

Experimenteren met een netwerkaanpak Wmo en Sport

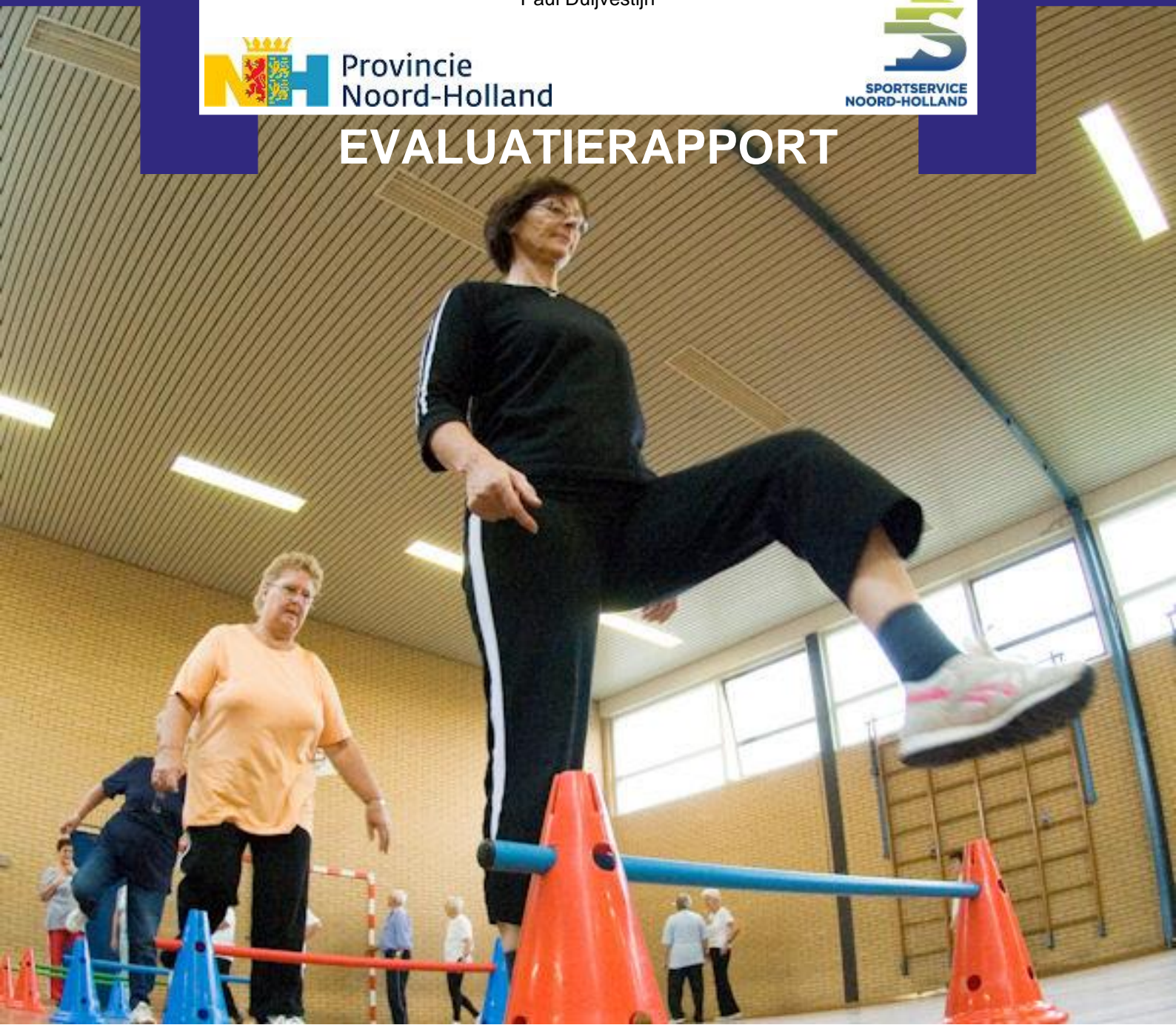
Lessen en ervaringen van drie proeftuinen

Marieke Postma-de Groot

Paul Duijvestijn



EVALUATIERAPPORT



Experimenteren met een netwerkaanpak Wmo en Sport

Lessen en ervaringen van drie proeftuinen

Marieke Postma-de Groot

Paul Duijvestijn

Met medewerking van Linda Schouten (Sportservice Noord-Holland)

Amsterdam, 25 november 2014

Marieke Postma-de Groot

mpostma-degroot@dsp-groep.nl

M 06 41794389

Paul Duijvestijn

pduijvestijn@dsp-groep.nl

M 06 45882511

Inhoud

1	Inleiding	4
1.1	Aanleiding voor de proeftuinen Wmo en Sport	4
1.2	Drie proeftuinen: experimenteren met het verbinden van sport en zorg	5
1.3	Onderzoeksopzet en totstandkoming van de handreiking	7
1.4	Opbouw van de handreiking	8
2	Drie proeftuinen in beeld	9
2.1	Proeftuin Heerhugowaard: praktijkondersteuners als schakel	9
2.2	Proeftuin Medemblik: vrijwillige ouderenbezoekers als schakel	12
2.3	Proeftuin Opmeer: wijkverpleegkundigen als schakel	14
3	Lessen voor de toekomst	17
3.1	Verbinden van zorg en sport: kritische succesfactoren	17
3.2	Verbinden van sport en Wmo: hoe nu verder?	24

1 Inleiding

Deze handreiking doet verslag van de ervaringen en lessen van drie lokale proeftuinen in Noord-Holland (Heerhugowaard, Medemblik en Opmeer), waarin met ondersteuning van Provincie Noord-Holland en onder leiding van Sportservice Noord-Holland is geëxperimenteerd met het gericht inzetten van sport voor Wmo-doelen. Door in de proeftuinen verbindingen te leggen tussen professionals en vrijwilligers uit de sectoren sport enerzijds en zorg en welzijn anderzijds, is gewerkt aan de ontwikkeling van structurele lokale netwerken om de eigen kracht, zelfredzaamheid en participatie van kwetsbare doelgroepen door middel van sport en bewegen duurzaam te bevorderen.

In dit eerste, inleidende hoofdstuk bespreken we achtereenvolgens de aanleiding voor de proeftuinen (1.1), de opzet ervan (1.2), de wijze waarop informatie is verzameld (1.3) en tenslotte de opbouw van de handreiking (1.4).

1.1 Aanleiding voor de proeftuinen Wmo en Sport

Gemeentelijke verantwoordelijkheid voor Wmo en transities

Sinds 1 januari 2007 is de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) van kracht, die zich richt op vier maatschappelijke doelen: participatie, redzaamheid, actief burgerschap ofwel maatschappelijke inzet en sociale samenhang. Gemeenten zijn verantwoordelijk voor de uitvoering van de Wmo en daarmee voor de maatschappelijke ondersteuning van hun inwoners. Bovendien vinden momenteel drie transities in het sociaal domein plaats: per 1 januari 2015 zijn de gemeenten verantwoordelijk voor de uitvoering van de AWBZ-begeleiding en persoonlijke verzorging, de Wet op de Jeugdzorg en de Participatiewet. Alle drie deze transities zijn op dezelfde uitgangspunten gestoeld. Ze zetten in op het vergroten van de deelname van kwetsbare mensen aan de samenleving door op lokaal niveau (dichtbij de burger) nadruk te leggen op eigen verantwoordelijkheid van burgers, op het gebruikmaken van het sociale netwerk en op preventie (zoveel mogelijk voorkomen in plaats van genezen).

Sport als kansrijk middel

Sport is één van de terreinen die kansen biedt om als gemeente op een creatieve manier vorm te geven aan de Wmo en de transities. Het is niet alleen gezond om te sporten en te bewegen, het vormt ook een platform voor ontmoeting en vrijwilligerswerk, waardoor het sociaal netwerk van mensen groter wordt. Toegankelijke en laagdrempelige sport- en beweegactiviteiten – in verenigingen én in de wijk – kunnen eraan bijdragen dat kwetsbare mensen volwaardig meedoen aan de maatschappij en langer zelfstandig blijven functioneren, waardoor zwaardere en duurdere zorg soms is te voorkomen. Deze maatschappelijke functies sluiten naadloos aan op de eerder genoemde uitgangspunten van de Wmo en de transities. Ze maken dat sport en bewegen een kansrijk middel vormt voor het realiseren van belangrijke kabinetsdoelen op gebieden als preventie en gezondheid, jeugdbeleid, onderwijs, waarden en normen, integratie, wijken, veiligheid en leefbaarheid.

Sport en bewegen: onvoldoende in beeld binnen sociaal domein

Toch wordt in de lokale praktijk nog maar mondjesmaat gebruik gemaakt van de mogelijkheden die sport en bewegen in dit kader bieden. Er zijn wel enkele mooie voorbeelden te vinden van sport- en beweegactiviteiten voor kwetsbare groepen, maar het valt op dat het hierbij doorgaans om losse initiatieven gaat, veelal ontstaan vanuit ideële motieven of door toevallige ontmoetingen. Zo begon de Rotterdamse voetbalverenigingen NOC Kralingen enkele jaren geleden met voetbal voor kinderen met een autistische stoornis, omdat meerdere ouders met een kind met autisme hiernaar vroegen. Evenzo zijn er voorbeelden bekend van wandelgroepen, die zijn ontstaan doordat steeds meer wijkbewoners aanhaakten bij twee initiatiefnemers die al jaren samen liepen en steeds meer anderen enthousiasmeerden.

