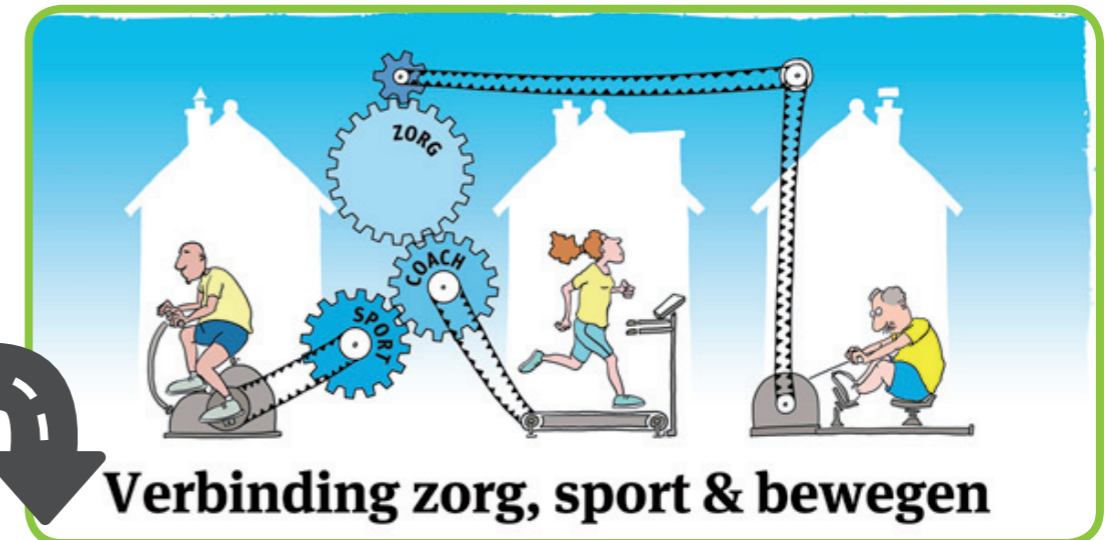


# De buurtsportcoach en de verbinding tussen zorg, sport en bewegen

In september 2013 zijn de Wageningen Universiteit en het Radboudumc, in samenwerking met Kenniscentrum Sport, VSG, ROS, KNGF en met financiële ondersteuning van ZonMw, gestart met het onderzoeksproject 'Verbinding zorg, sport en bewegen'. De onderzoekers volgden drie jaar lang 13 buurtsportcoaches uit 9 verschillende gemeenten (Den Haag, Den Bosch, Heusden, Nijmegen, Zwolle, Hogeveen, Emmen, Utrecht en Franeker). In het onderzoek lag de focus op twee belangrijke gebieden:

- De inzet van de buurtsportcoaches en de samenwerking tussen de verschillende organisaties op het gebied van zorg, sport en bewegen.
- De invloed van de georganiseerde beweegactiviteiten op de structurele beweegdeelname en gezondheid van buurtbewoners.

De belangrijkste resultaten uit het onderzoek zijn in deze factsheet weergegeven.



## de rol(len) van de buurtsportcoach

Om de verbinding tussen zorg, sport en bewegen te realiseren, vervult de buurtsportcoach drie verschillende rollen.



**Doorverwijzer:** als doorverwijzer begeleidt de buurtsportcoach inwoners na een doorverwijzing vanuit de zorg- en welzijnssector naar een passend sport- en beweegaanbod.



**Organisator:** als organisator organiseert en ondersteunt de buurtsportcoach activiteiten voor en van zorg-, sport- en welzijnsorganisaties. Goede voorbeelden hiervan zijn de ondersteuning van een gezondheidscentrum met een 'Diabetes Challenge' of het doorverwijzen van inwoners naar een beweegactiviteit.



**Makelaar:** buurtsportcoaches omschrijven de rol van makelaar als het verbinden van zorg, sport en bewegen. Het realiseren van de verbinding gebeurt aan de hand van de activiteiten die zij organiseren of door het begeleiden van inwoners naar een passend sport- en beweegaanbod na een doorverwijzing van zorg- en welzijnsprofessionals. Over de invulling van deze rol verschillen de buurtsportcoaches van mening; sommige beschouwen de rol van makelaar als 'blijvend' terwijl een deel zich terugtrekt na het initiëren van de samenwerking.



