# Handboek Beweegmakelaar in beweging!

## Een handleiding om vanuit zorg te gaan bewegen

Opgemaakt door
Sportbedrijf Deventer en
Movido in 2021

# VOORAF

Voor jullie ligt het handboek ‘Beweegmakelaar in beweging’. Met dit handboek nemen we jullie in praktische zin mee door de interventie ‘beweegmakelaar’. Van begin tot eind zullen we de processen, onze leermomenten en aandachtspunten beschrijven zodat niemand opnieuw het wiel hoeft uit te vinden.

Je vindt in het handboek een combinatie van informatie voor in de praktijk maar ook aanvliegroutes voor het beleidsmatige deel. Vanuit een praktische hoek nemen we je mee in uitvoering; dus wat doet een beweegmakelaar? Hoe doet een beweegmakelaar dit? Wat werkt in de praktijk? En wat zijn aandachtspunten? Daarbij vind je ook informatie over bijvoorbeeld mogelijke financieringsstromen. Zo kun je direct aan de slag zodra je dit handboek leest.

We hopen dat je met dit handboek handreikingen krijgt om aan de slag te gaan met deze interventie.

Voor inhoudelijke vragen of opmerkingen kun je contact opnemen met ons.

Sportbedrijf Deventer
Meriel Hendriks;
Anita Ruiter

Movido
Marit Martens- Scheers

# LEESWIJZER

We maken gebruik van symbolen. Deze symbolen geven precies aan waar in het document je je bevindt. De achtergrondkleur geeft aan waar je bent, de symbolen geven het onderwerp weer.

## Vooraf
Wat belangrijk is te weten voordat we de diepte in gaan.

## Visie
Antwoord op de vraag hoe de beweegmakelaar ontstaan is.

## Proces
Maar hoe gaat dan nou in de praktijk? Wat komt er bij kijken? En hoe pakken we dat aan?

## Verdieping
Welke methoden kan je gebruiken en wat is handig als naslagwerk?

## Partners
Wie heb je nodig om de beweegmakelaar goed op te zetten?

## Financiering
Maar, wat gaat dat nou eigenlijk kosten?

# VISIE 1/5

Door de jaren heen, is het bekend geworden dat sporten en bewegen goed is voor lichaam en geest. Lichaam en geest komen toe aan ontspanning en door het trainen van het lichaam wordt (of blijft) men fit en worden er gezondheidsvoordelen behaald.
Ondanks deze wetenschap, was (en is) er een gat te constateren tussen vraag en aanbod vanuit de zorg. Zorgspecialisten willen patiënten wel doorverwijzen naar sport- en beweegaanbod maar weten de wegen vaak niet te bewandelen. Veel specialisten wonen niet in dezelfde plaats als dat zij werken en kennen de infrastructuur onvoldoende.

Na deze constatering zijn Sportbedrijf Deventer, het Deventer Ziekenhuis en de HCDO (Huisartsen Coöperatie Deventer en Omstreken) al snel bij elkaar gaan zitten. De kennis die mist bij specialisten op het gebied van sport- en bewegen, is bij Sportbedrijf Deventer aanwezig. Ook de HCDO was erg enthousiast om aan te sluiten. Na een aantal keren overleg, lag er een plan van aanpak. Zodoende werd er direct enthousiast gestart met 2 beweegmakelaars in Deventer en omstreken. Gaandeweg deze jaren is er veel geleerd. Zij hebben veel geleerd over de doelgroep, over de gespreksvoering, over de monitoring en over de doorverwijs methode. Daarbij is er wat betreft de samenwerkingspartners ook veel geleerd. Wat zijn aandachtspunten? Wat zijn leerscholen? Wat ging heel goed?

Tijdens deze jaren zijn er mooie resultaten behaald. Patiënten gingen (veel) meer bewegen en bleven dat ook doen. Niet alleen vanuit intrinsieke motivatie van patiënten maar ook door de (soms) nodige stok achter de deur. De interventie ‘beweegmakelaar’ kreeg steeds meer vorm. En dat bleef niet onopgemerkt. In de omgeving van Deventer werd deze aanpak gevolgd en dat breidde zich steeds meer uit naar zelfs regionale en landelijke aandacht. Aandacht in de zin van nieuwsgierigheid. Men wilde dit ook graag in hun eigen gemeente organiseren en opzetten.

# VISIE 2/5

Hoewel iedereen met de interventie aan de slag zou moeten kunnen, slokte het ook best wat tijd om enthousiaste gemeenten te informeren over de mogelijkheden.

In het voorjaar van 2020 is er dan ook in gezamenlijkheid een subsidieaanvraag gedaan bij de provincie Overijssel. Op deze manier kunnen andere gemeenten kennis nemen van de aanpak zoals deze in Deventer vormgegeven is en kunnen beweegmakelaars bij elkaar gebracht worden. Zo kan men van elkaar leren. Wil men alles in beeld brengen, dan is het noodzakelijk om samen te werken en een slag te maken in een eenduidige lijn. Door deze lijn wordt het voor iedereen helder waarom er bepaalde keuzes gemaakt zijn, staan we veel sterker met bijvoorbeeld data voor zorgverzekeraars en kunnen gemeenten écht geholpen worden met het opstarten van de beweegmakelaars rol. En dat is indirect een mooi vervolg van het helpen van patiënten. Zo worden niet alleen patiënten in directe lijn geholpen maar via een indirecte lijn veel meer patiënten uit de gehele provincie. Bundelen van krachten en volgende stappen maken, dat werkt!

Het Mulier Instituut heeft onderzoek gedaan naar de verbinding tussen zorg en sport. Lees het hier.

# VISIE 3/5

Uit een recent onderzoek van het Mulier Instituut blijkt dat in 2019 48% van de Nederlandse bevolking van 12 jaar en ouder aan de beweegrichtlijnen voldeed. Te weinig bewegen kan leiden tot (verergering van) chronische ziekteklachten. Door mensen die weinig actief zijn, te stimuleren meer te bewegen, kan hun gezondheid bevorderd worden. Hoe verbind je zorg en sport zodat patiënten uit de eerstelijnsgezondheidszorg ook daadwerkelijk gaan bewegen bij lokaal sport- en beweegaanbod?

De verbinding tussen zorg en sport is relatief nieuw, maar kan van grote meerwaarde zijn om mensen te activeren. Uit hetzelfde onderzoek worden de volgende succesfactoren benoemd:

Aanmoediging en ondersteuning van patiënten door zorg- en sportprofessionals:
Uit de literatuur blijkt dat ondersteuning de belangrijkste succesfactor is om mensen die inactief zijn vanuit de zorg te stimuleren om te gaan bewegen. Het gaat hierbij om ondersteuning vanuit de eigen sociale kring (vrienden, familie), maar tevens vanuit de zorg- en sportprofessionals. Patiënten nemen het advies serieus en hebben vertrouwen in hun professionele mening als zij doorverwezen worden naar sport- en beweegactiviteiten.

# VISIE 4/5

## Motivatie voor sport en bewegen verhogen:

Om deelnemers te motiveren, is het van belang dat de keuze voor de sport- en beweegactiviteiten past bij de wensen en behoeften van elk individu. Als de activiteiten goed aansluiten op de behoefte, zullen deelnemers het sporten langer volhouden. Een coachende gesprekshouding zoals Motivational Interviewing (hier komen we later op terug), kan worden ingezet om de motivatie van de patiënten te verhogen en om het bewustzijn en het verantwoordelijkheidsbesef op te bouwen.

## Passend aanbod samen met anderen:

Ook blijkt dat de mogelijkheid om de sport- en beweegactiviteiten op maat aan te bieden erg belangrijk is. Elke sport- of beweegaanbieder zou de activiteiten aan moeten kunnen passen, afgestemd op de mogelijkheden van de patiënt. Daarnaast waarderen deelnemers de aanwezigheid van andere patiënten die in gelijksoortige situaties verkeren bij de sportactiviteit.

De factsheet met ervaringen vanuit het Mulier Instituut lees je hier.

# VISIE 5/5

Doelgroep omschrijving.

Met het centraal zetten van de patiënt, is de beweegmakelaar toegankelijk voor iedereen. Afhankelijk van de partners zullen er doorverwijzingen binnen gaan komen van diverse achtergronden. Er is wel een onderscheid te maken in de achtergrond van de doorverwijzing. Zo zijn er veel mensen vanuit de huisartsen die komen met leefstijlgerelateerde vragen.
Vanuit het ziekenhuis komen er diverse mensen langs. Zo zijn er mensen die net een nieuwe heup hebben gekregen en na het revalideren weer aan het bewegen moeten, maar anderzijds zijn er ook mensen die rustig moeten opbouwen als gevolg van een hartinfarct.  Verder komen er ook mensen met een oncologische achtergrond of jonge kinderen die doorverwezen worden door een kinderarts.

De verdeling man/ vrouw ligt redelijk gelijk.
Bijna iedereen is gemotiveerd om te gaan bewegen. Vaak hebben mensen al een doel. Als het gaat om gezondheid en verbetering van de gezondheid zijn mensen bereid om dan ook echt de stap te maken naar sport- en beweegaanbod.

Hoe mooi is het als iemand vanuit de dialyse- afdeling regelmatig gaat bewegen, fitter wordt en zo in aanmerking komt voor een nieuwe nier?

