

Nationaal Actieplan Sport en Bewegen

Settingplannen voor de aandachtsgebieden wijk, zorg en werk



HOOFDSTUK 1: UITWERKEN DOELEN VAN TIJD VOOR SPORT	5
HOOFDSTUK 2: VISIE OP MEER BEWEGEN EN IMPLEMENTATIE	7
HOOFDSTUK 3: RELATIE TUSSEN DE SETTINGS	11
HOOFDSTUK 4: PLAN VAN AANPAK SETTING WIJK (2007)	13
1. Doelstellingen	13
2. Aanleiding / context	14
3. Beoogde resultaten	19
4. Activiteiten	20
5. Organisatie uitvoering	22
HOOFDSTUK 5: PLAN VAN AANPAK SETTING ZORG (2007)	23
1. Doelstellingen	23
3. Beoogde resultaten	29
4. Activiteiten	31
5. Organisatie uitvoering	34
HOOFDSTUK 6: PLAN VAN AANPAK SETTING WERK (2007)	35
1. Doelstellingen	35
2. Aanleiding / context	35
3. Beoogde resultaten	40
4. Activiteiten	41
5. Organisatie uitvoering	42
COLOFON	45

HOOFDSTUK 1: UITWERKEN DOELEN VAN TIJD VOOR SPORT

Het NASB en de settinggedachte

In het uitvoeringsprogramma 'Samen voor Sport' van de directie Sport is in het hoofdstuk 'Bewegen' vastgelegd hoe door middel van aandacht voor de sociale en fysieke omgeving landelijke, regionale en lokale partners een bijdrage aan bewegingsstimulering leveren in diverse settings (aandachtsgebieden).

De beleidsvoornemens en indicaties voor de uitvoering staan beschreven in het Nationaal Actieplan Sport en Bewegen (NASB). In het actieplan ligt de nadruk op het implementeren van kwalitatief goede interventies. Voor de settings wijk, zorg, werk en school is NISB als programmamanager aangewezen. In deze notitie presenteert NISB haar visie op bewegingsstimulering en op het implementeren van vernieuwingen op dit terrein. Daarnaast wordt beschreven wat dit betekent voor het plan van aanpak in de diverse settings.

Doelstelling NASB

Meer mensen sporten en bewegen voldoende en minder mensen zijn inactief.

Oogmerk van het NASB is hierbij om mensen in beweging te krijgen en relevante partners in stelling te brengen, zoals gemeenten, provincies, provinciale sportraden, scholen, werkgevers, zorgaanbieders, zorgverzekeraars, sportbonden en sportverenigingen.

Resultaten

In het NASB heeft VWS de volgende outcomeresultaten geformuleerd:

Algemeen

- In 2010 is het percentage volwassen Nederlanders dat aan de combi-norm (aan beweegnorm en/of fitnorm) voldoet minimaal 65 procent (635.000 meer normbewegers);
- In 2010 is het percentage inactieve volwassen Nederlanders maximaal 7 procent (in 2004 was dat 8 procent; dus ongeveer 127.000 minder inactieven);
- In 2010 is het percentage jongeren (12-17 jaar) dat aan de combi-norm (aan beweegnorm en/of fitnorm) voldoet minimaal 40 procent (60.000 meer normbewegers 12-17 jaar);
- In 2010 is het percentage 65-plussers dat aan de NNGB voldoet gestegen naar 50 procent en het percentage dat aan de combi-norm voldoet minimaal 55 procent (het om een stijging van ongeveer 6 procentpunten: ongeveer 135.000 meer normbewegers onder de 65-plussers).

Aandachtsgebieden zorg en wijk

- In 2010 is het percentage chronisch zieken dat aan de combi-norm (aan beweegnorm en/of fitnorm) voldoet minimaal 58 procent (270.000 meer normbewegers, overlap met algemeen 18 plus en flinke overlap met ouderen);
- In 2010 is het percentage lichamenlijk inactieve chronisch zieken maximaal 10 procent (ongeveer 100.000 minder lichamenlijk inactieven onder chronisch zieken).

Aandachtsgebied school

- In 2010 kunnen leerlingen op 90 procent van alle scholen dagelijks sporten binnen en buiten de schooluren (doelstelling Alliantie School en Sport Samen Sterker).

Aandachtsgebied werk

- Toename van het percentage bedrijven met beweegbeleid van 14 procent naar 25 procent;

In 2007 ligt het accent op het verder ontwikkelen van interventies – met name de (kosten)effectiviteit van diverse interventies moet nog worden vastgesteld – en er wordt ervaring opgedaan met lokale toepassing en inbedding van bewezen interventies in de vorm van proefimplementatie. In de periode 2008-2010 staat grootschalige implementatie van sport- en beweginginterventies gepland. In het najaar van 2007 is hiertoe voor iedere setting een meerjarig implementatieplan gereed.

HOOFDSTUK 2: VISIE OP MEER BEWEGEN EN IMPLEMENTATIE

Visie op meer bewegen

Verandering van het beweeggedrag van (groepen) mensen is een complex proces dat wordt beïnvloed door diverse omgevings- en persoonsgebonden factoren. Alvorens structurele en duurzame (gedrags)verandering een feit is, worden vaak verschillende fasen doorlopen. De kans op terugval in oude patronen is aanzienlijk. Kortom, werken aan het veranderen van beweeggedrag kost tijd, energie en doorzettingsvermogen.

Om mensen in beweging te krijgen en gelegenheid te bieden meer te gaan bewegen moeten interventies, die leiden tot lokale verandering en vernieuwing, geconcentreerd in settings worden aangeboden. Bij effectieve interventies voor bewegingsstimulering is sprake van een combinatie van gedragsverandering van (groepen) individuen en veranderingen in de sociale en fysieke omgeving. Dit zijn innovaties gericht op professionals, maar ook op organisatiewijze en beleid. Om bewezen interventies lokaal te laten landen en beklijven, moet op het lokale niveau gewerkt worden aan agendasetting, bewustwording, draagvlak creëren (campagneachtige activiteiten) op alle lagen (einddoelgroep, professionals, organisaties en beleid). Daarnaast moeten betrokkenen worden geëquipeerd om met de interventies te werken. NISB doet dit middels een netwerkstrategie.

Uit onderzoek is gebleken dat mensen die weinig bewegen of inactief zijn het best te bereiken zijn als interventies (waaronder het beweegaanbod) aansluiten op de leef- en belevingswereld, de wensen en mogelijkheden van de betreffende mensen. Beweegwinst kan het best worden gerealiseerd met laagdrempelige beweegvormen die eenvoudig zijn in te passen in het dagelijks leven. Voor mensen met nauwelijks enige beweegervaring en een volledig inactieve leefstijl gaat het dan om andere beweegvormen dan de mensen die al in enige mate lichamelijk actief zijn, of zij die een sportief verleden kennen. De stap van inactief naar semi-actief is een andere dan die van semi- naar normactiviteit. Bij de laatste groep is toeleiding naar (georganiseerde) sport mogelijk een realistisch streven. Voor de eerste groep is dat in de meeste gevallen een brug te ver. Beweegvormen die voor inactieven meer in aanmerking komen, zijn wandelen en fietsen, eenvoudige spelvormen en vormen van actief recreëren, bijvoorbeeld in parken en in de vrije natuur.

Bij structurele bestendiging van veranderingen in het beweegaanbod geldt dat de kans hierop het grootst is als wordt aangesloten op reeds bestaande goed functionerende organisatiestructuren.

Visie op implementatie

Deze algemene visie op bewegingsstimulering heeft de volgende consequenties voor de werkwijze bij de implementatie van vernieuwingen. Implementatie vindt plaats via drie sporen:

1. *Urgentiegevoel creëren (agendasetting) en/of benutten*
 - Informeren van betrokken lokale en regionale partners d.m.v. van websites, folders, congressen, artikelen in tijdschriften e.a. Deze activiteiten worden uitgevoerd in nauwe samenwerking met de massamediale campagne "30 minuten bewegen".
 - Organiseren van (campagne)activiteiten waarbij (toekomstige) netwerkpartners elkaar ontmoeten en gezamenlijke belangen verkennen. Betrokkenen worden verleid deel te nemen aan de implementatie van interventies.
2. *Netwerken creëren*

Netwerken ontstaan op verschillende niveaus. Landelijke partijen werken samen bij innovatie, kennisontwikkeling en het organiseren en uitvoeren van implementatietrajecten. In de context van sport- en bewegingsstimulering zijn landelijke partijen waarmee wordt samengewerkt of waarmee de samenwerking wordt geïntensiveerd: NOC*NSF, NIGZ, TNO, RIVM, NebasNsg, GGD-NL, VNG,

Vilans, Alliantie School en Sport, KVLO en diverse sportbonden. In 2007 wordt verder geïnvesteerd in het aangaan van samenwerkingsverbanden met (settingspecifieke) landelijke partners die een rol kunnen spelen bij de implementatie van sport- en beweeginterventies (bijv. andere ministeries, werkgevers- en werknemerskoepels, zorgkoepels).

Daarnaast zijn er de lokale netwerken die de interventie adopteren en in staat zijn deze te begeleiden en in te bedden in organisaties en beleid. Deze netwerken bestaan uit diverse lokale (en regionale) organisaties vanuit beleid, welzijn, gezondheid en sport- en bewegen. Als gevolg van bestaand beleid en lopende regelingen zoals de Breedtesport Impuls, de BOS-impuls en het project Meedoen allochtone jeugd bestaan er inmiddels vele lokale samenwerkingsverbanden en – structuren. Met initiatieven vanuit het NASB wordt hierop aangesloten.

Het creëren van nieuwe netwerken vindt plaats tijdens het organiseren van een activiteit of evenement; het implementeren van een interventie; of tijdens het traject van beleidsbeïnvloeding.

3. *Deskundigheid en capaciteit organiseren*

Middelen om de lokale netwerken en de professionals hierin te ondersteunen zijn:

- gelegenheid bieden tot ontmoeting en kennisdeling (masterclasses);
- delen van kennis door interactieve werkvormen of via media als website, forum, tijdschriften;
- ondersteunen van regionale en/of stedelijke ondersteuningsorganisaties bij het lokaal implementeren van interventies met deskundigheid en capaciteit
- meewerken aan het oplossen van financieringsvraagstukken. Dit kunnen per setting, maar ook binnen een setting verschillende partijen zijn zoals, gemeenten, bedrijven, verzekeraars, fondsen.

Daarnaast dienen veranderingen in deskundigheid en beroepsuitoefening beschikbaar te zijn voor (toekomstige) professionals. Dit kan door het mede-ontwikkelen van competentieprofielen voor beroepsopleidingen. Tevens moet inzet worden gepleegd op het bij elkaar brengen van beroepspraktijk en de initiële opleidingen.

Implementatie via regionale implementatieteams

De beweeginterventies moeten uiteindelijk zo toegepast worden dat ze beklijven in de lokale structuren. De gemeenten en wijkbesturen hebben hierin een centrale verantwoordelijkheid. Daar waar vanuit gezondheids- en/of welzijnsmotieven wordt ingezet op sport- en bewegingsstimulering, geven de WCPV en WMO een uitstekend wettelijk beleidskader. Ook als het gaat om het creëren van de juiste randvoorwaarden of het wegnemen van drempels in de fysieke omgeving is de gemeente aan zet. Initiatieven gericht op omgevingsbeïnvloeding moeten op gemeentelijk niveau worden verbonden met thema's als stadsontwikkeling, ruimtelijke ordening, verkeer en vervoer en sociale en fysieke veiligheid.

Er zitten grenzen aan de mogelijkheden van landelijke instituten als NISB, NIGZ en NOC*NSF om het lokale niveau effectief te equiperen en ondersteunen. Om voldoende massa en schaalgrootte te creëren, moeten anderen helpen bij brede implementatie. Een intermediair niveau tussen landelijk en lokaal is noodzakelijk. Dit niveau equipeert en ondersteunt de invoering van de lokale interventies. Noodzakelijke regionale intermediairen zijn GGD'en, sportraden, regionale ondersteuningsstructuren (ROS'sen) en welzijnsorganisaties. Deze regionale *implementatieteams* ondersteunen op hun beurt de lokale *interventieteams*.

Vanuit het programmamanagement van de settings worden deze intermediairen ondersteund. Dit kan bijvoorbeeld met materialen en met behulp van 'train-de-trainer' concepten.

Voorwaarden voor implementatie

Om regionaal en landelijk effectief en doelmatig te implementeren, moet er voldaan zijn aan een aantal randvoorwaarden voor implementatie. In 2006 en 2007 wordt er in de settings wijk, zorg, school en werk gewerkt aan de invulling van deze randvoorwaarden. Belangrijke randvoorwaarden voor implementatie zijn:

- Voldoende en kwalitatief goede interventies, hieronder valt ook dat geselecteerde interventies een gunstige kosteneffectiviteit hebben.
- Opstellen en ontwikkelen van richtlijnen en protocollen zowel voor lokale plannen als voor de (rollen, taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden) van professionals die bijdragen aan de planontwikkeling en -uitvoering.
- Monitoring en evaluatie van zowel procesaspecten als effecten.
- Beleidsbeïnvloeding bij (potentiële) financiers.

Monitoring en evaluatie

Het NASB is een implementatieprogramma. Vanaf 2008 worden in de verschillende settings kansrijke aanpakken om mensen aan het sporten en bewegen te krijgen breed ingezet.

Monitoring en evaluatie van NASB in 2007 is gericht op:

- uitzoeken wat er lokaal, regionaal en landelijk aan structuur nodig is om de brede inzet mogelijk te maken;
- opzetten van een monitorsysteem om de bijdrage van de afzonderlijke settingplannen op outputniveau te onderzoeken.

Gezien de noodzaak tot effectieve samenwerking, zowel tussen verschillende beleidsniveaus (landelijk, regionaal en lokaal) als tussen verschillende sectoren, neemt NISB in haar monitoring en evaluatieframework naast effectmaten ook procesparameters op.

Monitoring en evaluatie op outcomeniveau wordt reeds verzorgd door TNO (OBiN).

Daarnaast wordt tussen NISB en TNO een raamcontract afgesloten voor ondersteuning bij de vormgeving en uitvoering van de monitoring- en evaluatieactiviteiten.

Financiering

Beïnvloeding van gemeentebestuur vindt in 2007 plaats in samenwerking met de regionale sportraden. Met hen worden ondersteuningsmiddelen ontwikkeld (bv brochures, richtlijn bewegen in gemeentelijk beleid) om op gemeentelijk niveau (sport, gezondheid & welzijn) beleid te ontwikkelen. De verwachting is dat hierdoor meer lokale financiering beschikbaar gesteld wordt om het beleid uit te voeren. NISB ontwikkelt momenteel een menukaart die laat zien welke interventies er beschikbaar zijn voor diverse doelgroepen. Ook wordt er aansluiting gezocht bij andere activiteiten die tot doel hebben lokaal beleid te beïnvloeden zoals de implementatie richtlijn overgewicht (project Voedingscentrum, NISB, Nederlandse Hartstichting), de campagne '30 minuten bewegen' en de campagne Kijk op Diabetes. Daarnaast worden bij lokale en regionale implementatieprojecten direct vanaf de start gemeenten betrokken. Dit vergroot de kans op continuering en integratie in het gemeentelijk beleid.

Tenslotte worden beleidsmakers uit omliggende gemeenten uitgenodigd om bij buurgemeenten die actief met implementatie bezig zijn een kijkje in de keuken te nemen. NISB heeft positieve ervaringen met deze netwerkbijeenkomsten.

