

# Buurt sportcoach PLUS

De verbinding van sport met zorg



**Van 'vroeger kon ik dit' naar 'ik kan dat wel'**

**En verder**

- » De pilot Buurtsportcoach Plus
- » Deelnemers van het eerste uur
- » Community of Practice
- » Scholingsmogelijkheden
- » Monitoring
- » Stappenplan

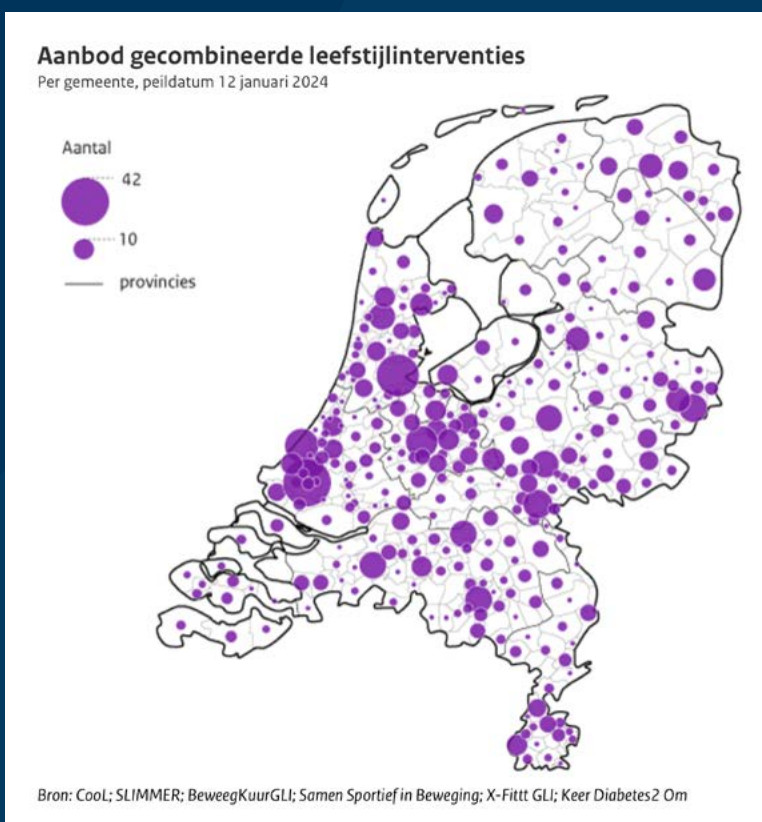
# WELKE GEMEENTE BIEDT GECOMBINEERDE LEEFSTIJLINTERVENTIE AAN?

De Gecombineerde Leefstijlinterventie (GLI) wordt sinds 2019 onder voorwaarden vergoed vanuit de basisverzekering en gaat niet ten koste van het eigen risico. Met deze leefstijlinterventie, die twee jaar duurt, werken volwassenen met overgewicht aan hun leefstijl, gezonder eten en duurzame gedragsverandering. Het daadwerkelijke bewegen doet de deelnemer in de eigen woon-/leefomgeving en maakt geen onderdeel uit van de interventie.

Op dit moment worden in Nederland zeven erkende GLI's vergoed vanuit de basisverzekering:

- 1 Samen Sportief in Beweging
- 2 de BeweegKuur
- 3 SLIMMER
- 4 Cool
- 5 X-Fittt GLI
- 6 Keer Diabetes2 Om
- 7 Keer Diabetes2 Om-GLI-Online

Op peildatum 12 januari 2024 zijn er ongeveer 1.350 praktijken waar deze interventies worden aangeboden. Cool is de interventie die het meest wordt aangeboden. Gegevens per locatie zijn te vinden op de locatiekaart op [Loketgezondleven.nl](http://Loketgezondleven.nl).



# INHOUD

## 04 Het wordt tijd voor de omslag van incidentele naar structurele interventies

Inleiding pilot Buurtsportcoach Plus

## 08 Voortbouwen op bestaand beleid

Deelnemers van het eerste uur

## 14 Leren van elkaar

Community of Practice: belangrijk element in de pilot

## 20 Scholingsmogelijkheden binnen de pilot

Opleiding leefstijlcoach en training  
Beweegreis

## 26 Lessen trekken uit drie jaar Buurtsportcoach Plus-pilot

Monitor Mulier Instituut

## 29 Informatie over de GLI

Stappenplan voor de professional die een leefstijlcoach wil worden

## 30 Effecten van de GLI sinds 2019

## 34 Van 'vroeger kon ik dit' naar 'ik kan dat wel'

Spin-off van de Gecombineerde Leefstijl Interventie in Heerlen

## 40 Veenendaal als voorbeeld

Leefstijl als instrument voor het in beweging krijgen én houden van mensen

## 46 Warme toeleider brengt sport en zorg samen

Sport en zorg Dordrecht

## 52 Het uitdagende van de Nationale Diabetes Challenge

Al wandelend de ziekte vóór blijven



BuurtsportcoachPLUS – 2024



# HET WORDT TIJD VO VAN INCIDENTELE N INTERVENTIES

Honderd miljard geven we tegenwoordig in Nederland al uit aan zorgkosten en dat totaalbedrag zal niet dalen, enkel stijgen. De vergrijzing is nog lang niet over zijn hoogtepunt heen en een magische remedie tegen het ouder worden bestaat niet. Willen we de samenleving financieel gezond houden, dan moeten alle leeftijdsgroepen in beweging komen en blijven. Zoals er echter zorgmijders bestaan, zo zijn er ook bewegingmijders. Voorlichting alleen is niet voldoende om mensen uit stilstand te krijgen, begeleiding is noodzakelijk. De pilot met de nieuwe Buurtsportcoach Plus lijkt dus een goed antwoord op de zorgen over de zorg die bij veel beleidsmakers en professionals leven.

Tekst: **Jeroen Kuypers**

**V**olgens André de Jeu, directeur van Vereniging Sport en Gemeenten, lag de combinatie van sport met gezondheid al in het verschiet, lang vóór er sprake zou zijn van buurtsportcoaches. “Al in 2008, toen we van start gingen met de Brede Regeling Combinatiefuncties, zochten we samenwerking met het onderwijsveld en in de jaren daarna is die samenwerking alleen nog maar breder geworden. Opeenvolgende staatssecretarissen en ministers kwamen met uitbreiding. Aanvankelijk was het tamelijk eenvoudig: het ging om de verbinding

van sport met onderwijs en om jongeren van zes tot achttien jaar. Geleidelijk werd het complexer. Met extra geld kwamen er extra doelgroepen. Inmiddels gaat het om de grootst mogelijke doelgroep van nul tot honderd, zeg ik weleens.”

## **Maatschappelijk voelbaar**

Met de verbreding moest het tegelijk toegankelijker worden. Van alleen sport evolueerden we naar sport en bewegen, van de sporthal en het sportveld naar de buurt.

# OR DE OMSLAG AAR STRUCTURELE

“Het helpt niet als een dokter zegt: ‘U moet meer bewegen.’ Daarom hebben we gezocht naar een extra prikkel en die gevonden in een financiële beloning”

Rina Jansen

“Walking football voor ouderen vind ik een mooi voorbeeld van het laagdrempeliger en toegankelijker maken van sport,” zegt De Jeu. “Het feit dat er meer een beroep op de overheid werd gedaan, maakt het ook logisch dat er meer aandacht kwam voor die groepen die tot nog toe helemaal niet of weinig aan sport en bewegen deden. Het is maatschappelijk geld, dan moet het nut daarvan ook maatschappelijk voelbaar zijn. Het had bovendien geen zin dat we onze programma’s enkel zouden inzetten bij die mensen die toch al sporten en bewegen.

Het was dus ook voor de hand liggend dat we ons niet uitsluitend op de verenigingen concentreerden. Ik denk dat we tot 2018, het jaar van het eerste Sportakkoord, nog vrij sectoraal bezig zijn geweest. NOC\*NSF, VSG, het toenmalige kenniscentrum NISB in samenwerking met de directie sport van VWS – wij vormden de voorlopers en de kern. Toen al werd er samenwerking gezocht met organisaties als de Bas van de Goor Foundation, en sindsdien is de beweging verbreed en verdiept naar het hele sociale domein. We kennen nu tal van programma’s en inter-

venties met voorspelde effecten. Er is veel positiefs gebeurd, maar voor een werkelijk duurzame inzetbaarheid van dit beleid moeten we de echte omslag van incidenteel naar structureel nog maken.”

### Financiële prikkel

Sport en bewegen toegankelijk maken kan op vele manieren. Zo kwam de Rotterdamse huisarts Mathijs van der Poel tot de ontwikkeling van wat hij ‘het looprecept’ heeft gedoopt. Veel patiënten zijn meer gediend

## “Te vaak nog wordt de overheid gezien als een pinautomaat”

André de Jeu



met beweging dan met pillen. Het opstarten van wandelgroepen heeft bovendien ook zijdelingse positieve effecten. Deelnemers maken kennis met elkaar, wat kan leiden tot gezamenlijke initiatieven en nieuwe vriendschappen. Het regelmatig bewegen in groepen heeft een gunstig effect op lichamelijke kwalen maar ook op depressie. Het klinkt allemaal zo vanzelfsprekend, en toch is de aansporing van hun eigen huisarts voor veel patiënten niet genoeg om er ook daadwerkelijk gehoor aan te geven. “Het helpt niet als een dokter zegt: ‘U moet meer bewegen.’ Daarom hebben we gezocht naar een extra prikkel en die gevonden in een financiële beloning,” zegt Rina Jansen. “Voor elke deelnemende patiënt krijgt de arts zes euro per wandeling. Het budget daarvoor wordt door de zorgverzekeraars opgebracht. Die financiële prikkel werkt eigenlijk twee kanten op. Je hebt enerzijds makkelijker een groepje van tien deelnemers bij elkaar en anderzijds voorkom je dat de huisarts of praktijkondersteuner een uurtje vrijmaakt en vervolgens moet constateren dat er niemand is komen opdagen. Het geld werkt motiverend voor de dokter.”

### De meelopende professional

De bijzondere verdienste van verpleegkundige Rina Jansen is dat ze het systeem voor het looprecept in heel het Rijnmondgebied heeft helpen opzetten. Ze deed dat vanuit Rijnmond Dokters, de organisatie die huisartsenpraktijken in heel deze regio ondersteunt. “De valkuil voor zo’n vergoedingensysteem is dat de administratieve last van al die kleine bedragen te groot wordt. Wij hebben het zo simpel mogelijk weten maken.” Zo kunnen wandelgroepen werkelijk van de grond komen, want aan goed bedoelde maar snel uitdovende initiatieven heeft eigenlijk niemand iets. “Dokter Van der Poel is iemand die altijd zelf meeloopt, maar andere huisartsen doen dat af en toe of laten

dit over aan hun praktijkondersteuner. In principe maakt dat niet uit, zolang de meelopende professional maar gebruik maakt van de gelegenheid om de patiënten beter te leren kennen en advies te kunnen geven over hun levensstijl. We zijn er overigens mee begonnen ook andere professionals mee te laten lopen, zoals buurtsportcoaches. Voor die laatsten is de wandelgroep een ideale gelegenheid mensen die tot hun doelgroep behoren te informeren over verdere sport- en beweegmogelijkheden of om zelf een nieuw groepje op te starten.” Een looprecept is succesvol als het letterlijk en figuurlijk ‘loopt’, als de deelnemende patiënten blijven wandelen en als de deelnemende professionals de gelegenheid te baat nemen tussendoor het gesprek aan te knopen. Het lijkt geen toeval dat het looprecept uitgerekend in Rotterdam van de grond is gekomen. De officiële slogan van de Maasstad is ‘Niet lullen maar poetsen’. In dit geval zou de variant ‘Niet slikken maar lopen’ er perfect op van toepassing kunnen zijn.

### Ruimte voor interventies

De zorgverzekeraars beseffen misschien wel als geen ander dat het terugbrengen van de beweegachterstand in de Nederlandse samenleving een merkbaar positief effect kan hebben op de volksgezondheid. Casper van den Bergh, divisie manager bij Zorg en Zekerheid, is een groot pleitbezorger van het verbinden van zorg, welzijn en sport. “Wij zijn met 550.000 premiebetalers relatief klein maar wel erg goed verankerd in de regio Leiden-Den Haag. We werken met twintig gemeenten samen om zo een

gezondere regio te krijgen. Interventies op het gebied van sport en bewegen dragen daar zeker aan bij, al denk ik tegelijk dat we de beperkingen daarvan moeten inzien. Als je slechte genen hebt en aanleg voor bepaalde ziekten en aandoeningen, kun je daar uiteindelijk niet tegenop sporten. Financiële beperkingen echter, daar kunnen we wél wat aan doen. Wij helpen mensen met een laag inkomen al door het aanbieden van een goedkopere polis – de zogeheten Gemeentepolis – maar we zijn ook bereid bepaalde vergoedingen te geven voor het verbeteren van de levensstijl. Daarin waren we tot nog toe redelijk beperkt door de wet- en regelgeving. Het Integraal Zorgakkoord en het Gezond en Actief Leven Akkoord bieden daarin meer ruimte en zijn sowieso belangrijk om de rol van verzekeraars in het hele proces van gezondheidsbevordering een grotere rol te geven.”

### Een dreigend dood spoor

Casper van den Bergh ziet veel positiefs in het denken over positieve gezondheid, een benadering die niet de ziekte en de beperkingen maar de veerkracht en het aanpassingsvermogen van patiënten centraal stelt. In de aanpak van de positieve gezondheid wordt er ook breder naar de mens gekeken en spelen banden met anderen een belangrijke rol. Dit denken sluit nauw aan op de uitgangspunten van buurtsportcoaches in hun enthousiasmeren van wijkbewoners. “We merken dat de zorg toch een beetje op een dood spoor dreigt te raken. Niet alleen lopen de zorgkosten voortdurend op, we zien ook dat mensen met tal van niet-medische problemen, veroorzaakt door armoede of eenzaamheid, vroeg of laat in de zorg belanden. Daar moet het dan maar opgelost worden. Beweeginterventies hebben dus een groot nut, op voorwaarde dat we afraken van het incidentele karakter ervan. Ik denk dat

we onderhand echt komaf moeten maken met de overdaad aan pilots en ons moeten richten op interventies die hun efficiëntie bewezen hebben en die dan ook op een meer structurele basis inzetten. Wij zijn een financieel gezonde zorgverzekeraar, zonder aandeelhouders aan wie winst moet worden uitgekeerd, maar we werken wel met het geld van onze premiebetalers. Dat geld moet zo gericht en efficiënt mogelijk worden besteed.”