# PROCES - UITLEG AANPAK 1/3

In Deventer is er in 2018 een werkwijze opgezet waar alle stakeholders zich goed bij voelden. Er is voor gekozen om een traject te starten met de patienten die doorverwezen waren. Dat houdt in dat er vanaf de start een warme overdracht wenselijk was waarbij we gezamenlijk een traject in gingen. Een warme overdracht van specialist of huisarts naar de beweegmakelaar en vervolgens een warme overdracht van de beweegmakelaar naar beweegaanbod. Dat is één van de belangrijkste factoren geweest in deze aanpak. Men wist van elkaar wat de vraag was en de patiënt wist direct dat de beweegmakelaars bekend waren met zijn of haar situatie. Dat werkt prettig. Daarbij werd al snel opgemerkt dat er een populatie mensen bij de beweegmakelaars aan tafel kwam die best wat begeleiding nodig hadden om de stap te kunnen maken naar bv. een vereniging.

De intake (zie verderop) duurt gemiddeld genomen 45 minuten. Mensen voelen en merken dat ze de tijd krijgen om hun verhaal te doen. Dat maakt dat de intake regelmatig langer dan een uur duurt. Door veel te vragen, komt de vraag achter de vraag naar voren. Waarom zou iemand echt meer aan bewegen moeten doen? En hoe staat de persoon daar zelf in? Welke verantwoordelijkheid gaat hij of zij hierin zelf pakken?

We nemen jullie mee in onze aanpak.

# PROCES - UITLEG AANPAK 2/3

## 1. Doorverwijzing

ER KOMT EEN DOORVERWIJZING PER MAIL BINNEN VAN EEN HUISARTSENPRAKTIJK OF HET DEVENTER ZIEKENHUIS. DEZE DOORVERWIJZING KOMT BINNEN VIA VIP LIVE*. IN DE DOORVERWIJZING STAAN CONTACTGEGEVENS VAN DE PATIENT EN DE REDEN VAN DOORVERWIJZING. ACHTERGROND ZIEKTEBEELD, BIJZONDERHEDEN EN AANDACHTSPUNTEN WORDEN BESCHREVEN DOOR DE BEHANDELAAR VAN DE PATIËNT.

## 2. Afspraak plannen

IN DE CONTACTGEGEVENS IS TE ZIEN WIE ER GEBELD MOET WORDEN. ER WORDT EEN AFSPRAAK INGEPLAND, BEWUST BUITEN DE 'WITTE- JASSEN-WERELD'. ALS MENSEN MOBIEL GENOEG ZIJN, WORDEN ZIJ UITGENODIGD OP EEN SPORTLOCATIE.

## 3. Intake gesprek

TIJDENS HET INTAKEGESPREK WORDT ER DIEPER IN GEGAAN OP DE ACHTERGROND VAN DE PATIËNT. WAAROM IS IEMAND DOORVERWEZEN? WAT HEEFT IEMAND AL AAN BEWEGING GEDAAN? HOE STAAT IEMAND ZELF IN DE 'WEDSTRIJD'?
OOK WORDT ER GEKEKEN NAAR DE MOGELIJKHEDEN DIE DE PATIËNT HEEFT IN ZIJN OF HAAR EIGEN OMGEVING. HET INTAKEGESPREK WORDT RUIM INGEPLAND ZODAT DE PATIËNT OOK ECHT HET VERHAAL KWIJT KAN.

# PROCES - UITLEG AANPAK 3/3

## 4. Vervolg na het intakegesprek

NA HET INTAKEGESPREK GAAT DE PATIËNT WAAR MOGELIJK, ZELF AAN DE SLAG. BIJ DE EEN GAAT DEZE STAP GEMAKKELIJKER DAN BIJ DE ANDER. HET GAAT OM BEWEEGAANBOD WAT AANSLUIT BIJ DE BELEVINGSWERELD VAN DE PATIËNT, DAT IS DUS AANBOD OP MAAT. DE PATIËNT GAAT MOGELIJK DE EERSTE KEREN PROBEREN EN TESTEN. SLUIT HET AAN? SUPER! IS ER NOG EEN ANDERE STAP NODIG? DE BEWEEGMAKELAAR BLIJFT HET GEHELE PROCES BETROKKEN.

## 5. Monitoring

DE PATIËNT WORDT GEDURENDE EEN JAAR GEVOLGD DOOR MIDDEL VAN EEN INTAKEGESPREK, EEN MONITORING NA 3 MAANDEN, NA 6 MAANDEN EN NA 1 JAAR. ZO IS HET DUIDELIJK WAT DE REIS VAN DE PATIËNT IN EEN JAAR TIJD IS. DEZE DATA WORDT VERZAMELD, ONDERZOCHT EN VERVOLGENS WORDEN DAAR CONCLUSIES UITGETROKKEN.WAT BRENGT DE BEWEEGMAKELAAR NOU TE WEEG IN 1 JAAR?

# PROCES - DOORVERWIJZING 1/9

De manier van doorverwijzen vanuit de zorg naar de Beweegmakelaar gebeurt in Deventer op twee verschillende manieren. Er komt een doorverwijzing binnen vanuit een huisarts of vanuit het Deventer Ziekenhuis. In beide gevallen heeft de patiënt akkoord gegeven dat de Beweegmakelaar contact met hen opneemt.

1. De huisartsen maken gebruik van VIP Live. Dit is een systeem waar huisartsen op een overzichtelijke manier patiënten in beeld kunnen houden. De patiëntendossiers staan hierin vermeld en de huisarts kan met één druk op de knop een patiënt doorverwijzen naar de Beweegmakelaar en geeft hierbij korte aanleiding voor de doorverwijzing. Dit is een extra functionaliteit die zeer aan te bevelen is. Zo zijn de Beweegmakelaars, net als de fysio of de logopediste gemakkelijk te bereiken. Daarbij is het grote voordeel van VIP Live dat het mogelijk is om als Beweegmakelaar contact te leggen met de huisarts of POH. Alle correspondentie wordt opgeslagen en is dus terug te lezen. Zo kun je elkaar laagdrempelig op de hoogte houden.

2. Het Deventer Ziekenhuis stuurt doorverwijzingen door via Zorgmail. Dit is een beveiligde manier van mailen en komt in de mailbox terecht van de Beweegmakelaars. Het Deventer Ziekenhuis heeft ervoor gekozen om via één lijn door te verwijzen. Dat houdt in dat de doorverwijzingen gebundeld zijn. Het kan dus zo zijn dat er in één mail, meerdere doorverwijzingen zitten van verschillende afdelingen van die week. Denk hierbij bv. aan de reumatoloog die doorstuurt maar ook de dialyseafdeling. In deze doorverwijzing staat de naam van de persoon, telefoonnummer, e-mail indien bekend, reden van doorverwijzen en vaak het adres. Adresgegevens zijn wenselijk om te weten in welke wijk / gebied de patiënt woont, omdat bewegen zo dicht als mogelijk bij huis de kans het blijven bewegen vergroot.

# PROCES - AFSPRAAK INPLANNEN 2/9

De Beweegmakelaar neemt telefonisch contact op met de patiënt voor het inplannen van het intakegesprek. Het is bijzonder om te ervaren dat patiënten je telefoontje al echt verwachten en echt zin hebben - nieuwsgierig zijn - om aan de slag te gaan. Het intakegesprek plannen we altijd op een sportieve locatie, zodat de patiënt letterlijk en figuurlijk ook in beweging moet komen. Uiteraard probeer je rekening te houden het kiezen van de locatie om deze in de buurt van de patiënt uit te kiezen. Veel locaties zijn geschikt, mits je maar een ruimte hebt waar je in alle rust en met voldoende privacy een gesprek kan voeren.

# PROCES - HET INTAKEGESPREK 3/9

In deze stap lees je hoe je in praktische zin om zou kunnen gaan met het intakegesprek. Dit is bewust apart benoemd omdat elk intakegesprek altijd anders is. Doordat de vragen uit het intakegesprek best persoonlijk zijn, kunnen personen echt geraakt worden bij het vertellen hierover. Veel patiënten hebben meerdere uitdagingen in het leven, de stap om te gaan bewegen is niet zomaar gemaakt. Voordat wordt gesproken over het bewegen, is het dus van belang om het verhaal achter de persoon te weten.

Hoe zorg je dat dit verhaal naar voren komt? Uiteraard is de uitgedachte vragenlijst (hoofdstuk verdieping) leidend en voelen de patiënten de ruimte om meer te vertellen. Vertrouwen, goed luisteren, soms wat doorvragen zijn vaardigheden die de Beweegmakelaar dient te hebben. Hierover volgt in dit handboek later meer (zie hoofdstuk verdieping - gespreksvoering via het GROW- model)

Mogelijk kom je samen met de patiënt tot de conclusie dat er naast het bewegen ook nog meer moet gebeuren op andere leefstijlgebieden (mentale ondersteuning, diëtist, Gecombineerde Leefstijl Interventie, fysiotherapie).

