

De Ketenaanpak Actieve Leefstijl



Best Practices



INLEIDING

Om een beter beeld te krijgen van wat de Ketenaanpak kan betekenen voor u als professional in de eerstelijns, zijn in deze brochure vijf praktijkvoorbeelden beschreven waar de Ketenaanpak telkens per specifieke lokale situatie is toegepast. Bent u nieuwsgierig geworden naar de Ketenaanpak, dan verwijzen wij u door naar de website www.nisb.nl/ketenaanpak waar o.a. factsheets en instrumenten te downloaden zijn.

De Ketenaanpak Actieve Leefstijl staat voor integrale samenwerking tussen professionals uit de sectoren welzijn, zorg en sport om mensen met chronische aandoeningen of met een verhoogd risico daarop blijvend aan het sporten en bewegen te krijgen. Veel mensen met een verhoogd risico of een chronische aandoening als diabetes, COPD of hart- en vaatziekten behalen gezondheidswinst door hun leefstijl (positief) aan te passen. Juist de aanmoediging van de huisarts en de herhaling van de bewegestimulerings-boodschap helpt deze groep mensen over de drempel. De Ketenaanpak stimuleert patiënten tot een actievere en gezondere leefstijl, met als uitgangspunt plezier in bewegen.

De aanpak bestaat uit 4 stappen:

- 1. huisarts schrijft bewegerecept uit;**
- 2. patiënt beweegt onder begeleiding in gezondheidscentrum;**
- 3. patiënt neemt deel aan gezamenlijke beweegactiviteiten buiten de eerstelijns;**
- 4. begeleiding van patiënt naar beweegaanbieders buiten de eerstelijns om structureel te blijven bewegen.**

Het uiteindelijke doel van de Ketenaanpak is dat patiënten zelfstandig blijven bewegen in hun eigen omgeving, stap 4, na een traject van begeleid bewegen.

De Ketenaanpak zet in op blijvende gedragsverandering doordat alle partners in de keten zich richten op het motiveren van de deelnemers, herhalen van het beweegadvies, de (beweeg)

mogelijkheden van de deelnemer, oplossingen voor de belemmeringen, het stellen van concrete en haalbare doelen per deelnemer, het aanbieden van laagdrempelige activiteiten en het zichtbaar maken van de behaalde positieve veranderingen. Centraal in alle stappen staat wat de deelnemers wél kunnen.

Het essentiële element van de Ketenaanpak is samenwerking. Op uitvoerend niveau gaat het om samenwerking tussen zorgprofessionals onderling en zorgprofessionals en beweegaanbieders in de wijk of leefstijladviseur. De centrale spil binnen de Ketenaanpak is vaak de bewegingsconsulent, een fysiotherapeut of praktijkondersteuner, die goed functioneert als aanspreekpunt. Andere belangrijke partners zijn de huisarts, de diëtist en de beweegaanbieders in de wijk. Vaak is het noodzakelijk om nieuwe contacten te leggen met bijvoorbeeld sportverenigingen, sport- en buurtwerk en wijkcentra. Het is van belang dat er structureel middelen en tijd worden vrijgemaakt en regelmatig overleg tussen de partijen plaats vindt waarin afspraken en terugkoppeling over vorderingen van deelnemers worden vastgelegd.

De ervaring leert om vanaf de start van de Ketenaanpak belangrijke externe partners op beleidsmatig niveau te betrekken voor breed draagvlak en financiering. De gemeente kan de Ketenaanpak financieel ondersteunen. Ook zorgverzekeraars kunnen bijdragen via innovatieregelingen of vanuit marketingoverwegingen. De Regionale Ondersteuningsstructuren (ROS'en) binnen de eerstelijnszorg ondersteunen bij samenwerkingsinitiatieven, netwerken in de eerste lijn en deskundigheid.

Het opbouwen van samenwerking in de keten vergt tijd, maar levert draagvlak onder alle partners en heldere afstemming in de keten op.

