

DE BUURTSPORTCOACH ALS INTERMEDIAIR TUSSEN SPORT EN ZORG

Beweegreiskompas-studie onderzoekt het optimale traject van zorg naar bewegen thuis

Sport en bewegen wordt te weinig ingezet in de gezondheidszorg. Dat is een van de zes complexe maatschappelijke uitdagingen van het MOOI in Beweging onderzoeksprogramma van ZonMw. Door sport en bewegen onderdeel te maken van preventie en behandeling in de zorg, kunnen zorgkosten worden verlaagd en gaat de kwaliteit van leven van (ex-)patiënten vooruit. Het project 'Beweegreiskompas' gaat daarom met een breed consortium in kaart brengen hoe de 'beweegreis' van zorg tot thuis eruit moet zien. Buurtsportcoaches (Plus) spelen in die reis op meerdere punten een cruciale rol, stelt projectleider en bijzonder hoogleraar sport en beweginggeneeskunde (UMCG) Hans Zwerver.

Tekst: Pieter van der Meer

”Ik zou bijna zeggen dat bewegen - voor een groot deel van de mensen - een 'wonderpil' is en een goedkoop alternatief voor allerlei medicatie”, zegt Hans Zwerver. “We weten dat beweging ongelooflijk effectief is in de preventie en als onderdeel van behandeling van een heleboel chronische aandoeningen. Daar hebben we echt keihard wetenschappelijk bewijs voor. Het lastige is, dat zeg ik er meteen achteraan: we weten dat

het werkt, maar het vraagt een enorme gedragsverandering van patiënten en artsen en andere zorgverleners. Wij als artsen zijn opgevoed met een pilletje voorschrijven of opereren. Dat verwachten de patiënten ook. Het is makkelijker om een recept voor te schrijven, dus dat vraagt nogal wat.” Die gedragsverandering verdient meer aandacht, vindt Zwerver. “In de opleiding voor artsen, medisch specialisten en huisartsen



“Zorgprofessionals en buurtsportcoaches kennen elkaar vaak niet en spreken misschien ook net een andere taal”

Hans Zwerver

zou het ook veel meer over bewegen (en leefstijl) moeten gaan.” Bij het onderzoeksconsortium van ‘Beweegreiskompas’ zitten daarom ook gedragswetenschappers die onderzoek doen naar de redenen dat mensen wel of niet bewegen. “We kunnen alles mooi uittekenen en bedenken, maar uiteindelijk gaat het om gedrag.”

Beweegreis

Zwerver benadrukt dat het project niet is gericht op het nog eens onderzoeken of bewegen effectief is. “We gaan kijken hoe de ‘beweegreis’ van patiënten op bepaalde plekken eruit kan zien. Daarmee bedoelen we het hele traject van bewegen voorgescreven krijgen in de zorg tot aan thuis zelfstandig bewegen zonder begeleiding.” Beweging wordt vanuit de zorg nog te weinig voorgescreven, merkt Zwerver op. En als mensen al enthousiast zijn geworden om te gaan bewegen en ze raken uit het zicht van de zorg, dan is het lastiger dat gezonde gedrag vol te houden. “Aan de andere kant ontstaan bij sportverenigingen en vanuit gemeenten allerlei prachtige initiatieven om bijvoorbeeld mensen met chronische aandoeningen te stimuleren om te gaan bewegen. Die zijn vaak gebaseerd op tijdelijke financiering en op vrijwilligers, waardoor er geen continuïteit in zit.” Die beweeginitiatieven sluiten bovendien vaak niet aan op elkaar en op de zorg. Met het Beweegreiskompas willen de onderzoekers gaan kijken wat nodig is om die verbindingen te leggen zodat patiënten die uit de zorg komen makkelijker door kunnen gaan met bewegen bij een sportvereniging. In de pro-

jectaanvraag werd die beweegreis als een lineair proces beschreven, maar in de eerste maanden van het project leerden de onderzoekers al dat er op die reis “meer stationnetjes zijn om op te stappen” en dat soms stationnetjes kunnen worden overgeslagen, zoals Zwerver het omschrijft. Het probleem zit in de witruimten tussen de blokjes in de schematische weergave van de beweegreis. “Dat is de kloof tussen die stationnetjes. Ik denk dat buurtsportcoaches daar een hele belangrijke rol kunnen en moeten spelen.”