## aanbevelingen ten aanzien van de verbinding tussen zorg, sport en bewegen en de regeling van buurtsportcoaches



### Nationaal beleid

- Continueer de regeling van buurtsportcoaches.
- Stimuleer een integrale aanpak voor de implementatie van de regeling van buurtsportcoaches.
- Stimuleer de implementatie van een specifiek functieprofiel van de buurtsportcoaches.
- Vergoed eerstelijnszorgprofessionals voor preventieve werkzaamheden.



### Gemeentelijk beleid

- Ontwikkel een integraal gezond- en sportbeleid en zorg ervoor dat dit wordt verankerd in samenwerkingsverbanden op managementniveau.



### De verbinding tussen zorg, sport en bewegen

- Stimuleer een gezondheidsbevorderende mindset bij professionals uit de eerstelijnszorg.
- Focus op bestaande laagdrempelige beweegactiviteiten (bijvoorbeeld activiteiten in wijkcentra of bij welzijnsorganisaties) in plaats van sportverenigingen.
- Ontwikkel en implementeer toegankelijke beweegactiviteiten voor de doelgroep.
- Ontwikkel structurele beweegactiviteiten zonder overgangperiode naar een andere groep of instructeur.
- Genereer meer publiciteit voor bestaande toegankelijke beweegactiviteiten voor de doelgroep.
- Stem de wervingsmethode af op de beoogde doelgroep en de beweegactiviteiten die beschikbaar zijn.
- Zet de buurtsportcoach in als een manier om bestaande belemmeringen in de verbinding tussen zorg, sport en bewegen weg te nemen. Dit kan door bijvoorbeeld ondersteuning te bieden aan beweegaanbieders bij het ontwikkelen van nieuwe beweegactiviteiten of het inzichtelijk maken van het sport- en beweegaanbod voor professionals uit de eerstelijnszorg.
- Monitor de werkzaamheden van de buurtsportcoach aan de hand van vooropgestelde eisen. Zorg ervoor dat de monitoringsgegevens kunnen worden gebruikt voor het bijstellen van werkwijzen en het zichtbaar maken van successen van de functie.



### Contactgegevens:

**Wageningen Universiteit**  
 Karlijn Leenaars, karlijn.leenaars@wur.nl

**Academische werkplaats AMPHI,**  
 Eva Smit, Eva.Smit@radboudumc.nl

## Zijn er voor de buurtsportcoach mogelijkheden om de verbinding tussen de zorg- en sportsector te versterken?

Alle professionals (huisarts, praktijkondersteuner, fysiotherapeut, diëtist, GGD, sociaal wijkteam, verenigingen) hebben in het Delphi onderzoek aangegeven een rol voor zichzelf te zien in het stimuleren van meer bewegen. Dat betekent niet dat iedere professional ook bereid is deel te nemen aan een samenwerkingsverband. Om de intersectorale samenwerking te realiseren zou een vorm van ketensamenwerking tussen de zorg- en sportsector in eerste instantie passender zijn en mooie opstap kunnen zijn voor het vormgeven van de intersectorale samenwerking.

De verwachting van de professionals ten aanzien van de buurtsportcoach is dat die zich inzet als een informerende, uitvoerende, begeleidende en bemiddelende professional in de zorg- en sportsector. Buurtsportcoaches bereikten alleen consensus op het gebied van informeren en bemiddelen, waardoor uitvoerende en begeleidende taken waar nodig ook door andere professionals opgepakt moeten worden. Hierdoor zijn er, met name op het gebied van uitvoerende en begeleidende vlak, nog voldoende mogelijkheden om de verbinding tussen de zorg- en sportsector te versterken.