Dergelijke voorbeelden ten spijt, van strategisch beleid – in de zin van structurele samenwerking tussen sport, welzijn en zorg en het gericht benutten van kansen – is niet of nauwelijks sprake. Als er al aandacht is voor dit thema is het voornamelijk terug te vinden in sportnota's en in de sport. Het zijn met name sportbonden en –verenigingen die projecten opzetten en daarbij maatschappelijke partners betrekken. Voor sportorganisaties is het een manier om hun maatschappelijke gezicht te tonen, nieuwe leden of vrijwilligers te werven en nieuwe inkomstenbronnen aan te boren. In lijn hiermee biedt het rijksprogramma 'Sport en bewegen in de Buurt 2012-2016' gemeenten de mogelijkheid om buurtsportcoaches of combinatiefunctionarissen in te zetten om vanuit de sport verbindingen naar andere sectoren te leggen en te ondersteunen. Hoewel dit veel potentie biedt, zou de bal in eerste instantie bij (organisaties in) het sociaal domein moeten liggen. Sport en bewegen biedt kansen om hun doelen te realiseren, niet andersom. De uitdaging is dan ook vooral dat juist het sociale domein – Wmo-ambtenaren en transitie managers, maar ook welzijns- en zorgaanbieders – meer oog krijgt voor de mogelijkheden en waarde van sport en bewegen en er ook daadwerkelijk meer gebruik van gaat maken. Het gaat daarbij om visie-, strategie- en netwerkontwikkeling passend bij de ambities en mogelijkheden in de specifieke lokale context.

1.2 Drie proeftuinen: experimenteren met het verbinden van sport en zorg

Met ondersteuning van Provincie Noord-Holland is in de periode november 2013 – oktober 2014 geëxperimenteerd met de inzet van sport voor Wmo-doelen. Dit in het kader van de Uitvoeringsregeling subsidie projecten regionale sociale agenda's Noord-Holland. De projectleiding was in handen van Sportservice Noord-Holland. In de uitvoering waren betrokken: ZONH, Sportservice West-Friesland, Sportservice Heerhugowaard, de Omring, WonenPlus West-Friesland – Stichting de Wering, GGD Hollands Noorden en de gemeenten Heerhugowaard (hoofdaanvrager), Medemblik en Opmeer¹. DSP-groep monitorde de proeftuinen en is opsteller van voorliggend evaluatierapport.

Noot 1 Sportservice Noord-Holland, de Omring, GGD Hollands Noorden en ZONH maken deel uit van het Preventieprogramma Noord-Holland Noord. Sportservice Noord Holland is ook initiator en trekker van het Samenwerkingsverband Aangepast Sporten.

Naar een netwerkaanpak Wmo en sport

De proeftuinen maken onderdeel uit van het in april 2014 gestarte PreventieProgramma Noord-Holland Noord: een bovenregionaal collectief van organisaties uit sport, zorg en welzijn, met als doel om in Noord Holland Noord intensiever thema overstijgend samen te gaan werken in de brede keten van preventie-curatie-participatie. Met het oog op continuïteit en borging werd het cruciaal geacht om gemeenten nauw te betrekken bij deze netwerkaanpak. Als opdrachtgever van zowel sport, zorg als welzijn zijn zij immers als geen ander in staat om structurele verbindingen te leggen en regie te voeren. Dit vormde het vertrekpunt voor de opzet van de drie proeftuinen Wmo en sport in Heerhugowaard, Medemblik en Opmeer. In aansluiting op de specifieke lokale context, ambities en mogelijkheden is in elk van deze gemeenten gewerkt aan de ontwikkeling van een lokale netwerkstructuur, waarin de verschillende sectoren duurzaam met elkaar worden verbonden en elkaars kwaliteiten worden ingezet en versterkt.

POH'ers, ouderenbezoekers en wijkverpleegkundigen als verbindende schakel

Zoals eerder aangegeven is sport en bewegen een kansrijk middel voor tal van Wmo-doelen en doelgroepen. In aansluiting op het Preventieprogramma en ter afbakening is er voor gekozen om de drie proeftuinen in dit project specifiek te richten op het verbinden van de sectoren sport en zorg, meer specifiek op het duurzaam bevorderen van de participatie, eigen kracht en zelfredzaamheid van kwetsbare ouderen en van mensen met een chronische aandoening.

Daarbij is, in aansluiting op de lokale context, in elk van de drie proeftuinen c.q. gemeenten een ander accent in het netwerk gelegd. De netwerken variëren met name in de partijen die genoemde kwetsbare doelgroepen signaleren en dienen toe te leiden naar sport- en beweegactiviteiten. In Heerhugowaard is die rol weggelegd voor de praktijkondersteuners van huisartsen (POH'ers). In Medemblik zijn het de vrijwillige ouderenbezoekers van WonenPlus² die hun cliënten letterlijk en figuurlijk in beweging moeten zien te krijgen. In Opmeer tenslotte vormen de wijkverpleegkundigen van Omring³ de cruciale schakel.

Sportservice Noord-Holland als kwartiermaker

In de drie proeftuinen trad Sportservice Noord-Holland op als kwartiermaker, met als kerntaak het daadwerkelijk tot stand brengen van de beoogde netwerken, door in samenwerking met de gemeente een brug te slaan tussen zorg en sport. Concreet ging het er hierbij om betrokkenen in de zorg te overtuigen van de meerwaarde van sport en bewegen voor hun cliënten en hen te ondersteunen in het motiveren en verwijzen van cliënten naar een passende sport- en beweegactiviteit. Aan de kant van de sport (buurtsportcoach) moest worden gezorgd voor een laagdrempelig, toegankelijk en bij de doelgroep passend sport- en beweegaanbod.

Daarnaast organiseerde Sportservice Noord-Holland expertmeetings voor de gemeenten om met elkaar van gedachten te wisselen en informatie en ervaringen uit te wisselen. Tenslotte vond op 6

Noot 2 WonenPlus biedt een lokaal aanbod van praktische diensten en persoonlijke ondersteuning, uitgevoerd door vrijwilligers, daarbij ondersteund door consultants. Met de dienstverlening van WonenPlus kunnen ouderen, mensen met een functiebeperking en chronisch zieken zo lang mogelijk zelfstandig blijven wonen en volwaardig meedoen in de samenleving. Ruim 2.500 vrijwilligers helpen jaarlijks met klusjes, hand- en spandiensten, tuinonderhoud, boodschappen, vervoer, contact en ontmoeting, enz.

Noot 3 Omring biedt advies, zorg en een beschutte woonomgeving aan met name ouderen met beperkingen. Om ervoor te zorgen dat zij zo lang mogelijk zelfstandig thuis kunnen wonen biedt Omring hulp bij huishouden, thuiszorg en diverse vormen van gespecialiseerde verpleging en behandeling, ook bij revalidatie.

maart 2014 een provinciebrede werkconferentie plaats voor gemeenten en maatschappelijke instellingen om het onderwerp Wmo en sport op de kaart te zetten.

1.3 Onderzoeksopzet en totstandkoming van de handreiking

De proeftuinen boden een experimenteer- en leeromgeving. Door het proces en ook de resultaten op de voet te volgen konden belangrijke lessen worden geleerd ten aanzien van de ontwikkeling en uitvoering van enkele netwerkaanpakken Wmo en sport. Daarbij is specifiek gekeken naar de wijze waarop verschillen in opzet (type netwerk, type aanbod) tot uiting komen in proces en resultaten.

De belangrijkste (kwalitatieve) onderzoeksvragen waren:

- Welke verwachtingen hadden betrokkenen vooraf ten aanzien van de inzet van sport in het sociale domein in het algemeen en de proeftuinen in het bijzonder? Wanneer is de verbinding sport en zorg in hun ogen geslaagd?
- Hoe zijn de proeftuinen opgezet en verlopen in termen van samenwerking, organisatie, beleid, doelen en resultaten? Wat ging goed, wat kon beter?
- Hoe kan elk van de betrokken partijen (gemeente, verwijzende instantie, sportaanbieders, ondersteuners) bijdragen aan het versterken van de combinatie zorg & sport?
- Welke bijdrage kan de sport precies leveren? Welke eisen stelt het aan organisaties, professionals en vrijwilligers in de sport en wat zijn de wensen en grenzen hierbij?
- Welk netwerk zorg & sport of welke samenwerkingsstructuur is kansrijk in welke context en voor welke doelgroep?
- Wat zijn de voorwaarden en kritische succesfactoren om tot een kansrijk en effectief netwerk zorg & sport te komen?
- Hoe kunnen kansrijke netwerken worden verankerd?

Om een antwoord te vinden op deze vragen zijn gedurende de looptijd van de proeftuinen regelmatig gesprekken gevoerd met de kernbetrokkenen per proeftuin en input verzameld tijdens de expertmeetings. Het betrof een vorm van actieonderzoek, in de zin dat bevindingen en lessen reeds tijdens de uitvoering van de pilot werden teruggegeven aan betrokkenen, opdat het ook de proeftuinen zelf kon voeden en versterken.

De informatie uit en over de proeftuinen vormt de basis van deze handreiking. Daarnaast is deze informatie gerelateerd aan en hebben we ons laten inspireren door een aantal relevante documenten over het thema Wmo & Sport, te weten:

- Boonstra, N. & Hermens, N. (2011). *Sportieve kansen met de Wmo. Over de inzet van sport voor burgerparticipatie, sociale samenhang en preventief jeugdbeleid*. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.
- Hermens, N., Jansma, A. & Van Marissing, E. (2013). *Sportverenigingen in beeld bij de Wmo. De rol van de gemeente bij de samenwerking tussen de sociale sector en sportverenigingen*. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.
- Nederlands Instituut voor Sport en Bewegen (2014). *Wat werkt? Wat zijn de werkzame principes voor lokale samenwerking tussen zorg, sport en bewegen. Om de doorstroom van mensen van zorg naar regulier sport- en beweegaanbod te verbeteren*. Ede: NISB.

- Otten, W. & Van Hespren, A.T.H. (2013). *Ouderen en mensen met een chronische ziekte: doorstroom naar sport- en beweegaanbod*. Leiden: TNO.
- Sportservice Noord-Holland (2014). *Sport en bewegen binnen het Sociaal Domein Brengt beweging in de drie D's!* PTT-Presentatie tijdens minisymposium Drie Slag! te Haarlem, d.d. 14 augustus 2014.
- VNG (2011). *Magazine Wmo en Sport. Sportief Participeren*. Oosterbeek: VNG.

