

# De brug bouwen tussen zorg en sport

## Praktijkervaringen en onderzoek naar effectieve samenwerking

Tekst: Liesbeth Preller en Marco Barten, juni 2013

**In de gezondheidszorg gaat de aandacht steeds meer uit naar gedrag en gezondheid en minder naar zorg en ziekte. Preventie biedt kansen aan zowel de zorg- als de sportsector. Samenwerking tussen eerstelijns zorgverleners en sport- en beweegaanbieders is nodig om mensen met gezondheidsrisico's naar gezonder gedrag te begeleiden. Lokale netwerkvorming en samenwerking lijkt hierbij het meest effectief. Vanuit het belang van een gezonde bevolking kan de gemeente in dit proces een regierol vervullen.**



Het huidige beleidskader 'Sport en Bewegen in de Buurt' moedigt gemeenten aan om (via buurtsportcoaches) samenwerking te stimuleren tussen de sportsector en organisaties uit onderwijs, welzijn en zorg. De bedoeling is om integraal beweegaanbod bij de burger in de buurt te organiseren, zodat ook de Nederlander die nog niet voldoende beweegt in actie komt. Het is inmiddels wel duidelijk dat te weinig bewegen een groot risico is voor veel chronische aandoeningen. Gemeenten staan daarnaast, door aanstaande beleidstransities en decentralisaties in het sociaal domein (Jeugdzorg, AWBZ, participatiewet), voor een uitbreiding van hun takenpakket. Uitdagingen, maar ook kansen voor een gemeente om een regierol te pakken in lokale gezondheidsbevordering. Het Nederlands Instituut voor Sport en Bewegen (NISB) heeft met de implementatie van de gecombineerde leefstijlinterventie 'BeweegKuur' ervaring opgedaan met het bouwen van lokale netwerken tussen zorg, sport en bewegen. Verschillende onderzoeken laten zien wat de succesfactoren, belemmerende factoren en oplossingsrichtingen voor een goede lokale samenwerking zijn. Enkele gemeenten zijn al aan de slag gegaan binnen de mogelijkheden die beleidskaders bieden. Dit levert mooie voorbeelden op.

Diverse onderzoeken, waarvan de rapporten te vinden zijn op [www.beweegkuur.nl](http://www.beweegkuur.nl) onder het kopje 'Onderzoek', geven inzicht in de resultaten van de gecombineerde leefstijlinterventie (GLI) BeweegKuur en de lokale netwerkvorming.

### Resultaten leefstijlbegeleiding

De BeweegKuur is een interventie voor mensen die te weinig bewegen en een te hoog gewicht hebben, waardoor ze een gezondheidsrisico lopen. Een belangrijk punt is dat mensen leren zelfstandig te bewegen en dat ook leren te blijven doen. Een leefstijladviseur en, afhankelijk van de mogelijkheden van de deelnemer, ook een fysiotherapeut begeleiden deelnemers aan de BeweegKuur gedurende maximaal een jaar. De deelnemers hebben hier duidelijk baat bij. Hun gezondheid wordt beter: ze vallen af, de bloeddruk en bloedglucose gaan omlaag (gemiddeld drie tot vijf procent met sterkere verbetering voor degenen die optimaal gebruikmaken van de begeleiding) en ze bewegen aan het eind van de kuur duidelijk meer (2,1 uur licht tot matig intensief, 1,7 uur intensief). (BeweegKuur: *An effective lifestyle intervention in practice?* Wageningen Universiteit en NISB (2012)). Zelfstandig (meer) bewegen kan plaatsvinden op individuele basis, zoals meer dingen op de fiets gaan doen. Ook is het mogelijk meer te bewegen in georganiseerd verband. Óf bij een sportvereniging, óf bij anders georganiseerd aanbod zoals een nordicwalkinggroep. De 'stok achter de deur' van de groep zorgt er voor dat het bewegen langer vol te houden is (onder andere *Lange termijn evaluatie onder deelnemers aan de BeweegKuur*. Universiteit Maastricht (mei 2011)). In groepsverband sporten is daarnaast ook gezelliger.

### Belang van netwerkvorming

De doorstroom vanuit de zorg naar geschikt lokaal sportaanbod gaat niet vanzelf. Vaak gaat het om mensen die geen sportgeschiedenis hebben en enorme drempels zien om naar een sportvereniging of -activiteit te gaan, ook al is die laagdrempelig.

