7-6-2021

Ryan de Waal

Windesheim Zwolle, Sportkunde CALO

**Op welke wijze kan Sportbedrijf Lelystad een succesvolle samenwerking tot stand brengen met de huisartsenpraktijken in de gemeente Lelystad om te komen tot doorverwijzingen naar het sport en beweegaanbod in de gemeente Lelystad?**

Gezonder door bewegen



**Gezonder door Bewegen**

Een onderzoek naar de verbinding tussen sport en huisartsenzorgzorg in de gemeente Lelystad.

Auteur: Ryan de Waal

Studentnummer: S1115364

Onderwijsinstelling: Hogeschool Windesheim, afdeling CALO

Opleiding: Sportkunde

Leerjaar: 4SB2

Module: VAS

Leerteamcoach: Ruben Buijserd

Stageorganisatie: Sportbedrijf Lelystad

Afdeling: Sport en bewegen, domein gezondheid

Stagebegeleider: Mitchell Tollenaar

Datum: 7-6-2021

# Voorwoord

Voor u ligt het onderzoek gezonder door bewegen. Het onderzoek is in opdracht van Sportbedrijf Lelystad en in kader van mijn afstuderen aan de opleiding Sportkunde aan de Hogeschool Windesheim te Zwolle. Het onderzoek is opgesteld aan de hand van desk en field research. Het onderzoeksrapport is geschreven in de periode van september 2020 tot maart 2021.

Gedurende de stageperiode ben ik werkzaam geweest op de afdeling Sport, Bewegen en Vitaliteit onder het domein gezondheid. Dit afstudeeronderzoek heeft mij geholpen om mijzelf te ontwikkelen op het gebied van beleid en preventie.

Ik zou mijn stagebegeleiders Patrick Boelhouwer & Mitchell Tollenaar willen bedanken voor de hulp die zij mij hebben geboden gedurende deze periode. Daarnaast zou ik Sportbedrijf Lelystad willen bedanken voor de kans die ik heb gekregen.

Lelystad, 7 Juni 2021

Ryan de Waal

# Samenvatting

Dit onderzoeksrapport is geschreven in opdracht van Sportbedrijf Lelystad voor de afdeling sport, bewegen en vitaliteit. Het onderzoek *gezonder door bewegen* zocht uit op welke manier Sportbedrijf Lelystad een succesvolle samenwerking tot stand kon brengen met de huisartsen en praktijkondersteuners in Lelystad om te komen tot doorverwijzingen naar het sport- en beweegaanbod in de gemeente Lelystad.

Om antwoord te geven op de hoofdvraag werd er in de methodiek gebruik gemaakt van een vooronderzoek in de vorm van een online enquete en een triangulatie aan methodieken. Uit het vooronderzoek kwam voornamelijk naar voren dat de huisartsenzorg geen tijd had voor externe zaken. Er moet echter wel rekening mee gehouden worden dat het vooronderzoek verstuurd werd aan het begin van de coronaperiode. De triangulatie bestond uit een benchmark, interviews met de huisartsenzorg en twee focusgroepgesprekken.

Uit de benchmark is naar voren gekomen dat er al meerdere sportbedrijven een samenwerking hebben met de zorg. Het vooruitstrevendst daarin was Sportbedrijf Deventer met de beweegmakelaar. In de interviews met de huisartsenzorg word er gevraagd naar de wensen en behoeften zodat men meer kan doorverwijzen naar het sport- en beweegaanbod. Daarnaast worden de onderwerpen personeel, plaats, prijs, product en promotie ook besproken volgens het 5P-model tijdens de interviews. In de focusgroepgesprekken word er informatie vergaard, kennis gedeeld en nieuwe ideeën opgedaan. Dit wordt gedaan samen met werknemers van Sportbedrijf Lelystad en externe partijen. De informatie wordt vergaard aan de hand van de BONO denkhoeden en de COCD-methode.

Uit het onderzoek is gebleken dat de huisartsenzorg een moeilijke samenwerkingspartner is. Dit komt doordat men drukke dagen heeft en moeilijk te bereiken is. Daarnaast is dit onderzoek uitgevoerd vanaf het begin van de corona periode. Hierdoor is de druk op de zorg nog hoger komen te liggen en stonden niet alle huisartspraktijken open voor de medewerking aan dit onderzoek. Uit het onderzoek is gebleken dat aan een aantal randvoorwaarden voldaan moet worden om een succesvolle samenwerking tot stand te brengen en te komen tot doorverwijzingen naar het sport- en beweegaanbod. Zo dient het sport- en beweegaanbod inzichtelijk te zijn, dient het sport- en beweegaanbod klaar te zijn voor de nieuwe doelgroep en kan er het beste gewerkt worden met op vraag gestuurde projecten.

