

NASB en BeweegKuur: met elkaar verbonden?

Een analyse van de relatie tussen de netwerken van NASB en BeweegKuur

Marieke de Groot
Eric Legendijk



NASB en BeweegKuur: met elkaar verbonden?

Een analyse van de relatie tussen de netwerken van NASB en BeweegKuur

Amsterdam, 17 februari 2011

Marieke de Groot
Eric Lagendijk

Inhoudsopgave

1	Onderzoeksopzet	3
1.1	Inleiding	3
1.2	Onderzoeksvragen	4
1.3	Methodiek	4
2	Onderzoeksresultaten	5
2.1	De BeweegKuur: algemene indrukken	5
2.2	Organisatie en netwerk NASB	6
2.3	Organisatie en netwerk BeweegKuur	7
2.4	Onderlinge samenwerking NASB en BeweegKuur	9
2.5	Succes- en faalfactoren bij samenwerking	11
2.6	Rol gemeente	12
2.7	Gewenste ondersteuning	13
3	Conclusies en aanbevelingen	14
3.1	Vooraf	14
3.2	Successen en aandachtspunten rondom lokale netwerken	14
3.3	Benutten lokale netwerken NASB en BeweegKuur	14
3.4	Verankering BeweegKuur via NASB?	15
3.5	Aanbevelingen	15

1 Onderzoeksopzet

1.1 Inleiding



De BeweegKuur

In 2008 heeft NISB, met behulp van financiering van het ministerie van VWS, een gecombineerde leefstijlinterventie ontwikkeld: de BeweegKuur. Aanvankelijk richtte de BeweegKuur zich vooral op mensen met diabetes mellitus type 2; in 2009 is de interventie doorontwikkeld voor mensen met overgewicht en obesitas. Het doel van de BeweegKuur is het behalen van gezondheidswinst door middel van meer bewegen, gezonde voeding en een actievere leefstijl (gedragsverandering).

Nationaal Actieplan Sport en Bewegen (NASB)

Het Nationaal Actieplan Sport en Bewegen (NASB) brengt mensen in beweging. Vanuit het NASB wordt geld en ondersteuning beschikbaar gesteld die gemeenten helpt bij het opzetten van beweegbeleid. Daarnaast ondersteunt het NASB interventie-eigenaren bij het verder ontwikkelen van beweegprojecten. Het NASB richt zich primair op 3 sectoren: gemeenten, de georganiseerde sport en het bedrijfsleven, en op vijf thema's: wijk, school, werk, zorg en sport.

Netwerkvorming rondom BeweegKuur en NASB

In de BeweegKuur speelt de leefstijladviseur een centrale rol. Adviezen van huisarts, fysiotherapeut en diëtist worden verwerkt in een individueel programma. Daar waar mogelijk worden deelnemers doorverwezen naar het lokale (wijkgebonden) sport- en beweegaanbod. In 2010 zijn er 150 locaties waar in totaal ongeveer 4.000 mensen een BeweegKuur volgen.

Bij de implementatie van de BeweegKuur is samenwerking tussen de Regionale Ondersteuning Structuur (ROS), de GGD en de lokale of provinciale sportraad cruciaal. Deze organisaties vormen een lokaal netwerk, waarin zorg, welzijn en sport samenkomen. Zo'n netwerk kan ook worden benut voor de implementatie van andere leefstijl- en beweeginterventies.

Het Nationaal Actieplan Sport en Bewegen (NASB) ondersteunt gemeenten om een lokaal beweegbeleid te ontwikkelen en uit te voeren. Ongeveer 100 gemeenten ontvangen hiervoor tijdelijk een rijksbijdrage, waarbij de gemeente zelf voor cofinanciering zorgt. In samenwerking met de twaalf provinciale sportraden coördineert het NISB de NASB Impuls, en inventariseert en verspreidt effectieve beweeginterventies. Het lokale NASB-beleid behelst het totaal aan ingezette beweeginterventies in een gemeente. Interventies zoals *De Ketenaanpak Actieve Leefstijl* of *Bewegen op Recept* hebben bijvoorbeeld een vergelijkbare aanpak als de BeweegKuur. Medio 2010 zijn in 42 NASB-gemeenten 69 BeweegKuur locaties aanwezig.

1.2 Onderzoeksvragen

In het rapport dat voor u ligt beschrijven we de resultaten van een inventariserend en verkennend onderzoek naar de netwerkvorming rondom NASB en BeweegKuur. De volgende vragen stonden centraal:

- Wat zijn de successen en aandachtspunten rondom lokale netwerken?
- Hoe kunnen de lokale netwerken NASB en BeweegKuur zo goed mogelijk benut worden en elkaar versterken?
- Hoe maken gemeenten gebruik van de impulsregeling NASB om de BeweegKuur in de gemeente te verspreiden en in het beleid te verankeren?

1.3 Methodiek

We hebben kwalitatieve, open interviews afgenomen bij twaalf NASB-gemeenten met een BeweegKuurlocatie, verspreid over Nederland. De gemeenten zijn geselecteerd door het NISB op de volgende criteria:

- *Gemeentegrootte*: De NASB-gemeenten zijn een mix van grote, middelgrote en kleine gemeenten. In grote gemeenten kunnen in verschillende wijken diverse netwerken aanwezig zijn, terwijl bij een kleine gemeente slechts één netwerk bestaat. De rol van de gemeente en het zicht op het functioneren van een netwerk kunnen sterk verschillen.
- *Fase lokaal NASB-beleid*: Uit een beperkte inventarisatie die DSP-groep in maart 2010 deed onder NASB-gemeenten, bleek dat een grote groep gemeenten zich nog in de planfase bevond. Dit had mede te maken met de tijd die bestuurlijke besluitvorming rond cofinanciering in beslag nam. Wanneer een gemeente nog in de planfase verkeert bestaat nog geen duidelijk beeld van netwerkvorming en succes- en faalfactoren.
- *Onderzoeksbelasting*: Naast dit onderzoek loopt nog een aantal onderzoeken naar de BeweegKuur. Om de locaties zo min mogelijk te belasten is zoveel mogelijk gekozen voor BeweegKuur locaties die nog niet deelnemen aan ander onderzoek.