INFO:

www.nisb.nl/ketenaanpak

“Big!Move haalt labeltje ‘patiënt’ weg bij deelnemers”

OVERVECHT

Onder de naam Big!Move ontwikkelden huisarts Louis Overgoor en fysiotherapeute Marijn Aalders in de wijk Venserpolder in het Amsterdamse stadsdeel Zuid-Oost een aanpak die zo motiverend werkt dat het inactieve patiënten, ongeacht welke aandoening, werkelijk in beweging brengt. Centraal staat dat deelnemers plezier in bewegen ontwikkelen. De nadruk ligt niet op de kwaal, maar op de beweegmogelijkheden en het beweegplezier. Daardoor gaan deelnemers zich beter voelen.

Big!Move is inmiddels ook actief in de achterstandswijk Overvecht in Utrecht. “Alle acht huisartsenpraktijken in de wijk kunnen patiënten doorverwijzen naar Big!Move”, vertelt beweegcoördinator Ilse Rietdijk. “Patiënten reageren op die doorverwijzing aanvankelijk vaak afwijzend. Vergeet niet dat het in veel gevallen gaat om patiënten die al lange tijd vooral patiënt zijn gebleven.” In die patiëntenrol benadrukken zij hun klachten en beperkingen. Big!Move wil die houding doorbreken door hen te laten ervaren dat er naast de beperkingen ook nog mogelijkheden zijn. “Dat is wellicht één van de sterke kanten van deze aanpak”, verklaart Rietdijk. “We verwijderen het label ‘patiënt’ en vervangen dat door ‘deelnemer’”

Big!Move biedt deelnemers daarmee de kans op een andere manier naar hun leven en leefstijl te kijken. De andere bril die daarvoor nodig is, begint overigens al bij de betrokken huisartsen. “Big!Move organiseert scholingen voor huisartsen en fysiotherapeuten die in het project meedoen. Huisartsen leren daar ook hoe zij patiënten kunnen motiveren om zich bij Big!Move aan te melden. “Een belangrijk argument daarbij is de pijnlijke mededeling dat medische behandeling waarschijnlijk niet meer tot verbetering leidt. Maar dat verandering van leefstijl wél effect kan hebben. Misschien niet in aan aantoonbare medische zin, maar wél in het gevoel van welbevinden.”

Overigens verwijst de huisarts niet alleen naar Big!Move; via de fysiotherapeuten blijft hij op de hoogte van het verloop van het activeringstraject. Dat traject, de eerste fase van Big!Move, bestaat uit twaalf wekelijkse groepstrainingen op eigen niveau en onder deskundige begeleiding. Bewust vraagt Big!Move hiervoor een eigen bijdrage van twintig euro. “Ook dat hoort bij het motiveren! Deelname wordt daarmee minder vrijblijvend.” Fase 1 helpt deelnemers zelfvertrouwen op te bouwen doordat de nadruk ligt op wat zij wél kunnen. En op het plezier dat samen bewegen biedt. In 2007, het eerste jaar dat Big!Move in Overvecht draaide, bracht fase 1 maar liefst 180 deelnemers in beweging.

Na deze twaalf weken volgt fase 2, waarin deelnemers middels introductielessen kennis maken met uiteenlopende laagdrempelige beweegactiviteiten in de wijk. Dat is de opmaat voor fase 3: de zelfstandige keuze om blijvend meer te bewegen. De samenwerking tussen de professionals in de eerste lijn verloopt goed. De samenwerking met sport- en beweegaanbieders en welzijnsorganisaties is groeiende.



INFO:

Stichting Big!Move Overvecht Bureau • Kastordreef 1 • 3561 EJ UTRECHT • T 06 52 37 82 25
E info@bigmove-overvecht.nl • W www.bigmove-overvecht.nl • **Contactpersoon:** Ilse Rietdijk
St. Big!Move Institute • Alfred Dolblinstraat 56 • 1102 VL AMSTERDAM Zuidoost • T (020) 314 19 40
E bigmove@gazocentra.nl • W www.bigmove.nu • **Contactpersonen:** Louis Overgoor, Marijn Aalders

ENSCHUDE

“Veranderen van houding en gedrag is kwestie van hele lange adem”

“Wij zijn bij Fysiogym al enige tijd bezig met beweegprojecten, bijvoorbeeld gericht op COPD-patiënten of mensen met diabetes”, vertelt Marjolein Stegeman, één van de tien fysiotherapeuten van Fysiogym in Enschede. Vaak gaat het om kortlopende projecten, met als doel dat deelnemers daarna zélf voor voldoende beweegactiviteiten zorgen.

