

Eerstelijnsprofessionals actief voor

In Amsterdam hebben professionals van verschillende couleur (zorg, welzijn, sport/bewegen vanuit praktijk, beleid en onderzoek) geïnvesteerd in een geïntegreerde aanpak van bewegen, gedrag en voeding bij volwassenen met overgewicht. Dit artikel schetst de oorsprong van de betrokkenheid van de eerstelijnsprofessionals bij de sport- en bewegesector en verkent de toekomst van leefstijl gerelateerde netwerken en programma's in Amsterdam.

De samenwerking in Amsterdam vindt zijn oorsprong in 2006. Het Achterstandsondersteuningsfonds Huisartsen (AOF) nam destijds het initiatief om op vijf locaties in Amsterdam Beweeg je Beter (BjB) te starten. Het gaf daarmee invulling aan de behoefte van huisartsen in achterstandswijken, die een verwijsmogelijkheid zochten om hun patiënten in beweging te krijgen en te houden. Via de methode BigMove was hiermee ervaring opgedaan in Amsterdam. Deze ervaringen zijn gebruikt in de ontwikkeling en scholing van de bij BjB betrokken zorgprofessionals. Het programma eiste veel inzet van hen, zowel inhoudelijk als organisatorisch. Zij moesten een inhoudelijk programma ontwikkelen, samenwerkingsafspraken maken, met de gemeente in gesprek

“Als je alleen bent kan je niet zoveel doen. Je kunt wel een paar meter lopen en dan ga je terug. Maar met vrienden of groepen, als je dan wel veel gaat lopen en praten, dan merk je eigenlijk niet dat je aan het lopen of sporten bent.”

gaan over financiering en nadenken over een goede organisatie. Hierdoor werd het aanvankelijke enthousiasme van de betrokkenen getemperd en in de loop van 2009 moest een aantal locaties stoppen. Daarnaast bleek uit interne en externe analyse dat de betrokkenheid van sport- en beweegaanbieders achterbleef, waardoor de deelnemers onvoldoende gestimuleerd werden om een duurzaam beweeggedrag te ontwikkelen.

Samenwerkingsnetwerken

Met subsidie van VWS is vervolgens vanaf 2009 op zes locaties in Amsterdam een pilot gestart met de BeweegKuur. Deze was gericht op mensen met overgewicht en een tweede risicofactor (bijvoorbeeld DM II). Deelnemers aan het programma kregen maximaal een jaar begeleiding om hun eet- en beweeggedrag aan te passen en daarmee te werken aan een gezondere leefstijl. Dat deden zij samen met de huisarts, leefstijladviseur (meestal de praktijkondersteuner), diëtist en fysio- of oefen-therapeut. Anders dan bij BjB, is bij de BeweegKuur de verbinding tussen zorg en sport/bewegen essentieel. Sport- en beweegaanbieders moesten een laagdrempelig en passend beweegaanbod realiseren, zodat deelnemers in de buurt en op eigen kracht hun gezonde leefstijl kunnen voortzetten. Hiervoor werden lokale samenwerkingsnetwerken op het gebied van zorg en sport/bewegen opgezet. Partners hierin waren zorgprofessionals, sport- en beweegaanbieders en stadsdeelambtenaren. Beoogd werd de BeweegKuur op te nemen in de basisverzekering. Dit gebeurde niet en ook de financiering vanuit VWS werd per 2012 beëindigd.

Enthousiasme als drijfveer

Toch was er voldoende reden voor de partners in de leefstijlnetwerken om door te gaan. Deelnemers van de BeweegKuur waren enthousiast en participerende zorgprofessionals waren geschoold in het begeleiden van de deelnemers én in hun rol ten aanzien van preventie en gezonde leefstijl. De

intersectorale samenwerking paste bovendien in het beleid van de stadsdelen om de zorg- en welzijnssector meer te verbinden en bewoners te stimuleren tot een gezonde leefstijl. Sommige Amsterdammers vinden zelfstandig de weg naar een actievere leefstijl. Bijvoorbeeld

“Ze moeten toch echt zelf aan de bak en zonder onze hulp. En het is gewoon belangrijk dat er dan op een simpele manier voor hun eigenlijk, toch een manier is om door te kunnen stromen.”

