

# Buurtportcoach PLUS

De verbinding van sport met zorg

**Nationale Wandeluitdaging  
Leefstijl brengt groepen  
duurzaam in beweging**

**En verder**

- » Gezond Leven Punt Zwolle
- » De multidisciplinaire aanpak van Kidslife Emmen
- » Van GLI naar Gezonde Leefstijl Club
- » Samenwerking in Amsterdam helpt individu én professional

# HET BEWEEGREISKOMPAS

Lichamelijke beweging en sport zijn belangrijk voor de gezondheid, ook voor patiënten voor, tijdens en na een behandeling. Een magazine als dit, omtrent de Buurtsportcoach Plus, onderstreept nog eens bij uitstek hoe groot de waarde van sport en bewegen in de zorg kan zijn en hoe belangrijk het is dat mensen ook na de behandeling blijven bewegen.

Om het gehele traject van bewegen in de zorg tot blijven bewegen thuis na de behandeling goed in kaart te brengen en te borgen, wordt vanuit MOOI in Beweging gewerkt aan het Beweegreiskompas. MOOI in Beweging zet zich in om onderzoek en innovaties op het gebied van sport en bewegen beter aan te laten sluiten op de praktijk.

Momenteel wordt nog hard gewerkt aan het Beweegreiskompas, waarvan komend najaar een eerste versie gereed is. De verwachting is dat hiermee meer patiënten gaan en blijven bewegen. Dit draagt bij aan een betere gezondheid en kwaliteit van leven voor patiënten en uiteindelijk lagere maatschappelijke (zorg)kosten.

Het project 'Beweegreiskompas' brengt vanuit een breed consortium in kaart hoe de 'beweegreis' van zorg tot thuis eruit moet zien. Buurtsportcoaches (Plus) spelen in die reis op meerdere punten een cruciale rol, stelde projectleider en bijzonder hoogleraar sport en bewegingeneeskunde (UMCG) Hans Zwerver in Buurtsportcoach Plus Magazine editie 2025. "Zij hebben een belangrijke brugfunctie binnen de beweeg-

reis om de domeinen te koppelen. Dat is een uitdagende functie, want ze moeten overal tentakels hebben en een belangrijk netwerk om die taak goed te kunnen vervullen. Ik denk dat een belangrijke tip voor de buurtsportcoach die de verbinding tussen sport en zorg wil leggen, is dat je moet zorgen dat je een back-up krijgt vanuit de zorg en de gemeenten om sterker te staan, want anders kom je niet verder."



Lees deze vorige editie via deze link.



Meer weten over het project Beweegreiskompas? Scan de QR-code en lees verder!



# INHOUD

## 04 Zelfregie als doel

Nationale Wandeluitdaging Leefstijl brengt groepen duurzaam in beweging

## 10 Het ziekenhuis als startpunt voor leefstijlverandering

Gezond Leven Punt Zwolle ziet doorverwijzen als hoofddoel

## 16 De Vughtse blauwdruk voor een Bewegreis

MOVE Vught, Sportclub Prins Hendrik en Jeroen Bosch Ziekenhuis werken samen aan soepele overstap van zorg naar sport

## 22 Van GLI naar gezellige beweegclub

Gezonde leefstijlclub De Wolden geeft vervolg aan GLI-traject

## 28 De multidisciplinaire aanpak van Kidslife

Buurtsportcoach zorgt voor plezier in gezonde leefstijl

## 34 Portret Liane van Elp

“De waardering die je krijgt, is prachtig”

## 36 Portret Ans van 't Pad

“Ik ben de schakel tussen gemeenten, organisaties en het welzijnswerk”

## 38 Een beweegnetwerk rond de kwetsbare oudere

Sociaal-medische samenwerking in Amsterdam helpt individu en professional

## 46 Mulier Monitor pilot Buurtsportcoach Plus

Gemeenten en Buurtsportcoach Plus zien meerwaarde van opleiding



BuurtsportcoachPLUS – 2026

# ZELFREGIE ALS DOEL

Nationale Wandeluitdaging Leefstijl brengt groepen duurzaam in beweging

Naar schatting lijden 1,1 miljoen Nederlanders aan diabetes en een minstens even grote groep loopt risico daarop. Dat zijn verontrustende aantallen, maar het goede nieuws is dat sport en beweging de ontwikkeling van diabetes serieus kunnen afremmen. Op voorwaarde natuurlijk dat die deel uitmaken van een duurzame leefstijlverandering. De Bas van de Goor Foundation organiseert de Nationale Wandeluitdaging Leefstijl van vijftig weken om mensen met diabetes en een hoog risico daarop in beweging te brengen naar een betere kwaliteit van leven en betreft bovendien professionals uit het domein van de sport én de zorg bij de wandelgroepen.

Tekst: **Jeroen Kuypers**

**“De dynamiek die tussen de deelnemers ontstaat is een belangrijke succesfactor”**

Gabi Scheffelaar

We horen tegenwoordig steeds vaker de zin ‘zitten is het nieuwe roken’ en dat is niet voor niets. Meer dan de helft van de Nederlanders haalt de Beweegnorm niet en die norm is al niet al te streng. Gebrek aan beweging bevordert het overgewicht – dat één op de twee Nederlanders treft – en dat is weer een risicofactor voor diabetes. Maar al die bewegingloosheid betekent niet dat deze mensen gelukkig zijn met hun zittende bestaan. Velen willen wel degelijk sporten en bewegen maar weten niet hoe ze daar aan moeten beginnen. “Wandelen is de meest laagdrempelige vorm van bewegen”, zegt Gabi Scheffelaar, projectcoördinator bij de Bas van de Goor Foundation voor de Nationale Wandeluitdaging. “Om deel te nemen aan onze wandelgroepen hoef je geen lid te worden van een club, zelfs geen speciale schoenen te kopen maar, enkel op te komen dagen. We beginnen heel bescheiden, met een kilometer in één uur, maar na enkele weken wordt een afstand van drie

kilometer al heel normaal. Mensen melden zich soms heel zenuwachtig de eerste keer, met een blik in hun ogen van ‘wat gaat er hier allemaal gebeuren?’, maar voelen zich al vrij vlug op hun gemak en zien ook al heel snel de eerste positieve resultaten.”

De Nationale Wandeluitdaging Leefstijl is een vijftigweeks wandel- en leefstijlprogramma van de Bas van de Goor Foundation voor mensen met (een verhoogd risico op) diabetes, waarin deelnemers stap voor stap werken aan een gezondere leefstijl. Onder begeleiding van een multidisciplinair team (buurtsportcoach, praktijkondersteuner, leefstijlcoach en diëtist) wandelen deelnemers samen, terwijl thema’s als bewegen, voeding, ontspanning en gedrag aan bod komen. Het op wetenschap gebaseerde programma leidt tot duurzame gedragsverandering, betere gezondheid en meer eigen regie en versterkt tegelijkertijd de samenwerking tussen zorg, sport en het sociaal domein.

### Voorlopers en achterblijvers

De grootste gezondheidswinst wordt geboekt door mensen die níet bewegen in beweging te krijgen. Ze zien hun gewicht, bloeddruk en cholesterol dalen, ademen beter, slapen dieper en hun humeur veert op. “Uit ervaring weten we wat wandelen met deze groep doet. We organiseren immers al tien jaar wandelgroepen overal in het land. Wij streven daarom met deze Nationale Wandelduitdaging naar groepen die geleidelijk meer op eigen benen komen te staan. Voor sommige mensen is dagelijks

bewegen niet vanzelfsprekend. Ons doel is zelfregie en die krijgt pas een kans ná ongeveer dertig weken. De dynamiek die tussen de deelnemers ontstaat, is dus een belangrijke succesfactor. Geleidelijk zie je een verschil tussen de mensen die sneller voortuitgang boeken en degenen die wat achterblijven. Dan wordt het de taak van de buurtsportcoach (Plus), die elke keer meeloopt, de ‘voorlopers’ wat meer het voortouw te laten nemen. Die kunnen dan de achterblijvers begeleiden en stimuleren. We zien ook dat er in de loop der weken vriend-

**“De kans op succes van een interventie neemt af naarmate het probleem langer speelt”**

Jan-Willem Meppelink



**“Het meelopen van zorgprofessionals bevordert de kwaliteit van het patiëntencontact”**

Gabi Scheffelaar

# “Elke groep is anders, elke wijk is anders en zelfs iedere buurtsportcoach is anders”

David van Wilgenburg



schappen ontstaan tussen de deelnemers. Mensen beginnen elkaar buiten de wandelingen om op te zoeken, net zoals we merken dat sommigen uit zichzelf meer beginnen te bewegen. Ze laten bijvoorbeeld de auto staan als ze naar het winkelcentrum gaan en komen ook gedurende de dag vaker van de bank.

## Opbouwen afbouwen

De buurtsportcoach (Plus) is de man of vrouw die de deelnemers ontvangt, de wandelroutes uitzet en de oefeningen toelicht die tijdens het wandelen gedaan worden. De buurtsportcoach is, met andere woorden, degene die de groep letterlijk en figuurlijk in gang zet en in gang houdt. In de Haagse wijken Moerwijk en Segbroek is dat David van Wilgenburg, die de Buurtsportcoach Plus-opleiding tot leefstijlcoach volgde. “Het is belangrijk te beseffen dat elke groep anders is, dat elke wijk anders is en dat zelfs iedere buurtsportcoach anders is. Ik ben zelf al vijf jaar aan de slag, maar ik heb toch ontdekt dat dit begeleiden van wandelgroepen elke keer iets nieuws is, dat het een beroep doet op mijn vermogen tot improviseren. De deelnemers vertrouwen op je expertise in sport en bewegen, maar doen evengoed een beroep op je mensenkennis en sociale vaardigheden. Tegelijk mogen de wandelaars niet te afhankelijk worden van de buurtsportcoach en die niet té leuk of inspirerend vinden. De groep mag niet om de begeleider draaien, omdat je die geleidelijk moet loslaten en op eigen benen moet leren staan. Eerst bouw je een aantal

weken op, daarna begin je heel geleidelijk af te bouwen. Na twintig weken denk ik bijvoorbeeld: *nu even géén spier- of balansversterkende oefeningen tussendoor, want na dertig weken ben ik er sowieso niet meer bij.*” De buurtsportcoach smeedt een verzameling losse individuen op een subtiel en plezierige wijze om tot een samenhangende groep. De achilleshiel daarbij is de ernst van hun gezondheidsklachten, zegt Van Wilgenburg. “Als deelnemers afhaken is het niet uit onwil maar uit onvermogen. Ik heb bijvoorbeeld een dame gehad die heel graag meeliep, maar die fysiek niet in staat was het tempo te volgen omdat ze al na vijftig meter duizelig werd. Daarop heb ik voorgesteld dat ze eerst een tijd op de loopband zou oefenen, onder begeleiding, in de hoop haar later alsnog te kunnen laten aanhaken. Helaas belandde ze kort daarna in een ziekenhuistraject. Dat gebeurt af en toe, mede omdat je te maken hebt met een kwetsbare doelgroep.”

## Gepersonaliseerd advies

De blijvers wandelen de ene keer door hun eigen wijk, de andere keer door de duinen. Ze leren elkaar kennen, te beginnen bij hun naam. “Daarvoor gebruik ik een balspel, waarbij degene die werpt de naam moet noemen van de wandelaar die de bal moet opvangen. Dat blijkt een uitstekende manier om namen sneller en beter te onthouden. Geregeld sluit ook een van de medische professionals aan, want elke cyclus van tien weken staat in het teken van een



thema. Dat kan voeding zijn, dat kan stress en ontspanning zijn. De professional gaat al lopend met individuele deelnemers in gesprek en geeft zo gepersonaliseerde tips en advies waarmee ze hun gedrag kunnen wijzigen. Als we het over voeding hebben, laten we de wandelaars een week lang een dagboek bijhouden waarin ze noteren wat ze eten, hoeveel en wanneer. Het belang van dat noteren is bewustwording. Gedragsverandering kan pas ontstaan wanneer mensen beseffen wat ze doen en waarom.”

### Tijd terugwinnen

Hoewel de buurtsportcoach de spil is waar de wandelgroep om draait, mag het belang van de meelopende zorgprofessionals niet onderschat worden. Dat laatste is trouwens iets waar eerdere, kleinschalige initiatieven op stuk liepen. Huisartsen die eigenhandig wandelgroepen opstartten, ontdekten vaak dat hun volle agenda nadien een rem zette op de tijd die ze zelf aan het meelopen konden besteden. Die agenda blijkt bij de Nationale Wandeluitdaging Leefstijl géén achilleshiel. Volgens Scheffelaar weten diëtisten, praktijkondersteuners en huisartsen om twee rede-

**“Als deelnemers  
afhaken is  
het niet uit  
onwil maar uit  
onvermogen”**

David van Wilgenburg



nen steeds tijd te vinden zelf mee te lopen. “De eerste is dat ze de tijd later terugwinnen omdat mensen minder vaak langskomen met leefstijlgerelateerde klachten. Daarnaast kunnen ze op een ontspannen en open manier in contact komen met hun patiënten, een veel beter inzicht krijgen in hun persoonlijke situatie en die patiënten dus later, tijdens het reguliere consult, beter begeleiden. Het meelopen bevordert de kwaliteit van het patiëntencontact. De tweede reden dat ze meelopen is dat ze het zelf leuk vinden. Veel artsen en diëtisten beseffen maar al te goed dat ook zij te lang aan dat bureau zitten, met hun neus op dat computerscherm. Het meewandelen is een welkome afwisseling, terwijl ze toch aan het werk zijn en naast het contact met hun patiënten ook nog dat met hun collega’s in het sociale domein versterken.”

### **Van drie naar dertien buurtsportcoaches**

De gemeente Den Haag ondersteunt de Nationale Wandeluitdaging via de terbeschikkingstelling van de buurtsportcoach. Volgens Jan-Willem Meppelink, beleidsmedewerker sport, vormt dit project een welkome aanvulling op het bestaande sportbeleid. “Den Haag is een stad van grote tegenstellingen, op sociaaleconomisch terrein maar ook op het gebied van gezondheid. Ook wij hebben in onze gemeente veel

inwoners die de Bewegnorm niet halen, ook bij ons hebben verzekeraars erop gewezen dat een te lage sportdeelname in bepaalde wijken bijdraagt aan een verhoging van de gezondheidsproblemen en dus van de zorgkosten. Het sportaanbod verbreden en vergroten is echter maar één mogelijk antwoord op deze uitdaging. Je kunt nog zoveel sportfaciliteiten bieden, een deel van de inwoners zal er toch geen gebruik van maken. Zo’n tien tot vijftien procent van de mensen zoekt altijd wel zijn eigen weg in het aanbod. Daar hoeft je, bij wijze van spreken, niet naar om te kijken. Maar ook zeker tien procent krijg je nooit in beweging, wat je ook probeert. Je beleid is effectief voor die driekwart daartussenin. De afgelopen twintig jaar hebben wij dat beleid steeds verder toegespitst door de inzet van specialistische begeleiders. In 2008 werden die nog combinatiefunctionarissen genoemd, nu heten die buurtsportcoaches sport en gezondheid. Hun aantal is bij ons gegroeid van oorspronkelijk drie tot de huidige dertien. Die uitbreiding heeft natuurlijk ook veel te maken met de positieve resultaten van hun inzet.”

