

Nederlands Huisartsen Genootschap

Ivo Smeele, huisarts en hoofd NHG-afdeling Implementatie

“ZORG VOOREEN SOCIALE BEWEEGKAART PER WIJK”

Wat is volgens u de kracht van sport en bewegen?

“Sport en bewegen draagt positief bij aan gezondheid, zowel lichamelijk als geestelijk. Mensen die sporten leven langer, gezonder en gelukkiger. Voor mensen met bepaalde ziekten en aandoeningen is het aanleren van een gezond bewegingsgedrag van belang als onderdeel van de behandeling. Daarnaast verbindt sporten ook maatschappelijk.”

Wat is de kerntaak van uw organisatie?

“Het NHG vertaalt resultaten van wetenschappelijk onderzoek in richtlijnen voor de dagelijkse praktijk van de huisarts. Wij zorgen ervoor dat de huisarts over de meest actuele huisartsgeneeskundige kennis, vaardigheden en ‘tools’ kan beschikken om de beste zorg voor de patiënten te leveren. ‘Kennis laten werken’ is ons motto.”

Waarom werkt uw organisatie samen met de sport- en beweegsector? Wat levert het u op, wat zou het moeten opleveren?

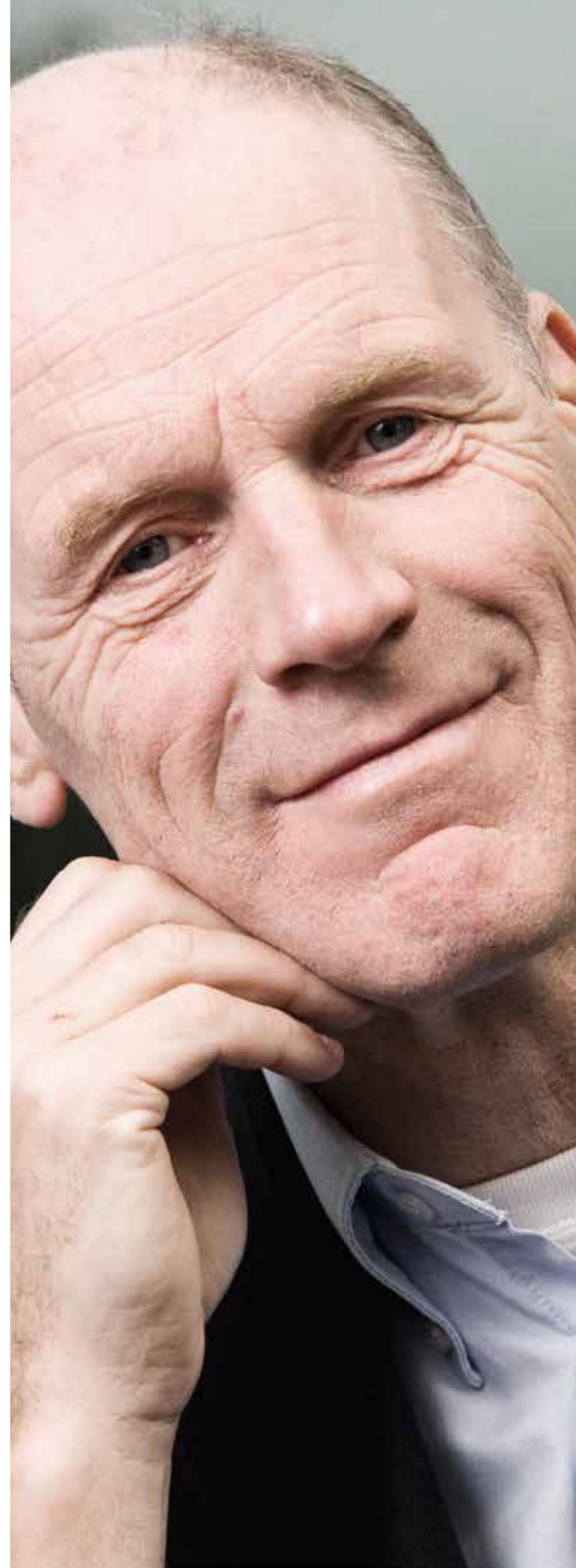
“Huisartsen zien veel mensen die kampen met leefstijlproblemen en psychische problematiek. Medicijnen helpen vaak niet echt en duurzaam, meer bewegen en sporten wel. Verandering van het beweeggedrag van mensen krijg je niet alleen voor elkaar, dat vergt teamwork. Als een huisarts bewegen adviseert, werkt dat beter als er concreet verwezen kan worden naar een activiteit of professional in de buurt. Dus: zorgen voor sociale inbedding.”