Preventie- en beweegprogramma's zijn voor verzekeraars belangrijke thema's waarop ze onderling concurreren. Het NASB streeft ernaar dat verzekeraars daarnaast ook vanuit hun verantwoordelijkheid bijdragen aan de implementatie van beweeginterventies in wijk, zorg of werk. Bij het NISB project "Ketenaanpak actieve leefstijl" is reeds een groot aantal verzekeraars betrokken. Bij concepten als Bewegen op Recept en Big!Move nemen verzekeraars hun verantwoordelijkheid (o.a. Agis, Achmea, Menzis, Ohra, VGZ).

In het NASB worden verzekeraars net als gemeenten bij implementatietrajecten in de zorg betrokken. Goede voorbeelden worden verspreid naar verzekeraars.

Met Agis vinden gesprekken plaats over de toepassingsmogelijkheden van het hun verantwoordelijkheidsmodel (van Zorg → Gezondheid). Verzekeraars en

patiëntenverenigingen worden daarbij betrokken. Het is nog onduidelijk welke rol Zorgverzekeraars Nederland kan spelen. Dit wordt in 2007 verder verkend.

NISB gaat in 2007 een ronde maken langs fondsen en andere mogelijke financiers. In eerste instanties wordt ingezet op het maken van afspraken met fondsen waarmee NISB in het verleden al heeft samengewerkt: VSB Fonds, Stichting Doen, Oranjefonds, Jantje Beton, Johan Cruyff Foundation. Daarnaast wordt aansluiting gezocht bij het Convenant Overgewicht. In een later stadium worden aan de hand van een analyse van kansrijke financieringsbronnen nieuwe contacten gelegd. NISB wil met de fondsen en andere financiers afspraken maken over financiële ondersteuning voor uitvoering van *lokale* plannen en initiatieven.

Communicatie

NISB heeft het voornemen om voor het NASB samen met NOC*NSF een corporate communicatie op te zetten. De voordelen die NISB hiervoor ziet zijn:

- vergroot de betrokkenheid van de diverse partners;
- maakt de diverse rollen duidelijk;
- geeft landelijke, regionale en lokale partners de gelegenheid mee te liften;
- vergroot de zichtbaarheid van uitvoering;
- geeft pr mogelijkheden voor VWS als opdrachtverstrekker.

In 2007 wordt gefaseerd gewerkt aan de volgende communicatie-items: communicatieplan, logo, huisstijl, factsheet NASB, kick-off, banners, nieuwsbrief, website. Het communicatieplan wordt door de communicatiemanager van NISB samen met een collega van NOC*NSF opgesteld. Uiteraard vindt ook afstemmingsoverleg plaats met de communicatiemanager van de campagne '30 minuten bewegen'.

Voorwaarden aan beweeginterventies binnen de settings van het NASB

Aan de inbreng van landelijke en regionale partners bij de settingprogramma's wordt een aantal voorwaarden gesteld:

- zowel aandacht voor sociale als fysieke omgeving bij de implementatie van interventies;
- uitgaan van de vraag van de doelgroep;
- inzetten op laagdrempelige sport- en beweegvormen zoals wandelen, fietsen en zwemmen;
- alledaagse vormen van actief en sportief bewegen zijn onderwerp van interventie;
- beweegaanbod sluit aan bij motieven als gezondheid, sociale contacten en plezier;
- interventies aansluiten op/ inbedden in bestaande structuren met continuïteit;
- passend binnen de multilayer aanpak. Dit betekent dat interventies zowel gericht zijn op beïnvloeding van professionals, de organisaties waarin zij werkzaam zijn, als ook op het beleid;
- nadruk ligt op implementatie van bestaande interventies, niet op ontwikkeling nieuwe methodieken en interventies;
- actief meewerken aan monitoring en evaluatie en het verspreiden van kennis door bijvoorbeeld bijdragen aan masterclasses, netwerkbijeenkomsten en congressen.

HOOFDSTUK 3: RELATIE TUSSEN DE SETTINGS

Tussen de settings is een bepaalde mate van overlap op de inhoud en op activiteiten die binnen de settings plaatsvinden.

Vergelijkbare activiteiten in de settings

Samenwerking tussen de settings vindt plaats op het gebied van:

- Communicatie naar professionals en intermediaire organisaties¹
 - gezamenlijke nieuwsbrief;
 - website;
 - samenwerking met campagne '30 minuten bewegen' en communicatie uitingen bestemd voor intermediairen.
- Deskundigheidsbevordering van lokale en regionale organisaties
 - kennisoverdracht d.m.v. scholingstrajecten;
 - masterclasses;
 - congres.
- Monitoring en evaluatie
- Invullen van bevorderende factoren:
 - aanpak geschikte ruimtelijke omgeving. Momenteel bevinden de plannen op dit onderwerp zich nog in een beginstadium. In de loop van 2007 worden meer uitgewerkte voorstellen voorgelegd. Expertise van VSG en Stichting Recreatie en eventuele anderen wordt hierbij benut;
 - afspraken met financiers (bijv. verzekeraars);
 - Beïnvloeding van beleidsmakers op lokaal en regionaal niveau.

Fysieke omgeving

De fysieke omgeving heeft invloed op het beweeggedrag van mensen. In 2007 voert NISB een verkenning uit naar de mogelijkheden om binnen het NASB vanaf 2008 aandacht te besteden aan de fysieke omgeving. Doel van de inventarisatie is:

- onderzoeken welke interventies er zijn (binnen de diverse settings) en hoe effectief en kansrijk deze zijn (op basis van inventarisatie TNO/ RIVM);
- bekijken wat de beste manier is om vanuit het NASB om lokaal en regionaal het beleid te beïnvloeden. Samen met VNG en NIGZ wordt bekeken of integraal gezondheidsbeleid daarvoor een goede kapstok is. Een mogelijke andere optie is om via bijvoorbeeld Nederland Actief meer aandacht te vragen voor het belang van een goed ingerichte fysieke omgeving.

Samenhang tussen de settings

Er is sprake van een inhoudelijke of financiële samenhang tussen de settings. Onderstaande matrix is een poging dit inzichtelijk te maken. Naar aanleiding van vervolgesprekken met NOC*NSF en de Alliantie School & Sport wordt de matrix verder ingevuld.

¹ Bij de inzet van communicatiemiddelen zal zo veel mogelijk gebruik gemaakt worden van bestaande media zoals de BOS nieuwsbrief en bestaande tijdschriften.

Figuur 1: de relatie tussen implementatieaanpakken in de verschillende settings

	Wijk	Sport	Zorg	School	Werk
Wijk		<ul style="list-style-type: none"> - Sportvereniging keert terug in de wijk. Kans voor setting wijk . - Vereniging als opvangplek voor moeilijke doelgroepen. - Doorstroom vanuit beweegactiviteiten naar sportvereniging. - Integratie BOS in wijkaanpak. <p>De mate waarin de sportvereniging wordt betrokken bij de wijkaanpak hangt in belangrijke mate af van de organisatiegraad en toegankelijkheid van de betreffende vereniging. NOC*NSF speelt een rol bij de selectie van geschikte sportverenigingen.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Sommige zorginterventies vinden op wijkniveau plaats. Eerstelijns zorg is wijkgeoriënteerd. - Belangrijke rol weggelegd voor regionale organisaties als GGD'en en sportraden - Lokale partijen ook deels gelijk (welzijn, gemeente, thuiszorg etc.). - Financiering wijkgerichte lokale zorginterventies uit budget wijk? - Doelgroep overlapt sterk. Veel inactieven en moeilijk bereikbaren zijn ook chronisch zieken. 	<ul style="list-style-type: none"> - Integratie BOS in wijkaanpak - (basis)school als vindplek van jongeren in de wijk. - Deel doelgroep (kinderen met overgewicht) is op school te vinden 	<ul style="list-style-type: none"> - Lokale bedrijven als financier van wijkaanpakken (à la UK) - Verenigingen uit de wijk verzorgen bedrijfssport?
Sport			<ul style="list-style-type: none"> - Rol van de verenigingen in lokale en regionale zorgprojecten (financiering vanuit zorg/wijk). - Voor deel van de doelgroep (mensen met een chronische aandoening) is sportvereniging geschikte opvangplek. - Opleiding of bijscholing van trainers is nodig (fin. uit setting sport). - Meer informatie nodig richting doelgroep over mogelijkheden van sportvereniging (= marketing). 	<p>Wordt ingevuld door de Alliantie School & Sport. Het NASB-plan voor setting school wordt hierop afgestemd (zie mail VWS 07-11-12)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Sportbonden verzorgen bedrijfssport - Convenant N*N en VNO*NCW van invloed?
Zorg				<ul style="list-style-type: none"> - Geen duidelijke relatie. Percentage chronisch zieken is klein onder schoolgaande jeugd. - PM jeugdgezondheidszorg, met name in het kader van overgewicht bij jeugd. 	<ul style="list-style-type: none"> - Geen duidelijke relatie. - Arbo gerelateerde aandoeningen zijn geen chronisch zieken. Arbo-artsen vallen buiten setting zorg.
School					
Werk					Nee geen relatie.

De volgende hoofdstukken zijn een uitwerking van de plannen per setting, respectievelijk de setting wijk , zorg en werk. De integrale planvorming voor de setting school, waarover NISB ook het programmamanagement voert, bevindt zich nog in een conceptstadium. Het is op dit moment nog te vroeg om voor dit aandachtsgebied uit het NASB een settingplan te presenteren.

HOOFDSTUK 4: PLAN VAN AANPAK SETTING WIJK (2007)

1. DOELSTELLINGEN

Doelstelling NASB

Meer mensen sporten en bewegen voldoende en minder mensen zijn inactief.

Doelstellingen setting wijk lange termijn (2010)

- Meer mensen met een gezondheids- en bewegachterstand bewegen en ontwikkelen een actieve leefstijl door deelname aan gemakkelijk toegankelijke en laagdrempelige beweegactiviteiten in hun woonomgeving, waaronder CiB, GALM, of Lokaal Actief. Het aantal inactieven is in 2010 met 1 procent afgenomen. Ongeveer 200.000 inactieven worden een beetje actief (semi-actief). Veel inactieven hebben een gezondheids- en bewegachterstand. Zij hebben vaak een lage opleiding en een laag inkomen en wonen vooral in achterstands- of aandachtswijken.
- Meer mensen voldoen aan de combinorm voldoen (van semi-actief naar actief) door deelname aan gemakkelijk toegankelijke sport- en beweegactiviteiten in hun woonomgeving. In 2010 is het percentage volwassenen dat aan de combinorm voldoet gestegen met 5 procent. 1 miljoen mensen, die nu een beetje actief zijn, voldoen in 2010 aan de norm.

Doelstellingen setting wijk korte termijn (2007)

- Op meerdere locaties worden proefimplementaties van kansrijke aanpakken uitgevoerd om een beter inzicht te krijgen in de wijze waarop deze aanpakken vanaf 2008 breder kunnen worden ingezet. De aanpakken zijn onder andere: aanpak Communities in Beweging (CiB), Lokaal Actief, wijkgerichte aanpak overgewicht, netwerkaanpak ouderen (zie hoofdstuk 2, kansrijke aanpakken). CiB wordt ingezet bij het bereiken van specifieke doelgroepen, zoals kinderen met leer- en opvoedproblemen en hun ouders, allochtone meiden en vrouwen, ouderen in isolement. Lokaal Actief is een integrale lokale aanpak van sport- en bewegingsstimulering van burgers in alle leeftijden, gericht op het creëren van een netwerk binnen een gemeente of wijk. De aanpak overgewicht en de netwerkaanpak ouderen richten zich op bewegingsstimulering van mensen met overgewicht, respectievelijk ouderen in de wijk.
- Meer inzicht verkrijgen in de wijze waarop het sport- en beweegaanbod breder toegankelijk gemaakt kan worden en de infrastructuur (lokaal, regionaal en landelijk) kan worden verbeterd, zodat meer mensen uit de wijk gelegenheid hebben om te gaan sporten en bewegen in hun eigen omgeving en op hun eigen niveau. In 2007 worden 10 wijken geselecteerd, waar dit concept verder wordt uitgewerkt.

2. AANLEIDING / CONTEXT

2.1 *Visie op bewegingsstimulering van inactieve en semi-actieve mensen.*

Bewegingsstimulering van inactieven, die niet of weinig bewegen, is een van de speerpunten in de nota Tijd voor Sport. Gezondheids- en bewegachterstanden worden vooral aangetroffen bij mensen met een lage opleiding, ouderen, jeugd, niet werkenden, mensen met een handicap en/of chronische aandoening. Door meer te gaan bewegen kunnen zij gezondheidswinst behalen. Het trendrapport 'Bewegen en Gezondheid' (TNO 2004) steunt deze visie.

De afgelopen jaren zijn veel projecten gestart op het gebied van preventie van overgewicht. RIVM heeft in het kader van het project 'preventie van overgewicht' een verkennende studie gedaan met als doel de effectiviteit van interventies te onderzoeken op het gewicht, beweeggedrag en de energie-inname. Het betreft interventies in de wijk, op school, op het werk en in de zorg. In de studie is ook naar internationale interventies gekeken. In het algemeen is het effect van gedragsbeïnvloedende interventies niet eenduidig aangetoond op de lange termijn. Wel wordt geconcludeerd dat alleen een intensieve aanpak het gewicht, beweeggedrag en/of de energie-inname langdurig kan veranderen. Dit houdt in een intensieve benadering van de doelgroep in zijn sociale en fysieke omgeving, zoals gebeurt bij een wijk- of communitygerichte aanpak.

Om verschillende groepen van (semi-) inactieven te bereiken worden in de directe leefomgeving van mensen in buurten en wijken activiteiten/projecten ondernomen. Deze groepen zijn onder meer allochtonen (meiden, vrouwen, mannen, ouderen), ouderen, kinderen (en hun ouders) met overgewicht. Hierbij worden beproefde aanpakken voor bewegingsstimulering ingezet. Kansrijke interventies om inactieven in de wijk te bereiken zijn (onderdelen uit) Hartslag Limburg en de aanpak Communities in Beweging (CiB). De aanpakken om ouderen tot meer bewegen te stimuleren (GALM, SCALA, SMALL, valpreventie, Gezond & Vitaal, Bewegen & Gezondheid, MBvO, Sportief wandelen) en Lokaal Actief zijn geschikte aanpakken om mensen te stimuleren de NNGB te halen.

De inzet van kansrijke aanpakken en vooral het beklijven ervan, kan niet zonder te werken met de doelgroep (mensen uit de wijk die meer moeten gaan bewegen) en zonder te werken aan de infrastructuur: agendasetting, beleidsbeïnvloeding, netwerkontwikkeling, draagvlak creëren, en het ondersteunen en equiperen van lokale professionals enz. De ideale situatie is dat er uiteindelijk een infrastructuur ontstaat op het gebied van bewegen en gezondheid in de wijk, die het voor iedereen mogelijk maakt om te sporten en bewegen op zijn/haar niveau.

2.2 *Waar liggen de kansen?*

In de afgelopen jaren zijn verschillende kansrijke interventies en aanpakken ontwikkeld om mensen aan het sporten en bewegen te krijgen. Van een aantal is nog geen inzicht in de wijze waarop verspreiding en implementatie plaatsvindt. Om vanaf 2008 deze aanpakken breder te kunnen inzetten, wordt in 2007 meer informatie hierover verzameld. Deze activiteiten vinden deels plaats binnen instellingssubsidie, deels via projectsubsidie en deels via NASB (zie overzicht hoofdstuk 6). Hieronder wordt beschreven welke interventies kansrijk zijn en bij welke bestaande en lopende initiatieven wordt aangehaakt.