De doelgroep die doorverwezen wordt is zeer divers. Jong, oud, dik, dun, nog in behandeling of afrondend, donker, licht, rijk, arm; iedereen is welkom. Het komt zeer regelmatig voor dat er mensen worden doorverwezen die uit een economisch (en sociaal) zwak milieu komen. Mensen hebben niet altijd voldoende financiële middelen om aan beweging te doen. Het is wenselijk om hier open, eerlijk en nieuwsgierig naar te zijn om vooral creatief te kijken naar wat passend sport- en beweegaanbod is en vooral voor ogen te houden wat wél haalbaar is. Zie ook hoofdstuk 'financiën' voor mogelijkheden om voor mensen met een kleine portemonnee toch te kunnen bewegen / sporten.

Door het afnemen van de twee (wetenschappelijke) vragenlijsten, wordt het huidige beweeggedrag in beeld gebracht, hoe het is gesteld met hun eigen ervaren gezondheid en aangevuld met vragen over welbevinden, geluk en in hoeverre hun lichamelijke en mentale gezondheid hen beïnvloed. De uitkomsten van deze twee lijsten worden direct in het monitoringssysteem gezet, waar we later in dit hoofdstuk wat dieper op ingaan. De vragenlijsten dienen als rode draad. Het geeft een houvast in het hebben van een chronologisch gesprek. Doorvragen is echter wel aan te raden. Door verder op de vraag en het antwoord in te gaan, bereik je het deel waar het juist om gaat bij heel veel mensen.

Tijdens het intakegesprek wordt het dus ook helder wat iemand leuk zou vinden om te doen. Dat kan een sport zijn die men in het verleden heeft beoefend, maar dat kan ook een geheel nieuwe beweegactiviteit zijn. En hoe er ook in het dagelijks leven meer bewogen kan worden; meer bewegen begint immers met minder zitten. Het belangrijkste is dat er gekeken wordt naar wat iemand leuk vindt om te doen. Als iemand plezier heeft, houdt hij of zij het vol. Daarnaast zorgt succesbeleving ook voor een groot deel plezier. Gezamenlijk wordt er dus gezocht naar passend aanbod. Het samen opgestelde beweegplan wordt per email naar de patiënt gestuurd, zodat hier altijd op teruggegrepen kan worden.

# PROCES - VERVOLG NA HET INTAKEGESPREK 5/9

Als het helder is wat de volgende stap zou kunnen zijn, wordt er door de patiënt zelf - afhankelijk van de zelfstandigheid van de patiënt - contact opgenomen met het beweegaanbod. Eigen regie is belangrijk en is dus een bewuste stap om dit bij de patiënt zelf neer te leggen. Dat is echter per persoon verschillend. Als mensen zelf de stap nemen om contact op te nemen, wordt er afgesproken dat er na 2 weken even telefonisch contact is om te horen welke stappen er al zijn gezet. Dagelijks meer gewandeld? Fietsend naar het werk? Al contact opgenomen met de beweegaanbieder? Wellicht zelfs al een eerste keer meegedaan? Als het e.a. in gang is gezet, wordt er na drie maanden weer contact opgenomen voor de eerste monitoring. Hier komen we later (hoofdstuk verdieping) op terug. Omdat je als Beweegmakelaar heel toegankelijk bent, komt het regelmatig voor dat je tussendoor nog berichtjes krijgt over hoe het gaat. Een waardevol contactmoment.

Hierboven is de stap besproken hoe het gaat als mensen zelf contact opnemen met de beweegaanbieder. Als mensen niet in staat zijn om zelf contact op te nemen, dan is dat de rol van de Beweegmakelaar. Het kan ter plekke na het intakegesprek, het kan ook later waarbij de Beweegmakelaar de verbinding maakt, wat achtergrondinformatie over de patiënt vertelt (met toestemming van de patiënt) en de proefles afspreekt in afstemming met de patiënt. In uitzonderlijke gevallen is het nodig mee te gaan naar de beweegaanbieder om die drempel zoveel mogelijk te verlagen. Het doel is om de doorstroom naar het beweegaanbod zo gemakkelijk mogelijk te maken en daarbij te kiezen voor de individuele aandacht en aanpak.

# PROCES - MONITORING 6/9

Zoals eerder beschreven is, is het raadzaam om vanaf de start de Rand 36 vragenlijst en de Squash vragenlijst af te nemen. Deze staat uitgewerkt in hoofdstuk 'verdieping'.  Dit zijn wetenschappelijke vragenlijsten uit de fysiotherapiewereld. De uitgebreide intakelijst (0 meting) vindt na een jaar nogmaals plaats (1 meting). De monitoring na 3 maanden en 6 maanden is beduidend korter en vooral een steekproef op het gebied van bewegen, hoe de gezondheid op dat moment wordt ervaren en aantal bezoeken aan het ziekenhuis of de huisarts.

De monitoring geeft per persoon inzicht in de ontwikkelingen over het jaar op het gebied van bewegen, ervaren gezondheid, welzijn, geluk en of dit ook resulteert in minder bezoek aan de specialist of huisarts. Naast de persoonlijke ontwikkelingen, wordt er door deze manier van monitoren ook van veel personen (anoniem) data opgehaald. Met deze data wordt gewerkt aan een promotieonderzoek wat het effect van meer bewegen is op de gezondheid van de patiënten en daarmee gepaard de eventuele wijziging ziektekosten.

# PROCES - WIJZE VAN MONITOREN EN REGISTREREN 7/9

Het registratiesysteem waarmee gewerkt wordt heet Castor EDC. Castor EDC is een datamanagement systeem wat veel binnen de medische wetenschap wordt gebruikt en waar het Deventer Ziekenhuis vertrouwd mee is. Castor EDC zorgt ervoor dat alle data op nummer in een database komen te staan. Er worden dus geen namen getoond, zo blijft de privacy gewaarborgd. Alle vragen voor de intake, 3- en 6 maanden en de 1 meting staan al klaar voor gebruik. Binnen dit systeem kan de data geanalyseerd worden. Er kan met meerdere personen tegelijk in het systeem worden gewerkt. Nu er stap voor stap meer gemeenten met de Beweegmakelaar aan de slag gaan, krijgt elke gemeente een eigen codering zodat er op gemeenteniveau maar ook op regio of zelfs provinciaal niveau geanalyseerd kan worden. De afgelopen jaren is gebleken dat alle data van enorme meerwaarde zijn. Zo kan de betrokken zorgverzekeraar, maar ook de gemeente en de doorverwijzer goed in beeld krijgen wat deze interventie met de patiënten teweeg brengt.

# PROCES - ACHTERGRONDINFORMATIE MONITORING 8/9

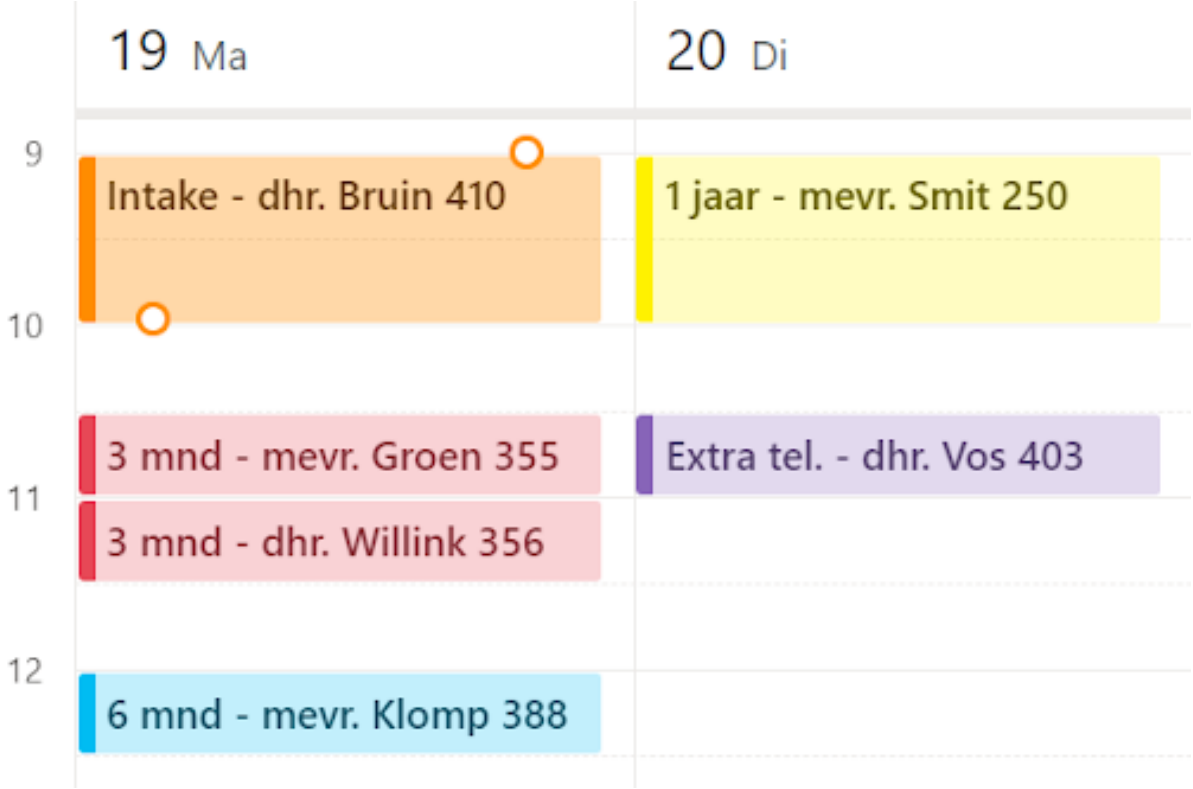
Aangezien Castor EDC anoniem is en alleen met nummers werkt, is het belangrijk om te vermelden dat er naast Castor door de Beweegmakelaar een eigen - goed beveiligd - Exceldocument wordt bijgehouden met het desbetreffende nummer uit Castor EDC, NAW gegevens, de doorverwijzer, reden van doorverwijzing, gegeven beweegadvies maar ook andere belangrijke elementen die een rol spelen in het leven van de patiënt en tot slot wordt er ook in bijgehouden of de monitoring op schema loopt.