### Goedkoopste medicijn

En daarmee sluit de visie van Casper van den Bergh nauw aan op die van André de Jeu. De verbreding die de nieuwe akkoorden bewerkstelligen moet tegelijk worden aangegrepen om meer structuur in de veelheid aan interventies te brengen. Het gaat, volgens De Jeu, immers niet alleen bij de premiebetalers om andermans geld. “Te makkelijk en te vaak wordt de overheid als een soort pinautomaat gezien. Maar tegelijk heb ik in een brief aan de politieke onderhandelaars geschreven dat sport en bewegen het goedkoopste medicijn vormen en zichzelf dubbel en dwars terugbetalen. Gemiddeld geldt voor Nederland: [1 euro investeren in sport en bewegen is € 2,76 kostenreductie](#). Voor heel Nederland praat je dan over miljarden. Ik heb dan ook goede hoop dat hier niet op bezuinigd zal worden. We hebben dit goedkope medicijn hard nodig om de onbetaalbaar wordende zorg betaalbaar en toegankelijk te houden, want aan die realiteit van een steeds ouder wordend Nederland met bijkomende zorgkosten gaan we niets kunnen veranderen.”



**“We moeten ons gaan richten op interventies die hun efficiëntie bewezen hebben en die dan ook op een meer structurele basis inzetten”**

Casper van den Bergh

# VOORTBOUWEN OP BESTAAND BELEID



Deelnemers van het eerste uur



Tot de eerste gemeenten die deelnemen aan de pilot Buurtsportcoach Plus behoren Gilze en Rijen, Baarle-Nassau en Montfoort. Binnen deze gemeenten blijkt de pilot uitstekend aan te sluiten op een al eerder in gang gezette ontwikkeling. “Leefstijl is de sleutel naar een gezondere samenleving.”

Tekst: **Leon Janssen-Lok**

Martin Gommers was tot april 2024 beleidsadviseur op het gebied van sport, bewegen en gezondheid verbonden aan de ABG-organisatie, de uitvoeringsorganisatie van de drie zelfstandige gemeenten Gilze en Rijen, Baarle-Nassau en Alphen-Chaam. Hij was nauw betrokken bij de pilot Buurtsportcoach Plus. “Toen ik in 2010 met dit werk in Gilze en Rijen begon, was er nog maar weinig op het gebied van sportstimulering. Op het moment dat Alphen-Chaam en Baarle-Nassau erbij kwamen, in 2016, was er inmiddels verenigingsondersteuning, een naschools sportprogramma en – weliswaar nog in de kinderschoenen – een leefstijlprogramma.”

#### Huisartsen

Een belangrijke rol bij de totstandkoming van dat leefstijlprogramma was weggelegd voor lokale huisartsen, verklaart Gommers. “In de huisartsenpraktijk in Rijen waren ze destijds enthousiast om diabetespatiën-

ten op een andere manier te verleiden tot een gezondere leefstijl. Ze wilden wel iets doen met een beweegprogramma voor deze doelgroep. Daar ontstond toen al snel een samenwerking met de gemeente uit. We voerden twee keer per jaar een beweegprogramma uit, waarbij mensen vanuit de huisartsenpraktijk werden verwezen naar dat programma. Ze sportten tien weken lang, twee per week, onder leiding van een buurtsportcoach uit het team waar ik coördinator van was. Deelnemers betalen een eigen bijdrage voor sport en bewegen, want dat wordt nog niet vergoed door de zorgverzekeraar. Hopelijk in de toekomst wel. We hadden een beschrijving van die twintig lessen en een aan het programma verbonden diëtiste gaf voedingsadviezen. Op die manier hebben heel wat mensen met bewegen gewerkt aan hun leefstijl. Vanaf 2016 werd het programma uitgebreid naar Alphen-Chaam en Baarle-Nassau en inmiddels

# “Wij willen geen tijd, geld en energie besteden aan een druppel op een gloeiende plaat”

Martin Gommers

is het aantal sportcoaches uitgebreid van drie naar twintig, en dat op een inwonertal van 44.000.”

## Bewegen als succesfactor

Een leefstijlcoach was er in die tijd nog niet, maar dat veranderde toen einde 2019 een net gecertificeerde leefstijlcoach bij Gommers op de stoep stond. “Zij wilde hier de Gezonde Leefstijlinterventie (GLI) Cool gaan organiseren en vroeg of de gemeente in buurtsportcoaches kon voorzien voor de themabijeenkomsten over sport en bewegen. Nu was een van de kernwaarden en succesfactoren van ons eigen programma dat mensen goede begeleiding kregen, dat ze elkaar vaak zagen, dat ze steun hadden aan elkaar als lotgenoten, als mensen met weinig tot geen sportachtergrond. In mijn ogen was dat in haar programma allemaal onvoldoende aanwezig. Bovendien was ik bang dat we in dezelfde vijver zouden gaan vissen, en het was al niet altijd eenvoudig om mensen te motiveren aan ons programma mee te doen. Ik voorzag dus wel de nodige problemen. Tegelijkertijd zag ik wel de meerwaarde van Cool ten opzichte van het beweegprogramma dat wij hadden en dus stelde ik voor om samen te werken: het Cool-programma werd toegevoegd aan ons programma en zij kon gebruikmaken van het netwerk met huisartsen en fysiotherapeuten dat wij in de loop der jaren al hadden opgebouwd.”

## Beter inzoomen

Vanwege de COVID-pandemie kwam de samenwerking wat moeizaam opgang, maar inmiddels starten jaarlijks acht of negen groepen in het ABG-gebied. Bovendien is er ook een vervolprogramma tot stand gekomen. Gommers: “Wij willen geen tijd, geld en energie besteden aan een druppel op een gloeiende plaat. Het beweegprogramma is in veel gevallen de basis waarom mensen gemotiveerd blijven. Als je dat laat vervallen na tien weken, vallen toch veel mensen terug in hun oude gewoontes. En dus hebben we een vervolprogramma georgani-



seerd: Fit'sCool. Dat is ondergebracht in een aparte stichting Sport'sCool.” De praktijk van de ABG-organisatie sluit al met al mooi aan op de pilot Buurtsportcoach Plus. Gommers ziet de meerwaarde om mee te doen, vooral omdat het leefstijlprogramma en het beweegprogramma dan door dezelfde persoon worden uitgevoerd, iets wat prettig is voor de doelgroep. “Bovendien: als je als gemeente werkgever bent van zulke coaches, kun je ook beter inzoomen op doelgroepen die je als gemeente belangrijk vindt. Vaak komen allerlei problematieken samen; laaggeletterdheid, eenzaamheid, gezondheid, schuldhulp. Dan is het soms niet handig dat je afhankelijk bent van de bereidheid van een externe leefstijlcoach.”



**“Veel mensen beginnen met de nodige schroom, zonder sport- en bewegervaring. Maar de meesten raken enthousiast”**

Martin Gommers

### Kostendekkend

Gommers wist de wethouders in Gilze en Rijen en Baarle-Nassau ervan te overtuigen in de pilot te stappen. Inmiddels starten de eerste buurtsportcoaches met hun opleiding tot gecertificeerd leefstijlcoach. “Er staat acht uur werkbelasting in hun werkweek voor. Die kunnen we dankzij de bijdrage die we krijgen voor deelname aan de pilot vrijmaken in hun dienstverband.” Het duurt vervolgens nog wel even voordat ze als een volwaardige GLI-coach kunnen fungeren. “Dat is eigenlijk pas over twee jaar”, stelt Gommers, die wel verwacht dat dat op een kostendekkende manier kan. “Het zijn hbo’ers en dat betekent dat ze in aanmerking komen voor vergoeding door de zorgverzekeraar. Het zijn mensen die in

principe bij de gemeente in dienst komen, in het sociaal domein. Om het eenvoudiger te maken willen we de administratieve en financiële stroom via de leefstijlorganisatie ZoHealthy, ooit de ontwikkelaar van Cool, laten lopen.”

### Proces van jaren

Bang dat de Buurtsportcoach Plus in het vaarwater van de al werkzame GLI-coaches gaat zitten is Gommers niet. “Leefstijl is de sleutel naar een gezondere samenleving. Meer dan 50 procent van de bevolking heeft overgewicht, dat zijn er 22.000 in ons gebied. Met onze acht groepen bereiken we er misschien 120 per jaar, een fractie dus maar. De doelgroep is groot genoeg. Bovendien denk

## “Veel mensen deden mee aan de GLI omdat ze dan in aanmerking kwamen voor medicijnen”

Julia Looman

ik ook dat leefstijlcoaches zichzelf gaan ontwikkelen. Die willen zich misschien specialiseren, op voeding, gedrag of bewegen. Er zal een segmentatie in de markt plaatsvinden. Ook over het bereiken van de doelgroep maakt Gommers zich geen zorgen. “Dat gaat echt via de huisartsenpraktijken. Een diabetespatiënt wordt geacht vier keer per jaar op consult te gaan bij een praktijkondersteuner. Bij zo’n bezoek wordt de leefstijl besproken, wordt gekeken hoe die persoon zich ontwikkelt. En zo komen ook andere chronisch zieke patiënten bij zo’n ondersteuner. Voor al die mensen is leefstijl superbelangrijk. Wij hebben in de loop der jaren de lokale praktijkondersteuners en huisartsen gelukkig wel meegekregen in hoe belangrijk het is om leefstijl te verbeteren. Dat is een proces van jaren geweest. De groepen raken ook steeds op tijd vol, hoewel je natuurlijk wel een bepaalde schaal nodig hebt als wijk of dorp. Veel mensen zijn toch nog niet altijd voldoende overtuigd van het belang.” Hij besluit: “Veel mensen beginnen met de nodige schroom, zonder sport- en beweegervaring. Maar de meesten raken

enthousiast. Het doorstroompercentage is bij ons 70 procent, en sommigen gaan een andere vorm van bewegen zoeken.”

### Montfoort Vitaal

Een andere gemeente waar de pilot Buurtsportcoach Plus mooi aansluit op bestaand beleid, is het Utrechtse Montfoort. Een belangrijke rol in de uitvoering van dat beleid is weggelegd voor Montfoort Vitaal, de lokale zelfstandige organisatie die zich in opdracht van de gemeente inzet om meer bewoners te stimuleren te gaan sporten of bewegen. John van Echtelt, coördinator bij Montfoort Vitaal, legt uit dat de pilot op een goed moment komt: “Wij werken al een tijd samen op het gebied van valpreventie en het terugdringen van overgewicht met de zorgcoöperatie Montfoort-Linschoten Gezond, het samenwerkingsverband van huisartsen, fysiotherapeuten, diëtisten en apotheken in Montfoort en Linschoten. Wij verzorgen voor hen het aanvullend beweegaanbod bij de Gecombineerde Leefstijlinterventie (GLI). We waren best wel zoekende naar wat wel en niet goed werkt en toen kwam Julia op



# “Het stigma rond mensen met overgewicht is bijna nog erger dan de extra kilo’s die ze met zich meedragen”

John van Echtelt

ons pad.” Julia is Julia Looman, die als student sportkunde stageliep bij Montfoort Vitaal en onderzoek deed naar de GLI: “Tijdens mijn stage vielen mij verschillende dingen op. Je komt in aanmerking voor een vergoeding voor medicijnen als saxenda en ozempic als je minimaal een jaar hebt deelgenomen aan een GLI-programma. Voor sommige mensen lijkt dat de belangrijkste motivatie te zijn om mee te doen aan een GLI. Daarnaast zag ik dat verschillende diëtisten verschillende voedingsadviezen konden geven. Tenslotte zochten we – naast bootcamp – nog een laagdrempelige activiteit waarbij je alle spieren op een plezierige manier gebruikt. Dat werd dansen, omdat de deelnemers zelf aangaven dat leuk te vinden.”

## Leuk hebben met elkaar

Van Echtelt: “De bevindingen van Julia waren voor ons aanleiding om aan de pilot mee te gaan doen. We hebben gekozen voor de Training Beweegreis. Enerzijds omdat we geen hbo-buurtsportcoaches in dienst hebben die de tijd of de interesse hadden om dit te gaan volgen. Anderzijds omdat we ook niet op de stoel van fysiotherapeuten willen gaan zitten, omdat je dan toch in een soort van concurrentiestrijd terecht komt. Maar bovenal spreekt het verhaal van de Beweegreis ons erg aan. 35 procent beweegt onvoldoende, zou dat wel willen, maar doet het om allerlei redenen niet. Een van die redenen is het stigma dat er hangt rondom mensen met overgewicht. Die beeldvorming waar ze mee te maken hebben is bijna nog erger dan de extra kilo’s die ze met zich meedragen. Als je dan een buurtsportcoach, die zijn of haar

hele leven al met sport bezig is, naast een GLI-deelnemer zet, dan is dat al snel een mismatch. Het is voor ons een ambitie om een beweegclub op te zetten waar mensen het in de allereerste plaats leuk hebben met elkaar. In een omgeving waarin ze geaccepteerd worden zoals ze zijn.”

## Zelfredzaamheid

Van Echtelt gaat zelf meedoen aan de training. “Ik wil graag zelf ook die kennis hebben en ik wil ook zeker weten dat die kennis op een goede manier gedeeld wordt. Niet alleen binnen onze buurtsportcoachingorganisatie, maar vooral ook in ons netwerk. Het sterke van Montfoort is dat er een grote mate van zelfredzaamheid is. De mensen proberen elkaar fit en vitaal te houden. Wij zeggen wel eens: de mensen hebben hier geen tijd om ziek te worden, er is zo veel te doen. Pas geleden hadden we hier Olga Commandeur te gast, daar komen dan gewoon 80 ouderen op af. We werken met verschillende doelgroepen: ouderen, mensen met artrose, dementie of overgewicht. Soms in groepsverband, soms individueel, want groepsdruk kan positief en negatief werken. En uiteindelijk moeten mensen bij zichzelf de knop omzetten. Als iets van bovenaf opgelegd wordt is er geen intrinsieke motivatie en dan werkt het niet. Maar: ook de knop in de omgeving moet om; het stigma rondom overgewicht moet verdwijnen. Dat is echt het verhaal dat verteld moet worden, anders blijven we steken op die 50 procent die de beweegnorm haalt.”

## Buurtsportcoach Plus

Met ingang van het najaar van 2023 vindt de pilot ‘Gecombineerde Leefstijl Interventies (GLI) en de Buurtsportcoach Plus’ plaats. De Buurtsportcoach Plus is een leefstijlcoach mét verstand van bewegen en is dichtbij, laagdrempelig en toegankelijk. De Buurtsportcoach Plus combineert leefstijlcoaching met het zelf aanbieden van sport en bewegen als onderdeel van de GLI en kan zo bijdragen aan het bevorderen van een gezonde leefstijl en het ondersteunen van deelnemers in het bereiken van hun gezondheidsdoelen. De pilotfase loopt tot en met 2025.

Al 54 gemeenten nemen deel aan de pilot. Gemeenten ontvangen hiervoor een financiële bijdrage en een scholingstraject voor de opleiding van een Buurtsportcoach Plus. Inhoudelijke verantwoording door de participanten verloopt via deelname aan de Community of Practice (begeleid door Kenniscentrum Sport en Bewegen) en de monitoring (uitgevoerd door Mulier Instituut).

## Meer weten?

Scan onderstaande QR-code met de camera van je telefoon en klik op de link:





# LEREN VAN ELKAAR

## Community of Practice belangrijk element in de pilot

Een belangrijk onderdeel van de pilot Buurtsportcoach Plus is de Community of Practice. Alle buurtsportcoaches die de opleiding tot leefstijlcoach of de training Beweegreis volgen, ontmoeten elkaar daar, wisselen er ervaringen uit en leren er van elkaar. Uiteindelijk moeten de community's leiden tot zelfstandige netwerken, maar voor nu zijn ze een belangrijk element in de pilot omdat de deelnemers zich in een pioniersfase bevinden.