2.2.1 Kansrijke interventies en aanpakken

Communities in Beweging

Voor inactieve mensen met een gezondheids- en beweegachterstand is de stap naar een sportvereniging in eerste instantie te groot. Zij zijn niet gemotiveerd, hebben nog niet de juiste houding of kennis om te gaan bewegen. Juist laagdrempelige beweegactiviteiten in hun eigen leefomgeving bieden mogelijkheden voor deze mensen om te gaan bewegen. Onder bewegen wordt verstaan bewegen in groepsverband (georganiseerd en ongeorganiseerd) en bewegen in het dagelijkse leven (actieve leefstijl).

Bij de aanpak CiB staan plezier in bewegen, participatie van de doelgroep en de community centraal. De binding, de gemeenschappelijkheid tussen de mensen uit de groep vormt een stimulans voor een gedragsverandering, zoals het aannemen van een actieve leefstijl. Deze aanpak richt zich niet alleen op de doelgroep zelf, maar ook op de omgeving van de doelgroep en de lokale professionals. De aanpak CiB kan als onderdeel ingezet worden in de verschillende interventies die op wijkniveau worden toegepast, zoals GALM en bijvoorbeeld ook binnen een gezondheidscentrum en binnen de cursus valpreventie.

Lokaal Actief

Lokaal Actief is een integrale aanpak van lokale sport- bewegingsstimulering van burgers in alle leeftijden. Het programma biedt gemeenten en lokale organisaties op het terrein van gezondheid, sport, welzijn en onderwijs ondersteuning bij het stimuleren van opstarten van lokale initiatieven gericht op bewegingstimulering. In 2007 gaan de gemeenten Purmerend, Waddinxveen, Urk en Maarssen met Lokaal Actief aan de slag. Binnen de aanpak is ruimte voor eigen invulling toegespitst op de lokale situatie. GALM en CiB kunnen hier ook onderdeel van uit maken. Lokaal Actief wordt gezien worden als de beweegcomponent van Hartslag Limburg. Onderdelen uit de aanpak Hartslag Limburg zijn inzetbaar binnen Lokaal Actief.

Succesvolle interventies ouderen

Ouderen worden een steeds belangrijkere groep vanwege de vergrijzing van de samenleving. In 2010 is ruim een derde van de bevolking in Nederland boven de 50 jaar. Kwaliteit van het leven is voor ouderen, of ze nu zelfstandig wonend zijn of in zorgcentra verblijven, zeer belangrijk. Ouderen willen graag prettig oud worden en hier kan bewegen een goede bijdrage aan leveren. Interventies als GALM, SCALA, SMALL, cursus Bewegen en Gezondheid, Valpreventie allochtone ouderen bieden voor de ouderen goede mogelijkheden om meer te gaan bewegen. Om de samenhang van deze interventies te bevorderen en zo een structurele inbedding van sport en bewegen voor ouderen in uitvoeringsplannen van gemeenten en uitvoerende organisaties te bewerkstelligen, werkt NISB in 2007 aan een netwerkaanpak ouderen. De lokale Task Force 50+, een aanpak om lokaal sport en beweegbeleid samen te stellen, wordt hierbij ingezet om te zorgen voor goede afstemming van de diverse interventies gericht op ouderen. De pilotgelden voor deze kansrijke interventies voor ouderen wordt uit NASB gefinancierd. De overige activiteiten worden gefinancierd uit instellingssubsidie van NISB en campagne 30 minuten bewegen.

De fittesten binnen GALM bieden een uitgelezen kans om daarna mensen te verwijzen naar diverse beweegprogramma's, niet alleen naar GALM-sportgroepen, maar ook naar sportverenigingen, MBvO, sportief wandelen en de cursus Bewegen & Gezondheid. Een andere mogelijkheid is om mensen via Beweegmaatje met elkaar in contact te brengen. Dit verhoogt het aantal actieve deelnemers.

2.2.2 Aansluiten bij bestaande initiatieven en mogelijkheden in de wijk

Naast het inzetten van kansrijke interventies, worden ook andere kansen in de wijk benut, zodat het voor de mensen aantrekkelijker wordt om te gaan sporten en bewegen in de wijk.

Gebruik maken van bestaande netwerk structuren zoals Buurt, Onderwijs en Sport (BOS). Initiatieven gericht op jeugd en jongeren vanuit BOS zorgen voor een netwerk in de wijk, dat bijdraagt aan de infrastructuur van de wijk. Ook kan gebruik gemaakt worden van ontwikkelde instrumenten (wijkanalyse) om de omgeving in kaart te brengen

Afstemmen met campagne 30 minuten bewegen

Vooraf waar het gaat om massamediale aandacht voor bewegen en om promotie activiteiten wordt aangehaakt bij en gebruik gemaakt van de campagne 30 minuten bewegen.

Afstemmen met setting zorg

Gezondheidscentra in de wijk spelen een aanzienlijke rol bij het bereiken van inactieven. Zorgprofessionals zien gezondheidsbevordering en het stimuleren van bewegen steeds meer als een belangrijke taak vanuit de zorg (zie plan van aanpak setting zorg). Mensen met een chronische aandoening of met een hoog risico op een chronische aandoening hebben baat bij meer bewegen. Bij deze groep valt veel gezondheidswinst te behalen. Het beweegaanbod in de wijk moet hierop worden afgestemd. Zorgprofessionals en professionals uit welzijn en sport maken afspraken over het opvangen van mensen die bewegen nodig hebben om verder gezondheidsschade te voorkomen.

Afstemmen met wijkgerichte aanpak overgewicht

Het doel van dit project, dat uitgevoerd wordt door NISB, het Voedingscentrum en de Nederlandse Hartstichting, is een integrale aanpak te ontwikkelen, waarbij overgewicht wordt voorkomen dan wel terug gedrongen. Vanuit meerdere aangrijpingspunten en sectoren wordt gezond bewegen en gezonde voeding gestimuleerd. Ontwikkelen van de aanpak en beschrijven van de aanpak vallen buiten de financiële middelen van het NASB. De negen pilotprojecten, die in de wijken plaats vinden, sluiten aan bij het idee dat in de directe leefomgeving van mensen in buurten en wijken activiteiten of projecten worden ondernomen, zodat voor iedereen gezonde en actieve leefstijl mogelijk is. De pilots worden derhalve vanuit NASB gefinancierd. Daar waar mogelijk vindt aansluiting plaats bij activiteiten die vanuit het convenant overgewicht plaatsvinden.

Afstemmen met setting sport

Sportbonden van laagdrempelige sporten bijvoorbeeld zwemmen, fietsen, wandelen, jeu de boules en gymnastiek, kunnen een belangrijke bijdrage geven door in de wijken te zorgen voor een breed gevarieerd aanbod van deze sporten. NOC*NSF heeft in het plan setting sport opgenomen dat vijftien bonden werken aan verbreding van het sportaanbod. Voor activiteiten in de wijken, die niet vallen onder het plan setting sport, is binnen het plan setting wijk een mogelijkheid om in de wijk te werken aan het breder toegankelijk maken van de sportvereniging in de wijk. De bonden stemmen hiervoor af met lokale organisaties uit de sport, welzijn en gezondheid en de provinciale sportraden. NOC*NSF stimuleert op zijn beurt de sportbonden om een bijdrage te leveren aan breed aanbod van laagdrempelige sporten in de wijk.

Sportverenigingen in de wijk worden nauw betrokken bij het opzetten van sport- en beweegactiviteiten in de directe leefomgeving van mensen die meer moeten gaan bewegen. Samen met professionals uit de zorg, welzijn en beleidsmakers bij de gemeente worden enerzijds gezorgd dat de doorgeleiding naar sportverenigingen goed georganiseerd wordt. Anderzijds wordt de inzet van de sportvereniging geïntegreerd in het primaire, reeds bestaande of nog te ontwikkelen beweegaanbod.

2.3 Implementatiestrategie

Om mensen, en vooral inactieven, in beweging te krijgen, moeten er in de omgeving ook gelegenheden komen om te gaan bewegen. Dit betekent dat innovaties gericht op

bewegingsstimulering van inactieven zich tevens moeten richten op professionals, organisatiewijze en beleid.

Kennis en deskundigheid van partners, lokale en regionale organisaties om de aanpakken breed te kunnen inzetten, is noodzakelijk. Landelijke partners en regionale organisaties zijn betrokken bij de opzet, planvorming en uitvoering van de verschillende onderdelen van het implementatie traject.

Implementatie vindt plaats via drie sporen:

1. *Urgentiegevoel creëren (agendasetting) en/of benutten bij beleidsambtenaren, uitvoerende organisaties en de uiteindelijke doelgroep.*
Lokale promotieteams voeren lokaal en regionaal campagne voor bewezen effectieve interventies door middel van goede praktijkvoorbeelden, pleitbezorging, folders, bijeenkomsten, lokale media.
Betrokken landelijke partners (vanuit setting wijk , zorg) stemmen communicatie, campagneactiviteiten, netwerk- en brainstormbijeenkomsten over implementatie van geschikte interventies op elkaar af.
2. *Netwerken creëren.*
Opzetten van lokale en regionale netwerkstructuren, waarin verschillende disciplines (sport, welzijn, gezondheid, zorg) vertegenwoordigd zijn. De lokale netwerken zijn de basis voor de landing van de interventies. Als het gaat om CiB, dan spelen organisaties als GGD'en, welzijnsorganisaties en lokale sportorganisaties een belangrijke rol in het lokale netwerk. Lokaal Actief is gericht op netwerken binnen een gemeente. Voor GALM zijn de provinciale sportraden, gemeenten, GGD'en en thuiszorgorganisaties belangrijke regionale partners. Sportverenigingen maken deel uit van het netwerk. Het is van belang om de netwerken van de verschillende interventies binnen de setting wijk op elkaar af te stemmen.
3. *Deskundigheid en capaciteit organiseren, lokaal en regionaal.*
Kennis van de interventies bij lokale netwerken verder uitbreiden door gelegenheid bieden tot kennisuitwisseling en deskundigheidsbevordering (paar bijeenkomsten per jaar voor betrokken organisaties in de setting wijk). Gebruik maken van bestaande netwerkstructuren (Lokaal breedtesportbeleid van NISB, wijkgericht werken van NIGZ).

Regionale organisaties toerusten en equiperen (mbv gereedschapskist CiB, stappenplan Lokaal Actief en andere instrumenten; verzorgen van cursussen en trainingen), opdat organisaties op lokaal niveau de interventies kunnen toepassen.

2.3.1 Checklist voor bredere implementatie van kansrijke aanpakken

Voor succesvolle inzet van kansrijke interventies op het gebied van bewegingsstimulering voor inactieve en semi-actieve mensen, zijn de juiste omstandigheden van belang. Dit betekent dat er een geschikte infrastructuur op landelijk, regionaal en lokaal niveau moet zijn. In 2007 wordt onderzocht in 10 wijken hoe de infrastructuur geschikt gemaakt kan worden.

De ideale infrastructuur ziet er als volgt uit:

Lokaal (in de wijk/gemeente)

- beweeg- en sportaanbod wordt goed en structureel afgestemd op de wensen en behoeften van de bewoners uit de wijk;
- kennis en deskundigheid van kansrijke aanpakken is aanwezig bij de lokale organisaties;

- makers van het lokale beweeg- en gezondheidsbeleid hebben aandacht voor sport- en bewegingstimulering van inactieve en semi-actieve mensen;
- de omgeving en ruimte waarin bewogen wordt, is geschikt en veilig;
- lokale organisaties stemmen hun activiteiten op elkaar af en vormen een goed netwerk (sport, welzijn, gezondheidszorg, onderwijs, ruimte);
- financiële middelen zijn vanuit lokale organisaties beschikbaar.

Regionaal

- intermediaire organisaties (op het gebied van sport, welzijn, gezondheid,) hebben kennis en deskundigheid van geschikte beweeginterventies in huis om lokale organisaties te ondersteunen;
- intermediaire organisaties hebben aandacht voor sport- en bewegingsstimulering binnen hun beleid;
- intermediaire organisaties vormen samen een netwerk en stemmen hun werkzaamheden op elkaar af.

Landelijk

- landelijke organisaties stemmen hun werkzaamheden op elkaar af om de beweegachterstand in wijken te doen verminderen;
- landelijke organisaties zorgen voor voldoende kennisoverdracht van en communicatie over effectieve beweeginterventies naar regionale en lokale organisaties (organisaties van masterclasses, cursussen enz.);
- landelijke organisaties hebben (implementatie) instrumenten ontwikkeld (samen met het werkveld) om de infrastructuur en het netwerk op lokaal en regionaal niveau te verbeteren.

2.4 2007 als voorbereidend jaar op de periode 2008-2010

Binnen het NASB en in de setting wijk worden in 2007 voorbereidingen worden getroffen om vanaf 2008 kansrijke interventies en aanpakken, om inactieven en semi-actieven te stimuleren om te gaan bewegen, breed te implementeren.

Op verzoek van het ministerie van VWS wordt van een aantal kansrijke interventies (CiB, Lokaal Actief, delen Hartslag Limburg, diverse aanpakken bewegingsstimulering ouderen) proefimplementaties uitgevoerd. Dit gebeurt gedeeltelijk binnen projecten van NISB en NIGZ en gedeeltelijk binnen het NASB (zie ook hoofdstuk 6). GALM en Bewegen en Gezondheid en Gezond en Vitaal (bewezen effectieve aanpakken) worden in 2007 verder geïmplementeerd. Daarnaast vindt onderzoek in 10 wijken plaats naar verbetering van de infrastructuur (lokaal, regionaal en landelijk).

Dit projectplan beschrijft op welke wijze in 2007 gewerkt wordt aan het rijp maken van de infrastructuur op lokaal, regionaal en landelijk niveau. De kennis en ervaringen die opgedaan worden in 10 proefwijken vormen samen met de gegevens van de proefimplementatie van CiB, Lokaal Actief en Hartslag Limburg en de ervaringen met GALM de basis voor de bredere implementatie vanaf 2008.

3. BEOOGDE RESULTATEN

Proefimplementatie CiB, gericht op inactieven (zie projectplan CiB NISB 2007)

- Op 25 plaatsen wordt de aanpak CiB, waarbij eveneens bij een aantal projecten een link gelegd wordt met 'Lokaal actief' en 'Hartslag Limburg', toegepast en is passend beweegaanbod voor inactieven gerealiseerd;
- Op 25 *nieuwe* CiB-locaties wordt een passend beweegaanbod voor inactieven voorbereid;
- 9 pilots overgewicht met beschrijving integrale aanpak *good practices*.

Proefimplementatie Lokaal Actief, gericht op integrale aanpak van bewegingstimulering van burgers in alle leeftijden (zie projectplan Lokaal Actief)

- 4 pilots Lokaal Actief (gebaseerd op Woerden Actief) zijn gerealiseerd; binnen deze pilots is ook aandacht voor CiB-aanpak, en andere interventies gericht op inactieven en ouderen;
- Er is een Handleiding voor het opstellen van een Lokaal Actieplan Gezond Bewegen;
- Okt. 2007: plan van aanpak/ advies gericht op effectieve implementatie van succesvolle aanpak van Lokaal Actief vanaf 2008.

