	Lucia	Even kijken.
	Manon	Ja.
	Lucia	Bovenaan staat meer uitdagingen op de gang.
	Manon	Oh.
	Lucia	Oh ja hier, moderne speeltuin. Ik zie hem.
	Manon	Want dan. Maar ik denk wel dat het moeilijk te realiseren is.
	Lucia	Ja, dan is het een moeilijke implementatie, maar heeft die dan een lage, gemiddelde of hoge impact denk je?
	Manon	Ik denk gemiddeld.
	Lucia	Denk de rest dat ook?
	Petra	Ja.
	Nynke	Ja.
	Manon	Want niet alle kinderen kunnen daar heen.
	Petra	Ja denk ik ook, ja.
	Manon	En hoog is het niet, maar.
	Lucia	Nee precies.
	Manon	De kinderen die er heen kunnen, die kunnen er wel heel veel aan hebben denk ik.
	Carola	Ja.
	Lucia	Ik heb hem erin gezet. En heb je er nog een?
	Manon	De tweede vind ik wel moeilijk.
	Lucia	Of één. Dat is ook goed hoor.
	Manon	Ja, houd ik het eerst bij één.
	Lucia	Dat is helemaal goed. Dan kom ik zo meteen bij Nynke. Dan kan die ondertussen nog even rustig door kijken en dan kom ik nu bij Petra. Kun jij jouw top twee aangeven?
	Petra	Ja wil je juist nieuwe dingen horen zeg maar of als ik hetzelfde vind. Wil je mijn top twee of wil je aanvullende top twee.

	Lucia	Oké dan wil ik een top één van jou en een top één van aanvullend.
	Petra	Ja, oké.
	Lucia	Dus van allebei één.
	Petra	Ik sluit mij aan bij het bed minder centraal.
	Lucia	Ja.
	Petra	Op de kamer. En een beetje daarop aanhakend, het aantrekkelijker maken van de omgeving. De gang en de afdeling zeg maar inclusief ruimtes om naar toe te gaan.
	Lucia	Ja.
	Petra	En te integreren in de dagelijkse activiteiten zeg maar. Dus dat je een lunchruimte hebt bijvoorbeeld of een ruimte om spelletjes te spelen of plekken om naar toe te gaan op de afdeling.
	Lucia	Ja.
	Petra	En aantrekkelijke gangen. Ja.
	Lucia	En ikzelf denk dat dat moeilijk is te implementeren.
	Petra	Ja.
	Lucia	Maar ik denk wel dat het een hoge impact heeft.
	Manon	Dat denk ik ook.
	Petra	Dat denk ik ook, ja.
	Lucia	Oké.
	Manon	Ik heb ondertussen nog 10% batterij.
	Lucia	Oké we zijn over vijf minuten klaar, dus ik hoop dat die het volhoudt.
	Manon	Ik denk dat die het volhoudt, maar mocht ik wegvallen, dan.
	Lucia	Ja is goed.
	Petra	En daarnaast denk ik waar we het net over hadden, is inderdaad het, de zichtbaarheid van waar die patiënt staat en het multidisciplinaire daarin zeg maar. Dat dat zichtbaar is ook voor andere zorgverleners wat de patiënt kan en mag.
	Lucia	Ja.
	Petra	Dat dat voor zowel voedingsdienst als alle overige disciplines ook inzichtelijk is.
	Manon	Ja.
	Petra	En daarmee het bewegen meer normaal wordt zeg maar.
	Lucia	Ja, ja, ik denk dat die inderdaad ook wel heel belangrijk is. Nynke?
	Petra	Dat is denk ik een vraag of makkelijk te implementeren.
	Nynke	Ja?
	Petra	Met denk ik wel een hoge impact.
	Lucia	Ja dat denk ik ook.
	Petra	Ja.
	Lucia	Of het lukt bij jou Nynke.
	Nynke	Ja het lukt. Ik moet nu dus een top twee van mijn dingetjes aangeven?
	Lucia	Als dat kan.
	Nynke	Ik heb er niet zo veel als de rest maar.
	Lucia	Of dat je je bij iemand aansluit, want Petra gaf ook bijvoorbeeld aan inderdaad wat ze net zei over het belang van.
	Nynke	Ja. Nou ik denk dat het. Even kijken hoor. Ja waar wij vaak wel tegenaan lopen is dan die dag planning, ja de kinderen hebben wel een dagprogramma maar vaak houden dan bijvoorbeeld de artsen zich daar niet aan. Dat die dan echt binnenkomen wanneer zij dat nodig vinden. Het is natuurlijk, soms kan het ook niet anders. Maar dat het dan wel weer zo is dat het kind soms weer in het bed gezet moet worden, omdat het dan onderzocht moet worden.
	Lucia	Ja.
	Nynke	En dat is natuurlijk niet handig als het kind juist gemobiliseerd is.
	Lucia	Nee. Ik zie hem staan. Dat is jouw tweede sticky note als ik het goed heb?
	Nynke	Ja dat is dus inderdaad die planning inderdaad.
	Lucia	Ja.
	Nynke	En ook wat aangevuld is wat dan voor de visite.
	Lucia	Ja.
	Nynke	De patiënt even wordt onderzocht of dat er gewoon vaste tijden voor zijn.
	Lucia	Ja.
	Manon	Ja.
	Nynke	Nu is het in principe ook wel zo, maar vaak is dat heel ruim ingedeeld.
	Lucia	Ja.
	Nynke	Dus je weet nooit wanneer precies de arts komt.



	Lucia	Of dat de arts, bijvoorbeeld toen ik een tijdje meeliep, die twee of drie weken, ik weet het niet precies meer, dat ik af en toe meeliep op de afdeling met de fysiotherapeuten dat inderdaad als ze dan bezig waren met de behandeling, dan keek ik vaak toe, alleen dan onderbrak, omdat hij deed, ik wil het niet zeggen, maar deed alsof hij boven de, nou in dit voorbeeld, fysiotherapeuten stond.
	Nynke	Ja, ja.
	Lucia	Maar waar denk je dat die staat? Moeilijke of makkelijke implementatie?
	Nynke	Nou op zich makkelijk, het enige moeilijke is dat je dus iedereen mee moet krijgen en je hebt soms ook specialismes die dan niet bij onze afdeling horen en die komen ook gewoon wanneer zij, wanneer het hun uitkomt zeg maar.
	Lucia	Ja.
	Nynke	Dus ik denk dat het lastig is.
	Petra	Het is best moeilijk hoor. Ja.
	Nynke	Ja.
	Petra	Omdat je van verschillende personen afhankelijk bent.
	Nynke	Ja klopt.
	Petra	Om het voor elkaar te krijgen.
	Nynke	Ja.
	Lucia	Oké dan zet ik hem neer bij moeilijke implementatie en heeft die een lage of een hoge impact. Ikzelf denk een hoge impact.
	Nynke	Ja.
	Manon	Dat denk ik ook.
	Nynke	Ja denk ik ook.
	Lucia	Ik hoor meerdere denk ik ook, dus daar zet ik hem bij in. En had je nog een tweede?
	Nynke	Even kijken hoor. Ik had. Ja ik denk die voorlichtingen over ouders. Dat hadden we ook een paar keer benoemd.
	Lucia	Ja.
	Nynke	Zeg maar dat en ook aan bijvoorbeeld pubers. Die zijn natuurlijk oud genoeg om dat te begrijpen, maar dat je dus persé als je in het ziekenhuis ligt dat je dan in een bed moet blijven liggen zeg maar.
	Lucia	Nee.
	Nynke	En dat je ook gewoon. Dat kinderen bijvoorbeeld plat gaan liggen, maar je kan gewoon overdag in zit stand. En dan is het ook makkelijker om te mobiliseren. Want vaak zijn kinderen dan soms heel snel duizelig en dan vinden ze het juist weer heel eng. Dus dan wordt dat niet gemotiveerd. Dus ja ik denk toch dat ouders ook daarin wat meer moeten weten, voorlichting moeten krijgen.
	Lucia	Ja en ik denk dat dat goed past bij de oranje sticky note waar we het de hele tijd al over hadden. Dus makkelijk te implementeren en het heeft gewoon een hoge impact.
	Nynke	Ja.
	Lucia	Dan zet ik hem daar erbij. Dan heb ik alle ideeën erin gezet. Dan kijk ik even naar de tijd en is het één voor half. Dus ik zal vlug afronden. Ik zal weer even naar teams gaan.
	Manon	Ja.
Afsluiting	Lucia	Zo, ik zie jullie weer. Ik wil jullie in ieder geval nu alvast hartelijk bedanken dat jullie mee wilden denken tijdens deze brainstormbijeenkomst. Ik zal even vertellen wat ik nu met de resultaten ga doen. Vanuit school is het belang dat ik eerst een innovatieradar maak. Dat zijn twaalf punten, ik kan hem wellicht even snel laten zien. Dit is niet de goede versie, maar het gaat er om, het is gewoon een bolletje met twaalf punten en dan moet ik kijken waar de innovatie veel en weinig mee te maken heeft. Vervolgens een netwerk- en stakeholdersanalyse. Dus dit houdt in, hoe ik bij jullie terecht ben gekomen en waarom ik jullie heb uitgekozen. Dus ook met de functies, jullie hebben allemaal een andere functie. Vervolgens hoe ik de startvraag heb geformuleerd. Nou dat was bij mij dus de vraag over de beweegzorg. Welke methode ik heb gebruikt. Dus ik kan nu toelichten dat ik de brainwritting pool hebt gebruikt en heel kort de selection matrix brainstorm. En vervolgens ga ik al deze resultaten, die moet ik maken in een infographic. Dus op een soort van poster met plaatjes en weinig tekst, uitleggen wat hieruit is gekomen. En omdat voor mij, ik de opdracht vanuit de eisen vanuit school niet heb gehaald, maak ik nog een plan van aanpak erbij hoe ik de tweede brainstormbijeenkomst ga organiseren met de andere mensen. Voor nu weet ik dus nog niet precies hoe ik dat ga doen, dus daar zal ik verder niks over zeggen. En ik heb dit opgenomen omdat wij ook een videoverslag moeten maken tussen de twee en een halve minuut en vijf minuten. Gewoon met wie was het, hoe zag het eruit, hoe heb je het gedaan, dus vandaar dat ik ook alles heb opgenomen. En ik was benieuwd of één





		van jullie ook wellicht belang had of bij het videoverslag, bij de infographic of even een samenvatting van de ideeën die eruit zijn gekomen. Want dan schrijf ik dat even op en dan kan ik jullie dat later toesturen.
	Manon	Ja, lijkt mij leuk om het terug te lezen. Ik hoef niet de videobeelden terug te zien, maar wat je hè, zoals die poster en zo, dat lijkt mij wel leuk.
	Lucia	Ja?
	Nynke	Ja.
	Carola	Ja.
	Petra	Ja, samenvatting van de resultaten. Ja.
	Lucia	Zal ik dan naar iedereen de samenvatting van de resultaten doen en de infographic, dus de poster?
	Manon	Ja.
	Carola	Ja, helemaal goed.
	Lucia	Dit wordt wel in februari, want ik heb de deadline op één februari. Ik moet het allemaal even verwerken en ik zit natuurlijk ook met stage en ik heb nog andere opdrachten eraan. Maar ik zal het proberen om het zo snel mogelijk naar jullie op te sturen.
	Carola	Ja.
	Manon	Is goed.
	Nynke	Is goed.
	Lucia	En dan wil ik bij deze de bijeenkomst afsluiten. Nogmaals hartelijk bedankt dat jullie mee wouden denken en er zijn echt goede ideeën uitgekomen en ik ben blij verrast met de resultaten. Ik hoop dat jullie het ook erg naar je zin hadden. Voor jullie zelf kun je wellicht de ideeën die hieruit zijn gekomen of later nog toegestuurd krijgt, dat je bij je teamleider aangeeft, nou volgens mij kunnen wij dit echt goed implementeren hier. En ja dat is eigenlijk, verder heb ik niet zo veel meer erover te vertellen. Dus nogmaals bedankt en ik hoop dat jullie het ook leuk vonden.
	Carola	Ja.
	Manon	Ja.
	Nynke	Ja, heel veel succes nog met het afronden.
	Lucia	Ja, dankjewel.
	Petra	Ja succes.
	Carola	Bedankt.
	Manon	Graag gedaan, succes.
	Lucia	Ja, dankjewel.
	Petra	Doeg.
	Manon	Doeg.
	Nynke	Doeg.
	Carola	Doeg.
	Manon	Hoe kom ik hier nu weer uit? Oh hier.

# Bijlage R: Resultaten brainstormbijeenkomst belang van bewegen

## Overzicht ideeën brainstormbijeenkomst belang van bewegen

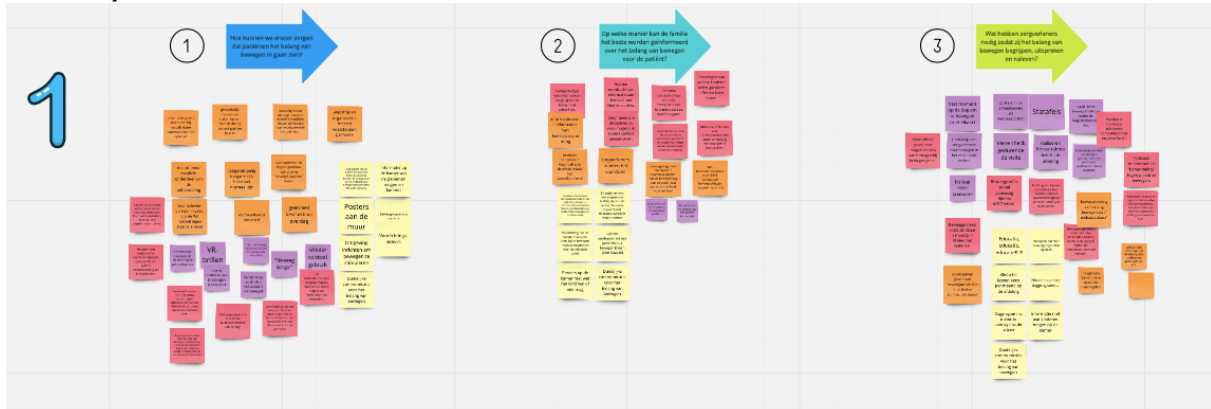
**Organisator:** Lucia Everts  
**Deelnemers:** Anneke Jaarsma  
 Danique Agterberg  
 Isabel Bosma  
**Tools:** Microsoft Teams  
 Miro  
**Datum:** 9 maart 2021  
**Tijd:** 08:30 uur tot 10:30 uur

Kleuren per persoon:

- Anneke Jaarsma
- Danique Agterberg
- Isabel Bosma
- Ideeën vorige brainstormbijeenkomst



### Miro stap 1



1

Hoe kunnen we ervoor zorgen dat patiënten het belang van bewegen in gaan zien?