Om de resultaten te vergaren is er gebruik gemaakt van verschillende methoden. De interviewschema’s zijn opgebouwd vanuit het 5P-model. De beleidsanalyse is gemaakt aan de hand van het 7S-model. De analyse van het onderzoek is gemaakt door middel van verschillende SWOT analyses. Uiteindelijk is er ook een strategie voor Sportbedrijf geschreven aan de hand van het 5P-model.

**Inhoudsopgave**

[Voorwoord 2](#_Toc73949549)

[Samenvatting 3](#_Toc73949550)

[**1. Inleiding** 5](#_Toc73949551)

[**2. Theoretisch kader** 8](#_Toc73949558)

[2.3 Samenvatting theoretisch kader 16](#_Toc73949564)

[**3. Methodiek** 17](#_Toc73949565)

[**4. Resultaten** 25](#_Toc73949572)

[**5. Analyse** 38](#_Toc73949583)

[**6. Conclusies** 41](#_Toc73949590)

[**7. Discussie** 43](#_Toc73949591)

[**8. Aanbevelingen** 45](#_Toc73949598)

[8.1 Beweegmakelaar 45](#_Toc73949599)

[8.2 Beweegspreekuur 45](#_Toc73949600)

[8.3 Vakkenpakket verenigingsondersteuner uitbreiden 45](#_Toc73949601)

[**9.** **Literatuurlijst** 46](#_Toc73949602)

# **1. Inleiding**

## 1.1 Aanleiding

Er is voldoende bewijs dat bewegen positieve gezondheidseffecten heeft (Gezondheidsraad, 2017). Mensen die meer sporten en bewegen zijn niet alleen lichamelijk en mentaal fitter, ze hebben ook minder kans op depressie en hart- en vaatziekten, diabetes en bepaalde soorten kanker (Alles over sport, 2019). Sport en bewegen verbetert de kwaliteit van leven, ook wanneer je op latere leeftijd start (Alles over sport, 2019). Volgens de in 2017 uitgebrachte richtlijnen voor bewegen horen kinderen (4 t/m 18 jaar) minimaal één uur per dag matig intensief te bewegen en minimaal drie keer per week spier- en botversterkende activiteiten uit te voeren (Gezondheidsraad. 2017). Voor ouderen en volwassenen geldt dat ze minimaal 2,5 uur per week matig intensief moeten bewegen en daarnaast nog eens twee keer per week spier en botversterkende activiteiten uit zouden moeten voeren (Kenniscentrum sport en bewegen, 2017). De combinatie van matig intensief bewegen met de spier- en botversterkende activiteiten zou het risico op chronische ziekten, zoals diabetes, hart- en vaatziekten, depressieve klachten en botbreuken bij ouderen verlagen (Gezondheidsraad, 2017).

Sportbedrijf Lelystad heeft een afdeling Sport, Bewegen en Vitaliteit. Op deze afdeling werken de buurtsportcoaches, waaronder een buurtsportcoach gezondheid. Zijn voornaamste taak is de Lelystedeling gezond en vitaal te houden door het organiseren van projecten. De buurtsportcoach gezondheid kenmerkt drie motieven van bewegen; bewegen om gezond te blijven, bewegen om beter te worden en bewegen om te leven met een ziekte.

Dit onderzoek is gestart naar aanleiding van de verschillende gesprekken en overleggen die de buurtsportcoach gezondheid heeft gehouden met zorgprofessionals in Lelystad. Deze groep zorgprofessionals loopt heel erg uit een. Deze gesprekken zijn dan ook gehouden met onder andere jeugdartsen, tehuis verzorgers, GGD-medewerkers, fysiotherapeuten en huisartsen. Uit deze gesprekken kwam naar voren dat de gezondheidsprofessionals het sport en beweegaanbod in Lelystad niet of nauwelijks wisten te vinden. Deze gezondheidsprofessionals zouden graag een preventieve doorverwijzing maken naar het sport- en beweegaanbod, maar ze wisten niet waar ze de patiënten heen konden sturen. Om een beter inzicht te krijgen van de situatie heeft Sportbedrijf Lelystad een online enquete verstuurd naar alle huisartsen en praktijkondersteuners als vooronderzoek. De respons op deze enquete is heel mager geweest. Na opnieuw contact te hebben gezocht met hen die niet hebben gereageerd bleek de reactie te zijn dat de huisartsenzorg geen tijd had of geen tijd zou willen vrijmaken voor het invullen van de enquete.

In het kader van preventie is het van belang dat de gezondheidsprofessionals goed zicht hebben op de mogelijkheden die er zijn voor bewegen en dat dit ook een plaats krijgt in de behandeling en richtlijnen (RIVM, 2019). Om deze reden heeft Sportbedrijf Lelystad geconstateerd dat er binnen de gemeente Lelystad kansen liggen om de sportstimulering te verhogen. De buurtsportcoach gezondheid stelt dat zonder regelmatige doorverwijzingen naar het sport- en beweegaanbod, de sport- en beweegaanbieders onvoldoende belang zouden hebben om nieuw aanbod in te richten voor mensen met een gezondheidsrisico. Deze doelgroep komt meestal niet uit zichzelf in beweging, ze hebben vaak een duwtje in de rug nodig van bijvoorbeeld een gezondheidsprofessional (Kenniscentrum Sport en Bewegen, 2016). Wanneer deze gezondheidsprofessionals betere en/of meer verwijzingen kunnen maken naar het sport en beweegaanbod zal de sportparticipatie toenemen en zo ook de gezondheid (RIVM, 2019).