Per gemeente zijn minimaal twee en maximaal vier betrokkenen telefonisch geïnterviewd aan de hand van een gestructureerde vragenlijst. Dat waren in bijna alle gevallen de betrokken beleidsmedewerker van de gemeente, de contactpersoon bij de ROS en de leefstijladviseur van de BeweegKuurlocatie. Wij hebben de beleidsmedewerkers direct benaderd via de contactgegevens van het NISB. De contactgegevens van de leefstijladviseurs verkregen we via de contactpersonen van de betreffende ROS om in overleg te bepalen welke persoon het meest geschikt was om te interviewen..

Leeswijzer

De inhoud van deze rapportage is gebaseerd op alle telefonische interviews die per gemeente zijn gehouden. In deze rapportage geven we een samenvattend algemeen beeld en een analyse waarmee de onderzoeksvragen beantwoord worden. In het volgende hoofdstuk geven we de belangrijkste resultaten weer, aangevuld met een aantal 'good practises' die we zijn tegengekomen. In hoofdstuk 3 sluiten we af met conclusies, beantwoording van de onderzoeksvragen en aanbevelingen naar de wijze waarop NASB en BeweegKuur elkaar (verder) kunnen versterken.

2 Onderzoeksresultaten

2.1 De BeweegKuur: algemene indrukken

Impressies

De respondenten zijn over het algemeen enthousiast over de BeweegKuur als gezonde leefstijlinterventie. De intensieve samenwerking tussen huisarts, fysiotherapeut en diëtist met de leefstijladviseur als 'spin in het web' vormt volgens de meeste respondenten een sterk en nauw netwerk dat nodig is om deze doelgroep in beweging te krijgen (en houden).

Een greep uit de opmerkingen over waarom de BeweegKuur een goede leefstijl interventie is:

- 'Door de werkwijze krijg je inzicht in het gedrag van mensen en dat is bepalend voor het resultaat. En, veel belangrijker: deelnemers krijgen *zelf* inzicht in hun gedrag en patronen.'
- 'Er is veel onderling contact tussen professionals over de deelnemers, krachten en expertise worden zo echt gebundeld.'
- 'De deelnemers keren op regelmatige basis terug bij mij, dat zorgt voor een goede stok achter de deur. Bovendien kan ik vroegtijdig signalen opvangen over de voortgang.'
- 'Doordat de fysiotherapeut en/of leefstijladviseur betrokken is bij alle stappen in het proces, een jaar lang, wordt iemand een vertrouwde factor in het geheel. Dat vertrouwen is een belangrijke stimulans voor de deelnemers.'
- 'Er is een heel team van professionals bezig met één persoon. Dat schept vertrouwen ('ze geloven echt in mij, er is een vangnet') en draagvlak, maar zorgt ook voor een extra stok achter de deur ('die mensen kan ik niet allemaal teleurstellen').'

Regels

Een kritisch punt wat door meerdere mensen wordt opgemerkt is de 'bureaucratische rompslomp' die bij de BeweegKuur hoort. Respondenten noemen hierbij de vele administratieve handelingen die ze moeten bijhouden en de ingewikkelde protocollen. De strenge eisen met betrekking tot includeren van deelnemers zorgen vooral in het begintraject voor onrust en opstartproblemen.

Begeleiding door ROS

Over de begeleiding en informatievoorziening door de ROS zijn vooral de leefstijladviseurs erg tevreden. 'Ik kan altijd bij ze terecht voor vragen en ze reageren meteen. Ze ondersteunen ons bij het gehele proces'. De leefstijladviseurs hebben een vast aanspreekpunt binnen de ROS.

Verskil eerste en tweede tranche

De verschillen tussen de eerste en tweede tranche zijn niet erg groot. Logischerwijs zijn in de meeste gevallen de netwerken wat groter en verder uitgebouwd bij gemeenten uit de eerste tranche, omdat zij meer tijd hebben gehad om elkaar te leren kennen.

Er bestaat een groter verschil tussen kleine en grote gemeenten. Bij kleine gemeenten zijn de netwerken minder uitgebreid en ingewikkeld, en dus sneller te realiseren. Aan de andere kant zijn er bij de grotere gemeenten (Utrecht, Rotterdam) al gemeentelijke of wijkoverleggen over het thema bewegen en gezondheid en kan het BeweegKuur netwerk daarbij aansluiten. Bij gemeenten waar sport, zorg en gezondheid al een item was op de agenda zijn de lijnen al korter, zowel op beleids- als op uitvoeringsniveau.

Voortzetting onzeker

De onzekerheid over het voortbestaan van de BeweegKuur - het wel of niet opgenomen worden in het basispakket zorgverzekering - zorgt voor een wat afwachtende houding, zowel bij de gemeenten als de BeweegKuur locaties zelf. De betrokkenen willen graag weten waar ze aan toe zijn omdat deze beslissing bepalend is voor de voortzetting, dan wel uitbreiding, van de BeweegKuur.