Kunt u schetsen hoe de samenwerking met de sport- en beweegsector er in de praktijk uitziet?

“Het NHG werkt als landelijke organisatie vooral samen op landelijk niveau. Onlangs verschenen de NHG-Zorgmodules Leefstijl. Deze bevatten richtlijnen voor leefstijladvisering rond roken, bewegen, alcohol en voeding voor de huisarts en andere zorgverleners, zoals fysiotherapeuten, diëtisten, psychologen en praktijkondersteuners. De leefstijlmodules geven praktische handvatten voor het samenwerken van de huisarts met bewegezorg- en beweegprofessionals: Wanneer en naar wie verwijst je een patiënt, wat kunnen we van elkaar verwachten en welke afspraken maken we met elkaar over verwijzen en terugverwijzen? Een goede ‘sociale kaart’ is hierbij een must, zodat men elkaar goed kan vinden. Ten slotte verwijzen de leefstijlmodules naar de websites voor leefstijlprogramma’s en projecten die als inspiratie kunnen dienen voor gedragsverandering.”

Voor patiënten is samen met patiëntenfederatie NPCF publieksinformatie gemaakt in de vorm van voorlichtingsteksten en -films op het platform www.thuisarts.nl. Via het project ‘Preventie in de Buurt’ proberen we, samen met RIVM Centrum Gezond Leven, huisartsen en andere eerstelijns professionals, te prikkelen tot meer samenwerking met sportverenigingen en bijvoorbeeld wandelclubs. Via een aantal regionale netwerkbijeenkomsten is dat op veel plaatsen al gelukt.

Voor huisartsen zijn fysiotherapeuten een belangrijke samenwerkingspartner als het gaat om bewegen. Maar het is ook van



belang zicht te hebben op andere beweegmogelijkheden in de buurt, zoals het aanbod van sportverenigingen. Samenwerken met een praktijk met eigen fitness- en beweegmogelijkheden is het fijnste en verloopt op natuurlijke wijze. Op basis van een beweegconsult (helaas nog niet in de basisverzekering) kunnen zij mensen adviseren. De fysiotherapeut afficheert zich als specialist in beweging, dus kan de huisarts ervan op aan dat hij op de hoogte is van de sociale bewegekaart in de wijk, en dat hij mensen doorverwijst naar beweegactiviteiten in de buurt, gesneden op maat van de patiënt. Want bewegen is alleen duurzaam vol te houden als het ingebed is in een sociale activiteit of structuur. Voor mensen met voldoende zelfmanagementvaardigheden die goed zelfstandig kunnen bewegen is op de hoogte zijn van de mogelijkheden in de buurt het belangrijkste. Een sociale bewegekaart is dan onontbeerlijk.”

Welke tips & trucs of do’s en don’ts heeft u voor collega’s uit uw branche voor de samenwerking met de sport- en beweegsector?

“Do: kaart het onderwerp aan, inventariseer, exploreer de motivatie tot gedragsverandering en laat de patiënt kiezen wat het beste past. Maak als huisarts afspraken met de fysiotherapeuten naar wie je veel verwijst, over hun rol en doorgeleiding naar beweegactiviteiten in de buurt. Maak, samen met andere zorgverleners, GGD en gemeente, een sociale bewegekaart en maak afspraken over het bijhouden daarvan. De Praktijk Ondersteuner Huisartsen (een verpleegkundige of opgeleide doktersassistente) is een belangrijke spil in het motiveren en adviseren over bewegen. Geef hem of haar die rol! Overleg één tot twee keer per jaar met fysiotherapeuten, praktijkondersteuners en huisartsen over het bewegen door patiënten met diabetes, COPD en hart- en vaatziekten die in ketenzorgprogramma’s zijn opgenomen. Laat de zorggroep onderhandelen met de zorgverzekeraar over opname van een beweegadviesconsult in de (keten)zorg en basiszorg.”

Don’t: verwacht niet direct grote aantallen bij groepsbeweegactiviteiten. Het gaat langzaam, maar het komt. Als huisartsenpraktijk: adviseer, verwijst, maar organiseer niet zelf; schoenmaker, blijf bij je leest.” ■

“MEDICIJNEN HELPEN
VAAK NIET ECHT EN
DUURZAAM, MEER
BEWEGEN EN SPORTEN
WEL”