1.4 Opbouw van de handreiking

Na dit inleidende hoofdstuk biedt hoofdstuk 2 plek voor de beschrijving van de drie proeftuinen. In drie lokale praktijken is een netwerk Wmo en Sport opgezet. Gevolgd is hoe deze zich hebben ontwikkeld en wat het heeft opgeleverd. Het derde hoofdstuk geeft een overallanalyse. Dit levert een aantal lessen op die ervoor kunnen zorgen dat het sociale domein in de toekomst meer en beter kan profiteren van de meerwaarde van sport en bewegen.

2 Drie proeftuinen in beeld

De proeftuinen richten zich op het bevorderen van de participatie van mensen met een lichamelijke aandoening en mensen met een chronische aandoening. In een latere fase biedt het netwerk mogelijkheden om uitgebreid te worden naar andere kwetsbare doelgroepen. In de proeftuinen stond het experimenteren en leren centraal.

Bij de start van het project is er per proeftuin een projectplan gemaakt, gebaseerd op de expertise en verwachtingen van de kernbetrokkenen. Hierin zijn de volgende voorwaarden (streefdoelen) benoemd als uitgangspunt voor de inrichting van de keten tussen sport en zorg in de proeftuinen:

- Signalerende professionals en vrijwilligers zijn zich bewust van het potentieel van bewegen bij het bevorderen van de eigen kracht van kwetsbare burgers.
- Signalerende professionals en vrijwilligers zijn gemotiveerd om de (sport- en beweeg) participatie te bevorderen bij kwetsbare burgers.
- Professionals en vrijwilligers hebben de nodige (gespreks-)vaardigheden en tools om met kwetsbare burgers een gesprek aan te gaan over het potentieel van bewegen.
- In wijken en kernen is een gevarieerd laagdrempelig beweegaanbod voor kwetsbare burgers.
- Professionals en vrijwilligers hebben er vertrouwen in dat als zij cliënten doorverwijzen naar het laagdrempelig beweegaanbod, dat de cliënten deskundig worden begeleid naar een actieve leefstijl.
- Professionals en vrijwilligers zijn gestart met het doorverwijzen van cliënten naar laagdrempelig beweegaanbod.

In dit hoofdstuk beschrijven we per proeftuin wat de oorspronkelijke doelen en opzet zijn geweest, hoe het proces is verlopen en wat de uitkomsten en resultaten zijn. In het hierop volgende hoofdstuk gaan we in op de rode draden die door de proeftuinen lopen en trekken we conclusies.

2.1 Proeftuin Heerhugowaard: praktijkondersteuners als schakel

2.1.1 Oorspronkelijk doelen en opzet

Het kerndoel van de proeftuin in Heerhugowaard was dat praktijkondersteuners zouden starten met het doorverwijzen van cliënten naar het laagdrempelige sport- en beweegaanbod. Er werd gebouwd aan een structureel netwerk tussen de huisartsenpraktijken, de buurtsportcoach van Sportservice Heerhugowaard en lokale sport- en beweegaanbieders.

De opzet van de proeftuin bestond uit de volgende kernelementen:

- Verkenning – 5 gezondheidscentra met 13 huisartsenpraktijken zijn benaderd (per brief en daarna telefonisch) om deel te nemen aan de proeftuin. De eventuele scholingswensen van de praktijkondersteuners zijn geïnventariseerd.
- 'Op maat' scholing – de aangeboden scholing is geënt op de effectieve inzet van motiverende gespreksvoering.

- Passend beweeg- en sportaanbod – cliënten die willen werken aan een actieve leefstijl worden doorverwezen naar de buurtsportcoach en/of praktijkondersteuners verwijzen zelf door naar bestaand aanbod.

Er waren vier partijen actief als kernbetrokkenen in deze proeftuin. Een coach vanuit ZONH legde en onderhield de contacten met de huisartsenpraktijken en kon een scholing motiverende gespreksvoering verzorgen. Sportservice Noord Holland leverde een kwartiermaker die fungeerde als mediator tussen de coach vanuit ZONH en de buurtsportcoach van Sportservice Heerhugowaard die verantwoordelijk was voor het aanbieden van passend sport- en beweegaanbod. Daarnaast was de gemeente Heerhugowaard op de achtergrond betrokken als regievoerder wat inhield dat zij vooraf de kaders voor de proeftuin opstelden en gedurende het proces de ontwikkelingen volgden.

Verwachtingen vooraf

De kernbetrokkenen gaven aan tevreden te zijn aan het einde van de proeftuinperiode wanneer:

- er is een link is gelegd tussen de eerstelijnszorg (huisartsen/praktijkondersteuners) en laagdrempelig sport- en beweegaanbod;
- een praktijkondersteuner meer effect heeft van zijn eigen gesprek (met als doel de cliënt te stimuleren tot een meer actieve leefstijl);
- er verbinding is gelegd tussen de praktijkondersteuner en de buurtsportcoach;
- er beter gebruik wordt gemaakt van vrijwilligers (om cliënten naar beweegaanbod te begeleiden);
- er vanuit de praktijkondersteuners input wordt gegeven over de behoefte aan en randvoorwaarden voor beweegaanbod voor de doelgroep.

2.1.2 Verloop proces

De proeftuin is niet helemaal verlopen zoals gehoopt. Het contact met de huisartsenpraktijken verliep moeizaam. Veel huisartsen gaven aan geen prioriteit te geven aan dit onderwerp dan wel er tijd voor vrij te willen/kunnen maken. Waar aanvankelijk wel enthousiasme was bij een huisarts, ebde dit al snel weg toen het nemen van vervolgstappen iets te lang op zich liet wachten. Er was geen behoefte bij de praktijkondersteuners aan scholing op het gebied van motiverende gespreksvoering. Bij de praktijkondersteuners bleek dat zij weinig tot geen ruimte ervaren om daadwerkelijk met cliënten in gesprek te gaan om over toeleiding naar sport- en beweegaanbod. Dat komt enerzijds omdat zij zich in de gespreksvoering met cliënten moeten houden aan protocollen waardoor zij letterlijk geen tijd hebben om aandacht te besteden aan dit onderwerp. Anderzijds wordt dit veroorzaakt door onbekendheid met het aanbod, zij weten niet waar en aan wie ze kunnen doorverwijzen.

Het contact tussen de coach vanuit ZONH, en daarmee ook de praktijkondersteuners, en de buurtsportcoach is in eerste instantie niet tot stand gekomen. Daarmee is er ook nog geen mogelijkheid ontstaan voor afstemming vraag en aanbod. Door een aantal praktijkondersteuners is wel de wens geuit voor een tool met daarin opgenomen het aanwezige sport- en beweegaanbod. Twee gezondheidscentra hebben uiteindelijk aangegeven belangstelling te hebben om verbinding te leggen met de buurtsportcoach. Bij één van deze gezondheidscentra is een wandelactiviteit opgezet voor cliënten en buurtbewoners. Ondanks de verspreiding van flyers zijn er vooralsnog

geen cliënten doorgestroomd naar deze activiteit. Bij het andere gezondheidscentrum moet de kennismaking nog plaatsvinden en is het nog te vroeg om resultaten te melden.

2.1.3 Opbrengsten, resultaten en inzichten

Een belangrijk inzicht dat is voortgekomen uit deze proeftuin is dat het in beweging krijgen van deze doelgroep gaat om hele kleine stappen. In veel gevallen zal het in eerste instantie gaan om het wegnemen of kleiner maken van de hoge drempels die cliënten ervaren om in beweging te komen. Er is vaak van alles aan de hand; te weinig bewegen en een slechte gezondheid is slechts één van de vele problemen die iemand heeft. Dan is een simpele verwijzing naar een reguliere sportvereniging een brug te ver. Zelfs een verwijzing naar een laagdrempelige wandelgroep waar iemand alleen op af moet is lang niet altijd haalbaar. Dat besef moet bij zowel de praktijkondersteuner als de buurtsportcoach sterk aanwezig zijn. Cliënten moeten in eerste instantie bij de hand worden genomen en goed worden begeleid.

Een ander zeer belangrijk inzicht is dat praktijkondersteuners en buurtsportcoaches *in gezamenlijkheid* moeten verkennen welk sport- en beweegaanbod geschikt is voor de doelgroep. Fysiek contact en kennismaking is noodzakelijk. Het is namelijk van groot belang dat de praktijkondersteuners vertrouwen hebben in het aanbod (of de mediator, een rol die de buurtsportcoach ook kan vervullen) wanneer zij doorverwijzen. Het gaat om kwetsbare mensen die je alleen doorverwijst naar iemand of een organisatie waar je vertrouwen in hebt dat ze daar in goede handen zijn. Beide partijen moeten gezamenlijk verantwoordelijkheid hiervoor dragen en tijd en moeite investeren om elkaar en elkaars (on)mogelijkheden te leren kennen.

Een derde uitkomst is dat regie nodig lijkt van gemeenten en zorgverzekeraars samen. Beiden sturen op preventie en dus uiteindelijk kostenbesparing. De zorgverzekeraar bepaalt hoeveel tijd een signalerende professional heeft om dit onderwerp aan te kaarten en actie op te ondernemen. Daar zit de winst en een gesprek met zorgverzekeraars is wenselijk, zij bepalen de ruimte die praktijkondersteuners hebben. Wordt dit issue niet opgelost, dan blijft beschikbare tijd van praktijkondersteuners een groot struikelblok en is het de vraag of dit een kansrijke schakel is in de verbinding tussen zorg en bewegen.

Streefdoelen behaald?