Voorbeeld:Tijdens het intakegesprek komt naar voren dat de partner van mevrouw Jansen ernstig ziek is. Naast haar eigen gezondheid, zorgt zij dus ook voor de gezondheid van haar man. Mevrouw loopt op haar tenen en vindt het mantelzorgen erg zwaar. Ze gaat bewegen omdat het goed is voor haar lichaam maar vooral omdat ze afleiding zoekt. Het eerstvolgende telefoongesprek vragen we haar hoe het met haar partner is.

# PROCES - INPLANNEN MONITORING 9/9

In de outlookagenda houdt de Beweegmakelaar exact bij wanneer de patiënt gebeld moet worden. Direct na het intakegesprek wordt dit voor de rest van het jaar in de agenda gezet. Zo behoud je het overzicht. Het is aan te bevelen om met verschillende kleurcategorieën te werken.

Ter illustratie:
(vanwege privacy zijn dit pseudoniemen)



# VERDIEPING

In de afgelopen hoofdstukken hebben we meerdere keren verwezen naar documenten, vragenlijsten, monitoringsystemen en literatuur van externen.

We gaan in dit hoofdstuk een verdiepingsslag maken. Zie het als een soort naslagwerk waarmee jij je werk als beweegmakelaar nog beter kunt doen.

# GESPREKSVOERING

Zoals te lezen staat bij hoofdstuk 2, ‘Tijdens het intakegesprek’ is het voeren van dit gesprek een heel belangrijk onderdeel van het proces. Maar hoe doe je dat dan? Op welke manier kun je de patiënten of anders doorverwezen mensen tegenover je, letterlijk en figuurlijk in beweging brengen? Hoe voorkom je dat je in de Reddersdriehoek beland en dat de mensen ja zeggen, maar nee doen.

De volgende stappen helpen daarbij en zijn gebaseerd op het GROW-model. (Uit Succesvol Coachen en Het handboek voor de leefstijlcoach).

Het GROW-model
GROW is het acroniem voor Goal, Reality, Options en Will. Op basis van deze vier stappen kom je samen met de patiënt tot een duidelijk resultaat - in dit geval op het gebied van sport en bewegen - waar de patiënt zelf de belangrijkste bijdrage aan levert.

Lees hieronder hoe je dit kunt toepassen.

# VERDIEPING - GESPREKSVOERING 1/4

## Goal - het doel bepalen

Tijdens het intakegesprek is er een vaste vragenlijst die je met de patiënt doorloopt. Maar voordat je hier mee start, is het belangrijk om van te voren te weten wat de patiënt wil bereiken met het gesprek. Met welke verwachting zit de patiënt aan tafel? Wat is zijn/haar doel op de korte termijn en op de lange termijn?

Uiteraard ligt de focus op het bewegen en sporten, maar de praktijk leert dat het regelmatig ook over sociale contacten, afvallen, zingeving, ontspanning, stressvermindering en andere leefstijl gebieden gaat. Belangrijk om eventueel te kaderen waarvoor jij er bent als beweegmakelaar, wat binnen je scope valt en waar je eventueel de patiënt naar een andere professional moet doorverwijzen als bv. een leefstijlcoach of diëtist.

- Wat verwacht je van dit gesprek?
- Wat wil je graag bereiken met dit gesprek?
- Welk doel heeft de patiënt op de korte termijn / lange termijn?
- Hoe zou de situatie moeten zijn om tevreden te zijn?

# VERDIEPING - GESPREKSVOERING 2/4

## Reality - de werkelijkheid toetsen

Tijdens het intakegesprek wordt een vaste vragenlijst afgenomen waardoor je een compleet beeld krijgt van de huidige beweeg- en ervaren gezondheidssituatie van de patiënt. Na deze vragenlijst volgt het gesprek over passend sport- en beweegaanbod. Hier is ruimte om dieper in te gaan op het verleden en heden, wat de patiënt al heeft ondernomen op het gebied van sport en bewegen.

Grijp ook terug op de antwoorden gegeven bij het aantal dagen dat er gewandeld, gefietst, getuinierd en geklust wordt, evenals op het gebruikelijke woon-werkverkeer. Wordt er niet gefietst? Doorvragen wat maakt dat de patiënt niet fietst (of loopt). Soms is dit heel eenvoudig in een actie om te zetten (lekke band, slecht zadel, staat onder dozen achter in de schuur). Soms liggen er andere gedachten, emoties of oorzaken onder zoals angst om te vallen, geen (geschikte) fiets hebben, niet alleen willen fietsen. Daar liggen haakjes om in de volgende fase (Opties) op door te gaan.
Met deze fase vergroot je het bewustzijn van de patiënt; ontdek je samen patronen, gedachten, aannames, gewoontjes..

Ondersteunende vragen zijn:

- Welke sport / beweegactiviteit heb je vroeger gedaan (denk ook aan de jeugd, gymlessen, verenigingen)?
- Wat maakt dat je gestopt bent met deze sport- of beweegactiviteit?
- Wat vind je leuk om te doen, waar haal je plezier uit?
- Kijkend naar het dagelijks bewegen zoals lopen en fietsen. Wat houd je tegen om (meer) te wandelen/fietsen?

Whitmore, J. (2018) Succesvol Coachen. Amsterdam: Boom Uitgevers
Hoenderdos, K., Hulshof, M., Kootstra, Y. (2020) Hét handboek voor de leefstijlcoach. Kennisplatform Leefstijlcoaching

# VERDIEPING - GESPREKSVOERING 3/4

## Options - wat zijn de opties?

Na de G- en de R-fase volgt de O fase waarin de mogelijkheden in kaart worden gebracht. Het doel is zoveel mogelijk opties om (meer) te bewegen en/of sporten te bedenken waarbij er niet direct in beperkingen wordt gedacht. Het aantal opties is belangrijker dan hun afzonderlijke haalbaarheid. Als Beweegmakelaar geef je de ruimte aan de patiënt om vrij te denken zonder geremd te worden met gedachten als ‘dat kan ik niet’, ‘dat is vast te duur’, ‘daar heb ik geen tijd voor’. Soms kun je als Beweegmakelaar een handje helpen door vragen te stellen als ‘wat zou je doen als je voldoende geld had’ of ‘welke beweegactiviteit doet je vriendin/buurvrouw’ of ‘hoe zou je in het dagelijks leven meer kunnen bewegen zoals lopen/fietsen’? Vraag altijd door: ‘En verder?’ of ‘Wat nog meer?’

Je kunt altijd aanvullen met: ‘Ik heb nog een paar andere mogelijkheden, wil je die horen?’. Hier kan je een aantal opties noemen die je geschikt lijken zoals zwemmen, 55+ sport, stoelgymnastiek, yoga, power walking, dansen en al wat er nog meer in de gemeente / wijk / buurt te doen is en passend bij de mogelijkheden en wensen van de patiënt. Aangevuld met meer bewegen in het dagelijks leven zoals langere wandelingen (met de hond, of buurvrouw, vriendin), fietsend naar de stad en boodschappen doen, lunchwandelen met collega’s etc.

Vaak kun je aan de reactie van de patiënt al zien welke optie het meest aantrekkelijk is of waar hij/zij enthousiast van wordt. Of zelfs een ‘eureka!’-gevoel bij een optie! Dat is heel mooi, wel loont het de moeite om dan niet direct te stoppen maar echt alle opties in kaart te brengen. Ondersteunende vragen zijn:

- Aan welke sport- of beweegactiviteit denk je zelf?
- En wat nog meer? / En verder?
- Wat zou je doen als je voldoende tijd/geld/conditie/belastbaarheid had?
- Wat zijn de voor- en nadelen van de verschillende opties?
- Welke optie zou je het meeste voldoening geven?

# VERDIEPING - GESPREKSVOERING 4/4

## Will - de acties (wat, wanneer, wie, de wil)

Het doel van deze laatste fase is het nemen van een besluit dat leidt tot een concrete actie. Het is belangrijk dat de patiënt iets kiest wat hij zelf wil. Zonder wil en motivatie zal het voornemen om (meer) te bewegen/sporten niet worden uitgevoerd. Het beweegplan moet duidelijk zijn; de patiënt vragen om de acties concreet te benoemen: wat ga ik doen, wanneer en hoe, eventueel met wie. 'Ik ga meer bewegen' is geen goed geformuleerde actie.

**Bv: 'Ik maak drie keer in de week een avondwandeling van een half uur met mijn partner direct na het eten en ik ga volgende week dinsdagochtend een proefles volgen om te kijken of dat bij mij past'.**

Een handig hulpmiddel is om de patiënt te vragen hoe gecommitteerd hij is aan de actie op een schaal van 1 tot 10. Minder dan een 8? Dan kun je er van uit gaan dat je verder aan het doel moet schaven. Als de score een 7 is, dan kan je als beweegmakelaar vragen wat er moet gebeuren om hiervan een 8 of hoger te maken. Het helpt enorm om de afspraken echt zwart op wit te zetten en te delen met de patiënt (kan per mail). Hier kun je altijd op teruggrijpen. Sowieso komt bij de 3 maanden, 6 maanden en 1 jaar meting de vraag terug of de patiënt het beweegplan nog volgt.