2.2 Organisatie en netwerk NASB

Aanbod

De NASB-gelden zijn gebruikt om het aanbod voor verschillende doelgroepen op te zetten, uit te breiden, te intensiveren of te groeperen. Er zijn interventies voor allerlei doelgroepen, van jongeren tot ouderen tot chronisch zieken tot mensen met een lage SES. Laagdrempelig sportaanbod is voor elke doelgroep het belangrijkste onderdeel van het aanbod.

De interventies die worden aangeboden hebben een sterke link met gezondheid en welzijn. Met die betreffende partijen wordt dan ook samengewerkt, zowel intern binnen de gemeente, tussen de verschillende beleidsafdelingen als in het veld tussen de verschillende partijen (huisarts, fysiotherapeut, GGD, scholen, thuiszorg).

Wijkniveau

Er wordt voornamelijk op wijkniveau gewerkt, ook in de kleinere gemeenten. Per wijk, per 'probleem' of per doelgroep wordt een netwerk opgebouwd. De gemeente probeert het overzicht te houden over al die lokale netwerken, zodat de netwerken ook op elkaar aansluiten. In die lokale netwerken wordt zoveel mogelijk gebruik gemaakt van bestaande kennis. Naast het werken op wijkniveau participeren (of initiëren) de meeste gemeenten ook in regionale overleggen om het gezondheidsbeleid vorm te geven.

Rol gemeente en betrokken partijen

De gemeente is in de meeste gevallen regievoerder, een enkeling heeft dat uitbesteed aan bijvoorbeeld Sportservice. De gemeente stimuleert samenwerking en afstemming, behoudt het overzicht, roept partijen bij elkaar. Het belangrijkste doel daarbij is een dekkend netwerk creëren.

Een ander doel is om cultuurverschillen bespreekbaar te maken. Organisaties in de sport, de zorg en de gemeente zelf hebben allemaal een eigen stijl van werken en eigen belangen. Samenwerken gaat dan niet in alle gevallen zonder slag of stoot.

2.3 Organisatie en netwerk BeweegKuur

Netwerk

Het interne netwerk bestaat bij alle BeweegKuur locaties in ieder geval uit een huisarts, een fysiotherapeut, een diëtist en een leefstijladviseur. De rol van leefstijladviseur wordt vaak vervuld door de praktijkondersteuner (poh), maar soms zijn het verpleegkundigen of fysiotherapeuten.

Bij een aantal BeweegKuur locaties waren niet alle interne partners gevestigd op dezelfde locatie, maar dat had geen negatieve invloed op de samenwerking en communicatie. De lijnen zijn kort, de contacten goed en de leefstijladviseur vormt de spin in het web. Het enthousiasme van alle betrokkenen maakt dat de interne netwerken goed functioneren. Het gezamenlijke doel is duidelijk en iedereen ziet resultaat van de nauwe samenwerking. Dat stimuleert zowel de samenwerkende partners als de deelnemers van de BeweegKuur.

Een belangrijk resultaat van de BeweegKuur is dat de samenwerking tussen eerstelijns organisaties is verbeterd doordat de fysiotherapeut en de huisarts meer samenwerken en overleggen. Er is daardoor meer medische aansluiting.

De BeweegKuur locaties hebben regelmatig contact met de ROS voor de informatievoorziening en ondersteuning. Naast een aantal contacten met sportaanbieders in de wijk hebben de BeweegKuur locaties zelf geen groot extern netwerk. Er zijn af en toe contacten met de gemeente zelf, GGD, Sportservice (lokaal en regionaal) maar dat is met name indirect (via de ROS).

Gezondheidsmakelaar in Nijmegen

In Nijmegen is er, naast de gebruikelijke interne partners, ook een gezondheidsmakelaar actief die een directe link vormt met de doorstroom van de deelnemers naar sportaanbieders in de wijk. De leefstijladviseur kan zich hierdoor concentreren op het begeleiden van de patiënten in de eerste fasen van de BeweegKuur en de gezondheidsmakelaar kan in nauw overleg aansluitend sportaanbod in de wijk vinden.

Soms moet er eerst een ander obstakel worden overwonnen om te gaan bewegen. Door echt te luisteren kom je daar achter. Dat kan bijvoorbeeld taal zijn. De gezondheidsmakelaar krijgt die informatie door van de leefstijladviseur en gaat op zoek naar een taalcursus in de wijk waar de deelnemer woont. Na de inschrijving voor een taalcursus kan de deelnemer zijn BeweegKuur met goed gevolg afsluiten. Naast sportaanbieders en andere projecten is er contact met buurthuizen, wijkmigrantenorganisaties, kerken, thuiszorg.

Aanmelding deelnemers

De meeste deelnemers worden aangemeld door de huisarts, alhoewel dat niet overal even goed loopt. Wanneer het stukt in de aanmeldingen worden er andere, creatieve oplossingen gezocht. Er worden oproepen gedaan in nieuwsbrieven van het gezondheidscentrum of mensen worden op basis van een aantal kenmerken (bijvoorbeeld overgewicht en leeftijd) direct benaderd door de leefstijladviseur om mee te doen.

Afstemming met sportaanbieders

Het kost veel tijd om zelf contacten te leggen met sportaanbieders in de wijk. Vooral in eerste fase concentreren de interne partners zich op de deelnemers en het bewegen bij de fysiotherapeut. Soms stelt de ROS zich actief op in het leggen van contacten met sportaanbieders, maar vaker speelt de gemeente hier direct of indirect een rol in. Bijvoorbeeld in Hoogeveen via een Sportloket. Dat wordt gefinancierd door de gemeente en is een plek waar vraag en aanbod op sportgebied bij elkaar komen. Of door een sociale kaart, ontwikkeld door de gemeente, die de BeweegKuur locaties kunnen gebruiken om hun deelnemers door te verwijzen. In een aantal gevallen hebben de BeweegKuur locaties een eigen netwerk in de wijk opgebouwd met sportaanbieders, zoals sportscholen, sportverenigingen, wandelgroepen of andere projecten die gericht zijn op laagdrempelig sportaanbod. Het initiatief daarvoor wordt genomen door de leefstijladviseur of fysiotherapeut die veelal al een netwerk heeft in de wijk en nu dat netwerk aanspreekt om de deelnemers van de BeweegKuur te kunnen doorverwijzen.