Fysiogym wierf de deelnemers aan die projecten via huisartsen. De organisatie had dus al enige ervaring met de Ketenaanpak toen NISB hen vroeg deel te nemen aan het project Ketenaanpak Actieve Leefstijl. Bewust richtte Fysiogym zich daarom op een lastige doelgroep.

“Wij zijn gevestigd in de wijk Wesselerbrink”, vertelt Marjolein. “In deze wijk woont onder meer een grote, hechte groep vrouwen uit Syrië.” Relatief veel vrouwen uit die groep loopt, mede door dreigend overgewicht, een verhoogd risico op diabetes of een chronische ziekte. Een aanpassing van hun leefstijl met onder andere meer beweging is voor hen dan ook hard nodig.

Via huisartsen hoopte Fysiogym een groep van twaalf Syrische vrouwen van 35 jaar en ouder te kunnen vormen; het werden er dertig! Fysiogym bood die vrouwen een programma aan met drie voorlichtingsbijeenkomsten over voeding, beweging en de relatie tussen beweging en ziekten, en tweemaal in de week één à anderhalf uur bewegen. “Die beweegactiviteiten organiseerden we grotendeels in onze eigen fitnesszaal. Om de vrouwen bewust te maken van de eigen keuze en de eigen verantwoordelijkheid, vroegen we een kleine bijdrage van tien euro voor de hele periode van drie maanden.” Daar stond tegenover dat Fysiogym voor een Syrisch-sprekende beweegbegeleider zorgde.

Gedurende die drie maanden bracht Fysiogym de vrouwen ook in contact met externe beweegaanbieders. “Daarmee hoopten we de drempel voor een zelfstandige keuze voor een beweegactiviteit te verlagen. Dat bleek echter nog niet zo makkelijk, want veel vrouwen hadden moeite met de kosten voor beweegactiviteiten. Toen we zeiden dat wandelen niets hoeft te kosten, bleken ze echter ook niet bereid of in staat om zelf een wandelclubje op te richten.” Dat had vooral te maken met de behoefte aan deskundige begeleiding, het liefst in een medische sfeer, zoals bij Fysiogym.

Volgens Marjolein is dit vooral een kwestie van onzekerheid en bepaald geen onwil. “Want uit gesprekken met de vrouwen is wel gebleken hoe belangrijk beweging en een gezonde leefstijl inmiddels voor hen is. Sommige vrouwen hebben hun hele gezin op een gezond dieet gekregen!”

Dat de gewenste toeleiding naar externe beweegactiviteiten nog niet is gelukt, is volgens Marjolein voor deze moeilijke groep een kwestie van lange adem. “Met onze reguliere groepen van COPD-patiënten, diabetici en mensen met overgewicht lukt het wel. Voor deze groep is de drempel gewoon net iets hoger.”

INFO:

Fysiogym Twente • Geessinkbrink 7 • 5744 CW ENSCHUDE • T (053) 477 32 44
E info@fysiogym.nl • W www.fysiogym.nl • Contactpersoon: Marjolein Stegeman



“Beweegconsulent zoekt passende beweeg-activiteit voor (potentiële) diabetespatiënt”

Gezondheidscentrum Orion behoort tot de oudste gezondheidscentra van Nederland. “We waren pioniers en zijn dat altijd gebleven”, vertelt centrummanager Marie Louise Schots. “Nieuwe ontwikkelingen in de eerste lijnszorg proberen we voortdurend te vertalen en adequaat vorm te geven binnen onze organisatie.” Zo ontwikkelde Orion een begeleidingsketen voor diabetespatiënten die in 2005 de vorm kreeg van een DBC (Diagnose Behandel Combinatie).