De praktijkondersteuners zijn zich bewust van het potentieel van bewegen bij het bevorderen van de eigen kracht van kwetsbare burgers. De motivatie van praktijkondersteuners om de (sport- en beweeg) participatie te bevorderen van kwetsbare burgers is wisselend. Redenen waarom praktijkondersteuners dit niet actief bevorderen zijn (het ontbreken van) tijd, geen prioriteit voor sport en bewegen en geen kennis van het aanwezige sport- en beweegaanbod. Nog een belangrijke reden is dat de praktijkondersteuners weinig succeservaringen hebben met het in beweging krijgen van cliënten. Uit de inventarisatie bleek dat geen van de praktijkondersteuners behoefte had aan scholing gericht op motiverende gespreksvoering. Ze gaven aan voldoende gesprekstechnieken te beheersen om dergelijke gesprekken te voeren.

De aanwezigheid van laagdrempelig beweegaanbod voor kwetsbare burgers is nog onvoldoende inzichtelijk voor de praktijkondersteuners. Er is wel laagdrempelig aanbod waar gebruik van kan worden gemaakt, maar er heeft geen doorstroom plaats gevonden vanuit de praktijkondersteuners naar bestaand en/of nieuw beweegaanbod. De buurtsportcoach is wel met een nieuwe

laagdrempelige wandelactiviteit gestart. Deze beweegactiviteit is gepromoot bij de cliënten van het betreffende gezondheidscentrum in de wijk waar de activiteit start en eindigt in het buurthuis.

2.2 Proeftuin Medemblik: vrijwillige ouderenbezoekers als schakel

2.2.1 Oorspronkelijke doelen en opzet proeftuin

Het kerndoel van de proeftuin in Medemblik was dat vrijwillige huisbezoekers (van WonenPlus) zouden starten met het doorverwijzen naar het aanwezige laagdrempelige sport- en beweegaanbod. Indien nodig was ondersteuning aanwezig door de coördinator of de beweegcoaches van Wonen Plus. De doelgroep van de huisbezoekers zijn ouderen (65-plus) en mensen met een beperking die zelfstandig wonen.

De opzet van de proeftuin bestond uit de volgende kernelementen:

- De organisatie van een informatie- en netwerkbijeenkomst over bewegen, voeding en dementie. Voor deze themadag waren de huisbezoekers van WonenPlus uitgenodigd, maar ook vrijwilligers van de ouderenbond, stichting Zonnebloem, het Rode Kruis en aanbieders van sport- en beweegactiviteiten voor ouderen/mensen met een chronische aandoening. Het doel van deze bijeenkomst was het informeren en inspireren van de huisbezoekers om hun doelgroep te motiveren om (meer) te gaan bewegen.
- De ontwikkeling van een brochure laagdrempelig sport- en beweegaanbod. De vrijwillige huisbezoekers hebben daarmee een concreet instrument in handen waarmee ze hun doelgroep direct verder kunnen helpen wanneer ze gemotiveerd zijn om (meer) te gaan bewegen.

Er waren vier partijen actief als kernbetrokkenen in deze proeftuin. Sportservice Noord Holland was in deze proeftuin kwartiermaker. WonenPlus en Sportservice West Friesland waren initiator en -organisator van de bijeenkomst over bewegen, voeding en dementie. Sportservice West Friesland verzorgde ook de inventarisatie van het aanwezige en gewenste sport- en beweegaanbod en zorgde voor de totstandkoming van de brochure laagdrempelig sport- en beweegaanbod. Gemeente Medemblik was op de achtergrond betrokken als regievoerder. Dat hield met name in dat zij meedachten over hoe de ontwikkelingen en de producten (brochure) kunnen aansluiten op het al bestaande aanbod en netwerken.

Verwachtingen vooraf

De kernbetrokkenen gaven aan tevreden te zijn aan het einde van de proeftuinperiode wanneer:

- er meer bewustwording is bij de huisbezoekers over het belang van bewegen;
- de huisbezoekers meer inzicht hebben het aanwezige sport- en beweegaanbod;
- er een netwerk is ontstaan tussen huisbezoekers en het aanwezige sport- en beweegaanbod;
- er meer bekendheid is gegeneerd voor het al aanwezige aanbod;
- mensen met een chronische beperking mee kunnen draaien in het reguliere aanbod.

2.2.2 Verloop proces

De bijeenkomst op 25 april 2014 was een succes. De opkomst was goed (70 mensen) en professor doctor Eric Scherder hield een inspirerend verhaal over de invloed van bewegen op de ontwikkeling van dementie. In het vervolggedeelte werd het aanwezige sport- en beweegaanbod gepresenteerd en aangevuld door de vrijwilligers. Die nuttige input is meegenomen in de uiteindelijke brochure die in augustus 2014 is gepresenteerd. De brochure is uitgedeeld aan 250 vrijwilligers, en is verder te vinden in de vestigingen van WonenPlus, via internet (Sportservice West Friesland) en de Wmo consulenten van de gemeente Medemblik. Wat doorverwijzing betreft zijn er meerdere mogelijkheden. Vrijwilligers/huisbezoekers kunnen de brochure onder de aandacht brengen bij geïnteresseerden, zodat mensen zelf contact kunnen leggen met de activiteiten. Huisbezoekers kunnen ook geïnteresseerden in sport- en bewegingsactiviteiten doorgeven aan de coördinator van WonenPlus. Zij kan zorgen voor matching, door bijvoorbeeld een vrijwilliger te zoeken die de betreffende geïnteresseerde naar een activiteit toe kan begeleiden. Knelpunten om de doelgroep in beweging te krijgen zijn vervoer en vrijwilligers. Dat is een aandachtspunt waar vanaf de start aandacht voor is. Door gerichte en persoonlijke koppeling van een vraag en aanbod (vrijwilliger met specifieke interesses en mogelijkheden) probeert de coördinator van WonenPlus hier op in te spelen. De samenwerking tussen Sportservice Noord Holland, Sportservice West Friesland en WonenPlus verliep goed. Er wordt nu samen nagedacht over een vervolgstappen naar aanleiding van de bijeenkomst en lancering brochure, onder andere een vervolgbijeenkomst voor de huisbezoekers.

2.2.3 Opbrengsten, resultaten en inzichten

Een belangrijke opbrengst van de proeftuin is dat bij een grote groep vrijwilligers die regelmatig contact heeft met de doelgroep (ouderen en mensen met een beperking die zelfstandig wonen) de bewustwording over het belang van bewegen vergroot is. Die ontwikkeling is gekoppeld met de totstandkoming van een concreet instrument – de brochure met laagdrempelig sport- en beweegaanbod. Die brochure is verspreid onder 250 vrijwilligers van WonenPlus- Stichting de Wering. De bewustwording en de brochure zijn belangrijke randvoorwaarden om de doelgroep (meer) in beweging te krijgen. Er is veel aandacht voor het thema vanuit WonenPlus. Tijdens de afgelopen vrijwilligersbijeenkomsten komt het thema bewegen steeds aan bod en ontvangen alle vrijwilligers verbonden aan WonenPlus de brochure (dus ook de tuinman die als vrijwilliger bij de doelgroep in contact komt met de doelgroep). Er zijn nog geen aantallen bekend van aanmeldingen van de doelgroep bij het lokale sport- en beweegaanbod. Daarvoor is het wellicht nog te vroeg. Een ander belangrijk inzicht uit deze proeftuin is dat vrijwilligers, in tegenstelling tot professionals, meer tijd en ruimte hebben om bewegen ter sprake te brengen. Zij hoeven zich niet aan protocollen te houden en hebben daardoor geen tijdsdruk. Ze werken ook niet probleemgestuurd zoals veel professionals. Het is in dat opzicht voor vrijwilligers makkelijker om onbevangen het onderwerp bewegen bespreekbaar te maken.

Streefdoelen behaald?

De huisbezoekers van WonenPlus zijn zich (meer) bewust van het potentieel van bewegen bij het bevorderen van de eigen kracht van ouderen en mensen met een beperking die zelfstandig wonen. De bijeenkomst op 25 april, de steeds terugkerende aandacht voor het thema op

vrijwilligersbijeenkomsten en in nieuwsbrieven en de lancering van de brochure dragen daar in grote mate aan bij. De motivatie van de huisbezoekers om de (sport- en beweeg) participatie te bevorderen van hun doelgroep is aanwezig omdat zij zelf het belang van bewegen onderkennen en inzien. Bovendien hebben zij met de brochure daadwerkelijk iets in handen om direct vervolg te kunnen geven als iemand interesse toont. Er is een gevarieerd aanbod maar of de manier van aanbieden/het aanbod daadwerkelijk aansluit bij de eventuele vraag en behoefte is nog niet duidelijk.

2.3 Proeftuin Opmeer: wijkverpleegkundigen als schakel

2.3.1 Oorspronkelijke doelen en opzet

Het kerndoel van de proeftuin in Opmeer was dat wijkverpleegkundigen van de Omring zouden starten met het doorverwijzen van hun cliënten (met een chronische aandoening en/of lichamelijke beperking) naar het laagdrempelige sport- en beweegaanbod en dat het noodzakelijke netwerk hiervoor ontstaat.

De opzet van de proeftuin bestond uit de volgende kernelementen:

- Het creëren van draagvlak creëren onder wijkverpleegkundigen om bewegen in te zetten bij het bevorderen van eigen kracht van hun cliënten.
- Wijkverpleegkundigen krijgen de juiste handvaten/trainingen aangereikt om bewegen in te zetten bij het bevorderen van eigen kracht.
- Passend beweeg- en sportaanbod – cliënten die (meer) willen bewegen worden doorverwezen naar de buurtsportcoach en/of wijkverpleegkundigen verwijzen zelf door naar bestaand aanbod.