Informatie geven, laten zien bij vergelijkbare patiënten wat het oplevert.	Jong beginnen bij de patiënt met aanleren, hierbij goed gedrag belonen en dit toepassen in een omgeving waar bewegen heel normaal is. Dit werkt heel goed.	Posters over bewegen op de afdeling en patiëntenkamers.	Inspelen op behoeften en interesses van de kinderen: zwemmen? Doen we! Basketballen? Doen we! Veel mogelijkheden creëren.
Gemakkelijk toepasbaar maken op een manier die bij patiënten past en leuk is.	Informatie op de kamer wat de patiënten mogen en kunnen.	VR-brillen.	Kinderen niet weghalen bij sportverenigingen; fysio eerste lijn tijdens voetbaltraining in plaats van in de fysiokamer.
Vanzelfsprekend laten zijn, vooral in de kleine dagelijkse dingen, bijvoorbeeld lopend naar onderzoeken in het ziekenhuis.	Posters aan de muur.	Ruimte bewegen om te bewegen (op muziek).	Het woord 'moeten' niet in de mond nemen; eigen effectiviteit stimuleren. Geduld hebben is een hele schone zaak.
Wedstrijden organiseren; meeste voetstappen per week.	Beweegprogramma op de tv.	"BKZ in beweging" aanbieden via BKZ TV (voor patiënt en ouders).	Beweging naar het kind halen in plaats van kind naar beweging; sportmateriaal op de kamer neerzetten. Juist op de momenten zonder professional in de buurt bewegen stimuleren.
Min of meer verplicht onderdeel van de behandeling.	Omgeving inrichten om bewegen te stimuleren.	Buiten meer aanbieden ten aanzien van bewegen.	Maatjesprogramma met zelfde leeftijd/ interesses aan de slag.
Laagdrempelig, toegankelijk, het moet normaal zijn.	Voorlichtingsvideo's.	"Beweegbingo."	Video's/ apps/ mogelijkheden voor thuis om door te gaan met de lijn vanuit het ziekenhuis, een lijn creëren met fysio uit het ziekenhuis, eerste lijn en eventueel verenigingen.
Vast opnemen in dagprogramma, bijvoorbeeld bij elke maaltijd, voor het slapen.	Duidelijke communicatie voor het belang van bewegen.	Minder rolstoel gebruik.	Of rolstoelactiviteiten mogelijk maken! Inzetten op kleine stapjes in plaats van 'verbieden' van rolstoelen.
Voor iedereen op eigen niveau, bijvoorbeeld de Wii rolstoel tegen een stand iemand.			
Voorbeeldfunctie personeel.			
Geen bed beschikbaar overdag.			

2

Op welke manier kan de familie het beste worden geïnformeerd over het belang van bewegen voor de patiënt?

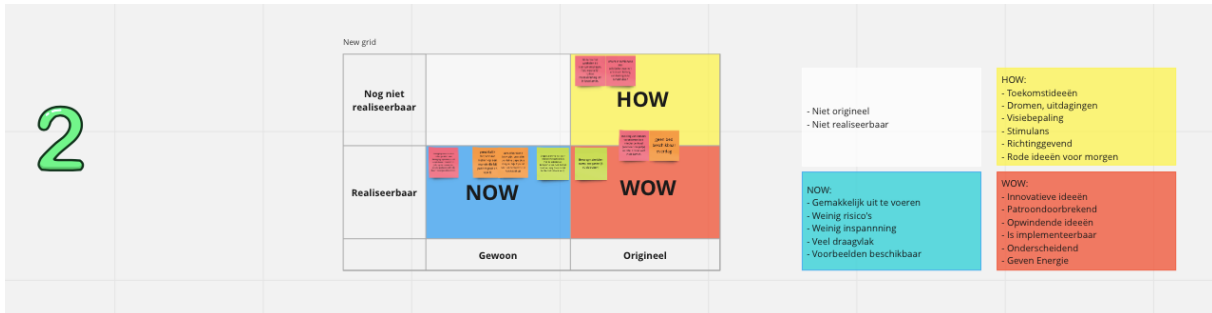
<p>Compacte flyer met informatie en mogelijkheden binnen het ziekenhuis.</p> <p>→</p>	<p>Informatie over uitkomsten van leefstijlverandering.</p>	<p>Positieve effecten laten zien. Gezonde kinderen zijn vaak actieve kinderen. Gezonde kinderen leveren betere schoolprestaties en hebben het eenvoudiger in de samenleving.</p>	<p>In de koffer voor het ziekenhuis ook sportkleren inpakken.</p>
<p>Warme overdracht van informatie aan bed met kind en ouders.</p> <p>↓</p>	<p>Bewegen opnemen in dagindeling in ziekenhuis. Maakt het vanzelfsprekend.</p>	<p>Voorlichting om de familie in te laten zien dat ze bewegen moeten stimuleren en wat het belang ervan is.</p>	<p>Fitness fietsen op de afdeling, ook gebruik door ouders.</p>
<p>Door meerdere disciplines, zo vaak mogelijk in andere context benadrukken.</p>	<p>Zorgverleners moeten het voordoen.</p>	<p>Posters op de kamer met wat het kind wel of niet mag.</p>	
<p>Concrete toepasbare tips en tricks meegeven aan kinderen zodra ze naar huis gaan.</p>	<p>Beweegvraag moet standaard in anamnese komen, ook de beweegvraag aan de ouder; wat doet u als voorbeeld voor het kind.</p>	<p>Bij gezinnen met een ongezonde leefstijl de sociale context bepalen. Bijvoorbeeld financiële barrières weg nemen.</p>	
<p>Ervaringen van andere kinderen delen, positieve effecten laten horen.</p>	<p>Aan functionerings-niveau van het kind aangepaste beweegadviezen meegeven naar huis.</p>	<p>Bezoek omdraaien tot iets positiefs qua bewegen (lopen tijdens bezoek).</p>	
<p>BN'ers in combinatie met activiteiten/ evenementen om belang van bewegen te benadrukken.</p>		<p>Duidelijke communicatie voor het belang van bewegen.</p>	
<p>Professionals in eerste lijn meenemen in informatieoverdracht en zorgen voor vinger aan de pols/ motivatie vanuit het hele systeem.</p>			

3

Wat hebben zorgverleners nodig zodat zij het belang van bewegen begrijpen, uitspreken en naleven?

Vast moment op de dag om te bewegen (met elkaar).	Pijnteam meenemen in 'behandeling' tegen pijn door middel van bewegen.	Educatie, educatie, educatie!	Voorbeelden geven van beweegactiviteiten in kleine ruimte, bijvoorbeeld dans.
Posters in de artsenkamers en verpleegposten.	Wachttijden bij poli's of dagbehandeling vullen met beweegactiviteit. Deze informatie ook meermaals herhalen richting medewerkers daar.	Verwijzen naar het beweegprogramma op de tv.	Vraagtekens (laten) zetten bij isolatie maatregelen.
Statafels.	Beweegmogelijkheden in huis naar voren laten komen, overal in de gangen materiaal neerzetten, drempel verlagen.	Klinische lessen eens per maand op de afdeling.	Bewustwording van belang bewegen via "ambassadeurs."
Soort korte beweeg challenge onder de zorgverleners elke dag. →	Voorbeeld challenge; tafeltennis competitie onder medewerkers! :)	Houden aan het dagprogramma.	Patiënten mee laten helpen op de afdeling: eten rondbrengen, pomp ophalen, enzovoort.
Onderwijs aan zorgverleners over bewegen in het ziekenhuis en hoe. →	Voorlichting geven over mogelijkheden van bewegen bij bedlegerigheid.	Dagprogramma maken in overleg met de artsen.	
Vaste check uren gedurende de visite.	Beweegprofessional aanwezig tijdens MDO/ visite.	Informatie met wat kinderen mogen op de kamer.	
Realiseren fitnessruimte dicht bij de afdeling.	Indeling van kamers veranderen; bed minder centraal (wanneer mogelijk) en tafel stoel vast in de kamer.	Duidelijke communicatie voor het belang van bewegen.	
Meer mogelijkheden om buiten te sporten, ook voor personeel. Voetbalveld, fitnessstoestellen.	Beweegzorgprofessionals zichtbaar aanwezig in kliniek mét materiaal.		
De trap meer promoten.			

## Miro stap 2



Nog niet realiseerbaar		<p>Kinderen niet weghalen bij sportverenigingen; fysio eerste lijn tijdens voetbaltraining in plaats van in fysiokamer.</p> <p>BN'ers in combinatie met evenementen om belang van bewegen te benadrukken.</p> <p>HOW</p>
Realiseerbaar	<p>Beweging naar het kind halen in plaats van kind naar beweging; sportmateriaal op de kamer neerzetten. Juist op de momenten zonder professional in de buurt bewegen stimuleren.</p> <p>Dagprogramma wat voor iedereen toegankelijk is met de activiteiten bewegen, eten en rust die het kind wel mag doen (zodat het bezoek dit ook weet).</p> <p>NOW</p> <p>Gemakkelijk toepasbaar maken op een manier die bij patiënten past en leuk is.</p> <p>Vanzelfsprekend laten zijn, vooral in de kleine dagelijkse dingen, bijvoorbeeld lopend naar onderzoeken in het ziekenhuis.</p>	<p>Indeling van kamers veranderen; bed minder centraal (wanneer mogelijk) en tafel + stoel vast in de kamer.</p> <p>Geen bed beschikbaar overdag.</p> <p>Beweegmaterialen overal toegankelijk (ook buiten).</p> <p>WOW</p>
	Gewoon	Origineel

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Niet origineel</li> <li>- Niet realiseerbaar</li> </ul>	<p><b>HOW</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Toekomstideeën</li> <li>- Dromen, uitdagingen</li> <li>- Visiebepaling</li> <li>- Stimulans</li> <li>- Richtinggevend</li> <li>- Rode ideeën voor morgen</li> </ul>
<p><b>NOW</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gemakkelijk uit te voeren</li> <li>- Weinig risico's</li> <li>- Weinig inspanning</li> <li>- Veel draagvlak</li> <li>- Voorbeelden beschikbaar</li> </ul>	<p><b>WOW</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Innovatieve ideeën</li> <li>- Patroon doorbrekend</li> <li>- Opwindende ideeën</li> <li>- Is implementeerbaar</li> <li>- Onderscheidend</li> <li>- Geven energie</li> </ul>

## Uitwerking brainstormbijeenkomst belang van bewegen

Organisator: Lucia Everts  
 Deelnemers: Anneke Jaarsma  
 Danique Agterberg  
 Isabel Bosma  
 Tools: Microsoft Teams  
 Miro  
 Datum: 9 maart 2021  
 Tijd: 08:30 uur tot 10:30 uur

### Kleuren per persoon

Lucia
Anneke
Danique
Isabel

**Let op:** de kleinste haperingen in de zinnen zijn eruit gehaald. De opname is gestart na het voorstellen van Anneke. Anneke is kinderarts in het Beatrix Kinderziekenhuis en gespecialiseerd in neonatologie.

Onderdeel	Naam	Tekst
Voorstellen	Lucia	Als goed is krijgen jullie zo een melding in beeld dat de opname is begonnen.
	Anneke	Ja.
	Lucia	Oké helemaal goed, dan gaan wij door naar Danique. Kun jij jezelf ook even voorstellen?
	Danique	Ja zeker. Ik ben Danique Agterberg. Ik ben 27 en werkzaam in het Prinses Máxima Centrum voor kinderoncologie in Utrecht. Daar werk ik nu sinds mei. Dat doe ik binnen het sport- en bewegingscentrum als coördinator van Máximaal bewegen. Máximaal bewegen is het programma wat eigenlijk ervoor zorgt dat wij alle kinderen en ouders en medewerkers in beweging willen krijgen en houden gedurende hun verblijf hier in het Máxima. Daar kan ik heel veel over vertellen, maar daar komen wij misschien zo meteen nog op. Ja, dat is mijn core business. Ik heb ook Sportkunde gestudeerd in Groningen. En ik heb hiervoor ook nog als buurtsportcoach gewerkt met aangepast onderwijs.
	Lucia	Een heel takenpakket.
	Danique	Ja, zeker.
	Lucia	Helemaal goed. En Isabel kun jij jezelf ook nog even voorstellen?
	Isabel	Ja ik ben Isabel. Ik ben verpleegkundig specialiste op de kinderafdeling in het BKZ. En hiervoor heb ik altijd als kinderverpleegkundige gewerkt in het BKZ en inderdaad via Anneke Jaarsma hier ook inderdaad bij gevraagd. Want ik vind inderdaad ook dat wij nog heel wat kunnen verbeteren ten aanzien van bewegen van zowel ouders, maar ook patiënten en medewerkers. Dus ja, heel erg leuk.
PowerPoint presentatie dia probleem, oorzaak, gevolg	Lucia	Ja, super. Dan ga ik weer verder met de PowerPoint. Ik zal even kort iets vertellen over mijn afstudeerstage. We kwamen er al snel achter wat het probleem was, de oorzaak van het probleem en het uiteindelijke gevolg. Momenteel is de beweegzorg in het Beatrix Kinderziekenhuis gewoon niet optimaal voor het bewegend functioneren van de patiënt. De oorzaak hiervan is dat binnen het UMCG de medisch technische zorg het primaire doel is momenteel en zij kijken daarbij dat de beweegzorg ondersteunend is. Hierdoor is er ook krapte en schaarste aan middelen en krijgt de beweegzorg dus minder prioriteit. En het gevolg is dat de opgenomen patiënten niet voldoende worden uitgedaagd om optimaal bewegend te functioneren. Maar ja, het is natuurlijk de bedoeling dat de beweegzorg ook op nummer één komt, want het is net zo belangrijk als de medisch technische zorg. Het doel van mijn afstudeerstage is dan ook om het UMCG positief te stimuleren voor de beweegzorg, zodat de beweegzorg wordt verbeterd.
Powerpoint presentatie dia hoofdvraag	Lucia	De beweegzorg moet immers goed zijn, zodat de patiënten gezonder oud worden. De hoofdvraag die ik daarvoor beantwoord tijdens mijn onderzoek: 'Wat is er nodig om de beweegzorg binnen het Beatrix Kinderziekenhuis 2.0 te optimaliseren zodat iedere opgenomen patiënt het beste wordt ondersteund en uitgedaagd ten aanzien van het bewegend functioneren?' Die hoofdvraag beantwoord ik door middel van drie deelvragen. Die zal ik niet allemaal toelichten, alleen die deelvragen die zijn opgedeeld in