Proefimplementatie netwerk aanpak ouderen (zie projectplan NISB 2007)

- 15 kleine gemeenten hebben aanbod voor ouderen (SMALL project ism Huis voor de Sport Groningen en RUG)
- 10 pilots valpreventie voor allochtone ouderen
- 15 pilots lokale task force en 8 pilots van uitvoerende organisaties, zoals Stichting Welzijn Ouderen, om netwerk aanpak ouderen uit te voeren (afstemmen beweegaanbod 50-plus).

Implementatie van beproefde aanpakken

- Verspreid over gemeenten worden 60 GALM projecten, 80 cursussen Bewegen en Gezondheid of Gezond en Vitaal toegepast.

Onderzoek in 10 wijken naar infrastructuur voor bredere implementatie

- Er is inzicht in het proces van beleidsbeïnvloeding en wat het oplevert als het gaat om sport- en bewegingsstimulering van inactieven en semi-actieven in de wijk;
- Er is inzicht in hoe het sport- en beweegaanbod afgestemd kan worden op de behoefte van de mensen uit de wijk;
- Er is inzicht in de wijze waarop netwerken (lokaal, regionaal en landelijk) ontstaan en functioneren;
- Er is inzicht in de wijze waarop deskundigheidsbevordering en capaciteitsontwikkeling georganiseerd worden;
- Sept. 2007: plan van aanpak en advies gericht op effectieve implementatie van succesvolle wijkaanpakken vanaf 2008;
- Handzame instrumenten, beschrijvingen en ander gereedschap voor succesvolle wijkaanpakken zijn beschikbaar.

4. ACTIVITEITEN

Proefimplementatie CiB

- Bijdragen aan ontwikkeling van regionale implementatiestructuur/ teams voor verspreiding CiB op 25 locaties in 3 proefregio's;
- Voorbereiden implementatie CiB bij 25 extra CiB locaties .
- Ontwikkeling integrale aanpak overgewicht in 9 pilots, waarin CiB een belangrijke bijdrage in heeft.

Proefimplementatie Lokaal Actief

- Ondersteuning 4 pilots Lokaal Actief
- Ontwikkelen stappenplan voor lokaal actief
- Ontwikkelen levensloopposter met beweeginterventies voor gemeenten

Proefimplementatie netwerk aanpak ouderen

- Begeleiden en ondersteunen van 15 pilots SMALL
- Begeleiden en ondersteunen van 10 pilots valpreventie allochtone ouderen
- Begeleiden en ondersteunen 23 pilots netwerkaanpak ouderen

Implementatie GALM/SCALA

- Landelijk coördinatie implementatie GALM/SCALA , Bewegen en gezondheidsmodules en Gezond & Vitaal cursussen. Hier kunnen zowel de regionale sportraden als de GGD'en en de thuiszorgorganisaties een belangrijke rol spelen
- Ondersteuning en bijscholing van lokale en regionale ondersteuningsorganisaties

Activiteiten voor ontwikkelen/aanpassen infrastructuur voor bredere implementatie via tien pilot wijken

Bij deze activiteiten wordt daar waar mogelijk samen opgetrokken met de activiteiten uit de setting zorg, sport, school en werk.

Lokaal (in de tien proefwijken)

- opzetten lokale werkgroep in de wijken met vertegenwoordigers uit de sectoren sport, welzijn, gezondheid, ruimte;
- analyse sport- en beweegaanbod (met behulp van bestaande instrumenten)
- ontwikkelen instrument om wensen en behoeften van bewoners in kaart te brengen (actie onderzoek);
- inzet van kansrijke interventies zoals CiB, GALM, Lokaal Actief, enz.
- onderzoek naar aanpassen aanbod sportverenigingen voor bredere doelgroep (en ontwikkelen instrumenten daarvoor). Met NOC*NSF worden activiteiten in de setting sport en wijk op dit onderdeel zorgvuldig afgestemd;
- onderzoek naar beïnvloeden gemeentelijk beleid in afstemming met de afdeling lokaal beleid binnen NISB (bijvoorbeeld door instellen van minimum standaard voor beweegaanbod in de wijk);
- onderzoek naar instellen beweegcoördinator/ beweeginformatiepunt in de wijk (bijvoorbeeld door aan te sluiten bij sportbuurtwerk/welzijn);
- onderzoek naar juiste communicatiekanalen (lokale websites, nieuwsbrief, enz);
- organiseren van demodagen voor promotie van geschikte wijkaanpakken;
- instrumenten ontwikkelen om lokale ervaringen vast te leggen;
- inzicht in aanvullende financiering voor lokale projecten vanaf 2008 (afstemmen met andere vier settings).

Regionaal

- onderzoek naar opzetten (of aansluiten bij) regionaal ondersteuningsnetwerk met deskundigen uit de verschillende sectoren (sport, welzijn, gezondheid, ruimte);
- organiseren van uitwisselen kennis en *good practices* (werkbezoeken, netwerk en meekijkbijeenkomsten);
- versterken sportraden, GGD'en en welzijnsorganisaties in het kader van beleidsbeïnvloeding (in afstemming met andere vier settings en afdeling lokaal beleid NISB);
- opstellen van een overzicht van bestaande interventies in de regio (afstemmen met andere vier settings).

Landelijk

- uitwerken draaiboeken en handboeken van kansrijke interventies;
- beschikbaar maken van lokaal en regionaal ontwikkelde instrumenten;
- producten koppelen aan de website 30 minuten bewegen;
- meeliften op de campagne 30 minuten bewegen;
- met NIGZ, NOC*NSF, VNG en andere relevante partners gezamenlijk lobbyen voor bewegen en gezondheid bij gemeenten, bij ministeries VROM, Verkeer, enz;
- afstemmen *communicatie* voor professionals en intermediaire organisaties; Landelijke instituten NISB, NIGZ, NOC*NSF en organisaties betrokken in de settings zorg, werk, school en sport werken hierin samen en zorgen dat boodschappen elkaar versterken. Er komt een werkgroep communicatie die afstemt welke middelen gebruikt worden voor gezamenlijke communicatie (website, nieuwsbrief, campagne, artikelen in vakbladen);
- aandacht voor bewegen integreren in opleidingen;
- promoten dat gemeenten een minimum standaard voor bewegen in de wijk in gemeentelijk beleid op te nemen.
- mogelijkheden aanvullende financiering in kaart brengen (in afstemming met andere vier settings).

Programmacoördinatie setting wijk

- samen met landelijke en regionale partners selecteren, ondersteunen en volgen van 10 pilotwijken of (kleine) gemeenten;
- activiteiten op het terrein van programmaondersteuning (o.a. ontwikkelen van toolbox, communicatie en kennisontsluiting, in samenwerking met andere settings);
- opstellen van plan van aanpak en adviseren over effectieve implementatie van succesvolle wijkaanpakken vanaf 2008;
- monitoring en evaluatie van het proces van implementeren succesvolle wijkaanpakken op lokaal, regionaal en landelijk niveau (in afstemming met de andere vier settings);
- coördinatie effectevaluatie op doelgroepniveau (hoeveel mensen zijn gaan bewegen in de wijk, wat kan de bijdrage zijn van de wijkaanpak aan het doel van VWS, uitgevoerd door TNO of RIVM) (in afstemming met de andere vier settings);
- coördinatie effectevaluatie professionals (welke rol spelen professionals, hebben de interventies veranderingen teweeg gebracht in het denken en doen van professionals?) (in afstemming met de andere vier settings);
- inventarisatie betrokkenheid en rol organisaties uit ander branches (Vrijwilligerscentrale, Veilig verkeer Nederland, ANWB e.a);
- onderzoek naar mogelijkheden opzetten digitale communicatie (in afstemming met de andere vier settings).

5. ORGANISATIE UITVOERING

NISB voert het programmamanagement over de setting wijk . Dit houdt in:

- NISB is mede namens partnerorganisaties NIGZ en NOC*NSF de opdrachtnemer voor de setting wijk ;
- NISB coördineert het werkplan NASB en ondersteunt partners bij de uitvoering (inhoudelijke en procesmatige inbreng, mede-uitvoering);
- NISB monitort de voortgang van het werkplan en rapporteert hierover periodiek aan de opdrachtgever;
- NISB adviseert de opdrachtgever bij het maken van inhoudelijke, procesmatige en financiële keuzes;
- NISB stuurt het proces aan om tot een implementatieplan 2008-2010 te komen en is eindverantwoordelijk voor het opstellen van dit plan.

Projectteam

Samen met NIGZ en NOC*NSF en setting zorg wordt een projectteam gevormd om de 10 pilotwijken te volgen en ondersteunen. NIGZ heeft veel expertise op het gebied van wijkgericht werken en ontwikkeling van geschikte methodieken en instrumenten.

Met NOC*NSF wordt samen gewerkt op de raakvlakken in de setting sport en wijk als het gaat om toeleiding naar sportverenigingen, het toegankelijk maken van de sportverenigingen voor een breder publiek en het betrekken van de sportbonden van laagdrempelige sporten.

NOC*NSF geeft hiervoor inzicht in de vitale en kansrijke sportverenigingen.

NIGZ en NOC*NSF dienen een aparte subsidie verzoek in bij VWS voor alle werkzaamheden benoemd in de settings wijk, school, werk en zorg.

Met relevante partners (VNG, Voedingscentrum, VSG, Nederlandse Hartstichting, provinciale sportraden, GGD'en) wordt in 2007 afgestemd welke belangen, taken en rollen deze organisaties hebben bij de uitvoering van NASB binnen de setting wijk .

HOOFDSTUK 5: PLAN VAN AANPAK SETTING ZORG (2007)

1. DOELSTELLINGEN

Doelstelling NASB

Meer mensen sporten en bewegen voldoende en minder mensen zijn inactief.

Doelstellingen setting zorg lange termijn

- In 2010 is het percentage chronisch zieken dat aan de combi-norm (aan beweegnorm en/of fitnorm) voldoet minimaal 58 procent (270.000 meer normbewegers, overlap met algemeen, 18 plus en flinke overlap met ouderen).
- In 2010 is het percentage inactieve chronisch zieken maximaal 10 procent (ongeveer 100.000 minder lichamelijk inactieven onder chronisch zieken).
- Aangezien veel projecten vanuit de setting zorg in wijken plaatsvinden, draagt de setting zorg ook bij aan het realiseren van de doelstellingen uit de setting wijk.

Vanuit de setting zorg richt NISB zich op primaire preventie (onder hoogrisicogroepen), secundaire en tertiaire preventie. De nadruk ligt hierbij op de eerstelijnszorg.

Doelstellingen setting zorg 2007

- Er vindt een proefimplementatie plaats in drie regio's. In die regio's worden onder regie van provinciale sportraden minimaal 10 kansrijke interventies per regio geïmplementeerd zoals: ketenaanpak actieve leefstijl, bewegen op recept, Big!Move, zorgmethode, Actie na Revalidatie en Sport, Sportief Wandelen en DRASTIC.
- Daarnaast worden in deze drie regio's regionale en lokale randvoorwaarden ingevuld waardoor de drempels voor de doelgroep om in beweging te komen, worden verlaagd en het eenvoudiger is om interventies te implementeren.
- Om vanaf 2008 landelijk te kunnen implementeren wordt in 2007 ook gewerkt aan het invullen van landelijke randvoorwaarden: opstellen van profielen per aandoening, goede landelijke nulmeting, inrichten landelijk informatiepunt en het instellen van een referentiegroep.
- Ontwikkelen van een implementatieplan 2008-2010.

2. AANLEIDING / CONTEXT

2.1 Visie op bewegingsstimulering van chronisch zieken

De doelgroep Chronisch zieken (inclusief mensen met een verhoogd risico) kan in drieën ingedeeld worden (onderzoek door NISB & Prismant, januari 2006). Het is overigens onduidelijk wat de omvang van deze categorieën per aandoening is, evenmin zijn de criteria per categorie duidelijk (deze criteria worden vastgesteld bij de ontwikkeling van de profielen).

De driedeling:

- Mensen die geen tot weinig problemen ondervinden van hun aandoening:
 - kunnen deelnemen aan regulier sport- en beweegaanbod, tenzij de specifieke aandoening daar beperkingen aan stelt (bijvoorbeeld reuma);
 - willen niet als 'patiënt' benaderd worden;
 - staan niet meer onder behandeling. Misschien nog wel onder beperkte controle.
- Mensen die lichte tot matige beperkingen ondervinden van hun aandoening:
 - kunnen (met aanpassingen) deelnemen aan bestaand sport- en beweegaanbod;

- zouden bij voorkeur non-contactsporten moeten beoefenen, zoals fietsen, zwemmen, wandelen;
- kunnen last hebben van beweegangst;
- hebben een lichte vorm van deskundige begeleiding nodig;
- hebben regelmatig contact met een zorgprofessional;
- Mensen die ernstige problemen ondervinden van hun aandoening:
 - dienen een beweegadvies en -aanbod op maat te krijgen;
 - staan onder behandeling of intensieve controle van een zorgprofessional;
 - hebben begeleiding bij het sport- en beweegaanbod. De begeleiding dient bij uitstek deskundig te zijn op het gebied van de betreffende aandoening in relatie tot sport en bewegen.

2.2 Belemmeringen

Bij het opstellen en uitvoeren van het programma in de setting zorg wordt er ingespeeld op het mitigeren van de volgende belemmeringen (Prismant, NISB; 2006).

- *Onvoldoende aansluiting behandeling en vervolgaanbod.*
 - gebrek aan duidelijk behandelprotocollen;
 - onbekendheid van zorgprofessional en cliënt met de omgeving buiten de setting zorg en het lokale aanbod.
- *Geen tot onvoldoende aandacht in lokaal beleid*
 - weinig aandacht in gemeentelijk beleid;
 - te weinig invloed vanuit lokale patiëntenverenigingen.
- *Gebrek aan informatie en beweegangst*
 - patiënten zijn onvoldoende geïnformeerd over de mogelijkheden met hun aandoening;
 - beweegangst en beweeggêne onder patiënten.
- *Slechte bereikbaarheid en toegankelijkheid sport- en beweegaanbod*
 - Niet altijd passend aanbod aanwezig (vooral voor patiënten in categorie drie is dit een probleem);
 - Moeilijk bereikbaar aanbod (vooral voor categorie drie patiënten is dit een probleem);
 - Onvoldoende gekwalificeerd kader;
 - Kosten van beweegprogramma's en vergoedingen door verzekeraars.

2.3 Kansen voor bewegingsstimulering in de setting zorg

Uiteraard zijn er naast belemmeringen ook kansen die de implementatie van beweeginterventies in en vanuit de zorg vergroten.

Kansrijke (effectieve) interventies

Randvoorwaarde één voor de proefimplementatie is dat er kansrijke en succesvolle interventies zijn. Interventies als Big!Move, ketenaanpak actieve leefstijl, bewegen op recept en DRASTIC passen uitstekend in de visie die in 2006 door Prismant en NISB in opdracht van VWS is geschreven.

Deze interventies zijn niet allen bewezen effectief. Wel zijn er positieve aanwijzingen. De implementatie van deze interventies wordt op effectiviteit door TNO onderzocht.

Positieve aandacht bij patiëntenverenigingen en gezondheidsfondsen

Bij gezondheidsfondsen en patiëntenverenigingen is er ruim aandacht voor het plezier in en het belang van bewegen. Een en ander blijkt uit de gezamenlijke visie van 25

patiëntenverenigingen die vanuit het platform Sportief Bewegen is opgesteld, maar ook uit het feit dat zowel het astma- als het reumafonds een beweegcampagne voeren.

Speerpunt diabetes en depressie

Diabetes en het voorkomen daarvan is een speerpunt van de preventiebrief (oktober 2006). Ook in de zorg is de behandeling en preventie van diabetes een speerpunt. Bewegen speelt hierin een belangrijke rol. Het NISB is ook een van de partners in de campagne Kijk op diabetes.