De drie kernbetrokkenen bij deze proeftuin waren Sportservice Noord Holland, de wijkverpleegkundigen van de Omring en Sportservice West Friesland. Eerstgenoemde vervulde wederom de kartrekkersrol en coördineerde het overleg tussen Sportservice West Friesland en de wijkverpleegkundigen. Sportservice West Friesland stelde een overzicht op van het bestaande beweeg- en sportaanbod in de regio en medewerker aangepast sporten voerde in oktober 2014 gesprekken met cliënten die zich hadden aangemeld. De wijkverpleegkundigen van de Omring brachten het (meer) bewegen te sprake in hun contacten met de cliënten. De hoofdverpleegkundige was het centrale aanspreekpunt, alle aanmeldingen verliepen via haar en zij onderhield de contacten met Sportservice Noord Holland en West Friesland. Daarnaast was de gemeente Opmeer op de achtergrond betrokken als regievoerder wat inhield dat zij vooraf de kaders voor de proeftuin opstelden en gedurende het proces de ontwikkelingen volgden.

Verwachtingen vooraf

Vanuit de wijkverpleegkundigen was er bij de start de verwachting dat zij regelmatig contact zouden onderhouden met de buurtsportcoach van Sportservice West Friesland. In dat contact zouden zij afstemming zoeken tussen de vraag vanuit de cliënten en het aanbod. Vanuit Sportservice Noord Holland en West Friesland was er de verwachting dat het bestaande aanbod al grotendeels zal

voldoen aan de vraag die er is. De kernbetrokkenen gaven aan tevreden te zijn aan het einde van de proeftuinperiode wanneer:

- er een (fysieke) sociale kaart is ontwikkeld die de wijkverpleegkundigen kunnen gebruiken in hun contact met hun cliënten;
- er cliënten zouden doorstromen naar bestaand aanbod ("Vijf nieuwe mensen zou al heel mooi zijn");
- er duidelijkheid is over het doorverwijzen van cliënten naar het beweegaanbod;
- wijkverpleegkundigen vertrouwen hebben in het aanwezige beweegaanbod;
- er meer bewustzijn is bij de wijkverpleegkundigen over het belang en nut van bewegen voor hun cliënten ("Elke professional die achter de deur komt heeft bewegen in het achterhoofd als mogelijkheid").

2.3.2 Verloop proces

Het opzetten van een helder doorverwijzingstraject vanuit de wijkverpleegkundigen naar de buurtsportcoach nam meer tijd in beslag dan verwacht, maar is uiteindelijk goed op de rit gezet. De opzet was in de eerste maanden wat onduidelijk, bijvoorbeeld het contact tussen en de doorverwijzing vanuit de wijkverpleegkundigen naar het beweegaanbod (wel of niet via de buurtsportcoach). Bij de start van de proeftuin is er een trainingsbijeenkomst *Bewegen in de wijkverpleegkundige zorg* georganiseerd voor de wijkverpleegkundigen van de Omring. Daaruit bleek dat er grote welwillendheid en betrokkenheid is bij de wijkverpleegkundigen om bewegen ter sprake te brengen bij hun cliënten. Zij gaven ook duidelijk aan hier geen ondersteunende training voor gespreksvoering bij nodig te hebben. De wijkverpleegkundigen hadden wel veel behoefte aan een sociale kaart: een fysiek product dat hen ondersteunt bij het gesprek met hun cliënten. Tijdens deze bijeenkomst kwam ook naar voren dat een deel van hun cliënten een dusdanige complexe problematiek⁴ heeft, dat voor hen niet te verwachten is dat met een betere verbinding tussen de wijkverpleegkundige en buurtsportcoach de beweegparticipatie bevorderd kan worden. Om deze reden is dan ook de doorverwijzingsstructuur verkend richting het Steunpunt Zorg voor Welzijn en de mogelijkheden om vrijwilligers van dit steunpunt samen te laten werken met de buurtsportcoach. Cliënten met (enige) sociale vaardigheden en motivatie om te bewegen kunnen worden doorverwezen naar Sportservice. Deze cliënten kunnen evengoed drempels ervaren om in beweging te komen. Na een inventarisatie door de wijkverpleegkundigen hebben 24 mensen aangegeven in gesprek te willen gaan met een medewerker aangepast sporten van Sportservice West Friesland over de mogelijkheden om (meer) te bewegen. Voor deze gesprekken is een gespreksleidraad ontwikkeld, gestoeld op de methodiek van motiverende gespreksvoering. Ook zijn delen overgenomen van de Tilburgse Frailty Indicator om een goede inschatting te kunnen maken van de (on)mogelijkheden van de cliënten. Deze 24 mensen worden nu verbonden met een aanpak eenzaamheid/somberheid in het Netwerk Sociaal Domein. Deze aanpak richt zich op het actief bereiken van eenzame burgers, inzicht bieden in de vaardigheden die nodig zijn in het succesvol contact maken met anderen en het actief bereiken van vrijwilligers die zich hiervoor willen inzetten.

Noot 4 Bij deze cliënten is bijvoorbeeld sprake van eenzaamheid, gezondheidsklachten maar ook gebrekkige sociale vaardigheden.

2.3.3 Opbrengsten, resultaten en inzichten

Mooie concrete opbrengsten zijn het overzicht van het laagdrempelige sport- en beweegaanbod en de daadwerkelijke doorverwijzing van 24 geïnteresseerde cliënten met de medewerker aangepast sporten van Sportservice West Friesland. De link tussen de wijkverpleegkundigen en het sport- en beweegaanbod is gelegd en dat is een waardevol resultaat. De wijkverpleegkundigen hebben als taak zorg inzetten bij cliënten. Dat gaat om professionele zorg, maar er wordt ook breder gekeken naar welzijn met als doel cliënten zo lang mogelijk (verantwoord uiteraard) thuis te laten wonen. Rondom een cliënt is er dus gedeeltelijk professionele zorg en daarnaast de netwerken (informele zorg). Wijkverpleegkundigen hebben aandacht voor beiden en beweging speelt daarin ook een rol. De wijkverpleegkundigen hebben een signalerende rol. De al bestaande vertrouwelijkheid tussen wijkverpleegkundigen en hun cliënten vormt een goede basis om het gesprek over bewegen aan te gaan. Voorwaarden om deze link in stand te kunnen houden zijn korte lijnen, een duidelijke communicatiestructuur (1 contactpersoon per organisatie) en vertrouwen van de wijkverpleegkundigen in het aanbod dan wel de mediator. Hun cliënten zijn vaak kwetsbare burgers waarvan je zeker wilt weten dat ze in goede handen zijn wanneer je ze doorverwijst. Bij het aanbieden van sport en bewegen is het belangrijk om vanuit de cliënten te redeneren: wat is voor hun het grootste struikelblok om nu niet te bewegen?

Een belangrijk inzicht uit deze proeftuin is dat deze aanpak niet voor iedere cliënt geschikt is. Cliënten met meervoudige problematiek hebben meer begeleiding nodig en daarvoor is een professionele partij nodig met beschikbare vrijwilligers (in dit geval Steunpunt Zorg voor Welzijn) die een rol kunnen spelen in de toeleiding/begeleiding van deze cliënten richting beweegaanbod. Het gaat om kwetsbare cliënten die drempels ervaren om het huis uit te gaan en in beweging te komen. Die drempels variëren van schaamte tot financiën, van vervoer tot begeleiding. En soms (of vaak) gaat het niet eens zozeer om gezondheidsdoelstellingen om deze mensen in beweging te krijgen, maar heeft het meer een sociale doelstelling.

Het voorzieningenniveau in Opmeer op sportgebied is hoog, er zijn bijvoorbeeld 50-60 sportverenigingen. Die sportverenigingen zouden een grotere rol kunnen/moeten spelen in het opvangen en in beweging houden van deze doelgroep. Ook kan er meer gekeken worden naar al bestaande netwerken waarop kan worden aangesloten.

Streefdoelen behaald?

De wijkverpleegkundigen zijn zich (meer) bewust van het potentieel van bewegen bij hun cliënten. *"Na de vorige bijeenkomst ben ik gemotiveerder geworden om bewegen bij de cliënten onder de aandacht te brengen en bespreek dit nu ook vaker met de cliënten"*. Er is ook een structuur opgezet die duidelijk is voor de betrokkenen. De wijkverpleegkundigen verzamelen de vraag en behoeften bij hun cliënten, ondersteund door een overzicht met het aanwezige sport- en beweegaanbod, en geven dat door aan de coördinator wijkverpleegkundige. Die communiceert de aanvragen weer door naar het aanspreekpunt binnen Sportservice die het contact vervolgens oppakt. Of het laagdrempelige aanbod daadwerkelijk voorziet in de behoefte moet de komende periode nog blijken.

3 Lessen voor de toekomst

Wat valt te leren van de drie proeftuinen? Die vraag staat centraal in paragraaf 3.1. Op basis van een overallanalyse van de ervaringen in de proeftuinen formuleren we hier een aantal kritische succesfactoren. In paragraaf 3.2 werpen we een blik vooruit, met als kernvraag: wat is er nodig om de meerwaarde van sport en bewegen voor het sociaal domein in de toekomst beter en breder te gaan benutten?

3.1 Verbinden van zorg en sport: kritische succesfactoren

'Hard' bewijs voor effecten ontbreekt vooralsnog – daarvoor is het nog te vroeg –, maar de betrokkenen bij de proeftuinen zijn er zonder uitzondering van overtuigd dat laagdrempelige sport – of beter: actief bewegen – kwetsbare ouderen en chronisch zieken veel oplevert. Dit wordt ook door de literatuur gestaafd. Gewezen wordt op de volgende opbrengsten:

- vergroten van participatie;
- versterken van eigen kracht en zelfredzaamheid;
- reductie van eenzaamheidsgevoelens;
- vermindering van zorgbehoefte en zorgvraag.

In praktijk zien we echter dat de sport- en beweegdeelname van diverse groepen in de zorg te wensen overlaat, met als belangrijkste redenen:

- de zorg heeft sport en bewegen onvoldoende in het vizier;
- het beschikbare sport- en beweegaanbod sluit niet aan;
- zorg en sport weten elkaar niet of nauwelijks te vinden;
- het ontbreekt aan aansturing en regie.