- Welke optie(s) ga je kiezen?
- Wie betrek je bij je plan (denk aan partner, vriend/vriendin) - buddy werkt heel goed!
- Wat zijn mogelijke 'hindernissen' of valkuilen?
- Hoe groot is de kans dat het een succes wordt? Cijfer?
- Welke stappen ga je zetten om daadwerkelijk in beweging te komen?

# VERDIEPING - BEWEEG- EN LEEFSTIJLAANBOD 1/4

Als Beweegmakelaar is het belangrijk om een goed beeld te hebben van de sport- en beweegaanbieders in de gemeente. Veel gemeenten hebben een overzicht van de sportverenigingen en het komt zeker voor dat patiënten inderdaad aansluiting vinden bij bijvoorbeeld badminton, tafeltennis, roeien, walking football of volleybal.

## Beweegaanbod

Veelal zal je als Beweegmakelaar merken dat de kwetsbare doelgroep die je begeleid niet direct naar een sportvereniging geleid kan worden. Het fysieke en soms ook mentale niveau van de patiënt sluit dan (nog) niet goed aan bij de sportvereniging waardoor het voor de patiënt en voor de trainer een stap te ver is.
Dan is een laagdrempelige vorm van bewegen zoals stoelgymnastiek, 55+ sport, zwemmen, yoga, fitness, wandelclub een welkome eerste stap. En juist deze initiatieven, opgezet met vrijwilligers of vanuit welzijnswerk, zijn niet eenvoudig te vinden. De sociale kaart (in Deventer gebruiken we www.deventerwijzer.nl en www.sportindeventer.nl), wijkteams, buurtwerkers, welzijnswerk, speeltuin- en wijkverenigingen zijn dus nodig om het aanbod weten te vinden. Op de website van deze aanbieders vind je vaak de contactpersoon, plaats, tijd en kosten. Hoe concreter de patiënt alle informatie heeft, hoe eenvoudiger de stap om aan een proefles deel te nemen.

## Fysiofit

Een ‘tussenstap’ kan ook fitness onder begeleiding van een fysiotherapeut zijn. Veel fysiopraktijken bieden fysiofit aan, in kleine groepjes onder begeleiding van de fysiotherapeut in een kleinschalige fitnessruimte trainen. Hiervoor hoeft de patiënt niet onder behandeling van de fysiotherapeut te zijn, het is een extra beweeg mogelijkheidbeweegmogelijkheid die ze aanbieden. Wanneer de patiënt vertrouwd is met het bewegen en een basisconditie heeft opgebouwd, is doorstromen naar een beweegaanbieder of sportvereniging een mogelijke vervolgstap.

# VERDIEPING -BEWEEG- EN LEEFSTIJLAANBOD 2/4

## Zwemfit

Bij de start van de Beweegmakelaar bleek dat veel mensen graag wilden zwemmen maar dat het reguliere zwemaanbod niet goed aansloot bij de behoefte en mogelijkheden. Het ging om een groep die het niet aandurfde zonder begeleiding te gaan zwemmen, het ging om een groep die zich niet prettig voelde in een zwempak en het ging om een groep die wat minder mobiel is om zelfstandig de stap naar en in het zwembad te kunnen maken. Het mooie van de functie als beweegmakelaar is dat je vanuit deze positie een signaleringsfunctie hebt en je de juiste organisaties en personen bij elkaar kunt brengen.

Met deskundige begeleiding vanuit het zwembad, bewegingsagogen vanuit het Deventer Ziekenhuis en de Beweegmakelaar zijn we gestart met Zwemfit. Een laagdrempelige zwemactiviteit in sta-hoog water, een half uur oefeningen doen, soms met materiaal en vooral plezierig bewegen met elkaar. Een 'luie trap', een tillift, rollators bij de ingang, een instructeur op de kant en begeleiding in het water zorgen er voor dat er inmiddels drie groepen Zwemfit zijn. Van jong tot oud, van mensen met obesitas, COPD, of vanuit de revalidatie. Iedereen is welkom. Aansluitend aan Zwemfit staat de koffie en thee klaar en wordt er nog volop gekletst. Vanuit het Deventer Ziekenhuis mogen patiënten de laatste drie keer van hun revalidatie aansluiten bij Zwemfit, onder begeleiding van de bewegingsagoog. Zo zijn ze al vertrouwd met het zwembad, het programma en de begeleiding wat maakt dat patiënten na hun revalidatie vaak een 10-kerenkaart aanschaffen voor Zwemfit.

Zwemfit is een voorbeeld van handelen vanuit inzicht wat mensen graag willen beoefenen. Is deze vorm van bewegen in de gemeente al aanwezig of kan dit met een samenwerking of (eenvoudige) aanpassing al gerealiseerd worden? Blijf aansluiten bij de vraag.

# VERDIEPING - BEWEEG- EN LEEFSTIJLAANBOD 3/4

## Leefstijlaanbod

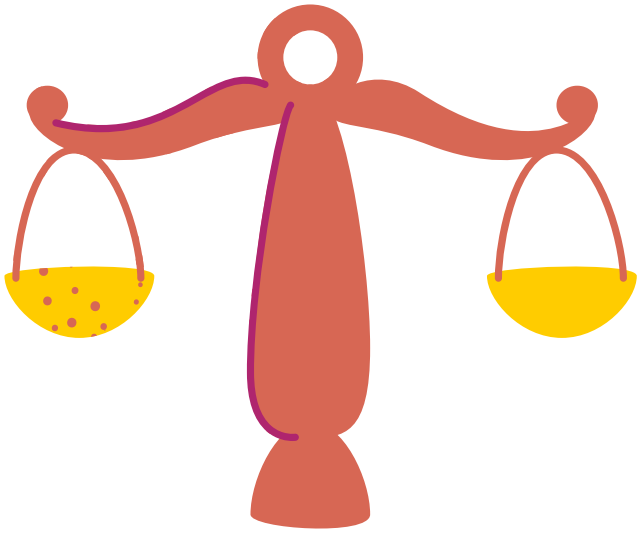
In veel gemeenten is het sinds 2019 mogelijk om als volwassene met overgewicht deel te nemen aan de Gecombineerde Leefstijlinterventie (GLI). Als Beweegmakelaar is het aan te bevelen om goed op de hoogte te zijn van de leefstijlcoaches, eventueel aangevuld met fysiotherapeuten en diëtisten) die deze GLI's aanbieden. In samenwerking met de aanbieder kan de Beweegmakelaar mogelijk ook een rol spelen in het (beweeg)programma.

De deelnemer aan de GLI krijgt advies over en begeleiding bij:

- gezonde voeding en het aanleren van gezonde eetgewoonten;
- gezond bewegen conform de richtlijn Gezond Bewegen en hoe dit in te passen in het dagelijkse bestaan;
- het realiseren van gedragsverandering die nodig is om een gezonde leefstijl eigen te maken en te behouden.

het programma bestaat uit een behandelfase (12 maanden) en een onderhoudsfase (12 maanden). Het daadwerkelijke bewegen realiseert de deelnemer in de eigen woon-/leefomgeving waarbij de Beweegmakelaar een belangrijke rol kan spelen om passend sport- en beweegaanbod met de deelnemer te vinden.

Naast de GLI's voor volwassenen is er soms ook een brede ondersteuning voor kinderen zoals Cool2Bfit of Kind naar Gezonder Gewicht.



# VERDIEPING - BEWEEG- EN LEEFSTIJLAANBOD 4/4

## Hoe wordt de stap naar het beweegaanbod gemaakt?

Zoals hierboven beschreven is, verschilt het nogal per persoon wat de stap na het intakegesprek gaat worden. Vaak nemen mensen zelf contact op met de beweegaanbieder. Op deze manier kunnen zij zelf hun verhaal delen. Het is voor een trainer, vrijwilliger of professional uiteraard erg prettig te weten wat de bijzonderheden zijn op het gebied van gezondheid en dat kan een patiënt zelf het beste vertellen.

Mocht een patiënt niet zelf contact leggen met met de beweegaanbieder, dan is het wenselijk in overleg met de patiënt achtergrondinformatie te delen. Op deze manier kan de trainer (of andere betrokkenen) bepalen in welke groep de patiënt welkom is. Vanaf dat moment is het loslaten begonnen. Loslaten in de zin van de eerste stap. De betrokkenheid vindt vanaf dat moment op een andere manier plaats. De monitoring momenten zijn besproken en ingepland, dat is dan weer het eerste contactmoment. Blijf daarbij per persoon kijken. Is het nodig om vaker contact te hebben, dan heb je vaker contact (per mail, whatsapp/sms of telefonisch).