In het veld worden door clusters van eerstelijnsorganisaties diabetes DBC's ontwikkeld. In enkele DBC's (o.a. Eindhoven) speelt bewegen al een belangrijke rol in de behandeling. Deze succesvolle voorbeelden gebruikt NISB om de ontwikkeling van andere DBC's te beïnvloeden. Dit gebeurt in samenwerking met de NDF en de LVG (koepelorganisatie van gezondheidscentra én de ROS'sen).

Ook depressie is een speerpunt in het preventiebeleid. Binnen het NASB is er aandacht voor deze doelgroep. In de ketenaanpak wordt reeds ervaring opgedaan met deze doelgroep.

Betrokkenheid verzekeraars

In de aanvullende verzekeringen is preventie bij veel verzekeraars een item. Zo vergoedt Agis deelname aan een aantal gekwalificeerde beweegprogramma's, is Ohra een financier van Bewegen op Recept in Den Haag, vergoedt een aantal verzekeraars gedeeltelijk de deelname aan de KNGF beweegprogramma's en is er bij veel verzekeraars de mogelijkheid om een gratis beweegadvies te krijgen. In de ketenaanpak zijn diverse verzekeraars betrokken bij ketenaanpakken in en om de eerste lijn.

Betrokkenheid gemeenten

Uit het Prismant/NISB onderzoek kwam naar voren dat weinig gemeenten actief beleid ontwikkelen op het thema bewegen met een chronische aandoening en bewegingsstimulering vanuit de eerstelijnszorg. Wel blijkt 60 procent van de gemeenten aandacht te besteden aan bewegen in de WCPV nota's. Dit is een aanknopingspunt om ook meer aandacht te besteden aan een doelgroep die qua bewegen buiten het blikveld van gemeenten ligt.

Hetzelfde geldt voor de Wmo. Deze wet biedt ruimte om meer te doen aan bewegingsstimulering voor moeilijk bereikbare doelgroepen, ondanks dat dit in de praktijk voorsnog slechts sporadisch gebeurt.

Betrokkenheid zorgprofessionals

Het is belangrijk dat er ook vanuit de zorg aandacht voor bewegen is. Uit onderzoek van Pfizer/ NOC*NSF blijkt dat voor huisartsen preventie een belangrijk thema is. In de fysiotherapie worden naast de door de KNGF ontwikkelde beweegprogramma's door veel praktijken eigen programma's ontwikkeld of programma's van andere ketens (bijvoorbeeld het gezonde net) geïmplementeerd. Ook in derde lijn is de bereidheid er. Dat blijkt bijvoorbeeld uit het convenant dat NebasNsg met revalidatieartsen af heeft gesloten. In het onderzoek van Prismant ondersteunt ook de orde van medisch specialisten het belang van bewegen.

In de sportgeneeskunde (140 sportartsen) is het eveneens een belangrijk thema. Sportartsen zijn regionaal al betrokken bij de versterking van de keten tussen derde, tweede en eerste lijn. De VSG ontwikkelt een kennistransfercentrum om informatie over sport en bewegen aan alle zorgprofessionals te kunnen verstrekken.

2.4 Aansluiting bij bestaande ontwikkelingen

Bij de implementatie in de setting zorg is het van belang dat het programma aansluit bij andere ontwikkelingen.

Settings wijk (vooral) en werk

De gezondheidszorg speelt lokaal een belangrijke rol bij het bereiken van moeilijk bereikbare doelgroepen. In de ketenaanpak actieve leefstijl is duidelijk geworden dat gezondheidscentra en professionals in de wijk graag voor de brede benadering kiezen (breder dan alleen mensen met een chronische aandoening). Ook spelen lokaal vaak dezelfde organisaties een rol (gemeente, welzijn, sport- en beweegaanbieders). Ook de doelgroep overlapt. Bij de invulling van de landelijke, regionale en lokale randvoorwaarden is samenwerking een vereiste. Bij de proefimplementatie in 2007 worden in een of meerdere regio's zowel interventies vanuit de setting wijk, als de setting zorg geïmplementeerd. Zo zijn in het plan voor de setting wijk reeds wijkgerichte interventies opgenomen die zich richten ouderen met o.a. een chronische aandoening: bewegen en gezondheid & SCALA.

Setting sport

Sportbonden van laagdrempelige sporten zoals zwemmen, fietsen, wandelen, jeu de boules en gymnastiek, maar ook overige sportverenigingen (andere takken van sport) in de wijk met een laagdrempelig aanbod kunnen een belangrijke bijdrage geven door lokaal te zorgen voor een laagdrempelig aanbod van deze sporten. Goede begeleiding van mensen met een chronische aandoening is hierbij een vereiste.

Samen met professionals uit de zorg, welzijn en gemeentebestuur wordt gezorgd dat de doorgeleiding naar sportverenigingen goed georganiseerd wordt. Provinciale sportraden en olympische netwerken dienen de verenigingen hierin te ondersteunen. Goede voorbeelden worden landelijk verspreid.

Op landelijk niveau (binnen setting sport en in proeftuinen) ontwikkelen bonden die chronisch zieken als mogelijke doelgroep zien, laagdrempelig aangepast aanbod.

Ontwikkeling profielen

Zowel TNO als VSG, NebasNsg en de Universiteit van Maastricht hebben plannen ingediend (bij respectievelijk VWS en ZonMw) voor de ontwikkeling van profielen. De ontwikkeling en implementatie hiervan dient in samenhang met het programma zorg plaats te vinden.

Profielen moeten in de praktijk getest worden. NISB bekijkt of de ideeën van TNO (doelsubsidie) en NebasNsg, VSG en de Universiteit van Maastricht samengevoegd kunnen worden. Profielen (formulieren) worden gebruikt om de zorgprofessional houvast te bieden en tevens de consument gericht te adviseren.

In kaart brengen sport en beweegaanbod voor mensen met een chronische aandoening.

De VSG is in samenwerking met NebasNsg, NISB en andere organisaties bezig het sport en beweegaanbod in kaart te brengen. N*N wil het aanbod van sportverenigingen via de sportmatchclubfinder doorzoekbaar maken voor consumenten en professionals. Daarnaast zijn er andere landelijke (bv HiB) en regionale initiatieven (sportraden) die het aanbod in kaart brengen of gebracht hebben. In het landelijke informatiepunt (website) wordt op basis van deze ontwikkelingen aandacht besteed aan geschikt sport- en beweegaanbod.

Beweegmaatje

NISB en NIGZ ontwikkelen met subsidie van VWS de website beweegmaatje.nl. Deze virtuele community koppelt mensen met hun beweegwensen aan elkaar. Aan provinciale sportraden wordt gevraagd in 2007 mee te werken aan de regionale implementatie van beweegmaatje.

2.5 (Proef)Implementatiestrategie 2007: Regionale aanpak

2.5.1 Implementeren via de drie sporen strategie

Zoals in hoofdstuk 1 reeds vermeld vindt er implementatie plaats via drie sporen. In de beschrijving van resultaten en activiteiten wordt dit verder uitgewerkt.

1. *Urgentiegevoel creëren (agendasetting) en/of benutten*

Via de campagnes en het landelijke informatiepunt krijgen regionale en lokale partijen ondersteuning bij het agenderen (bij bijvoorbeeld gemeenten) van bewegen voor mensen met een chronische aandoening.

Naast agendasetting vindt er ook communicatie plaats die verduidelijkt welke interventies geschikt zijn, hoe belemmeringen weggenomen kunnen worden en hoe partijen daarbij ondersteuning kunnen ontvangen.

2. *Netwerk en creëren*

Voor succesvolle implementatie van lokale en regionale interventies moet er regionaal en lokaal samengewerkt worden. Deze netwerken worden opgezet en ondersteund voorafgaand aan de implementatie van interventies. De aanpak in de setting zorg is gericht op het versterken en opzetten van regionale en lokale structuren.

3. *Deskundigheid en capaciteit organiseren*

Via train-de-trainer concepten worden de regioregisseurs ondersteund bij het opzetten en ondersteunen van de lokale netwerken. Dit gebeurt door middel van masterclasses. Een goede ondersteuningsstructuur wordt in samenwerking met partijen als NebasNsg en VSG opgezet.

De regioregisseurs dienen de implementatie van interventies te begeleiden en lokale partijen bij de implementatie te ondersteunen.

2.5.2 *Proefimplementatie in 2007: drie regio's*

Implementatie vindt plaats in drie regio's. Er is bewust gekozen voor een regioaanpak:

1. De zorg is regionaal georganiseerd via de eerste, tweede en derde lijn. Bij de implementatie wordt aangesloten op deze bestaande structuren.
2. De regionale partijen worden door landelijke partijen ondersteund bij het implementeren van kansrijke interventies en het creëren van goede randvoorwaarden (bv. financiering), opdat ze daarna zelfstandig deze interventies in de regio kunnen implementeren. Op die manier vindt er een olievlekwerking plaats. De afstand landelijk-lokaal is te groot om succesvol op tientallen tot honderden plekken in het land effectieve ondersteuning te bieden. Met goed geëquipeerde regionale partijen kan dit veel effectiever. Ook in de aanbevelingen van het onderzoek ter onderbouwing het actieplan Chronisch Zieken, gaven Prismant en NISB aan dat implementatie via de regio dient plaats te vinden.

In 2007 worden er in drie regio's interventies geïmplementeerd. Om de implementatie te vergemakkelijken en de kans op structurele implementatie te vergroten, moeten de omstandigheden geschikt zijn. Met andere woorden, er moet regionaal aan bepaalde randvoorwaarden voldaan worden.

Met implementeren en tegelijkertijd ideale 'implementatieomstandigheden' creëren, wil NISB in 2007 ervaren opdoen in drie regio's. Alleen in die regio's worden dus (in 2007) *vanuit het NASB* interventies geïmplementeerd. In andere regio's kunnen wel activiteiten plaatsvinden die de randvoorwaarden voor implementatie vanaf 2008 verbeteren. Ook kunnen daar interventies met steun en materialen vanuit landelijke partners geïmplementeerd worden. In principe is daar in 2007 echter geen financiële steun voor vanuit VWS.

2.5.3 *Sportraden als regioregisseurs*

In de drie regio's zijn in 2007 sportraden de regisseurs van de implementatie van interventies in de setting zorg. Regionaal *moeten* sportraden samenwerken met ROS'sen, de GGD'en, olympische netwerken en regionale patiënten en consumentenplatforms.

Sportraden zijn geschikte regioregisseurs. Een rol als regioregisseur sluit aan bij hun organisatiedoelstellingen. Zij hebben verder goede contacten met gemeenten en willen

gaarne als belangenbehartiger van het onderwerp bewegen optreden. Door de randvoorwaarde dat plannen in samenwerking met anderen opgezet moeten worden, wordt gegarandeerd dat ook de GGD'en en ROS'sen betrokken raken. Met die andere regionale partijen zijn er vaak al contacten. Zo heeft een aantal PSR'en (Overijssel, Noord-Brabant, Limburg, Utrecht) al contact met hun regionale ROS in het kader van de ketenaanpak actieve leefstijl.

De drie regio's worden in de periode januari-maart 2007 geselecteerd. De sportraad Overijssel heeft reeds een plan ingediend. Dit is door VWS gehonoreerd. De sportraden in Noord-Brabant, Limburg (in samenwerking met BasisSport Limburg en provincie Limburg), Drenthe en Utrecht hebben ook reeds aangegeven geïnteresseerd te zijn. Twee andere sportraden zullen uiterlijk 1-3 hun plan bij VWS indienen. Het schrijven van de plannen wordt door NISB ondersteund.

2.5.4 Voorwaarden voor deelnemende regio's

Voorwaarden voor sportraden die in 2007 de activiteiten in een pilotregio willen coördineren:

- plan wordt ontwikkeld in samenwerking met GGD(en), ROS'sen, thuiszorgorganisaties en regionale consumenten en patiëntenplatforms;
- minimaal 50 procent van het aangevraagde budget wordt gebruikt voor het financieren van lokale en regionale interventies;
- minimaal worden er 10 regionale interventies geïmplementeerd, waarvan minimaal één in tweede, derde lijn (ZORGmethode, DRASTIC, Actief na Revalidatie en Sport);
- verder per regio minimaal: 1* ketenaanpak actieve leefstijl. Dit naast de 13 locaties waar nu reeds de ketenaanpak ontwikkeld wordt;
- lokale en regionale implementatie van *bestaande* methodieken en methodes (geen methodiekontwikkeling);
- er dient nadruk te liggen op de aansluiting tussen de zorg en het (reeds bestaande) beweeg- en sportaanbod;
- gemeenten en verzekeraars moeten meefinancieren aan lokale interventies
- dat geldt ook voor de doelgroep;
- financiering mag bij voorkeur niet ingezet worden voor opzetten van nieuw beweegaanbod, maar vooral voor (aanpassing van het) bestaand aanbod;
- Regievoerders werken samen met landelijke partners aan invullen van regionale randvoorwaarden (zie ook Hoofdstuk 4);
- Regievoerders dragen zorg voor goede monitoring van de voortgang van projecten en de evaluatie. Hierin worden zij ondersteund.

VWS geeft in haar uitvoeringsnota 'Samen voor sport' aan dat succesvolle en kansrijke interventies breder geïmplementeerd dienen te worden. NISB zorgt ervoor dat in de regioplannen van de drie sportraden minimaal de volgende interventies worden geïmplementeerd:²

3* Big!Move

1* Bewegen op Recept

3* Drastic/ ZORGmethode of Actief na Revalidatie en Sport

3* COACH

3* Ketenaanpak Actieve Leefstijl

In de begroting worden hiervoor alvast bedragen vastgelegd. Deze zijn inclusief de ondersteuning vanuit landelijke partners (te weten: stichting BOR (NIGZ), stichting Big!Move (+Agis), NebasNsg en de Rijksuniversiteit Groningen).

² Hier zijn met landelijke partners reeds afspraken over gemaakt, vandaar dat deze expliciet genoemd worden. Implementatie vindt dus plaats via de regio's.

3. BEOOGDE RESULTATEN

Opzetten regiostructuur in drie regio's

- Met drie sportraden wordt voor 1 maart 2007 een regioplan ingediend bij VWS (Overijssel heeft het plan reeds ingediend).
- Samenwerkingsverbanden met GGD, ROS, Patiëntenplatform zijn expliciet vastgelegd.
- In drie regio's wordt in 2007 samen gewerkt aan het creëren van een geschikte infrastructuur voor de implementatie van interventies gericht op mensen met een chronische aandoening.

Infrastructuur ten behoeve van goede landelijke implementatie vanaf 2008

- ontwikkeling en implementatie van 3 profielen. De voortgang is afhankelijk van het tijdspad van TNO om deze profielen te ontwikkelen;
- goede nulmeting door VWS uitgevoerd (op basis van OBiN). Relevante vragen zijn sinds 1 januari 2007 in de ObiN-vragenlijst opgenomen;
- ingericht informatiepunt voor consumenten en professionals;
- plan van aanpak om ervaringen uit setting zorg te vertalen naar het onderwijs;
- 2 referentiegroepbijeenkomsten;
- implementatieplan 2008-2010 (gereed september 2007).