De cruciale vraag is dus hoe deze drempels kunnen worden geslecht om kwetsbare ouderen en chronisch zieken letterlijk en figuurlijk in beweging te krijgen. Op basis van de proeftuinen en de literatuur presenteren we hieronder een aantal kritische succesfactoren, die zich in het verlengde van genoemde drempels laten verdelen over vier hoofdcategorieën c.q. -doelstellingen:

- 1 Vergroten van het sportbewustzijn binnen de zorg
- 2 Creëren van een passend sport- en beweegaanbod
- 3 Verbeteren van het samenspel tussen zorg en sport
- 4 Zorgen voor lokale aansturing en regie.

3.1.1 Vergroten van het sportbewustzijn binnen de zorg

Kwetsbare ouderen en chronisch zieken komen meestal niet uit zichzelf in beweging. Vaak ligt daar een gebrek aan eigen effectiviteit aan ten grondslag: ze hebben de indruk dat sport en bewegen niet voor hen is weggelegd; dat het een brug te ver is. Dat terwijl de praktijk uitwijst dat sport en bewegen voor iedereen is, mits wordt aangesloten op de specifieke mogelijkheden en onmogelijkheden; op de behoeften en interesses van mensen.

Dat betekent dat deze doelgroep een duwtje in de rug nodig heeft. Zorgverleners als huisartsen, praktijkondersteuners en wijkverpleegkundigen maar ook vrijwilligers als ouderenbezoekers, zijn hier de aangewezen partij voor. Omdat zij regelmatig met kwetsbare doelgroepen in contact staan en bovendien vaak veel vertrouwen genieten, zijn zij als geen ander in staat om hen te overtuigen van het belang van bewegen, om hen vervolgens door te verwijzen naar een geschikt sport- en beweegaanbod. Althans, in theorie, want in de praktijk gebeurt dit nog veel te weinig. Te weinig tijd, te weinig kennis van bestaand aanbod en de mogelijkheden, geen contact met (mediator van) sport- en beweegaanbod en dus ook geen vertrouwen in het aanbod waar men naar doorverwijst zijn belangrijke redenen waarom dit nog onvoldoende gebeurt.

Om daar verandering in aan te brengen is het van belang het sport- en beweegbewustzijn van de zorgverleners te vergroten. Of meer concreet: zij moeten meer oog krijgen voor het potentieel van sport en bewegen voor kwetsbare cliënten, opdat zij gemotiveerd raken om hen richting sport- en beweegaanbod te verwijzen. En zij moeten vervolgens weten naar wie en wat ze kunnen verwijzen.

Benutten van vindplaatsen

Het is van belang goed na te denken over de vraag waar kwetsbare Wmo-doelgroepen zijn te vinden. Welke zorgverleners of vrijwilligers staan regelmatig met hen in contact? En welke zorgverleners of vrijwilligers hebben de mogelijkheid en bereidheid om over iets als bewegen in gesprek te gaan met cliënten? De praktijk wijst uit dat dit van wijk tot wijk kan verschillen én dat de ene zorgverlener er meer voor open staat dan de andere. Ook lopen veel zorgverleners, zoals praktijkondersteuners of wijkverpleegkundigen, aan tegen de grenzen van zorgprotocollen, die maken dat ze niet de tijd en vrijheid hebben of voelen die nodig is om echt in gesprek te gaan met cliënten over bewegen en sport. Sport en bewegen zou bij deze zorgverleners of vrijwilligers meegenomen moeten worden in hun gesprekken over alle leefgebieden. Meer bewegen zou een oplossing kunnen zijn voor ervaren problemen. Het is aan de professionals en vrijwilligers om bewegen als optie mee te nemen in de ondersteuning van hun cliënten.

Meest kansrijk is het derhalve om gericht op zoek te gaan naar zorgverleners en vrijwilligers, waarvan bekend is dat die óók zoeken naar mogelijkheden om de participatie en eigen kracht van cliënten te vergroten. Dat kan een huisartsenpraktijk, ouderentichting, wijkzorgcentrum of fysiotherapiepraktijk zijn, maar ook een zorgnetwerk of sociaal wijkteam waarin vaak verschillende van deze partijen samenwerken. De tip: start met één of enkele enthousiaste zorgpartijen en/of vrijwilligersorganisaties en probeer daar resultaten mee te boeken. Dat kan een basis zijn om op een later moment ook anderen mee te krijgen.

3.1.2 Creëren van een passend sport- en beweegaanbod

Met één of enkele zorgverleners en/of vrijwilligers, die enthousiast en bereid zijn om hun cliënten door te verwijzen naar sport en bewegen, ben je er nog niet. Cruciaal is natuurlijk dat er ook naar een geschikt aanbod te verwijzen valt; een sport- en beweegaanbod, dat aansluit bij de mogelijkheden en behoeften van de doelgroep. Deze randvoorwaarde ligt voor de hand, maar blijkt in de praktijk toch vaak lastiger in te vullen dan vooraf gedacht. Zo valt binnen de proeftuinen op dat het beschikbare laagdrempelige aanbod lang niet altijd laagdrempelig genoeg is. Zowel de ouderenbezoekers in Medemblik als de wijkverpleegkundigen in Opmeer hebben veelal te maken met mensen, die slecht ter been zijn en nog maar nauwelijks de deur uit komen. Aan een mooi overzicht met lokale sport- en beweegmogelijkheden als Meer Bewegen voor Ouderen (MBvO), tennis en fietsgroepen heb je dan niet zoveel. Vitale en actieve ouderen weten meestal zelf de weg naar dergelijke activiteiten wel te vinden, maar voor de kwetsbare doelgroepen waar het hier om gaat is dit doorgaans een aantal bruggen te ver. Voor veel van deze mensen is het al heel wat als het lukt om ze te verleiden zelf naar de winkel op de hoek te lopen en/of in de vertrouwdeheid van de eigen huiskamer 's ochtends voor de eigen televisie mee te doen aan Nederland in Beweging! Soms kunnen dergelijke zeer laagdrempelige activiteiten een opstapje zijn naar andere activiteiten, meer participatie en een actievere leefstijl.

Perspectief van de doelgroep centraal

Het is aan de sport in het algemeen en buurtsportcoach of vergelijkbare functionaris in het bijzonder om het perspectief van de doelgroep centraal te stellen en van daaruit na te denken over een passend sport- en beweegaanbod. Sport en bewegen moet daarbij breed worden opgevat: zoals gezegd is sport voor veel mensen een brug te ver en schrikt alleen het woord vaak al af. Samen bewegen, plezier en gezelligheid spreken doorgaans meer aan.

Als je vanuit de sport écht kwetsbare doelgroepen aan je wil binden zal je je daadwerkelijk in deze groepen moeten verdiepen en met henzelf, de mensen in hun omgeving en/of zorgverleners in gesprek gaan. Wat kunnen deze kwetsbare doelgroepen? Wat willen ze? Wat is hun eerst volgende stap op de 'sport- en beweegladder'? En wat hebben ze nodig om die stap te zetten?

Vanuit de vraag zoeken naar passende sport- en beweegaanbieders

Pas daarna komt de vraag in beeld welke partijen dergelijke activiteiten mogelijk al aanbieden of wellicht een rol kunnen spelen in het opstarten ervan. Gaat het om het begeleiden van ouderen naar de winkel of naar het wijkcentrum? Dan ligt samenwerking met vrijwillige ouderenbezoekers wellicht voor de hand. Als de behoefte bestaat aan een fiets- of wandelgroep kan stichting Welzijn of een toerfietsclub mogelijk een rol spelen, maar zo nodig kan de buurtsportcoach dergelijke groepen misschien ook zelf oprichten. En als er mensen zijn die de stap kunnen en willen maken naar laagdrempelige sportactiviteiten kan bijvoorbeeld met de lokale gymnastiekvereniging worden gesproken over hun mogelijkheden voor beweeggroepen, MBvO of iets vergelijkbaars. Er zijn sport- en beweegaanbieders die zich zelf melden met ideeën voor vernieuwend en laagdrempelig aanbod voor zorgdoelgroepen, maar vaak hebben zij daarbij enige ondersteuning en een duwtje in de rug nodig. Meestal gaat het immers om vrijwilligersorganisaties. Voor veel verenigingen kan het echter wel degelijk interessant zijn om aan te haken op ontwikkelingen op het gebied van zorg & sport: op die manier kunnen ze hun maatschappelijke gezicht tonen en het biedt kansen op nieuwe inkomstenbronnen (nieuw ledenpotentieel, subsidiemogelijkheden).

Vertrouwen bij zorgverleners c.q. verwijzers

Kortom: het is aan sport- en beweegaanbieders, bijvoorbeeld geïnitieerd en gecoördineerd door de buurtsportcoach, in gezamenlijkheid met zorgverleners/vrijwilligers een laagdrempelig en verantwoord beweegaanbod te creëren, dat daadwerkelijk en aantoonbaar aansluit bij mogelijkheden, wensen en behoeften van zorgdoelgroepen. Als dat lukt is de kans groter dat zorgverleners en vrijwilligers vertrouwen hebben in het aanbod én dat zij bereid zijn om hun cliënten door te verwijzen.

In dat kader is het ook van belang om na te gaan welke specifieke kennis, deskundigheid, kwalificaties en competenties van de sport- en beweegbegeleiders verwacht wordt, bijvoorbeeld op het gebied van EHBO, voeding of diabetes. Soms hebben zorgverleners daar specifieke gedachten over. De buurtsportcoach kan het initiatief nemen om sport- en beweegleiders op de gevraagde gebieden bij te scholen. Als het lukt om zorgverleners hier een rol in te laten spelen is het direct een mooie gelegenheid om betrokkenen uit zorg en sport met elkaar in contact te brengen.