		drie niveaus. Namelijk op hardware niveau, software niveau en orgware niveau. Die drie niveaus zijn officieel van een beweegvriendelijke omgeving. Dus aan welke drie niveaus een beweegvriendelijke omgeving moet voldoen. Maar dit was ook goed toepasbaar voor in het ziekenhuis. Dus deze heb ik omgedraaid naar het ziekenhuis toe. Waarbij hardware echt gaat om de fysieke beweeginfrastructuur. Als je kijkt bijvoorbeeld naar een fitnesszaal. Software is dan echt het aanbod van activiteiten, begeleiding en communicatie. Denk hierbij aan dat de pedagogisch medewerker elke woensdagmiddag met de patiënten een knutseluurtje heeft. Maar ook de communicatie naar de patiënt toe en tussen de zorgverleners. En dan heb je nog de orgware. Dat is het proces achter de hardware en software. Dit is de aansturing van het personeel, het onderhoud van bijvoorbeeld de fitnessruimte. Dat is een beetje op die manier. En ik kan jullie alvast verklappen. Een combinatie van die drie niveaus is het beste. Je kan niet alleen richten op hardware of alleen op software. Daar gaat eigenlijk mijn onderzoek over.
PowerPoint presentatie dia huidige status	Lucia	En waar ben ik dan momenteel mee bezig. Momenteel ben ik de resultaten aan het schrijven met alle gevonden informatie. Ik heb meerdere interviews gehouden waaronder een interview met Danique. Dus vandaar dat ik Danique ken en haar heb betrokken. Ik heb ook een interview gehad met Erik. Ik heb in totaal zeven interviews gehad. Dus ik heb daar resultaten van, daarnaast heb ik naast mijn theoretisch kader ook een literatuuronderzoek gedaan. Dus die ben ik allemaal aan het schrijven samen met de resultaten van de vorige brainstormbijeenkomst. Om vervolgens de conclusie, discussie en aanbevelingen te schrijven. Het is dan de bedoeling dat ik mijn resultaten ga presenteren aan het Raad van Bestuur. Om daar echt aan te geven, kijk zo belangrijk is bewegezorg. Dit zijn aanbevelingen voor jullie in het ziekenhuis en momenteel houd ik mij bezig met deze implementatie. Om echt aan te geven hoe belangrijk de bewegezorg is. Ik kan dit ondersteunen door de literatuur, maar ook dingen die uit interviews naar voren zijn gekomen en de resultaten van de brainstormbijeenkomst. Dus ik hoop dat ik het Raad van Bestuur even duidelijk kan maken waarom de bewegezorg zo belangrijk is. Want ik het uiteraard al een gesprek met de manager van de zorg gehad. Dan stel je natuurlijk ook de vraag, staat de bewegezorg ook op nummer één of op nummer twee. Jullie raden het denk ik al. Ze zeggen uiteraard, die staat op plek één, vinden wij heel belangrijk. Maar goed daar moet je natuurlijk doorheen prikken, want mijn stagebegeleider (Otto Lelieveld) zei ook van, dat is niet waar. Dat zegt hij wel maar daar moet je even dwars doorheen kijken. Maar wat ik momenteel al wel heb is dus het theoretisch kader, de methodologie, het plan van aanpak die ik heb gehad, ik heb al interviews gedaan en de brainstormbijeenkomst. Dus eigenlijk ben ik al redelijk aan het eind. En na deze scriptie ga ik dus de implementatie doen waar we vandaag mee bezig zijn.
PowerPoint presentatie vorige bijeenkomst	Lucia	Dan even kort de vorige bijeenkomst. Die was dus echt gericht op de opleiding, maar zeker toepasbaar op stage. Dat heb ik gedaan met een kinderfysiotherapeut, een pedagogisch medewerkster, een kinderverpleegkundige en een fysiotherapeut die tegelijkertijd ook promovendus was in het UMCU in beweging. Daar was dus de vraag: 'Wat is er nodig voor goede bewegezorg?' En echt het top idee volgens die vier disciplines was echt dat patiënten, familie en zorgverleners het belang van bewegen niet inzien of niet uitstralen. Ik vond dat zo'n belangrijk punt en dat ik merkte tijdens mijn onderzoek dat dat echt van groot belang is. Dat wilde ik verder uitwerken. Nu kan ik wel vanuit de literatuur gaan kijken, wat is belangrijk, mijn mening hoe ik erin sta, maar ik dacht ik kan het beste bekijken vanuit meerdere perspectieven. Dus vandaar dat ik jullie ook heb gevraagd. En ik ook wat hieruit komt vandaag ook wil gaan toepassen in het Beatrix Kinderziekenhuis.
Powerpoint presentatie huidige bijeenkomst	Lucia	Dan komen we nu bij de brainstormbijeenkomst van vandaag. Dat gaat dus over het belang van bewegen. We gaan twee brainstormmethodes toepassen. De eerste is de klassieke brainstormmethode. Dit houdt in, je krijgt de vraag en je mag helemaal losgaan met je ideeën. Vervolgens gaan we naar de tweede methode, dat is de COCD-box. De afkorting staat voor Centrum voor de Ontwikkeling van het Creatief Denken. De ideeën die wij hebben bedacht bij de klassieke brainstormmethode, die gaan wij in de box zetten om te kijken wat voor soort idee het is. Ik zal er straks iets meer over uitleggen als ik Miro laat zien. Want Miro is de tool die wij gaan gebruiken. Dus ik zal de PowerPoint even afsluiten. Zal ik Miro opstarten. Kunnen jullie momenteel Miro zien?
	Isabel	Ja.
Uitleg Miro	Lucia	Ja, oké, super. Het belang van bewegen. Ik heb hier jullie namen gewoon op alfabetische volgorde neergezet en ik heb jullie een kleurtje gegeven. Dit is random geselecteerd. Niet dat ik vind dat Anneke oranje is, ik heb er gewoon even een kleurtje aan gekoppeld. Je ziet ook een gele plaknotitie eronder. Er staat verder geen naam op, dat zal ik straks

ook even toelichten. Wat de bedoeling is, we hebben eerst stap 1. Daarbij hebben we de drie vragen die ik jullie ook heb toegestuurd op de mail. Vraag 1 is: 'Hoe kunnen we ervoor zorgen dat patiënten het belang van bewegen in gaan zien?' Vraag 2 is: 'Op welke manier kan de familie het beste worden geïnformeerd over het belang van bewegen voor de patiënt?' En vraag 3 is: 'Wat hebben zorgverleners nodig zodat zij het belang van bewegen begrijpen, uitspreken en naleven?' Momenteel zijn wij dan met zijn drieën. Dus ik had bedacht dat jullie allemaal apart naar een nummer gaan. Anneke gaat bijvoorbeeld naar nummer 1, Daniëke naar nummer 2 en Isabel naar nummer 3. Na 20 minuutjes ronde één gaan wij dus door wisselen. Nummer 1 naar nummer 2, nummer 2 naar nummer 3 en nummer 3 naar nummer 1. Want dan kun je vast de ideeën van de ander lezen, maar ook je eigen ideeën gaan neerzetten. Dus dan hebben wij drie rondes, zodat je ze alle drie hebt gehad. Indien Erik straks nog in komt vliegen, kan hij zo mee gaan doen. Ik zal hem zo meteen ook proberen te bereiken als ik zijn telefoonnummer heb. Dat komt er dus ongeveer zo uit te zien. Dus je hebt oranje ideeën, rode ideeën, groene ideeën en paarse ideeën. De plaknotities heb ik gewoon een kleurtje gegeven. Niet dat ik denk dat Anneke hier vijf ideeën bedenkt en hier maar één (wijst vraag 1 en 2 aan). Dit is zo gemaakt voor het voorbeeld. Maar je ziet er ook de gele ideeën tussen staan. Dit komt omdat ik zelf ook al ideeën heb naar aanleiding van de vorige brainstormbijeenkomst en ik had nog iemand anders uitgenodigd maar die kon helaas niet aanwezig zijn. Maar diegene heeft de vragen kort op de mail beantwoord. Dus ik dacht dan hebben jullie wellicht nog wat extra inspiratie en die voeg ik ongeveer bij ronde twee toe. Daarna gaan we richting de COCD-box. Je ideeën kun je selecteren van realiseerbaar of niet realiseerbaar, gewoon of origineel. Waarbij het niet uitmaakt of het een NOW, HOW of WOW idee is. Ik ben gewoon benieuwd waar we de ideeën neerzetten. Dus dat houdt in voor straks dat ik de ideeën kopieer, plak en dat jullie ze dan gaan slepen. Dan zal ik eerst vragen welke we samen doornemen en daarna gaan jullie ze zelf slepen. (Uitleg vlakken).

<ul style="list-style-type: none"><li>- Niet origineel</li><li>- Niet realiseerbaar</li></ul>	<b>HOW:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Toekomstideeën</li><li>- Dromen, uitdagingen</li><li>- Visiebepaling</li><li>- Stimulans</li><li>- Richtinggevend</li><li>- Rode ideeën voor morgen</li></ul>
<b>NOW:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Gemakkelijk uit te voeren</li><li>- Weinig risico's</li><li>- Weinig inspanning</li><li>- Veel draagvlak</li><li>- Voorbeelden beschikbaar</li></ul>	<b>WOW:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Innovatieve ideeën</li><li>- Patroondoorbrekend</li><li>- Opwindende ideeën</li><li>- Is implementeerbaar</li><li>- Onderscheidend</li><li>- Geven Energie</li></ul>

Sommigen kunnen helemaal blij worden van de WOW ideeën. Ik word van brainstormbijeenkomsten altijd heel vrolijk. Ik vind het altijd zo leuk om allemaal verschillende perspectieven te zien, hoe kijkt de een ernaar, hoe kijkt de ander ernaar. Soms de discussie die ontstaat. Maar dit is in het kort hoe zo de brainstormbijeenkomst eruit gaat zien. Zijn hier nog eerst vragen over? (Nee geschud). Oké helemaal goed. Dan ga ik nu even laten zien waar jullie zo aan gaan werken. Zometeen deel ik met jullie de link van Miro. En dan komen jullie hier terecht. Dan wil ik vragen of Anneke bij nummertje 1 kan beginnen, dus bij de donkerblauwe pijl. Daniëke bij nummertje 2 en Isabel bij nummertje 3. (Uitleg toevoegen plaknotitie). Ieder gebruikt een eigen kleurtje. Zo kan ik zien wie welke ideeën heeft bedacht. Dit is niet om te kijken van hoeveel ideeën ieder heeft bedacht, maar voor het overzicht hoe de verschillende disciplines ertegenaan kijken. Dan straks zal ik de ideeën kopiëren en hier neerzetten, zodat wij ze daarna kunnen slepen naar de COCD-box. Voor nu zal ik met jullie de link gaan delen. Ik zal ook direct stoppen met het delen van mijn scherm, anders kijken jullie zo vaak naar jezelf. Oké ik heb de nieuwste versie van teams. Dus bij mij staat er bovenin een rond balkje met tekst. Als ik dan nu iets in de chat zet, krijgen jullie wellicht een ééntje daarbij staan. Jullie kunnen dan als goed is op dat wolkje klikken en dan komt de chat tevoorschijn. Bij mij komt die rechts aan de zijkant via een balk, en kun je op de link klikken. Vervolgens moet je vaak even inloggen bij Miro. En als je nog nooit gebruik hebt gemaakt van Miro, zou het best kunnen dat je allemaal pop-up meldingen krijgt hoe je iets moet doen. Ik raad je aan om deze meldingen allemaal weg te klikken. Ik kan zien als



		jullie erin zitten. Ik zie dat Danique er al in zit. En als het niet lukt moet je dit uiteraard even aangeven. Ja ik zie dat Isabel er ook in zit.
	Isabel	Ja, ik was mijn wachtwoord vergeten.
	Lucia	Helemaal goed hoor.
	Anneke	Ik moet even kijken, ik had mij al geregistreerd en ik moet nu opnieuw registreren?
	Lucia	Nee.
	Anneke	Dan zegt hij, ja dat e-mailadres dat ken ik al.
	Lucia	Inloggen? Ik weet niet of je die optie ook hebt?
	Anneke	Ja, dan moet ik even kijken.
	Isabel	Rechtsboven in staat die sign-in in je scherm.
	Anneke	Ja, dankjewel Isabel.
	Isabel	Ik had hetzelfde.
	Lucia	Ja.
	Anneke	Ja.
Miro stap 1.1 vragen	Lucia	Ik zie dat Anneke er ook in is. Isabel niet schrikken, maar ik ga je even verplaatsen. Ik moet even kijken hoe dat ook alweer moest. Ja Isabel als goed is ben jij weer bij mij. Bij nummertje 3, waaronder niks zit, mag jij jouw plaknotities neer gaan zetten. Anneke jij mag ook naar rechts gaan, want je zit nu bij het voorbeeld en anders breng ik jou even naar mij toe.
	Anneke	Ik mag naar rechts gaan?
	Lucia	Ja, ik breng je even naar mij toe, dus niet schrikken, want waarschijnlijk beweeg je nu. Ja, als goed is zit je nu aan de goede kant. Zie je het nummertje 1 met de donkerblauwe pijl?
	Anneke	Ja.
	Lucia	Dan kun je daaronder jouw notities gaan plakken in het oranje, dus dat is, aan de linkerkant staat de balk, dan kan het vierde nummertje, dat is dan sticky note in de kleur oranje en die kun je daarna plakken onder de blauwe pijl. Ja en als goed is kun je dan gaan typen. Ja helemaal goed. Isabel lukt het ook bij jou?
	Isabel	Ja.
	Lucia	Oké super. Ik zie dat Danique ook goed bezig is. Ondertussen zet ik mijn geluid even uit. Ik heb hier een telefoonnummer gevonden van Erik Hulzebos dus ik ga hem even proberen te bellen. Ik krijg hem niet te pakken, dus ik zal ondertussen even een mailtje sturen. Ik zie dat jullie al ontzettend goed bezig zijn met het bedenken van ideeën. Zal ik je even helpen met die pijl Isabel.
	Isabel	Ja, ik krijg hem niet weg.
	Lucia	Ja ik heb hem weg hoor.
	Isabel	Even kijken, want kan ik nu weer typen.
	Lucia	Ja, als je dubbelklikt, als goed is kun je dan weer typen. Ik zal je frame even weghalen.
	Isabel	Oh ja, ik kan nu weer typen.
	Lucia	Danique, ik zie bij jou, bij jouw tweede notitie staan: 'Warme overdacht van informatie aan het bed met pt en ouders'. Waar staat pt voor?
	Danique	Patiënt.
	Lucia	Oh sorry.
	Danique	Ik zal hem even langer maken.
	Lucia	Nee, maakt niet uit. Ik zat echt na te denken, welke afkorting van welke functie is dat. Ik kwam al op psychomotorisch therapeut. Ik denk nee dat bedoelt ze niet.
	Danique	Nee, nee ik zal hem even uitschrijven. Maar ik houd sowieso niet zo van het woord patiënt, dus ik houd meestal kinderen aan.
	Lucia	Je mag ook het kind zeggen hoor. Dat is geen probleem.
	Danique	Ja, precies. Ik ga hem toch even veranderen want degene die er nu onder zet, die wil ik er eigenlijk bij hebben. Dus dan.
	Lucia	Oh oké. Je mag hem ook zo laten staan hoor. Ik begreep dat die eronder erbij hoorde.
	Danique	Ah top, kijk, heel goed.
Toelichting idee vast moment bewegen op de dag	Lucia	Isabel, bij jou zie ik dat jouw eerste idee een 'vast moment op de dag is om te bewegen met elkaar'. Dus daarbij bedoel je bijvoorbeeld dat alle zorgverleners standaard om 11 uur bijvoorbeeld met elkaar gaan bewegen, of hoe zie je dat precies voor je?
	Isabel	Ja zo iets.
	Lucia	Oh ja ja.
	Isabel	Ja.