Implementatie van minimaal 30 interventies (minimaal 10 per regio)

Vanuit het NASB worden in 2007 minimaal 30 interventies geïmplementeerd (specificeren vanaf 1 maart 2007)³. Regio's kunnen kiezen uit kansrijke en effectieve interventies als:

X keer ketenaanpak actieve leefstijl

In het eerste jaar dat de methode ontwikkeld is, is er vanuit de eerste lijn veel belangstelling getoond voor de aanpak. In 2007 wordt in X wijken de ketenaanpak geïmplementeerd. Ondersteuning bij het opstarten van de pilots door sportraden vindt plaats vanuit NISB. Er is aanvullend aandacht voor de relatie met tweede en derde lijn. Sowieso wordt als vervolg op de aanpak uit 2006 op 13 plekken de ketenaanpak ontwikkeld en geïmplementeerd.

Minimaal 1 keer Bewegen op Recept (BOR) in stad

BOR is een succesvolle interventie ontwikkeld in Den Haag. In 2007 wordt de BOR structuur ook in een andere stad in één van de drie regio's geïmplementeerd. NIGZ werkt al aan een handboek voor de verdere verspreiding van BOR. Er wordt in de BOR-aanpak rekening gehouden met de doorverwijzing van patiënten met depressieve klachten en de rol die de eerste lijn daarin speelt.

Minimaal 3 keer Big!Move

Big!Move wordt ook drie keer in een wijk in een van de drie regio's geïmplementeerd. Stichting Big!Move begeleidt de sportraden bij de implementatie. Big!Move richt zich naast lichamelijke aandoeningen ook op depressieve klachten.

³ In 2007 worden regionaal effectieve en kansrijke interventies geïmplementeerd. Hoeveel exact valt nu niet aan te geven. Dit hangt af van de regionale plannen die door drie sportraden worden opgesteld met steun van NISB. Deze dienen uiterlijk 1-3 gereed te zijn.

Naast onderstaande interventies vinden er uiteraard ook andere interventies in de regio's plaats. Zo worden onder andere landelijk de KNGF programma's verspreid, zijn ook andere ketens van fysiotherapeuten of fitnesscentra actief en ontwikkelen gezondheidsfondsen eigen beweegprogramma's.

Minimaal 3keer Drastic/ ZORG/ AnR+S

NebasNsg begeleidt de sportraden bij de implementatie van 3 interventies in de drie regio's. Naar gelang de lokale wensen en omstandigheden wordt gekozen voor Drastic / Zorgmethode of Actief na Revalidatie + Sport, in samenwerking met VSG.

X keer protocol Diabetes

Als er voldoende financiering is voor een vervolg van de campagne Kijk op Diabetes, dan wordt binnen deze campagne in samenwerking met de LVG (koepel van ROSSen) en de NDF een protocol geïmplementeerd om aan de leefstijl te werken bij mensen met een verhoogd risico op diabetes. Dit protocol is in 2006 binnen deze campagne ontwikkeld. NISB werkt in dit project samen met de NDF en de LVG. Hier is waarschijnlijk pas duidelijkheid over in april 2007 (toekenning ZonMw). NISB reserveert in de begroting hiervoor alvast €25.000,-. Implementatie vindt bij voorkeur plaats in de drie regio's waarbinnen reeds in 2007 onder regie van sportraden geïmplementeerd gaat worden. NDF heeft vergelijkbaar bedrag aangevraagd.

X keer PACE of Minimale Interventie Strategie

Uit het PACE onderzoek blijkt dat een minimale interventie strategie werkt. Deze goedkope methode wordt in de drie regio's op x plekken geïmplementeerd.

X keer aansluiting beweegprogramma's KNGF

Veel fysiotherapeuten implementeren de beweegprogramma's van de KNGF. In de praktijk blijkt dat huisartsen onvoldoende doorverwijzen naar die beweegprogramma's en dat de programma's ook onvoldoende aansluiten bij het sport- en beweegaanbod in de buurt. PSR'en gaan in samenwerking met KNGF en NISB in de wijk die keten versterken. Ervaringen worden door de KNGF gebruikt bij verdere implementatie van de beweegprogramma's.

X keer coach

De coachmethode is een vorm van *motivational interviewing* gericht op meer bewegen. In enkele NISB pilots in de ketenaanpak in de eerstelijns wordt er al gebruik gemaakt van deze methode of is financiering aangevraagd via de verzekeraar. In 2007 wordt samen met de RUG bekeken hoe de COACH methode breder in de eerstelijns verspreid kan worden.

X Sportief Wandelen*

Sportief Wandelen is een project van de KNAU en diverse gezondheidsfondsen. Deze interventie is reeds landelijk verspreid. In de regio's wordt bekeken of er voldoende dekking is en hoe de aansluiting tussen Sportief Wandelgroepen en zorg versterkt kan worden.

*X * Lokale en regionale interventies*

In regio's' zijn er vaak ook andere kansrijke en succesvolle interventies ontwikkeld. In de 3 regio's kunnen die breder geïmplementeerd worden. Voorwaarde is wel dat de sportraad aantoont dat ze kansrijk zijn en de effecten onderzocht worden.

4. ACTIVITEITEN

Opzetten regiostructuur in drie regio's

- Begeleiden van drie PSR'en bij opstellen van regioplan
- Samen met ander landelijke organisaties regioregisseurs ondersteunen bij het creëren van randvoorwaarden voor goede implementatie in de regio (zie 4.3)

Implementatie interventies in drie regio's

- Ondersteunen van regioregisseurs bij implementeren van interventies (zie H3 voor overzicht interventies).

Invullen randvoorwaarden

Om interventies te implementeren moeten de juiste omstandigheden gecreëerd zijn. In deze paragraaf wordt weergegeven welke acties hiervoor in 2007 worden uitgevoerd en door wie.

Lokaal

- *Beïnvloeden gemeentelijk beleid*
Actie: In gezamenlijkheid met regioregisseurs en met setting wijk bekijken hoe gemeentelijk beleid beïnvloed kan worden.
- *Versterken patiëntenverenigingen*
NebasNsg heeft met 25 patiëntenverenigingen een visie ontwikkeld op bewegen. NebasNsg versterkt samen met de verenigingen op basis van deze visie de patiëntenverenigingen op lokaal en regionaal niveau. In 2007 richt NebasNsg zich hierbij op de verenigingen in de regio's en gemeenten waar interventies geïmplementeerd worden
Actie: in de drie regio's en in minimaal 10 gemeenten ondersteunt NebasNsg de patiëntenverenigingen
- *Gemeentelijk informatiepunt*
Samen met de setting wijk wordt bekeken hoe er gemeentelijk een duidelijk informatiepunt is voor vragen van consumenten (op basis van bestaande structuren als sportloketten en sportservicepunten)
Actie: in 10 gemeenten waar zowel setting wijk als setting zorg actief zijn (ism setting wijk)
- *Informatie voor patiënten en consumenten*
Het is belangrijk dat consumenten maar ook professionals weten welke aanbod er in een wijk of regio is. Om dit in kaart te brengen wordt aansluiting gezocht bij de database sportief bewegen, www.sportenbeweegpagina.nl (van VSG e.a.) en sportmatchclubfinder. www.sportiefbewegen.nl wordt gecontinueerd als het informatiepunt voor consument en professional (jaarlijks 1.500.000 bezoekers).
Actie: aansluiten bij bestaande initiatieven. Budget voor onderhoud Sportiefbewegen.nl is aangevraagd via programma NISB.
- *Aansluiting op aanbod sportvereniging*
De sportvereniging is een kansrijke setting voor de opvang van mensen met een lichte beperking. Sportverenigingen moeten daarvoor wel aan bepaalde criteria voldoen zoals goed opgeleid kader. Ook moet bekeken worden hoe werving plaats dient te vinden. Met 10 actieve sportverenigingen in de regio's (uit N*N bestand van duizend sterke verenigingen) wordt bekeken of en hoe de vereniging meer mensen met een chronische

aandoening kan werven. Dit gebeurt in aansluiting op interventies die regionaal rondom de eerste lijn geïmplementeerd worden. N*N of de bonden zullen dit trekken.
Actie: N*N (of de bond) ondersteunt in 10 locaties sportverenigingen bij het versterken van de relatie tussen zorg en sport- en beweegaanbod.

Regionaal

- *Netwerk bijeenkomsten*

Interventies worden ook gebruikt om professionals uit de regio te betrekken. Door hen in de praktijk mee te laten kijken en daarover te discussiëren, worden de kansen op verdere verspreiding vergroot (samen met setting wijk).

Actie: samen met sportraden worden in elke regio minimaal 3 netwerkbijeenkomsten georganiseerd

- *Samenwerking derde, tweede, eerste lijn*

In de drie regio's worden projecten uitgevoerd om te kijken hoe de samenwerkingsstructuren tussen de eerste, tweede en derde lijn versterkt kunnen worden. Hierbij worden ook de sportmedische instellingen in de regio betrokken.

De versterking tussen eerste, tweede en derde lijn maakt ook onderdeel uit van de regionale implementatie van Drastic/ZORGmethode of Actief na Revalidatie en Sport.

Actie: NISB, landelijke partners en regioregisseur ondersteunen de eerste, tweede en derde lijn bij het realiseren van samenwerking in zorgketen.

Landelijk

- *Profielen en richtlijnen*

Een belangrijke randvoorwaarde is dat per aandoening duidelijk is, wie aan regulier aanbod deel kan nemen, wie aan een aangepast beweegaanbod kan deelnemen en voor wie medische zorg of therapie noodzakelijk is. Deze profielen zijn ook een belangrijke voorwaarde voor het opstellen van richtlijnen voor zorgprofessionals in de eerste, tweede en derde lijn. Ook voor communicatie met de doelgroep is het van belang dat de relatie tussen de ernst van hun aandoening en hun mogelijkheden duidelijk is.

TNO heeft dit bij VWS aangevraagd in het kader van (2007: 3 profielen) de doelfinanciering. Ook hebben NebasNsg, VSG en de Universiteit van Maastricht hiervoor een plan ontwikkeld. NISB stimuleert de onderlinge samenwerking.

Actie: aansluiten bij ontwikkeling van profielen door TNO. Zodra deze gereed zijn worden ze in de praktijk getest. (mogelijk pas vanaf 2008)

- *Nulmeting*

Een andere voorwaarde die in het actieplan op korte termijn invulling behoeft, is een representatieve nulmeting onder mensen met een chronische aandoening ten aanzien van hun sport- en beweeggedrag op dit moment. Tevens dient deze nulmeting meer duidelijkheid te verschaffen over de omvang van de doelgroep en de onderverdeling naar de in dit rapport onderscheiden categorieën.

Actie: rol VWS

- *Informatiepunt voor professionals en consumenten*

Voor de communicatie met de doelgroep en intermediairen is de campagne '30' van groot belang. Consumenten en professionals vinden hier:

- een overzicht van succesvolle voorbeeldactiviteiten en methodieken (bijvoorbeeld over huidig project rondom gezondheidscentra van NISB);
- een overzicht van succesvolle activiteiten opgezet in het kader van sportief bewegen;
- een overzicht van andere goede regionale en lokale voorbeelden;
- mogelijkheid tot interactieve kennis- en informatie-uitwisseling. Hierin kan ook het kennistransfercentrum van VSG een rol spelen.

Informatie die vastgelegd en verspreid dient te worden:

- beweegprofielen die TNO ontwikkelt;
- vastleggen informatie en ervaringen uit regio's waar reeds geïmplementeerd wordt; zodat dit ten goede kan komen aan andere initiatiefnemers in een latere fase;
- informatie over interventies (handboeken, informatiemateriaal, contactpersonen etc).

Om deze informatie aan te bieden worden de websites van '30 minuten bewegen', sportiefbewegen.nl, sportenbeweegpagina.nl en QUI/databank sport en bewegen aan elkaar gekoppeld.

Actie: NISB/ NebasNsg.

Het informatiepunt wordt verder ontwikkeld in samenwerking met de settings wijk en werk (& sport en school) en landelijke partners. Actie: relevante informatie voor consumenten en intermediairen op websites plaatsen en verspreiden via tijdschriften en bestaande nieuwsbrieven (KIC, sportiefbewegen, BOS, enz.)

- *Referentiegroep*

NISB stelt voor een referentiegroep op te zetten met als doel

- de voortgang van het programma te monitoren;
- de maatschappelijke ontwikkelingen bij sport- en beweegaanbieders en zorg- en welzijnprofessionals te bespreken en NISB te adviseren bij het oplossen van eventuele knelpunten.

De referentiegroepleden worden geselecteerd op hun kennis van de setting zorg, de setting sport en bewegen en regionale en lokale implementatie. Bij de selectie van leden wordt erop gelet dat de leden niet direct belanghebbenden zijn, of slechts in geringe mate.

Actie: twee keer per jaar bijeenkomst met de referentiegroep, georganiseerd samen met NebasNsg.

- *Opleidingen*

Voor voldoende kennis bij de professionals is het van belang dat er goede bijscholingen zijn voor zorgprofessionals en dat er in de opleidingen aandacht wordt besteed aan bewegingsstimulering. In 2007 zal er vooral gekeken worden hoe de huisarts versterkt kan worden. De VSG ontwikkelt momenteel een bijscholing voor huisartsen.

Actie: LHV, NHG en VSG (richt zich in eerste instantie op huisartsen):

- organiseren bijscholing voor huisartsen (VSG, Pfizer);
- opzet website voor huisartsen (NISB i.s.m. VSG) met overzicht van methoden en materialen (verbijzondering van informatiepunt);
- organiseren persmoment maart/ april 2007: de huisarts in beweging.

Daarnaast wordt er aansluiting gezocht bij de activiteiten van NISB richting opleidingen om praktijkervaringen van NISB in curricula te verwerken. Met NebasNsg en VSG wordt bekeken hoe professionals in de tweede en derde lijn met kennis en informatie ondersteund kunnen worden.

- *Onderzoek en monitoring*

TNO onderzoekt de effecten van de regioaanpak in de wijken en regio's waar interventies opgezet worden. Zo wordt duidelijk of de regioaanpak positief effect heeft op het beweeggedrag van mensen met een chronische aandoening of een verhoogd risico hierop. TNO voert een nulmeting uit voordat er in de regio's gestart wordt met interveniëren.

- *Implementatieplan 2008-2010*

Opstellen implementatieplan door NISB (gereed sept. 2007).

5. ORGANISATIE UITVOERING

NISB voert het programmamanagement over de setting zorg. Dit houdt in:

- opzetten van de ondersteuningstructuur en creëren van goede implementatieomstandigheden. Hierin werkt NISB samen met NebasNsg, VSG, NIGZ en NOC*NSF. De exacte rollen en taken moeten verder uitgewerkt worden.
- NISB monitort de voortgang van het werkplan en rapporteert hierover periodiek aan de opdrachtgever;
- NISB ondersteunt de drie regioregisseurs (sportraden) bij het opstellen van hun plannen;
- NISB adviseert VWS bij het maken van inhoudelijke, procesmatige en financiële keuzes;
- NISB stuurt het proces aan om tot een implementatieplan 2008-2010 te komen en is eindverantwoordelijk voor het opstellen van dit plan. Dit plan wordt in september 2007 ingediend.