3.1.3 Verbeteren van het samenspel tussen zorg en sport

Om het hiervoor genoemde vertrouwen van zorgverleners in de mogelijkheden en kwaliteiten van sport- en beweegaanbieders te kweken is het dus niet alleen van belang dat het aanbod past bij de doelgroep en goed in elkaar steekt, maar ook dat zorg en sport elkaar (leren) kennen. De persoonlijke relatie blijkt cruciaal, want onbekend maakt onbemind. Vaak kan de buurtsportcoach, beweegmakelaar of een vergelijkbare functionaris fungeren als aanspreekpunt voor zowel zorgverleners als sport- en beweegaanbieders. Hij of zij kan optreden als schakel in de wijk tussen zorg en sport.

Leggen en onderhouden van contacten

Cruciaal hiervoor is dat de buurtsportcoach of beweegmakelaar bij iedereen bekend is. Serieus werken aan de verbinding zorg en sport betekent dus dat hij of zij veel tijd en energie steekt in het aansluiten bij en opstarten en onderhouden van lokale netwerken. Zeker in het begin is het belangrijk om contacten te leggen en vertrouwen te kweken. Door in gesprek te gaan en vooral goed te luisteren wordt vanzelf duidelijk welke wensen, behoeften en verwachtingen er leven bij zorg en sport en wat de mogelijkheden, randvoorwaarden en eisen zijn. Maar ook daarna vraagt het onderhouden van contacten en het terugkoppelen van ontwikkelingen en resultaten veel aandacht. Op die manier ontstaat enthousiasme en een gevoel van gezamenlijkheid.

Aanloof fase

De proeftuinen leren dat het aanwakkeren van enthousiasme en het ontwikkelen van echt samenspel tussen zorg en sport veel tijd en energie vraagt. Het in kaart brengen van de vraag en behoefte, het leren kennen van de doelgroep, het opbouwen van een netwerk, het ontwikkelen van passend aanbod: het is een moeilijk en tijdrovend proces. Op de korte termijn zijn geen klinkende resultaten te verwachten. Het is een proces van de lange adem. Een aanloof fase is nodig om een voedingsbodemp te creëren. Pas daarna kan worden geoogst.

Begeleiden van zorgcliënten naar sport en bewegen

Onder bijvoorbeeld de aanvoering van de buurtsportcoach of beweegmakelaar is het aan zorg en sport samen om oplossingen te vinden voor lokale knelpunten. Een belangrijke uitdaging is het begeleiden van cliënten vanuit de zorg naar sport en bewegen. Want zorgverleners en sport- en beweegaanbieders kunnen wel overtuigd zijn van de meerwaarde van bewegen voor kwetsbare Wmo-doelgroepen, maar een doorverwijzing alleen blijkt vaak niet voldoende. Zoals eerder aangegeven is voor veel inactieve mensen de drempel richting een voor hen onbekend sport- of beweegaanbod (te) groot, zo leert de ervaring. Het blijkt belangrijk om cliënten actief en persoonlijk te begeleiden van zorg naar sport en bewegen. Daar kan op verschillende manieren invulling aan worden gegeven. Doorgaans is het de kunst om contacten uit het persoonlijk netwerk van cliënten hierbij in stelling te brengen. Familieleden van de cliënten kunnen een belangrijke rol spelen in het activeren en begeleiden naar beweegactiviteiten. In Medemblik hadden bijvoorbeeld de vrijwillige ouderenbezoekers hierin een belangrijke rol, maar in gezamenlijk overleg tussen zorgverlener en buurtsportcoach kunnen ook andere oplossingen worden bedacht.

3.1.4 Zorgen voor lokale aansturing en regie

De proeftuinen maken duidelijk dat de gemeenten de inzet van sport voor kwetsbare Wmo-doelgroepen kansrijk achten, maar ook dat zij zoekende zijn hoe hier op een goede manier invulling aan te geven. Hoe zorg je ervoor dat zorg en sport elkaar gaan vinden? En hoe geef je daar vanuit de gemeente richting en sturing aan? De volgende aspecten zijn in dat kader van belang:

- Samenspel binnen de gemeentelijke organisatie
- Aanstellen van een kartrekker met een duidelijke taak
- Sturen op heldere doelen
- Monitoring
- Faciliteren en ondersteunen

Samenspel binnen de gemeentelijke organisatie

De inzet van sport en bewegen als middel voor doelen op het gebied van gezondheid, participatie, zelfredzaamheid en eenzaamheid raakt tal van beleidsterreinen. Het vraagt dan ook om betrokkenheid van verschillende afdelingen binnen de gemeentelijke organisatie; afhankelijk van de lokale situatie en gekozen insteek zouden sport-, welzijns-, jeugd- en/of Wmo-ambtenaren met elkaar het gesprek dienen aan te gaan over de mogelijkheden en kansen die er lokaal zijn om de kracht van sport en bewegen te benutten voor bredere maatschappelijke doelen. Dat zou vervolgens ook in verschillende beleidsnota's terug moeten komen. In de praktijk zien we dat dit nog (te) weinig gebeurt. Samenwerking tussen verschillende gemeentelijke beleidssectoren verruimt de mogelijkheden en maakt de plannen sterker. Daarnaast gaat er een belangrijk signaal vanuit richting het veld. Immers, als je verwacht dat zorg- en sportorganisaties de handen ineens slaan en elkaar versterken mag dat toch ook worden verwacht van de zorg- en sportbetrokkenen binnen de gemeentelijke organisatie zelf.

Aanstellen van een kartrekker met een duidelijke taak

Om in zowel het Wmo- als het sportbeleid verbanden te leggen en daarmee het maximale uit beide te halen is een coördinerende en stimulerende rol vanuit de gemeenten onontbeerlijk. Het vraagt

om concrete acties van een lokale kartrekker of kwartiermaker, die het onderwerp Wmo & sport herhaaldelijk agendeert, die het lokale Wmo- en sport- beweegnetwerk met elkaar verbindt, die samen met hen zoekt naar een concrete invulling die past bij de lokale context en die zodoende zorgt voor de formulering van gezamenlijke doelen en doelgroepen en een gezamenlijke aanpak. De rol van kartrekker c.q. kwartiermaker kan worden ingevuld door een beleidsambtenaar binnen het gemeentehuis, maar meestal verdient het aanbeveling hier tenminste een meer uitvoerende coördinator – in de functie van buurtsportcoach of beweegmakelaar – naast te zetten. Serieus werk maken van het verbinden van zorg en sport vraagt veel tijd en energie, zo hebben de proeftuinen geleerd. Het leggen van contacten met zorgnetwerken, het inventariseren van wensen, behoeften en verwachtingen, het benaderen van sport- en beweegaanbieders, het met elkaar zoeken naar logische verbindingen en het goed verdelen van rollen, taken en verantwoordelijkheden: als je het goed wilt doen is het niet iets wat je er zo maar even bij doet.

Sturen op heldere doelen

Een inventariserende ronde, waarin nadrukkelijk input wordt gevraagd van zowel de zorg- als de sportpraktijk, moet duidelijk maken waar lokaal knelpunten en kansen liggen. Welke lokale structuren en netwerken staan open voor het verbinden van zorg en sport? Wat zijn in dit kader interessante contacten? Welke kwetsbare Wmo-doelgroepen zouden – binnen de gegeven lokale context – vooral kunnen profiteren van bewegen en sport? Waar zijn deze doelgroepen te vinden? Welke vindplaatsen zouden we kunnen benutten? Waar moet het sport- en beweegaanbod aan voldoen? Welke partijen kunnen en willen mogelijk aanhaken en onder welke voorwaarden?

Gevoed door dergelijke voorinformatie is het vervolgens aan de gemeente om de koers uit te zetten en structuur te geven aan het proces tot samenwerking tussen zorg en sport. Daarbij helpt het als de gemeente, in samenwerking met de maatschappelijke organisaties die een cruciale rol spelen in de uitvoering, een duidelijk streefbeeld en bijbehorende doelen benoemt. Het gaat dan om de vraag wie en wat we met de inzet van sport in het sociale domein willen bereiken. Richten we ons met elkaar (vooral) op gezondheidswinst, op het terugdringen van de zorgvraag, op het vergroten van zelfredzaamheid of op eenzaamheidsreductie? En wat zijn de kenmerken van de groep mensen waar we op mikken? Door dergelijke vragen goed uit te werken, duidelijk te beantwoorden en breed te communiceren ontstaat focus. Het vormt de basis voor een gerichte strategie en een bijpassend plan van aanpak.

Monitoring

Zoals eerder aangegeven is het verbinden van Wmo & sport een proces van de lange adem. Klinkende resultaten zijn niet op de korte termijn te verwachten. Dat betekent echter niet dat vrijblijvendheid troef is. Het verdient aanbeveling om van tevoren goed na te denken over prestatie-indicatoren, zowel voor de korte, middellange als langere termijn. Die prestatie-indicatoren zijn niet bedoeld om de kartrekker (buurtsportcoach) en andere direct betrokkenen op af te rekenen, maar om de koers te bepalen, betrokkenen een heldere opdracht mee te geven en zo nodig tijdig te kunnen bijsturen. Daartoe is het belangrijk dat de prestatie-indicatoren goed worden gemonitord. Dat kan ook helpen om betrokkenen gemotiveerd te houden en andere spelers in het veld te enthousiasmeren en te overtuigen. Meten is immers weten.

Enkele tips:

- Bedenk van tevoren hoe, wanneer en op welke indicatoren je wilt meten.
- Maak het niet te ingewikkeld: het monitorinstrument moet eenvoudig toepasbaar zijn.
- Maak duidelijke afspraken met de partijen die gegevens moeten bijhouden.

Voorbeeld van een monitorinstrument

Korte termijn

- Overzicht betrokkenen: zorg- en sportnetwerken, zorgverleners, sport- en beweegaanbieders.
- Overzicht verwachtingen van betrokkenen.

Middellange termijn: *verschillende betrokkenen geven een rapportcijfer van 1 tot 10*

- Zorgverleners zijn zich bewust van het potentieel van bewegen bij het bevorderen van de eigen kracht van kwetsbare cliënten.
- Zorgverleners zijn gemotiveerd om de (sport- en beweeg) participatie te bevorderen bij kwetsbare cliënten.
- Er is sprake van een gevarieerd laagdrempelig beweegaanbod voor kwetsbare cliënten.
- Zorgverleners hebben er vertrouwen in dat als zij cliënten doorverwijzen naar het laagdrempelig beweegaanbod, dat de cliënten deskundig worden begeleid.