Connectie met de zorg

Zwerver ziet dagelijks de meerwaarde van de buurtsportcoach al bij zijn werk als sportarts in het Gelderse Vallei Ziekenhuis. “In de kamer naast mij zit iedere dag een buurtsportcoach, waar alle medisch specialisten van het ziekenhuis naar kunnen doorverwijzen. De buurtsportcoach wordt betaald door de gemeente Ede en heeft als taak te zorgen dat een patiënt de juiste beweegzorg op de juiste plek krijgt.” De sportarts heeft al gezien dat die zorg soms helemaal niet zo complex hoeft te zijn. “Niet iedereen hoeft therapeutisch te bewegen in de leefomgeving. Een buurtsportcoach kan ook tegen iemand zeggen: ga lekker wandelen. Daar is niet altijd begeleiding bij nodig. Die buurtsportcoach is op dat punt een belangrijke intermediair, omdat hij aan de ene kant het belang van bewegen en de sporten beweegwereld kent en aan de andere kant de connectie heeft met de zorg.” In die verbinding valt volgens Zwerver nog een wereld te winnen. “Zorgprofessionals en buurtsportcoaches kennen elkaar vaak niet



Figuur 1. De Beweegreis beschrijft de verschillende beweegmogelijkheden – van therapeutisch bewegen in de zorg tot en met zelfstandig bewegen in de eigen leefomgeving – en de routes die daarin gevolgd kunnen worden. Niet iedereen doorloopt deze stappen op dezelfde manier. Sommigen beginnen in een andere fase, en de volgorde kan verschillen per persoon.

en spreken misschien ook net een andere taal. Zij zullen dus echt meer koffie met elkaar moeten gaan drinken.” Voor een blijvende positieve verandering is meer nodig dan dat goede gesprek. Daarom werkt het onderzoeksconsortium van het Beweegreiskompas aan een toolbox, met stappenplannen en oplossingsrichtingen over hoe een beweegreis eruit kan zien in bepaalde regio's. “Dat zal op iedere plek namelijk weer anders zijn”, zegt Zwerver.

Breed consortium

Om die reden zijn voor de studie vier regio's uitgekozen met een verschillende infrastructuur en bevolkingsopbouw. “Met wat puzzelen en schakelen zijn we uitgekomen op meer landelijke gebieden als Zeeland en Drenthe en voor meer stedelijke regio's hebben we Haaglanden en Amsterdam-Noord bij het onderzoek betrokken.” Voor die regio's zijn de lectoren en onderzoeksteams van, HZ University of Applied sciences, Haagse Hogeschool, Hogeschool InHolland de kartrekkers van het actieonderzoek. Daarnaast zijn wetenschappers van het UMC Groningen, Amsterdam UMC en het Maastricht UMC+ bij het project betrokken. “Daar zitten de bewegingswetenschappers, gedragswetenschappers, gezondheidswetenschappers, en specialisten op gebied van publieke gezondheidszorg”, legt Zwerver uit. Het Beweeghuis van het Maastricht

UMC+ speelt een belangrijke rol in het consortium. Dit project werd vorig jaar door Vereniging Sport en Gemeenten uitgeroepen tot 'Beste initiatief op sport- en beweegbeleid van 2023-2024'. Binnen het Maastrichtse zorgnetwerk werken professionals uit de zorg en sport al nauw samen. “Het Beweeghuis geldt in het Beweegreiskompas consortium ook als een best practice voor de goede samenwerking”, aldus Zwerver. In elke regio wordt die samenwerking bovendien gestimuleerd door een domein overstijgend team waar zorg, patiëntgroeperingen, sport, gemeenten en verzekeraars elkaar moeten vinden. Op landelijk niveau is nog een Raad van Advies ingericht waar ook uit allerlei domeinen vertegenwoordigers zitting hebben. Organisaties als de Beweegalliantie, NLactief, NOC*NSF, Vereniging Sport en Gemeenten, Mulier Instituut en Kenniscentrum Sport en Bewegen zijn ook betrokken bij het project.