Tekst: Leon Janssen Lok

**D**e Community's of Practice (CoP) worden begeleid door Kenniscentrum Sport & Bewegen, dat als kennispartner verbonden is aan de pilot Buurtsportcoach Plus. Linda Bayoumi is er werkzaam als Specialist Beweggedrag thema Zorg, met twee collega's is ze betrokken bij de pilot. "Een Community of Practice moet je zien als een lerend netwerk van professionals", trapt ze af. "Iedereen die in zo'n community zit, kan van elkaar leren en heeft ook zelf inbreng. Als iemand in de praktijk bijvoorbeeld tegen een bepaald probleem aanloopt, kan hij of zij deze casus voorleggen aan de groep. Samen kun je het daar dan over hebben en kijken of je tot een oplossing kunt komen. Ook als er ergens een nieuwe ontwikkeling is, of als iemand

iets nieuws heeft geleerd dat heel goed werkt, dan kan dat ingebracht worden in de groep. Je kunt ook denken aan het uitnodigen van bepaalde experts die iets komen vertellen. Het is dus vrij in te vullen door de groep zelf en daarmee ook afhankelijk van waar de behoefte van een groep ligt. Dat benadrukken we dan ook steeds: 'waar ligt jullie behoefte en wat hebben jullie nodig om beter te worden in wat je doet?'"

### Hybride bijeenkomsten

De Community of Practice is een beproefde methodiek die Kenniscentrum Sport & Bewegen vaker gebruikt. Bayoumi: "We zijn in deze pilot pas net bezig en dat



## “De groepen moeten steeds zelfstandiger en minder afhankelijk van ons worden”

Linda Bayoumi

betekent dat wij nog vooral zelf input leveren voor de inhoud van de CoP-bijeenkomsten. Langzamerhand moeten de groepen steeds zelfstandiger en minder afhankelijk van ons worden. Maar: we gaan ze niet laten zwemmen.” Inmiddels hebben de eerste bijeenkomsten plaatsgevonden. Bij de eerste landelijke bijeenkomst waren zo’n 35 buurtsportcoaches aanwezig. “Die eerste sessie was fysiek, in Utrecht”, geeft Bayoumi aan. “We weten uit ervaring dat een CoP net even wat beter werkt als je echt met z’n allen bij elkaar bent, zeker de eerste keer. Als de groep meer een echte groep begint te worden, kun je best een combinatie maken van digitaal en fysiek. Bij de eerste bijeenkomst hebben wij een

presentatie gegeven en de andere partijen voorgesteld (Vereniging Sport en Gemeenten en Mulier Instituut – dat de monitoring van de pilot verzorgt, red.). Bovendien hebben we de deelnemers meegenomen in de wereld van de GLI’s, de gecombineerde leefstijlinterventies. Wat is een GLI, welke GLI’s bestaan er en wat kun je verwachten voordat je een GLI mag aanbieden?”

### Verdiepen in de GLI

Vooral dat laatste is nieuw voor de buurtsportcoaches. Bayoumi: “Zij hebben in hun dagelijkse werk vooral te maken met de gemeente en het sport- en beweegdomein. Maar als je de overstap maakt naar Buurtsportcoach Plus, dan zit je ineens in het



“Ze zijn echt aan het pionieren en het is soms ook best spannend voor ze”

Linda Bayoumi

zorgdomein. Dan heb je te maken met zorgverzekeraars en met vergoedingen, een hele nieuwe wereld die zeker niet gemakkelijk is. Daarom sporen we ze ook aan om zich te verdiepen in die GLI's; ga erover lezen, welke past bij jouw gemeente, wat vind je zelf interessant? Ze zijn echt aan het pionieren en het is soms ook best een beetje spannend voor ze. Logisch dus dat er heel veel vragen zijn: hoe moet dat dan, hoe pak ik dat aan? En ja, daar hebben wij ook geen pasklaar antwoord op. Het is nu eenmaal een pilot, we hebben dit met z'n allen nog niet eerder gedaan.” Ook de tweede bijeenkomst, begin februari, was een landelijke. “Toen hebben we een buurtsportcoach uitgenodigd die al werk-

zaam was als leefstijlcoach. We merkten dat de groep dat heel erg fijn vond, want daar konden ze veel vragen aan stellen. Bovendien hadden we een spreker die kon vertellen over een onderzoek dat gedaan is naar het effect van het toevoegen van bewegen aan een GLI. Het werd een interactieve sessie en omdat er inmiddels ook een aantal deelnemers was dat een eerste les in de opleiding tot leefstijlcoach had gehad, kon je goed merken dat het allemaal wat meer begon te leven.”

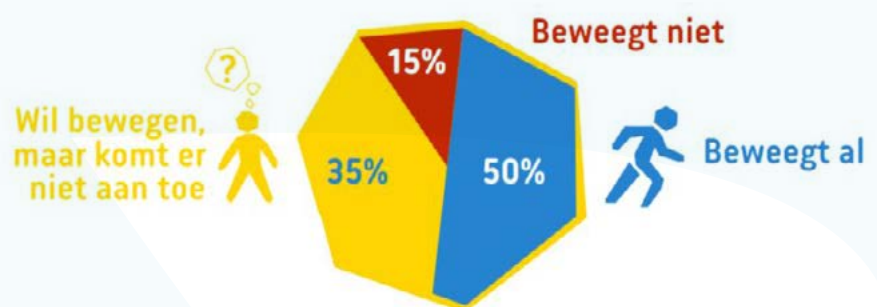
### Verrijking van ontwikkeling

Eén van de deelnemers aan de opleiding van het eerste uur is Dorien van Steen, buurtsportcoach bij TeamFRL Súdwest-Fryslân. Aanjagen en het verbinden van partijen staat centraal in haar werk, met de focus op inwoners voor wie het niet vanzelfsprekend is om te bewegen en sporten. “Wij hoorden dat deze pilot ging star-

de gevraagde acht uur tijdsbesteding per week ook echt wel nodig heeft. “Je moet een balans zien te vinden, want je gewone werkzaamheden gaan natuurlijk ook door. Tot nu toe heb ik één lesdag gehad, in Zwolle. Ik behoor tot de eerste groep die gestart is en wat ik tot nu toe vooral interessant vind is het coachingsgedeelte. Ik ben dan wel buurtsportcoach, maar ben ik ook echt een coach? Er valt heel veel te leren: hoe stel je de juiste vragen, hoe ga je zo'n gesprek aan? Het is belangrijk dat je degene die je coacht aan het denken zet, dat diegene zelf de keuzes maakt.”

### Buddies

De Community of Practice ziet Van Steen



ten en ik heb aangegeven dat ik graag mee wilde doen. Het leek mij een mooie verrijking voor mijn persoonlijke ontwikkeling, ik ben straks breder inzetbaar en ik vond het een mooie kans om een leefstijlcoaching te doen. En dan ook nog eens in het kader van mijn werk!” Wanneer is het wel even voor haar, want ze ervaart dat ze

als een mooie manier om aan kruisbestuiving te doen. “Je merkt toch dat iedereen een beetje zoekende is. Wat ga ik doen binnen de pilot, hoe ga je dit inpassen in combinatie met je werktaken? Vanaf de volgende keer is het niet meer landelijk, maar gaan we in regio's uiteen. Dan zijn we

# “Het is belangrijk dat je degene die je coacht aan het denken zet, dat diegene zelf de keuzes maakt”

Dorien van Steen

eigenlijk grotendeels met de groep die ook gezamenlijk de opleiding volgt. Binnen die opleiding hebben we trouwens ook buddies. Onlangs hebben we voor het eerst bij elkaar gezeten met z'n drieën en dan zie je dat we allemaal worstelen met dezelfde dingen.” Als ze de opleiding heeft afgerond, mag Van Steen zich gecertificeerd leefstijlcoach noemen. Dan mag ze een GLI uitvoeren, maar dat is niet haar voornaamste doel. “Ik wil de opgedane vaardigheden en kennis vooral toepassen in mijn werk; hoe kan ik die als Buurtsportcoach Plus inzetten als het gaat om bewegen en de koppeling met leefstijl? Ik zou het in ieder geval mooi vinden om straks een pilot te kunnen doen met een GLI in een gebied binnen onze gemeente waar nog geen GLI is, en dat begint met het vormen van een samenwerking met verschillende (zorg) partijen.”

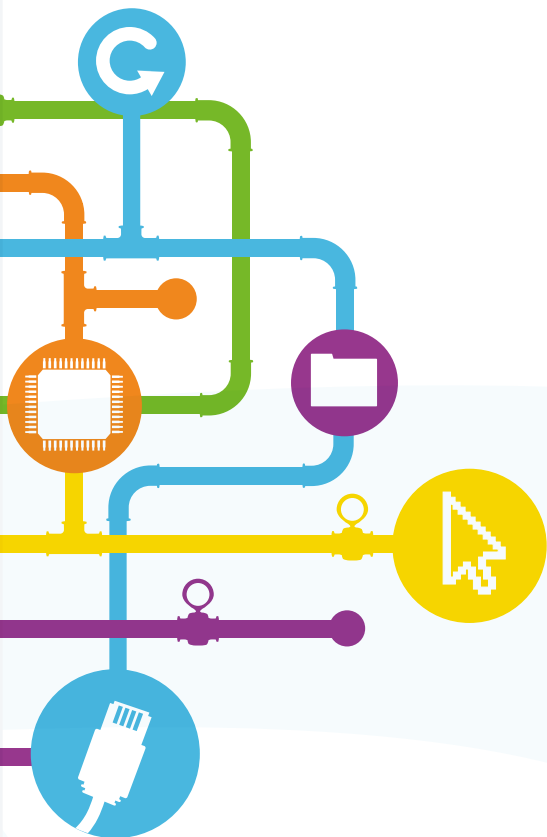
## Beweegreis

Een andere buurtsportcoach die al een eerste ervaring heeft opgedaan met de



Community of Practice is Marije Joling, werkzaam in de gemeente Aa en Hunze. “Ik heb in 2019 al de opleiding tot leefstijlcoach gevolgd, vandaar dat ik nu meedoe aan de training Beweegreis. Ons dagelijks werk bestaat uit het in beweging brengen van mensen van 0 tot 100 jaar. Een groot gedeelte lukt dit zelf heel erg goed, maar het gaat vooral om de 35 procent Drenten die wel wil, maar die het niet lukt. Die val-

len vaak terug en ik hoop dan ook samen met deze doelgroep een passend aanbod te kunnen creëren. Dat is de belangrijkste reden dat ik aan de training meedoe. De Beweegreis komt voort uit ‘Een leven lang bewegen’, waar we in Drenthe al een paar jaar aandacht aan geven. Dat is dus een netwerk waar onze gemeente en ikzelf ook al langere tijd bij betrokken zijn. Eén van de eerste resultaten nu ik een aantal



trainingen heb gevolgd, is dat ik betrokken word bij het GLI-team binnen de gemeente. Om zelf niet elke keer het wiel te hoeven uitvinden is het ontzettend fijn om aan te kunnen sluiten bij de Community of Practice. Daar delen we ervaringen en bespreken we casussen. Je merkt gewoon dat niemand precies een oplossing heeft voor die 35 procent. Om daar een passend aanbod voor te vinden, is echt voor heel

veel gemeenten een uitdaging. Bij één van de CoP's was iemand aanwezig die zowel buurtsportcoach als leefstijlcoach is. En dan hoor je dat die combinatie echt een plus is. Waar ligt de behoefte, wat is er nodig en mogelijk? Zo iemand is veel sneller in contact met de mensen omdat hij ze

De deelnemers in de ene groep zeiden bijvoorbeeld dat ze het heel leuk zouden vinden om eens bij elkaar in de keuken te kijken, op werkbezoek te gaan. De andere groep zei: we zouden graag eens iemand van een gemeente willen uitnodigen aan wie we vragen kunnen stellen. Het uitno-

## “Het leek me mooie verrijking voor mijn persoonlijke ontwikkeling, ik ben straks breder inzetbaar”

Dorien van Steen

ook op een ander vlak begeleidt. Dan kun je dus ook veel sneller de behoefte ontdekken, en bepalen wat nodig en mogelijk is.”

### Zelfstandige netwerken

De Community's of Practice worden straks dus opgesplitst in kleinere groepen. Linda Bayoumi licht dat toe: “We gaan naar regionale CoP's, gekoppeld aan de drie locaties van de opleiding leefstijlcoach - Zwolle, Ede en Rotterdam - en van de training Beweegreis. Misschien dat we aan het eind van het jaar een wrap-up doen, waar we met z'n allen bij elkaar komen. De groepen zullen ook steeds groter worden, omdat de pilot tot eind 2025 loopt. Voor de mensen die in 2025 aansluiten maken we nieuwe groepen, want om hen nog te laten aansluiten bij een community die al een jaar bestaat vinden we niet zo handig. Als je meerdere groepjes krijgt, ontstaan er ook weer nieuwe dynamieken. Bij de landelijke bijeenkomst hebben we de deelnemers ook al opgesplitst in groepjes en dan krijg je verschillende dingen te horen.

digen van een huisarts is ook interessant: dan gaat het meer over de werving van de deelnemers van de GLI, en het samenwerken met de zorg. Ik ben heel benieuwd hoe elke groep zich gaat ontwikkelen, maar ik hoop vooral dat de community's echt mooie zelfstandige netwerken worden, waarin de Buurtsportcoaches Plus plezier hebben in het samen leren, ontwikkelen en verbeteren”, besluit ze.

# SCHOLINGS



**“Als je  
mensen samen  
in beweging  
brengt, bouwen  
ze een band met  
elkaar op”**

Sandra Janssen

# MOGELIJKHEDEN BINNEN DE PILOT

## Opleiding leefstijlcoach en training Beweegreis

Buurtsportcoaches die zich willen ontwikkelen tot Buurtsportcoach Plus kunnen kiezen uit twee scholingen. De ene is de verkorte opleiding tot leefstijlcoach, de andere de Training Beweegreis. Hoewel beide verschillen in waar ze toe opleiden, zijn er ook volop overeenkomsten: bij beide scholingen komen zaken als coaching en gedrag, voeding, stress en ontspanning aan bod. Yneke Kootstra van de Academie voor Leefstijl en Gezondheid en Hans Derks van SportDrenthe vertellen over ‘hun’ scholingsaanbod.

Tekst: Leon Janssen Lok

**W**ie ervoor kiest de opleiding tot leefstijlcoach te volgen, komt terecht bij de Academie voor Leefstijl en Gezondheid. Yneke Kootstra richtte de organisatie ooit op, is er directeur en staat zelf ook regelmatig voor een groep. De opleiding is geaccrediteerd, wat betekent dat iedereen die het traject met succes doorloopt, een certificaat krijgt. Daarmee kun je, als je ook in het bezit bent van een diploma op hbo bachelor-niveau, je laten registreren in het kwaliteitsregister van de Beroepsvereniging Leefstijlcoaches Nederland, en mag je vervolgens Gecombineerde Leefstijlinterventies (GLI's) aanbieden.