	Anneke	Dat is wel goed om te horen, want ik zat al bij patiënten ook in allemaal concrete ideeën, maar dat bedoel je ook wel?
	Lucia	Ja.
	Anneke	Dus dat mag ik ook allemaal wel invullen.
	Lucia	Ja, ja, ja, zeker.
	Anneke	Want ik zie ze al huppelen over de afdeling.
Toelichting geen bed beschikbaar overdag	Lucia	Ik zie dat de ideeën die zijn bedacht, dat ik die zelf ook in mijn hoofd had. Dus dat is wel leuk om te zien dat ik echt de goede richting op ga met oké wat wil de rest zeg maar, dus dat is ook wel heel erg fijn. En Anneke bij jou zie ik bijvoorbeeld ook eentje dat er staat: 'Geen bed beschikbaar overdag'.
	Anneke	Ja
	Lucia	Bedoel je dan dat de bedden de kamer uit gaan of dat er een hoes overheen komt?
	Anneke	Hoe dat concreet eruitziet, dat, dat, dat. Maar mijn part gaat die de kamer gewoon uit hoor.
	Lucia	Ja.
	Anneke	Of inderdaad bedden die je overdag op kunt klappen tot stoel.
	Lucia	Ja.
	Anneke	Lucia is er een trick om je eigen notities groter te zien. Want ik kan niet eens meer zien wat ik zelf getypt heb.
	Lucia	Je kunt wel inzoomen voor überhaupt Miro zelf. Helemaal rechts onderin het scherm staat een percentage. Als je daarop klikt ...
	Anneke	Ja, oh ja.
	Lucia	... dan komt er een balkje opzij en dan kun je op plus en min drukken.
	Anneke	Ja.
	Lucia	Want ik had bewust alles wat kleiner neergezet ...
	Anneke	Ja.
	Lucia	... zodat je iets verder in moet zoomen ...
	Anneke	Ja.
	Lucia	... zodat je goed op je eigen ding focust en niet werd afgeleid door wat anderen aan het typen waren. En natuurlijk als je wat uitzoomt, kun je het wel zien natuurlijk, maar. Het leek mij goed om jullie allemaal ongeveer nog twee/drie minuutjes te geven. Dat jullie de laatste ideeën neer kunnen zetten en zodat wij dan ook door kunnen naar de volgende ronde. Behalve als je zegt, ik heb nog 10 ideeën. Dan wacht ik nog even rustig af natuurlijk. Zal ik even helpen verplaatsen?
	Isabel	Ja.
	Lucia	Even kijken. Anneke had jij momenteel nog meer ideeën wat nu zo in je hoofd opkomt.
	Anneke	Nee.
	Lucia	Oké, helemaal goed. En Danique heb jij verder nog ideeën?
	Danique	Ja heel veel, maar niet wat betreft de informatie.
	Lucia	Nee, helemaal goed. Isabel?
	Isabel	Nee.
Miro stap 1.2 vragen	Lucia	Oké helemaal goed. Dan lijkt het mij goed dat wij allemaal ééntje doorschuiven. Als Anneke dan naar nummertje 2 gaat. Danique naar nummertje 3 en Isabel naar nummer 1. Dan hebben jullie weer een nieuwe vraag. Je kunt de ideeën van de ander even rustig doorlezen en kijken, oké heb ik nog aanvullende ideeën of een heel ander idee. Ben je het er helemaal mee eens, dat kan ook natuurlijk. Mag je gewoon weer inderdaad in je eigen kleur weer verdergaan. Ik zie dat jullie al goed bezig zijn om meer ideeën neer te zetten. Ik ben ze ondertussen even allemaal aan het lezen. Niet dat jullie denken, goh wat is ze stil. En als je zelf een vraag hebt of iets wil toelichten, mag je natuurlijk altijd het woord nemen. Danique ik lees bij jou: 'Voorbeeld van challenge; tafeltennis competitie onder de werknemers'. Ik vind dat wel een heel erg leuk bedacht idee. Het maakt nou niet uit of het nou tafeltennis of voetbal is bijvoorbeeld. Het kan zeker helpen voor het samenwerken in het team en wellicht ook uiteindelijk de communicatie tussen de medewerkers verbeteren.
Toelichting challenges tafeltennis werknemers	Danique	Ja
	Lucia	Dat vind ik zeker een heel leuk voorbeeld zo op deze manier.
	Danique	Ja.
	Lucia	Had je het ook met die insteek?
	Danique	Nou, ja, ja eigenlijk wel. Het grappige is een maandje of twee hebben wij een tafeltennistafel in ons gebouw.
	Lucia	Ja.



	Danique	Deze staat eigenlijk in de gang waar het zorggebouw en het onderzoekgebouw zeg maar elkaar 'meeten'. Dus de medewerkers maakten er al regelmatig gebruik van naast de kinderen en de ouders. En we werden eigenlijk door een kinderoncoloog op de kop getikt van, hé is het geen leuk idee als wij wat wedstrijdje onder elkaar gaan spelen wat betreft tafeltennis.
	Lucia	Ja.
	Danique	Dus wij hebben die kans gegrepen en wij zijn nu begonnen met een app die je dus kan downloaden als medewerker en dan heb je gewoon iedere twee weken, krijg je in de laddercompetitie zeg maar, krijg je dan een hé, hé, hé jij moet in deze twee weken een wedstrijdje spelen tegen Pietje van afdeling I. En dan heb je daar twee weken de tijd voor. Dus dan heb je inderdaad en nieuwe contacten tussen allerlei verschillende disciplines, maar het is ook gewoon even een leuke workout break zeg maar tussen werk dus dat is echt superleuk. En het duurt een kwartiertje hebben we afgelopen vrijdag gemerkt dus dat is echt top.
	Lucia	Nahja superleuk. Ook leuk dat jullie er wel rekening mee houden, van oké je hebt twee weken de tijd. Dus als het vandaag niet kan, dan kan het ook volgende week.
	Danique	Ja.
	Lucia	Maar inderdaad van een pauze maar ook kennis maken of. Ja super, nee. Heel leuk idee inderdaad.
	Danique	Omdat ik er een voorbeeld ook bij zet hè. Daarnaast staat inderdaad ook al een korte beweegchallenge onder de zorgverleners elke dag.
	Lucia	Ja.
	Danique	Nahja dat, ik dacht dan ga ik hem niet herhalen.
Toevoeging gele plaknotities	Lucia	Nee, nee, nee. Ik had die inderdaad ook gelezen. Ja ik had toevallig die van jou gekozen. Maar ja, nee, ik vond de ideeën inderdaad heel erg leuk. Het leek mij een goed idee om ondertussen even de gele plaknotities ertussen te zetten. Ik had ze allemaal al klaargezet, dus ik kopieer en plak ze erin. Het kan zijn dat sommige overeenkomen. Maar dat laat natuurlijk wel zien wat dan echt de belangrijkste punten zijn die jullie denken wat het beste er bij past. Dus ik zal beginnen met nummertje 1. Ik heb er gele ideeën bijgezet. Ik heb nu gele ideeën bij nummertje 2 neergezet. En ik heb de laatste ook bij nummertje 3 neergezet. Dus kunnen jullie die even rustig doorlezen. Sommigen kwamen overeen had ik gezien. Sommigen zijn een beetje veel tekst dus dan moet je iets meer inzoomen om het goed te lezen. Nummertje 3 gaat natuurlijk over de zorgverleners. En in de vorige brainstormbijeenkomst, toen kwam wel echt duidelijk naar voren dat... Ik zal een voorbeeld noemen. Ik zeg niet dat het altijd zo is, maar dat de fysiotherapeut bijvoorbeeld bezig was met een behandeling bij een patiënt en dat dan de arts binnenkwam en dat eigenlijk de fysiotherapeut zijn of haar behandeling werd onderbroken en dat de arts voorrang kreeg. En dat zij dat wel erg vervelend vonden, dus dat zij dat graag in samenwerking met bijvoorbeeld de arts en de pedagogisch medewerker een dagprogramma wouden maken, zodat iedere disciplines zich houden aan het dagprogramma, maar dat er dus ook met iedereen wordt samengewerkt zodat er niet bijvoorbeeld wordt gezegd de arts komt tussen 14:00 uur en 15:00 uur maar dat de arts dan eigenlijk helemaal niet kan. En ik had ook op internet gelezen dat er een idee was, of nee, dat is in het UMCG een test geweest. In plaats van dat de arts naar de patiënt ging, was er een inloop uur bij de arts. Dus dat de patiënten naar de arts toekwamen. Dit was om het bewegen te stimuleren en ook dat de patiënten niet de hele dag op de kamer hoeven te blijven te wachten tot de arts kwam, maar dat ze zelf, oké in dit uur mag jij naar de arts toe, zodat ze de overige uren gewoon konden besteden hun oefeningen, een rondje door het ziekenhuis, even naar het winkeltje, noem maar op. Dus die wilde ik nog wel even toelichten. En bij de tweede, dus over de familie, staat ook eentje met het bezoek omdraaien tot iets positiefs. Hierbij was het wel echt zo dat het duidelijk werd op de kamer van mijn zoon of dochter of mijn nichtje of noem het maar op, er staat op een kaart bijvoorbeeld dat zij mag lopen samen met een hulpstuk over de afdeling en door het hele ziekenhuis. En dat de familie weet, oh dat mag, dat ze in plaats van tijdens het bezoek dat de patiënt in bed gaat zitten en de familie of vrienden of vriendinnetjes op een stoel en tafel. Dat ze zeggen, oké we lopen even een rondje door het ziekenhuis heen. Dan stoppen we even bij de speelkamer, dus dat op die manier het bezoek in wordt gezet tot iets positiefs qua bewegen. Zijn er momenteel nog vragen of hebben er mensen nog brandende ideeën bij hun eigen nummertje. Ik hoor niks dus ik



Miro stap 1.3 vragen		ga uit van niet. Dan stelde ik voor om door te gaan naar je laatste vraag. Dus dat Anneke naar nummertje 3 gaat voor de zorgverleners, Danique naar nummer 1 en Isabel naar nummer 2. En waarschijnlijk zijn de meeste ideeën al genoemd, dus lees alles even rustig door. Voeg eventueel nog iets toe of zet je eigen idee neer en dan kunnen we wel even kijken hoelang deze ronde ongeveer in beslag neemt. En het leek mij goed dat na deze ronde, dat iedereen even kort 5 á 10 minuutjes pauze heeft zodat jullie misschien even naar het toilet kunnen, iets te drinken of eten kunnen pakken.
	Danique	Ik merk trouwens wel een heel duidelijk verschil nu al in een ruimte realiseren of überhaupt materialen realiseren. Dat zit bij mij bij de ideeën al in mijn achterhoofd natuurlijk omdat wij nu al echt wel heel erg beschikbaar hebben.
	Lucia	Ja.
	Danique	Dus wellicht is het wel handig om dan straks even bij mijn ideeën te kijken, oké zijn er eventueel nog stappen daarvoor die eventueel genomen moeten worden als we het heel erg toepasbaar gaan maken voor het BKZ. Dus dat moeten we misschien wel eventjes over nadenken zo meteen.
	Lucia	Ja, nee, helemaal goed hoor.
Toelichting dagprogramma	Danique	Want dat vind ik ook een beetje van die dagprogramma's he. Hebben jullie wel al dagprogramma's in het BKZ ook die gemaakt worden of dat niet.
	Lucia	Nahja hoe ik het weet, als stagiair die twee weken in het UMCG is geweest, maar dat komt natuurlijk door Corona, mag ik er helaas niet zijn, maar dat geeft verder niet. Er zijn wel dagprogramma's. Die worden gemaakt door de pedagogisch medewerkers.
	Danique	Ja.
	Lucia	Daarin staat ook bijvoorbeeld dat de patiënt naar school gaat of een onderzoek heeft. Maar dat er ook wel veel tussendoor gebeurt. Maar dan moet ik wellicht even iets meer naar Isabel kijken of naar Anneke. Ik denk dat hun dat iets beter weten.
	Isabel	Ja wij hebben inderdaad wel dagprogramma's. Dat proberen we in ieder geval wel voor elk kind te maken. Maar wat me daar persoonlijk wel vaak in wordt opgenomen is een rustmoment. En dan denk ik ja, een rustmoment. Moet dat niet een beweegmoment zijn of moet dan niet een ja. Rust dat is, klinkt bij veel kinderen ook, ik moet in bed liggen.
	Danique	Ja.
	Isabel	En ik moet een filmpje gaan kijken, maar is het dan niet beter om, misschien is ontspanning beter, want ontspanning kan ook sport zijn.
	Danique	Ja maar vast dus voor ieder kind wordt dat in principe gemaakt al.
	Isabel	Nou vast, ja het wordt steeds meer gedaan. Het gebeurt ook nog wel eens dat er bijvoorbeeld een puber bijvoorbeeld, die denkt ja dagprogramma ammehoela dat ga ik niet doen.
	Lucia	Wat ik wel uit de interviews uit het Beatrix Kinderziekenhuis had meegekregen, is dat er zeker dagprogramma's zijn, maar dat die ook niet duidelijk zichtbaar zijn op de kamers. Dus dat die alleen online staan.
	Anneke	Ja.
	Lucia	Dus niet bijvoorbeeld aan een poster hangen op de kamer of een whiteboard of noem maar op.
	Isabel	Klopt.
	Danique	Ja, ja, ja.
	Lucia	Dus dat er daardoor ook niet altijd iedereen weet van, oh het kind moet nu noem maar op.
	Danique	Oké.
	Anneke	En ik denk ook dat, wat je als belemmering ziet, is dat het dagprogramma is er wel, maar dat wordt zo vaak ondergeschikt gemaakt aan de zogenaamde medische belangen noem ik dat dan maar. Dat alles inderdaad voorrang heeft boven de vrije tijd van de patiënten die, wat heet vrije tijd, maar dan gaat dat vaak ten koste van inderdaad bewegen en dergelijke. Want de patiënt moet dan inderdaad wat jij al eerder noemde, wachten op de dokter en mag daarom niet weg. Dus het is denk ik ook dat de medische teams, en dat staat hier ook in, ik zit nu in de laatste groep dus daarom zit mijn gedachte daar ook misschien het meest, de dokters en de verpleegkundigen moeten zo ontzettend doordrongen zijn van het feit dat het een integraal onderdeel is van de behandeling. Dat je dat niet zomaar even kunt overslaan.
	Danique	Ja.
	Lucia	Ja.
	Anneke	Dus je slaat je medicijnen niet over, maar je slaat je bewegen ook niet over. Zo moet het gewoon worden.