### Taken waarmee de buurtsportcoach de verbinding tussen zorg en sport kan versterken

Stelling:	HA	POH	FYS	DIE	SWT	GGD	SPO	BSC
Als professional ...								
... is het mijn taak om aandacht te besteden aan het promoten van fysieke activiteit in het dagelijks leven van de patiënt/cliënt.	Oranje	Groen	Groen	Groen	Groen	Groen		
... probeer ik zo goed mogelijk op de hoogte te zijn van het reguliere sport- en beweegaanbod dat aanwezig is in de wijk.	Rood	Rood	Groen	Groen	Groen	Rood		
... sta ik er voor open om samen te werken met andere professionals uit de wijk om bewoners te stimuleren, fysiek actief te zijn.	Rood	Rood	Groen	Groen	Groen	Groen		
... sta ik er voor open dat een BSC contact met mij opneemt.	Groen	Rood	Groen	Groen	Groen	Groen		
... verwacht ik dat de BSC op de hoogte is van het sport- en beweegaanbod in de wijk.	Groen	Groen	Groen	Groen	Groen	Groen		
... verwacht ik dat de BSC mij informeert over het huidige sport- en beweegaanbod.	Rood	Groen	Groen	Groen	Groen	Rood		
... verwacht ik dat de BSC zorgt voor bekendheid van zijn functie en de mogelijkheden hiervan voor ons als professional.	Groen	Groen	Groen	Groen	Groen	Groen		
... verwacht ik dat de BSC laagdrempelig sport- en beweegaanbod organiseert.	Groen	Groen	Groen	Groen	Groen	Groen	Oranje	
... zou ik gebruik maken van een BSC die, als dat nodig is, een patiënt kan begeleiden naar een geschikte sport- of beweegactiviteit.	Groen	Groen	Groen	Groen	Groen	Groen		Rood
... verwacht ik dat de BSC een maatjes-systeem ontwikkelt zodat mensen met elkaar kunnen gaan bewegen.	Groen	Groen	Rood	Groen	Groen	Groen		Rood
... verwacht ik dat de BSC een coördinerende rol op zich neemt met betrekking tot (netwerk)bijeenkomsten in de wijk.	Groen	Groen	Groen	Groen	Rood	Rood	Oranje	Rood
... prefereer ik de BSC als tussenpersoon voor het contact met sport- en beweeg-groepen of zorgprofessionals uit de wijk in plaats van het zelf onderhouden van contact.	Groen	Rood	Oranje	Groen	Rood	Oranje	Rood	Oranje

Wit = stelling is niet voorgelegd aan de beroepsgroep, rood = er is geen consensus bereikt, groen = er is consensus bereikt binnen de beroepsgroep, oranje = er is consensus bereikt in de vierde ronde door een lager aantal respondenten.

HA = huisarts, POH = praktijkondersteuner, FYS = fysiotherapeut, DIE = diëtist, SWT = sociaal wijkteam, SPO = sportverenigingen en laagdrempelig beweegaanbod, BSC = buurtsportcoach.

## Factoren die de samenwerking tussen zorg, sport en bewegen belemmeren

De verschillen tussen de zorg- en sportsector is een veelbesproken onderwerp. Je kunt daarbij denken aan verschillen in cultuur, werkwijze en belangen, die de samenwerking tussen zorg en sport bemoeilijken. Echter, in het onderzoek zijn door de professionals en buurtsportcoaches juiste andere factoren genoemd die de verbinding tussen zorg, sport en bewegen belemmeren.



### Eerstelijnszorg

- Gebrek aan tijd en geld om te participeren in gezondheidsbevorderende initiatieven.
- Gebrek aan kennis over het bestaande beweegaanbod.
- Eigen belangen, zoals eigen beweeggroepen.



### Sportsector

- Gebrek aan geschikt sport- en beweegaanbod voor de doelgroep.
- Gebrek aan geschikte instructeurs om met de doelgroep te werken.
- Geschikte sport- en beweegactiviteiten zijn binnen de gemeente onvoldoende bekend.

## de verbinding zorg, sport en bewegen als keten

Het realiseren van de verbinding tussen zorg, sport en bewegen door buurtsportcoaches kan worden gezien als een keten. Buurtsportcoaches zijn erop gericht om inwoners, naar aanleiding van een fitness of een doorverwijzing vanuit de zorg- of welzijnssector, te begeleiden naar een passend sport- en beweegaanbod. De betrokkenheid van professionals uit de eerstelijnszorg is van groot belang bij het bereiken van de doelgroep die baat heeft bij meer beweging. Het doorgeven van deze informatie aan de volgende schakel in de keten (de buurtsportcoach) bevordert de verbinding.

## de verschillen in ondersteuning van de buurtsportcoach

Integraal gezondheids- en sportbeleid en de verankering op managementniveau binnen samenwerkingsverbanden lijken belangrijke voorwaarden voor de ondersteuning van de buurtsportcoach. Bij de gemeenten met een integraal gezondheids- en sportbeleid vindt de implementatie van de buurtsportcoach niet alleen op integrale wijze plaats, maar worden ook andere initiatieven gericht op de verbinding tussen zorg, sport en bewegen en de gezondheidsbevorderende programma's door verschillende organisaties uitgevoerd. Bij de gemeenten zonder integraal gezondheids- en sportbeleid blijkt de buurtsportcoach alleen werkzaam vanuit de sportsector en zijn zij alleen verantwoordelijk voor het realiseren van de verbinding tussen zorg, sport en bewegen. Om de functie van buurtsportcoach goed uit te kunnen voeren, kan uit het onderzoek worden afgeleid dat een integraal gezondheids- en sportbeleid en de verankering van dit beleid op managementniveau binnen samenwerkingsverbanden belangrijk zijn bij de ondersteuning van de buurtsportcoach.