### Eerste stappen

De Academie ontstond in 2008 door toedoen van Yneke Kootstra. “Ik was een paar jaar coach geweest van het SBS-programma De Afvallers. Achter de schermen gebeurden daar hele mooie dingen. Sommige mensen gingen net iets meer bewegen, vielen een paar kilo af, en konden minderen in hun medicatie als gevolg van die kleine stappen. Wat we ook zagen was dat iedereen eigenlijk wel weet wat je moet doen: minder zitten, meer groente eten et cetera. Alleen: gedragsverandering is gewoon heel erg moeilijk. Rond die tijd verscheen ook de Zorgstandaard Obesitas waarin beschreven

werd hoe de behandeling van obesitas het best kan worden georganiseerd. Daarin werd benoemd dat er een generieke zorgprofessional zou moeten zijn die met de gehele leefstijl aan de slag zou kunnen gaan. Op dat moment heb ik samen met twee anderen, een ervaren coach en een bewegingswetenschapper, een curriculum opgesteld, waarin stond waar zo'n leefstijlcoach aan moest voldoen en wat zo iemand zou moeten kunnen. We stemden het af met mensen uit ons netwerk en in 2011 startten we met de eerste groep.”

### Duizendpoten

Sindsdien ging het hard met de Academie. “We zitten nu bij de 34e groep en hebben inmiddels een heleboel mensen opgeleid tot leefstijlcoach”, vertelt Kootstra. “Die

## “We zitten nu bij de 34e groep en hebben inmiddels een heleboel mensen opgeleid tot leefstijlcoach”

Yneke Kootstra

kunnen dus niet alleen vertellen hoe het moet, maar ze kunnen ook motiveren, ze weten hoe ze de regie bij de patiënt moeten leggen en ze zorgen ervoor dat iemand zelf in charge is. Dat vinden wij een belangrijk doel van de opleiding.” Ze is trots op het feit dat de GLI in 2019 in de basisverzekering kwam. “Dat was een gevolg van het feit dat wij in 2014 startten met een pilot voor zorgverzekeraars. Inmiddels hebben we drie poten: we leiden mensen op tot leefstijlcoach, we leiden artsen op tot leefstijlarts en we bieden opleidingen en trainingen voor mensen die al leefstijlcoach zijn.” En nu is er dus ook aanbod voor buurtsportcoaches zodat die na het volgen van de opleiding het aanbieden van sport en beweegactiviteiten kunnen combineren met leefstijlcoaching. “Buurtsportcoaches kunnen al een heleboel. Het zijn doeners, en ook nog eens heel leuke mensen! Ze hebben ervaring met bewegen, maar ook met het werken met groepen. Dat vinden wij een belangrijk onderdeel, maar dat kunnen we voor hen dus achterwege laten in de opleiding.”

### Pittige opleiding

In de opleiding wordt gewerkt met kleine groepen. Kootstra: “In elf lessen worden ze klaargestoomd voor het examen. Het duurt alles bij elkaar ongeveer een jaar, met minimaal acht uur huiswerk per week, een pittige opleiding dus. We gaan een hoop mensen opleiden in Ede, Zwolle en Rotterdam en we houden natuurlijk de vinger aan de pols door terug te koppelen en bij te sturen.” Ze vervolgt: “De opleiding bestaat uit twee modules waarvan de eerste ‘Coach jezelf’ is, want we vinden dat je dat echt moet kunnen. Je moet weten hoe gedrags-





**“We moeten ervoor zorgen dat het voor iedereen binnen het zorgdomein steeds normaler wordt om met leefstijl aan de slag te gaan”**

Yneke Kootstra

# “Bijzonder dat sportopleidingen volledig ingericht zijn op de mensen die van sport houden”

Hans Derks

verandering voor jou werkt. Het is kennisontwikkeling maar ook reflecteren op jezelf. In de tweede module gaan ze echt één-op-één anderen coachen en doen ze kennis op over leefstijlgerelateerde aandoeningen en hoe die passen bij preventie. Het wordt afgerond met een toets met een acteur.” Kootstra is blij met haar deelname aan de pilot Buurtsportcoach Plus. “Onze visie is dat iedereen het zetje moet kunnen geven aan de doelgroep. We moeten ervoor zorgen dat het voor iedereen binnen het zorgdomein steeds normaler wordt om met leefstijl aan de slag te gaan. En dat niet alleen de huisarts of de praktijkondersteuner daar invloed op heeft. Onze hele zorg loopt vast op aandoeningen. Als iemand besluit om te gaan afvallen, dan is dat eigenlijk al te laat. Ik hoop echt dat we met de buurtsportcoaches weer een stapje dichterbij de situatie dat we van onze eilandjes afgaan.”

## Training Beweegreis

Er zijn ook buurtsportcoaches die kiezen voor de training Beweegreis, een samenwerking tussen Hanzehogeschool Groningen - Instituut voor Sportstudies, de Landelijke Academie Buurtsportcoaches, Drenthe

Beweegt en Vereniging Sport en Gemeenten. Hans Derks is programmaleider Drenthe Beweegt en nauw betrokken bij de Beweegreis. “Ons belangrijkste werk, en eigenlijk van iedereen in de sport, is te zorgen dat er zoveel mogelijk mensen in beweging komen. Bewegingsarmoede is de grote, stille ramp. We doen dat heel vaak vanuit de sport, maar er is echt een heel grote groep mensen die iets zou willen doen, maar zich niet aangesproken voelt door de houding en het aanbod vanuit sport. We schatten die groep op zo'n 35 procent van de bevolking. We moeten mensen gaan trainen die deze doelgroep bij de hand kunnen nemen. Die weten hoe ze een nieuw beweegaanbod moeten ontwikkelen. Het is eigenlijk best bijzonder dat de sportopleidingen in ons land volledig ingericht zijn op de mensen die van sport houden. De meeste professionals hebben echt een andere insteek; die hebben geleerd dat je goede schoenen aan moet en dat een spiegel in de sportschool essentieel is, want dan kun je je houding goed zien. Maar voor deze doelgroep is het essentieel dat er juist geen spiegel hangt, want anders worden ze geconfronteerd met iets wat ze helemaal niet leuk vinden.”





## Beweegclub

Het idee van een beweegaanbod dat anders is dan anders, ontstond in coronatijd. Derks: “Het viel een van onze stagiaires op dat op haar stageplek – een GLI – heel veel mensen waren die zich totaal niet aangesproken voelden door alles wat met sport te maken heeft. Toen zijn we in het diepe gesprongen en zijn we begonnen met de Beweegclub. Daar konden we fantastisch analyseren wat goed ging en wat niet. De ervaringen die we daarmee hebben opgedaan zijn omgezet in de opleiding. Die proberen we zo aan te pakken zoals we met deze groep om willen gaan: het moet laagdrempelig zijn, en zelfs dat is eigenlijk al te hoog. Waar wij voor opleiden is eigenlijk sociaal-cultureel werk.” De training Beweegreis is dan ook een ervaringsgerichte training waarbij deelnemers leren om de 35 procent-groep op te sporen binnen het regionale netwerk en een ‘beweegclub’ te organiseren waar de doelgroep zich thuis voelt en ongedwongen en veilig aan het verbeteren van zijn of haar leefstijl kan werken. Bij de eerste training, die in december 2023 startte in Assen, waren alleen nog deelnemers uit Drenthe, maar nu de training deel uitmaakt van de pilot Buurtsportcoach Plus vindt er een landelijke uitrol plaats, met een volgende start in het midden van het land.

## Investeren

Derks is ervan overtuigd: “Dit wordt echt een succes! Sport is niet verantwoordelijk voor de bewegarmoede, die wordt veroorzaakt door allerlei technologische ontwikkelingen die ertoe leiden dat de keuze om minder te bewegen steeds gemakkelijker wordt. Onze eigen Beweegclub was een grote hit. Het was gewoon een groepje mensen dat bij elkaar kwam om samen actief te zijn. Ze waren er omdat ze zich welkom voelden, omdat niets moest, omdat het heel gewoon en spontaan was. Als je de juiste snaar weet te raken komt het wel goed.” Tijdens de training wordt er flink wat gevraagd van de deelnemers. “Ja, het is een intensief traject. De training bestaat uit tien bijeenkomsten, een beetje theorie en veel intervisie. Als je meedoet betekent dat ook dat je zelf dingen gaat ontwikkelen. Maar daar word je natuurlijk wel bij begeleid. De vindplaats waar voor veel mensen de reis start, is bij de huisarts, bij het welzijnswerk, en steeds meer ook bij fitheidstesten. Vanaf april besteden we er aandacht aan bij RTV Drenthe, de zender die bij deze doelgroep vaak onder voorkeursknop één op de televisie zit. Het laaghangend fruit is al lang weg, we moeten investeren en dat doen wij hiermee. Iedereen die wil sporten, gaat ook wel sporten. Maar bij bewegen is dat anders.”

“Bewegingsarmoede is de grote, stille ramp”

Hans Derks

### Opbouw

De training bestaat uit 10 bijeenkomsten (om de 3 weken), waarin jij samen met andere ‘coaches’ gaat werken aan bovenstaande kennis en vaardigheden.

De training is onderverdeeld in de 5 fasen van methode Design Thinking:

1

Vraagstuk(ken) probleem onderzoeken (bijeenkomst 1 + 2).

2

Analyseren van de vraagstukken (bijeenkomst 3 + 4)

3

Ideeen verzamelen (bijeenkomst 5 + 6)

4

Pilotfase (bijeenkomst 7)

5

Verduurzamen (bijeenkomst 8, 9, 10)

### Globale inhoud per bijeenkomst:

- 1: Introductie, doel en opzet Beweegreis
- 2: Proces invullen, methodieken
- 3: Samenwerken en netwerken
- 4: Stress en coaching
- 5: Ideeen genereren
- 6: Testen
- 7: Monitoren en evalueren
- 8: Verduurzamen
- 9: Vraag gestuurde invulling
- 10: Afsluiting

Het ritme van iedere bijeenkomsten ziet er als volgt uit:

#### Check in:

Volgens vast ritueel, hoe staat iedereen ervoor? Waar loopt je tegen aan? Wat gaat goed? Etc.

#### Expertessie:

Ervaringsdeskundigen, we starten iedere bijeenkomst met een ervaringsdeskundigen of een voorbeeld uit de praktijk. Deze deskundigen nemen je mee in hun ervaringen en op het thema van de bijeenkomst. Uiteraard is er ruimte voor vragen en meedenken. Met regelmaat zullen locaties bezocht worden waar mooie voorbeelden te zien zijn.

#### Verdieping:

Verdieping en soms verbreding van specifieke thema's en of kennisonderwerpen.

#### Intervisie:

leren van en met elkaar. Aan de hand van intervisiemethoden staan we stil bij een of meerdere casussen uit de groep. Deze diepen we uit en samen vinden we oplossingen voor de vragen die spelen. Daarnaast maak je deel uit van een landelijk Community of Practice (CoP).

#### Check out:

Tijdens de afsluiting wordt de opdracht voor de volgende bijeenkomst geïntroduceerd en besproken.



# LESSEN TREKKEN UIT DRIE JAAR BUURTSPORTCOACH PLUS-PILOT



Een pilot staat voor uitproberen, lessen leren, plannen bijstellen en opnieuw proberen. Om zoveel mogelijk leerpunten uit de pilot Buurtsportcoach Plus te halen, monitort het Mulier Instituut het hele traject. Deelname aan deze monitor is daarom voor gemeenten en Buurtsportcoach Plus een vast onderdeel van de pilot. De doelstellingen van de monitor zijn de uitrol van de pilot in beeld brengen, de nieuwe functie Buurtsportcoach Plus evalueren en tussentijds kunnen bijsturen.

Tekst: **Kirsten Gutter, Mulier Instituut**



#### *Onderdelen van de monitoring*

De monitor bestaat uit vragenlijsten, gesprekken, Communities of Practice en rapportages.

#### *Vragenlijsten voor de gemeente*

Na elke startbijeenkomst vult de gemeente een vragenlijst in. Hierin vraagt het Mulier Instituut naar de doelen van het Buurtsportcoach Plus-project en de situatie rondom de Gecombineerde Leefstijlinterventie (GLI) in de gemeente op dat moment. Dit biedt input voor de tweede meting, anderhalf jaar na de start van het project. Met deze meting wordt onder andere achterhaald of de doelen van het project in de gemeente behaald zijn, hoe de uitrol van het project gaat en welke meerwaarde het project voor de gemeente heeft.

#### *Gesprekken met deelnemers GLI*

Het Mulier Instituut gaat in gesprek met deelnemers van de GLI. Hun perspectief mag in de monitoring van de pilot niet ontbreken. Dit gebeurt als de eerste Buurtsportcoach Plus-deelnemers de opleiding hebben afgerond in 2025. Dit geeft inzicht in de ervaren opbrengsten en in de ervaringen

van een professional die vanuit zowel leefstijl als sport werkt.

#### *Communities of Practice (CoP's)*

Kenniscentrum Sport & Bewegen organiseert jaarlijks meerdere CoP's om te zorgen voor kennisuitwisseling en intervisie bij Buurtsportcoach Plus. Het Mulier Instituut is bij enkele daarvan aanwezig. Zo wordt duidelijk hoe en Buurtsportcoach Plus met het project bezig is, hoe het gaat met de implementatie in zijn of haar gemeente en welke knelpunten en bevorderende factoren worden ervaren.

#### *Jaarlijkse rapportage*

Al deze informatie wordt elk najaar in een rapportage gebundeld. Hierin maakt het Mulier Instituut de stand van zaken op rondom de pilot en worden aanbevelingen gedaan om de pilot te verbeteren.

#### **Eerste resultaten**

Het Mulier Instituut is op dit moment, in mei 2024, bezig met de verwerking van de eerste meting onder de eerste gemeenten die deelnemen aan de pilot. Dat is nog niet helemaal klaar, maar de eerste resultaten kunnen al

## Twintig gemeenten werken al samen met verschillende partners voor het Buurtsportcoach Plus-project

gedeeld worden. 35 gemeenten hebben deze meting ingevuld.

### Waarom doen gemeenten mee?

Gemeenten doen vooral mee aan de pilot omdat zij:

- de inzet van de buurtsportcoach willen optimaliseren;
- de leefstijl van inwoners willen verbeteren, en specifiek inwoners meer in beweging willen krijgen;
- meer resultaten uit hun GLI willen halen.

Daarbij is de Buurtsportcoach Plus een schakel tussen zorg en sport. Zo kunnen ze richting geven aan de uitvoering van het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) en de verbinding maken tussen GALA en het Integraal Zorgakkoord (IZA).

### Wat willen gemeenten bereiken?

Zeven gemeenten hebben nog geen doelstellingen voor deelname aan de Buurtsportcoach Plus-pilot. 28 gemeenten hebben dit wel. De doelstellingen van deze gemeenten zijn voornamelijk gericht op de

inwoners. Ze willen een gezonde leefstijl en hun welzijn en zelfredzaamheid bevorderen, en de doelgroep van de GLI (structureel) laten bewegen. De inzet van sport en bewegen binnen leefstijlbevordering benoemen gemeenten daarbij specifiek. Daarnaast willen de gemeenten met hun deelname het lokale multidisciplinaire netwerk versterken, en (daarbinnen) hun kennis vergroten op het gebied van leefstijlbevordering, de doelgroep van de GLI en GALA.