	Lucia	Ja. En wat ik dan ook wel, wat mij ook weer opviel tijdens de interviews die ik heb gehad, dat dan. Ik heb bijvoorbeeld twee fysiotherapeuten geïnterviewd. Eéntje in het Beatrix Kinderziekenhuis. Zij was echt kinderfysiotherapeut en een fysiotherapeut van het UMCG. Dat zij ook niet de aansturing krijgen van hun nahja bijvoorbeeld teamleiders van ik zeg maar wat, organiseer activiteiten voor het bewegen van de patiënt of een evenement. Want ik heb ook interviews gehad dat er elke week een activiteit of evenement voor de patiënten werd georganiseerd. Dat gebeurt bijna tot niet in het Beatrix Kinderziekenhuis, maar dat ze daar ook geen aansturing vanuit krijgen.
	Anneke	Nee.
	Isabel	Nee.
	Lucia	Dus dat ze ook heel erg echt die aansturing krijgen van de beweegzorg. Maar dat laat dan ook weer zien dat echt, laat ik maar even zeggen de hogere mensen, dat zijn ze natuurlijk niet, maar even in die termen, dat hun vinden dat dat minder belangrijk is, maar dat dat echt wel belangrijk moet worden.
	Anneke	Ja.
	Isabel	Ja, ja, eens.
	Anneke	Er is bijvoorbeeld een bioscoop aangelegd in het BKZ dat is dus gesponsord van buiten. En daar wordt dan wel op ingezet, dat de kinderen daar, nahja het is ook niet eens zo vaak, maar naar toe gaan. Maar dan krijgen ze popcorn en weet ik veel wat. Maar dat zou je eigenlijk veel beter kunnen vervangen door een beweegprogramma. Laat inderdaad het activiteitenteam veel vaker optreden zeg maar. Er zijn zoveel sportverenigingen in Groningen, laat ze elke week komen.
	Lucia	Ja, want wat je soms ook wel ziet, is inderdaad de samenwerkingen tussen de ziekenhuizen en sportverenigingen in de buurt. Dat soms als kinderen worden ontslagen zeg maar uit het ziekenhuis of de komende veertien weken even niet heen hoeven, dat ze wel advies krijgen. Oké deze sporten kun je wel doen. We hebben aansluitingen bij deze verenigingen. Dat ze zeg maar een proeftraining kunnen krijgen om te kijken, oké past dit bij het kind.
	Anneke	Oh ja, dat is heel leuk. Dan denk ik, praktisch gezien is dat gewoon ontzettend leuk. Maar dan moet je die connecties laten leggen door een medewerker, want we hebben natuurlijk vanuit het UMCG is de regio zo groot, dat je het met heel Noord-Nederland verenigingen in de buurt dan moet aansturen eh. Dus dat is eh.
	Lucia	Ja.
	Isabel	We hebben inderdaad wel eens Donar en FC Groningen.
	Anneke	Ja.
	Isabel	Die komen dan alleen langs zeg maar. Die doen volgens mij niet echt een sportactiviteit als ze er dan zijn.
	Anneke	Jawel.
	Isabel	Ja?
	Anneke	Ze doen ook wel een clinic met die kinderen.
	Isabel	Oké.
	Anneke	Ja, ja, ja, ja, ja, jawel. Ja de ene kan meer dan de ander, maar ook dat is, de een is ook meer gegeven om met een kind met een, nahja noem het maar een andere mogelijkheid, iets te doen dan de ander.
	Isabel	Ja.
	Lucia	Ja. Want zo heb ik ook een interview gehad in het Sophia Kinderziekenhuis. Wat die vrouw aangaf, het gaat niet altijd direct om een beweegactiviteit, maar hun hebben bijvoorbeeld elke woensdagmiddag een activiteit in de hal. Dus dan moeten de kinderen al van de kamer af, een verdieping naar beneden naar de hal toe. Dan wordt er soms geknutseld of het hoeft helemaal niet persé echt bewegen te zijn, maar dan worden ze al gestimuleerd van oké in plaats van in je bed heen te gaan of in een rolstoel heen te gaan. Probeer er dan lopend heen te gaan.
	Anneke	Ja, ja.
	Lucia	Dat is al meer bewegen dan we rollen je bed er even heen.
	Anneke	Ja.
	Lucia	Maar het zijn zeker goede ideeën. Ik ga het zeker meenemen.
	Anneke	Maar moet je, ik noem het een soort van ambassadeurs en dat doe ik in analogie aan de pijn werkgroep, zou je niet gewoon echt mensen moeten hebben die inderdaad, maar dat zit in de medewerkers, die dit project echt gaan trekken ook.
	Lucia	Ik denk dat wellicht ook een goede stageopdracht voor een stagiair kan zijn. Van oké leg de connecties met verenigingen in de buurt, want daar hoeft je niet een medewerker



		mee, ik wil niet zeggen op te scheppen maar. Ik denk dat dat een hele goeie stageopdracht kan zijn.
	Danique	(Duimpjes omhoog!)
	Anneke	Ja, nahja, ik denk, maar dat is meer dat denk ik ook zo heel gewoon uit het niets. Als je elke week één sportvereniging met één team kinderen een training in het BKZ laat doen in plaats van op het veld, dan, nahja dat kan nu dan even niet, maar later wel weer. Nou dan heb je in Groningen zo veel sportverenigingen.
	Lucia	Ja, want zo weet ik ook dat zij in het Wilhelmina Kinderziekenhuis een samenwerking hebben met Olympus. Dat is een studentenvereniging, maar die heeft ook een klimhal en een tennisbaan, nahja allemaal soort sportactiviteiten en dat is een redelijke afstand vanaf het ziekenhuis, dus gaan de kinderen daar wel eens heen met of de ouders maar ook wel eens met de fysiotherapeut. En dan mogen ze daar sporten. Dus hebben zij echt dat samenwerkingsverband.
	Anneke	Ja.
	Lucia	En ik denk dat dat wel echt heel mooi is om zo iets door iemand bijvoorbeeld of een stagiair of wel of niet een medewerker op te laten zetten.
	Anneke	Ja.
	Lucia	Even kijken, ik zal jullie nog een paar minuten geven voor het doorlezen van de laatste ideeën en nog voor het zelf toevoegen ideeën van ideeën. Ho
	Anneke	Ho. Ik zit weer te prutsen.
	Lucia	Ik zal je even helpen. Ik zal hem weer even kleiner maken.
	Anneke	Dankjewel. Wat dacht ik nou? Ik dacht nog iets.
	Lucia	Zijn er vanuit jullie, dat jullie denken, oké ik nog even drie minuten nodig om de laatste ideeën neer te zetten. Ik zag net dat Danique nog even bezig was. Danique heb je nog iets meer tijd nodig? Of?
	Danique	Ik denk als ik zo meteen nog ideeën heb, dan gooi ik ze er misschien wel in, maar het komt wel door. Ga maar door anders, prima.
Pauze	Lucia	Oké. Het leek mij anders wel een goed idee om nu even wellicht een kleine pauze te doen. Ik weet niet of jullie daar behoefte aan hebben, maar bijvoorbeeld om even wat drinken te pakken, wat eten te pakken. Wellicht moet iemand even naar het toilet.
	Anneke	Ja.
	Lucia	Dan leek het mij goed, het is momenteel 09:39 uur. Om om 09:45 uur weer verder te gaan. Dan kunnen jullie even een kleine pauze. Eten, drinken en naar het toilet.
	Anneke	Ja.
	Lucia	Nou het is nog een kleine tien seconden. Ik wacht even tot Isabel haar oortjes weer in doet en dan kunnen wij weer beginnen. Helemaal goed dan gaan wij weer beginnen. Danique, ik had eigenlijk een vraag aan jou.
	Danique	Vertel.
Danique aan het woord over het PMC	Lucia	Het Prinses Máxima Centrum is dus redelijk nieuw. Jullie zijn al heel erg goed bezig met het bewegen meer naar voren te laten komen in het ziekenhuis. Jullie hebben heel veel aanpassingen daarvoor gedaan. Ik dacht misschien kun je daar iets over vertellen, omdat je ook aangaf van, goh ik merk dat ik op een andere manier denk dan Isabel en Anneke in dit opzicht.
	Danique	Ja.
	Lucia	Van dat in het Beatrix Kinderziekenhuis gewoon veel minder is dan in het Prinses Máxima Centrum.
	Danique	Ja.
	Lucia	Dus ik dacht, misschien kun je even een beeld geven van goh, hoe ziet het er bij jullie uit.
	Danique	Oké. Nou eigenlijk hè, toen het gebouw hier gemaakt is. Toen is het eigenlijk direct ingezet op echt de beweegzorg gewoon hoog neer te zetten. Dat betekent dat er buitenruimten bijvoorbeeld ook gereed zijn. Die zag ik bijvoorbeeld ook ergens langskomen volgens mij in de notes. Hè we hebben drie tuinen. Die tuinen zijn ook echt volledig ingericht om echt dat bewegen gewoon in het dagelijks leven door te laten gaan. Dus we hebben bijvoorbeeld een skeltertuin. We hebben allemaal fietsjes die ook door het gebouw mogen maar ook buiten kunnen doorgaan. We hebben een voetbalmuur. We hebben een rolstoeltrampoline waar je met een rolstoel en zonder een rolstoel op kan. Nahja we hebben heel veel verschillende mogelijkheden voor buiten. Binnen hebben wij een sportzaal. Die sportzaal die is sinds een paar maanden ook uitgerust met bijvoorbeeld een klimmuur. Met nahja een basketbalinstallatie. Van alles en nog wat. Dus daar kunnen de kinderen eigenlijk dag en nacht naar binnen. En daarnaast hebben wij eigenlijk rondom het hele gebouw, overal in de gangen hebben wij mogelijkheden om te bewegen. Dan moet je denken aan bijvoorbeeld een sjoelbak, een





		<p>tafeltennistafel dus, een tafelfoetbal tafel, wat hebben we nog meer. We hebben beweegprojecties. Dus dat betekent dat er bijvoorbeeld vanaf een diaprojector naar beneden een soort beweegspel geprojecteerd wordt op de grond waar kinderen dat wat mee kunnen. We hebben een bouwplaats waar dus kleine kinderen ook kunnen bouwen met lego of eventuele grotere blokken met een hijskraan die gemaakt is. Nahja maar goed, bedenk het en het is eigenlijk gemaakt. Nou behalve de mogelijkheden binnen het centrum waar de kinderen naar toe moeten, hebben we sinds afgelopen maart ook sportpakketten. Die sportpakketten die brengen wij naar de kamer toe. Dus als kinderen opgenomen worden hier voor twee dagen of langer dan krijgen ze dus zo'n sportpakket op de kamer waardoor ze eigenlijk ook nahja op de momenten dat wij er niet zijn kunnen bewegen. Dat even wat betreft eigenlijk de mogelijkheden qua materiaal en aanwezige nahja beweegopties. Verder hebben wij dus het programma Máximaal bewegen. Dat is eigenlijk bedacht door kinderfysio's hier in huis en dat is al heel snel eigenlijk doorgegaan in dus inzet van studenten. Wij maken gebruik van MBO Sport en Beweeg studenten en CIOS studenten. Waarbij ik vanaf mei degene ben die dat coördineert met behulp van de kinderfysio's. Dan, maandag tot en met vrijdag zijn wij aanwezig waarbij wij groepsactiviteiten neerzetten. 's Ochtends hebben wij peuter/kleutergym in de sportzaal. En 's middags hebben wij een gymuur voor basisschoolleeftijden en daarna een uur voor middelbare scholieren. En daarbij proberen wij eigenlijk hè, nahja de motorische ontwikkeling maar ook het sociale aspect echt terug te laten komen. Zeker bij de kleine kinderen zien wij dat het echt wel heel erg helpt om kinderen ook te zien met bijvoorbeeld een zonde, met een infuuspaal, nahja alles erop en eraan. Maar daarnaast natuurlijk ook gewoon even uit die kamer en even zo'n sport- en spelmoment om gewoon echt weer even kind te zijn. Dus het is echt van beide kanten. Nou mochten kinderen niet naar beneden kunnen komen, dus naar die sportzaal voor de beweegactiviteiten en de groepsactiviteiten. Dan gaan de studenten en ik ook naar de kamers toe om naast de fysio interventie ook op de kamer te kunnen sporten en spelen. Waarbij het dan met name ook gaat om de kinderen die niet van de kamer af kunnen vanwege isolatiemaatregelen of iets dergelijks. Of omdat ze gewoon echt te zien zijn. En nahja dat kan natuurlijk zo zijn dat het hè ook echt een soort van pleziermoment is. Maar er zit altijd ook wel een doel achter. Dus het is echt een combinatie van, nahja eigenlijk een, om het eigenlijk echt op de studenten specifiek te maken, hè want de studenten zijn natuurlijk geen kinderfysio's maar eigenlijk geven wij iedereen een doel mee op de kamer, maar omdat ze het indekken in een sport- en spelmoment, hebben de kinderen eigenlijk niet door dat zij daar mee bezig zijn. Dus het is dusdanig laagdrempelig voor de kinderen, dat die er toch met ons vaker mee willen beginnen dan met iemand met een witte jas of iets dergelijks. Dus dat is een beetje de combinatie op de kamer, ja.</p>
	Lucia	Heb je dan een voorbeeld van een doel wat je de studenten meegeeft?
	Danique	Nahja een heel duidelijk voorbeeld is eigenlijk de stamceltransplantatie afdeling. Wij hebben hier een afdeling waar kinderen dus echt wel vijf, zes, zeven weken op een kamer moeten liggen. In een isolatiekamer, omdat zij nieuwe stamcellen krijgen. Nou dan zie je heel vaak dat kinderen toch wel in 'kakken' en echt heel bedlegerig worden voor toch wel ruim twee weken, vaak. En als je daarna dus inderdaad gaat opbouwen, hè conditie opbouwen, kracht opbouwen. Nahja voor oudere kinderen kan dat gewoon met fitnessoefeningen want die hebben daar gewoon echt wel denkvermogen voor. Maar voor de jongere kinderen doen wij dat met bijvoorbeeld een bal overgooien vanuit bed. Met bijvoorbeeld hè stippen op de grond leggen en dan op die manier torens bouwen van de ene naar de andere kant. Nahja goed je kan het zo gek niet bedenken en we kunnen dat eigenlijk hier doen. Dus nogmaals de materialen zijn hier ruimschoots aanwezig en willen wij steeds maar meer en meer. Maar nahja daardoor kunnen wij wel inderdaad echt iedereen inzetten om dat voor elkaar te krijgen. Ja.
	Lucia	Ja. En als ik het goed had onthouden van ons interview, werden sommige dingen, bijvoorbeeld de tuinen, ook gesponsord of gefinancierd of door fondsen.
	Danique	Ja, klopt, ja, ja. We hebben natuurlijk de foundation, Prinses Máxima foundation en daarvandaan hebben wij ook een afdeling voor Máximaal bewegen. En daar wordt nahja gedurende eigenlijk het hele jaar wordt daar ruimschoots op gedoneerd gelukkig. Maar hebben wij ook nahja zoals jullie al zeiden hè, de BN'ers die dat bijvoorbeeld doen. De sporttuin bij ons is bijvoorbeeld gedoneerd door het voetbalelftal van de mannen. De Dirk Kuijt Foundation die heeft een sutu voetbalmuur gedoneerd voor ons. Nahja CIOS in Goes heeft bijvoorbeeld een sportklok en de basketbalinstallatie gedoneerd. Dus zo, ja hebben wij gelukkig echt wel voldoende mensen die de beweegzorg hier in het Máxima ook echt wel promoten en belangrijk vinden. En zo kunnen wij heel veel dingen voor