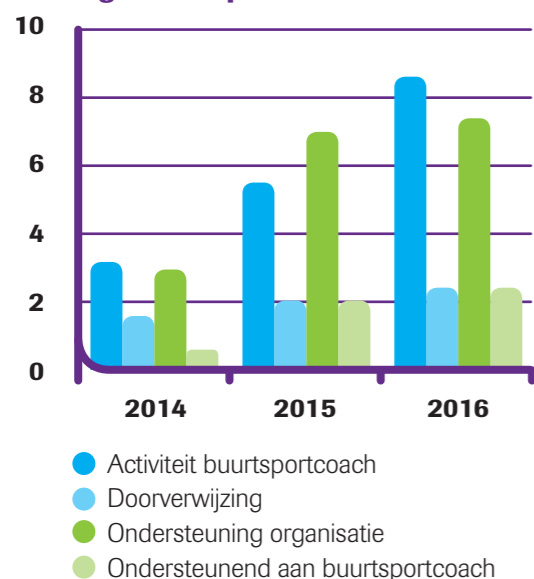
een integrale aanpak voor de implementatie van de buurtsportcoach is veelbelovend voor de verbinding zorg, sport en bewegen en het bereik van de doelgroep

Buurtsportcoaches werkzaam in gemeenten die de regeling van buurtsportcoaches alleen in de sportsector hebben geïmplementeerd, realiseren de verbinding tussen zorg, sport en bewegen met name rondom de eigen activiteiten. Deze buurtsportcoaches organiseerden bijvoorbeeld overwegend fittesten of kennismakingslessen voor de werving van inwoners om die - indien nodig - vervolgens door te verwijzen naar sport- en beweegactiviteiten (zie figuur 1).

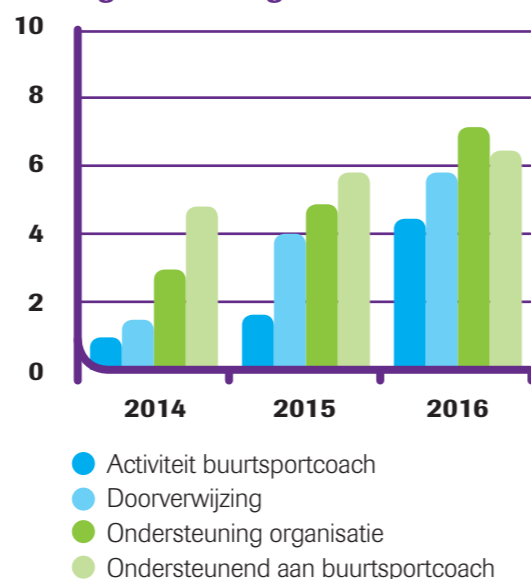
Buurtsportcoaches werkzaam in gemeenten die de regeling van buurtsportcoaches integraal hebben geïmplementeerd, realiseren de verbinding tussen zorg, sport en bewegen rondom een breed scala aan activiteiten gericht op verschillende doelgroepen. Zij organiseren eigen activiteiten, zoals bijvoorbeeld netwerkbijeenkomsten, implementeren een structureel doorverwijsschema, bieden ondersteuning aan zowel sport- als zorgorganisaties en beschikken binnen hun netwerk over organisaties die ondersteuning kunnen bieden bij hun werkzaamheden (zie figuur 2).

De verwachting is dat buurtsportcoaches door de integrale benadering méér impact hebben door het organiseren van een breed scala aan activiteiten gericht op verschillende doelgroepen en professionals. De doorverwijzing van de eerstelijnszorg maakt het tevens mogelijk een andere doelgroep te bereiken (zie tabel 1: Scores fittesten en vragenlijsten per wervingsstrategie).

Figuur 1: sport



Figuur 2: integraal



Dit blijkt ook uit de resultaten van de afgenomen fittesten en vragenlijsten. De geteste deelnemers konden verdeeld worden over 3 verschillende wervingsstrategieën: deelnemers die zijn doorverwezen, deelnemers die zich hebben aangemeld via promotieactiviteiten of mond tot mond reclame en deelnemers die zijn benaderd met een persoonlijke brief voor deelname aan een fittest of bewegingsprogramma. Deelnemers die door een professional zijn doorverwezen scoren het slechtst op de fittest en variabelen als motivatie, ervaren gezondheid en zelfeffectiviteit.