### Wat wordt het takenpakket van de Buurtsportcoach Plus?

De taken van de Buurtsportcoach Plus zullen vooral bestaan uit het opzetten van een netwerk tussen partijen in de sport, welzijn en zorg. Daarnaast gaat de Buurtsportcoach Plus beweegaanbod (sterker) aan de GLI koppelen en samenwerken met zorgprofessionals.

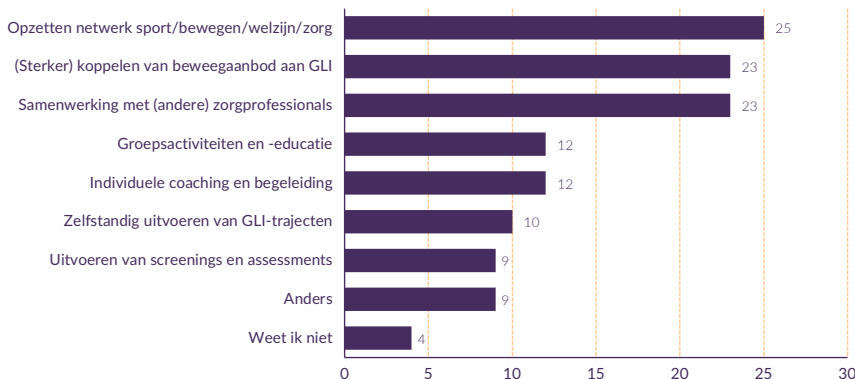
### Met welke partners wordt er samengewerkt in de pilot?

Twintig gemeenten werken al samen met verschillende partners voor het Buurtsportcoach Plus-project. De partners waarmee wordt samengewerkt zijn divers. Voornamelijk zijn dat welzijnsorganisaties, praktijkondersteuners, fysiotherapeuten en (gratis) sportgroepen. Maar partijen die ook genoemd worden, zijn sportverenigingen, ondernemende sportaanbieders, huisartsen en beleidsmedewerkers bij de gemeente.

### Vooruitblik

In het najaar van 2024 komt de eerste rapportage van de monitor uit. Daarin staan meer resultaten van de eerste meting onder gemeenten, inzichten uit de CoP's en aanbevelingen voor verbetering. Zo draagt de monitor bij aan kennisuitwisseling en verbetering van de pilot.

Meer weten? Neem contact op met Kirsten Gutter via [k.gutter@mulierinstituut.nl](mailto:k.gutter@mulierinstituut.nl).



Het takenpakket dat de Buurtsportcoach Plus zal krijgen in de gemeente (in aantallen, meerdere antwoorden mogelijk, n=35)

Informatie over de GLI

# STAPPENPLAN VOOR DE PROFESSIONAL DIE EEN LEEFSTIJLCOACH WIL WORDEN

De Buurtsportcoach Plus combineert leefstijlcoaching met het zelf aanbieden van sport en bewegen als onderdeel van de gecombineerde leefstijlinterventie (GLI) en kan zo bijdragen aan het bevorderen van een gezonde leefstijl en het ondersteunen van deelnemers in het bereiken van hun gezondheidsdoelen. Wie een GLI wil aanbieden, moet daarvoor enkele stappen hebben doorlopen.

## Stap 1: Opleiding tot leefstijlcoach en registratie

Wie een gecombineerde leefstijlinterventie wil aanbieden, moet een geaccrediteerde opleiding tot leefstijlcoach hebben gevolgd en geregistreerd zijn in het register van de [Beroepsvereniging Leefstijlcoaches Nederland \(BLCN\)](#). Een diëtist, fysiotherapeut of oefentherapeut heeft een aantekening leefstijlcoach nodig in een paramedische register. Erkende opleidingen zijn te vinden op de websites van de betreffende beroepsverenigingen.

## Stap 2: Licentie aanvragen

Voordat een gecombineerde leefstijlinterventie kan worden aangeboden, moet contact worden gezocht met de eigenaar van een [erkend programma](#). De eigenaar stelt eisen aan de aanbieder rond scholing en licentie. Hier zijn (mogelijk) kosten aan verbonden.

## Stap 3: Contractafspraken

Het is belangrijk dat een aanbieder van een GLI een contract heeft met een zorgverzekeraar omdat anders geen kosten van de GLI gedeclareerd kunnen worden. Neem hiervoor eerst contact op met een zorgverzekeraar die het programma aanbiedt waar eerder een licentie voor is aangevraagd. Zorgverzekeraars maken voor de GLI bij voorkeur contractafspraken met zorggroepen. Vervolgens maakt de zorggroep afspraken met GLI-aanbieders. Een direct contract tussen zorgverzekeraar en GLI-aanbieder is ook mogelijk.

## Stap 4: Registratie GLI-monitor en GLI-register

Als stap 1 tot en met 3 zijn doorlopen, is de vierde stap om gegevens in te sturen voor de GLI-Monitor. Dit is een meetinstrument dat de basis vormt voor evaluatieonderzoek naar de GLI. De GLI-Monitor bevat gegevens van deelnemers en gegevens van de behandelgroep en geeft inzicht in bereik, aanbod en (kosten) effectiviteit. GLI-aanbieders registreren ten minste op drie meetmomenten: start behandelphase, na afloop behandelphase en na afloop onderhoudsfase. Het GLI-register faciliteert deze registratie. Meer weten over de GLI-Monitor? Bekijk dan ook de informatie in het artikel op de volgende pagina's.

Zijn er vragen over de uitvoering van een gecombineerde leefstijlinterventie? Bekijk dan of het antwoord op die vraag al op de pagina met veelgestelde vragen gecombineerde leefstijlinterventie staat.

# EFFECTEN VAN DE GLI SINDS 2019



Vanaf 2019 monitort het RIVM de implementatie van landelijk vergoede GLI-programma's. Elk half jaar verschijnt een rapportage over de resultaten. De resultaten die tot nu toe bekend zijn, hebben vooral betrekking op de behandelfase van deelnemers aan een GLI, en variëren van matig tot zeer succesvol. Zo wordt gemiddeld een gewichtsverlies van 4 kilo bereikt en ervaren deelnemers een aanzienlijke verbetering in hun kwaliteit van leven. In volgende rapportages zal moeten blijken wat de effecten zijn wanneer deelnemers overgaan tot de onderhoudsfase.

Bron: RIVM





## Ruim tachtig procent van de GLI-deelnemers heeft aan het einde van de behandelfase gewichtsverlies of gewichtsstabilisatie bereikt

Een gecombineerde leefstijlinterventie (GLI) is een behandeling voor mensen met overgewicht en obesitas. Het doel is om via een gezondere leefstijl een gezonder gewicht te bereiken. Dit gebeurt bijvoorbeeld door aandacht te besteden aan voeding, beweging, slaap en stress. De behandeling duurt maximaal een jaar, waarna er een onderhoudsfase volgt. In totaal duurt het programma twee jaar. Sinds 2019 volgt het RIVM de ontwikkelingen rondom de GLI en de resultaten bij de deelnemers.

### GLI-deelnemers, de aantallen

Vanaf de start in 2019 tot en met 31 december 2022 waren er 209 duizend declaraties ingediend voor 73 duizend personen. Dit is in de periode 1 januari 2023 tot en met 31 mei 2023 verder gestegen naar bijna 406 duizend declaraties voor ruim 94 duizend personen. Een deel hiervan, zo'n 12 duizend personen, is na een intake niet verder gegaan, of had recent een intake en is nog niet met de GLI gestart. In totaal zijn er tussen 2019 en 31 mei 2023 ruim 82 duizend personen gestart met de behandelfase van een GLI programma, dat zijn gemiddeld 129 GLI-deelnemers per tien-

duizend inwoners met overgewicht of obesitas. Regionaal zijn er nog sterke verschillen. In de regio Gelderland-Midden zijn er meer dan tweehonderd GLI-deelnemers per tienduizend inwoners met overgewicht of obesitas, terwijl dit in de drie regio's met het laagste bereik niet boven de zeventig per tienduizend komt. Daarmee is het verschil in bereik tussen de regio's een factor drie en valt nog veel winst te behalen voor de regio's met een lager bereik van deelnemers.

### Gewichtsverlies en BMI

Het doel van alle behandelingen voor overgewicht en obesitas is dat deelnemers 5 procent of meer gewicht verliezen na één jaar behandeling. Een derde van de GLI-deelnemers heeft dit doel bereikt aan het einde van de behandelfase (die maximaal een jaar duurt). Gemiddeld hebben deelnemers aan de GLI aan het einde van de behandelfase een gewichtsverlies van 4 kilo (3,6 procent) bereikt. Dit komt overeen met een BMI (Body Mass Index) afname van 1,4 punt. De afname van de buikomvang aan het einde van de behandelfase is gemiddeld 4,5 centimeter (3,7 procent). Voor mensen met obesitas



heeft een gewichtsverlies van minder dan vijf procent of gewichtsstabilisatie echter ook positieve gezondheidseffecten, vooral door een lager risico op diabetes type 2. Ruim tachtig procent van de GLI-deelnemers heeft aan het einde van de behandelingsfase gewichtsverlies of gewichtsstabilisatie bereikt.

### Verschillen in bereikt gewichtsverlies

Het behaalde gewichtsverlies tijdens de behandelingsfase verschilde tussen deelnemers uit wijken met een lage, midden, en hoge sociaaleconomische status. Sociaaleconomische status kan ook op individueel niveau onderzocht worden middels indicatoren voor inkomensniveau. Op dit individuele niveau waren er geen aantoonbare verschillen in afname van gewicht en buikomvang. Deelnemers met een BMI van  $\geq 40$  kg/m<sup>2</sup>, dit zijn deelnemers die in aanmerking komen voor deelname aan een gespecialiseerde GLI, behaalden vaker een gewichtsverlies van 5 procent of meer dan deelnemers met een lagere start-BMI.

Deelnemers die een intake volgden in 2021 of 2022 bereikten vaker een afname van gewicht of buikomvang van vijf procent of meer dan deelnemers die in eerdere jaren een intake volgden. Het startjaar is dus van invloed op de behaalde resultaten aan het einde van de behandelingsfase. Een mogelijke verklaring hiervoor is dat er in de loop van de tijd meer ervaring is opgedaan met de uitvoering van GLI programma's, wat heeft geleid tot grotere gezondheidsveranderingen. Deelnemers rapporteerden na afloop van de behandelingsfase een aanzienlijke verbetering in hun kwaliteit van leven in vergelijking met het moment dat ze aan een GLI begonnen. De gemiddelde score die deelnemers aan hun kwaliteit van leven gaven nam toe met 7,5 punten op een schaal van nul tot honderd. Deelnemers die tijdens de behandelingsfase vijf procent of meer van het gewicht verloren, hadden een grotere toename in kwaliteit van leven (11,3 punten) in vergelijking met deelnemers met een kleinere gewichtsafname (5,7 punten).

### Succes van de GLI-programma's

De cijfers uit deze rapportage laten zien dat er aanzienlijke verschillen zijn in het bereik van de GLI-programma's per GGD-regio. Met de cijfers die nu beschikbaar zijn kan de behandeling met een GLI als matig tot zeer succesvol worden gezien: afhankelijk van de definitie van succes behaalt ruim dertig tot ruim tachtig procent van de deelnemers voldoende gewichtsverlies na deelname aan de behandelingsfase. Uit de komende rapportages moet blijken of de effecten worden behouden of mogelijk zelfs groter zijn aan het einde van de onderhoudsfase.

## Verantwoording

De GLI-monitor put uit landelijke declaratiegegevens via Vektis en uit gegevens van het GLI-register en wordt verrijkt met CBS gegevens. Voor deze rapportage zijn alle gegevens gebruikt die bekend waren tot en met 31 mei 2023. Dit zijn gegevens over vier GLI programma's (BeweegKuur, Cool, SLIMMER en Samen Sportief in Beweging). Gegevens over de recent vergoede programma's X-Fitt en Keer Diabetes2 Om konden nog niet worden meegenomen. Tot en met 31 mei 2023 waren er bruikbare gegevens van ongeveer acht procent van alle landelijke bekende GLI-deelnemers vastgelegd in het GLI-register. De relatieve vulling van het GLI-register is daarmee niet veranderd sinds de vorige rapportage (gegevens t/m 31 december 2022).

### Meer weten?

Alle informatie omtrent de GLI monitoring  
[Jaarrapportage monitor gecombineerde leefstijlinterventie \(GLI\) 2023](#)

**“Als coach doe ik  
ook telkens nieuwe  
ervaring op, omdat  
iedereen anders is”**

Marc Wanders



# VAN ‘VROEGER KON IK DIT’ NAAR ‘IK KAN DAT WEL’

Spin-off van de Gecombineerde Leefstijl Interventie in Heerlen

In het zuiden van het land heeft de Gecombineerde Leefstijl Interventie op veel plaatsen tot een behoorlijke spin-off geleid, zoals in Heerlen. Marc Wanders heeft bijvoorbeeld zijn eigen combinatie gecreëerd, als beweegcoach van Heel Heerlen Beweegt én als leefstijlcoach. Wanders, die onlangs tijdens een Community of Practice voor Buurtsportcoach Plus-studenten zijn ervaringen deelde, legde als coach een levensveranderende reis af. “Ik had niet verwacht dat ik dit kon realiseren.”

Tekst: Eddy Veerman

**N**aast de hbo-opleiding Sportkunde rondde Marc Wanders aan het Fontys de post-hbo-opleiding tot leefstijlcoach af. “Ik krijg er energie van om mensen te helpen, of dat nou hbo-studenten zijn die ik tijdens mijn werk begeleid of mensen met obesitas.” Hij kwam fulltime in dienst bij Heel Heerlen Beweegt (HHB). “Maar ik wilde meer. Bij HHB proberen we iedere Heerlenaar aan het sporten te krijgen. Misschien een utopische gedachte, maar we streven daar wel samen met een

aantal partners naar, door evenementen en projecten te organiseren. Puur met als doel het plezier van bewegen in te laten zien. In september 2018 werd het programma Healthy Life uitgerold: een combinatie tussen GLI-Cool (Coaching op Leefstijl, red.) en veertien weken beweegcoaching. Daar zagen we als HHB heil in, om vervolgens in 2022 dat programma te adopteren en beweegcoaches aan te stellen. Daar werd

# “De weegschaal is juist de motivatiekiller, daar staart de maatschappij zich heel erg blind op”

Marc Wanders



ik er één van. Vanuit mijn eigen bedrijf bied ik het Cool-programma aan, als een stukje coaching naast de bewegsessies. Zo kan ik mensen naast HHB extra ondersteuning geven. Daar zit het raakvlak tussen de leefstijlcoach en preventiecoach.”