# VERDIEPING - TOOLS EN INSPIRATIE

Natuurlijk zullen veel patiënten heel blij zijn met de beweegideeën en beweegtips. Soms merk je dat iets 'extra's' nodig is om ze nog een zetje te geven. Of dat je als beweegmakelaar wat tools achter de hand wil hebben voor patiënten die naast het bewegen op een laagdrempelige manier nog een extra stapje willen zetten naar een gezonde leefstijl.
Hierbij een aantal mogelijkheden:

## Vragenlijst 'Mijn positieve gezondheid'.

Via de website van het institute for Positive Health (www.iph.nl) kun je de patiënt vragen om het 'spinnenweb' van Machteld Huber in te vullen. De directe link is: https://test.mijnpositievegezondheid.nl/login.php. De patiënt kan dit voor zichzelf doen na het intakegesprek en vervolgens over een jaar nog eens invullen om te zien wat het bewegen en mogelijk andere stappen naar een gezondere leefstijl hem/haar heeft gebracht.

## Bijhouden eetdagboek.

Laat de patiënt gedurende drie dagen álles wat de patiënt eet en drinkt opschrijven. Dit zorgt voor een enorm bewust zijn in het voedingspatroon. Wanneer eet de patiënt (drie maaltijden + veel tussendoortjes = grazen? Of worden er maaltijden overgeslagen? Is het vocht vooral frisdrank, alcohol, koffie? Is het eten voeding of vulling? Het gaat niet om het beoordelen van goed of fout, maar om het inzicht wat de patiënt hiermee opdoet. Een handige tool is de app 'eetmeter' van het voedingscentrum. Sowieso staat er op de website van het voedingscentrum enorm veel - en goed uitgelegde - informatie over een gezond voedingspatroon. Over 'eetwissels' (van zoete tussendoortjes naar groente snacks, van wit brood naar volkorenbrood, van chocoladevla naar yoghurt met vers fruit e.a).

Op de volgende pagina vind je een voorbeeld van een eetdagboek.

# VERDIEPING - TOOLS EN INSPIRATIE

## Een voorbeeld van een eetdagboek:

| Datum: | Wat heb ik gegeten en gedronken | Stemming | Opmerkingen |
|---|---|---|---|
| Tijdstip | Wat en hoeveel | ++, +, +/-, -, -- | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

# VERDIEPING - TOOLS EN INSPIRATIE

## Zitten is het nieuwe roken

Nederland is wereldkampioen zitten. Deze handreiking kan je erbij pakken op het moment dat je ook weer bewustzijn wilt creëren.

Maak samen een overzicht van het aantal zit/lig momenten van de patiënt van de afgelopen 24 uur. Dit geeft de patiënt direct inzicht in het eigen zitgedrag en waar er dus ruimte ligt om minder te zitten en meer te bewegen.

Bijvoorbeeld:
8,5 uur slapen in bed
0,5 uur ontbijten aan eettafel
0,75 uur in auto naar het werk
8 uur zitten op bureaustoel
0,75 uur zitten in auto naar huis
0,75 uur avondeten aan tafel
2,5 uur zitten op de bank Netflix en telefoon
---
21,75 uur zitten / liggen

Wanneer je de patiënt dit laat zien, heeft ook dit weer effect op zijn/haar bewustwording. Laat de patiënt zelf aangeven waar er in het dagelijks leven ruimte ligt om meer te bewegen. Dan wordt het ook echt een interventie van de patiënt zelf en voelt hij/zij zich er ook echt verantwoordelijk voor.

# PARTNERS

**De betrokkenheid van diverse partners uit het sociaal domein en zorgdomein.**

In de gemeente Deventer is de Beweegmakelaar op een heel natuurlijke manier ontstaan vanuit de behoefte vanuit het ziekenhuis en de huisartsen om patiënten (meer) te laten bewegen. Daarbij was de verbinding met Sportbedrijf Deventer een logische stap omdat daar de kennis aanwezig is over het sport- en beweegaanbod in de gemeente.

Onderstaande partners zijn belangrijke schakels voor het realiseren van de Beweegmakelaar. Uiteraard is dit maatwerk per gemeente, zo zal niet in elke gemeente een ziekenhuis gevestigd zijn of zal niet elke gemeente een Sportbedrijf hebben. De koppeling met de revalidatie buiten het ziekenhuis is ook een belangrijke schakel en vergeet ook zeker niet de fysiotherapiepraktijken.
Zo is het maatwerk wat in welke gemeente het beste werkt.

# PARTNERS 1/5

## Ziekenhuis

Het ziekenhuis is een belangrijke schakel in de doorverwijzing tussen de zorg (patiënt) en het sporten en bewegen in het sociaal domein. Het is aan te bevelen om binnen het ziekenhuis klein te starten met bijvoorbeeld de afdeling revalidatie en / of fysiotherapie omdat het bewegen na de behandeling een logische vervolgstap is. Ook kinderartsen, diabetesverpleegkundigen en andere poli's kunnen uiteraard doorverwijzen als blijkt dat bewegen op dat moment passend is voor de patiënt en de patiënt ook intrinsiek gemotiveerd is om meer te bewegen.

Karin Klaasboer, manager revalidatie en paramedische dienst en Emily Klooster, fysiotherapeut en klinisch epidemioloog van het Deventer Ziekenhuis:

"Bewegen speelt een cruciale rol bij het herstel na ziekte of bij (chronische) aandoeningen. Veel patiënten die onder behandeling zijn in het ziekenhuis, kunnen niet meer bewegen zoals zij dat voorheen deden door hun ziekte en/of (chronische) aandoening. Het is daarom enorm belangrijk voor zorgverleners om dit met de patiënt te bespreken. Echter ontstaan hier twee problemen: 1) de zorgverlener ervaart te weinig tijd in de spreekkamer om dit goed met een patiënt te bespreken en 2) een zorgverlener is – door het grote aanbod – vaak onvoldoende op de hoogte van het sport- en beweegaanbod in de regio. Een veel gekozen oplossing is dan om de patiënt door te sturen naar beweegzorg (bijv. fysiotherapie), terwijl deze zorg niet altijd noodzakelijk is. De Beweegmakelaar is hier de perfecte spin in het web met persoonlijke aandacht voor de patiënt die ervoor zorgt dat de patiënt weer zijn/haar leven kan leiden!"

# PARTNERS 2/5

## Huisartsen coöperatie

Vaak zijn huisartsen in een gemeente of regio verbonden in een coöperatie. Dit maakt de communicatie, kennismaking, afspraken en afstemming eenvoudiger dan alle praktijken los te benaderen en te informeren. De coöperatie is het aanspreekpunt; zij zorgt ervoor dat de Beweegmakelaar geïntegreerd kan worden binnen alle praktijken via interne communicatie als mail, nieuwsbrief, intranet en dat de doorverwijzing via bijvoorbeeld VIPlive gerealiseerd kan worden. Niet alle aangesloten praktijken zullen direct enthousiast zijn of doorverwijzen. Het is waardevol om te starten met praktijken (huisarts, POH) die de meerwaarde van bewegen zien voor hun patiënten. Als eenmaal de doorverwijzingen lopen, de eerste positieve resultaten zichtbaar zijn, dan volgen de andere praktijken vanzelf.

Laura van den Hoek, manager ketenzorg en innovatie bij de HCDO:

“Vanuit het uitgangspunt van de Juiste zorg op de Juiste plek, is de Beweegmakelaar een ontzettend mooie ontwikkeling, dat bijdraagt aan een betere verbinding tussen het medisch en het sociaal domein. Een huisarts ziet regelmatig patiënten in zijn spreekkamer met (door beweegarmoede gerelateerde) klachten, die veel baat zouden hebben bij meer bewegen, waardoor er geen of minder medische behandeling nodig is. Juist door de laagdrempeligheid van de Beweegmakelaar, kan een huisarts eenvoudig de patiënt doorverwijzen. De meerwaarde van de Beweegmakelaar zit in het persoonlijke contact en de kennis van de sociale/beweeg kaart, waardoor de patiënt goed ondersteund wordt in een passend beweegaanbod, leidend tot duurzaam gezond beweeggedrag.”

# PARTNERS 3/5

**Sportbedrijf / Sportservice / werkgever Buurtsportcoaches:**
Steeds meer gemeenten werken met een sportbedrijf of sportservice waar kennis en expertise aanwezig is op het gebied van sport, bewegen en gezondheid. Zij voeren enerzijds het sportbeleid uit, exploiteren vaak de sportzalen en soms ook de zwembaden en ijsbanen.

Bij de meeste Sportbedrijven zijn buurtsportcoaches in dienst die een belangrijke rol kunnen vervullen als Beweegmakelaar (mits het juiste profiel). Tevens hebben sportbedrijven veel contact met sport- en beweegaanbieders, waardoor er een goed overzicht is van de mogelijkheden in de gemeenten. Soms verzorgen sportbedrijven ook zelf laagdrempelige sport- en beweegactiviteiten waar de patiënten kunnen (starten met) bewegen. In Deventer is er voor gekozen om de Beweegmakelaar in dienst te laten zijn van Sportbedrijf Deventer om zo optimaal gebruik te kunnen maken van het bestaande netwerk.

Sigrid Kuizenga van Sportbedrijf Deventer:

Sportbedrijf Deventer streeft naar een lokaal sportklimaat en -aanbod, waarbij iedereen kan sporten en bewegen. Als lokale partner zijn wij betrokken bij uitdagingen waar de gemeente Deventer voor staat, zoals het tegengaan van bewegingsarmoede, overgewicht en eenzaamheid. Een van onze pijlers is gezond bewegen en staat voor het duurzaam in beweging brengen en houden van iedere Deventenaar, waarbij we inzetten op het versterken van de ervaren gezondheid. De interventie Beweegmakelaar is daar een prachtig voorbeeld van. Een sterke samenwerking tussen diverse lokale partners met een gezamenlijk doel. Het letterlijk in beweging brengen en houden van mensen voor wie bewegen geen tweede natuur is.