		elkaar krijgen, ja. Alles gaat eigenlijk vanuit de foundation en niet op een andere manier. Maar dat is veel hier in het Máxima hoor. Dat is echt wel, alles wat buiten de zorg om gaat, dat wordt eigenlijk vanuit foundation geld wordt dat gefinancierd.
	Lucia	Ja. Oké. Helemaal goed. Bedankt dat je het even wilde toelichten. Ik dacht nahja en wij kunnen er iets positiefs uit halen, maar dan hebben Anneke en Isabel ook een beeld van goh hoe gaat het dan bij jou. En hoe kan het dan jij die ideeën hebt neergezet. Dus dan hebben wij er een iets beter beeld bij.
	Danique	Ja, nahja als er tussendoor vragen zijn, doe gerust hoor. Want ik heb een hele mond vol en ik vergeet ook regelmatig dingen te vertellen, dus.
	Lucia	Ja. Helemaal goed.
	Isabel	Maken zorgverleners en ouders ook gebruik van die faciliteiten of is het echt alleen voor de patiënten.
	Danique	Nee, het is echt voor iedereen. Ik heb toevallig een paar weken geleden had ik de vraag gekregen van een pedagogisch medewerker van hé, wij willen graag met zijn drieën of met zijn vieren sporten na werktijd. Zou dat bij jullie mogen? Ja tuurlijk mag dat. We hebben ook een kleine fitnessruimte waar ouders ook regelmatig te vinden zijn. Eigenlijk is het voor ieder een en juist omdat wij dus met een klein groepje mensen echt aanwezig zijn in het Máxima en in het ziekenhuis en ook in de gangen en kamers, zien wij ook dat hè, door die zichtbaarheid het medisch personeel ook echt wel ziet van oh ja dit kan er allemaal. Het wordt gewoon allemaal veel laagdrempeliger. Dus het wordt gewoon echt wel, ja heel fysiek zichtbaar eigenlijk voor iedereen, ja.
	Lucia	Ja en dan is het denk ik ook wel, ja zeg maar ik weet niet of het sneeuwbaaleffect het juiste woord is, maar bijvoorbeeld als ik jullie zie bewegen, dan denk ik oké dan ga ik ook bewegen. En dan denken patiënten, oh hun bewegen, dan gaan wij ook bewegen.
	Danique	Ja. Ja, nahja een voorbeeldje. Vorige week liep ik met pijn en boog door de kliniekgangen waarbij ik dan heel raar aangekeken wordt, maar tegelijkertijd zegt iedereen wel, oh ja jij gaat vast weer bewegen op een kamer. Dus omdat ze zien dat het kan weten ze mij ook te bereiken op het moment als ze denken, hé dit kindje wordt nog niet door Máximaal Bewegen gezien. En dan bellen ze dus ook echt van hé, zouden jullie op dit moment even langs kunnen komen bij hem of haar om hem of haar in beweging te krijgen. Dus echt wel inderdaad een soort sneeuwbaaleffect, ja, ja.
Miro stap 2 COCD-box	Lucia	Goh, leuk. Dan leek het me nu goed om weer terug te gaan naar Miro. Ik ga alle plaknotities even kopiëren en plakken. Die zet ik daarna er onder neer. Even kijken als goed is, even kijken, ik zie dat ik één plaknotitie ben vergeten. Die zal ik even snel toevoegen. Zo, ik ga even kijken of ik alles heb meegenomen. Ja, volgens mij wel. Oké dan wou ik ze graag in de COCD-box gaan zetten. Ik zal hem nu even iets, nog even nog een keertje kort uitleggen. Dus dit is een box of de ideeën realiseerbaar of niet realiseerbaar zijn, gewone ideeën zijn of originele ideeën. Ik wil direct vast benadrukken, het maakt echt niks uit in welke box die straks komt. Ik ga daar verder niet op oordelen. Het is meer dat ik een inschatting kan krijgen van, oké is het realiseerbaar of niet en is dit een gewoon idee wat heel vaak wordt toegepast of erg origineel. Dit omdat ik daar niet zo veel weet van heb, dit is meer een kennismaking voor mij. En daarbij kan het best zijn dat ik een geel idee, het blauwe idee of het rode idee ga uitwerken of wellicht een combinatie van alle drie. Dat wou ik wel direct even vast zeggen. De COCD-box is dan HOW, NOW en WOW. Dit zijn de kleuren geel, blauw en rood. Wellicht hebben jullie er wel eens van gehoord, maar bij ons op de opleiding is die heel erg bekend. Want als bij ons iemand zegt dat is een geel idee, dan is bij ons redelijk snel de omschakeling, oh dat is een COCD-box. Niet realiseerbaar, origineel idee. Dus de HOW is echt visie bepalend. Dus echt van, is voor de toekomst, voor nu lukt het nog niet, het is een hartstikke origineel idee, maar we kunnen er wel naar toe gaan werken. Dan heb je de NOW ideeën. Dat zijn gewoon de ideeën die je nu direct kunt uitvoeren. Dus die zijn realiseerbaar, die zijn soms wel origineel, maar vaak niet. Vaak zijn ze al toegepast in andere ziekenhuizen. Maar dat laat soms wel weer zien dat het hartstikke goed werkt, dus het zijn zeker ook goede ideeën. En de ideeën hebben vaak wel een erg groot draagvlak. En dan heb je nog de WOW ideeën. Die zijn en realiseerbaar en erg origineel. Deze ideeën geven vaak het personeel maar ook de patiënten of kinderen echt een wow gevoel. Dus echt van oh dit is echt superleuk. Hier krijgen patiënten en kinderen weer energie van, hier hebben ze zin in. Ze zijn patroon doorbrekend, dus ze zijn echt erg leuke en innovatieve ideeën. En dan hebben we nog de witte. Die is niet zo goed zichtbaar, maar die ideeën zijn niet realiseerbaar en zijn niet zo origineel. Het kan ook zijn dat dat een idee is, maar dat geeft verder helemaal niks. Want wie weet kunnen we hem daarna nog omdraaien tot een wel realiseerbaar idee. En dan wou ik vragen of jullie individueel een top twee kunnen maken. En dan maakt het niet uit of het jouw eigen

		idee is of een geel idee of in een andere kleur iemands idee. Maar dat we jouw top twee, waarvan jij denkt oké, of top drie mag ook, van oké ik denk dat deze ideeën, dat die zie jij graag toepasbaar in het Beatrix Kinderziekenhuis. En dan voor Daniq, wil ik aan jou vragen om ook een top twee of top drie, dat jij denkt oké voor het Beatrix Kinderziekenhuis zijn dit de beste ideeën die ze als eerst kunnen toepassen. Dus ik wil jullie even de tijd geven om als het nodig is om nog even alle ideeën door te lezen of snel te scannen. En dat jullie dan kunnen kijken, oké welke twee wil ik echt of drie nahja toepassen.
	Isabel	Dus twee van elke vraag?
	Lucia	Nee, in het algemeen. Dus daarom dacht ik misschien drie.
	Isabel	Oh.
	Lucia	Dan doe je één van elke, maar als je zegt van nou ik heb het liefst twee van nummer 1 en geen een van nummer 3. Dat is ook goed natuurlijk.
	Isabel	Ja precies, oké. Het maakt niet uit of het realiseerbaar is, ja of nee. Of heb jij het liefste.
	Lucia	Ja, nee dat maakt niet uit. Gewoon het idee wat jij denkt oké die wil ik graag.
	Isabel	Ja, oké.
	Lucia	Want dan zet ik die er als eerste in. Dan maak ik daar even een schermafbeelding van, want dan weet ik dat die voor jullie de hoogste prioriteit hebben. Want daarna komen de andere ideeën erbij in en dan wellicht zie ik ze dan niet meer direct.
	Daniq	Mag ik nog een aanvullende vraag stellen?
	Lucia	Ja.
Toelichting informatie-mapje	Daniq	Krijgen de kinderen of überhaupt de bezoekers zeg maar een soort van mapje of informatiefolder of iets dergelijks als zij binnenkomen of niet.
	Lucia	Voor wat ik weet is dat bij sommige afdelingen krijgen als kinderen voordat ze worden opgenomen voorlichtingsvideo's. Dus niet in een boekje maar wel video's. Maar dit gebeurt nog niet op alle afdelingen. En ik weet dat er wel informatieboekjes zijn, maar ik heb ook iemand gesproken van de kinderadviesraad. Dus die eens in de zoveel weken ook zelf in het kinderziekenhuis ligt, en die zei van nou ik heb nog nooit voorlichtingsboekjes gezien, maar dat verschilt misschien per wat de reden is dat de patiënt in het ziekenhuis ligt. Dus ik weet dat verder zelf niet, maar wellicht weet Anneke of Isabel dat iets beter. Maar volgens mij niet of bijna niet.
	Isabel	Volgens mij klopt dat. We hebben inderdaad wel informatiefolders bij opname. Maar dat is inderdaad met name de dag structuur en wie er allemaal werkzaam zijn in het ziekenhuis en nahja wanneer het eten komt en dat soort dingen.
	Daniq	Oké.
	Lucia	Ik zie dat jullie bijna alle ideeën hebben gelezen. Dus ik zal jullie nog heel even de tijd geven en als jullie ondertussen in je hoofd vast kunnen bedenken, oké welke top drie wil ik graag toepassen in het Beatrix Kinderziekenhuis.
	Anneke	Ik heb even niet zo goed opgelet geloof ik Lucia. Maar moeten wij kaartjes gaan slepen of even gewoon onthouden.
	Lucia	Ja, voor straks ...
	Anneke	Straks.
	Lucia	... ik had je dus gevraagd voor drie ideeën.
	Anneke	Ja.
	Lucia	En die gaan we zo meteen, mag jij aangeven welke drie dat zijn en dat kaartje gaan we dan slepen naar de box.
	Anneke	Oh oké, dat gaan we samen doen.
	Lucia	Ja.
	Anneke	Oké, ja ik zat al te denken hoe dat moest. Ik zat te bedenken hoe dat moest, maar dat hoeft niet dus.
	Daniq	Ik vind trouwens wel dat veel dingen ofwel op elkaar lijken.
	Anneke	Ja.
	Daniq	Of aansluiten of iets dergelijks. Dus misschien dat we zo meteen ook wel van meerdere post its eentje kunnen maken ofzo.
	Lucia	Ja, zeker. Dat hebben we de vorige keer ook gedaan.
	Daniq	Oké.
	Lucia	Want het belang van bewegen dat was dan echt een ding. Alleen dat stond niet echt concreet op één kaartje. Het was meer een samen voegsel. Dus toen heb ik een nieuwe groene gemaakt met.
	Daniq	Ja, ja. Want soms denk ik die heb ik al gelezen, maar dat is dan net wel, net niet het geval.



	Lucia	Ja. Oké is iedereen klaar met lezen.
	Isabel	Ja.
	Anneke	Ja
	Lucia	Isabel, zullen wij met jou beginnen?
Top idee Isabel 1	Isabel	Oeh, ik vind het heel lastig wat ik nou echt de beste ideeën vind. Ik vind die ene bij vraag één wel heel goed. Die onderaan, 'bewegen naar het kind halen in plaats van kind naar beweging'.
	Lucia	Ja, en wat voor soort idee zou je het dan vinden.
	Isabel	Nahja, ik denk dat het realiseerbaar is en ik vind het een, ja.
	Lucia	De rest mag ook meedenken natuurlijk.
	Isabel	Even denken hoor.
	Lucia	Ik zal hem even vast naar de box halen. Hij staat nu exact in het midden van de box. Dus jullie mogen allemaal even naar de box gaan. Daar staat het idee in het midden neergezet. En dan kunnen wij met zijn allen even kijken, oké. Hij is dus realiseerbaar, maar is het dan een gewoon idee of een origineel idee.
	Isabel	Ja het klinkt heel gewoon, maar het is wel een goed idee.
	Daniëke	Ik denk ook dat het eraan ligt hè, wat zijn nu op dit moment de mogelijkheden die jullie hebben om dat nu al uit te voeren. Want als dat in principe zeg maar nahja volgende week ofzo zou kunnen met de materialen en middelen die jullie nu hebben, dan zal ik hem bij blauw zetten. En anders misschien toch aan de rechterkant ofzo.
	Isabel	Ja. Nahja bij mij weten, ik weet dat ook niet zo goed, hebben wij niet heel veel, maar. Ten aanzien van ballen.
	Lucia	Wat ik toevallig wel van de week heb gehoord van een kinderfysiotherapeute, Carola Timmer. Ik denk dat Isabel en Anneke haar wel kennen. Dat er sportpakketten waren besteld en dat een deel dat is nu binnen. Dus dat willen ze binnenkort gaan invoeren al.
	Isabel	Ah oké.
	Lucia	Ja dat hebben ze van het Prinses Máxima Centrum overgenomen, maar. Dus die zijn wel binnen, dus ik denk in dat opzicht dat het wel een blauw idee is.
	Isabel	Oh ja dat is wel heel mooi. Dat wist ik nog niet eens, ja.
	Anneke	Ja.
	Lucia	Ik heb hem bij de blauwe box neergezet. Heb je er ook ééntje bij nummer 2?
	Isabel	Ja, en ik, nahja die vind ik heel lastig, want ja eigenlijk vind ik het allemaal wel goeie ideeën.
	Lucia	Ja, dat is helemaal goed.
Top idee Isabel 2	Isabel	Maar ik denk dat het 'betrekken van inderdaad studenten van CIOS-opleidingen of fysio's, eerstelijns fysio's, sportverenigingen'. Ik denk dat wij daar, dat dat ook heel erg leuk is. Dat vind ik ook een goed idee. Want dan bewerkstellig je ook iets van na het ziekenhuis hè, dat je ook hoopt dat kinderen na het ziekenhuis niet alleen maar op de bank gaan liggen omdat zij in het ziekenhuis hebben gelegen.
	Lucia	Ja precies, heb je daar ook een plaknotitie van gezet of moeten wij even een nieuwe maken.
	Isabel	Volgens mij zijn het op meerdere. Bijvoorbeeld onder één 'kinderen niet weghalen bij sportverenigingen, fysio eerste lijn tijdens voetbaltraining in plaats van in de fysiokamer'.
	Lucia	Ja.
	Isabel	En 'BN'ers in combinatie met activiteiten en evenementen om belang van bewegen te benadrukken'.
	Lucia	Ja. Anders pak ik die twee even samen. Zo, BN'ers. Ik had die twee bij elkaar gezet. Ik was even aan het kijken of er nog een was. Oké ik denk dat deze twee inderdaad de twee zijn die bij elkaar kunnen horen, laat ik het zo zeggen. Dus ik zet ze even half achter elkaar neer. En wat voor kleur idee denk je dat dit is. Een gele, een blauwe of een rode?
	Isabel	Ja vind ik heel lastig, want ik heb daar niet heel veel zicht op hoe realiseerbaar dat is. Ik denk als je het echt inderdaad wekelijks wil, wat ze dan in het Máxima hebben, ik denk dat dat heel erg mooi is. Maar ik weet niet in hoeverre wij zijn met daar al de connecties in leggen en de samenwerking daarmee en het realiseren van een stageplek inderdaad voor het CIOS.
	Lucia	Ik denk zelf dat het inderdaad voor stages is, maar dat dat momenteel nog niet aan de gang is, dus dan zal ik hem zelf plaatsen in de gele.
	Isabel	Ja ik ook.
	Lucia	Omdat het wel een hele goeie is, maar voor nu. Het kan nu niet volgende week worden ingezet zeg maar.
	Isabel	Nee.