In een aantal gekoppelde zorgmodules werd onderscheid gemaakt tussen nieuwe en stabiele diabetespatiënten, insulinegebruikers en mensen met een verhoogd risico om diabetes te ontwikkelen. Door na te denken over die laatste groep, realiseerde Orion zich dat een belangrijk aspect in de aanpak nog ontbrak: beweging.

“Deels konden we de behoefte aan beweegactiviteiten in huis vervullen”, vertelt Schots, “want we hebben ook fysiotherapeuten bij Orion.” Maar voor mensen met een verhoogd risico op diabetes kon Orion niet zelf een oplossing bieden. Bij deze mensen gaat het immers om preventie; de zorgverzekering dekt de kosten daarvoor niet.

“We vonden echter dat we niet alleen curatief maar ook preventief moesten gaan werken. Dat leidde bij ons tot een grote verandering in attitude, met als rechtstreeks gevolg de aanstelling van een beweegconsulent. Die betalen we uit tijdelijke projectgelden.”

Huisartsen en praktijkondersteuners verwijzen patiënten op basis van de uitslag van de zelf ontwikkelde beweegmeter (gebaseerd op de beweeg- en fitnorm) door naar deze beweegconsulent. Deze beweegconsulent begeleidt patiënten tijdens hun ‘beweegcarrière’. Daarbij gaat de beweegconsulent niet uit

van de beperkingen, maar juist van de capaciteiten en mogelijkheden van de patiënt. Zo bepaalt de beweegconsulent wat de conditie van de patiënt is en voor welke activiteiten deze in aanmerking komt. Het uiteindelijke doel is deelname aan een reguliere sport- en beweegactiviteit in de wijk. Daarom heeft de beweegconsulent ook tot taak om alle beweegactiviteiten in de wijk in beeld te houden om patiënten naar een passend aanbod te kunnen doorverwijzen. Voor het zover is, is vaak nog een tussenstap nodig, bijvoorbeeld een oefenprogramma met lotgenoten bij de fysiotherapeut. Doel daarvan is enige basisconditie te verwerven en/of wat meer plezier in bewegen te ontwikkelen.

Met enkele sport- en beweegaanbieders wordt al goed samengewerkt.

Orion is vastbesloten om door te gaan op de ingeslagen weg. In 2007 bracht het gezondheidscentrum tachtig (pre-)diabetespatiënten in beweging. Het centrum werkt inmiddels aan de mogelijkheid dat patiënten, bijvoorbeeld via de Orion-website, een ‘beweegmaatje’ vinden. Bovendien liggen er binnen de Stichting Gezondheidscentra Eindhoven, waar Orion deel van uitmaakt, vergevorderde plannen om vergelijkbare zorgketens, inclusief beweegactiviteiten, te implementeren voor COPD-patiënten en voor mensen met depressieve klachten.

EINDHOVEN



INFO:

SGE Gezondheidscentrum Orion • Postbus 1777 • 5602 BT EINDHOVEN • T (040) 242 63 11
E info.gcorion@sge.nl • W www.sge-orion.nl • **Contactpersoon:** Marie Louise Schots

SITTARD

“Logboekje stimuleert patiënten tot bewegen en is controlemiddel voor de keten”

Medisch Centrum Overhoven-Hoogveld in Sittard biedt ruimte aan verschillende maatschappen, onder meer van huisartsen en fysiotherapeuten. “Omdat het om verschillende zelfstandige ondernemingen gaat, kost dit meer energie dan wanneer we allemaal onder één directie zouden vallen”, vertelt fysiotherapeut Mil Cals. Desondanks nam hij de uitdaging van Huis voor de Sport Limburg aan om een collectief plan te ontwikkelen om de leefstijl van mensen met chronische ziekten te verbeteren. Voor Zorg voor Bewegen, zoals het project heet, ontwikkelde hij een aanpak voor mensen met diabetes en/of COPD in de leeftijd van veertig tot zeventig jaar.