# PARTNERS 4/5

## Gemeente

De gemeente zelf is ook een belangrijke partner binnen de keten tussen het zorg- en sociaal domein. Gemeenten hebben vaak een sportbeleid met doelstellingen voor inwoners om te voldoen aan de beweegnorm en/of een gezondheidsbeleid om inwoners zo gezond mogelijk te laten leven. Omdat patiënten door het bewegen ook sociale contacten opdoen, minder eenzaam zijn, zelfredzamer worden, soms ook toekomen aan (vrijwilligers)werk heeft de gemeente ook baat bij de interventie Beweegmakelaar. De Beweegmakelaar kan hiermee dus een grote toegevoegde waarde zijn om aan ambities en doelstellingen van de gemeente voor haar inwoners bij te dragen.

Marleen Munneke, beleidsmedewerkster gemeente Deventer:

'De beweegmakelaar legt de focus op wat een persoon (nog) wel kan als het gaat om sporten, bewegen en het stimuleren van een gezonde leefstijl. Vanuit persoonlijke aandacht, vertrouwen en met als uitgangspunt de wensen en behoeftes van de inwoner. Dat sluit perfect aan bij de Deventer aanpak Gezondheid en Gedrag waarin bewegen en gezonde leefstijl belangrijke thema's zijn'.

# PARTNERS 5/5

## Zorgverzekeraar.

De (lokale) zorgverzekeraar is een partij die enerzijds gebaat is bij het dichterbij elkaar brengen van de zorg en het sociaal domein om daarmee gezondheidswinst te behalen en kosten te reduceren. Anderzijds zien we ook dat verzekeraars steeds meer een positie innemen in de preventie en veelal in samenwerking met de gemeente waar ze aan verbonden zijn. Zorgverzekeraars hebben in 2020 samen met hun regiogemeenten en andere partners een meerjaren 'regiovisie' neergezet waar preventie een belangrijke pijler is. De zorgverzekeraar kan door de gemeente of het sportbedrijf benaderd worden wanneer de lijntjes er al liggen. Een andere optie is het betrekken van de zorgverzekeraar via het ziekenhuis of de huisartsencorporatie waar sowieso op het gebied van inkoop, samenwerking en afspraken al samengewerkt wordt.

Geeske van Asperen, projectleider zorg bij ENO zorgverzekeringen:

"Inhoudelijk is de Beweegmakelaar natuurlijk een prachtig traject, bewegen is belangrijk voor de mentale en fysieke gezondheid. Als zorgverzekeraar zit de kracht van dit traject in twee onderdelen. Ten eerste de combinatie tussen een inhoudelijk sterk traject met (wetenschappelijk) onderzoek. Dat maakt dat we ook daadwerkelijk inzicht krijgen in de gezondheidswinst die behaald wordt met de Beweegmakelaar. Het tweede aspect is de brugfunctie tussen zorg en het lokale sport- en beweegaanbod. Het is voor (huis)artsen laagdrempelig om patiënten door te verwijzen naar de Beweegmakelaar. De Beweegmakelaar kent het aanbod en kan, onder begeleiding, deelnemers ondersteunen om een passende beweegvorm te zoeken."

# FINANCIERING

De functie van Beweegmakelaar kan op verschillende manieren worden gefinancierd. Dit hangt mede af van het dienstverband en uiteraard van de lokale context.
Hier volgen een aantal mogelijkheden, er van uit gaande dat de Beweegmakelaar in dienst is van een Sportbedrijf:

- Alle betrokken partners financieren een deel van het salaris van de Beweegmakelaar. De gemeente, de lokale zorgverzekeraar, de huisartsen coöperatie en het ziekenhuis. Deze partijen hebben allemaal belang bij de gezonde patiënt / inwoner.
- De gemeente en de lokale zorgverzekeraar financieren het salaris, vanuit hun gezamenlijke regioakkoord / preventiebudget / projectgelden / meedoen subsidie, GIDS gelden / lokaal sportakkoord / lokaal preventie akkoord.
- De Beweegmakelaar is de lokale buurtsportcoach en past binnen de regeling die de gemeente met het sportbedrijf en het ministerie van VWS heeft gemaakt (BuurtSportCoach regeling).

Soms zijn er ook provinciale subsidies of landelijke subsidies (ZonMW, FNO) beschikbaar, waarbij meestal wel de voorwaarde is dat de gemeente en andere partijen co-financieren voor draagvlak.

De financiering vraagt om maatwerk en een pro- actieve houding van alle partijen. Als alle neuzen dezelfde kant op staan, is het te realiseren in gezamenlijkheid, een fijne noodzaak om dit goed op te zetten.

# FINANCIËLE MOGELIJKHEDEN VOOR DE PATIËNT

Naast de financiën voor het realiseren van de functie van Beweegmakelaar, spelen beperkte financiële middelen vaak ook een rol voor de patiënten zelf.
Veel patiënten komen uit een sociaal en economisch zwak milieu. Ze hebben het niet breed en moeite om maandelijks rond te komen. Dan is extra geld uitgeven aan sporten niet direct mogelijk of überhaupt iets waar in hun hoofd ruimte voor is. Sommige patiënten geven dit direct zelf al aan: 'Ik heb geen geld om te sporten'. Bij anderen hoor het je het tussen de regels door en kan je dit op een niet veroordelende manier bespreekbaar maken. Ook goed om je als Beweegmakelaar te realiseren dat het ook met prioriteit te maken heeft. Bewegen is vaak nieuw (dus kost het moeite) en daar zit een hoofd vol stress door geldzorgen niet op te wachten. Wanneer het positieve effect van bewegen ervaren wordt, dan kan mogelijk wel ruimte worden gevonden om eventuele kosten voor een lidmaatschap vrij te maken.

- Meer bewegen kost niet direct extra geld. Wandelen en fietsen is gratis (en goedkoper dan de auto), evenals Nederland in Beweging en workouts via Youtube zoals cardio, circuit, yoga, stoelgymnastiek en boksen.
- Patiënten worden vaak gestimuleerd meer te bewegen met behulp van smartwatches of gratis apps als stappentellers, Strava, hardlopen met Evy, Runkeeper en het Ommetje van de Hersenstichting. Sommige verzekeraars hebben ook eigen apps vol met tools voor een gezonde leefstijl zoals VGZ Mindfulness coach. Daarmee kunnen ze zichzelf motiveren en stimuleren om meer te bewegen, het geeft ze inzicht in het eigen beweegpatroon en daagt ze uit om meer stappen op een dag te zetten.
- Veel gemeenten hebben speciale regelingen voor inwoners die onder een bepaalde inkomensgrens zitten, de zogenaamde minimaregeling. Zorg dat je als beweegmakelaar goed op de hoogte bent van deze mogelijkheid omdat patiënten vaak ook sportabonnementen (verenigingen, fitness, zwemles e.a.) hiermee kunnen verzilveren. Als beweegmakelaar benoemen we dit vaak en sturen we de informatie hierover per mail mee. Schaamte kan in de weg zitten om dit openlijk te bespreken.

# TEN SLOTTE....

Middels het handboek is het helder geworden hoe er te starten is met een beweegmakelaar in de gemeente, zijn er tips en tricks gegeven hoe de patiënt het beste geholpen kan worden en is er inzicht gecreëerd in mogelijke en wenselijke partners.

Bij verdere vragen of opmerkingen is er contact op te nemen met Meriel Hendriks (Sportbedrijf Deventer) en/ of Marit Martens- Scheers (Movido).

Heel veel plezier en succes met de uitrol van de beweegmakelaar.

**Meriel Hendriks:**
beweegmakelaar@sportbedrijfdeventer.nl of 06- 20 938 476.

**Marit Martens- Scheers:**
maritscheers@movido.nl of 06 - 29 213 112.

## Dankwoord.

Wij danken de Provincie Overijssel voor de financiële ondersteuning die we hebben ontvangen om de beweegmakelaar vanuit Deventer verder uit te rollen in de provincie.

## Disclaimer.

Het handboek is met zorg samengesteld. Het handboek verschaft informatie zonder enkele garantie of waarborg. Aan de informatie in het handboek kunnen op geen enkele wijze rechten worden ontleent. Sportbedrijf Deventer en Movido zullen de website naar eigen inzicht en op ieder gewenst moment veranderen. Eventuele wijzigingen zijn voorbehouden.

**Vragenlijst Beweegmakelaar**

**Cliënt**

Naam:

Telefoonnummer:

E-mail:

Adres:

Postcode:

Woonplaats:

Geslacht:

- Man
- Vrouw

Geboortedatum:

Opleiding:

- Laag (LO,LBO,MAVO)
- Midden (HAVO, VWO, MBO)
- Hoog (HBO, WO)

**SF 1**:Wat vindt u, over het algemeen genomen, van uw gezondheid?

- uitstekend
- zeer goed
- goed
- matig
- slecht

Door wie bent u verwezen?