### **Mogelijkheden en limieten**

De Nationale Wandeluitdaging Leefstijl past perfect in een beleid dat mikt op een duurzame leefstijlverandering. De bedoeling is dat de deelnemers doorstromen naar

## **“Gedragsverandering ontstaat pas wanneer mensen beseffen wat ze doen en waarom”**

David van Wilgenburg

het reguliere sportaanbod van Den Haag en de buurtsportcoach is de spilfiguur om die overgang mogelijk te maken. Maar ook als de deelnemers aan de wandelgroepen nadien geen lid worden van een vereniging maar wel blijven wandelen en ook meer gaan fietsen en zwemmen, is de gezondheidswinst aanzienlijk en het doel van de Nationale Wandeluitdaging Leefstijl in zekere zin al bereikt. Meppelink wijst in dit verband graag op de mogelijkheden maar ook op de limieten van een project als dit.

“De kans op succes van een interventie neemt af naarmate het probleem langer speelt. Vergelijk het met werkloosheid: iemand die drie maanden zonder werk zit, zul je gemakkelijker naar een nieuwe baan begeleiden dan iemand die al drie jaar werkloos is. De lokale overheid kan mensen bovendien niet dwingen gebruik te maken van sport- en beweegfaciliteiten. We wonen niet in Noord-Korea waar ze een officieel beweegprogramma van staatswege

hebben – gelukkig maar. Niet iedereen zal die duurzame overgang van een ongezond bestaan met nauwelijks dagelijkse beweging naar een met voldoende beweging, en liefst ook sport, gaan maken. Maar dat we met de Nationale Wandeluitdaging Leefstijl een nieuwe stap in de goede richting aan het zetten zijn, dat is wel duidelijk.”



**“Met de Nationale Wandeluitdaging Leefstijl zetten we een nieuwe stap in de goede richting”**

Jan-Willem Meppelink



A man and a woman are standing in front of an orange door. The man on the left is wearing a plaid jacket over a white t-shirt and blue jeans. The woman on the right is wearing a red jacket over a black top and blue jeans. The door has the 'isala' logo at the top and the text 'Welkom bij het Gezond leven punt' below it. The background shows a glass wall with some text and a string of pennants.

isala

Welkom  
bij het  
Gezond  
leven punt

van  
stap  
r ee  
zonde  
en

Gezond Leven Punt  
Zwolle ziet door-  
verwijzen als hoofddoel

# HET ZIEKENHUIS ALS STARTPUNT VOOR LEEFSTIJLVERANDERING

Soms is een klein bemoedigend duwtje in de rug al voldoende om eindelijk te stoppen met roken, een fijne sportclub te vinden of wat vaker de deur uit te gaan voor sociale contacten. Dat duwtje wordt in het Isala ziekenhuis in Zwolle gegeven binnen het Gezond Leven Punt. Leefstijlconsulenten helpen hier patiënten een eerste stap te zetten richting een gezonder leven.

**Tekst: Yara Hooglugt**

Het bewijs dat kleine interventies soms grote gevolgen kunnen hebben, kreeg leefstijlconsulent Corry Kroondijk vanochtend nog aangereikt. Een tijdje geleden sprak ze een vrouw die bij het Gezond Leven Punt binnenkwam om hulp te krijgen bij het afvallen. Eenmaal in gesprek bij het leefstijlloket bleek zij mantelzorgster te zijn van haar echtgenoot met autisme. Ze was zwaar overbelast. Nu, drie maanden later, klonk ze al heel anders. “We bellen mensen altijd na drie maanden terug om te vragen hoe het gaat”, vertelt Kroondijk. “Het bleek dat het leven van deze mevrouw er nu zó anders uit zag dan drie maanden geleden... Door goed in gesprek te gaan samen en uit te zoomen, zijn er allerlei kwartjes bij haar gevallen. Ze is aan de slag gegaan met een diëtist, heeft veel meer energie, is inmiddels vijf kilo afgevallen en gaat binnenkort starten met de Gecombineerde Leefstijl-interventie. Natuurlijk zijn er nog steeds dingen die niet goed gaan, maar ze klonk zó positief: dit gaat gewoon lukken.”

### Doorverwijzing

Patiënten van het Isala ziekenhuis kunnen door een arts, verpleegkundig specialist of verpleegkundige om een waaier aan redenen worden doorverwezen naar het Gezond Leven Punt. Het loket werd in het voorjaar van 2025 als pilot geopend om ondersteuning te kunnen bieden aan patiënten die, behalve hun behandeling in het ziekenhuis, ook wel wat hulp kunnen gebruiken bij het verbeteren van hun leefstijl en gezondheid. Met ook het Integraal Zorgakkoord in het achterhoofd moet het loket de samenwerking tussen de verschillende zorgpartners en gemeenten in de regio verbeteren. Door het beweegaanbod en het eerstelijns zorgaanbod met het ziekenhuis te verbinden, hoopt het Isala haar steentje bij te dragen aan de regionale preventieve zorg. Kroondijk: “Wij fungeren als de schakel tussen het ziekenhuis en de nulde en eerste lijn. Doorverwijzen is ons hoofddoel.”

Christian Dekkers  
en Corry Kroondijk



Foto: Shutterstock

## “Wij fungeren als de schakel tussen het ziekenhuis en de nulde en eerste lijn”

Corry Kroondijk

### Verschillende perspectieven

De leefstijlconsulenten die bij het Gezond Leven Punt leefstijlgesprekken voeren, hebben allen een andere achtergrond. De een is fysiotherapeut, de ander diëtist, weer een ander werkt in het sociaal domein. Kroondijk was lange tijd dialyseverpleegkundige en is inmiddels praktijkverpleegkundige bij een huisarts. Haar collega Christian Dekkers is sport- en beweegmakelaar bij SportService Zwolle. In die rol helpt hij dagelijks inwoners met een ondersteuningsbehoefte die op zoek zijn naar passend sport- en beweegaanbod. “Eén dag per week voer ik in het Isala leefstijlgesprekken”, vertelt Dekkers. “Iedere leefstijlconsulent bekijkt het werk vanuit zijn of haar eigen hoek en daarbij leren we ook veel van elkaar. We komen ook regelmatig samen om casussen te bespreken en te reflecteren op

onze eigen werkwijze. Omdat het Gezond Leven Punt een pilot is, is de frequentie van de bijeenkomsten best intensief.”

### Cruciaal schrikmoment

De pilot werd onlangs verlengd tot 2028. Een mooi signaal, vindt Kroondijk: “Dat we door mogen en dat het Isala geld reserveert voor het Gezond Leven Punt, zegt wat ons betreft genoeg. Je weet natuurlijk nooit hoe het in de toekomst zal gaan, maar de intentie om te blijven inzetten op leefstijl, is er. Het besef dat leefstijl steeds meer als medicijn kan worden ingezet, wordt steeds groter. Ook binnen ziekenhuizen wordt dus steeds meer zo geredeneerd: éérs leefstijl, dan medicatie of een andere vorm van behandeling. Lange tijd hoorde dat niet bij de cultuur binnen ziekenhuizen. Ook hier in het Isala was het idee dat leefstijl in de eerste lijn hoorde en niet in een ziekenhuis. Inmiddels is dat wel anders: we weten nu dat het ziekenhuis júíst de plek is waar vaak het cruciale schrikmoment plaatsvindt. Een hartinfarct kan bijvoorbeeld het uitgele-

zen moment markeren waarop het tot een patiënt doordringt dat leefstijlverandering noodzakelijk is; dat hij of zij moet werken aan de gezondheid. Dé kans om bijvoorbeeld nu echt te stoppen met roken om verdere hartproblemen te voorkomen. In het ziekenhuis kunnen we dus gelukkig ook niet meer om leefstijl heen.”

### Diverse redenen

Om ook artsen en verpleegkundigen in dat besef mee te nemen, is in het afgelopen jaar hard gewerkt, vervolgt Kroondijk: “We zijn in het eerste jaar van het Gezond Leven Punt druk bezig geweest met het verspreiden van het nieuws. Vertellen dat we bestaan, uitleggen wat we doen: dat heeft enorm geholpen om te komen op het punt waar we

nu staan. We hebben inmiddels een goedgevulde agenda en zelfs een wachtlijst, dus we kunnen wel stellen dat we in het hoofd zitten van veel artsen en verpleegkundigen.” In het begin zagen de leefstijlconsulenten vooral mensen met overgewicht binnenkomen, maar inmiddels zijn de redenen van doorverwijzing diverser. Dekkers: “We spreken bijvoorbeeld mensen die slaapapneu hebben, maar niet kunnen wennen aan hun CPAP-apparaat. Ze hebben slapeloze en gebroken nachten en hebben tegelijkertijd de ambitie om af te vallen. Dat lukt dan vervolgens niet door het slaape gebrek. We spreken mensen met een alcoholprobleem die hun alcoholgebruik willen minderen. Ook komen er regelmatig mensen die er tijdens hun leefstijlgesprek achter komen dat



Foto: Shutterstock

**“Wij zijn doorverwijzers voor mensen die echt gemotiveerd zijn om hun leefstijl te veranderen”**

Christian Dekkers

ze continu stress hebben en baat hebben bij meer ontspanning.”

### Leefstijlroer

Dekkers legt uit dat de leefstijlconsulenten weliswaar inzicht krijgen in de reden van verwijzing, maar dat een leefstijlgesprek meer dan eens over heel andere zaken gaat. “Soms heeft iemand gewoon even een luisterend oor nodig om in actie te komen. Dan merk je dat iemand zelf tot inzichten komt, nog zonder dat je een concreet voorstel hebt gedaan. Indirect pak je dan alsnog de oorzaken van een probleem aan, zonder het er daadwerkelijk over te hoeven hebben.” Bij vrijwel alle gesprekken wordt het Leefstijlroer ingezet, een hulpmiddel voor leefstijlconsulenten om met mensen in gesprek te gaan over de zes leefstijlpijlers: voeding, beweging, ontspanning, slaap, verbinding en middelen. Kroondijk: “Tijdens het leefstijlgesprek, dat drie kwartier duurt,

leggen wij uit wat we doen en formuleren we samen met een patiënt een hulpvraag. Vervolgens maken we samen een plannetje waarmee iemand aan de slag kan. Na een week of drie bellen we: Hoe gaat het ermee? Na zo’n drie maanden volgt dan uiteindelijk de eindevaluatie.”

### Eigen verantwoordelijkheid

Cruciaal is dat patiënten zélf in actie komen na het leefstijlgesprek, benadrukt Dekkers: “Als wij alles voorkauwen en lijnen voor iemand gaan uitzetten, zijn sommige mensen sneller geneigd achterover te leunen en te denken dat alles voor ze wordt geregeld. Daar zijn wij niet voor. Wij zijn doorverwijzers voor mensen die echt gemotiveerd zijn om hun leefstijl te veranderen. Belangrijk beseft daarbij is dat een andere leefstijl je niet zomaar komt aanwaaien, maar we kunnen natuurlijk wel suggesties doen. Wanneer wij bijvoorbeeld aan iemand adviseren eens contact op te nemen met een bepaalde sportaanbieder of een diëtist, moet de patiënt vervolgens zelf het belletje plegen.”

### Verhaal vertellen

Kroondijk vult aan dat het daarom helpend is om de regie al in het leefstijlge-

**“Soms heeft iemand gewoon een luisterend oor nodig om in actie te komen”**

Christian Dekkers



Foto: Shutterstock

sprek zo veel mogelijk bij een patiënt te leggen: “Ik kijk naar wat iemand echt nodig heeft en vraag: Wat wil je zelf? Ik probeer zo veel mogelijk uit een patiënt te krijgen door duidelijk te maken dat ik benieuwd ben naar zijn of haar verhaal. Ik wil weten wat er speelt, waarom iemand tegenover me zit en vooral ook naar wat er allemaal wél goed gaat. Vervolgens kun je samen bekijken waarom sommige dingen wel lukken en andere weer niet. Wat zit eronder? Wat voor successen heb je behaald in het verleden en waar word je blij van? Met zo’n benadering krijg je mensen makkelijker mee dan wanneer je alleen focust op wat er niet goed gaat.”

### Multiproblematiek

Dat het veel mensen op eigen houtje in eerste instantie vaak niet lukt om in actie te komen, begrijpen beide leefstijlconsulenten heel goed. Dekkers: “Veel patiënten hebben te maken met multiproblematiek. Ze hebben daarbij bijvoorbeeld ook nog eens niet echt iemand die hen in het dagelijks leven een luisterend oor biedt. Bovendien speelt ook mee dat het voor mensen heel moeilijk is om overzichtelijk te krijgen bij welke partijen ze allemaal terecht kunnen. Op sport- en beweeggebied is er zó veel in Zwolle, maar niet alles is even goed vindbaar. Daardoor raken mensen ontmoedigd.” Daarom is de doorverwijsrol van leefstijlconsulenten zo cruciaal, ziet Dekkers, die daarbij natuurlijk ook vanuit zijn rol als sport- en beweegmakelaar redeneert. “Wij kunnen het aanbod voor Zwolse inwoners en patiënten overzichtelijker maken. Of we nu doorverwijzen naar een fysio, een sportaanbieder of fietsgroep: we geven een aanzet van waar iemand kan beginnen.”

### Sport en zorg

Als sport- en beweegmakelaar merkt Dekkers dat zijn vakgroep ook steeds meer met leefstijl bezig is. “Waar we eerst voornamelijk focusten op sport en bewegen in de ondersteuning van mensen, gaat het nu

ook steeds vaker over gezond leven in bredere zin. Ik heb zelf ook een cursus positieve gezondheid gedaan en merk dat dat me helpt breder te kijken, zowel in mijn leefstijlgesprekken als tijdens de gesprekken als sport- en beweegmakelaar. We proberen partijen in de sport en de zorg met elkaar te verbinden, en hoewel dat ook voor ons nog steeds regelmatig een zoektocht is, hebben we in de afgelopen jaren mooie ontwikkelingen doorgemaakt. Neem bijvoorbeeld het contact tussen sport- en beweegmakelaars en huisartsen en POH’ers. Voorheen was dat er nauwelijks, maar de laatste tijd krijgen wij steeds meer vragen. Ook merken we dat huisartsen en POH’ers steeds vaker bij netwerkbijeenkomsten aanwezig zijn.”

### Van elkaar leren

Dekkers en Kroondijk hebben de smaak na ruim een jaar Gezond Leven Punt in elk geval duidelijk te pakken. “Het is superleuk, zeker omdat we met zoveel verschillende mensen samenwerken”, vindt Kroondijk. “We leren van elkaar en hebben regelmatig aanvullende bijeenkomsten. Onlangs kregen we bijvoorbeeld een lezing van iemand vanuit het taalpunt, om meer te leren over mensen die vanwege laaggeletterdheid met bijkomende problematiek te maken hebben.” Ook door de reactie en resultaten van patiënten blijft Kroondijk gemotiveerd: “De meeste mensen die we spreken, halen er altijd wel iets uit. Over het algemeen is het natuurlijk zo: hoe gemotiveerder mensen aankomen, hoe gemotiveerder ze ook weer weggaan. Zelfdiscipline blijft belangrijk. Gelukkig merken we aan de reacties van mensen ook dat het Gezond Leven Punt effect heeft. We vragen mensen aan het begin altijd een cijfer te geven aan hun gezondheid. Na drie maanden vragen we dat nog eens, als een soort check. Door dat bij te houden, merken we dat mensen er echt iets aan hebben.” Logisch ook, besluit Dekkers. “Ik zeg altijd tegen mensen: je krijgt gratis hulp!”