In elke groep zijn bijzondere voorbeelden te noemen van inwoners voor wie het goed zou zijn om meer te gaan bewegen. In de groep 'deelnemers die zijn doorwezen' blijkt dit aantal aanzienlijk hoger te zijn. De inspanning die het kost om een doorverwijzingssysteem op te zetten en het onderhouden van contacten met zorgprofessionals blijkt daardoor effectief te zijn.

Tabel 1: Scores fittesten en vragenlijsten per wervingsstrategie

	Doorverwijzing	PR	Brief
Leeftijd*	54.41	59.83	67.93
BMI*	32.5	29.68	27.74
Middelomtrek (cm)	107.3 ^	97.1	96.7
Vetpercentage	40.39	38.01	33.75 ^
Bloeddruk			
• Diastolisch	82.9 <sup>s</sup>	84.9	87.3
• Systolisch	135.33	135.9	145.7 ^
Schouderlenigheid (cm)	11.8 <sup>s</sup>	8.7	8.3
Beenkracht (aantal keer)	11.8 <sup>s</sup>	12.8	13.7
Armkraft (aantal keer)	15.2	15.4	17.7 ^
Knijpkraft (kg)	59.5	59	65.4 <sup>s</sup>
Uithoudingsvermogen (m)	395.7	431.6	474.4 ^
Ervaren gezondheid			
• Fysiek funct*	62.1	71.3	79
• Algemeen	49.7 ^	62.6	65
Aantal ziektes	2.35	1.49	1.55
Motivatie	6.54 ^	9.03	8.86
Self efficacy	35.37	38.15	37.93
Fitnorm			
• Tweedeling	0.21 ^	0.4	0.36
• Driedeling	0.63 ^	1.03	1.06
Beweegnorm	0.4	0.52	0.68 ^
Combinorm	0.43 ^	0.58	0.7

\* Alle drie de groepen verschillen significant van elkaar,  
 ^ Groep verschilt van beide andere groepen,  
 \$ Groep verschilt significant met Brief groep,  
 - Groep verschilt significant met PR groep.

Het is opvallend dat de leeftijd van de groep die is doorverwezen significant lager is, maar de scores op de andere variabelen slechter is. Een normale verwachting is dat de scores verslechteren met de leeftijd. Voor de resultaten met betrekking tot beenkracht, armkraft, knijpkraft, uithoudingsvermogen, ervaren gezondheid, motivatie, self efficacy en de scores met betrekking tot beweeggedrag betekent dat een hogere score beter is. Voor de andere resultaten is een lagere score beter.





## het effect van deelname aan beweegprogramma's

Bij alle deelnemende gemeenten zijn personen geïncludeerd voor het onderzoek. Deze personen gingen deelnemen aan een activiteit waarbij een buurtsportcoach betrokken was. In tabel 2 ziet u het verloop van de scores over de tijd. Het is een redelijk stabiel beeld, waarbij wel een aantal significante resultaten gevonden zijn. Het significante verschil is echter niet altijd relevant. Dat wil zeggen dat de stijging of daling te minimaal is om te spreken over een effect. Verdere analyses moeten uitwijzen of er een verschil is in resultaat per buurtsportcoach, wervingsstrategie en implementatie van de buurtsportcoachregeling. U kunt deze resultaten in 2018 opvragen bij de contactpersonen van dit project, zij staan genoemd op de achterzijde van de factsheet.

**Tabel 2: Het effect van deelname aan een beweegprogramma over de tijd**

	Nulmeting	Tussenmeting	Jaarmeting
BMI	29.7	29.6	29.5
Middelomtrek (cm)	100.1 <sup>\$</sup>	99.1	99.1
Vetpercentage	37.3	37.2	37.2
Bloeddruk			
• Diastolisch	85.7	84.6	84
• Systolisch	140.8 <sup>^</sup>	137.6	137
Schouderlenigheid (cm)	9.6	8.8	10.6
Beenkracht (aantal keer)	12.7 <sup>^</sup>	14.1	13.7
Armkracht (aantal keer)	16.4 <sup>^</sup>	17.7	17.4
Knijpkracht (kg)	61.3	61.5	61.1
Uithoudingsvermogen (m)	435.9 <sup>^</sup>	458.9	465.3
Ervaren gezondheid			
• Fysiek funct	74.4	76.6	76.5
• Algemeen	61.5	62.9	61.9
Aantal ziektes	1.8	1.6	1.2
Motivatie	9 <sup>^</sup>	10.1	10.1
Fitnorm			
• Tweedeling	0.4	0.46	0.41
• Driedeling	1.1	1.2	1.1
Beweegnorm	0.61	0.69	0.65
Combinorm	0.7	0.7	0.7

\* Alle drie de metingen verschillen significant van elkaar,

<sup>^</sup> Meting verschilt van beide andere metingen,

<sup>\$</sup> Meting verschilt significant van tussenmeting,

- Meting verschilt significant van basismeting.