Psychologische aspect

Meerdere leefstijladviseurs geven aan dat het psychologische aspect in de BeweegKuur erg belangrijk is om gedragsverandering te bewerkstelligen en dat die link in het netwerk nu vaak mist. Er spelen vaak allerlei problemen op de achtergrond bij de deelnemers en zonder aandacht te geven aan die factoren wordt het succesvol afronden van de BeweegKuur bemoeilijkt. Soms zijn het kleine problemen en is een luisterend oor voldoende, maar er zijn vaak genoeg problemen van complexere aard en daar is professionele begeleiding bij nodig.

Wanneer de leefstijladviseur psycholoog of psychotherapeut zou zijn wordt dit gemis ondervangen. Maar vaker vervullen de praktijkondersteuners de functie van leefstijladviseur en die hebben niet altijd die specifieke kennis en vaardigheden in huis. Sommige BeweegKuur locaties leggen voorzichtig contacten met specialisten zoals psychologen of hypnotherapeuten. Dat staat echter nog in de kinderschoenen.

Kwalitatief aanbod

Het sport- en beweegaanbod in de wijk of gemeente is in de meeste gevallen voldoende aanwezig volgens de respondenten. Maar lang niet iedereen heeft zicht op de kwaliteit van het aanbod en of dat voldoende is.

Om deze doelgroep te begeleiden is vaak specifieke aandacht en kennis van de trainers nodig en die is er niet altijd. Er wordt opgemerkt dat het niet zo vreemd is dat een sportaanbieder geen speciaal aanbod of groep gaat inrichten wanneer er maar kleine groepen zijn (<20 deelnemers). Niet alle BeweegKuur locaties hebben zelf goed zicht op wat er in de wijk speelt. Daar liggen nog kansen.

Afstemming in Rotterdam

Wat is nu laagdrempelig sportaanbod voor deze doelgroepen? Welke factoren zijn het allerbelangrijkst? En kunnen sportaanbieders dat bieden of hebben ze daar training en advies bij nodig? En willen ze die tijdsinvestering ook doen? Welke sporten zijn het meest geschikt?

Allerlei vragen die tijdens een bijeenkomst met leefstijladviseurs en sportstimulering van de gemeente (uitvoerders) worden besproken. Want ook bij professionals in de sport wordt soms te vanzelfsprekend aangenomen dat iedereen wel kan bewegen en zelf zijn weg vindt bij een sportaanbieder. Maar bij deze doelgroep spelen andere factoren een rol en die factoren zijn bekend bij de leefstijladviseurs. Door samen in gesprek te gaan vinden ze afstemming en aanbod dat past bij de vraag.

Essentiële randvoorwaarden

Vaak worden de kosten van sporten en bewegen genoemd als grote drempel om zelfstandig te bewegen. Deelname aan de BeweegKuur is gratis voor de deelnemers, maar zodra ze moeten betalen voor sporten en bewegen haken ze af. Veel deelnemers hebben een lage SES en hechten een lagere financiële prioriteit aan sport en bewegen dan aan andere goederen en diensten. Die prioriteit is sterk verbonden aan de levensstijl die mensen aanhangen. Een ander aspect dat daarmee te maken heeft is de afstand naar het sport- en beweegaanbod. Dat moet het liefst in de wijk zijn, in een vertrouwde locatie met bekende mensen. Wanneer mensen moeten reizen haken ze snel af.

2.4 Onderlinge samenwerking NASB en BeweegKuur

Onderdeel van NASB-beleid

In de helft van de gemeenten is de BeweegKuur opgenomen in het NASB-beleid. Het is een van de interventies om bewegen te stimuleren. De intensiteit van de samenwerking verschilt. Een enkele gemeente heeft daadwerkelijk contact met de BeweegKuurlocatie zelf, weet goed wat er speelt en kent de partners. De meeste gemeenten zijn echter indirect betrokken en weten in grote lijnen wie er bij de BeweegKuurlocatie betrokken zijn en wat ze precies doen. De beleidsmedewerkers kennen de BeweegKuur locaties vaak wel, maar weten er niet veel over te vertellen. De directe begeleiding wordt door de ROS'en gedaan.

Vooral in de grotere gemeenten (Rotterdam, Utrecht) wordt de BeweegKuur meegenomen in stedelijke overleggen en wordt de interventie in groter perspectief geplaatst. Hierdoor komt onderlinge samenwerking tussen partners van de BeweegKuur en (andere) NASB-interventies makkelijker tot stand.

Samenwerking NASB en BeweegKuur in Hoogeveen

Het sportloket (NASB koploperinterventie) in Hoogeveen is gevestigd in het Bethesda ziekenhuis. Zorg, welzijn en sport komen hier samen. Het is een soort 'life' sociale kaart. Hoogeveeners kunnen er terecht voor informatie en advies over waar ze kunnen sporten en bewegen. De BeweegKuurlocatie stuurt hun deelnemers door naar het Sportloket omdat de professionals daar goed op de hoogte zijn van de mogelijkheden om te sporten en bewegen in de wijk. Bovendien is daar ook de medische kennis aanwezig om deze doelgroep door te verwijzen.