Wanneer er wel doorstroom is, is er vaak warme en persoonlijke overdracht van zorgverlener naar sportaanbieder, een gesubsidieerd beweegaanbod en ondersteuning vanuit de gemeente of het welzijnswerk. Een belangrijk element is dat er een goed contact bestaat tussen zorg en sport, en dat men weet wat men aan elkaar heeft. Lokale netwerkvorming is geen garantie voor, maar draagt wel aantoonbaar bij aan goede contacten en doorstroom. Als sport- en beweegaanbieders betrokken zijn in het lokale netwerk, zien zorgverleners zowel de betere kwaliteit als de betere toegankelijkheid van het aanbod voor mensen met een chronische aandoening. Daarnaast komt dat ook de doorstroom ten goede. (*Implementatie en continuering van de BeweegKuur: Monitorstudie onder zorgverleners najaar 2011*. Universiteit Maastricht (mei 2012) en: *Een gedeelde passie voor gezonder leven*. Leerstoelgroep Gezondheid en Maatschappij. Wageningen Universiteit (juni 2012)). Die netwerkvorming is ook belangrijk om de contacten duurzamer te maken. De deelnemers (zorgverleners) van een netwerk zijn in het algemeen enthousiast over de netwerkvorming en de resultaten die dat oplevert. Niet alleen voor deelnemers van de BeweegKuur, maar ook voor mensen met bijvoorbeeld diabetes, hart- en vaatziekten of reuma.

### **(Regie) rol van gemeente**

Het Ministerie van VWS ondersteunde tot 2012 de netwerkvorming via NISB. Regionale partners (de ROS, provinciale sportraad en de GGD) stimuleerden de lokale samenwerking in netwerken. Het lastige is dat deze netwerkvorming en preventie in het algemeen niet vanuit de reguliere financiering bekostigd wordt. Dat, en daarmee ook onduidelijkheid in verantwoordelijkheden, maakt het lastig om netwerken duurzaam te maken. Dat is jammer gezien de grote winst voor de publieke gezondheid. De al bestaande lokale netwerken zien daarom een essentiële regierol weggelegd voor de gemeente. Een rol die verschillende gemeenten ook zelf al zien. De gemeente heeft de benodigde overzichten en contacten in de zorg en in de sport. Ze heeft direct en indirect baat bij de netwerkvorming doordat de inwoners gezonder worden. Door het op te nemen in beleidsplannen kan de gemeente de samenwerking in netwerken structureel mogelijk maken. Er is vaak al sprake van een gemeentelijke wijkaanpak. En dat is het niveau waarop deze netwerken functioneren. Met de nieuwe regeling voor Buurtsportcoaches (BSC) wordt het voor gemeenten mogelijk om de netwerken met een BSC te ondersteunen. De BSC kan de verbinding tussen zorg en sport blijvend versterken. Nieuw onderzoek door de Wageningen Universiteit en de Radboud Universiteit toont aan wat de toegevoegde waarde van deze BSC zorg-sport is.

### **Sport en Bewegen in de buurt**

Met het programma 'Sport en Bewegen in de Buurt' wil het Ministerie van VWS ervoor zorgen dat de gezonde keuze ook een gemakkelijke keuze wordt. Wanneer mensen gemakkelijker kunnen sporten en bewegen, worden zij gestimuleerd in een actieve en gezonde leefstijl. Twee pijlers binnen 'Sport en Bewegen in de Buurt' zijn de 'Brede impuls combinatiefuncties' en de 'Buurtsportcoach' en 'Sportimpuls', de subsidieregeling die lokale sport- en beweegaanbieders financieel ondersteunt bij de opzet van activiteiten om meer mensen te laten sporten en bewegen.

### **Buurtsportcoach: wie, wat, waar?**

Om gemeenten te ondersteunen in het creëren van voldoende sport- en beweegaanbod voor alle inwoners, investeert het Ministerie van VWS in de uitbreiding en een bredere inzet van combinatiefuncties met extra buurtsportcoaches. Dit bouwt voort op de 'Impuls brede scholen, sport en cultuur', waarbij combinatiefunctionarissen worden ingezet op de verbinding tussen onderwijs, sport en cultuur. Met de verbreding van deze regeling naar de buurtsportcoach kan de verbinding van sport met andere sectoren gelegd worden, zoals zorg, welzijn en bedrijfsleven. Vanaf 2013 gaan 2.900 buurtsportcoaches en combinatiefunctionarissen in negentig procent van de Nederlandse gemeenten aan de slag. Doordat zij zowel werkzaam zijn bij een sport- of beweegaanbieder als in ten minste één andere sector, dragen zij eraan bij dat meer mensen in de nabije omgeving kunnen sporten en bewegen.