- DZ
- Huisarts

Verwijsdatum:

Reden van verwijzing:

- Financieel
- Leefstijlverandering
- Meer bewegen
- Sociaal
- Overig

Hoe vaak heeft u in de afgelopen 3 maanden (voor uzelf) contact gehad met uw huisarts?

- Niet
- 1-2 keer
- 3-5 keer
- >5 keer

Bent u de afgelopen 3 maanden voor uzelf in het ziekenhuis geweest?

- Ja
- Nee

Indien ja, om welke reden bezocht u het ziekenhuis?

- Poli, 1-2 keer
- Poli, 3-5 keer
- Poli >5 keer
- Opname
- Beide

**SF 2**: *In vergelijking met een jaar geleden*, hoe zou u *nu* uw gezondheid in het algemeen beoordelen ?

- veel beter dan een jaar geleden
- iets beter dan een jaar geleden
- ongeveer hetzelfde als een jaar geleden
- iets slechter dan een jaar geleden
- veel slechter dan een jaar geleden

Wilt u het antwoord kiezen dat het beste weergeeft hoe juist of onjuist u elk van de volgende uitspraken voor uzelf vindt.

| | volkomen juist | grotendeels juist | weet ik niet | grotendeels onjuist | volkomen onjuist |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sf 11a**:Ik lijk gemakkelijker ziek te worden dan andere mensen | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| **SF 11b**: Ik ben net zo gezond als andere mensen die ik ken | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| **SF 11c**:Ik verwacht dat mijn gezondheid achteruit zal gaan | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| **SF 11d**:Mijn gezondheid is uitstekend | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |

Welke situatie is op u van toepassing?

- Ik heb betaald werk
- Ik ben (vervroegd) met pensioen
- Ik doe vrijwilligerswerk
- Ik ben werkloos/ werkzoekend
- Ik ben arbeidsongeschikt
- Ik ben scholier/student
- Overig

| Lichamelijke activiteit op werk of school | aantal uren per week |
|---|---|
| **H/a**: licht en matig inspannend werk (zittend/ staand werk, met af en toe lopen, zoals bureauwerk of lopend met lichte lasten) | ...uur |
| **I/b**:zwaar inspannend werk (lopend werk of werk waarbij regelmatig zware dingen moeten worden opgetild) | ...uur |
| **J/c**:niet van toepassing, geen werk of school | ..... |

| **Woon/werkverkeer (heen en terug)** | **aantal dagen per week** | **gemiddelde tijd per dag** | | |
|---|---|---|---|---|
| **K/a**:Lopen van/naar werk of school | .... | ...uur | ... min. | langzaam<br>gemiddeld<br>snel |
| **O/b**: fietsen van/naar werk of school | .... | ...uur | ... min. | langzaam<br>gemiddeld<br>snel |

| **Huishoudelijke activiteiten** | **aantal dagen per week** | **gemiddelde tijd per dag** | |
|---|---|---|---|
| **S/a**: licht en matig inspannend huishoudelijk werk (staand werk, zoals koken, afwassen, strijken, kind eten geven/in bad doen en lopend werk, zoals stofzuigen, boodschappen doen) | .... | ...uur | ... min. |
| **V/b**: zwaar inspannend huishoudelijk werk (vloer schrobben, tapijt uitkloppen, met zware boodschappen lopen) | .... | ...uur | ... min. |

| **4. Vrije tijd** | **aantal dagen per week** | **gemiddelde tijd per dag** | | **inspanning** |
|---|---|---|---|---|
| **Y/a**: wandelen | .... | ...uur | ... min. | langzaam<br>gemiddeld<br>snel |
| **AC/b**: fietsen | .... | ...uur | ... min. | langzaam<br>gemiddeld<br>snel |
| **AG/c**: tuinieren | .... | ...uur | ... min. | langzaam<br>gemiddeld<br>snel |
| **AK/d**: klussen/doe-het-zelven | .... | ...uur | ... min. | langzaam<br>gemiddeld<br>snel |

5. Sport (hier maximaal 4 sporten opschrijven), bijv. tennis, handbal, gymnastiek, fitness

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **SQ/5a**: ..... | .... | ...uur | ... min. | licht<br>gemiddeld<br>zwaar |
| **SQ/5b**: ..... | .... | ...uur | ... min. | licht<br>gemiddeld<br>zwaar |
| **SQ/5c**: ..... | .... | ...uur | ... min. | licht<br>gemiddeld<br>zwaar |
| **SQ/5d**: ..... | .... | ...uur | ... min. | licht<br>gemiddeld<br>zwaar |

**De volgende vragen gaan over dagelijks bezigheden. Wordt u door uw gezondheid op dit moment beperkt bij deze bezigheden? Zo ja, in welke mate?**

| | Ja, ernstig beperkt | Ja, een beetje beperkt | Nee, helemaal niet beperkt |
|---|---|---|---|
| **3a**: Forse inspanning, zoals hardlopen, zware voorwerpen tillen, inspannend sporten | ☐ | ☐ | ☐ |
| **3b**: Matige inspanning , zoals het verplaatsen van een tafel, stofzuigen, fietsen | ☐ | ☐ | ☐ |
| **3c**:Tillen of boodschappen dragen | ☐ | ☐ | ☐ |
| **3d**:Een paar trappen oplopen | ☐ | ☐ | ☐ |
| **3e**:Eén trap oplopen | ☐ | ☐ | ☐ |
| **3f**:Buigen, knielen of bukken | ☐ | ☐ | ☐ |
| **3g**:Meer dan een kilometer lopen | ☐ | ☐ | ☐ |
| **3h**:Een halve kilometer lopen | ☐ | ☐ | ☐ |
| **3i**:Honderd meter lopen | ☐ | ☐ | ☐ |
| **3j**:Uzelf wassen of aankleden | ☐ | ☐ | ☐ |

Had u, ten gevolge van uw lichamelijke gezondheid, de afgelopen 4 weken één van de volgende problemen bij uw werk of andere dagelijkse bezigheden?

| | Ja | Nee |
|---|---|---|
| **4a**:U heeft minder tijd kunnen besteden aan werk of andere bezigheden | ☐ | ☐ |
| **4b**:U heeft minder bereikt dan u zou willen | ☐ | ☐ |
| **4c**:U was beperkt in het soort werk of soort bezigheden | ☐ | ☐ |
| **4d**:U had moeite met het werk of andere bezigheden (het kostte u bijvoorbeeld extra inspanning) | ☐ | ☐ |

Had u, ten gevolge van een **emotioneel probleem**, de afgelopen 4 weken één van de volgende problemen bij uw werk of andere dagelijkse bezigheden?

| | Ja | Nee |
|---|---|---|
| **5a**:U heeft minder tijd kunnen besteden aan werk of andere bezigheden | ☐ | ☐ |
| **5b**:U heeft minder bereikt dan u zou willen | ☐ | ☐ |
| **5c**:U heeft het werk of andere bezigheden niet zo zorgvuldig gedaan als u gewend bent | ☐ | ☐ |

**SF6**:In hoeverre heeft uw **lichamelijke gezondheid of hebben uw emotionele** problemen u de afgelopen 4 weken belemmerd in uw **normale sociale bezigheden** met gezin, vrienden, buren of anderen?

- helemaal niet
- enigszins
- nogal
- veel
- heel erg veel

**SF10**:Hoe vaak hebben uw **lichamelijke gezondheid of emotionele problemen** gedurende de afgelopen 4 weken uw **sociale activiteiten** (zoals bezoek aan vrienden of naaste familieleden) belemmerd?

- voortdurend
- meestal
- soms
- zelden
- nooit

**SF7**:Hoeveel pijn had u de afgelopen 4 weken?

- geen
- heel licht
- licht
- nogal
- ernstig
- heel ernstig

**SF8**:In welke mate heeft pijn u de afgelopen vier weken belemmerd bij uw **normale werkzaamheden** (zowel werk buitenshuis als huishoudelijk werk)?

- helemaal niet
- een klein beetje
- nogal
- veel
- heel erg veel

Kunt u bij de volgende beweringen aangeven of u het daarmee eens of oneens bent op een schaal van 0 (helemaal oneens) tot 10 (helemaal eens) ?

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **12a**:Ik heb 's morgens zin in de dag | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| **12b**:Ik heb vertrouwen in mijn eigen toekomst | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| **12c**:Ik accepteer het leven zoals het komt | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| **12d**:Ik ben gelukkig | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |

Deze vragen gaan over hoe u zich de afgelopen 4 weken heeft gevoeld. Wilt u bij elke vraag het antwoord aankruisen dat het beste aansluit bij hoe u zich heeft gevoeld.

| | voort-durend | meestal | vaak | soms | zelden | nooit |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **9a**:Voelde u zich levenslustig ? | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| **9b**:Voelde u zich erg zenuwachtig ? | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| **9c**:Zat u zo erg in de put dat niets u kon opvrolijken | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| **9d**:Voelde u zich kalm en rustig ? | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| **9e**:Voelde u zich erg energiek ? | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| **9f**:Voelde u zich neerslachtig en somber ? | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| **9g**:Voelde u zich uitgeblust ? | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| **9h**:Voelde u zich kig ? | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| **9i**:Voelde u zich moe ? | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |

**Beweegmakelaar**

Wat is het gegeven advies?

Bij welke vereniging / club heb je de cliënt geadviseerd lid te worden?

Overige opmerkingen