**“Wij kunnen het aanbod voor Zwolse inwoners en patiënten overzichtelijker maken”**

Christian Dekkers

# DE VUGHTSE BLAUWDRIJK VOOR EEN BEWEEGREIS

MOVE Vught, Sportclub Prins Hendrik en Jeroen Bosch Ziekenhuis werken samen aan soepele overstap van zorg naar sport

In Vught wordt de verbinding tussen sport en zorg op verschillende manieren actief gezocht. Sportclub Prins Hendrik deed mee aan het pilotprogramma ‘Pilotclubs Sport & Zorg’ van NOC\*NSF en vanuit het Jeroen Bosch Ziekenhuis in Den Bosch is met subsidie van de provincie Noord-Brabant een Beweegreis opgezet. MOVE Vught speelt daarbij een cruciale rol in het begeleiden van mensen vanuit de zorg naar passend beweegaanbod. Samen met hun Bossche tegenhanger 'S-PORT werkt de Vughtse buurtsportcoachorganisatie aan een blauwdruk voor andere gemeenten in het zorggebied van het ziekenhuis.

Tekst: Pieter van der Meer

**B**ij de opdracht van de gemeente Vught om alle inwoners ongeacht belemmeringen in beweging te brengen, kijkt MOVE Vught al langer bewust breder dan de sport. De komst van een nieuwe wethouder in 2016 gaf daartoe een belangrijke voorzet. “Zij had ook zorg in haar portefeuille en gaf toen aan dat ze het belangrijk vond om de buurtsportcoach de verbinding te laten maken met het zorgdomein”, zegt buurtsportcoach en projectcoördinator Mike Wiersema.

Door die sturing vanuit de gemeente zochten de buurtsportcoaches van MOVE Vught de afgelopen jaren al naar creatieve manieren om de brug naar de zorg te slaan. Met de Beweegreis vanuit het Jeroen Bosch Ziekenhuis is daar een duidelijke richting aan gegeven. Bij dit project, dat door de provincie Noord-Brabant is gesubsidieerd, werkt Move Vught samen met tegenhanger 'S-PORT uit Den Bosch. Samen willen zij onderzoeken hoe de Beweegreis het beste



# “De zorgprofessionals moeten gaan ervaren dat wij hen kunnen ontlasten”

Mike Wiersema

valt te organiseren voor het hele regionale verzorgingsgebied van het ziekenhuis, wat zich van Zaltbommel tot Boxtel uitstrekt. Daar moet uiteindelijk een blauwdruk uitkomen voor andere gemeenten.

## De zorg ontlasten

In de transfer van de zorg naar passend sport- en beweegaanbod kan de buurtsportcoach een belangrijke rol spelen, weet Wiersema. Maar dan moeten zij wel gevonden worden. “We hebben nu gemerkt dat zorgprofessionals soms niet goed weten wie ze naar ons kunnen doorsturen en het doorverwijzen is nog niet overal opgenomen in de werkwijze. Het is daarbij ook de

vraag of de specialisten voldoende tijd hebben om daaraan te denken. Ze moeten gaan ervaren dat wij hen kunnen ontlasten.”

Als voorbeeld geeft hij patiënten die na een revalidatietraject in het ziekenhuis weer naar huis gaan. “De behandeling van een verpleegkundig specialist of fysiotherapeut is vaak gericht op het jezelf weer kunnen redden in de thuisomgeving. Maar voor de vraag wat die patiënt nog meer aan beweging kan gaan doen, is niet altijd ruimte. Het zou goed zijn als wij dan in beeld kunnen komen. Het is effectiever als wij contact opnemen met de deelnemer in plaats van andersom. We willen het daarom zó organiseren dat het zorgpersoneel het sporten en bewegen bespreekbaar maakt en vervolgens de patiënt toestemming vraagt of de buurtsportcoaches contact met ze op mogen nemen.”

Dat is het moment dat Buurtsportcoach Plus Dewi Scheutjens in beeld komt om een deelnemer (“wij spreken liever over deelnemers dan patiënten”, aldus Wiersema) naar het lokale aanbod van sport- en beweegactiviteiten te begeleiden. “Dat is gewoon per persoon bekijken: Wat zijn de mogelijkheden van iemand en – nog belangrijker – wat wil hij of zij zelf?”

Wiersema heeft gemerkt dat alle betrokken partijen in de Bewegreis nog zoekende zijn hoe die doorverwijzing optimaal te organiseren. “We zijn nu in gesprek met verschillende specialismen om te kijken wat die afdeling nodig heeft om een deelnemer door te verwijzen naar ons.”

## Afdeling Hulpvragen

Om die doorverwijzingen op te volgen, heeft MOVE Vught al een aparte afdeling Hulpvragen ingericht. Samen met twee col-



lega's beoordeelt Scheutjens in dat team de vragen die binnenkomen van zowel professionals als van (potentiële) sporters zelf. Dat kunnen verzoeken zijn vanuit het ziekenhuis, de huisarts of praktijkondersteuners en van welzijnsorganisaties die bijvoorbeeld met statushouders werken. De hulpvragen vanuit het zorgdomein moeten nog op gang komen, maar Scheutjens merkt al dat de lijntjes steeds korter worden. "Je vindt steeds beter de weg. We hebben bijvoorbeeld een paar huisartsen gehad die een vraag instuurden en dan proberen we daar ook zo snel mogelijk op te reageren, zodat ze ook weer sneller terugkomen bij ons."

Scheutjens doet niet alleen bureauwerk. Bij het project 'Bewegen met Zorg' is zij actief bij de uitvoering betrokken. Dit is een samenwerking tussen revalidatiecentrum Tolbrug (onderdeel van het Jeroen Bosch Ziekenhuis), Sportclub Prins Hendrik, Uniek Sporten en MOVE Vught. Uitgerevalideerde mensen worden in dat traject begeleid om

**“Ik kan niks  
verhelpen,  
maar wel  
bewustwording  
bijbrengen”**

Dewi Scheutjens





## “Een Buurtsportcoach Plus heeft de tijd om met mensen in gesprek te gaan”

Mike Wiersema

in een veilige omgeving bij Prins Hendrik te gaan sporten. Scheutjens verzorgt die beweeglessen afwisselend met fysiotherapeut Maria Dooyenburg. “We willen die deelnemers laten ervaren dat ze ook buiten de veilige omgeving van Tolbrug in beweging kunnen komen. Als ze dan na anderhalf jaar iets anders willen gaan doen, kan ik ze helpen bij het vinden van passend aanbod of we starten zelf een groepje.”

### Maatwerk per specialisme

Scheutjens heeft gemerkt dat de deelnemers door het sporten weer zelfvertrouwen opbouwen en hun eigen grenzen aangeven. “Ik zeg ook altijd: ‘Ik voel niet wat jullie voelen dus je moet het vooral zeggen als het niet jouw dag is of als je ergens last van hebt.’ Dat vonden ze soms nog moeilijk en dan gingen ze toch over hun grenzen heen. Nu zeggen ze dat wel of ze vragen om een alternatieve oefening als iets niet lukt.” Dat resultaat laat wat Wiersema betreft zien dat zijn collega heeft bijgedragen aan

het creëren van een vertrouwde en veilige omgeving. Het ‘Bewegen met Zorg’-traject is daarmee in zijn ogen een geslaagd voorbeeld van een Beweegreis. “Dit is zoals we het willen organiseren. Met Tolbrug hebben we zo een soepele overdracht kunnen realiseren naar een beweeggroep in het sociale domein, in dit geval bij Sportclub Prins Hendrik. Zo hebben we de invulling van een Beweegreis scherp voor de revalidatie, maar dit wil je ook voor specialismes als hartrevalidatie of longaandoeningen, noem maar op. Je ziet zo goed dat elk medisch specialisme weer maatwerk vraagt.”

Parallel aan de Beweegreis met het Jeroen Bosch Ziekenhuis was de Vughtse Sportclub Prins Hendrik zelf ook op zoek gegaan naar een manier om de brug met de zorg te slaan. Zo kwam de club uit bij de ‘Pilotclubs Sport & Zorg’ van NOC\*NSF. Vanuit die pilot is ook de samenwerking met Tolbrug opgezet. “Dat traject van de Sportzorgclub is nu geëindigd, maar we zijn er nog lang niet wat ons betreft. We gaan nu kijken binnen het Vughtse hoe we de samenwerking verder vorm kunnen geven”, aldus Wiersema. Doordat Sportclub Prins Hendrik sterk maatschappelijk betrokken is, blijft de club een belangrijke samenwerkingspartner voor MOVE Vught. “Bij het verwijzen willen we vooral de vereniging betrekken, want zij kunnen bij uitstek het sociale aspect van sport verzorgen. Die sociale cohesie vindt juist bij verenigingen plaats, dus we vinden het belangrijk dat mensen een stap kunnen maken naar een sportvereniging. Als dat passend is.”

Bij de activiteiten die MOVE Vught zelf organiseert, wordt nadrukkelijk ingezet op het sociale aspect met een kopje koffie of een gezonde maaltijd achteraf. Het samen eten doet veel, ziet Wiersema. “We hebben nog best veel deelnemers die dan gezellig hebben gesport en dan daarna thuis alleen eten. Bij zo’n activiteit zitten ze aan een lange tafel en zijn ze lekker aan

# “Het ‘Bewegen met Zorg’-traject is een geslaagd voorbeeld van een Beweegreis”

Mike Wiersema

het kletsen. Dan snijdt het mes aan zoveel kanten en is het bewegen het middel om dat allemaal te realiseren.”

## Gesprekken tijdens bewegen

De kennis die Scheutjens opdeed in de opleiding tot Buurtsportcoach Plus, komt bij het delen van gezonde recepten en tips over gezonde leefstijl uiteraard goed van pas. Ze merkt dat ze daardoor een diepere band met deelnemers kan opbouwen. “Na een workshop over groenten kreeg ik een foto van een deelnemer die een recept had uitgetprobeerd en het superlekker vond. Ze beginnen meer de lol van het bewegen in te zien en ook meer de band met mij en elkaar te maken.”

De bagage die ze als Buurtsportcoach Plus heeft, stelt haar in staat diepere vragen te stellen over gezonde leefstijl. “Ik kan niks verhelpen, maar wel bewustwording bijbrengen: Waarom steek je nu die sigaret op en waarom pak je nu dat bakje chips? Dat kun je tijdens het bewegen vragen zonder dat het een statisch gesprek wordt. Dat soort vragen hebben sommige mensen al vaker gehoord en daar zijn ze eigenlijk een beetje van afgekeerd. Terwijl, als je gewoon aan het wandelen bent, dan vertellen ze vaak veel meer dan dat ik recht tegenover ze aan tafel zou zitten.”

De meerwaarde van de Buurtsportcoach Plus wordt voor Wiersema bevestigd als hij kijkt naar de hulpvragen die bij MOVE Vught binnenkomen. Dat kunnen allereerst praktische vragen zijn over het sportaanbod of het volgen van een proefles. Een tweede groep mensen wil graag sporten, maar mist de motivatie om te gaan. “Bij die mensen

speelt iets wat het ingewikkeld maakt om te beginnen. Daarom hebben we het Beweegtraject van twaalf weken ontwikkeld om intensief contact te houden met de deelnemer en de aanbieder.”

Bij een derde groep hulpvragen is het niet alleen een stok achter de deur, maar ook de leefstijl die in de weg zit om deel te nemen aan een activiteit. “Bijvoorbeeld overgewicht of een slechte conditie. Met deze mensen starten we daarom een leefstijltraject.” Die doelgroep valt volgens Wiersema tussen wal en schip: ze kunnen vaak niet bij regulier aanbod en passen ook niet bij aangepast sporten. “Daar hebben wij nu een aantal groepjes voor opgericht zodat mensen op een laagdrempelige manier eerst bij ons aan die basisvaardigheden kunnen werken. Het leefstijlaspect vraagt bij deze kwetsbare mensen extra aandacht. Dan is het geweldig om een Buurtsportcoach Plus en leefstijlcoaches in dienst te hebben. Met een leefstijlcoach is het voornamelijk op leefstijl gericht. Bij een Buurtsportcoach Plus is het uitgangspunt bewegen. Ik ben daar dus heel erg positief over.”

## Lessen voor gemeenten

De Buurtsportcoach Plus past wat hem betreft ook in de lessen voor andere gemeenten bij het opzetten van een Beweegreis. “Een Buurtsportcoach Plus heeft de tijd om met mensen in gesprek te gaan, ze door te verwijzen naar aanbod en het totale netwerk in beeld te houden. Technisch gezien kan een zorgprofessional ook een vereniging opbellen, maar heeft de zorg al die verenigingen in beeld? En daarnaast hebben die verenigingen niet voldoende

tijd om die hulpvragen te verzamelen en op te pakken.”

In de afdeling Hulpvragen ziet Wiersema dan ook een succesfactor voor de Beweegreis in Vught. Een ander onderdeel voor de blauwdruk voor gemeenten zit erin dat MOVE Vught eigen mensen in de uitvoering heeft om kwalitatief aanbod te creëren, want daar stagneerde het in Vught. “De doorverwijzingen vanuit de zorg liepen goed en onze Hulpvragen-afdeling werkte beter en efficiënter. Maar als we vervolgens mensen wilden doorverwijzen, was er geen geschikt sportaanbod. Dan is het handig als je daar zelf een rol in kan spelen.”

Wiersema realiseert zich dat dit niet voor alle buurtsportcoachorganisaties is weggelegd. “En dat bepaalt ook de uitdaging in het totale verhaal rond sport en zorg. Wij kunnen van alles zeggen, maar uiteindelijk heeft elke gemeente een eigen opdracht en is de organisatie op een andere manier ingericht. Dan is het de vraag in hoeverre dat in jouw gemeente passend is om die Beweegreis te vervullen voor de deelnemer. Je kunt niet alles kopiëren, maar er zijn wel bepaalde aspecten, zoals een kort lijntje met de zorg, nodig om mensen door te kunnen verwijzen. Je moet laagdrempelig bereikbaar zijn voor de zorg, een team met professionals die met de hulpvragen aan de slag gaan, kan erg helpen en er moet passend aanbod zijn. Is dat er niet? Dan kun je bestaande organisaties ondersteunen of zelf passend aanbod creëren.”