	Lucia	Ik zet hem even in de gele. Zet ik hem even half achter elkaar zodat we weten dat die bij elkaar horen.
	Isabel	Ja.
	Lucia	Dat waren jouw top ideeën? Of had je nog één idee die er uit sprong volgens jou. Of zeg je nou ik vind ze allemaal zo goed.
	Isabel	Ja, ja gewoon overal. Ik denk het opnemen in de dagprogramma's het bewegen, challenges. Ja weetje, dat vind ik ook goede ideeën.
	Lucia	Ja, ja. Nee want ik dacht, ik laat iedereen even een top drie doen. Daar maak ik zo meteen even een screenshot van en daarna gaan wij de overige ideeën ook even indelen.
	Isabel	Ja.
	Lucia	Dus dan ga ik nu even door naar Danique. Kun jij jouw top ideeën weergeven?
	Danique	Ja, ik denk dat voor mij een van de belangrijkste.
	Lucia	Momentje hoor. Isabel kun jij misschien even je geluid uit zetten. Dank je. Sorry Danique, ik verstond je niet zo goed.
Top idee Danique 1	Danique	Nee, geen probleem. Ik denk de belangrijkste om draagvlak te creëren bij ongeveer ieder een is dat je het 'gemakkelijk toepasbaar' maakt. Dus dan heb ik deze en die daarnaast (wijst aan in Miro). Dus dat het echt 'vanzelfsprekend is in de dagelijkse dingen'.
	Lucia	Ja.
	Danique	En dat je dus hele makkelijke concrete voorbeelden eigenlijk geeft van hè.
	Lucia	Ja.
	Danique	Van hoe zou je het bewegen kunnen doen in plaats van echt fitnessen of voetballen ofzo.
	Lucia	Ja, en welke kleur denk je dat die zijn.
	Danique	Nahja dit vind ik echt blauw. Wat mij betreft is het heel duidelijk realiseerbaar door informatie te verstrekken aan iedereen ...
	Lucia	Ja.
	Danique	... die het nodig heeft en ja is het voor ons gewoon. Laat ik het zo zeggen.
	Lucia	Ja. Zo, ik heb hem bij blauw gezet.
	Danique	Ik weet niet of iedereen het er mee eens is hoor. Maar dat zou voor mij blauw zijn.
	Lucia	Nee ik denk dat het wel een hele goede is inderdaad.
Top idee Danique 2	Danique	En eentje waar wij ook nog steeds heel druk mee bezig zijn, maar wat ik denk dat echt heel veel verschil gaat maken, is het bed niet de meest actieve rol te laten spelen in de kamer.
	Lucia	Nee.
	Danique	Dat is natuurlijk een hele grote gap between de beweegprofessionals en de medische professionals om het zo maar even te noemen. Maar juist die indeling van het bed hè, die staat volgens mij ook bij nummer ...
	Lucia	Ik heb hier 'indeling van de kamers veranderen; bed minder centraal'.
	Danique	Ja, en volgens mij staat die ook bij één ertussen. Even kijken hoor.
	Lucia	Ik zal ook even met je meekijken.
	Danique	Was het 1 of was het 2. Oh ja hier. 'Geen bed beschikbaar overdag'.
	Lucia	Ja.
	Danique	Dus hè, op het moment dat het mogelijk is dat het voor de kinderen in de zorg mogelijk is om dat zonder bed te doen, dat dat gewoon niet zomaar in bed gaan liggen als je ziek bent. Want soms hoeft dat gewoon niet en dat dat grote verschillen gaat maken.
	Lucia	Ja.
	Danique	Ja. En wat mij betreft zit het een beetje tussen de gele en de rode misschien, want hiervoor is draagvlak wel echt onwijs noodzakelijk.
	Lucia	Ja.
	Danique	Waarbij nahja als ik uit mijzelf spreek, wij vanuit het sport en beweegcentrum echt denken dat het heel gewoon en realiseerbaar is, maar waarbij ja gewoon de artsen echt wel zeggen ja maar wanneer het moet, moeten wij gewoon van beide kanten aan het bed kunnen behandelen. Dus ik weet niet of de andere twee dames daar nog iets concreter idee bij hebben waar dit zou passen.
	Isabel	Ja, ik denk ook dat het realiseerbaar is. Het is natuurlijk heel erg afhankelijk van hoe ziek een patiënt is. Maar goed hoe zeker de patiënt, hoe minder die waarschijnlijk ook, hoe meer die aan zijn bed gekluisterd is. Ja.
	Anneke	Ik denk dat het. Ik ben dan een van de medici waarvan jij noemt die vinden het zo lastig. Ik snap dat heel goed, maar ik denk dat je, dat is inderdaad een beetje de cultuuromslag en het. Dat gaat, ja, ik denk dat je het gewoon moet doen.
	Danique	Ja.

	Anneke	En dan vindt het zichzelf wel weer een weg, want het levert zo veel op. Want dan betekent het dat je voor allerlei ingrepen naar de behandelkamer moet. Dus dat is veel beter om de kamer veilig te houden. Je moet naar de behandelkamer, dus je gaat als dokter er wel drie keer over nadenken of het echt nu noodzakelijk is wat jij zo nodig wilt.
	Danique	Ja, ja.
	Anneke	Dat is in het kader van de hele stress en pijn en reductie. Gewoon als ik dan even buiten de beweegzorg kijk ook ontzettend belangrijk.
	Danique	Ja.
	Anneke	Ja dus ik zal bijna zeggen, ik gooi ze het raam uit die dingen. Want dan moeten we wel.
	Danique	Ja.
	Anneke	En dan zal ik mezelf wel tot die dokters rekenen.
	Danique	Ja.
	Anneke	Maar dan, mensen zijn niet geneigd tot verandering als er niet een noodzaak is even heel cru gesteld.
	Danique	Ja.
	Anneke	Dan gebruik ik dit soort brainstormbijeenkomsten echt om te bedenken van goh kunnen we dat niet gewoon forceren soms.
	Danique	Ja, ja, ja. Waar wij dan.
	Anneke	Het komt diep uit mijn tenen hoor.
	Danique	Ja, ik hoor het.
	Anneke	Ik vind het echt zo.
	Danique	Ja, ik, wij hebben nu zelfs het idee om zeg maar het bed dan te draaien tegen de muur aan. Zodat je er in principe vanaf één kant kan benaderen en dat dan de standaard indeling laat zijn zeg maar wanneer kinderen dan opgenomen worden.
	Anneke	Ja.
	Danique	En mocht het noodzakelijk zijn gezien de status van het kind, dat je hem dan bijdraait. Maar niet dat die standaard heel prominent in de kamer staat ...
	Anneke	Ja.
	Danique	... en hem eventueel dan gaat draaien, want dan gebeurt het namelijk weer niet.
	Anneke	Nee, en met zo'n heel rottige stoel en een heel klein miezerig tafeltje waar amper een laptop op past in zo'n kamer dan denk ik jongens doe het andersom inderdaad.
	Danique	Ja, ja, ja, ja.
	Anneke	Echt gewoon heel bouwtechnisch bijna maar.
	Danique	Ja, klopt, ja ja.
	Lucia	Ik heb ook bij de vorige brainstormbijeenkomst had ook iemand aangegeven, bed minder centraal in de kamer. En toen was ik benieuwd hoe zij dit voor zich zag. Dus ik vroeg ook, is het ook een idee om overdag het bed uit de kamer te halen. Dat bleek in dat ziekenhuis bij de volwassenen een heel logistiek proces, dus dat dat echt, nahja dat werkte niet.
	Anneke	Nee.
	Lucia	Ze hebben het wel geprobeerd. Maar dat een hoes op het bed wel kan helpen, maar het idee wat jij net aangeeft Danique vind ik ook wel echt, nahja een goed, zeg maar dat je hem tegen de muur zet en dat die vanaf één kant benaderbaar is indien dat mogelijk is. Dat scheelt denk ik ook al heel veel inderdaad.
	Anneke	Je zit heel gauw met ruimtebeperkingen hè, want dan, een bed is een bed. Dan moet je het vervangen door een fatsoenlijke zitplek zeg maar ofzo en dat past gewoon vaak niet eens. Dat is echt triest. Het Máxima heeft het daarin goed gedaan, want die heeft daar met de bouw direct rekening mee gehouden en de geaccepteerde ruimte rondom een bed is veel groter geworden in de afgelopen jaren.
	Danique	Ja, ja.
	Anneke	Dus daarin is heel veel gewonnen. Ja dat is fysiek voor ons nu nog heel lastig.
	Danique	Ja.
	Anneke	En wat jij zegt van die bedden, je kunt ze niet op de gang zetten, dat mag gewoon niet. Dat is brand technisch gewoon absoluut onverantwoord.
	Danique	Nee, precies, dat kan bij ons inderdaad ook echt niet.
	Anneke	Nee.
	Danique	Maar wat wij wel zien is dat dus inderdaad een grote, nahja luie stoel aanwezig is in het kind gedeelte. Want wij hebben dan een ouder-kind eenheid zoals wij de kamers noemen. En in het ouder gedeelte, daar staat dus inderdaad standaard een tafel met twee stoelen.
	Anneke	Ja.



	Danique	Maar wij hebben dus echt gezegd, ja haal die ook naar het kind gedeelte, want hè dan juist het eten, het schoolwerk doen, dat soort dingetjes.
	Anneke	Ja.
	Danique	Ja, dat kan dan gewoon ook aan tafel. En dat gebeurt nu gewoon te weinig, omdat dat bed toch echt heel verleidelijk is.
	Anneke	Ja.
	Danique	Dus we hebben de ruimte, maar helaas wordt die nog niet wat ons betreft optimaal benut om dan ook dat in te zetten.
	Lucia	Ja. Maar dan inderdaad wat Danique aangaf, denk ik inderdaad dat we de twee ideeën samen kunnen plaatsen tussen rood en geel. Dus dat het wel echt veel nodig is, maar dat het zeker niet niet-realiseerbaar is. Danique had jij er nog een of zeg je, ik vind hem zo goed.
	Danique	Nou ik heb er nog wel één, maar ik denk dat dit de twee zijn waarvan ik eigenlijk merk dat het gewoon echt wel draagvlak creëert en met kleine nahja aanpassingen grote verschillen kan maken. Dus ik denk dat dit wel op stipt de nummers één zijn ja.
	Lucia	Helemaal goed. Dan wou ik even alleen nog die van Anneke doen, ook kijkend naar de tijd. Want het is momenteel kwart over tien geweest. Dus dan wilde ik de top van Anneke nog doen. Dan komen wij er niet meer aan toe om alle ideeën in de box te zetten. Dat vind ik helemaal niet erg, want ik heb hier al zeker uit gesprekken die we hebben gehad al heel erg veel gehaald en met jullie top twee/drie kan ik natuurlijk ook al heel erg veel kanten op. Dus ik wilde vragen aan Anneke of jij nog jouw top ideeën aan kunt geven.
Top idee Anneke 1	Anneke	Nou mijn top is dan wel de, ik weet niet meer precies waar die staat, maar zeg maar het whiteboard met daarop het dagprogramma en in het dagprogramma natuurlijk de beweegactiviteiten opgenomen. Dat vat ik dan maar even allemaal in één hoekje samen. Volgens mij moeten wij dat gewoon heel snel realiseren.
	Lucia	Ik ga hem even snel opzoeken hoor.
	Anneke	Ja die zitten in een aantal facetten. Dat is natuurlijk dagprogramma en dat is wat kan de patiënt wel en wat niet om het bezoek dingen met hem te laten doen zit daarbij in.
	Lucia	Ik heb hier een 'dagprogramma maken in overleg met artsen' en 'houden aan het dagprogramma'.
	Anneke	Ja die artsen die moeten er even uit vind ik, maar. Die moeten zich maar schikken. Ik ben een slechte beroepsgroep vertegenwoordiger.
	Danique	Ik vind dit heerlijk.
	Lucia	Oké ik heb een idee. Ik maak even snel een nieuwe sticky note. Dat is mij iets makkelijker. Doe ik een groene want dan is die goed herkenbaar. Anneke wat zei je precies? Het dagprogramma op het whiteboard?
	Anneke	Het dagprogramma op het whiteboard achter het bed met de activiteiten die het kind wel mag doen.
	Lucia	En dan doe ik tussen haakjes, zodat het bezoek dit ook weet.
	Anneke	Ja.
	Lucia	Want dan heb ik ook een deel van de familie meegenomen.
	Danique	Een aanvulling daarop misschien ook voor Anneke, ik hoorde jou volgens mij zeggen van hè, de arts weet vaak van tevoren niet wanneer het bijvoorbeeld rusttijd en dergelijke is. Wij hebben af en toe ook wel dagprogramma's. Dat wordt bij ons met name toegepast bij de of zeer inactieve pubers ofwel de neuro-oncologie afdeling.
	Anneke	Ja.
	Danique	Waarbij wij ook een A4 ook gewoon op de deur plakken. Waarbij dus iedereen kan zien die de kamer binnen wil stappen, van hé tussen 12:00 uur en 14:00 uur is het gewoon echt rusttijd of naha relaxtijd.
	Anneke	Ja.
	Danique	Net hoe je het wilt noemen. Waarbij ook echt niemand de kamer binnenstapt zeg maar. Dus ik weet niet hoe zichtbaar dat whiteboard dat whiteboard is in de kamer, maar dat kan ook al een heel klein makkelijk verschil eigenlijk geven.
	Anneke	Ja, in ieder geval een praktische invulling dan. Laten we zeggen een dagprogramma wat gewoon voor iedereen toegankelijk is, zichtbaar is. Waarin dus dat soort dingen zoals het eten is opgenomen, ook het bewegen is opgenomen. Gewoon.
	Isabel	Ja.
Top idee Anneke 2	Anneke	En ik vind een, maar dat is denk ik een WOW idee voor onze setting, is 'beweegmaterialen overal en nergens toegankelijk'. Ik weet wel dat dat bijvoorbeeld met tafeltennisbatjes en balletjes best wel complex is om die bij de tafeltennistafel te