## Plezier in sporten terugbrengen

“Inlevingsvermogen maakt het verschil bij je benadering als coach”, stipt Wanders aan. “We weten állemaal wat goed voor ons is en wat niet.” Het gaat erom dat te integreren in je leefstijl. “Als bewegcoach onderstreep je niet alleen het belang van bewegen; maar ook dat het niet zozeer gaat om hoeveel je afvalt of hoe sterk je wordt. Het gaat erom het plezier in sporten terug te brengen, in zowel de inspanning als ontspanning. Want mensen zijn in de tussentijd onzeker geworden, of kunnen het juiste

sportaanbod niet meer vinden. Als ze met gelijkgestemden sporten, komt het plezier.” De bewegcoach is vanuit de gemeente aangesteld en de leefstijlcoach vanuit de zorgverzekeraar. “In het traject van veertien weken – voor groepen van zestien deelnemers die vanuit doorverwijzing door de huisarts starten – proberen we ervoor te zorgen dat de mensen daarna doorgaan naar regulier sportaanbod. Inmiddels heb ik zo’n 300 mensen ‘gezien’, de meeste als bewegcoach. Er vallen ook mensen uit, omdat hen het op dat moment niet past. Als coach doe ik ook telkens nieuwe ervaring op, omdat iedereen anders is. Soms zie je na veertien weken enorm verschil, een andere keer is het resultaat wat minder zichtbaar, maar de uitdaging blijft dan dat ze toch meedoen, zonder het gevoel te hebben ‘ik kan het niet’. ‘Kan niet bestaat niet’; we passen ons aan, zodat iedereen mee kan

doen op zijn of haar niveau.”

## Vertrouwensband opbouwen

Iedere instromer zit met een bepaalde reden bij het programma, vervolgt Wanders. “We gaan het samen aan, het moet versterkend werken. Zodat niemand het gevoel heeft er alleen voor te staan. Het is mooi dat deelnemers tijdens de bewegles uitgeput raken en vervolgens zie je die glimlach aan het eind; het motiveert ze om er de volgende les weer bij te zijn, in plaats van ‘shit ik moet weer’. Ze krijgen zelfvertrouwen en je bouwt samen ook een vertrouwensband op, dit zie je dan ook weer terug tijdens de leefstijlbijeenkomsten. Dan hoor je ook wat de beweegredenen is waarom ze meedoen of wat er achter de deur speelt. Ze kunnen hun persoonlijke situatie kwijt, hun eigen gedachtegangen. Ze voelen bijvoorbeeld schaamte om een sportschool

binnen te gaan, omdat je dan mogelijk wordt geconfronteerd met spierbundels en maatje 36. Wij halen de drempels weg. Iedereen hier worstelt met vergelijkbare problematiek.”

### Gedrag veranderen

“Soms hoor ik tijdens een oefening ‘vroeger kon ik dit’. Dat is demotiverend, maar dan juist is het belangrijk door te zetten. Ik zeg ook altijd ‘je kan het nóg niet’. We benaderen het positief. En als de groepsdynamiek goed is, dan is het makkelijk om aan te haken.

Ze vinden elkaar in situaties die voor veel mensen herkenbaar zijn. Bijvoorbeeld de trap oplopen en dan bovenaan buiten adem zijn. Of merken dat je niet met je kleinkind op de grond kunt spelen. Het liefst zien ze mij elke week, dan hebben ze een stok achter de deur. We weten allemaal hoe moeilijk het is om gedrag te veranderen. Het gaat niet altijd zoals we willen. Dus we kijken naar wat we kunnen binnen de mogelijkheden. We horen deelnemers vaak zeggen dat als ze eenmaal bij ons zijn, ze naderhand bewuster de trap pakken in plaats van de

**“Je gezondheid is het kostbaarste bezit dat je hebt, dat heb ik soms verwaarloosd”**

Pascal Michiels



# “Ik kwam in een groep gelijkgestemden terecht, bij de eerste kennismaking was het ijs meteen gebroken”

Pascal Michiels

lift, kijken naar de hoeveelheid eten per dag, naar hoeveel stappen ze al hebben gezet. Het is als dominostenen, er wordt iets aangeraakt. Het is belangrijk dat de motivatie intrinsiek wordt, om iets aan de levensstijl te veranderen.” Wanders heeft een tip voor een opbouwende mindset. “Ik zie de mensen tevens bij de verschillende meetmomenten. Maar het gaat niet zozeer om kilo’s. De weegschaal is juist de motivatiekiller, daar staart de maatschappij zich heel erg blind op. Als je meer beweegt, zitten je broeken beter, slaap je prettiger en zit je lekkerder in je vel, dat is veel belangrijker. Zoek de motivatie daarom in alle acties die je al hebt uitgevoerd en de moeite die je al hebt gedaan.”

## Niveautje hoger

Wanders heeft naderhand zelf een sportgroep opgezet waar de 48-jarige Pascal Michiels deel van uitmaakt. Hij kwam eerst vanuit de eerstelijnszorg bij Wanders terecht. “Door mijn manier van

leven had ik, naast diabetes en slaapapneu, allerlei kwaaltjes. De praktijkondersteuner wees mij op het traject van de gemeente Heerlen en vroeg hoe ik daar tegenover stond”, begint Michiels zijn relaas. “Ik was geen actieve sporter, at alles wat los en vast zat. Als je dan drukke bezigheden hebt qua werk en gezin, dan gun je jezelf geen tijd om aandacht te besteden aan sport en bewegen. En op een gegeven moment durf je ook niet meer, want je voelt je er niet prettig bij. Ik was daarom eerst wat aarzelend. De praktijkondersteuner

gaf me op en ik had geen andere keuze meer. Ik kwam vervolgens in een groep gelijkgestemden terecht, bij de eerste kennismaking was het ijs meteen gebroken. Er waren iets van vijftien mensen, iedereen had zo zijn eigen gezondheidskwaaltjes, maar óók een eigen motivatie om daar iets aan te doen en bij de groep aan te sluiten. Je hebt een gemene deler en binnen de groep is alles bespreekbaar, dat blijft ook binnen de groep. Voorafgaand stelde ik mezelf een strak doel: ik moest en wilde twintig kilo afvallen. Marc stimuleerde





Marc motiveert me, dat voelt prettig. Toen hij met het idee van een bewegegroep kwam, heb ik dat meteen omarmd. Daar wil ik in investeren. Met dat groepje stellen we eigen doelen, zoals deelnemen aan een trappenmarathon. Ik had niet verwacht dat ik dit kon realiseren. De flinke buik die ik had is minder, mensen zien het en geven me een compliment. En ik reserveer nu ook tijd voor mezelf om eraan te werken, daar komt niemand meer aan. Mijn vrouw en ik hebben elkaar leren kennen bij een loopgroep tijdens een ‘Start to Run-project’ en dat gaan we nu misschien ook weer samen doen. Je gezondheid is een bijzonder goed, het kostbaarste bezit dat je hebt. Dat heb ik soms verwaarloosd en ik weet nu dat ik er energie in moet steken om ook mijn oude dag te halen. Ik heb de negatieve spiraal weten te doorbreken en weet niet waar het naartoe gaat. De horizon is wel ver, als je een traject van twee jaar in gaat. Maar ik ben me nu bewuster van dingen, let bijvoorbeeld meer op mijn voeding en zorg dat ik voldoende slaap krijg. Ik heb een stressvolle baan, maar ik heb geleerd te relativiseren: morgen is er een nieuwe dag. Ik doe ook vaker aan spelvormen: bij basketbal kreeg ik de bal nooit in de basket, maar dat gaat nu steeds beter. En dat geeft dat positieve gevoel van ‘ik kan dat wel’. En op het werk worden er ook initiatieven genomen, zoals met een groep de 10.000 stappen-route doen, of wandelen tijdens meetings; dat geeft dubbele winst.”

me om doelen te stellen die ik op kortere termijn kon bewerkstelligen. Vanaf het moment dat ik begon met het bewegen op de maandagavond, heb ik geen moment gemist. Naarmate ik mijn kracht en fitheid voelde toenemen, kreeg ik weer interesse in het sporten en kon ik steeds een niveau tje hoger. En je doet het samen, dus je trekt elkaar telkens over de streep. We zijn als activiteit onder meer met een aantal mensen naar de trappen naast SnowWorld in Landgraaf gegaan.” Met recht een uitdaging van nationaal karakter, want de langste trap van Nederland telt 508 treden. “We begonnen vol enthousiasme, maar het was ook een beetje aanklooiën. Marc was erbij en hield ons een spiegel voor: probeer

het eens op te delen in behapbare stukjes, zodat je én boven komt én dan nog gewoon kunt ademen. En zo kwamen we met z’n allen boven.”

### Eigen doelen stellen

“Vervolgens ben ik met Marc en een vrouwelijke deelnemer nóg eens boven geweest en ik ging zelfs een derde keer. Marc ging – ‘ik ben je coach’ – ook de derde keer mee. Het heeft zoveel betekend, dat ik naderhand ook ben aangesloten bij de bewegegroep van Marc, buiten het traject om. Meerdere mensen spraken hun wens uit om het in stand te houden na die drie maanden en ik wilde ook niet dat het zou stoppen. Ik ben geen sportschooltype en

# VEENENDAAL ALS VOORBEELD

Leefstijl als instrument voor het in beweging krijgen én houden van mensen

Tekst **Eddy Veerman**



In Veenendaal is men al lange tijd aan het pionieren met buurtsportcoaches die een gezonde leefstijl promoten. Daarom geldt de Utrechtse gemeente inmiddels als een inspirerend voorbeeld. Ze voeren er verschillende GLI's (Gecombineerde Leefstijlinterventies) uit en voegen waar mogelijk extra beweging toe.





“Want dat stukje is wat soms mist en dan vooral het sámen bewegen”, zegt Sandra Janssen, leefstijlcoach en JOGG-regisseur van Sportservice Veenendaal. Zij ziet dat deelname aan een GLI tot impactvolle gedragsverandering leidt bij de deelnemers.



## “Als de arts of POH-er niet weet dat er buurtsportcoaches of leefstijlcoaches zijn, komt er niks op gang”

Ate Brouwer

“Als Sportservice spelen we in op wat er op ons af komt, we volgen en kennen de ontwikkelingen om tot voortschrijdend inzicht te komen”, begint Ate Brouwer, Manager Sportontwikkeling van Sportservice Veenendaal. Veenendaal is een stad in de provincie Utrecht met zo’n 70.000 inwoners. “Vanuit de historie was de industrie van wol en sigaren bepalend hier, met een laaggeschoolde populatie. Hoewel de sportparticipatie hoog ligt en het sportbeleid hier goed is, wil dat niet zeggen dat de gemiddelde bevolking voldoet aan de beweegrichtlijnen. Voorheen hebben we hier verschillende programma’s gehad, zoals ‘Gezond in de stad’. Wij trokken de kar vanuit Sportservice Veenendaal en dat was best bijzonder, want het ging over gezondheid en het beleid daaromtrent.”

### Onderscheiden

“Dat heeft mij jaren geleden, samen met een medewerker van de gemeente, aan het denken gezet - aangezien het steeds meer gaat over sport, bewegen en leefstijl. Als je dan naar de integraliteit van sport kijkt, gaat dat over meerdere thema’s, zoals gezondheid, preventie, meedoen en sociale cohesie. Sport heeft altijd al meer betekenis

en is in de loop der tijd een middel geworden. Kijk bijvoorbeeld naar Sport in de Buurt.” Je kunt je als gemeente onderscheiden, vindt Brouwer. “Wij waren hier al bezig, denken altijd vooruit. Het is goed om visie en beleid te hebben op bewegen en leefstijl. Andere gemeenten zijn meer met de waan van de dag bezig. De besluitvorming van gemeenten duurt over het algemeen lang; wij als sportbedrijf hebben daadkracht en kunnen sneller acteren, maar we doen het altijd in samenspraak met de gemeente. Wij hebben de kennis en expertise, maar dan moeten we wel zorgen dat we dat up to date houden. En je moet zorgen dat je functionarissen in huis hebt, zodat je erop in kunt spelen, daar waar het nodig is, in dat hele palet van wat een buurtsportcoach (BSC) kan betekenen.”

### Kennis opdoen

“Wij hebben hier een begin gemaakt met leefstijltrainingen in wijken. Onderweg hebben meer mensen zich laten opleiden tot leefstijlcoach, zoals Claudia van den Bergh en Sandra Janssen. Daarvoor was een andere collega al met leefstijlcoaching gaan pionieren, zij heeft de boel ontgonnen. Daarna kwamen de GLI’s en zo kwam voor ons alles bij elkaar. Er was al een netwerk en daardoor weet je elkaar ook te vinden. In Veenendaal is er bijvoorbeeld een samenwerkingsverband van de eerstelijnszorg. Dus we zijn samen gaan voortborduren, dan hoeft je niet te wachten op wat er landelijk gebeurt. Toen de pilot ‘Gecombineerde Leefstijl Interventies (GLI) en de Buurtsportcoach Plus’ in beeld kwam, dachten wij in eerste instantie: waarom moeten we hieraan meedoen? Want Claudia en Sandra zijn al BSC Plus. Maar je kunt altijd je kennis delen en je wordt er bovendien zelf ook wijzer van, want er zijn immers meer gemeenten die voorop lopen. Wat we nu nog missen zijn mensen om deze doelgroep in beweging te brengen en te houden. VSG

ziet deze ontwikkeling, met de uitvoering door de BSC Plussers, als een kans. Maar als ze aan de slag gaat als leefstijlcoach, wil dat nog niet zeggen dat je cliënten krijgt. De doorverwijzing komt juist vanuit de eerstelijnszorg, dat is een voorwaarde. Er moet dus sprake zijn van een ketenaanpak. Als de arts of POH-er niet weet dat er buurtsportcoaches of leefstijlcoaches zijn, komt er niks op gang en blijf je solistisch aan het werk.”

### Bewegen in interventie

Claudia van den Bergh, leefstijlcoach en JOGG-regisseur, valt Brouwer bij: “Bij de meeste interventies is bewegen geen onderdeel van het programma, maar dat zouden deelnemers wel graag willen. Neem bijvoorbeeld de GLI Beweegkuur: de naam suggereert dat je gaat bewegen, maar daadwerkelijk bewegen zit niet standaard in die interventie. Dat wordt gemist. De ene deelnemer beweegt al, maar niet voldoende, de andere beweegt helemaal niet. Dan is de stap naar sporten helemaal groot. Het heeft een enorme meerwaarde om deze mensen op een laagdrempelige manier in beweging



te krijgen. Samen bewegen met andere mensen die bijvoorbeeld overgewicht hebben en een drempel voelen om naar het zwembad te gaan.” De ontwikkelingen op dit gebied zijn nog steeds volop bezig, vervolgt Van den Bergh. “Sinds 2019 wordt het vergoed vanuit de basisverzekering en voeren we de GLI uit. Sindsdien is de samenwerking en ketenaanpak alleen maar versterkt. Het begon met één GLI Cool-groep en één buurtsportcoach”, vult Brouwer aan. “Inmiddels is er een derde collega aan de slag en misschien gaat dat team wel naar vijf of tien mensen groeien.” Van den Bergh: “We bedienen nu in totaal zo’n 150 mensen.”