# VAN GLI NAAR GEZELLIGE BEWEEGCLUB

## Gezonde leefstijlclub De Wolden geeft vervolg aan GLI-traject

De Gecombineerde Leefstijlinterventie (GLI) is inmiddels een begrip in het zorglandschap, het brengt mensen in beweging, maakt hen bewuster van goede voeding én in sociaal opzicht biedt het verrijking. Wat tijdens dat traject zorgvuldig is opgebouwd, krijgt daarna niet altijd een passend vervolg, zo weet Melissa Hesse, Buurtsportcoach Plus in de gemeente De Wolden. Zij kwam ruim twee jaar geleden in contact met een deelnemer. “Aan het einde van het GLI-traject evalueerde zij met haar groep en ze gaf aan een ruggensteun te missen. Ze zei: ‘Na twee jaar word je in het diepe gegooid en in dat gevoel ben ik niet de enige: zou je met me willen nadenken over nieuwe invulling?’ Daarop zijn we met een groep gaan brainstormen en zo ontstond twee jaar geleden de Gezonde Leefstijl Club De Wolden.”

Tekst: **Eddy Veerman**

De Gezonde Leefstijl Club (GLC) draait om gezondheidsbevordering op een ontspannen en leuke manier. Denk aan een mix van inspannende en ontspannende activiteiten, met aandacht voor beweging, voeding én mentale gezondheid. “Ik snapte haar vraag”, zegt Hesse. “Het betekende kennelijk dat mensen zich, als vervolg op de GLI, nog niet thuis voelden bij het bestaande aanbod. Daarop hebben we met een aantal

partners een bijeenkomst georganiseerd en ontstond een tekentafel met daaraan eerdere en huidige deelnemers van de GLI. Zo’n 35 mensen. Daaruit is de GLC ontstaan.” Ralko Doezeman nam tussentijds de rol van Melissa over en is naast sportfunctionaris ook leefstijlcoach. “De kracht van de groep is: met elkaar en voor elkaar. En zoiets gebeurt minder snel bij een reguliere vereni-

ging of in een fitnesscentrum. Deze mensen hebben een gemene deler en denken in dezelfde richting, dat maakt hen sterk. Wij zijn er om te faciliteren.”

Hesse: “De deelnemers werden twee jaar geleden door de huisartsen aangedragen en ze kwamen terecht bij Fysio- en Trainingscentrum Zuidwolde, daar zat een gepassioneerde fysiotherapeut en trainer. Hij heeft me enorm geholpen met het doorsturen van mensen naar de GLC, hij was de spil. Het is heel mooi als partijen als welzijnswerk, de lokale fitnesstrainer of huisarts meewerkend zijn, dat helpt enorm. In dorpen gunnen mensen elkaar het een en ander. Zo is er ook een vrouw die beweeglessen geeft vanuit haar passie, ze vraagt alleen een vrijwilligersvergoeding.”

### Veilige sportsetting

“Enkele deelnemers hebben plaatsgenomen in de werkgroep, die bedenkt wat ze qua activiteiten gaan doen. Dat is een kracht en tegelijkertijd ook de valkuil. Als iemand eruit stapt, moeten wij in de bres springen.” Doezeman: “We behandelen ook gezondheidsthema’s en de werkgroep vliegt ook instructeurs in.” Hesse: “Ze hebben een eigen contributiesysteem. En wanneer bewoners graag mee willen doen, maar de financiële mogelijkheid niet hebben, is daarvoor een regeling binnen welzijn De Wolden, het Participatiefonds.” Meedoen wordt toegankelijk gemaakt. “Deelnemers geven soms aan dat zij zich niet prettig voelen voor zo’n spiegel in de fitness, of dat andere mensen naar hen kij-



**“De kracht van de groep is: met elkaar en voor elkaar”**

Raiko Doezeman

## “Deze mensen hebben een gemene deler, dat maakt hen sterk”

Ralko Doezeman



ken. Terwijl ze in onze veilige sportsetting met gelijkgestemden wel bijvoorbeeld een dansje durven te doen. Sinds kort zijn de lessen in een lokaal van een basisschool.”

Van de oorspronkelijke groep zijn nog 25 deelnemers over. Doezeman: “Op een gegeven moment hadden we op de maandagavond veertig deelnemers, maar een aantal van hen heeft gekozen voor het vaste aanbod van Cesar-gym en dat is alleen maar goed. Fysiotherapie- en trainingscentrum Zuidwolde is de enige partij die het GLI-traject aanbiedt. Onze club biedt een mooie vervolgstap daarop. Als je kijkt naar onze populatie, zouden veel meer mensen in aanmerking komen voor de GLC. Er gebeuren mooie dingen. Een deelnemer zei: ‘Ik voel me niet prettig in mijn lichaam.’ Bij ons voelde die persoon zich gewaardeerd en geaccepteerd. We proberen naar buiten toe promotie te maken, mensen krijgen altijd de kans het een keer te ervaren.”

### Oh ja-avond

Het initiatief is zoals gezegd bekend bij huisartsen en ondersteuners. Hesse: “We hebben hen meegenomen in het hele proces. En de werkgroep zorgt ook dat er proeflessen zijn bij lokale verenigingen, om toch verbinding te krijgen. Zo hebben ze al een keer walking football en korfbal gedaan, dat biedt de mogelijkheid om kennis te maken. De werkgroep betreft professionals om presentaties te geven, zoals kennissessies of een kookworkshop. De deelnemers willen ook een keer naar de lokale moestuinen. En de diëtiste van het GLI-programma is nog een keer langs geweest, dat is dan een soort van ‘oh ja-avond’.”

Het samenzijn en samen bewegen leidt tot het delen van ervaringen. “Vooral in het



begin gingen de gesprekken over waar ze zoal tegenaan liepen. Vervolgens ontstonden ook de ideeën, zoals die kennissessies, het samen gaan fietsen. Er werden krachten gebundeld. Eén van de deelnemers maakt bijvoorbeeld iets lekkers – en gezonds – voor bij de koffie. Een ander is goed met fietsroutes uitzoeken. Zoals gezegd proberen wij vooral faciliterend te zijn en eventuele vragen te beantwoorden. Maar de deelnemers lossen het meeste zelf op, zodat ze echt als club fungeren.”

Dat er behoefte is aan een dergelijke club, wordt wekelijks duidelijk gemaakt. Doezeman: “De behoefte is er zeker, maar hoe krijg je ook de nieuwe mensen uit hun huizen, om ze in beweging te krijgen? Dat is wel de uitdaging. Nieuwe deelnemers moeten normaal gesproken uit de GLI-groepen komen.” Hesse: “Maar nemen die mensen vervolgens de stap om aan te sluiten bij de club? En willen zij de verantwoordelijkheid pakken om iets te organiseren? Als een club



geen bestuursleden heeft, wordt het ook moeilijk. Dat is een factor waar elke club in Nederland afhankelijk van is. Hopelijk stromen er weer nieuwe mensen in.”

### Deelnemers en kartrekkers

Mirjam Zanting-Datema en Henk Kreeft zijn deelnemers van het eerste uur én namen tevens plaats in de werkgroep. Zanting-Datema kwam met ‘de Club’ in aanraking toen het net was opgestart. “Mijn man kwam uit het GLI-traject en wist van dit initiatief. Ze hadden al een paar avonden gehad op het moment dat ik er ging kijken.”

Ze bleef plakken en dat niet alleen. “Eenmaal bij de GLC, vroeg één van de dames of ik ook in de werkgroep wilde. Ik besloot een deel van de organisatie op me te nemen, bij het verzorgen van een wekelijks programma. In het begin deed de fysiotherapeut dat, hij had veel contacten. Nu zijn we

twee jaar verder en hebben we een vast clubje met mensen en twee instructrices die wel eens een les verzorgen. Waarbij op verschillende momenten een voedingsdiëtist langskomt, een slaaptherapeut, een orthomoleculair therapeut, er worden diverse aspecten onder de aandacht gebracht.”

Er is tevens een luisterend oor, voor wie dat nodig heeft. “De voorkeur van de deelnemers ligt bij bewegen én het sociale aspect: bijkletsen. Mensen zijn even uit hun eigen omgeving, ze praten met elkaar over gebeurtenissen, bevragen elkaar: hoe gaat het bij jou? Het is eigenlijk een groot sociaal gebeuren, met bewegen als tweede punt.” Zanting-Datema is zelf één van de jongsten van het gezelschap. “Ik probeer de groep ook aan te sturen, vind het leuk om mensen te motiveren in beweging te komen én in gesprek te gaan. Je komt allemaal uit een GLI-traject, dat deel je al met elkaar. Je weet van jezelf dat je geen gemotiveerde sporter

**“Dat je in een groep zit met gelijkgestemden, maakt het heel fijn en laagdrempelig”**

Mirjam Zanting-Datema



bent, anders was je niet in dat GLI-traject terechtgekomen. Dus we hebben allemaal connectie met elkaar. Dat je in een groep zit met gelijkgestemden, maakt het heel fijn en laagdrempelig: je hoeft je niet te bewijzen. Je doet het voor jezelf. In een sportschool voelt niet iedereen zich prettig, hier maakt het niet uit, je kunt jezelf zijn. Het doel van de club is om de instromers van het GLI-traject te kunnen helpen en structureel in beweging te houden. Om vervolgens te kijken wat hen leuk lijkt om bij aan te sluiten. Zo hebben we ook een groep die uitgestroomd is naar Cesar-gymnastiek. Voor ons jammer, maar dat is uiteindelijk wel het doel van de club.”

### Elkaar motiveren

“En natuurlijk proberen we met z’n alleen dit project uit te dragen, zodat nieuwe mensen zich aanmelden, maar als mensen het niet gewend zijn, is die drempel heel hoog, zo blijkt. Pas als ze móeten, gaan ze wat doen. Het is mede aan de huisartsen, prak-

tijkondersteuners en fysiotherapeuten uit de omgeving om het bestaan van de GLC uit te dragen. En het is héél goed dat deze mogelijkheid hier bestaat. Het is heel toegankelijk. Binnen de groep probeer je ook elkaar te motiveren. Je kan en durft het er over te hebben wat doordeweeks goed is gegaan en minder goed. Van mezelf weet ik ook dat ik dit nodig heb. Na twee jaar in de werkgroep wil ik het stokje deze zomer wel overdragen, maar op de maandag blijf ik wel komen.”

Kreeft: “Wij behoren tot de deelnemers én grondleggers, voortkomend uit mijn deelname aan het GLI-traject. Tegen mijn omgeving zei ik altijd: ‘Op maandagavond kan ik niet, dan ga ik naar dikkertjesgym.’ Er werd om me gelachen, er is een reden dat ik daar ben. Het is nodig en daarom heel goed dat dit initiatief er is. Destijds werd het gedaan door de fysiotherapeut van het dorp en hij regelde van alles. Er kwam een diëtiste, we gingen een keer met een voedingsdeskundige mee naar de supermarkt, etiketten lezen: wat zit waar in? We deden een keer yoga, een vechtsport, padel, een heel scala aan sporten. Op een gegeven moment houdt het GLI-traject op. Toen vroegen deelnemers zich af: Wat gaan we nu doen?”

**“Dat sociale aspect, daar is het de deelnemers grotendeels om te doen”**

Henk Kreeft



### Experts invliegen

“Het was namelijk leuk en leerzaam, maar ook voor een grote groep mensen een manier van bewegen die laagdrempelig is. Sommigen voelen zich nou eenmaal minder prettig als het gaat om aansluiten bij een vereniging. De GLC ontstond en ik ben gaan helpen de kar te trekken. Met het aanbreken van de zomer gaan we met de groep weer naar buiten, wandelen, met wat oefeningen onderweg, zowel cognitief als fysiek. We hebben er nog net geen dansje bij”, lacht Kreeft.

“We vragen een kleine inleg van de deelnemers, om de kosten van de instructrices te betalen en af en toe vliegen we iemand in, een diëtiste, of iemand van de afdeling Welzijn. Het is altijd mooi om te praten over wat er in het eten zit of wat je kunt doen, maar om het in de praktijk te brengen, dat is wat anders. Ik ben van oorsprong brood- en banketbakker, dus ik kan wel wat. Ik ga samen met Albert van de afdeling Welzijn naar het dorps huis, om daar menu’s te maken, gezond en caloriearm.”

### Sociale aspect

“We ondernemen van alles. Een man uit mijn straat doet aan walking korfbal, dus

dat hebben wij ook een keer gedaan: beregezellig en vreselijk gelachen. Dat sociale aspect, daar is het de deelnemers grotendeels om te doen. Ik vind het hartstikke leuk werk en we willen uiteraard doorstroming vanuit het huidige GLI-traject, maar dat is geen vanzelfsprekendheid. Veel ouderen doen niks qua sport en bewegen en verbranden daardoor ook niets. Dan kun je in dat circus van het GLI-traject terecht komen. Als dat afgelopen is, is het voor de meesten klaar, maar dan begint het pas... Vervolgens moet het wel vanuit de intrinsieke motivatie van de persoon zelf komen. Vanuit de GLI mogen mensen uiteraard bij ons meekijken, wij zorgen wel voor de gezelligheid, een grap en een grol.”

“Ikzelf wil graag het gevoel hebben dat ik wat gedaan heb, sommigen willen niet te fanatiek. Daar moet ook oog voor zijn. Er is bijna geen nieuwe aanwas en dat is zonde, want er zijn genoeg mensen die hier baat bij hebben. De bedoeling was dat er in elk dorp in De Wolden zo’n opzet zou komen, maar dat staat al een tijdje in de ijskast. We proberen het wel her en der voor het voetlicht te brengen, aan onze wil mankeert het niet. Ik kijk altijd weer uit naar de maandag.”


**“Wij proberen vooral faciliterend te zijn, het meeste lossen de deelnemers zelf op”**

Melissa Hesse

A photograph of two children jumping rope in a park. The girl on the left is wearing a white polo shirt and blue shorts, and the boy on the right is wearing a colorful striped polo shirt and white shorts. They are both smiling and jumping joyfully. The background shows green trees and a clear blue sky. A large, faint blue star graphic is overlaid on the right side of the image.

De multidisciplinaire  
aanpak van Kidslife

# BUURTSPOORTCOACH PLEZIER IN GEZONDE



Beweegarmoede is even vaak een gevolg als een oorzaak van overgewicht. Moeizame sociaaleconomische omstandigheden, zoals werkloosheid, armoede en echtscheiding, zijn vaak niet bevorderlijk voor het handhaven van een gezond eetpatroon. Zo grijpen tal van factoren in elkaar en dus is het ook niet meer dan logisch dat professionals uit diverse disciplines, zoals diëtisten en fysiotherapeuten, nauw met elkaar samenwerken om dit negatieve patroon te doorbreken en hun interventie een duurzaam positief resultaat te geven. Dat is het uitgangspunt van Kidslife, een multidisciplinair programma dat ouders en kinderen helpt gezonder te leven. Sport en bewegen, onder leiding van een buurtsportcoach (Plus), vormen een essentieel onderdeel hiervan.