Vertegenwoordiging patiënten

Dat patiënten in het onderzoek zijn vertegenwoordigd mag wat de projectleider betreft niet onbenoemd blijven. “De Patiëntenfederatie en Reuma Nederland zijn actief bij het hele project betrokken. Het is niet zo dat wij in een ivoren toren iets gaan bedenken dat vervolgens nooit landt bij de patiënt. Die organisaties hebben echt al belangrijke input geleverd en blijven dat

“In de opleiding voor artsen, medisch specialisten en huisartsen zou het veel meer over bewegen moeten gaan”

Hans Zwerver

**“Bewegen is goed en gezond,
maar we moeten bewegen ook
niet gaan medicaliseren”**

Hans Zwerver



ook doen.” Bij de start van het onderzoek in november was het ophalen van informatie bij patiënten, zorgprofessionals, beleidsmaker en buurtsportcoaches het eerste doel. “We willen weten wat bij zo’n beweegreis al goed gaat en waar knelpunten zitten. Uiteindelijk willen we weten wat in zo’n toolbox moet komen.” Aangevuld met literatuuronderzoek naar gedragsverandering en domein overstijgend werken moet dat leiden tot een eerste vulling van die toolbox. Zwerver verwacht dat in het vierde kwartaal van dit jaar een eerste ruwe versie kan worden opgeleverd. “Daarmee gaan we actieonderzoek doen. Dat betekent dat we de geladen toolbox in die vier regio’s gaan gebruiken om te kijken wat wel en niet werkt. Dat wordt steeds herhaald. Op basis van die bevindingen ga je de toolbox steeds verder aanvullen of elementen eruit halen.” Het hele project duurt 34 maanden, wat inhoudt dat de onderzoekers straks nog twee jaar hebben om de toolbox - het kompas - te testen in de praktijk. Ondertussen wordt in het consortium al druk nagedacht hoe de bevindingen daarna een vaste plek in de praktijk kunnen krijgen. Zoals Zwerver eerder al aangaf denkt hij dat de buurtsportcoach daarbij een belangrijke rol kan spelen. “Zij hebben een belangrijke brugfunctie binnen de beweegreis 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.”

Samenwerking met sportarts

Daarnaast denkt Zwerver dat zijn eigen vakgebied nog een belangrijke rol kan spelen. Bij de sportarts wordt ten onrechte vooral aan topsport en blessures gedacht, merkt hij. “In 2014 is de sportgeneeskunde erkend als medisch specialisme en vooral vanwege onze specifieke expertise op het gebied van

sport, bewegen en gezondheid. Patiënten met meer complexe problematiek zouden in een soort een-tweetje of een-drietje met een buurtsportcoach of een huisarts prima bij een sportarts terecht kunnen. Een sportarts heeft namelijk de mogelijkheid om, zeker bij mensen met meer complexe problemen, een echt medisch onderbouwd gepersonaliseerd beweegadvies te geven. Ik denk daarom dat buurtsportcoaches en sportartsen in de beweegreis veel meer zouden moeten samenwerken. Want als je het dan hebt over ondersteuning zoeken dan zou de sportarts die in of buiten het ziekenhuis werkt, een hele goede partner kunnen zijn. Want wij kennen de zorg- en sportwereld en zijn al gewend om multidisciplinair te werken.” Het ziekenhuis zou zoals bij het Beweeghuis in Maastricht al gebeurt een centrale plek kunnen krijgen in het sport- en zorgnetwerk. Dat heeft volgens Zwerver ook een keerzijde. “Ik ben een groot voorstander van ‘exercise medicine’, bewegen is goed en gezond, maar we moeten bewegen ook niet gaan medicaliseren. We moeten juist mensen proberen uit de zorg te krijgen. De zorg gaat crashen en wordt veel te duur. We hebben dus leefstijlmaatregelen nodig om mensen gezond te houden of ze zo gezond mogelijk te laten leven. Dat is uiteindelijk denk ik ook de kracht van een goede beweegreis: het moet zelfstandig bewegen worden, zoveel mogelijk buiten de zorg.”

“Patiënten met meer complexe problematiek zouden in een soort een-tweetje bij een sportarts terecht kunnen”

Hans Zwerver



Meer lezen?
Scan de QR-code.