Rollen (landelijke) partners:

- NebasNsg:
 - is verantwoordelijk voor de ondersteuning van de implementatie van minimaal 6 interventies in de tweede en derde lijn;
 - ondersteunt de regioregisseur bij het versterken van samenwerking in regio tussen derde, tweede en eerste lijn;
 - versterkt de landelijke rol van patiëntenverenigingen en ondersteunt daarnaast lokale en regionale verenigingen bij hun rol in de implementatie van interventies;
 - levert samen met VSG een bijdrage aan opleiden en ondersteunen professionals in de tweede en derde lijn;
 - continueert met NISB het informatiepunt Sportief Bewegen.
- VSG:
 - ondersteunt samen met NebasNsg de sportraden bij het opzetten van ketens vanuit de derde en tweede lijn;
 - ondersteunt zorgprofessionals (bijvoorbeeld huisartsen) via o.a. nascholingen en ontwikkeling van informatiematerialen (onder andere via het kennistransfercentrum);
 - werkt aan de ontwikkeling van formularia/zorgprofielen;
 - werkt mee aan de inrichting van een informatiepunt.
- NIGZ:
 - levert een bijdrage aan de opzet van een landelijke ondersteuningstructuur voor regionale en lokale netwerken en het organiseren van netwerkbijeenkomsten;
 - Big!Move/ Bewegen op recept: ondersteunen van x implementatie.
- NOC*NSF/ sportbonden:
 - Met NOC*NSF worden afspraken gemaakt over de raakvlakken tussen settings sport en zorg als het gaat over het toeleiden naar sportverenigingen, het opleiden van kader en het (via de bonden) toegankelijk maken van de sportverenigingen voor een breder publiek.

HOOFDSTUK 6: PLAN VAN AANPAK SETTING WERK (2007)

1. DOELSTELLINGEN

Doelstelling van NASB

Meer mensen sporten en bewegen en minder mensen zijn inactief.

Doelstellingen setting werk lange termijn (2010)

Het aantal bedrijven met beweegbeleid⁴ stijgt van 14 procent naar 25 procent.

Subdoelstellingen

- het percentage werkenden dat aan de combi-norm voldoet, is minimaal 65 procent;
- het percentage lichamelijk inactieve werkenden is maximaal 7 procent.

Doelstellingen setting werk korte termijn (2007)

Reeds ontwikkelde en beproefde interventies op het gebied van sport- en bewegingsstimulering en nog in ontwikkeling zijnde kansrijke interventies zijn in kaart gebracht en getoetst op vraag, kwaliteit (inclusief kosten-batenanalyse en effectiviteit) en implementeerbaarheid. De kansrijke interventies krijgen een plaats in een implementatieplan 2008-2010.

2. AANLEIDING / CONTEXT

Dat bewegingsarmoede een steeds groter probleem wordt voor de gezondheidssituatie, is voor weinig mensen nieuws. Dat dit ook een probleem voor werkgevers is en dat de werkomgeving een belangrijke bijdrage aan het bestrijden van dit probleem kan leveren, is een gedachte die voor velen wel vernieuwend is.

Van oudsher is werk een van de belangrijkste bronnen van lichaamsbeweging (Tendrapport Bewegen en Gezondheid 2002-2003). Door technologische ontwikkelingen is de noodzaak tot bewegen de laatste decennia in sommige beroepsgroepen en branches grotendeels weggevallen. Zo voldoen bijvoorbeeld in de beroepsgroep 'beleidsvoerders' minder werknemers aan de norm dan in de leeftijdsgroep 75-plus (33 versus 37 procent)! Onderzoek toont aan dat 52 procent van de ruim zeven miljoen werknemers de Nederlandse Norm Gezond Bewegen (NNGB) haalt en 27 procent de fitnorm. 62 procent van de werknemers haalt de combinorm (Hildebrandt et al., 2004).

Toch is werk, naast school, nog altijd een belangrijke plaats waar mensen kunnen bewegen. De activiteiten binnen deze settings zijn samen goed voor meer dan 35 procent van de lichamelijke activiteit (OBIN 2005). In de werksetting is vooral de verplaatsing van en naar het werk een belangrijke bron van bewegen.

Dat werknemers die voldoen aan de beweegnorm gezonder en vitaler zijn dan inactieve werknemers, is afdoende aangetoond. Hun kansen op hart- en vaatziekten en diverse andere chronische ziekten zijn aanmerkelijk kleiner. De veronderstelling luidt bovendien dat fitte werknemers een hogere arbeidssatisfactie kennen. Bewijs dat werknemers die voldoen aan de beweegnorm ook minder verzuimen, is niet voor handen. Voor werknemers die voldoen aan de fitnorm is dit bewijs er wel: zij verzuimen minder en minder lang dan niet-sporters⁵.

⁴ Onder 'beweegbeleid' verstaat NISB structureel ingebodde aandacht en financiering voor sport- en bewegingsstimulering met als doel de gezondheid van werknemers te bevorderen. NISB gaat met TNO in conclaaf om te kijken of deze definitie strookt met het gevraagde in de jaarlijkse metingen en – indien dit niet het geval is – of de meting aangepast kan worden.

⁵ Proper, Van den Heuvel e.a., 'Dose-response relation between physical activity and sick leave', op www.bjsportmed.com (januari 2006).

Binnen wetenschap en beleid is er dan ook een brede consensus dat investeren in sport- en bewegingsstimulering lonend is voor bedrijven.

2.1 *Visie op bewegingsstimulering binnen de setting werk*

Waar wij hier spreken over de sport- en bewegingsstimulering binnen de setting werk, bedoelen we:

- op het werk;
- van en naar het werk;
- het werk als aangrijpingspunt om lichamelijke activiteiten van werknemers buiten het werk (dus in andere settings) te stimuleren.

De eerste twee punten krijgen de meeste aandacht. Met betrekking tot het derde punt vindt een samenwerking en afstemming plaats met interventies gericht op sport- en bewegingsstimulering in de andere settings.

Zoals de doelstelling van de setting werk duidelijk maakt, ligt de primaire focus op het stimuleren van beweegbeleid binnen bedrijven. Voor bedrijven moet dit onder meer leiden tot een betere inzetbaarheid van (vergrijzende) werknemers, meer tevredenheid onder werknemers en minder uitval.

NISB⁶ wil zich hierbinnen vooral op gezondheidsbevordering richten en minder op ziektepreventie. Gezondheidsbevordering ('health promotion') streeft een brede, politieke en maatschappelijke benadering van het gezondheidsbeleid na, met speciale aandacht voor de fysieke en sociale omgeving en de leefstijl van individuen en groepen.

Door de focus te leggen op inzet van beweeginterventies gericht op gezondheidsbevordering, verwacht NISB met de beperkte beschikbare middelen meer bedrijven tot beweegbeleid aan te zetten dan wanneer veel aandacht uitgaat naar de preventie van specifieke gezondheidsproblemen binnen het bedrijfsleven. Overigens wordt indirect wel bijgedragen aan ziektepreventie, omdat bewegen gunstig is voor de twee belangrijkste werkgerelateerde aandoeningen (klachten van het bewegingsapparaat en psychische aandoeningen), samen verantwoordelijk voor het merendeel van het ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid.

Tot nu toe is bewegingsstimulering in de setting werk weinig doelgroepspecifiek. Zoals reeds aangegeven is bewegingsarmoede gerelateerd aan specifieke groepen werknemers. NISB richt zich primair op semi- en inactieve werknemers en maakt deze direct en indirect via hun werkgevers bewust van hun leefstijl en verleidt hen meer te bewegen. Deze doelgroepen worden gezocht in branches waar het percentage werknemers dat voldoet aan de NNGB het laagst is: automatisering, bank- en verzekeringswezen, zakelijke dienstverlening, onderwijs/universiteit en voeding- en genotmiddelenindustrie (Proper en Hildebrandt, 2004). Ook bedrijven binnen branches met hogere normactiviteit krijgen aandacht, bijvoorbeeld door hen in te zetten als goede voorbeelden.

NISB legt geen interventies van bovenaf op. De wens en behoefte van werkgevers en werknemers staat voorop. Wel beïnvloedt NISB deze wens en behoefte actief door massamediale en branchegerichte campagnevoering (hoofdzakelijk vanuit de '30'-campagne, maar ook via andere campagnes zoals 'Fietsen scoort' en 'Move EU'). Ook via actieve deelname aan congressen en netwerkbijeenkomsten wil NISB invloed uitoefenen.

De activiteiten in dit plan zijn er op gericht om vanaf 2008 een keur aan beweeginterventies aan te bieden die inpasbaar zijn binnen bestaand of nog te ontwikkelen gezondheidsbeleid en die dienstbaar zijn aan een brede implementatie. Het begrip 'beweeginterventie' vat NISB breed op: van fitnessaanbod tot en met kosten-baten analyses en motivatieworkshops.

⁶ Waar in deze tekst NISB staat, wordt in de meeste gevallen NISB in samenwerking met partners bedoeld.

Voor de ontwikkeling van volledig nieuwe en innovatieve interventies is in dit plan geen plaats. Wel maakt NISB hier binnen het eigen werkprogramma plaats voor om te voorkomen dat innovaties de komende vier jaar geen kans krijgen. Ook TNO besteedt hieraan in zijn werkprogramma veel aandacht, waarbij opgemerkt kan worden dat veel innovaties vanuit de markt, al dan niet in samenwerking met de wetenschap, gestalte krijgen.

2.2 Waar liggen de kansen?

Een marktverkenning die NISB in 2006 heeft laten uitvoeren, bevestigt het vermoeden dat lobby en agendasetting van het thema sport en bewegen in de arbeidssector nog noodzakelijk is. Bij veel werkgevers is bewegen geen issue. De verkenning maakt eveneens duidelijk dat het strategisch verstandig is om sport en bewegen als onderdeel van integraal gezondheidsmanagement op de bedrijfsagenda te krijgen. NISB ziet het als een kans om haar kennis, instrumentarium en netwerk op het gebied van sport en bewegen onder de aandacht te brengen van organisaties die met managementconcepten op het gebied van gezondheidszorg, preventie, reïntegratie en voeding al een goede ingang hebben in het bedrijfsleven, waarbij een combinatie van bewegen en voeding voor NISB de meest logische insteek is. Met het Voedingscentrum zijn al gesprekken over samenwerking gaande.

Agendasetting⁷, netwerkbenadering, actie en promotie van *good practices* en een branchegerichte aanpak zijn leidend in de visie van NISB. Dit wil overigens niet zeggen dat bedrijven teleurgesteld worden die louter vragen naar beweeginterventies. Met een goed gevulde en op meer doelgroepen gerichte *toolkit* bieden wij hen een halffabrikaat, dat zij zelfstandig of met behulp van marktpartijen tot een aanbod op maat kunnen maken voor hun werknemers. Deze toolkit moet zowel beweeginterventies bevatten, als presentaties om mensen te overtuigen of instrumenten om bijvoorbeeld een nulmeting of een kosten-batenanalyse te maken. Bij de samenstelling van deze toolkit worden instrumenten gebruikt die de afgelopen jaren door organisaties als TNO en NIGZ zijn ontwikkeld. Deze handelwijze strookt ook met het advies dat het RIVM in 2005 aan VWS gegeven heeft om een mix van interventies te ontwikkelen en aan te bieden (onderbouwing NASB). Het RIVM benadrukt hierbij dat continuïteit van interventies een voorwaarde is voor (de kans op) een blijvend effect. Dit is een belangrijk aandachtspunt voor het implementatieplan 2008-2010.

Naast de beweeginterventies die meer op de sociale werkomgeving (bedrijfsbeleid en bedrijfscultuur) zijn gericht, worden de pijlen gericht op beïnvloeding van de fysieke werkomgeving. Dit is totnogtoe een onderbelicht aandachtsgebied geweest. Een expertmeeting moet uitwijzen waar de grootste kansen liggen. Bestaande initiatieven op het gebied van beweegvriendelijk inrichten van bedrijfspanden en bedrijfsterreinen worden bestudeerd en in de spotlights gezet.

Het aanbod van marktpartijen op het gebied van gezondheidsbevordering op de werkplek is groot en groeit nog steeds. NISB volgt de innovatieve en effectieve ideeën van deze aanbieders zodat werkgevers een gerichte keuze kunnen maken uit het sport- en beweegaanbod. Laagdrempelige beweegvormen zoals lunchwandelen en fietsen naar het werk, waarvan experts veelbelovende verwachtingen hebben, krijgen veel aandacht.

Waar de aanbodzijde in de diverse plannen, projecten en overlegorganen totnogtoe goed vertegenwoordigd is, daar is de vraagzijde vaak ondervertegenwoordigd. Een behoefteonderzoek onder diverse bedrijfsgeledingen moet meer inzicht opleveren in de grootte en de aard van de hulpvraag. Dit levert tevens informatie op voor het implementatieplan 2008-2010 en de daarbij behorende instrumenten en structuren.

⁷ Hierbij zal uiteraard aangesloten worden op de campagne '30', zodat het beschikbare instrumentarium voor agendasetting maximaal benut wordt.

Met de voortzetting – via een andere invulling⁸ – van de denktank Sport, Bewegen & Arbeid, springt NISB in op lacunes die marktpartijen laten liggen. Marktpartijen hebben weliswaar een breed aanbod, maar dit is vaak vrij eenzijdig en niet voor alle werknemers aansprekend. Aanvullend kan gedacht worden aan laagdrempelige vormen van bewegen, zoals lunchwandelen en het stimuleren van sporten en bewegen buiten de werksetting.

2.3 Rol voor de sport

Uit onderzoek is bekend dat frequent sportende werknemers voordelen voor bedrijven opleveren, zoals het gegeven dat zij minder lang verzuimen dan niet-sporters. Sport kan bovendien een goede vervolgstap zijn voor mensen die al enige tijd aan het bewegen geslagen zijn. Bedrijven profileren zich bovendien graag met sport en fitness. De Olympische ringen en de bekendheid van NOC*NSF kunnen ertoe bijdragen dat bedrijven hun deuren openzetten om informatie te ontvangen over bewegingsstimulering op de werkplek. NISB wil NOC*NSF daarom vragen behalve haar expertise ook haar netwerk in te zetten.

Tegelijkertijd toont onderzoek echter aan dat sport maar voor 7 procent bijdraagt aan de lichamelijke fitheid van mensen en dat sport vooralsnog onvoldoende aansluit bij de wensen, behoeften en soms ook mogelijkheden van inactieven. Ook past sport vaak minder goed in het dagelijks leefpatroon van werknemers dan meer laagdrempelige beweegvormen als lunchwandelen en fietsen naar het werk.

Bedrijfssport is desondanks een potentieel kansrijke interventie binnen de setting werk. Daarom faciliteert dit plan NOC*NSF om meer bonden te ondersteunen bij de ontwikkeling van een bedrijfssportaanbod op maat. De vraag van bedrijven staat centraal. NISB ondersteunt verder het initiatief van NOC*NSF om een loket in te richten voor het makelen van vraag en aanbod. NISB wil wel meer inzicht in de grootte van de afname, bereik van doelgroepen en kosteneffectiviteit. Inzage in deze gegevens is noodzakelijk om vanuit het NASB te investeren in brede implementatie van het bedrijfsaanbod. TNO onderzoekt deze vragen in de eerste helft van 2007.

Onderzoek en uitbreiding van het bedrijfssportaanbod worden op elkaar afgestemd en tussentijdse onderzoeksresultaten worden gebruikt bij de ondersteuning van bonden. Goede afstemming tussen NISB, NOC*NSF en TNO zorgt hiervoor.

2.4 Implementatiestrategie

Implementatie vindt plaats via drie sporen:

1. *Urgentiegevoel creëren* (agendasetting) en/of benutten bij bedrijfsdirecties, interne en externe professionals en werknemers;
2. *Netwerk creëren*. Vanuit het NASB netwerken creëren, maar vooral ook participeren in bestaande netwerken. Implementatiepartners als provinciale sportraden hierbij meenemen;
3. *Deskundigheid en capaciteit organiseren*, binnen bedrijven en binnen ondersteunende organisaties.