Tekst: Jeroen Kuypers

# ZORGT VOOR LEEFSTIJL

Emmen is de geboorteplaats van Kidslife, een initiatief van een aantal plaatselijke paramedici, met inbreng van Fysiotherapiepraktijk Heldr, de scholen, sportaanbieders en zorgverleners maar ook met die van ouders en kinderen – de doelgroep zelf. Het programma loopt al enkele jaren en is in de running om een RIVM goedkeuring te verkrijgen, wat niet wegneemt dat de initiatiefnemers zichzelf geregeld bijscholen en hun methodiek verder aanscherpen. Sport en bewegen is uiteraard onderdeel daarvan. Veel van de kinderen die aan Kidslife deelnemen sporten eens in de week onder leiding van één van de buurtsportcoaches die aan het programma verbonden zijn. Voor Klazienaveen en omgeving is dat sinds 2024 Roy Kreeft.

### Plezier terugwinnen

“Ik krijg niet ieder kind automatisch in mijn groep”, zegt hij. “Er zijn kinderen

die al sporten bij een vereniging en die de tussenstap van mijn begeleiding niet nodig hebben. Maar de meeste jongens en meisjes die deelnemen aan het programma, gaan in het kader daarvan bij mij sporten en bewegen. Het zijn over het algemeen kinderen met overgewicht of een vertraagde motorische ontwikkeling, niet zelden ook beide. Op school hebben ze het plezier in bewegen gaandeweg verloren, waardoor ze vrij onwennig zijn als ze zich de eerste keer melden. Mijn aanpak is erop gericht het op prestatie gerichte sporten te omzeilen. Ik focus me puur op het terugkrijgen van het plezier. We beginnen gewoonlijk met een tikspelletje, want dan kunnen ze gelijk goed de spieren opwarmen. Daarna doen we diverse oefeningen die lopen en bewegen omvatten en ten slotte proberen we een bepaalde sport uit. Ik varieer de oefeningen elke keer en ik pas de regels van de sport aan bij de kinderen, als dat gewenst lijkt. Zo heb ik ze laten volleyballen, maar dan wel met

“Mijn aanpak is erop gericht het op prestatie gerichte sporten te omzeilen”

Roy Kreeft



FOTO: GUIDO HANSMAN

de aanpassingen dat ze de bal ook mogen vangen en dat het net lager hangt. Elke groep vraagt zijn eigen aanpak, ieder kind heeft zijn eigen verlangens. Want voorop staat het plezier en niet het moeten. Ik ga dus ook met iedere jongen en ieder meisje in gesprek om te achterhalen waaraan ze behoefte hebben en hoe we dat samen kunnen vervullen.”

Daarbij merkt hij dat de Buurtsportcoachopleiding tot leefstijlcoach van grote meerwaarde is geweest. “Je doet daar veel diepere kennis op over de verschillende leefstijlfacetten en je leert hoe je hierover op een coachende manier het gesprek voert. Je vult niet zelf de antwoorden in, maar begeleidt kinderen juist om zélf tot inzichten en oplossingen te komen. Dat maakt de gesprekken krachtiger en helpt hen om echt eigenaarschap te nemen over hun leefstijl.”

### Groepsdynamiek

Het plezier in sport wordt gaandeweg daadwerkelijk groter. De kinderen gaan in de tijd dat ze deelnemen aan Kidslife gezonder eten en beter bewegen, terwijl er ook psychologische ondersteuning is om de band tussen ouders en kind te verbeteren. Zoals factoren op elkaar inspelen om de problematiek te verergeren, zo kunnen ze ook omgekeerd op elkaar inwerken in positieve zin. Een vicieuze cirkel kan twee kanten op draaien. “Maar het gaat allemaal heel geleidelijk”, zegt Kreeft. “Hoewel kinderen groeien en hun BMI dus vrij snel kan verbeteren, is een jongen of meisje niet ineens een kilo lichter nadat die een uur bij mij heeft gesport. De samenstelling van zo’n groep is bovendien geregeld aan verandering onderhevig. Er komen nieuwe kinderen bij en er vallen anderen af. Omdat veel kinderen bovendien in verschillende dorpen wonen, zijn de afstanden te groot om elkaar voor of na het sporten nog even op te zoeken. Dat is een drempel om binnen de groep vriendschappen te laten ontstaan, hoewel ik vaak genoeg zie dat kinderen elkaar tijdens het sporten

beginnen te helpen. Er is dus zeker wel een positieve groepsdynamiek. Er is momenteel bijvoorbeeld een wat oudere en grotere jongen, die verstandelijk jonger is in leeftijd, die zich heel behulpzaam toont tegenover de kleinere kinderen.”

### Kies een sport

Het omgekeerde komt helaas ook voor, maar is zeldzamer. Af en toe vertoont een jongen gedragsproblemen die gepaard gaan met agressie. “In eerste instantie probeer ik zo’n probleem zelf op te lossen, maar als het gedrag té verstorend werkt, betrek ik gespecialiseerde professionals erbij. Eén keer heb ik zo’n jongen lid kunnen maken van een vechtsportvereniging, waar hij uitstekend op zijn plaats bleek te zijn.” Maar ook de andere kinderen vinden uiteindelijk vaak hun weg naar een van de vele verenigingen die Emmen en omgeving rijk zijn. “De jongeren komen tijdens mijn lessen met bijna elke sport in aanraking. Dat maakt het makkelijker samen met hen na te gaan welke bij hen zou passen. Als ze een keuze hebben gemaakt, merk ik soms echter dat de ouders niet weten hoe ze het kind moeten aanmelden, hoe ze een aanvraag bij de gemeente moeten doen voor financiële ondersteuning. Daar help ik dan uiteraard bij. Een bijkomend probleem is wel dat er in de dorpen om Emmen heen steeds minder verenigingen zijn. Voetbal blijft overal wel bestaan, maar voor andere sporten is er steeds vaker onvoldoende draagvlak. Dat maakt het soms lastig een kind op een andere sport te krijgen in de directe omgeving van waar het woont.”

### De Stamtafel

Eline Voss is al veel langer dan Roy Kreeft betrokken bij Kidslife. Zij heeft het programma zien groeien, in bereik maar ook in diepgang. “Aanvankelijk werkten we bijvoorbeeld met een personal coach, maar aan zijn diensten hing een ander kostenplaatje dan aan die van de buurtsportcoach. We zijn heel blij met de steun van de gemeente Emmen. Zij heeft ons twee buurtsportcoaches ter beschikking gesteld en die passen uitstekend in ons team.”

Want samenwerking is essentieel bij Kidslife. Eens per maand komen de betrokken paramedici én de buurtsportcoaches samen om de voortgang van de kinderen te bespreken. “We komen elke maand fysiek samen en weten elkaar daarnaast ook online te vinden als het moet. Vanaf het begin noemden we dat overleg met casusbesprekingen ‘de Stamtafel’. Binnenkort kunnen we elkaar ook via een app vinden. Daarnaast worden de ouders bij het overleg over hun kind betrokken. Daarvoor moeten ze bij aanvang een toestemmingsformulier tekenen.”

### No Shows

Die nauwe band is noodzakelijk voor de voortgang van het programma, stelt Voss, om de ouders geen schuldgevoelens aan te praten of te betuttelen, want dat werkt niet. “In het begin zagen we nogal eens wat

**“Je moet het probleem waarvoor het kind bij ons komt van diverse kanten benaderen”**

Eline Voss

## “Elke groep vraagt zijn eigen aanpak, ieder kind heeft zijn eigen verlangens”

Roy Kreeft



‘no shows’ als er afspraken waren gemaakt, maar geleidelijk werd dat beter. Dat is mede te danken aan het feit dat wij graag náást de ouders staan en niet boven hen, maar ook aan praktische regelingen. Soms hadden ouders simpelweg geen vervoer of gingen ze gebukt onder geldzorgen. We hebben iemand van de GGD erbij betrokken om te helpen bij het vinden van een oplossing voor dit soort problemen. Hoe dan ook is er vaak sprake van meervoudige problematiek en moet je het probleem waarvoor het kind bij ons in behandeling komt ook van diverse kanten benaderen.”

### Geen opgaaf

De meest zichtbare en cumulatieve concretisering van die problemen is overgewicht. De kinderen die Voss in haar praktijk ontvangt, hebben vaak obesitas en meestal ook gezondheidsklachten als een vervettende lever of het begin van diabetes. In eerste instantie worden ze gewogen en onderzocht – ook door de kinderfysiotherapeut – en vervolgens wordt een programma op maat van het kind opgesteld. “Als ze bij ons komen zijn ze gewoonlijk al doorverwezen door een

kinderarts en is er dus sprake van een zorgwekkende evolutie. Maar kinderen zijn nog volop in ontwikkeling en kunnen een scheefgroei goed rechtekken. Ook dat doen we niet met een belerend vingertje. Het heeft geen zin voedsel voor kinderen te verdelen in ‘goed’ en ‘slecht’. Gezond en minder gezond voedsel hebben allebei hun plaats in ons dieet. En het programma mag ook geen opgaaf voor hen worden, dan houden ze het niet vol. Plezier is een belangrijk element van de Kidslife-aanpak, en dus geven we de kinderen ook leuke opdrachten mee, zoals invuloefeningen en tekeningen.”

### Na de afsluiting

Gezonde voeding is een van de speerpunten van Kidslife, maar datzelfde geldt voor fysiotherapie, mentale begeleiding en sport. De schijnwerpers staan gericht op het kind maar de ouders blijven daardoor niet in de schaduw, integendeel. Het is deze multidisciplinaire aanpak die een deel van het succes van Kidslife lijkt te verzekeren. Wanneer immers niets aan de situatie verandert die tot dit gedrag van weinig beweging, een ongezond

voedingspatroon en soms ook sociaal isolement heeft geleid, kan het patroon zich na verloop van tijd simpelweg gaan herhalen. Daarom is het ook belangrijk dat het programma een lange duur heeft – twee jaar – en dat de betrokken paramedici veel van de behandelde kinderen nadien nog geregeld terugzien. “Bij verreweg de meeste kinderen slagen we erin het BMI te verlagen en vervolgens stabiel te houden”, zegt Voss. “En een deel van hen komt ook na afsluiting van het programma nog eens per halfjaar of jaar op controle. Omdat we allemaal in of rond Emmen wonen, komen we elkaar soms jaren nadien nog wel eens tegen. Dan constateer ik dat deze kinderen op de middelbare school meer regie over hun eigen leven hebben gekregen en zichzelf aardig in de hand hebben weten te houden. Soms hebben ze toch juist weer wat hulp nodig om de gezonde keuze te kunnen blijven maken. Dan zijn wij er ook voor ze.”

### Methodiek kopieerbaar maken

Kidslife zelf staat in de tussentijd nooit stil. Het samenwerkingsverband van paramedici en buurtsportcoaches heeft veel weg van een lerende organisatie, die altijd open staat voor verbeteringen en nieuwe initiatieven. “Met Debbie Ammerlaan, de eigenaar van Fysiotherapie Heldr in Emmen, en Ilona Stomp, de coördinator van Kidslife, hebben we twee drijvende krachten die enorm hun best hebben gedaan de methodiek van Kidslife kopieerbaar te maken. Zo kan het programma dat we hier in Drenthe hebben ontwikkeld misschien elders in het land worden toegepast of zelfs worden geëxporteerd. Maar ook dan zullen we ons hier verder blijven ontwikkelen. Roy is bijvoorbeeld bezig om ouders en kinderen samen te laten sporten en vanuit Heldr hebben we al eens het initiatief genomen van een kookcursus voor drie of vier gezinnen. Hoe meer we de ouders bij dit programma kunnen betrekken, hoe beter, hebben we gemerkt, maar ook dan staat telkens het plezier in het doen centraal.”

Kidslife is een programma dat is geworteld in de praktijk en dat evolueert aan de hand van de inzichten die dankzij die praktijk worden aangescherpt. Door nauw samen te werken, met elkaar als professionals maar ook met de ouders als direct betrokkenen, versterken de afzonderlijke interventies elkaar en wordt de kans op een duurzaam, positief resultaat aanzienlijk groter. Kidslife bewijst dat een vernieuwende aanpak niet per se uit Scandinavië of Australië hoeft te komen, maar ook dichtbij kan ontstaan, in het oude veengebied, tussen de kanalen. In 2009 finishte de Ronde van Spanje in Emmen – een initiatief dat aanvankelijk met veel scepsis werd bekeken maar dat uiteindelijk 75.000 kijkers opleverde. Vele jaren later blijkt deze stad nog altijd de geboorteplek van originele en succesvolle ideeën.

## “Plezier is een belangrijk element van de Kidslife-aanpak”

Eline Voss



# “DE WAARDERING DIE JE KRIJGT, IS PRACHTIG”

Buurtsportcoach Plus Liane van Elp

In de pilot Buurtsportcoach Plus kunnen buurtsportcoaches twee richtingen kiezen: een scholing tot leefstijlcoach of de training genaamd ‘Beweegreis’. De Beweegreis richt zich op inwoners wiens leefstijl beter kan en die wel graag willen bewegen, maar zich niet aangesproken voelen door het huidige aanbod. Onlangs volgde Liane van Elp (38), buurtsportcoach in de gemeente Meppel, de Beweegreis. We spraken haar over haar ervaringen en hoe ze de geleerde lessen nu toepast in de praktijk.

Tekst: **Luc Keersmaekers**



Van Elp is al elf jaar lang werkzaam als buurtsportcoach bij Meppel Actief en focust zich met name op de 55+'ers in de gemeente. De beweegactiviteiten voor die doelgroep variëren enorm. Op het moment van spreken vinden bijvoorbeeld de Nationale Doortrappdagen plaats, om ouderen zo lang mogelijk veilig op de fiets te houden. In het kader daarvan bezoekt Van Elp koffiegroepen om thema's als een fietshelm, fietsactiviteiten en een driewieler of lage instapfiets bespreekbaar te maken en te stimuleren. Daarnaast wordt de week gevuld met onder meer een scootmobieltraining, walking sports of een stoelgymclub die Van Elp naar aanleiding van de Beweegreis samen met een student Sport & Beweging opzette, voor zelfstandige bewoners van een appartementencomplex.

## Uitdaging

Daarmee is de brug naar de scholing geslagen. Van Elp besloot de Beweegreis te volgen vanwege het hoge percentage (35%) Nederlanders dat graag wil bewegen, maar zich niet aangesproken voelt door het huidige aanbod. “Dat zijn bijvoorbeeld mensen die zich niet fijn voelen bij een sportvereniging of in de sportschool, om welke reden dan ook. Zij hoeven ook niet per se te sporten, maar zoeken vaak gewoon een vorm van beweging en gezelligheid. Ik vond het een mooie uitdaging om die groep te kunnen bereiken en tóch in beweging te kunnen krijgen.”

## Out of the box

De Beweegreis gaf Van Elp daarvoor de nodige bagage. “Wat vooral belangrijk is, is dat ik als buurtsportcoach niet degene ben die gaat bedenken waar de doelgroep behoefte aan heeft. Dat moeten de mensen zelf aangeven, maar dat kan alleen als ik met ze in contact kom. Bij de Beweegreis leer je een beetje out of the box te denken over waar je de doelgroep kunt vinden en jezelf bekend kunt maken. Je gaat niet meer alleen naar de standaardplekken toe. Zo ben ik gewoon naar koffiegroepjes gegaan en heb ik mijn netwerk uitgebreid met huisartsenpraktijken, apothekers, podologen, pedicuren, de kappers aan huis, noem maar op. Overal wil ik bekendstaan als de

**“Het laagdrempelige contact dat ik nu met de inwoners van Meppel heb, vind ik het mooiste”**

buurtsportcoach. Dat kost tijd, maar je krijgt er wel de input die je nodig hebt om iets te organiseren, waarvan je vervolgens ook zeker weet dat er mensen aan deel zullen nemen. Ze hebben het namelijk zelf bedacht.”