Lange termijn

- Aantal betrokken zorgverleners.
- Overzicht van daadwerkelijk benut sport- en beweegaanbod: reeds bestaand versus nieuw.
- Aantal doorverwijzingen van zorgverleners naar sport- en beweegaanbod.
- Aantal cliënten dat daadwerkelijk is toe geleid naar sport- en beweegaanbod.
- Cliënttevredenheid (rapportcijfer).
- Ervaren verbetering door cliënten op gebied van algeheel welzijn, eenzaamheid, zelfredzaamheid, ... (rapportcijfer; eventueel uit te werken in korte vragenlijst).
- Vermindering zorgconsumptie door cliënten (cijfers huisarts, wijkteam enz.)

Faciliteren en ondersteunen

Hiervoor is aangegeven dat het aan de gemeente is om de verbinding en samenwerking tussen Wmo en zorg enerzijds en sport anderzijds op gang te brengen, te sturen en te volgen. Daarnaast blijkt het belangrijk dat gemeenten betrokken organisaties uit zorg en sport waar nodig en mogelijk faciliteren en ondersteunen. Dit betekent onder meer: het trainen en begeleiden van zorgverleners en sportaanbieders op gebieden die belangrijk zijn voor genoemde verbinding, zoals een training motiverende gespreksvoering voor zorgverleners (hoe inactieve cliënten warm te maken voor bewegen?) en een informatiebijeenkomst EHBO of diabetes voor sport- en beweegaanbieders. Hierbij is het echter wel van belang om de ondersteuning in samenspraak met de organisaties zelf in te vullen, opdat het aansluit op hun behoeften.

Daarnaast kan gericht subsidiebeleid organisaties stimuleren en verleiden om aan te haken. Van zowel zorg als sport vraagt het immers om een andere manier van werken, die op langere termijn weliswaar veel kan opleveren, maar eerst vooral tijd, geld en energie kost. Als daar dan subsidie tegenover staat kan het net een zetje in de rug geven aan sport- en beweegaanbieders, die werk maken van een aanbod voor kwetsbare Wmo-doelgroepen. Richting organisaties in het sociaal

domein moet vooral worden benadrukt dat sport en bewegen een middel is om hun eigen doelstellingen te bereiken. Maar ook hier kan het helpen als er bijvoorbeeld financiële ruimte wordt geboden om het thema bewegen standaard mee te nemen bij intake- en andere gesprekken met specifieke groepen cliënten.

3.2 Verbinden van sport en Wmo: hoe nu verder?

In het project 'Naar een netwerkaanpak Wmo en Sport' is geëxperimenteerd met (de ontwikkeling van) verschillende netwerken om Wmo en sport te verbinden. Dat heeft diverse knelpunten, maar ook tal van lessen aan het licht gebracht, die in deze rapportage zijn gebundeld. Onder meer is duidelijk geworden dat het daadwerkelijk tot stand brengen van een goede verbinding tussen zorg en sport een proces is van de lange adem. In de proeftuinen in Heerhugowaard, Medemblik en Opmeer is het afgelopen jaar een goede basis gelegd, maar voor echte resultaten was het nog te vroeg. We zullen deze gemeenten de komende tijd met belangstelling volgen om te zien in hoeverre zij de vruchten gaan plukken van het voorbereidingswerk.

Daarnaast heeft het project 'Naar een netwerkaanpak Wmo en Sport' ook duidelijk gemaakt dat er onder veel meer gemeenten belangstelling is voor het beter benutten van de mogelijkheden van sport en bewegen in het kader van de Wmo en transitie. Dat bleek onder meer tijdens de goed bezochte werkconferentie Wmo en Sport d.d. 6 maart 2014.

Tijdens die werkconferentie werd eens te meer duidelijk dat we nog aan het begin staan van de inzet van sport als middel in de nieuwe Wmo. Het gros van de gemeenten zit in de fase van agenderen en strategie bepalen. Ze zijn nog zoekende naar concrete mogelijkheden en kansen om sport, gegeven de specifieke lokale situatie, breder in te zetten binnen het sociale domein. Er moet gericht worden nagedacht over de vraag welke doelgroepen en doelen het meest kansrijk zijn om met sport en bewegen op in te zetten.

Daarbij kan het gaan om de doelen en doelgroepen waar het project 'Naar een netwerkaanpak Wmo en Sport' zich op richtte – te weten het bevorderen van participatie en het versterken van de zelfredzaamheid van kwetsbare ouderen en chronische zieken –, maar ook kunnen hele andere doelen en doelgroepen komen bovendrijven, zoals het vergroten van de arbeids(re)integratie van mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt of het terugdringen van gespecialiseerde zorg voor jeugdigen met opvoed- en opgroei problemen door de inzet van sport.

Groslijst van Wmo-doelgroepen en -doelen waar sport aan kan bijdragen

Doelgroepen	Doelen
<ul style="list-style-type: none"> • mensen met een fysieke of verstandelijke beperking • jongeren (in zeer brede zin) • ouderen (eenzaamheid/ouderdoms-dementie) • werklozen • uitkeringsgerechtigden • allochtonen 	<ul style="list-style-type: none"> • Structuur in leven aanbrengen • Gezondheid en gezonde leefstijl stimuleren • Regelmaat in dagbesteding • Deelname aan sociaal leven (participatie) • Leren omgaan en samenwerken met anderen • Versterken eigenwaarde en zelfbeeld • Zingeving • Bestrijden en voorkomen eenzaamheid en depressie • Brug vormen naar onderwijs en buurtwerk • Opstap naar vrijwilligerswerk en betaald werk

In alle gevallen gaat het er om dat gekozen doelen, doelgroepen en aanpak aansluiten op de lokale situatie. De gemeenten Huizen, Beverwijk, Alkmaar, Zaanstad en Hoorn hebben aangegeven komend jaar aan de slag te willen met de ontwikkeling van een passende lokale strategie 'Wmo en sport'. Samen dienden zij de RSA-subsidieaanvraag 'Verbinden Wmo en Sport' in, die inmiddels door de provincie Noord-Holland is gehonoreerd. Onlangs zijn ook de gemeenten Haarlemmermeer en Enkhuizen aangehaakt, terwijl diverse andere gemeenten hebben aangegeven op de hoogte te willen worden gehouden.

Binnen het project 'Verbinden Wmo en Sport' zullen uiteraard de lessen uit de proeftuinen rond de netwerkaanpak worden benut, met dat verschil dat in het nieuwe project de focus ligt op strategieontwikkeling en beleidsmatige verankering en minder op implementatie. Door intensief met elkaar uit te wisselen en te reflecteren worden genoemde zeven gemeenten uitgedaagd om kansrijke verbindingen te leggen tussen Wmo en sport en hierin strategische keuzes te maken. In een tweede fase zullen de ervaringen uit de 'voorlopergemeenten' worden benut om ook andere geïnteresseerde gemeenten in Noord-Holland te inspireren. Alle gemeenten staan immers voor de uitdaging om het proces van het kantelen van de Wmo vorm te geven en hun welzijnstaken opnieuw in te richten. De manier waarop sport en bewegen hier een rol in kan spelen is dus voor elke gemeente van belang.

Binnen de gemeenten zijn de beleidsambtenaren Wmo en sport de beoogde deelnemers. Ook medewerkers van lokale sportserviceloketten, welzijnsinstellingen en/of sportaanbieders worden betrokken. Zij staan midden in de praktijk, hebben veel concrete informatie over de huidige gang van zaken en kunnen mogelijkheden en onmogelijkheden schetsen. Bovendien hebben de sportserviceloketten de mensen en middelen om een voortrekkersrol te spelen in het aangaan van allianties en beleidsstrategie naar implementatie te brengen. Met de deelnemende gemeenten zal worden vastgesteld hoe dit vorm gaat krijgen.

Er is, kortom, nog veel werk aan de winkel om de verbinding tussen Wmo en sport tot stand te brengen. Het is een thema dat sterk in de belangstelling staat en letterlijk en figuurlijk volop in beweging is. Projecten als 'Naar een netwerkaanpak Wmo en Sport' en 'Verbinden Wmo en Sport' hebben tot doel om eraan bij te dragen dat de kracht van sport en bewegen niet alleen in theorie, maar ook in praktijk op brede schaal wordt benut binnen het sociale domein. Over een jaar of vier weten we of dat gelukt is.



DSP-groep BV
Van Diemenstraat 374
1013 CR Amsterdam

T +31 (0)20 625 75 37
dsp@dsp-groep.nl
www.dsp-groep.nl

KvK A'dam 33176766

DSP-groep, opgericht in 1984, is een onafhankelijk landelijk bureau voor onderzoek, advies en management, met vijftig medewerkers. We werken in opdracht van overheden en maatschappelijke organisaties op regionaal, lokaal en (inter)nationaal niveau.

Werkvelden

De werkvelden waarop we de meeste expertise hebben opgebouwd zijn veiligheid, jeugd, sport, kunst en cultuur, onderwijs, openbare ruimte en groen, sociaal beleid, stedelijke vernieuwing, welzijn, wonen en wijkgericht werken.

Dienstverlening

We ondersteunen onze opdrachtgevers bij complexe vraagstukken. We kunnen onderzoek doen, een registratiesysteem of monitor ontwikkelen, een advies uitbrengen, een beleidsvisie voorbereiden, een plan toetsen of tijdelijk het management voeren. DSP-groep geeft ook trainingen, workshops en lezingen.

Meer weten?

Neem vrijblijvend contact met ons op voor meer informatie of om een afspraak te maken. Bezoek onze website www.dsp-groep.nl voor onze projecten, publicaties en opdrachtgevers.