“Eerste aanspreekpunt voor deze patiënten is uiteraard de huisarts”, legt Cals uit. “Zodra deze diabetes of COPD constateert of daar een vermoeden van heeft, verwijst hij patiënten door naar de praktijkondersteuner. Deze meet de bloedwaarden en de longfunctie en neemt de tijd om de patiënten te vertellen over Zorg voor Bewegen.”

De huisarts verwijst patiënten vervolgens naar diëtist en fysiotherapeut. Bij de diëtist krijgen zij de nodige informatie over voeding en de invloed daarvan op hun ziekte. De fysiotherapeut test de patiënten uitgebreid op gezondheidsrisico's, maar ook op wat ze nog wel kunnen. “Op basis van de testresultaten brengen we patiënten onder in één van de drie begeleidings-trajecten”, legt Cals uit. “Patiënten met een goede leefstijl en weinig medische complicaties moedigen we aan die goede leefstijl voort te zetten. Zij krijgen een logboekje. Daarin noteren we de medische gegevens, maar belangrijker is dat patiënten hierin dagelijks zelf hun beweegactiviteiten noteren.”

Tegenover deze actieve patiënten staan patiënten met een inactieve leefstijl en medische complicaties. “Deze patiënten hebben recht op een vergoeding uit de ziektekostenverzekering voor chronische fysiotherapie, mits zij aanvullend zijn verzekerd”, legt Cals uit. “Die patiënten bieden we twaalf

weken lang tweemaal in de week beweegactiviteiten aan in onze eigen oefenzaal. Doel is om in die drie maanden zodanige gedragsverandering te bewerkstelligen, dat zij na die periode zelfstandig voor voldoende beweging zorgen.”

Lastiger is de groep die niet verzekerd zijn voor deze activiteiten en niet zijn gemotiveerd. “Want zij zullen beweegactiviteiten zelf moeten bekostigen. Op basis van interesse en mogelijkheden reiken wij hen wel suggesties aan. Het Fitnesscentrum Sittard organiseert bijvoorbeeld veel wandel- en nordic walking-activiteiten. Ook het zwembad en Meer bewegen voor Ouderen organiseren veel beweegactiviteiten.” Ook deze patiënten krijgen het logboekje van Zorg voor Bewegen dat zeer stimulerend werkt en dat sommige patiënten tot spectaculaire verbeteringen brengt.

“Het logboekje is voor de hele keten een controlemiddel, want ook de afspraken met huisarts, diëtist en fysiotherapeut staan daarin. De registratie van de beweegactiviteiten biedt de mogelijkheid om patiënten waar nodig meer te stimuleren of zo nodig bij te sturen.

De aanpak werkt inmiddels zo goed, dat andere gezondheidscentra in Sittard zich bij het project hebben aangesloten.



INFO:

Medisch Centrum Overhoven-Hoogveld • Dr. Philipsstraat 2 • 6136 XZ SITTARD
T (046) 451 03 33 • W www.huisartsen.mcoh.nl • Contactpersoon: Mil Cals

“Veel mensen hebben een duwtje in de rug nodig”

ROTTERDAM

De gemeente Rotterdam hecht aan vitale burgers. Dat leidt bijvoorbeeld tot het project Van Klacht tot Kracht. “Dit is de Ketenaanpak op z’n Rotterdams”, zegt Tine de Hoop, senior interventieontwikkelaar bij de GGD Rotterdam-Rijnmond. “We richten ons hiermee op mensen met overgewicht of met psychosomatische en depressieve klachten.”

Beide groepen lopen het risico chronische aandoeningen te ontwikkelen, zoals diabetes en depressies. Verandering van leefstijl, met vooral meer beweging, kan voorkomen dat beginnende klachten uitgroeien tot ernstiger aandoeningen. “Het probleem is echter dat veel mensen niet zelf tot een andere leefstijl komen. De drempel blijkt te hoog. Ze hebben dan ook een duwtje in de rug nodig.” Dat duwtje krijgen zij nu via hun huisarts. Die verwijst hen door naar een zogenaamde leefstijladviseur. Dat kan een fysiotherapeut zijn, maar ook een praktijkassistent of een diëtiste. “In ieder geval is het iemand die in hetzelfde gezondheidscentrum werkt als de huisarts en die als extra taak deze coachfunctie heeft gekregen”, vertelt De Hoop. “De leefstijladviseur vormt de motiverende schakel. Deze zorgt ervoor dat een cliënt in contact komt met een beweegaanbieder uit de wijk of instroomt bij een programma dat past bij die cliënt.”