## Bewegen als middel

Eén van de opdrachten tijdens de Beweegreis was het opzetten van de al genoemde beweegclub. Dat deed Van Elp zelfs twee keer: bij de MensA (een activeringscentrum in Meppel) en in de huiskamer van de Leger des Heils-locatie in Meppel. Echter houdt die mogelijkheid na het afronden van de opleiding natuurlijk niet op, zoals al bleek met stoelgym bij het appartementencomplex. Op dezelfde manier leverde een gesprek met de inwoners van Meppel naderhand nóg een andere, nieuwe beweegclub op: ‘Oosterboer Fit’. “Elke week verzamelt nu een groepje mensen bij een wijkpunt. Samen met een trainer wandelen ze door de wijk, doen ze balans- en krachtoefeningen en een sportactiviteit. Na afloop drinken ze met z’n allen een kop koffie. Die gezelligheid is heel belangrijk. Het bewegen is een middel om samen te komen.”

Ook de uitwisseling van kennis en inspiratie met andere buurtsportcoaches tijdens de Beweegreis vond Van Elp heel waardevol. “Iedere buurtsportcoach heeft weer een eigen doelgroep en een eigen aanpak. We zijn bij beweeggroepen in andere provincies geweest om te kijken hoe de praktijk er daar uitziet. Daar hoor en zie je weer voorbeelden waar je zelf nog niet aan had gedacht. Zo’n kijkje bij elkaar in de keuken levert altijd wat op.”

## Waardering

Inmiddels is de kennis die Van Elp bij de Beweegreis heeft opgedaan, eigenlijk gewoon een toevoeging geworden aan de manier waarop ze haar rol als buurtsportcoach al invulde. “Eerst was de Beweegreis echt een scholing naast mijn werk, maar nu pas ik de geleerde lessen naadloos toe in

mijn dagelijkse bezigheden. Het heeft mijn werkzaamheden in die zin gewoon wat verrijkt, het is er onderdeel van geworden. Het laagdrempelige contact dat ik nu met de inwoners van Meppel heb, vind ik het mooiste. Ik ben echt de schakel tussen hen en de beweegmogelijkheden. Daardoor kunnen we nu nog meer mensen helpen met bewegen op een niveau en manier die bij hun past. De waardering die je daarvoor krijgt, is prachtig.”

**“Als buurtsportcoach ben ik niet degene die gaat bedenken waar de doelgroep behoefte aan heeft”**



# “IK BEN DE SCHAKEL TUSSEN GEMEENTEN, ORGANISATIES EN HET WELZIJNSWERK”

## Buurtsportcoach Plus Ans van 't Pad

Ans van 't Pad is bij Welzijn West Betuwe werkzaam als consulent Sport, Bewegen en Gezondheid; naast JOGG-regisseuse is zij ook Buurtsportcoach Plus. Van 't Pad begeleidde de cursus 'Gezond met Plezier': gedurende acht bijeenkomsten gingen deelnemers actief aan de slag met hun welzijn, met Positieve Gezondheid als uitgangspunt. Het werd door de deelnemers als waardevol ervaren. “Ik gun echt meer mensen dat ze hier aan mee kunnen doen.

Tekst: **Eddy Veerman**



“Het sporten en bewegen zit in mijn bloed en het thema ‘gezondheid’ heeft altijd al mijn interesse”, zegt Van 't Pad. “Ik vind het een uitdaging om een ander mee te nemen en bewust te maken van wat slaap, gezond eten en bewegen met je doet. Dat het zoveel meer kan doen voor hoe je in je vel zit.” De passie straalt van haar af en werkt aanstekelijk. “Ik ben zó enthousiast, dat mensen soms moe van me worden”, lacht ze. “Dan gebeurt er ook iets om je heen, dat collega's je bijvoorbeeld laten zien dat ze een mandijntje eten, of dat ze in de aanloop naar een kinderfeestje in de supermarkt staan, kiezend tussen donuts of toch een gezond alternatief. Dat betekent dat anderen het ook gaan voelen en het belangrijk vinden.”

### Mooie rol

“Ik vind het heel leuk om met mensen en kinderen te werken, uitvoerend te zijn in het werkveld”, zegt Van 't Pad, die buurtsportcoach werd. “Na wat veranderingen werd ik consulent en meer verbindend. Ik mis sindsdien wel dat uitvoerende, het lesgeven van kids in de gymzaal en buiten. Nu ben ik meer de schakel tussen gemeenten, organisaties en het welzijnswerk. Dat is ook een mooie rol. Omdat ik hier al zo lang woon en werk, heb ik veel kennis, weet ik waar we als welzijnsorganisatie en gemeente vandaan komen.”

“Een paar jaar geleden hebben we met collega's Welzijn West Betuwe een training in

Positieve Gezondheid gedaan. Ik merkte toen nog dat wij als buurtsportcoaches niet zoveel individuele gesprekken voerden en niet zoveel praktijkvoorbeelden hadden, onze collega's van de welzijnsorganisatie hadden dat wel. Vanuit onze welzijnsorganisatie kreeg ik naderhand de kans om via de Buurtsportcoach Plus-pilot een opleiding aan de Academie Coaching en Leefstijl te doen: van voeding en beweging wist ik al een hoop, in die opleiding heb ik vooral veel van het stukje coaching geleerd. Met name het op een vragenderwijze manier benaderen en coachen heeft me veel gebracht, in zowel mijn werk als privéleven. Open vragen stellen en luisteren – zonder te oordelen – naar wat iemand zegt, dan kom je tot verbinding én een veel diepere laag. Dat heb ik omarmd. Ik voel ook dat ik het fijn vind om anderen daar in mee te nemen. Het zelfkritisch zijn en bewust zijn van je eigen gedrag en wat dat doet, dat vind ik ook erg interessant.”

### De regie houden

Ze nam de inzichten uiteraard mee in de cursus ‘Gezond met Plezier’, die zij begeleidde. “Een pilot, met als basis Positieve Gezondheid. Vijf deelnemers meldden zich aan en drie hebben het traject uiteindelijk afgemaakt. De insteek was bewustwording te creëren, kijkend naar waar de groeimogelijkheden liggen. Het mooie van de cursus vond ik dat er elke les – acht in totaal – een

ander thema was, er is heel veel samen- gewerkt met de professionals binnen de gemeente. Zij deelden hun expertise en stonden in hun kracht. Daarbij keek ik echt naar hoe het aansloot op ieders voorkeur en behoefte.”

“Ik was benieuwd hoe de professionals het zouden insteken en daarbij werd ik positief verrast: zij stelden ook vragen en gaven interactieve lessen. De Positieve Gezondheid zat door de hele cursus heen. De intentie was dat de deelnemers zelf de regie houden. Mensen gaan vaak naar de huisarts met het idee: die gaat het voor me oplossen. Maar zelf heb je ook enorm veel in de hand.”

### Supermarkt-safari

Tijdens de bijeenkomsten kwamen diverse thema's aan bod, zoals voeding, tevredenheid met het leven, ontspanning en het omgaan met stress. “We gingen samen op pad voor een supermarkt-safari, kookten met elkaar en besteedden aandacht aan bewegen op een manier die voor iedereen haalbaar is. Het was echt leuk, ik gun meer mensen dat ze hieraan mee kunnen doen”, vervolgt Van 't Pad. “We hebben het samen gedaan met de GGD, zij hebben contact met de aanbieders van de Gecombineerde Leefstijlinterventie (GLI). Als we via de sociale werkers hoorden wie er in aanmerking voor kwamen, belden wij. De wervingstermijn was kort, vandaar het lage aantal, maar het was een mooie opstart. Je kunt mensen zó



dat ze aan zichzelf gaan werken”, kijkt ze naar een vervolg in de toekomst.

Er is een groot netwerk van organisaties actief binnen de gemeente waarmee Welzijn West Betuwe een nauwe samenwerking heeft. “Dat maakt dat collega's me aanspreken, als ze bijvoorbeeld een kind hebben gezien met overgewicht. Dan overleg ik wat een handige stap is om te zetten. Binnen de West Betuwe probeer ik Positieve Gezondheid continu onder de aandacht te houden, zodat het binnen de keten een gewoonte wordt dat zij ogen en oren open houden en het benoemen.”

**“Ik vind het een uitdaging om een ander bewust te maken van wat slaap, gezond eten en bewegen met je doet”**





Je kunt de wereld niet veranderen, maar wél het leven van een individuele inwoner of wijkverpleegkundige. Met die filosofie gingen verschillende samenwerkingspartners uit de sport, zorg en het sociaal domein aan de slag in Amsterdam-Noord. Binnen een recent opgetuigd sociaal-medisch beweegnetwerk/hecht wijkverband staan kwetsbare ouderen en bewegen centraal.

Tekst: Yara Hooglugt

**B**ij de dansschool van Mirella Schuuring in het Amsterdamse Tuindorp Oostzaan begon het allemaal met de oma van een collega. Dansen was wat de oudere dame zo graag wilde, maar in de reguliere lessen kon ze het tempo niet bijhouden. Maar feit bleef: ze wilde zo graag. “Daarom zijn we eens gaan kijken of er meer mensen waren die behoefte hadden aan een aangepaste les”, vertelt Schuuring, eigenaar van dansschool Dancematic ‘voor mensen vanaf twee jaar totdat je niet meer kunt’. “We hebben een

speciale dansgroep opgezet voor ouderen en mensen met een chronische ziekte. We dansen nu met een groepje van zes oudere dames, van wie de oudste 87 is. Zelf zijn we ontzettend enthousiast en ik vind het persoonlijk een geweldige les.”

#### **Pilotclub Sport & Zorg**

De dansschool van Schuuring wordt inmiddels ondersteund vanuit het sociaal-medisch beweegnetwerk in Amsterdam-Noord

# EEN BEWEGNETWERK ROND DE KWETSBARE OUDERE

Sociaal-medische samenwerking in Amsterdam helpt individu en professional

en vanuit het cluster Amsterdam binnen Pilotclub Sport & Zorg (initiatief NOC\*NSF, zie kader). En die ondersteuning is welkom, want zoals zo vaak in de praktijk blijkt: aanbod creëren is één, maar daadwerkelijk mensen aantrekken is een ander verhaal. Zeker wanneer het om kwetsbare doelgroepen gaat. “Het vinden van mensen gaat best moeizaam”, zegt Schuuring. Ze kreeg een procesbegeleider toegewezen vanuit de pilot, die haar een aantal tips gaf. “We hebben samen gespard over mogelijke redenen dat het aantal deelnemers niet verder aantrok. Zo kwamen we erop om de naam van de groep te veranderen: niet langer ‘Ouderendans’ maar ‘Lang leve dans’. Ook adviseerde de procesbegeleider me vaker informatie online te zetten, zodat ik mijn zichtbaarheid vergroot. Nu is het hopen dat het gaat aanslaan.”

## Samenwerkingspartners

Het is niet zozeer dat kwetsbare ouderen niet willen; het zijn drempels en uitdagingen die hen er regelmatig van weerhouden

om te sporten en bewegen. Het sociaal-medisch bewegennetwerk/hecht wijkverband in Amsterdam-Noord streeft ernaar die drempels in elk geval op te sporen en waar mogelijk ook weg te nemen. Binnen dit netwerk werkt de gemeente Amsterdam samen met sport- en beweegaanbieders, huisartsen, wijkverpleging, professionals uit het sociaal domein, paramedici en apothekers om kwetsbare ouderen aan het bewegen te krijgen. Samenwerkingspartner Elaa ondersteunt en verbindt binnen dit lokale netwerk; Hogeschool Inholland is met het onderzoeksproject ‘Bewegreiskompas’ aangesloten voor actieonderzoek.

## Visie Eerstelijnszorg 2030

De Visie Eerstelijnszorg 2030 vormt het bredere kader waarbinnen het netwerk is opgetuigd. Het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) heeft deze visie samen met tientallen landelijke partijen uit de eerste lijn opgesteld om in de toekomst de eerstelijns zorg toegankelijk en passend te houden. Regionale samenwerking is

**Kwetsbare ouderen ervaren drempels en uitdagingen die hen er regelmatig van weerhouden om te sporten en bewegen**

# “Heel mooi om te zien dat een kleine interventie al impact maakt”

Olivia Andiel

daarvoor cruciaal, schrijft de visie voor, en een belangrijk onderdeel zijn daarom Regionale Eerstelijnsamenwerkingsverbanden (RESV). Op wijkniveau worden daarvoor hechte wijkverbanden opgericht. Kartrekkers Inge Privé (projectleider Sociaal-medische samenwerking bewegen, gemeente Amsterdam), Tiska Ikking (senior adviseur, Elaa) en Olivia Andiel (actieonderzoeker, Beweegreiskompas) zijn dat in Tuindorp Oostzaan gestart.

## Organisch ontstaan

Om tot een focusdoelgroep te komen met het sociaal-medisch beweegnetwerk, gingen ze letterlijk de wijk in, vertelt Tiska Ikking: “De overlap van onze individuele opdrachten was heel duidelijk: de inwoner staat centraal en we bevorderen het welzijn van die inwoner door middel van beweging. Aan inwoners hebben we daarom gevraagd: Wat speelt er in de wijk, welke groepen zijn kwetsbaarder dan andere? En: Bij welke organisaties moeten we zijn, welke personen zijn belangrijk? Diezelfde vragen hebben we gesteld aan lokale professionals. De antwoorden hebben we gecombineerd met data van de gemeente en de GGD en zo zijn we gekomen tot het thema kwetsbare

ouderen en bewegen. Vervolgens hebben we rondgevraagd: Welke organisaties zijn belangrijk voor dit thema, bij welke personen moeten we zijn? Zodoende zijn we niet alleen bij sport- en zorgpartijen uitgekomen, maar ook bijvoorbeeld bij het regionaal vervoersbedrijf, de politie en woningbouwverenigingen. We hebben onszelf bij de vorming van dit netwerk dus niet geremd door zelf te bepalen wie aansluit; dat is organisch vanuit het netwerk zélf ontstaan.”

## Behoeften peilen

Kwetsbare ouderen hebben vaak te maken met multiproblematiek, ziet projectleider Inge Privé. “Daarom is het goed om hun situatie vanuit verschillende invalshoeken te bekijken. Wat maakt dat ze niet bewegen? Dat kan komen doordat er geen bus gaat naar de sportlocatie, doordat ze niet weten waar ze moeten zijn of doordat al hun aandacht uitgaat naar een probleem als schimmel in hun woning. Het is cruciaal om hun behoeften in kaart te brengen om daar vervolgens beter op te kunnen aansluiten met sport- en beweegaanbod.” Toegankelijkheid is een belangrijke voorwaarde, zo blijkt, en ook communicatie tussen zorgpartijen en beweegaanbieders. Privé: “Toeleiding en een warme overdracht vanuit bijvoorbeeld een fysiotherapeut naar een sportaanbieder is cruciaal. Vanuit de Pilotclub Sport & Zorg zijn we daarom gaan bekijken wat deze partijen nodig hebben om deze kwetsbare doelgroep te helpen en op welke manieren wij hen daarbij kunnen ondersteunen.”