Niet opgenomen in NASB-beleid

In de andere helft van de gemeenten is de BeweegKuur nog niet opgenomen in het NASB-beleid, omdat de interventie destijds nog niet bekend was of omdat de gemeente eerst het succes van de pilot wil afwachten. De meeste van deze gemeenten volgen de BeweegKuur wel met interesse omdat ze het concept ondersteunen. Dat de BeweegKuur niet is opgenomen in het NASB-beleid betekent niet dat de gemeente minder betrokken is.

Een belangrijk resultaat van NASB en de implementatie van de BeweegKuur is dat zowel op uitvoeringsniveau als op beleidsniveau sport, gezondheid en welzijn met elkaar gaan samenwerken.

Samenwerking doorstroom

NASB en BeweegKuur werken voornamelijk samen op het gebied van doorstroom van deelnemers. BeweegKuur locaties proberen aan te sluiten op andere (NASB) interventies in de wijken. Dat lukt wisselend. Een aantal BeweegKuur locaties is niet of nauwelijks op de hoogte van wat er verder speelt. De ROS probeert deze informatie-uitwisseling wel te stimuleren door overleggen te initiëren tussen gemeente, zorg- en sportaanbieders.

De meeste leefstijladviseurs kennen het NASB-beleid binnen hun gemeente in grote lijnen. Ze zijn geïnformeerd door de ROS. De mogelijkheden voor aansluiting en samenwerking zijn niet helder, daarvoor zijn ze onvoldoende op de hoogte van de inhoud van het NASB-beleid in hun gemeente.

Geen samenwerking met andere leefstijlinterventies

Vanuit lokaal perspectief is het voor de betrokkenen vaak niet duidelijk dat BeweegKuur samenwerkt met vergelijkbare interventies als *Bewegen op Recept*, *Van Klacht naar Kracht* of *Big!Move*. Als voornaamste reden wordt gegeven dat deze interventies zich richten op een (veel) bredere doelgroep. In Utrecht gebeurt het wel (zie kader).

Bewegen in Kanaleneiland

BeweegKuur-groepen maken gebruik van het beweegaanbod van *Beweeg-offensief* in de wijk. *Beweegoffensief* is een project dat Stichting Image uitvoert in samenwerking met Ladyfit en wijkmigrantenorganisaties. Bewustwording van gezondheid en de rol van bewegen daarin is een belangrijk doel en dat wordt gerealiseerd door laagdrempelig sportaanbod in de wijk. Sportaanbod dat ook geschikt voor de deelnemers van de BeweegKuur: die hebben immers eenzelfde doel.

2.5 Succes- en faalfactoren bij samenwerking

Wanneer is een netwerk en/of samenwerking succesvol? In de eerste plaats als er voldoende kennis wordt gedeeld en wanneer de leden van het netwerk een meerwaarde ervaren. Er is een aantal succes- en faalfactoren te onderscheiden in de netwerken rondom NASB en de BeweegKuur.

Succesfactoren:

- *Gebruik maken van bestaande netwerken.* Er zijn vaak al netwerken in de wijken rondom huisartsenpraktijken of fysiotherapeuten die al jaren in de wijk werken. Wanneer die netwerken als basis gebruikt worden kan een netwerk relatief snel worden opgebouwd.
- *Bekendheid met elkaar.* Wanneer mensen elkaar van gezicht kennen en regelmatig contact hebben (telefonisch, maar vooral ook 'life') is het makkelijker een beroep op elkaar te doen en/of door te verwijzen. Zo worden de lijnen ook kort.
- *Korte lijnen tussen de partners.* Wanneer de lijnen kort en direct zijn kan er snel gehandeld worden, belangrijk voor een succesvolle begeleiding van de deelnemers.
- *Enthousiasme van interne partners.* Uiteindelijk komt het op de mensen neer, zij moeten het doen. Als zij er in geloven komt er iets tot stand.
- *Vertrouwdheid.* De leefstijladviseur en fysiotherapeut vormen een vertrouwde factor gedurende het traject. Zij zorgen voor een sterk en fijnmazig vangnet voor de deelnemers door alle partners te betrekken en dat ook terug te koppelen naar de deelnemers. Zij zijn betrokken bij het gehele traject en zijn doorslaggevend voor de deelnemers.
- *Duidelijk gezamenlijk belang.* Hoe dichter het onderwerp van de samenwerking staat bij de dagelijkse, praktische werkzaamheden van de netwerkpartners, hoe waardevoller de samenwerking is. In dit geval is het gezamenlijke belang helder: de gezondheid van de deelnemers van de BeweegKuur. Om de samenwerking goed te laten (blijven) verlopen is het van groot belang dat dit gezamenlijke belang voor iedereen duidelijk blijft. De netwerken die het beste functioneren zijn de kleine, lokale netwerken met een praktische inslag. Iedereen weet wat hij/zij moet doen.
- *Functie leefstijladviseur.* Iemand die de spil in het netwerk vormt houdt het netwerk draaiende. In dit geval is vervuld de leefstijladviseur deze rol en is daarmee van essentieel belang. Omdat de leefstijladviseur vaak dagelijks met de belangrijkste partners samenwerkt en contact heeft met regionale partners (ROS) kan hij deze functie goed vervullen.
- *Communicatie met ROS.* De leefstijladviseurs worden goed begeleid door de betreffende ROS. Ze hebben daar een duidelijk aanspreekpunt en worden voorzien van alle relevante informatie. Ook kunnen ze daar altijd terecht met (praktische) vragen.
- *Actieve rol provinciale sportraad.* Wanneer de interventie wordt gepromoot en ondersteund door de provinciale sportraad vanuit hun expertise zet dat een beweging en enthousiasme in gang. Partners willen daar dan graag bij aanhaken.