### Het GLI-traject

Sandra Janssen legt uit hoe het werkt. “De mensen krijgen een verwijzing van de huisarts. Die huisarts stuurt het gesprek meestal deze richting op, omdat de patiënt klachten benoemt die leefstijlgerelateerd kunnen zijn. De verwijzing gaat vervolgens naar één van de drie GLI’s, dan kijken wij welke GLI het beste past. Het Cool-traject is een groepsinterventie van twee jaar lang, met zestien groepsbijeenkomsten met ondersteuning van een leefstijlcoach.

Daar worden thema’s besproken als slapen, stress, ontspanning en voeding, en er is ruimte om met elkaar van gedachten te wisselen. We hebben daarbij werkvormen om de cliënten aan het denken te zetten. Een andere GLI is de Beweegkuur. Dan word je begeleid door een diëtist, fysiotherapeut en leefstijlcoach. In deze GLI zijn er meer één-op-één-gesprekken. Bij de interventie Samen Sportief In Beweging (SSIB) is bewegen onderdeel van het programma. Men wordt acht keer begeleid door een fysiotherapeut. Daarna wordt het sportmoment overgenomen door een lokale sportaanbieder. Dat is hier iemand die allerlei beweeggroepen heeft. In dat traject zijn wij er als leefstijlcoach op een later moment weer om in gesprek te gaan met de cliënten, over waarom het in beweging blijven zo belangrijk is en hoe ze daarin kunnen volharden. We gaan op zoek naar de intrinsieke motivatie. We proberen ervoor te zorgen dat, wanneer er vervelende momenten voorbijkomen, de mensen zich toch aan die gezonde leefstijl blijven vasthouden. Zo proberen we de gedragsverandering te borgen bij de cliënt.”

**“We gaan op zoek naar de intrinsieke motivatie en proberen gedragsverandering te borgen”**

Sandra Janssen

## “De Brede Regeling Combinatiefuncties heeft de afgelopen jaren op verschillende vlakken verschil gemaakt”

Ate Brouwer

### Groot effect

“Wat we tot nu toe bij SSIB tevens zien is dat deelnemers, omdat ze samen sporten, meteen verbinding met elkaar maken”, vervolgt Janssen. “Ze vinden elkaar gemakkelijker en maken bijvoorbeeld een afspraak om buiten het programma om samen te gaan zwemmen. Bij Cool en Beweegkuur is samen bewegen geen onderdeel van het programma, terwijl we dus zien dat dit juist een grote meerwaarde heeft. Daarom voegen we dat nu zo veel mogelijk toe aan het programma en zijn we bewegegroepen aan het ontwikkelen waar deze cliënten aan kunnen deelnemen. Als je mensen samen in beweging brengt, zorgt dat ervoor dat ze een band met elkaar opbouwen en ook blijven bewegen als de interventie afgelopen is. Dat is tenslotte wat je wilt.” Van den Bergh: “Wat we ook

terugkrijgen van de eerste groepen, is dat de groepsdynamiek bij SSIB echt anders is. Ook bij de andere GLI's merken we bij de cliënten een verhoging in de kwaliteit van leven, dat de cliënten stappen hebben gezet in het maken van bewustere keuzes op het gebied van voeding en producten.” Janssen: “We nemen op meerdere momenten in het traject een vragenlijst af. Wat je daaruit afgeleid gaandeweg ziet veranderen, is dat deelnemers meer grip krijgen op hun gedrag en beter leren inzien waar hun gedrag vandaan komt. Dat je dus soms, om gedrag te willen veranderen, wat soulsearching moet doen. Even stilstaan bij de gedachten en gevoelens die je hebt. Daarnaast krijgen de cliënten van ons handvatten om aan de slag te gaan en werken we met kleine stapjes om tot een gezondere leefstijl te komen.”



“Als je mensen samen in beweging brengt, bouwen ze een band met elkaar op”

Sandra Janssen

### Vanuit netwerk doorverwijzen

“Dat geeft ons uiteraard ook voldoening”, zegt Van den Bergh. “Maar het gebeurt vaak dat de mensen bij ons komen om af te vallen. Als dat niet meteen in cijfers zichtbaar wordt, voel je als coach ook de pijn. De GLI-trajecten zijn goed, maar sommige mensen hebben meer nodig. Er kan sprake zijn van diepere onderliggende problematiek, die je als leefstijlcoach niet kunt wegnemen. Dat maakt het wel eens frustrerend, omdat je iemand meer zou willen helpen. Maar dan is het juist mooi als je een beweegmoment aan kunt bieden, want soms hebben mensen last van eenzaamheid of ze durven niet de sportschool binnen te stappen.” Van den Bergh: “Wanneer we samen met de cliënt constateren dat er meer nodig is, zoals traumaverwerking of schuldhulpverlening, is het aan ons om de cliënt hierin te coachen deze hulp op te zoeken. Het gegeven dat wij een groot netwerk hebben in het sociaal en medisch domein helpt om deze mensen naar de goede plek door te verwijzen.”

### Structuur en borging

“Erzitzijnsuiteraardweleenmaximumaan het aantal te bedienen deelnemers”, zegt Brouwer, met de blik op de nabije toekomst. “Toen we begonnen, wisten we niet welke kant het op zou gaan. Er is nu structuur en borging. Wij zijn een sportbedrijf, dus als wij coaches leveren, moet er een relatie zijn met bewegen. Leefstijl is een mooi instrument voor het in beweging krijgen én houden van mensen. Uiteindelijk is het doel om uitstroom plaats te laten vinden richting het reguliere sportaanbod. En dat aanbod hebben wij als sportbedrijf goed in kaart. Daarnaast hebben wij ook zelf programma’s als Fifty Fit en Senior Fit, en dus straks de bewegegroepen voor mensen die een GLI volgen of hebben gevolgd. Dat kunnen we straks die 150 mensen bieden als het traject van twee jaar erop zit. Maar ook cliënten van andere leefstijlcoaches kunnen natuurlijk deelnemen aan dit beweegaanbod. Daarnaast is het een ultiem doel dat Veenendaal gaat participeren in



het Volwassen Fonds. Sommige mensen hebben nog de problematiek van het ‘niet kunnen bekostigen’ van sportaanbod. Dat argument om niet in beweging te komen wil je wegnemen. Dan zorg je, zoals je ook het Jeugdfonds Sport en Cultuur hebt, voor een vangnet. Dan ben je met visie bezig.”

### Verskil gemaakt

“We delen graag onze kennis. Als wij iets nodig hebben, dan hebben we ook contact met andere sportbedrijven en gemeenten. Je kunt van elkaar leren. Het mooie is dat we hier een paar jaar geleden mee begonnen zijn en nu heb je het gevoel van ‘dat is toch logisch’. Dat mag je best even laten landen. Dat hebben we niet slecht bedacht. Maar wij zijn ook van ‘en nu we gaan weer door’. En dit is nog maar het begin. De Brede Regeling Combinatiefuncties heeft de afgelopen jaren op verschillende vlakken verschil gemaakt en ook deze aanpak gaat de komende jaren groeien. De BSC-opleiding

is dus ook belangrijk. Dit gaat ervoor zorgen dat meer buurtsportcoaches het leefstijlaspect kunnen gaan toevoegen aan hun werkzaamheden.”

**“Uiteindelijk is het doel om uitstroom plaats te laten vinden richting het reguliere sportaanbod”**

Ate Brouwer

# WARME TOELEIDER BRENGT SPORT EN ZORG SAMEN



Tekst: Yara Hooglugt – Foto: Marc Scheltens  
voor MEE Rotterdam Rijnmond

Voor mensen met een kwetsbare gezondheid is de drempel om te gaan bewegen vaak hoog. Dat terwijl sportief bewegen voor hen een uitstekende manier is om vitaal te worden of blijven. Deze doelgroep wil vaak wel, maar weet niet hoe en bij welke sport- of beweegaanbieder ze aan het juiste adres zijn met hun behoeften. Door sport- en zorgpartijen te laten samenwerken met in hun midden een warme toeleider als cruciale schakel, komt deze doelgroep eerder en makkelijker in aanraking met sport en bewegen. In Dordrecht is de aanpak rondom sport en zorg een succes.

# “We hebben gesprekken gevoerd met fysiotherapeuten, huisartsen en medisch specialisten”

Arthur van Moorst



**D**e signalen waren er in Dordrecht al langer. Medisch specialisten en zorgverleners zien regelmatig patiënten voor wie bewegen als (aanvullend) medicijn kan dienen, maar deze patiënten daadwerkelijk richting een sportaanbieder begeleiden: dat blijkt in de praktijk lastig. Artsen zouden wel willen doorverwijzen, maar hebben vaak onvoldoende zicht op het sport- en beweegaanbod om dat op een efficiënte manier te kunnen doen. “Als stad wil je kwetsbare groepen zo goed mogelijk helpen de stap te zetten richting sporten en bewegen”, vertelt Arthur van Moorst, strategisch beleidsadviseur Sport bij de gemeente Dordrecht. “Maar hoe creëer je een goed netwerk waarmee je die doelgroep zo goed mogelijk in kaart brengt? En hoe bereik je hen vervolgens?” Stap één voor de gemeente Dordrecht: oriënteren op de plekken waar je mensen vindt die al in beeld zijn bij de zorg. “We hebben gesprekken gevoerd met fysiotherapeuten, huisartsen en medisch specia-

listen in het Albert Schweitzer ziekenhuis in Dordrecht. De urgentie werd ons daardoor gelijk duidelijk: artsen gaven aan graag te willen dat hun patiënten in de gelegenheid worden gesteld structureel meer te gaan bewegen.”

## Nieuw en bestaand aanbod

Het balletje is vervolgens direct gaan rollen, temeer omdat er in Dordrecht ook al meerdere sportaanbieders in beeld waren die graag iets zouden willen doen voor kwetsbare groepen. “Onze sportregisseurs zijn het vaste aanspreekpunt voor sportaanbieders in de stad. Op basis van hun reguliere gesprekken hadden zij al een heel mooi beeld van de verenigingen die eraan toe waren de volgende stap te zetten. Die aanbieders hebben we nadrukkelijk benaderd met de vraag of deze pilot iets was waar zij aan mee wilden doen.” ‘Nieuwkomers’ hebben vervolgens extra aanbod gecreëerd, maar er is ook zeker gekeken





naar bestaand aanbod van verenigingen die hun blik al eerder op kwetsbare groepen hadden gericht. De mogelijkheden zijn daardoor enorm divers in Dordrecht. Er is voetbal en volleybal, maar ook de wat minder bekende sporten als jeu de boules, bridge, badminton en tafeltennis – sporten die bij uitstek geschikt kunnen zijn voor mensen met een kwetsbare gezondheid.

### Warme toeleider

Onder het mom van ‘niet te lang wachten, gewoon doen’ is het balletje vervolgens al snel gaan rollen. Vanuit SportMEE, onderdeel van stichting MEE Rotterdam Rijnmond, werd Ed Hagers ingeschakeld als warme toeleider: de cruciale verbinder tussen zorgverleners, sportaanbieders en mensen met een sportbehoefte. “Als een cliënt door een arts of vanuit het digitaal zorgloket wordt aangemeld, komt dat direct bij mij terecht”, vertelt de sportconsulent. “Vanuit de GLI (Gecombineerde

Leefstijlinterventie, red.) komen er bijvoorbeeld veel aanmeldingen binnen vanuit het ziekenhuis. Voor deze mensen worden introbijeenkomsten georganiseerd. Ik sluit dan aan bij bijeenkomsten en ben dus fysiek aanwezig met mijn verhaal. Ik leg mijn werkwijze uit aan deze groep mensen die allemaal naar een gezondere leefstijl willen bewegen, en vervolgens komen daar altijd wel 4 à 5 mensen uit naar voren die een persoonlijk gesprek met me willen op een ander moment en een andere locatie. Doordat ik vervolgens bij ze langsga, krijg ik een heel goed beeld van cliënten: wat kunnen ze aan, waar kunnen ze dat verantwoord doen en hoe kunnen ze opbouwen op hun niveau?”

### Monitoring cliënten

Omdat de focus bij deze groep vaak op belasting en belastbaarheid ligt, vraagt dat van sport- en beweegaanbieders ook specifieke kennis. En dat is nu net de meerwaarde

van dit traject: dankzij Hagers’ grote netwerk weet hij precies welke aanbieders expertise hebben op dit gebied. Sterker nog: ook aan die kant treedt hij op als begeleider door sportaanbieders te attenderen op kennistrajecten die ze kunnen doorlopen. “De warme toeleiding vanuit mij werkt dus beide kanten op: ik begeleid zowel sportaanbieder als cliënt en breng ze vervolgens mij elkaar. Ik ben ook altijd beschikbaar voor vragen.” Hagers fungeert dus als spil in het netwerk: hij brengt de behoeften van cliënten in kaart, zoekt daar de juiste sportaanbieder bij, koppelt ze aan elkaar en monitort vervolgens hoe het aanbod bevalt. “Ik vraag achteraf altijd na of een cliënt voor zijn of haar gevoel op de juiste plek zit en of er ook op de langere termijn wordt doorgepakt.” De Dordtse sportaanbieders gaan echt actief aan de slag om ook daadwerkelijk klaar te zijn voor een doorverwijzing vanuit de zorg, ziet Van

“Als een cliënt door een arts of vanuit het digitaal zorgloket wordt aangemeld, komt dat direct bij mij terecht”

Ed Hagers



“Ons netwerk breidt zich continu uit en we hebben nu een mooie basis”

Arthur van Moorst

Moorst. “Zij laten zien dat ze dit serieus oppakken, hebben een traject gevolgd en tonen aan dat ze nagedacht hebben over de doelgroep. Daarmee zijn ze voor ons betrouwbare partners naar wie we goed beargumenteerd kunnen doorverwijzen.”

#### Vertrouwen

Dat ziet ook sportconsulent Hagers in de praktijk. “Een mooi voorbeeld is een vereniging die al sinds jaar en dag actief is in Dordrecht en omstreken, met programmering voor bewegen in het water, fitness en een algemene sportgroep. Oorspronkelijk richtten zij zich op mensen met hart- en vaatziekten, maar inmiddels hebben ze hun deuren wijder opengezet voor andere doelgroepen. De aandacht voor belasting en belastbaarheid waren ze al gewend, waardoor de stap naar een bredere groep

niet al te groot was. Bovendien geeft dat cliënten ook vertrouwen. En het mooie is: de vereniging zat te springen om leden. Door het nieuwe aanbod hebben ze veel nieuwe aanmeldingen gekregen. Ze gaan nu zelfs extra groepen creëren om aan de vraag te kunnen blijven voldoen.”

#### Grotere zichtbaarheid

In Dordrecht wordt de rol van warme toeleider dus vervuld door sportconsulent Hagers vanuit MEE, maar de structuur kan in iedere gemeente anders kan zijn. Ook een beweegmakelaar, buurtsportcoach of buurtsportcoach plus kan fungeren als warme toeleider. Hagers: “Toeleiding is net zozeer cruciaal voor mensen in een wat minder zware zorgcategorie. Voor hen is het juist prettig dat ze na snel schakelen met een buurtsportcoach op de juiste plek

terecht komen. Wat ik overigens ook mooi vind om te zien: hoe zichtbaarder sportaanbieders worden dankzij onze aanpak rondom sport en zorg, hoe beter onze inwoners ze zelfstandig kunnen vinden. Mensen die met begeleiding bij een sportaanbieder terecht zijn gekomen, hebben het daar onderling weer met bekenden over. Zij pakken vervolgens zelf de telefoon op om contact te zoeken met een sportaanbieder. Zo zie je dus dat ik als sportconsulent op een gegeven moment op een stap terug kan zetten en mensen meer de regie kan geven.”