## Zeker blijven lopen

Ergotherapeut Nilke Duinkerken is recent van start gegaan met de pilot ‘Zeker blijven lopen!’. Dat is een valpreventie-interventie die erop gericht is om oudere mensen zich bewust te maken van de risico’s bij buitenshuis lopen. Duinkerken zit al sinds het begin in het hecht wijkverband in Tuindorp en zag daarom een mooie kans om juist in deze wijk de pilot op te zetten. “Toen ik ging

starten, heb ik direct Tiska benaderd om te vragen of ik er wat over kon vertellen in het hecht wijkverband. Het is fijn om samenwerkingspartners te hebben die je initiatief kunnen ondersteunen.”

### Meerwaarde wijkverband

De interventie past uitstekend bij de focusdoelgroep van het wijkverband: Duinkerken werkt voor de pilot voornamelijk met kwetsbare ouderen. “We bedenken met elkaar strategieën om buitenshuis veilig te kunnen blijven lopen. We gaan na wat mogelijke risico’s zijn en waar deelnemers tegenaan lopen. Die risico’s selecteren we binnen de thema’s bebouwde omgeving, sociale omgeving, beheersomstandigheden en persoonlijke factoren. Deelnemers kiezen zelf de risico’s waar zij het meest

tegenaan lopen en bedenken vervolgens een strategie. Bijvoorbeeld: als iemand met de bus gaat, rijdt die soms al weg als je nog niet op je plek zit. Wat doe je dan? Het idee is: de omgeving kunnen we niet veranderen, wel onszelf. We gaan ook regelmatig naar buiten om te oefenen.” Hoewel Duinkerken in dit specifieke geval door collega’s in het sociaal domein aan deelnemers werd geholpen, ziet zij een belangrijke doorverwijssrol weggelegd voor de deelnemers van het hecht wijkverband: “Door het netwerk kennen we elkaar beter en weten we van veel meer samenwerkingspartners wat zij precies doen. Omdat het altijd ingewikkeld is om mensen te vinden voor dit soort interventies, is doorverwijzen naar andere professionals heel belangrijk.”

**“We kijken wat deze partijen nodig hebben om deze kwetsbare doelgroep te helpen”**

Inge Privé



**Aanbod creëren is één, maar daadwerkelijk mensen aantrekken is een ander verhaal**



NoordBeweegt

## Beweegreiskompas

De Beweegreiskompas-studie richt zich op onderzoek naar de Beweegreis vanuit de zorg naar zelfstandig bewegen in de eigen leefomgeving. Olivia Andiel voert dit onderzoek uit binnen het beweegnetwerk in Amsterdam-Noord. “Belangrijk binnen de Beweegreis is dat alle betrokken schakels elkaar weten te vinden”, vertelt Andiel. “Domeinoverstijgende samenwerking waarin partijen elkaar kennen, vertrouwen en weten wat de ander doet.” Om die integrale samenwerking te bevorderen, zijn vanuit het beweegnetwerk verschillende activiteiten georganiseerd. Andiel haalt als succesvol voorbeeld een wijkfietsstocht aan: “We zijn met de professionals uit het netwerk op de fiets gestapt voor een tocht door Tuindorp Oostzaan. De professionals gingen bij elkaar langs om elkaar te ontmoeten en elkaars werk beter te leren kennen. Daar zaten een beweegcoach en een fysiotherapeut bij, die elkaar even daarvoor vanuit het netwerk al hadden leren kennen. Tijdens de fietstocht konden zij aan de anderen vertellen dat zij dankzij het netwerk met elkaar samenwerken. Heel mooi voor ons om te zien dat zo’n kleine interventie – elkaar leren kennen – binnen korte tijd al impact maakt op de inwoner.”

**“We bedenken met elkaar strategieën om buitenshuis veilig te kunnen blijven lopen”**

Nilke Duinkerken



Scan de QR-code voor meer info over de Beweegreiskompas-studie.

## Knelpunten

Het onderzoek van Andiel richt zich ook op obstakels die kwetsbare ouderen ervaren om te gaan bewegen. Al die obstakels worden op tafel gelegd binnen het netwerk, zegt Elaa-adviseur Ikking: “Het blijft niet bij het inventariseren van problemen, maar we vragen binnen het netwerk ook heel gericht naar knelpunten. Die bespreken we in elk geval, maar het liefst pakken we ze ook aan.” Een van die knelpunten is bijvoorbeeld het ontslagmoment van kwetsbare ouderen vanuit het ziekenhuis. Ikking: “Huisartsen en wijkverpleging geven aan dat dat vaak niet op het goede moment komt. Mensen zijn bijvoorbeeld nog niet klaar om thuis zelfstandig activiteiten te ondernemen of de apotheker heeft geen adequate medicijnlijst ontvangen. Om te bekijken waar dat aan ligt, gaan we niet vingerwijzen, maar



het is wel iets waarmee we aan de slag willen binnen het netwerk. Daarom gaan we nu in overleg met het transferbureau van het ziekenhuis.”

### Intrinsieke motivatie

Het is een mooi voorbeeld van hoe het netwerk een open gesprek aangaat, in een situatie waarin alles al jaren gaat zoals het gaat. De intrinsieke motivatie om kwetsbare ouderen te helpen, is sterk aanwezig, merkt Ikking, die bij het opzetten van het netwerk koos voor een persoonlijke benadering en professionals individueel bezocht om ze uit te leggen dat het netwerk hen er graag bij wilde hebben. “De wereld kun je niet veranderen en de groep kwetsbare ouderen in het algemeen kun je niet verbeteren. Maar het leven van een individu wél. Iedereen die in de bewegingcontext geholpen kan worden, zet een stap richting langer thuis blijven wonen. Dat voelt iedereen in dit netwerk. We doen dit niet om straks tien kwetsbare ouderen minder kwetsbaar te hebben gemaakt en een lijstje af te kunnen vinken. We willen de regionale samenwerking gewoon merkbaar maken voor individuen en voor professionals. Allemaal met die ene kwetsbare oudere in de wijk met gezondheidsproblemen voor ogen.”

### Evaluatie

De komende maanden wordt gewerkt aan een theory of change-model dat moet dienen als meetlat en evaluatietool, vertelt onderzoeker Andiel: “Vanuit dat model willen we het hogere doel voor ogen houden: Wat willen we bereiken? Wat zijn we aan het doen? Wat zijn onderliggende aannames en dragen activiteiten ook daadwerkelijk bij aan hetgeen we willen bereiken?” Andiel benadrukt daarbij dat de processen binnen het netwerk primair gericht zijn op leren met elkaar, in plaats van het afvinken van kwantitatieve resultaten. “De oplossing zit vaak in het kleine persoonlijke, terwijl wij tegelij-

kertijd werken aan grote zogeheten *wicked problems*.” Projectleider Privé vult aan: “De komende tijd gaan we ons ook focussen op borging. Het netwerk is een mooie ontwikkeling, maar we willen natuurlijk wel dat het blijft voortbestaan in de toekomst, ook als wij uiteindelijk weer uitstappen. Daarom is het ook zo mooi om nu al te zien hoe groot

de betrokkenheid is. Elke bijeenkomst zien we zo’n twintig tot dertig mensen en onze doelen worden echt met elkaar gedragen. Om dat te laten voortduren, is tijd en aandacht nodig. Daar willen we dus nu al naartoe gaan werken.”

## Pilotclubs Sport & Zorg: warme toeleiding is cruciaal

De ervaringen in Amsterdam-Noord sluiten aan bij bredere inzichten die werden opgedaan binnen het landelijke pilotprogramma ‘Pilotclubs Sport & Zorg’ van NOC\*NSF. In de afgelopen jaren werd onderzocht hoe mensen met een kwetsbare gezondheid beter begeleid kunnen worden richting sport- en beweegaanbod. De conclusie: een goede verbinding tussen zorg, welzijn en sport blijkt daarin doorslaggevend.

Binnen de pilot werkten zeventig sportclubs samen met zorgprofessionals, buurtsportcoaches, beweegmakelaars en andere lokale partners. Centraal stond een zogeheten vierstappenaanpak, waarbij inwoners vanuit de zorg worden begeleid naar passend sport- en beweegaanbod. Een belangrijke rol daarin is weggelegd voor de toeleider: de schakel tussen zorg en sport die mensen helpt om daadwerkelijk de stap naar bewegen te zetten.


Uit onderzoek van onderzoeksbureau Verian blijkt dat die persoonlijke begeleiding essentieel is. In regio’s waar een actieve toeleider aanwezig is, verloopt de samenwerking tussen sport en zorg soepeler en blijven deelnemers vaker langdurig sporten. Ontbreekt zo’n verbindende rol, dan komt een structurele sportroutine moeilijker van de grond. De rol van toeleider wordt in veel regio’s vervuld door een sport- en beweegmakelaar.

Ook de manier waarop sportaanbieders hun aanbod organiseren, blijkt van grote invloed. Succesvolle clubs investeren niet alleen in aangepast aanbod, maar vooral ook in een veilige en sociale omgeving. Kleine groepen, vaste gezichten en persoonlijke aandacht zorgen ervoor dat deelnemers zich welkom voelen en vertrouwen krijgen om te blijven bewegen.

Daarnaast laat de pilot zien dat structurele ondersteuning van sportclubs belangrijk is. Clubs die begeleiding, scholing en praktische hulpmiddelen actief inzetten, slagen er beter in om hun aanbod af te stemmen op kwetsbare doelgroepen. Tegelijkertijd benadrukt het onderzoek dat er geen blauwdruk bestaat die overal toepasbaar is. Lokale samenwerking, korte lijnen en maatwerk blijven bepalend voor succes.



**Meer lezen over het onderzoek naar Pilotclubs Sport & Zorg? Scan de QR-code.**

A portrait of a woman with blonde hair tied back, wearing a dark blue t-shirt and a necklace. She is looking slightly to the right of the camera with a neutral expression. The background is blurred, showing what appears to be an outdoor setting with a building and trees.

**"Een  
procesbegeleider  
gaf mij de tip de  
naam van de groep  
te veranderen:  
niet langer  
'Ouderendans'  
maar 'Lang leve  
dans'"**

Mirella Schuurin

# GEMEENTEN EN BUURTSPOORTCOACH PLUS ZIEN MEERWAARDE VAN OPLEIDING

## Mulier Monitor pilot Buurtsportcoach Plus

Sinds de start in 2023 monitort het Mulier Instituut de pilot 'Buurtsportcoach Plus'. Hiermee brengen zij de uitrol van de pilot in beeld en wordt de nieuwe functie Buurtsportcoach Plus geëvalueerd. In november 2025 bracht het Mulier Instituut het tweede voortgangsrapport uit. Hiervoor namen zij vragenlijsten af bij gemeenten en Buurtsportcoaches Plus en ontvingen zij informatie vanuit de Communities of Practice.

Tekst: **Janne van der Heijden**

### Drie vragenlijsten

Gemeenten kregen bij start van de pilot een vragenlijst; de voormeting (n=71). Een aantal maanden tot een halfjaar nadat de Buurtsportcoach Plus de opleiding had afgerond, ontvingen gemeenten opnieuw een vragenlijst (de nameting; n=33). Ook alle Buurtsportcoaches Plus zelf ontvingen een halfjaar na afloop van de opleiding een vragenlijst (n=30).

### Zorg en sport verbinden en inactieve inwoners in beweging krijgen

Gemeenten willen door inzet van de Buurtsportcoach Plus meer inactieve inwoners structureel aan het bewegen krijgen. Door kennis van leefstijl en door geleerde coachingsvaardigheden verwachten zij dat de Buurtsportcoach Plus inactieve inwoners kan bereiken die de reguliere buurtsport-

## De Buurtsportcoach gebruikt zijn kennis over leefstijl om een spin in het web te zijn

coach niet bereikt. Een ander doel is het zorg- en sportdomein te verbinden, doordat de Buurtsportcoach Plus zowel kennis heeft van leefstijl als van sporten en bewegen.

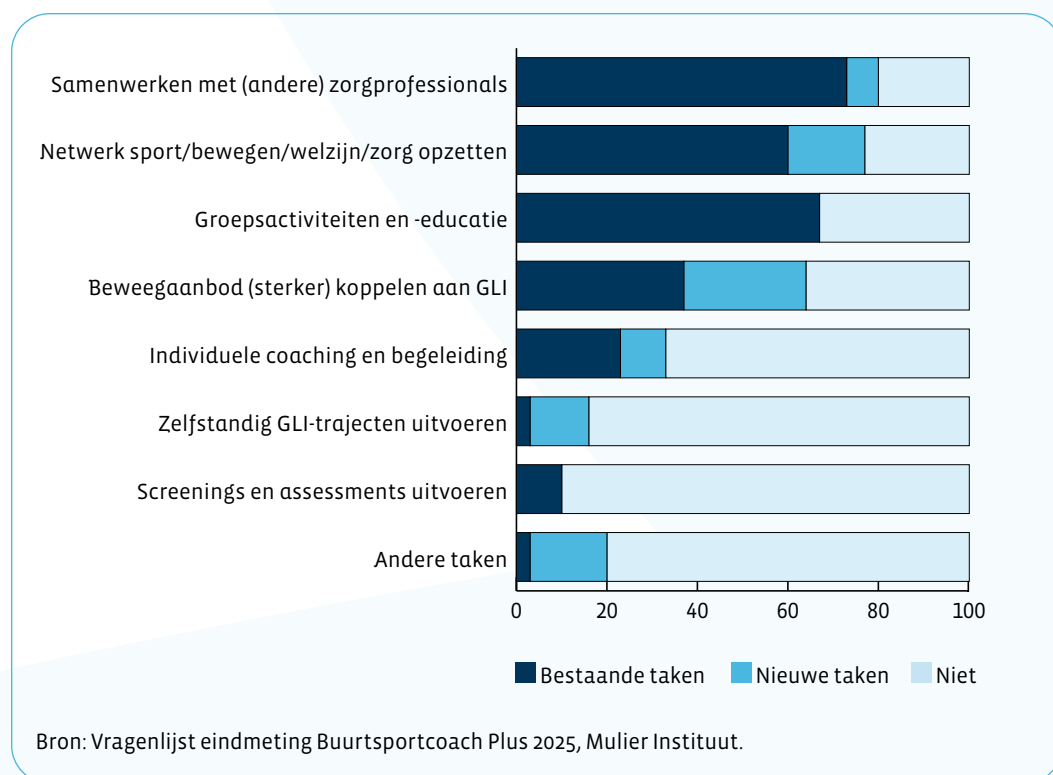
### Bestaande taken uitgebreid met focus op leefstijl en gezondheid

Samenwerking met zorgprofessionals is een belangrijke taak van de Buurtsportcoach Plus (figuur 1). Zo werken veel Buurtsportcoaches Plus samen met fysiotherapeuten, huisartsen en praktijkondersteuners. Ook worden veel Buurtsportcoaches Plus ingezet bij één of meerdere ketenaanpakken,

zoals de Gecombineerde Leefstijlinterventie (GLI) en valpreventie. De uitvoering van de nieuwe functie Buurtsportcoach Plus lijkt daarmee te voldoen aan de vooraf geformuleerde taken. Andere belangrijke taken van de Buurtsportcoach Plus zijn beweegaanbod koppelen aan de GLI en groepsactiviteiten organiseren of uitvoeren. Veel Buurtsportcoaches Plus hadden deze taken al vóór de pilot, maar zetten zich na de opleiding (binnen deze taken) gericht in voor leefstijl en gezondheid.