Faalfactoren

- *De medewerking van de huisarts.* De huisartsen selecteren de deelnemers en wanneer zij dat niet doen komt de BeweegKuur niet van de grond. Bovendien heeft de huisarts een bepaald gezag dat mensen over de eerste drempel heen kan helpen om mee te doen.

- *Onduidelijke taakverdeling.* Wanneer onduidelijk is wie verantwoordelijk is voor onderdelen als includeren van deelnemers, communicatie over de BeweegKuur, contact leggen met sportaanbieders, et cetera. komt samenwerking en netwerkvorming moeizaam tot stand. Iedereen wacht dan op elkaar en er ontstaat ergernis.
- *Cultuurverschillen.* Verschillende organisaties spreken verschillende talen en hebben verschillende werkwijzen. Wanneer er niet voldoende wordt ingezet om die verschillen te bespreken en overbruggen komt de samenwerking niet of moeizaam tot stand. Een gevolg is dat iedereen zijn eigen belangen probeert na te streven in plaats van het gezamenlijk doel te zien.

Enthousiasme in heel Friesland

Regionale promotie (zoals in Friesland) zet iets op de kaart en bevordert gezamenlijke aanpak. De informatievoorziening en aandacht vanuit Sport Fryslan maakt iets los. Er is veel enthousiasme ontstaan, er zijn al meer aanmeldingen voor pilot-locaties dan er geld beschikbaar is. Vanaf het begin (nog voor de start!) is er al betrokkenheid van de belangrijkste partners en ook regionaal staat men achter het concept. Dat vergemakkelijkt de samenwerking en het opbouwen van een netwerk.

2.6 Rol gemeente

Regisseur en verbinder

De gemeenten voeren in bijna alle gevallen de regierol (alleen in Den Helder is het uitbesteed aan Sportservice). De belangrijkste taak, gezien door zowel henzelf als de leefstijladviseurs, is het voeren van deze regierol. Met name verbinding leggen tussen partijen, zowel lokaal als regionaal, wordt daarin als belangrijkste taak gezien. De gemeente is de partij die op de hoogte is van alle leefstijlinterventies en ander aanbod dat zou kunnen aansluiten. Voorwaarde daarvoor is dat de gemeente ook intern samenwerkt op de gebieden sport, gezondheid en welzijn.

Doorstroom naar sport- en beweegaanbod

Gemeenten kunnen een belangrijke rol spelen in de doorstroom naar sport- en beweegaanbod in de wijk. Dat gebeurt nu al regelmatig, zij het vaak indirect (via een Sportloket of een gezondheidsmakelaar). Leefstijladviseurs en ROS'en zien hier een grotere rol weggelegd voor gemeenten. Er zijn twee manieren waarop gemeenten hier een bijdrage aan kunnen leveren:

- 1 Stimuleren/financieren van een sportloket of het opstellen van een sociale kaart die BeweegKuur locaties kunnen gebruiken. Het informeren van BeweegKuur locaties over het bestaande beweegaanbod in de wijk en samenwerking en afstemming stimuleren.
- 2 Zorgen voor laagdrempelig, goedkoop/gratis sport en beweegaanbod. Vaak vormen financiën een drempel voor de deelnemers om te gaan en blijven bewegen.

De rollen en verantwoordelijkheden zoals hierboven beschreven zien we al in de praktijk maar deze kunnen nog worden verbeterd.

2.7 Gewenste ondersteuning

De leefstijladviseurs geven aan dat ze voor vragen terecht kunnen bij hun contactpersoon bij de ROS. Ook over de informatievoorziening vanuit NISB zijn de meesten tevreden: het is voldoende en relevant. Soms is er erg veel informatie en is het moeilijk te bepalen wat relevant is. Vooral de leefstijladviseurs willen het liefst 'kant en klare, praktische informatie'.

Alle betrokkenen wachten met smart op berichtgeving over eventueel vervolg van de BeweegKuur. Ze willen graag duidelijkheid, maar begrijpen dat het NISB die ook nog niet kan geven.

De opmerking wordt geplaatst dat de kennisdagen vanuit het NISB nogal algemeen zijn en specifiekere inhoud wel prettig zou zijn. De kennisdagen zijn echter wel goed om kennis te maken. Hieronder nog een aantal opmerkingen met betrekking tot ondersteuning:

- Lemsterland en Nijmegen: Op dit moment is de geboden ondersteuning voldoende, maar wanneer de BeweegKuur wel opgenomen wordt in het basispakket zou informatie over het uitrollen van de BeweegKuur gewenst zijn. Hoe zorg je ervoor dat de BeweegKuurpartners het aanbod verzorgen wanneer het voor meer mensen beschikbaar wordt?
- Nijmegen: De doorstroom van deelnemers naar het reguliere sport- en beweegaanbod is een belangrijk onderdeel van de BeweegKuur. Er is nu weinig zicht op doorstroom: stromen mensen daadwerkelijk door, wat doen ze dan en hoe lang houden ze dat vol? Bestaan er monitorinstrumenten bij het NISB en hoe zorg je voor goede doorstroom?
- Hoogeveen: De gemeente wil graag een regionaal netwerk opzetten rondom gezondheid en wil graag weten welke landelijke expertise hen daarbij kan helpen.
- Almelo: Vanuit het NISB wordt vaak expertise aangeboden. Dat is niet altijd nodig, de expertise is wel aanwezig in de netwerken. Het gaat er om hoe je die expertise bij elkaar kunt brengen en optimaal kunt benutten. Hoe benut je de aanwezige kennis en ervaring uit het netwerk, maar ook de samenleving, om gezamenlijk het probleem aan te pakken?
- Rotterdam en Nijmegen: Zelfs professionals uit de sport vinden het soms vanzelfsprekend dat mensen bewegen. Dat geldt niet voor deze doelgroep, er zijn echt specifieke randvoorwaarden en er spelen vaak andere dingen op de achtergrond. Goed opgeleide (of in ieder geval geïnformeerde) trainers zijn belangrijk en zij moeten weten wat laagdrempelig sportaanbod is voor deze doelgroep. Waar voldoet dat aan?
- Meerdere gemeenten: Hoe kunnen gemeenten breder beleid met betrekking tot een gezonde levensstijl implementeren en hoe kun je BeweegKuur daarbij gebruiken?