Nieuws en meer informatie over het programma 'Sport en Bewegen in de Buurt' is te vinden op [www.sportindebuurt.nl](http://www.sportindebuurt.nl). Op de site staat onder andere een factsheet (d.d. 14 mei) met daarin een onderzoek onder achttien gemeenten over wat zij zien in een buurtsportcoach. Uit de interviews met beleidsmedewerkers blijkt dat er veel variatie bestaat in de visie en aanpak van gemeenten wat de inzet van de buurtsportcoach betreft. Buurtsportcoaches blijken vooral te worden ingezet voor nieuwe doelgroepen. Daarnaast zullen ze meer vraaggestuurd werken dan combinatiefunctionarissen. De cofinanciering voor hun aanstellingen komt in de meeste gevallen vooral uit de eigen gemeentekas.

Daarnaast omarmen gemeenten het idee van de 'Sportimpuls', maar vinden ze het jammer dat hun eigen rol daarin beperkt is.

### **Beweeg Mee!**

*Hoe de gemeente Den Haag de gecombineerde leefstijlinterventie (GLI) in de collectieve verzekering voor de minima heeft opgenomen.*

Mensen niet alleen aan het bewegen brengen, maar ook aan het bewegen houden. Dat is de ambitie van de gemeente Den Haag. Een mooie maar ook grote ambitie waar een sluitende ketenaanpak rond zorg en sport voor nodig is. Met andere woorden: de zorgwereld en de sport- en beweegwereld met elkaar verbinden. Den Haag heeft in overleg met Azivo/Menzis en Coöperatie VGZ/Iza Cura een GLI – genaamd Beweeg Mee! – als pilot opgenomen in het aanvullende pakket van de collectieve zorgverzekering voor minima. In de groep sociale minima zijn er aantoonbaar veel mensen met een verhoogd risico op het ontwikkelen van een chronische ziekte als gevolg van een ongezonde leefstijl. De gemeente heeft gekozen om het stap voor stap aan te pakken. De eerste stap is werken aan het verbeteren van de netwerkvorming rond de GLI. Een tweede belangrijke stap is ervoor te zorgen dat de mensen die uitstromen uit de GLI, hun beweegactiviteiten kunnen volhouden. Daarvoor is het van belang dat de begeleiding die mensen vanuit de zorg krijgen vloeiend over gaat in begeleiding bij het reguliere sportaanbod.

### **Bruggenbouwer aan het werk**

*Hoe de gemeente Den Bosch de kans heeft aangegrepen om een combinatiefunctionaris/buurtsportcoach in te zetten gericht op het activeren van 50-plussers.*

In 2011 en 2012 heeft de gemeente Den Bosch met ondersteuning van de BeweegKuur Impuls een combinatiefunctionaris 50-plus aangesteld in de wijk Zuid. De combinatiefunctionaris, ofwel buurtsportcoach (in de nieuwe financieringsconstructie), is speciaal voor de 50-plussers actief in de wijk. Hij begeleidt de doorstroom van deelnemers vanuit de zorg naar een passend sport- en beweegaanbod. Maaïke Schneider, coördinator 50-plus sport en bewegen van de gemeente Den Bosch, zag in de BeweegKuur-plannen een cruciaal punt. "Op het moment dat iemand bij de fysiotherapeut is uitbewogen, moet hij/zij naar het reguliere aanbod. Die stap is voor veel mensen te groot, waardoor die niet genomen wordt. En de persoon onnodig in de zorg blijft." De combinatiefunctionaris zorgt er ten eerste voor dat er geschikt sport- en beweegaanbod in de wijk is voor mensen van vijftig jaar en ouder. Daarnaast is de begeleiding van de deelnemer van de zorg naar een passende sport- en beweegactiviteit erg belangrijk. Ten derde is het de taak van de combinatiefunctionaris dat hij bij de zorgverleners in de wijk bekend is en goede afspraken met hen maakt. Met als uiteindelijke doel ervoor te zorgen dat de deelnemer een warme overdracht van de zorg naar de sport heeft.

Meer informatie over deze voorbeelden, evenals andere voorbeelden, zijn te vinden in de 'Netwerkwijzer' op [www.beweegkuur.nl](http://www.beweegkuur.nl).

*Liesbeth Preller en Marco Barten zijn verbonden aan het Nederlands Instituut voor Sport en Bewegen (NISB), juni 2013.*