**Figuur 1 • Taken van de BSC Plus voor en na de opleiding**

(in procenten, n=30)



# De uitvoering van de nieuwe functie Buurtsportcoach Plus lijkt te voldoen aan de vooraf geformuleerde taken

## Weinig Buurtsportcoaches Plus voeren zelfstandig GLI uit

In de pilot was de beoogde rol van de Buurtsportcoach Plus: 'een leefstijlcoach met verstand van bewegen'. Door de Buurtsportcoach Plus als leefstijlcoach de GLI te laten uitvoeren, zou het onderdeel bewegen beter geborgd worden binnen de GLI, met mogelijk in de toekomst vergoeding vanuit de zorgverzekering. In de praktijk voeren maar weinig Buurtsportcoaches Plus als leefstijlcoach de GLI uit (figuur 2). Vergoeding vanuit de zorgverzekering maakt bij bijna geen enkele gemeente deel

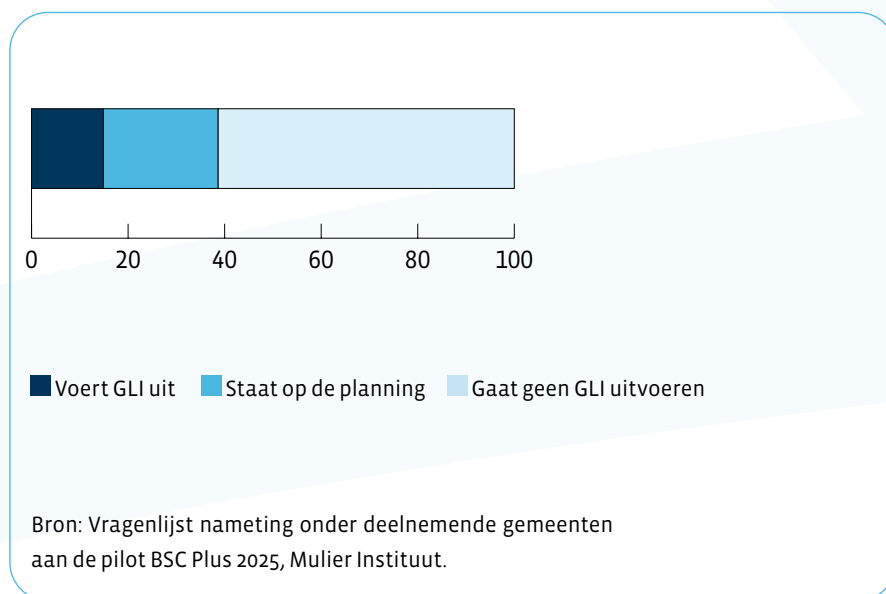
uit van de financiering van de Buurtsportcoach Plus.

## Uitdagingen

Veel Buurtsportcoaches Plus vinden het lastig om de juiste doelgroep te bereiken en een GLI op te starten. Ook het opbouwen van een netwerk rond leefstijl ervaren veel Buurtsportcoaches Plus als lastig. Een derde uitdaging is samenwerking met zorgpartners. Buurtsportcoaches Plus geven bijvoorbeeld aan dat professionals uit de eerstelijnszorg hen nog niet goed kunnen vinden.

**Figuur 2 • Uitvoering GLI door de BSC Plus**

(in procenten, n=34)



### Meerwaarde: extra kennis over gezondheid, leefstijl en specifieke doelgroepen

Zowel gemeenten als Buurtsportcoaches Plus zelf vinden de gevolgde opleiding (tot leefstijlcoach of Beweegreis) van meerwaarde (figuur 3). In de opleiding tot leefstijlcoach is de meerwaarde vooral meer kennis op het gebied van gezondheid en een gezonde leefstijl. De meerwaarde van de Beweegreis is vooral kennis over het bereiken van specifieke doelgroepen.

Buurtsportcoaches Plus ervaren daarnaast dat zij betere ondersteuning en begeleiding

kunnen bieden aan de doelgroep (vooral mensen met overgewicht en obesitas). De Buurtsportcoaches Plus bereiken ook andere inwoners dan de reguliere buurtsportcoach. Daarnaast gebruiken zij de kennis over leefstijl om een spin in het web te zijn en verschillende partners en domeinen aan elkaar te verbinden.

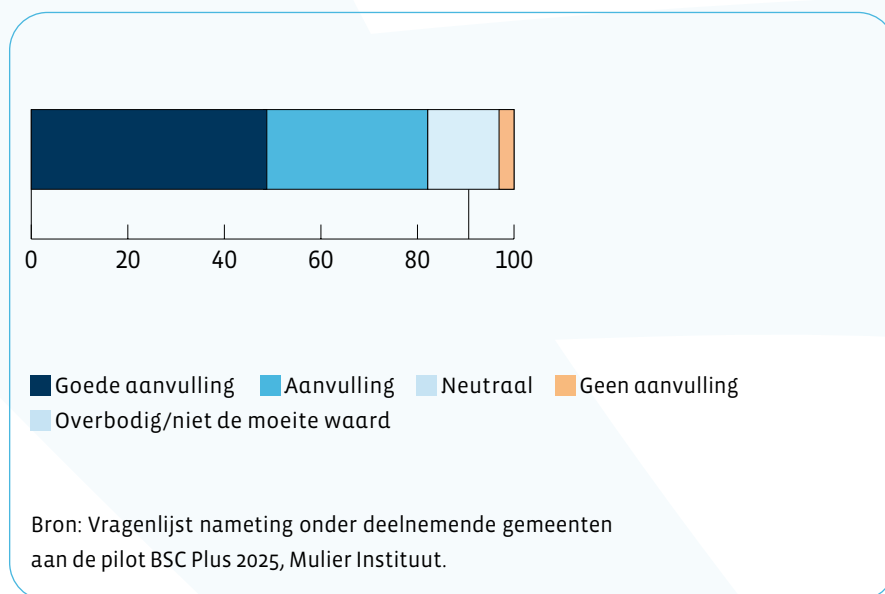
### Trots

Buurtsportcoaches Plus die de opleiding tot leefstijlcoach hebben gevolgd, zijn het meest trots op de verbeterde ondersteuning die zij bieden aan inwoners, zodat die

passend sport- en beweegaanbod vinden. Ook geeft een aantal aan dat ze trots zijn op het netwerk dat ze in hun gemeente hebben opgebouwd rondom leefstijlstimulering. Buurtsportcoaches Plus van de Beweegreis zijn trots op beweeggroepen die zij door de opleiding hebben opgezet, waarin ze deelnemers kunnen motiveren op het gebied van sport en bewegen, maar ook leefstijl. Naast eigen beweegaanbod zijn Buurtsportcoaches Plus trots op het succesvol doorverwijzen van deelnemers naar regulier sport- en beweegaanbod.

**Figuur 3 • Toegevoegde waarde van BSC Plus ten opzichte van reguliere BSC, ervaren door gemeenten**

(in procenten, n=34)



## Veel Buurtsportcoaches Plus vinden het lastig om de juiste doelgroep te bereiken en een GLI op te starten

## Ervaringen van einddeelnemers

Naast gemeenten en Buurtsportcoaches Plus, stelden we ook einddeelnemers\* een aantal vragen over hun ervaring met de Buurtsportcoach Plus. Leefstijl lijkt goed geïntegreerd te zijn in de activiteiten die de Buurtsportcoach Plus uitvoert (figuur 4). Zo vinden einddeelnemers dat de Buurtsportcoach Plus hen stimuleert om hun leefstijl te verbeteren, kunnen einddeelnemers met vragen over leefstijl goed terecht bij de Buurtsportcoach Plus en bespreekt de

Buurtsportcoach Plus vaak hoe einddeelnemers een gezonde leefstijl kunnen krijgen.

\* Met einddeelnemers bedoelen we deelnemers aan activiteiten die de Buurtsportcoach Plus na afronding van de opleiding begeleidt.

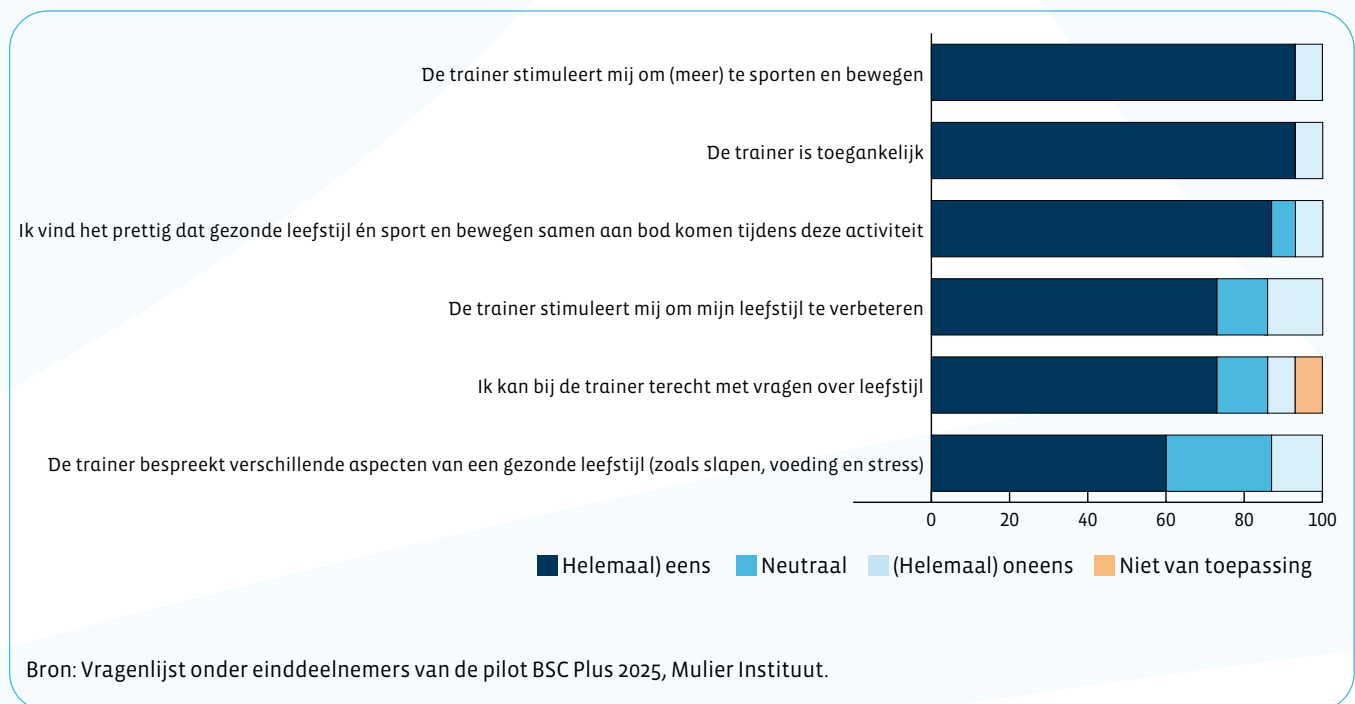
## Vervolg

Momenteel heeft het Mulier Instituut de laatste metingen uitstaan. In het najaar van 2026 komt de eindrapportage van de monitor uit.

Meer weten? Neem contact op met Janne van der Heijden via [j.vanderheijden@mulierinstituut.nl](mailto:j.vanderheijden@mulierinstituut.nl).

## Figuur 4 • Ervaring van einddeelnemers met de BSC Plus

(in procenten, n=15)



# Buurtsportcoaches Plus zijn trots op het succesvol doorverwijzen van deelnemers naar regulier sport- en beweegaanbod

# HANDIGE TOOLS VOOR DE BUURT- SPORTCOACH PLUS

Als Buurtsportcoach Plus kun je met uiteenlopende doelgroepen te maken krijgen. Van deelnemers met een chronische aandoening tot mensen die in armoede leven. Met de verdiepende artikelen en handige tools op deze pagina kun jij je voordeel doen. Want met de juiste kennis breng je meer mensen in beweging!

## DEELNEMERS MET CHRONISCHE AANDOENING

Als buurtsportcoach kan het voorkomen dat je een deelnemer begeleidt met een chronische aandoening. Waarmee



houd je dan rekening en welke beweegvorm is passend? In dit overzichtsartikel lees je meer over een aantal veelvoorkomende chronische aandoeningen.

## TIPKAART SAMENWERKEN MET ZORG

Voor mensen met (een risico op) één of meerdere chronische aandoeningen, die weinig ervaring hebben met sporten en bewegen, is het lastig om meer te gaan bewegen. Zij kunnen ondersteuning hierbij goed gebruiken. Daar kun je als buurtsportcoach een cruciale rol bij spelen. Een intensievere samenwerking tussen sport en zorg is daarom belangrijk. Hier kun je als buurtsportcoach een belangrijke rol in spelen, maar hoe doe je dat?



Met de tipkaart 'Samenwerken op het gebied van sport en bewegen: hoe werk je als buurtsportcoach samen met de zorg?' geeft Kenniscentrum Sport & Bewegen concrete tips.

## E-LEARNING BEGELEIDEN VAN SPORTERS MET CHRONISCHE AANDOENING

In de gratis e-learning 'Begeleiden van sporters met een chronische aandoening' leer je wat een chronische aandoening is en hoe je hier rekening mee houdt tijdens je lessen. Je krijgt informatie, praktische tips en maakt opdrachten om te oefenen met goede begeleiding. Zo kun je beter inspelen op de mogelijkheden en behoeften van deze sporters, waardoor zij zich veilig en op hun gemak voelen en met plezier blijven sporten.



## TOOLKIT: GEDRAG EN ARMOEDE

Het (sport- en beweeg)gedrag van kinderen en volwassenen die in armoede leven, is vaak complex. Wil je als buurtsportcoach mensen ondersteunen om mee te doen, dan is inzicht in hun gedrag belangrijk. In deze toolkit maak je kennis met 'gedragsbepalers' – factoren die invloed hebben op hun sport- en beweeggedrag – en je krijgt praktische handvatten om hier direct mee aan de slag te gaan. De toolkit bestaat uit een online training, een infographic en een handreiking.



Ga voor een compleet overzicht van artikelen en tools voor de buurtsportcoach naar [www.kenniscentrumsportenbewegen.nl/buurtsportcoach](http://www.kenniscentrumsportenbewegen.nl/buurtsportcoach)



**Colofon**  
Editie: juni 2026  
Ontwerp/DTP: artpieces

070 37 38 055  
[info@sportengemeenten.nl](mailto:info@sportengemeenten.nl)  
[sportengemeenten.nl](http://sportengemeenten.nl)