3 Conclusies en aanbevelingen

3.1 Vooraf

De centrale onderzoeksvraag luidt: hoe kunnen lokale netwerken NASB en BeweegKuur zo goed mogelijk benut worden en elkaar versterken?

De (voorzichtige) samenwerking tussen de netwerken die in sommige gemeenten plaatsvindt heeft als belangrijkste resultaat de doorstroom naar laagdrempelig sport- en beweegaanbod voor de deelnemers.

Een andere, niet zo verbazende conclusie is dat het NASB en de BeweegKuur de groep inactieven in beweging krijgen. De aanpak is intensief, en dat blijkt noodzakelijk om deze doelgroep in beweging te krijgen.

3.2 Successen en aandachtspunten rondom lokale netwerken

De belangrijkste succesfactoren bij de lokale netwerken zijn:

- Korte lijnen die ontstaan door een actieve leefstijladviseur, al bestaande contacten en een duidelijk gezamenlijk uitgesproken doel.
- Lokale, praktische netwerken met een duidelijk doel.
- Bekendheid van de partners met elkaar. Niet alleen op papier, maar wanneer mensen elkaar persoonlijk kennen ontstaat er pas uitwisseling. Uitwisseling van kennis, ervaringen en deelnemers.
- De medewerking van de huisarts. In gevallen waar de huisarts niemand doorverwees en te weinig betrokken was in het proces, kwam de BeweegKuur erg moeizaam op gang en moesten andere manieren van werking worden gezocht.

3.3 Benutten lokale netwerken NASB en BeweegKuur

Hoe kunnen de lokale netwerken NASB en BeweegKuur zo goed mogelijk benut worden en elkaar versterken?

De gemeente vervult de belangrijkste rol in het verbinden van de lokale netwerken NASB en de BeweegKuur. Zowel op lokaal (1) als op regionaal (2) niveau.

Lokaal

Veel gemeenten passen een wijkgerichte werkwijze toe. Ondanks goede voorbeelden hiervan (Rotterdam, Nijmegen, Utrecht), zijn lang niet alle BeweegKuur locaties goed op de hoogte van de mogelijkheden en NASB interventies in hun wijk/gemeente. De gemeente heeft het overzicht, en kan hierin het beste de regie voeren door op eigen initiatief partijen bij elkaar te brengen. Netwerkbijeenkomsten met partners uit de wijk leveren vaak veel op: mensen ontmoeten elkaar, hebben een gezicht bij een naam en het gezamenlijke belang kan worden uitgedragen.

Regionaal

Om de netwerken optimaal te benutten en alle partners te betrekken is het nodig dat ook het bestuur of management van regionale organisaties achter de samenwerking staan en hun leden en medewerkers stimuleert om elkaars netwerken te versterken. Een taak van de gemeente is om deze partijen bij elkaar te roepen en te informeren over de gezamenlijke belangen en manieren van samenwerking.

De ROS'en kunnen een belangrijke intermediair vormen tussen de gemeente en de leefstijladviseurs.

Een andere manier om de netwerken op elkaar te laten aansluiten is om bekendheid te geven aan het concept BeweegKuur. De onbekendheid van de BeweegKuur bij andere interventies en organisaties in de wijk, en andersom - partners in de BeweegKuur zijn relatief onbekend met andere interventies en organisaties in de wijk -, zorgt ervoor dat er nog (te) weinig wordt samengewerkt. Het feit dat de BeweegKuur sterk is geprotocolleerd en de strenge eisen voor deelname hebben tot gevolg dat de BeweegKuur nogal op zichzelf staat. Door de eisen voor toelating wat te versoepelen (doelgroep breder te maken) zijn er wellicht makkelijker verbindingen te leggen met andere interventies.

3.4 Verankering BeweegKuur via NASB?

Gemeenten maken nog weinig gebruik van het NASB om de BeweegKuur te verspreiden en in het beleid te verankeren. Dat komt voornamelijk omdat de BeweegKuur-locaties nog in de pilotfase verkeren en er onzekerheid is over het vervolg. Dat neemt niet weg dat de gemeenten enthousiast zijn over de formule en met belangstelling de voortgang van de pilots volgen. Een belangrijke vraag is wat samenwerking tussen NASB en BeweegKuur oplevert voor de stakeholders aan beide kanten:

- Wat levert het NASB op en wat zijn de verwachte effecten en opbrengsten van de BeweegKuur?
- Wat hebben ze potentieel aan elkaar?
- Wat heeft de samenwerking tot dusver opgeleverd?

De BeweegKuur is uiteraard een van de interventies die een gemeente kan inzetten om de algemene doelstellingen van het NASB te behalen.