### Durven

Het netwerk staat dus. Nu is het zaak om dat netwerk te verstevigen en vervolgens uit te bouwen, zegt Van Moorst. Andere gemeenten die aan de slag willen met het sport- en zorgaanbod, raadt hij aan: “Durf

aan de slag te gaan. Ik merk zelf vooral dat het juist geholpen heeft zo snel mogelijk een en ander in gang te zetten. Nog lang niet alle sportaanbieders en zorgverleners doen mee, maar dat hoeft nu ook nog niet. Ons netwerk breidt zich continu uit en we hebben nu een mooie basis van waaruit we aan het bouwen zijn. Het hoeft helemaal niet ingewikkeld te zijn.”

**“Hoe zichtbaarder sportaanbieders worden dankzij onze aanpak rondom sport en zorg, hoe beter onze inwoners ze zelfstandig kunnen vinden”**

Ed Hagers

## Landelijk programma Sport & Zorg

De gemeente Dordrecht en de Dordtse sportaanbieders worden ondersteund door het [landelijke programma Sport & Zorg](#). Dit is een samenwerking van partijen uit de sport, zorg en lokale overheden. Samen wordt gezocht naar mogelijkheden om mensen met een kwetsbare gezondheid met plezier sportief in beweging te krijgen. Een passend sport- en beweegaanbod en actieve begeleiding naar dit aanbod staan hierbij

centraal. Daarom wordt er gewerkt aan sterke lokale netwerken tussen de sport, zorg en gemeenten. Met sportclubs die passend en laagdrempelig sportaanbod aanbieden. Met zorgprofessionals die cliënten stimuleren om te gaan bewegen. En met toeleiders, zoals beweegmakelaars en buurtsportcoaches, die mensen actief begeleiden naar het passende aanbod. Zo worden er momenteel 65 sportclubs in 20 verschil-

lende takken van sport ondersteund en gemonitord in hun rol om mensen vanuit de eerstelijns zorg structureel sportief in beweging te krijgen. Van atletiek, badminton, judo, volleybal, tot fitness en kickboksen.

Het programma Sport en Zorg stimuleert op landelijk en lokaal niveau de samenwerking tussen sport, zorg en overheid. De landelijke klankbordgroep, onder leiding van NOC\*NSF, bestaat

uit Judo Bond Nederland, Nederlandse Volleybalbond, NL Actief, Koninklijke Nederlandse Voetbalbond, Kind naar Gezonder Gewicht, Beroepsvereniging Leefstijlcoaches Nederland, SportMEE/MEE NL, Vereniging Sport en Gemeenten, Maastricht Sport en Kenniscentrum Sport & Bewegen. Het programma Sport en Zorg wordt deels gefinancierd door het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

A photograph showing several people walking through a field of tall, green grass. In the foreground, the grass is very tall and dense. In the background, there are trees and a body of water. The people are wearing white t-shirts with red accents and blue jeans. The scene is brightly lit, suggesting a sunny day.

# HET UITDAGENDE VAN DIABETES CHALLENGE

Al wandelend de ziekte vóór blijven

# DE NATIONALE

Diabetes type 2 komt steeds vaker voor. Al 1,2 miljoen mensen hebben diabetes en wekelijks komen daar 1.000 mensen bij. Naar schatting zijn er tussen de vijf en zes miljoen Nederlanders die een verhoogd risico hebben op de ziekte. Deels heeft dat met de vergrijzing te maken. Niet voor niets werd diabetes type 2 decennialang ‘ouderdomssuikerziekte’ genoemd. Maar nu steeds meer mensen met overgewicht te maken hebben en te weinig bewegen, ontwikkelt de aandoening zich vaker op middelbare leeftijd. Wandelen reduceert het risico op diabetes en vermindert de afhankelijkheid van medicijnen. De Bas van de Goor Foundation zette met de Nationale Diabetes Challenge een programma in elkaar dat opvallend veel mensen in beweging krijgt maar vooral ook houdt. In combinatie met begeleiding en bijscholing blijkt de Nationale Diabetes Challenge een ideale tool voor de Buurtsportcoach..

Tekst: **Jeroen Kuypers**

## “Sommigen komen op krukken de finish over, anderen met rollators of zuurstofflessen, maar stuk voor stuk leveren ze deze prestatie”

Jeroen Flim

Al zeven keer organiseerde de Bas van de Goor Foundation een jaarlijks landelijk evenement, waarbij deelnemers van honderden wandelgroepen vijf kilometer achter elkaar lopen. Die afstand leggen ze voor het eerst af. “Sommigen komen op krukken de finish over, anderen met rollators of zuurstofflessen, maar stuk voor stuk leveren ze deze prestatie,” zegt Jeroen Flim, programmamanager van de Nationale Diabetes Challenge. “Ze hebben in de maanden voordien twintig weken lang, één keer per week, in een groep gewandeld. De eerste keer begon vaak met rondjes lopen in het park, daarna werden het rondjes in de wijk, aangevuld met oefeningen die goed zijn voor de spieren en de balans. Ze hebben op de dag van het evenement een heel traject afgelegd, want deze deelnemers behoren meestal tot een doelgroep die geen positieve associatie heeft met bewegen. Zij waren degenen die tijdens de gymles als laatsten werden gekozen, degenen die

nooit een sport hebben beoefend en zo een aversie tegen bewegen ontwikkelden. Door in groepen te starten met gelijkgestemden is de drempel om te starten veel lager, en de kans op succes groter.”

### ‘Eindstadiumziekte’

Hoe ouder we worden, hoe slechter de alvleesklier gaat functioneren. In dat opzicht verschilt dit orgaan niet wezenlijk van andere, zoals de nieren of de longen. Maar overgewicht en gebrek aan beweging versnellen dit proces sterk. “Het is alsof de alvleesklier wordt uitgeknepen als een citroen,” stelt Flim. “Dan ontstaat langzaam diabetes type 2. Meestal voorafgegaan door of gepaard met andere ziektes zoals obesitas en hart- en vaatziekten. Diabetes type 2 ontstaat geleidelijk. We noemen de ziekte daarom ook wel eens een ‘sluipmoor-





denaar' maar ook een 'eindstadium voor het hebben van overgewicht en hart- en vaatziekten. Wandelen zorgt ervoor dat de insuline beter gaat werken. In combinatie met minder en gezonder eten kunnen mensen met een verhoogd risico op diabetes de kans op het ontwikkelen van de ziekte verlagen. Mensen met diabetes kunnen het moment uitstellen waarop ze medicijnen moeten gaan nemen of dat medicijngebruik reduceren. De positieve impact van wandelen kan maar moeilijk overschat worden. De eerste gezondheidswinst is er al bij zesduizend stappen per dag. Tienduizend is nog beter, maar de winst die je kunt realiseren tussen de 6.000 en de 10.000 stappen is kleiner dan die tussen pakweg 2500 en 6.000. Gemiddeld genomen is het aantal stappen aan het begin 2500 per dag."

**“Het helpt niet als de huisarts tegen je zegt: ‘ga bewegen’, en er vervolgens niemand komt met een uitgestoken hand”**

Jeroen Flim

### Sociale component

De voordelen van bewegen zijn duidelijk, maar die horen uitleggen door een huisarts in een witte jas betekent nog niet dat de patiënt ook automatisch in beweging komt. De diabetes type 2-problematiek speelt meer in aandachtswijken dan in villawijken. Gezondheid is in de eerstgenoemde wijken bovendien vaak niet de eerste prioriteit. Financiële schulden die moeten worden afgelost staan meer op het netvlies, terwijl een sterk onveiligheidsgevoel bewoners de straat doet mijden. “Het helpt niet, als de huisarts tegen je zegt ‘ga bewegen’ en er vervolgens niemand komt met een uitgestoken hand”, zegt Flim. “In je eentje gaan wandelen is lang niet zo stimulerend als met elkaar. Daarom is de sociale component zo enorm belangrijk. Ik heb groepen gezien waarvan de leden individueel nog nooit in het park van hun eigen wijk waren geweest. Collectief durfden ze het wel. Ze vinden het ook stevast leuk tijdens het wandelen mensen te leren kennen, niet zelden bewoners van hun eigen straat met wie ze nog nooit een woord hadden gewisseld. Het met elkaar bewegen is plezierig, de weldadige effecten ervan op lichaam en geest worden elke week groter en meer gevoeld, maar evengoed is die kop koffie na afloop het allerleukste moment. We hebben het meer dan eens meegemaakt, dat een wandelgroep na afloop van de twintig weken in zijn geheel aansloot bij een atletiekver-

eniging, om daar in georganiseerd verband de wandelsport verder te gaan beoefenen. Hoe dan ook is ons succespercentage hoog. Maar liefst 92% van de deelnemers besluit na afloop van de twintig weken te blijven wandelen, twee derde daarvan doet dat vervolgens met de mensen uit dezelfde groep.”

### Visie op preventie

Toch is het succes van de Nationale Diabetes Challenge niet een vanzelfsprekendheid. In wijken met dezelfde risicovolle populatie krijgt de aanpak soms een stevige voet aan de grond en soms nauwelijks. Dat heeft volgens Flim veel te maken met de visie op preventie en de wil om daarin samen te werken. “In het Gezond en Actief Leven Akkoord en het Integraal Zorgakkoord staan ambities over domeinoverstijgend samenwerken. We spreken daarin vaak over doelgroepen, maar om die doelgroepen te bereiken moeten we ook goed kijken naar het gedrag van de professionals. Het is soms nog best lastig om samenwerking te realiseren in concrete (uitvoerings)plannen. Want bij samenwerken kijk je vooral naar het gezamenlijk belang. Dat kost nu eenmaal tijd. Tijd om elkaar te leren kennen en de belangen boven tafel te krijgen. Kleinschalig beginnen en werken aan een gezamenlijk

## “In een uitgewerkt programma staat wat buurtsportcoaches stap voor stap kunnen doen”

Jeroen Flim

doel helpt dan. Met de NDC kunnen we daar een vliegwiel in zijn. Door een goede taakverdeling tussen professionals uit het sport-, zorg- en sociale domein en een concreet project met een kop en staart kunnen we stappen maken. De buurtsportcoach helpt in het opzetten en uitvoeren van de wandelgroepen. In dat startstadium is het overleg met artsen en andere zorgprofessionals niet altijd even vanzelfsprekend. Er is jargon, er is onwennigheid. Daarom assisteren wij de buurtsportcoach desgewenst in dat gesprek. Vervolgens hebben we een compleet uitgewerkt programma voor hem of haar. Daarin leggen we stap voor stap uit wat je elke week kunt ondernemen, welke trajecten en oefeningen je de deelnemers kunt laten lopen en doen. Daarnaast hebben we persoonlijke begeleiding en webinars waarmee we de buurtsportcoach een stuk bijscholing en nascholing kunnen geven. Ook voor de deelnemers zelf hebben we trouwens uitleg over het traject. We doen dat onder andere met medicijndoosjes (Bewegen als gratis medicijn) met een bijsluiter in de vorm van een strip, omdat we met beelden ook mensen met een lage leesvaardigheid goed kunnen bereiken.”

### Symboliek van de medaille

Meer dan 300 wandelgroepen worden er elk jaar opgestart en dat aantal groeit nog steeds. Maar met vijf tot zes miljoen Nederlanders die diabetes type 2 hebben of het risico lopen de ziekte te ontwikkelen, is de vijver waaruit gevist kan en moet worden









helaas erg groot. Daarom is het hoge succespercentage zo belangrijk. Wie begint met wandelen houdt daar gewoonlijk niet meer mee op. Flim: “We zien in ons onderzoek dat de ex-deelnemers die zich fysiek en mentaal een stuk beter zijn gaan voelen, ook een krachtige voorbeeldwerking hebben.” Dat maakt het opstarten van wandelgroepen in het kader van de NDC ook voor de buurtsportcoach een dankbaar project. “We belonen de deelnemers die tijdens het evenement over de finish komen met een aandenken aan hun prestatie, in de vorm van een medaille. De symbolische betekenis daarvan kan is groot. Bedenk eens dat veel van deze mensen voor het laatst een sportieve medaille kregen toen ze hun zwemdiploma haalden.” De medaille zal thuis wellicht aan de muur

worden gehangen maar waarschijnlijk in een lade belanden. In gedachten spelden de deelnemers ze echter op hun borst, iedere keer als ze in het vervolg in groepsverband gaan wandelen. Zo houden ze de diabetes op afstand en hun verbeterde gezondheid binnen handbereik.

Voor buurtsportcoaches die een locatie willen aanmelden om mee te doen is het mogelijk zich aan te melden via [www.nationalediabeteschallenge.nl](http://www.nationalediabeteschallenge.nl)

**Meer dan 300 wandelgroepen worden er elk jaar opgestart en dat aantal groeit nog steeds**

Handige linkjes en tips voor meer informatie

# TIPS VOOR BUURTSPORT- COACHES

Een van de voorwaarden is dat mensen naar een GLI verwezen worden door de huisarts. Maar welke barrières spelen bij de huisarts, en wat kun jij daaraan doen als beleidsmedewerker van de gemeente, buurtsportcoach of leefstijladviseur?

1

Doorverwijzen vanuit de zorg naar sport- en beweegaanbod: wat werkt? Voldoende bewegen bevordert de fysieke en mentale gezondheid. Mensen met chronische aandoeningen of een hoog risico daarop kunnen door zorgverleners gestimuleerd worden meer te bewegen. In dit artikel lees je wat doorverwijzen naar sport- en beweegaanbod kan opleveren en onder welke voorwaarden.

2

Samenwerken op het gebied van sport en bewegen: hoe werk je als buurtsportcoach samen met de zorg? Een goede samenwerking met de zorg is gewenst, maar in de praktijk is dit soms lastig. Daarom hier negen handige tips waar je rekening mee kunt houden als je gaat samenwerken met de zorg.

3

Op de websites van de zorgverzekeraars zelf kun je in de zorgzoeker/zorgvinder vinden welke GLI-aanbieders de zorgverzekeraar gecontracteerd heeft.

4

Regiobeeld.nl biedt regionale data op het gebied van gezondheid, zorg en welzijn.

5

Zorggebruik: op deze pagina vind je data over het zorggebruik in de gemeente(n) en regio van jouw keuze. Op basis van verschillende indicatoren krijg je een beeld van hoeveel zorg er gebruikt wordt en hoe groot de zorgvraag in de toekomst zal zijn.

6

Leefstijl: geeft de cijfers weer op de thema's overgewicht en sport en bewegen in jouw gemeente of andere regio-indeling van jouw keuze. Het percentage van mensen met overgewicht of hoeveel mensen voldoen aan de beweegrichtlijn bijvoorbeeld.