Van Klacht tot Kracht wordt niet alleen door de gemeente Rotterdam, maar ook door Achmea Zorg en de stichting Zorgimpuls financieel ondersteund. De kracht van de aanpak is dat de gezondheidscentra bewust gebruik maken van bestaand beweegaanbod. “Rond alle zestien deelnemende gezondheidscentra verspreid over zeven deelgemeenten hebben we minimaal vier beweegaanbieders met laagdrempelige activiteiten aan ons verbonden”, aldus De Hoop. “Denk daarbij aan cursus-

sen van de Thuiszorg en de preventieve GGZ en diverse buurt-huisactiviteiten. Bovendien kunnen deelnemers ook terecht bij groepsfysiotherapie in het gezondheidscentrum.” Volgens De Hoop ontstaat door de samenwerking een win/win-situatie. De gezondheidscentra hebben mogelijkheden om cliënten naar een passend beweegaanbod te verwijzen; de beweegaanbieders zijn verzekerd van voldoende instroom.

Het contact tussen ketenpartners is overigens niet vrijblijvend. Zij hebben zich voor ten minste drie jaar vastgelegd en zorgen voor registratie en monitoring van de deelnemers. Het contact tussen deelnemer en leefstijladviseur duurt maximaal een jaar. Maar als het goed is hebben deelnemers dan al lang beweegmaatjes gevonden om samen aan de verbetering van hun eigen leefstijl te werken.

Van Klacht tot Kracht is in april 2007 in één gezondheidscentrum begonnen en heeft zich vervolgens over zeven Rotterdamse deelgemeenten verspreid. “Voorjaar 2008 waren via alle deelnemende gezondheidscentra samen al 400 cliënten met beweegactiviteiten begonnen.”

Een mooi resultaat wat met medewerking van de gemeente, Achmea Zorg en stichting Zorgimpuls tot stand is gebracht. De stad heeft niet voor niets deze Ketenaanpak opgenomen in haar collegeprogramma!



INFO:

GGD Rotterdam-Rijnmond • Postbus 70032 • 3000 LP ROTTERDAM • T (010) 433 99 66
E info@ggd.rotterdam.nl • W www.ggd.rotterdam.nl (zorgregie) • **Contactpersoon:** Tine De Hoop



COLOFON

Uitgave

Deze brochure is bedoeld voor professionals die werkzaam zijn in de eerstelijnsgezondheidszorg.

Redactieadres

Nederlands Instituut voor Sport en Bewegen
Postbus 64, 6720 AB BENNEKOM
T (0318) 49 09 00
F (0318) 49 09 95
E info@nisb.nl
W www.nisb.nl

Tekst

Roel Mazure, Amsterdam

Redactie

Anneke Hiemstra, Femke Visser, Toine van de Wert,
Ineke Kalkman, Chienette Bolt (NISB)

Eindredactie

Sjoerd Jochems (NISB)

Met medewerking van

Louis Overgoor, Marijn Aalders, Ilse Rietdijk, Marjolein Stegeman, Marie Louise Schots, Tine De Hoop, Mil Cals

Fotografie

Inge Hondebrink, Nijmegen
Willem Mes, Utrecht
Simone Vellekoop, Noordwijk
Voermans Van Bree Fotografie, Westervoort

Vormgeving en productie

VUURWERK communicatie en vormgeving, Arnhem

Drukwerk

Drukmotief, Apeldoorn

© NISB, juni 2008



NISB is het Nederlands kennis- en innovatie-instituut dat aanzet tot sport en bewegen om participatie, leefbaarheid en gezondheid te bevorderen
Heelsumseweg 50, Bennekom **P** Postbus 64, 6720 AB Bennekom **T** (0318) 49 09 00 **F** (0318) 49 09 95 **E** info@nisb.nl **W** www.nisb.nl