		houden, maar ik zie daar in onze setting in de patio beneden, Isabel weet wat ik bedoel, is daar heel veel mogelijkheid voor in plaats van luie stoelen.
	Isabel	Precies, ja.
	Anneke	En in de gangen zou ik het op de afdelingen ook graag zien, maar ik denk dat dat jammer is.
	Lucia	Helemaal goed, dan heb ik een groene sticky note gemaakt in het WOW hokje met beweegmaterialen overal toegankelijk.
	Anneke	Ja.
	Isabel	Ja en ook buiten.
	Anneke	Ja, ja. Die speeltuin, die prachtige speeltuin die nu alweer afgeschreven is, dat is echt zonde.
	Isabel	Precies, ja.
	Anneke	Omdat niemand ernaar omkijkt.
	Lucia	En ik heb, ik had een groene plakker gemaakt met dagprogramma wat voor iedereen toegankelijk is met de activiteiten, bewegen. Even kijken, eten en rust zet ik er even bij. Het is even kort door de bocht maar dan.
	Anneke	Ja.
	Lucia	Omdat ik de spraakopname heb, weet ik wat er moet staan. Uh die het kind wel mag doen zodat het bezoek dit ook weet. Ik denk dat dit een NOW idee is. Het is zeker realiseerbaar, het wordt al wel veel toegepast in de andere ziekenhuizen.
	Anneke	Ja.
	Isabel	Ja.
	Lucia	Waardoor ik besloten heb om hem daar neer te zetten. Had je nog een ander idee waarvan je denkt, van nou dit vind ik echt, lijkt mij echt goed om toe te passen in het Beatrix Kinderziekenhuis? Want als dit jouw top twee is, is dat ook helemaal goed hoor.
	Anneke	Nee dit is eerst goed.
	Lucia	Oké helemaal goed. Dan sla ik dit op. Zo, ik heb hem opgeslagen. Dan ga ik weer terug naar Teams. Dus dan mogen jullie Miro afsluiten. Zo ik heb Teams weer voor mij staan. Kunnen jullie allemaal iedereen weer zien?
	Isabel	Ja.
	Danique	(Knikt).
	Anneke	Ja.
Afsluiting	Lucia	Ik zie wat geknik. Oké super. Dan wilde ik gaan afsluiten. Ik wou jullie direct alvast hartelijk bedanken voor jullie deelname, jullie super goede ideeën en de gesprekken die wij tussendoor hebben gehad. Ik heb zeker nu in beeld wat de verschillende perspectieven van iedereen zijn. Dat het Prinses Máxima Centrum hele goede ideeën hebben die wij zeker kunnen toepassen bij het Beatrix Kinderziekenhuis en wat echt jullie top is. Dan vragen jullie je misschien af wat ik met de opname ga doen. Ik ga het verslag helemaal uitwerken. Dus dat houdt in, ik ga niet letterlijk alle uh en halve zinnen erin zetten, maar ik ga wel heel duidelijk neerzetten oké wat heeft iedereen gezegd. En daar ga ik ook kopjes voor zetten. Dus dat ik echt zeg Miro stap 1.1, stap 1.2. Zodat als jullie het terug willen naar één bepaald stuk wat iemand heeft gezegd, dat je alleen naar de kernwoorden hoeft te kijken en niet vijftien pagina's hoeft door te lezen. Daarnaast ga ik een korte samenvatting maken van maximaal twee pagina's zodat jullie ook de samenvatting ervan hebben. En ik ga alle ideeën die in Miro zijn gezet, ga ik uitwerken in Word. Dus de opmaak wordt iets anders, maar ik ga wel proberen om de opmaak van Miro aan te houden, zodat jullie goed kunnen herkennen van oké wat stond waar, wie heeft welke ideeën bedacht. En ik verwacht dat ik ongeveer deze resultaten allemaal met jullie voor 26 maart met jullie kan delen. Want naast deze bijeenkomst heb ik ook natuurlijk nog mijn afstudeerstage en ik heb nog andere opdrachten daarnaast. Maar ik wil jullie uiteraard niet te lang erop laten wachten. Want wat kunnen jullie dan met die gegevens. Of even dingen teruglezen of wellicht aangeven bij je teamleider van dit kwam naar voren en ik denk dat wij dit nu direct al kunnen aanpassen. Wellicht heeft Danique er iets minder aan dan wat Isabel en Anneke eraan kunnen hebben. Maar ik hoop al met al dat Danique het ook heel erg leuk heeft gehad vandaag. Gelukkig ik zie haar knikken. En ik was wel even benieuwd wat jullie ervan vonden voor de rest.
Hoe nu verder	Anneke	Ja, ik vind het heel erg leuk. Wat ik nog wel een beetje mis nu is hoe wij hier verder mee gaan, want ik denk dat het jouw stageopdracht is, afstudeeropdracht. En ik hoop dat je daarna een hele leuke baan vindt, maar ik zou het je gunnen om net zoals Danique een soort beweegcoördinator in ons ziekenhuis te worden en niet zoals de fysiotherapie nu vaak ook rechtstreeks de patiëntenzorg doet, maar wij hebben gewoon denk ik iemand nodig die dit hele pakket aan maatregelen gaat coördineren, implementeren, promoten.



	Lucia	Ja.
	Anneke	Wij hebben in het BKZ het prozaproject om kinderen pijn en stressvrij de BKZ 2.0 in te laten gaan zeg maar. Dus over vijf jaar dat op de vloer te hebben staan. Nou met de verbouwing die komt, want dit heeft ook nog wel wat fysieke veranderingen in de bouw zou hier nodig zijn vind ik. Denk ik dat je best mag pleiten voor een projectleider hierin. Dus creëer je baan zal ik bijna zeggen.
	Lucia	Ja.
	Anneke	Ik kan heel enthousiast worden en dat is niet allemaal praktisch haalbaar, maar ik denk wel dat we een bewustwording op gang moeten zetten dat iemand dit moet doen. Isabel en ik, nahja ik zou prima die projectleider willen worden, maar dat is wel heel erg buiten mijn aanstelling nu. Dus dan zou daar wel echt iets in moeten worden veranderd zeg maar.
	Lucia	Ja want ook naar aanleiding van deze brainstormbijeenkomst wou ik zeker ook bepaalde ideeën gaan uitwerken om echt het belang van bewegen onder patiënten, familie en zorgverleners duidelijker te maken. En dan wou ik ook met die resultaten aan het Raad van Bestuur laten zien van kijk het is echt nodig, want het laat echt een positieve vooruitgang zien. Dus dat was echt het doel van deze brainstormbijeenkomst.
	Anneke	Heel goed.
	Lucia	En ik vind het wel erg leuk om te horen dat jij dan zegt van nahja het is gewoon echt nodig en het zou leuk zijn als jij of iemand anders daar echt voor gaat.
	Anneke	Ja.
	Lucia	Dat je daar net als Danique die projectleider van wordt.
	Anneke	Ja.
	Danique	Ja ik zal dat ook zeker meenemen in je Raad richting het Raad van Bestuur hè.
	Anneke	Ja.
	Isabel	Ja.
	Danique	Het is gewoon echt, ik heb het net toevallig ook nog even tegen een collega gezegd een kinderfysio hier. Het is natuurlijke echt wel onderdeel van het fysioteam. Maar uiteindelijk is het zo onwijs belangrijk dat iemand er tijd voor heeft om zich hierop te storten en niet dat het zo'n tussendoorstukje wordt.
	Anneke	Ja.
	Danique	Want dan is vijf jaar echt, dat wordt vijftien jaar zeg maar.
	Anneke	Nee, ja.
	Danique	Iemand heeft gewoon die coördinatie nodig en ik had het voordeel dat het zeg maar al staat hier. Dus ik kan gewoon direct aan de slag. Maar juist die eerste implementatiestappen zijn onwijs belangrijk.
	Anneke	Ja, ja.
	Danique	En nahja die dingetjes die er nu in staan waarvan jullie eigenlijk ook zeggen, nou dat is direct toepasbaar bij ons. Ja daar heb je gewoon iemand voor nodig die dat ook gaat uitvoeren en niet iemand die alleen maar zegt, dit is leuk dat gaan we doen en dan uiteindelijk er geen tijd voor heeft om dat te doen.
	Anneke	Ja of alleen maar de witte borden ophangt of de papiertjes, maar verder daar niet bij zegt waarom en wat en dat elke dag gaat controleren of het is ingevuld en.
	Danique	Ja, ja.
	Isabel	En wat jullie ook al heel goed doen hè Danique, jullie zijn echt zichtbaar op de afdeling en ik denk dat dat ook voor ons al zo veel in BKZ ook al zo stimulerend gaat werken hè. Dat er gewoon iemand is die zich richt op sport. En de fysio houdt zich natuurlijk ook nog bezig met andere dingen en voorkeurshouding bij baby's en dat soort dingen. Dus er moet ...
	Anneke	Patiëntenzorg ja.
	Isabel	... ja, dus er moet gewoon inderdaad nahja wij moeten ook een Danique eigenlijk hebben vind ik, ja. Ik denk dat dat zo bijdragend kan zijn.
	Anneke	Ja.
	Isabel	Als ik dan hoor wat jullie allemaal daar doen in het Máxima en wat jullie ook qua faciliteiten hebben, dan denk ik echt wauw. Dat moeten wij hier ook, want het is echt zo goed.
	Danique	Ja, nahja en daarbij Lucia dat vergeet ik bijna hè. Jij hebt natuurlijk ook dan de connectie richting Windesheim.
	Anneke	Ja.
	Danique	Ik zou zeker ook de Hanze Hogeschool hierin meenemen.
	Anneke	Ja.
	Isabel	Ja.



	Danique	Want hè ik heb dan zelf bij de Hanze Sportkunde gedaan, maar de ALO zit daar ook en daar kunnen jullie echt wat betreft stages onwijs goed gebruik van maken denk ik.
	Lucia	Ja.
	Danique	En nahja als het plan er ligt en je stuurt even een mailtje richting die kant, denk ik dat dat echt nahja echt een peace of cake is om er mensen naar toe te trekken, want ik denk dat er studenten absoluut heel erg welwillend zijn in het BKZ of ergens anders.
	Lucia	Ja.
	Isabel	Ja.
	Anneke	Ja.
	Isabel	En ik wil prima daarin meedenken hoor als je een contactpersoon of wat dan ook nodig bent dan of ideeën of wat dan ook, ja. Maar ik denk dat Anneke dat ook is.
	Lucia	Ja, nee ik vind het ook echt heel erg leuk om te horen dat jullie dit zo zeggen. Af en toe schrijf ik ook mee. Voor nu de komende maand focus ik mij vooral nog op mijn onderzoek, maar daarna zit ik vol in dit onderwerp. Dus ik denk dat ik dan iets meer van mij laat horen, omdat ik er dan iets meer vol mee bezig ben.
	Anneke	Ruimte heb, ja. Hé Lucia nog een vraag want jij zegt steeds het Raad van Bestuur. Presenteer je de uitkomsten van dit onderzoek ook aan het managementteam van de Beatrix kinderkliniek?
	Lucia	Nou ik heb een gesprek gehad met.
	Anneke	Want Otto valt daar natuurlijk weer niet onder. Die valt namelijk weer onder de fysiotherapie en niet persé onder het Beatrix Kinderziekenhuis. Sorry hoor dat ik je onderbreek.
	Lucia	Nee maakt niet uit. Ja ik weet zijn naam ook niet meer. Ik heb een gesprek gehad met. Ik ga even snel zijn naam opzoeken.
	Anneke	Gerard Nijhuis denk ik.
	Lucia	Ja.
	Anneke	Ja, ja, ja want je noemde hoofdmanager zorg.
	Lucia	Ja.
	Anneke	Dus dat was in het begin, ja dat heb ik onthouden.
	Lucia	En het gesprek staat nog niet vast, want in het begin van stage, dus dat was in september, was aangegeven van oké aan het eind presenteer je aan het Raad van Bestuur. Dus ik weet niet of dat nu nog direct het Raad van Bestuur wordt of dat het aan het management van de zorg wordt. Dus moet ik met Otto nog even afstemmen, aan wie ga ik precies wat presenteren en bij wie heb ik straks de grootste impact.
	Anneke	Oké.
	Lucia	Dus.
	Anneke	Oké, ik hou het ook wel even een beetje in de gaten. Ik denk dat wij dit wel, dit paadje warm moeten houden, want via het Raad van Bestuur is te ver weg bij ons denk ik.
	Lucia	Oké.
	Anneke	Maar geeft niks, dat komt wel.
	Lucia	Anders dan kan ik af en toe ook wel even met jullie mailen om te kijken van nou dit is nu de status, dit zijn de volgende stappen.
	Anneke	Ja.
	Lucia	Hebben jullie hier ideeën over of kan ik beter met die contact opnemen in plaats van met.
	Anneke	Ja. Zeker als jij er weer mee verder gaat over een maand of twee maanden.
	Lucia	Ja.
	Anneke	Ja, graag, leuk.
	Lucia	Oké super. Dan wil ik jullie voor nu hartelijk bedanken dat jullie mee hebben gedacht. Ik vond het superleuk. Ik ben superblij met de ideeën die eruit zijn gekomen en de gesprekken die zijn ontstaan. Ik hoop dat de maand snel voorbij is, want ik maak mij helemaal enthousiast om hier mee bezig te gaan. Maar ook voor gewoon de kinderen. Om het voor hun leuker en beter te maken en ja dat maakt een mens gewoon gelukkig natuurlijk. Dus nogmaals hartelijk bedankt een fijne werkdag nog vandaag en ja wie weet nog tot een volgende keer.
	Anneke	Tot ziens.
	Danique	Kleine toevoeging, mochten jullie mij nodig hebben voor inspiratie of wat dan ook. Weet mij te vinden ...
	Anneke	Leuk.
	Isabel	Ja.

	Danique	Want ik kan altijd even bijdragen aan ofwel contacten bij de Hanze of wel ideeën hoe dat wij hier opzetten of draaien. Dus weet mij te vinden.
	Anneke	Heel goed.
	Lucia	Ja, dankjewel.
	Anneke	Leuk, dankjewel.
	Isabel	Ja, dankjewel, leuk.
	Anneke	Ja.
	Danique	Heel goed. Nou werk ze allemaal.
	Lucia	Ja.
	Isabel	Ja, dank je wel.
	Anneke	Dank je.
	Danique	Doei.
	Isabel	Doei.
	Anneke	Doei.
	Lucia	Doei.