Voor de resultaten met betrekking tot beenkracht, armkracht, knijpkracht, uithoudingsvermogen, ervaren gezondheid, motivatie en de scores met betrekking tot beweeggedrag betekent dat een hogere score beter is. Voor de andere resultaten is een lagere score beter.



## belemmerende en stimulerende factoren voor het 'blijven bewegen' na deelname aan een beweegprogramma

Deelname aan een beweegprogramma wordt bevorderd door kennisvergaring, sociale contacten, instructeur, monitoring, het creëren van een routine en het stellen en regelmatig herhalen van gestelde doelen. De deelnemers die na het volgen van een beweegprogramma 'blijven bewegen' zijn onder te verdelen in vier groepen: inwoners met een plan, inwoners zonder plan, inwoners die probeerden en inwoners die de hun interesse in bewegen hadden verloren. Het ontbreken van een overgangperiode lijkt cruciaal te zijn.

Inwoners die aan een beweegprogramma deelnemen, moeten dat gewoon kunnen blijven doen met dezelfde instructeur en dezelfde groep deelnemers.



## indicatoren van zelfmanagementondersteuning

Op het gebied van zelfmanagementondersteuning zijn een aantal belangrijke factoren te benoemen die ervoor zorgen dat inwoners starten met bewegen en dit blijven doen. De factoren waarop ingezet dient te worden zijn: motivatie, gedragsverandering, zelf effectiviteit, sociale contacten/steun, ervaren belang, voorlichting, kennis financiële middelen, empowerment, partner, verbetering ervaren, probleemoplossend vermogen, doorzettingsvermogen, fysieke gesteldheid, doelen en actieplannen, stress, zelfmonitoring, bereidwilligheid en fysieke omgeving.

Niet alle taken van zelfmanagement worden evenredig of zelfs niet ingevuld door de ondervraagde professionals in de Delphi studie. Hierdoor wordt niet op alle vlakken ondersteuning geboden aan inwoners om fysiek actief te worden en te blijven. De kans op uitval is hierdoor groter. De taken die hieronder vallen passen ook beter bij professionals die niet werkzaam zijn in de sport- of zorgsector. De verbinding tussen deze sectoren is dus te nauw en zou breder moeten worden opgesteld.



## monitoring werkzaamheden buurtsportcoach

- De werkzaamheden worden veelal gemonitord om de dagelijkse werkzaamheden uit te kunnen blijven voeren. Het is de vorm van een logboek /administratie. Er is vaak geen sprake van een overkoepelende blik, losse activiteiten of werkzaamheden worden geëvalueerd, maar er wordt niet naar het geheel gekeken per jaar of meer jaren.
- Iedere buurtsportcoach moet minimaal jaarlijks verantwoording afleggen aan de hand van deze cijfers. Dit is ook een stok achter de deur om de gegevens goed bij te blijven houden.
- Sommige buurtsportcoaches gebruiken hun gegevens om werkzaamheden verder af te stemmen. Soms is het echter lastig om te bepalen wat zij uit de monitoring allemaal kunnen halen. De diversiteit van de functie speelt hierin een rol, maar daarvoor schiet de profilering van de functie nog tekort. Overleg met andere buurtsportcoaches of cursussen hiervoor zouden prettig zijn.
- Buurtsportcoaches zijn vooral bezig met het lokaal inzetten van hun monitoringsgegevens maar houden zich niet bezig met het landelijk profileren van hun functie.



## de rol van de buurtsportcoach is veelbelovend voor de verbinding zorg, sport en bewegen

- De rollen zijn gericht op het wegnemen van de ervaren barrières in de verbinding zorg, sport en bewegen
- De rol van buurtsportcoach wordt over het algemeen als positief ervaren door professionals.
- Alle buurtsportcoaches zijn in staat gebleken om een verbinding tussen zorg, sport en bewegen te realiseren.