Zo is de gemeente Lemsterland vanaf de start betrokken bij de BeweegKuur. Omdat er vanaf het begin ook regionale partners zijn, wordt er nagedacht over verankering en uitrollen van het concept. Doordat de partners vanaf het begin betrokken zijn, sluit de BeweegKuur aan bij andere beleidslijnen en kan het beter verankerd worden.

3.5 Aanbevelingen

Op basis van de interviews en de analyse doen we een aantal aanbevelingen. Daarbij onderscheiden we aanbevelingen voor de gemeenten en het NISB.

Aanbevelingen aan gemeenten

Neem de regierol

De gemeente is de meest aangewezen partner om de regierol te vervullen, zeker in het begin. Door vanaf het begin die regierol op te pakken is er duidelijkheid en kan de BeweegKuur aansluiten bij (eventueel) bestaande overleggen. Bovendien kan de gemeente de BeweegKuur verankeren in het gemeentelijke beleid op het gebied van sport, gezondheid en welzijn. Daarvoor is het nodig dat de gemeente goed op de hoogte is van de praktijksituatie rondom de BeweegKuur. Ook moet de kennis binnen de gemeente goed verspreid worden. Dat betekent dat overleg en kennisuitwisseling tussen de afdelingen sport, welzijn en gezondheid geïntensiveerd moet worden. Die intensivering van overleg en samenwerking is nodig om vanuit elkaars standpunt, visie en een gedeelde expertise te kunnen denken en handelen. Lang niet alle gemeenten hebben een geïntegreerd sport- en beweegbeleid, waarin voldoende aandacht uitgaat naar een gezonde, actieve leefstijl voor alle groepen bewoners. De gemeente is ook de aangewezen partij om regionale en/of landelijke samenwerking op te zetten om medewerking van bovenaf te bewerkstelligen. Die samenwerking zou zich dan moeten richten op welzijn, gezondheid en sport/ bewegen.

Zorg voor laagdrempelig sport- en beweegaanbod op wijkniveau

Als gemeente kun je hier een belangrijke meerwaarde vormen en een relatie eggen met andere (NASB) interventies/programma's. Er zijn meerdere manieren om dit te doen, bijvoorbeeld door het organiseren van netwerkbijeenkomsten zodat partners elkaar leren kennen, het ontwikkelen van een sociale kaart of realiseren van een laagdrempelig sport- en beweegaanbod. Hiermee kan de doorstroom vanuit de BeweegKuur naar het reguliere sport- en beweegaanbod worden gerealiseerd, een essentiële stap.

Koppel interventies aan elkaar

Het is aan te bevelen om per wijk een netwerkkaart te maken met informatie over de partijen die interventies verzorgen bij het bevorderen van een gezonde leefstijl. Waar liggen de overeenkomsten, mogelijkheden tot samenwerking en waar zijn de witte vlekken? Het organiseren van netwerkbijeenkomsten, het oprichten van een tijdelijke projectgroep en het aanstellen van een gezondheidsmakelaar zijn voorbeelden van manieren waarop dat gerealiseerd kan worden. Een voordeel van het koppelen van interventies is dat de groepen groter worden, zodat het voor sportaanbieders ook interessanter is om een aangepast aanbod te creëren.

Betrek sportverenigingen als maatschappelijke partner

Sportverenigingen kunnen met betrekking tot deze leefstijlinterventies hun maatschappelijke betrokkenheid laten zien. Het sociale aspect is belangrijk voor de deelnemers, door samen te sporten hebben ze ook steun aan elkaar. Sportverenigingen zijn in de regel sociale gemeenschappen met een duidelijke structuur waar veel mensen elkaar treffen.

Aanbevelingen aan het NISB

Aandacht voor opbrengsten en lessen

Deze quickscan is uitgevoerd om binnen een beperkt tijdsbestek inzicht te krijgen in de actuele situatie van een tiental gemeenten, en om focus aan te

brenge n voor het uitgebreide onderzoek in 2011 naar de manier waarop NASB en BeweegKuur elkaar kunnen versterken. Tijdens een vervolgonderzoek (onder meer gemeenten) zou wat ons betreft de focus moeten liggen op de vraag: *Wat leveren NASB en de BeweegKuur kwantitatief en kwalitatief op, en wat hebben ze (potentieel) aan elkaar?* Daarbij moet de aandacht niet alleen uitgaan naar wat de samenwerking heeft opgeleverd. Het is ook van belang om inzicht te krijgen in de te verwachten opbrengsten en uitkomsten.

Tenslotte volgen nog enkele praktische aanbevelingen die voortkomen uit de vraag van BeweegKuur locaties.

Aandacht voor psychische problematiek

Het bewerkstelligen van een gedragsverandering is een belangrijk doel van de BeweegKuur. Naast een gebrek aan beweging en gezonde voeding spelen er vaak andere problemen bij de deelnemers. Problemen die aandacht nodig hebben van een professional, een psycholoog of psychotherapeut bijvoorbeeld. Hoe kunnen BeweegKuur locaties deze component toch in hun netwerk opnemen?

Administratieve lastenverlichting

De BeweegKuur locaties noemen allemaal de administratieve lasten en strenge protocollering als minpunten van de BeweegKuur. Daar zijn ze veel tijd mee kwijt. Tijd die ze beter, direct of indirect, aan de deelnemers kunnen besteden. Bekijk de mogelijkheden om administratieve last van de BeweegKuur te verminderen en de protocollen te versoepelen. De werkelijkheid is weerbarstig en past niet goed in vaste formats.

Lijst interventies NASB

Eind 2010 staat de BeweegKuur niet op de lijst van interventies NASB. Het lijkt ons logisch om de BeweegKuur daarin op te nemen.