door op eigen rekening bij de fysiotherapeut te blijven sporten, bij een vereniging te gaan, zelfstandig te bewegen (fietsen, hardlopen, enz.) of naar de sportschool te gaan. Maar er is ook een grote groep Amsterdammers die de weg naar zelfstandig bewegen niet uit eigen kracht kan afleggen (Meijer et al., 2012; Morgan, 2005; Corstjens & van Husen, 2010). Factoren die deelnemers als belemmerend ervaren bij het continueren van beweeggedrag na afronding van een beweeg- of leefstijlprogramma zijn onder andere:

- niet op de hoogte zijn van de mogelijkheden om te bewegen in de buurt
- te hoge kosten van beweegactiviteiten in de buurt
- het ontbreken van een veilige omgeving, een professionele begeleider en een stok achter de deur (Corstjens & van Husen, 2010)

Mensen uit deze groep belanden te snel weer in de zorg door hun te inactieve en ongezonde leefstijl.

gezonde leefstijl Amsterdammers



Dankzij de samenwerking tussen zorg- en welzijnsprofessionals en de gemeente komen meer Amsterdammers met multiproblematiek in beweging.

Kwetsbare Amsterdammers

In verschillende gebieden in Amsterdam hebben zorg- en welzijnsprofessionals in samenwerking met de gemeente een netwerk gevormd rondom kwetsbare Amsterdammers. Een dergelijk lokaal netwerk kan een bijdrage leveren aan een meer passend aanbod na afloop van zorgtrajecten (gericht op bewegen, voeding en psychosociale gezondheid), een hogere gezondheidswinst van deelnemers en een betere multidisciplinaire samenwerking tussen eerstelijnszorgprofessionals en sportaanbieders (den Hartog et al., 2012). Op dit moment zijn de leefstijlnetwerken in de verschillende stadsdelen aan het experimenteren met methoden om het overdrachtsmoment van deelnemers van zorg naar sport en bewegen zo soepel mogelijk te laten verlopen. Namelijk een warme overdracht door middel van Buurtsportcoaches, BewegingRonde (een beweegmarkt waar deelnemers kennismaken met diverse laagdrempelige beweegactiviteiten) en geplakt aanbod (waarbij het zorg- en beweegaanbod zoveel

mogelijk als één pakket wordt aangeboden). Daarnaast experimenteren ze met vormen van samenwerking. Denk aan netwerken met samenwerkingsafspraken, cliëntgeoriënteerde contacten, netwerkborrels en dergelijke. De bevoegen

“De dokter heeft mij heel goed geadviseerd: beweging en aan sport doen. Hij zegt: ‘dat is jouw ziekte eigenlijk. Als je dat doet, heb je geen klachten meer.’”

professionals zijn ervan overtuigd dat meer samenwerking tussen de verschillende sectoren ten goede komt aan de kwaliteit van de zorg voor (kwetsbare) cliënten.

Leefstijlinterventies

Om een gezonde leefstijl onder volwassenen in Amsterdam met multiproblematiek te stimuleren, is gezocht naar een manier om de inzet uit verschillende gemeentelijke onderdelen meer te bundelen. Tegelijkertijd is bekeken hoe beweging en sport voor specifieke

groepen volwassenen kan worden bevorderd. In 2016 wordt een mix van interventies aangeboden, gericht op onder meer het doorbreken van (situatoneel) isolement, het realiseren van een gezondere leefstijl door een laagdrempelig beweegaanbod en het verbeteren van participatie en integratie.

Drie stadsdelen, drie gemeentelijke diensten (Participatie/Armoede, Sport & Bos, GGD), 1ste Lijn Amsterdam en verschillende uitvoeringpartners in de drie pilotgebieden hebben de krachten gebundeld om een gerichte integrale aanpak voor langere tijd te ontwikkelen en te borgen. Een publicatie over de resultaten van deze inzet is eind 2016 te verwachten. <<

Tekst:

*Michaela Schönenberger, senior functionaris gezondheidsbevordering GGD Amsterdam
Martin Huysmans, senior adviseur 1ste Lijn Amsterdam (ROS)*

Foto: Bertram Bouthoorn, gemeente Amsterdam