2007 is een overgangsjaar als voorbereiding op een brede implementatie. Bovenstaande sporen worden in 2007 uitgewerkt en ingericht. In de praktijk ligt de aandacht in 2007 onder meer op verspreiding van het gedachtegoed van bewegingsstimulering in bedrijven. NISB wil beslissers,

⁸ NISB wil in overleg met TNO en NIGZ de denktank verbreden naar bijvoorbeeld inbreng door deskundigen van marktpartijen en ook de taken herformuleren zodat de denktank minder een uitvoerend orgaan en meer een soort brainstorm- en evaluatieforum wordt. Deze denktank moet een belangrijke rol gaan spelen bij de totstandkoming en monitoring van het meerjarenplan NASB.

professionals en werknemers geïnteresseerd krijgen, zodat de weg naar implementatie geplaveid wordt.

De doelstellingen om meer werknemers aan het bewegen te krijgen (metaniveau) en meer bedrijven tot een actieve rol op het gebied van bewegingsstimulering te verleiden, wordt bereikt via een *multi-layer* aanpak: werknemers als doelgroep, professionals binnen en buiten bedrijven (P&O medewerkers, arbomedewerkers, bedrijfsartsen, branche-organisaties, verzekeraars etc.) en management van bedrijven. De te ontwikkelen implementatiestrategie richt zich hierop.

De eerder genoemde toolkit zal hiertoe 'in vakken' per doelgroep verdeeld worden. Iedere groep krijgt passend gereedschap aangeboden. Te denken valt aan een leefstijlcampagne of een 'fiets naar het werk' impuls voor werknemers, deskundigheidsbevorderende activiteiten voor professionals en een kosten-baten analyse instrument voor bedrijfsmanagement.

NISB wil samen met TNO en NIGZ ook bekijken of er in dit rijtje nog niet een belangrijk niveau kan worden toegevoegd: het niveau van de sleutelfiguren op de werkplek. De vraag is of bewegingsstimulering altijd door professionals moet worden aangezwengeld, of dat individuele werknemers ook die rol kunnen vervullen. Als dat het geval is, dan zou met name deze groep ondersteuning en instrumenten aangeboden moeten krijgen.

2.5 Succesfactoren

Voor een optimaal resultaat, is invulling van de volgende factoren van belang:

- invloed van NISB als programmamanager bij de beoordeling door VWS van ingediende subsidieverzoeken binnen de setting werk;
- medewerking van VWS om deuren te openen naar andere ministeries en werkgevers-/werknemersorganisaties;
- actieve participatie van landelijke en provinciale ondersteuningspartners in de te ontwikkelen implementatiestructuur;
- betrokkenheid van potentiële partners als de ministeries van SZW, Financiën, VROM, verzekeraars, werkgevers- en werknemersorganisaties, commerciële aanbieders en branchepartijen.

2.6 Planning

Waar in de settings wijk en zorg producten en projecten vanuit landelijk niveau ontwikkeld en gecoördineerd worden en soms al (bijna) in de implementatiefase zitten, ligt dit in de setting werk iets anders. Er is weliswaar vanuit landelijk niveau het nodige ontwikkeld, maar dit bevindt zich ofwel nog in een testfase, ofwel dit heeft de stap naar een brede verspreiding binnen het bedrijfsleven om uiteenlopende redenen (o.a. te duur, te moeilijk, te weinig communicatie) niet weten te halen. Vanuit de markt daarentegen is veel ontwikkeld, maar dit aanbod is weer erg versnipperd en overlappend. Bovendien is van veel ontwikkelde interventies niet bekend wat de effectiviteit is.

NISB wil vanuit haar rol als coördinator in 2007 goed overzicht krijgen in dit brede aanbod en in kaart brengen hoe implementatierijp de interventies zijn. NISB gaat dus enerzijds de op landelijk niveau ontwikkelde interventies en ideeën evalueren en anderzijds in gesprek met aanbieders van kansrijke interventies om te bezien of en hoe deze een rol kunnen spelen bij de geplande uitrol.

NISB is – met behulp van de partners in de nieuwe denktank – gespits op eventuele lacunes in het aanbod. Hiermee wordt beoogd het veld een zo breed mogelijk pakket aan interventiemogelijkheden aan te bieden met 'voor elk wat wils'. Daarnaast wordt via een branchegerichte aanpak in het NISB-werkprogramma in 2007 ervaring opgedaan met beïnvloeding van gezondheids- en beweegbeleid in bedrijven. Voorlopig einddoel is een concreet implementatieplan 2008-2010 dat in september 2007 gereed is. De tweede helft van 2007 wordt benut om de implementatie voor te bereiden, naast de afronding van lopende proefimplementaties.

Via de campagne- en netwerkactiviteiten van NISB worden bovendien duizenden bedrijven benaderd met algemene en gerichte informatie over de mogelijkheden van beweegbeleid en bewegingsstimulering binnen de brede context van gezondheidsbevordering op de werkplek.

3. BEOOGDE RESULTATEN

Binnen NASB

(Door)ontwikkeling interventies en instrumentontwikkeling

1. projecten en structuren gericht op het bevorderen van fietsen naar het werk zijn uitgevoerd, geanalyseerd, geëvalueerd, waar mogelijk en wenselijk samengevoegd en hebben een plaats binnen het implementatieplan;
2. specifiek implementatieplan voor de Coachmethode (coaching van sedentaire, oudere werknemers tot actieve leefstijl) als onderdeel van een algeheel implementatieplan van de setting werk;
3. instrumenten en infrastructuur om brede implementatie te vereenvoudigen;
4. veelzijdig, professioneel en vraaggericht bedrijfssportaanbod, waarvan minimaal 12 bedrijven gebruik maken;
5. oplevering van projecten uit het werkplan van de denktank Sport, Bewegen & Arbeid;

Analyse, evaluatie en deskundigheidsbevordering

6. beproefde en kansrijk bevonden interventies zijn inzichtelijk gemaakt, geëvalueerd en gebundeld in een toolkit voor directies en bedrijfsmanagers, personeelsmanagers, arbofunctionarissen, werknemers en intermediairs;
7. overzicht van en afstemming met provinciale en regionale initiatieven om beweegbeleid en bewegingsstimulering te bevorderen binnen de werksetting;
8. eerste aanzet voor de organisatie van deskundigheidsbevordering voor professionals binnen de setting werk;

Bouwen en versterken netwerk

9. een breed forum van partners, intermediaire organisaties en uitvoeringsorganisaties dat bijdraagt aan agendasetting en draagvlak voor het thema Sport, Bewegen & Arbeid en dat vanaf 2008 uitvoering geeft aan een implementatieplan;

Programmamanagement

10. maximaal mogelijke sturing en betrokkenheid bij activiteiten op het gebied van bewegingsstimulering binnen de setting werk;
11. een breed gedragen en goed onderbouwd implementatieplan 2008-2010 voor de uitrol van kansrijke interventies op het gebied van bewegings- en sportstimulering van in- en semi-actieven.

Externe financiering

1. Inzicht in het aantal bedrijven dat aan bewegingsstimulering doet (via doelfinanciering TNO);
2. Een wijd en zijd bekende internetportal voor Bewegingsstimulering & Arbeid (via de campagne '30');
3. Deelname aan verdere implementatie Balansdag en uitvoering campagne Move EU (via de campagne '30');
4. Ontwikkeling d.m.v. 15 pilots van een branchespecifieke bewegingsstimuleringsaanpak die past binnen de organisatiestructuur van de betreffende bedrijven (via werkprogramma NISB);
5. Verdere ontwikkeling van innovatieve aanpakken en dekking van lacunes in het productenaanbod (met name binnen de werkprogramma's van TNO en NISB).

4. ACTIVITEITEN

(Door)ontwikkeling interventies en instrumentontwikkeling

1. keuze bepalen om t.b.v. het implementatieplan 2008-2010 tot één stimuleringsplan voor meer gebruik van de fiets naar het werk te komen (gekoppeld aan resultaat 1 en 6);
2. uitvoeren projectplan 'Fietsen scoort', met een bereik van 150-200 bedrijven (gekoppeld aan resultaat 1);
3. vijf tot tien nieuwe bonden met een vraaggericht bedrijfssportaanbod (gekoppeld aan resultaat 4);
4. verder ontwikkelen en implementatierijp maken van de Coachmethode (gekoppeld aan resultaat 2);
5. ontwikkelen van ondersteunende instrumenten (bijvoorbeeld een dvd of handboek) voor bedrijven en intermediairs om beleidsbeïnvloeding en bewegingsstimulering van een extra impuls te voorzien (gekoppeld aan resultaat 3);
6. uitvoeren van de projecten uit het werkplan Denktank Sport, Bewegen & Arbeid;

Analyse, evaluatie en deskundigheidsbevordering

7. behoefteonderzoek onder bedrijven naar gewenste ondersteuning op het gebied van bewegingsstimulering en beleidsbeïnvloeding (gekoppeld aan resultaat 3 en 8);
8. onderzoek naar de vraag en het effect van het bedrijfssportaanbod van NOC*NSF⁹ in relatie tot de doelstellingen van het NASB (gekoppeld aan resultaat 6);
9. inventariseren van huidige initiatieven provinciale sportraden en GGD's, maken van afspraken over hun rol bij de implementatie en werken aan een goede afstemming tussen landelijk en provinciaal/regionaal niveau (gekoppeld aan resultaat 7);
10. gebruiksklaar maken voor bedrijven en professionals van instrumenten die een beeld kunnen geven van de kwaliteit en kosteneffectiviteit van beweeginterventies (gekoppeld aan resultaat 6);
11. inventariseren (door middel van een expertmeeting) en verspreiden van goede voorbeelden op het gebied van het inzetten van omgevingsfactoren (zowel binnen als buiten bedrijfspanden) die van belang zijn voor de beïnvloeding van sport- en bewegingsstimulering (gekoppeld aan resultaat 6);
12. evalueren (inventariseren kansen en beperkingen) van de resultaten van het werkplan 2006 denktank Sport, Bewegen & Arbeid (gekoppeld aan resultaat 6);
13. inventariseren van de behoefte en aanzet tot ontwikkeling van deskundigheidsbevordering onder professionals binnen en buiten bedrijven en van de bestaande scholingsmogelijkheden, alsmede het opsporen van lacunes hierbinnen (gekoppeld aan resultaat 8);

Bouwen en versterken netwerk

⁹ Met als benchmark bedrijfsfitness, waarnaar TNO via haar eigen werkprogramma verder onderzoek wil doen.

14. een plaats verwerven en participeren binnen bestaande bedrijvennetwerken (gekoppeld aan resultaat 9);
15. Benaderen en afspraken maken met ambassadeurs (bedrijven en personen) (gekoppeld aan resultaat 9);

Programmamanagement

16. Coördineren van de setting werk, inclusief interactieve opstelling van het implementatieplan van de setting werk 2008-2010 (gekoppeld aan resultaat 10 en 11);
17. Herdefiniëren van taak denktank Sport, Bewegen en Arbeid en breder bemensen van dit orgaan (gekoppeld aan resultaat 10);
18. Bijdragen aan de ontwikkeling van een functioneel monitoring- en evaluatiesysteem voor de setting werk, passend binnen een breed systeem voor het gehele NASB (gekoppeld aan resultaat 10);
19. Communiceren van belangrijke ontwikkelingen binnen de setting werk van het NASB d.m.v. bijeenkomsten, artikelen in vakbladen, nieuwsbrieven en op websites (gekoppeld aan resultaat 9 en 10).

5. ORGANISATIE UITVOERING

NISB voert het programmamanagement over de setting werk. Dit houdt in:

- NISB is mede namens partnerorganisaties de opdrachtnemer voor de setting werk;
- NISB coördineert het werkplan NASB en ondersteunt partners bij de uitvoering (inhoudelijke en procesmatige inbreng, mede-uitvoering);
- NISB monitort de voortgang van het werkplan en rapporteert hierover periodiek aan de opdrachtgever;
- NISB adviseert de opdrachtgever bij het maken van inhoudelijke, procesmatige en financiële keuzes;
- NISB stuurt het proces aan om tot een implementatieplan 2008-2010 te komen en is eindverantwoordelijk voor het opstellen van dit plan;
- NISB maakt afspraken (in ieder geval met TNO) over de monitoring en evaluatie van het effect van alle activiteiten;
- NISB stemt de activiteiten binnen de setting werk af met de andere settings.

NISB laat zich inspireren en toetst de voortgang van de geplande activiteiten binnen de nieuw vorm te geven denktank Sport, Bewegen en Arbeid. De huidige denktank met NISB, NIGZ en TNO wordt aangevuld met nieuwe partners, in ieder geval NOC*NSF, maar mogelijk ook organisaties vanuit fitness, arbo, verzekeringswezen, werkgevers- en werknemersorganisaties. Deze denktank krijgt een belangrijke rol bij het opstellen en monitoren van het implementatieplan 2008-2010.

De nieuw opgenomen activiteiten zullen veelal in teams van twee tot vier organisaties (vooral NISB, TNO, NIGZ en NOC*NSF) opgepakt worden, waarbij één organisatie de rol van trekker krijgt.

Samenvattend kader voor participatie NISB en partners in NASB, setting werk

- Het moet gaan om activiteiten op, van, naar of vanuit het werk of om aanpalend beleid ter bevordering van beweegbeleid;
- De focus ligt op gezondheidsbevordering;
- De vraag staat centraal, niet het aanbod. Er is dan ook een goed inzicht in de aard en grootte van de vraag;
- Gestreefd wordt naar maximaal mogelijk inzicht in kosten-baten en effectiviteit van interventies;
- Uitontwikkeld aanbod wordt niet vanuit NASB gefinancierd;
- Beweginginterventies worden bij voorkeur aangeboden binnen een bredere context van gezondheidsmanagement;
- Activiteiten in branches met een hoge beweegarmoede krijgen de voorkeur;
- Activiteiten worden zoveel mogelijk doelgroepspecifiek gemaakt, waarbij de nadruk op in- en semi-actieven ligt;
- De focus ligt op implementatie(rijpheid), niet op volledig 'nieuwe' innovatie;

Bij de totstandkoming van het settingplan werk is overlegd en gesproken met de volgende organisaties en personen: VWS, TNO, NIGZ, NOC*NSF, COS, Nationale Fiets Projecten/Trappers, Fit!Vak, bureau Baart & Raaijmakers, Kees der Weduwe (Ergo Control/FitForm), Pieter Iedema (Reumafonds).

COLOFON

Uitgave

Deze notitie is bedoeld voor zowel uitvoerende professionals, beleidsmakers, als wetenschappers die betrokkenen zijn bij sport- en bewegingsstimulering.

Deze uitgave is tot stand gekomen met medewerking van het ministerie van VWS, NOC*NSF en NIGZ.

Redactieadres

Nederlands Instituut voor Sport en Bewegen
Postbus 64, 6720 AB BENNEKOM
T (0318) 490900
F (0318) 490995
E info@nisb.nl
W www.nisb.nl

Settingmanagers NASB

Wijk:	Ineke Kalkman	ineke.kalkman@nisb.nl
Zorg:	Thom Rutten	thom.rutten@nisb.nl
Werk:	Peter-Jan Mol	peter-jan.mol@nisb.nl
School:	Robert Zwart	robert.zwart@nisb.nl

Teamcoördinator NASB:

Remco Boer, sectormanager Lokaal Sport- en Beweegbeleid

remco.boer@nisb.nl

NISB/S0031/RBRcdn
Bennekom, 31 januari 2007
Dit document heeft 45 pagina's