Sportbedrijf Lelystad zou graag een samenwerking willen aangaan met de huisartsen en praktijkondersteuners om te komen tot (meer) doorverwijzingen naar het sport- en beweegaanbod. Deze doorverwijzingen zullen moeten resulteren in een hogere sportstimulering. Door in te zetten op doorverwijzingen vanuit de huisartsenpraktijk naar bestaand, en eventueel nieuw, sport- en beweegaanbod in Lelystad, kan de gezondheidsproblematiek in Lelystad aangepakt worden. Deze preventieve manier van doorverwijzen is volgens de buurtsportcoach gezondheid de eerste en meest logische stap voor het aanpakken van de gezondheidsproblematiek in Lelystad. Dit onderzoek richt zich in het verdere verloop dan ook op hoe Sportbedrijf Lelystad een succesvolle samenwerking kan aangaan met de huisartsen en praktijkondersteuners in Lelystad om te komen tot doorverwijzingen naar het sport- en beweegaanbod.

* 1. Probleemstelling

Sportbedrijf Lelystad heeft als missie om de inwoners van Lelystad te stimuleren door middel van sport- en beweegaanbod om hen in beweging te laten komen en te blijven. Op dit moment heeft Sportbedrijf Lelystad geen samenwerking met de huisartsenpraktijken in Lelystad. Toch erkent het Sportbedrijf dat er ongelofelijk veel kansen liggen voor de gezondheid en vitaliteit van de Lelystedeling wanneer doorverwijzingen gemaakt kunnen worden vanuit de huisartsenpraktijk. Het huidige probleem is dat Sportbedrijf Lelystad en de huisartsenpraktijken geen samenwerkingsverband hebben. Op deze manier kunnen er geen gestructureerde doorverwijzingen gemaakt worden naar het sport- en beweegaanbod in Lelystad.

1.3 Doelstelling

De doelstelling van dit onderzoek is om een adviesrapport te schrijven voor Sportbedrijf Lelystad. Aan de hand van dit onderzoek zal het adviesrapport vorm gaan krijgen. Het adviesrapport levert een strategie op hoe Sportbedrijf Lelystad een succesvolle samenwerking met de huisartsenzorg aan kan gaan. Het onderzoek zal worden uitgevoerd voor Patrick Boelhouwer, buurtsportcoach gezondheid van de afdeling Sport, Bewegen en Vitaliteit.

1.4 Hoofdvraag

Op basis van de eerdergenoemde informatie is de volgende hoofdvraag geformuleerd:

‘*’Op welke manier kan Sportbedrijf Lelystad een succesvolle samenwerking tot stand brengen met de huisartsenpraktijken in de gemeente Lelystad om te komen tot doorverwijzingen naar het sport- en beweegaanbod?’’.*

1.5 Deelvragen

Om antwoord te kunnen geven op de hoofdvraag is deze onderverdeeld in deelvragen. Dit zijn theoretische, empirische en analytische deelvragen die in onderstaande paragrafen zijn getoond.

**Theoretische deelvragen**

* Welke gezondheidswinst valt er te behalen door in te zetten op bewegen?
* Op welke wijze kan Sportbedrijf Lelystad een succesvolle verbinding maken tussen sport en zorg?

**Empirische & analytische deelvragen**

* Welke doorverwijzingen maken de huisartsen en praktijkondersteuners op dit moment in Lelystad?
* Tegen welke problemen lopen huisartsen en praktijkondersteuners op wanneer het gaat over verwijzingen naar sport- en beweegactiviteiten?
* Welke projecten/interventies zijn er al omtrent bewegen in Lelystad?
* Hoe ziet het gemeentelijk beleid omtrent bewegen eruit?
	1. Begripsbepaling

**Tabel 1. Begripsbepaling**

|  |  |
| --- | --- |
| Sport | “Sport is een menselijke activiteit die veelal plaatsvindt in een specifiek organisatorisch verband maar ook ongebonden kan worden verricht, doorgaans met gebruikmaking van een – al dan niet in de eigen woonplaats gesitueerde – ruimtelijke voorziening en/of omgeving, op een manier die is gerelateerd aan voorschriften en gebruiken die in internationaal verband ten behoeve van prestaties met een competitie- of wedstrijdelement in de betreffende activiteit of verwante activiteiten tot ontwikkeling zijn gekomen” (Mulier Instituut, 2009). |
| Bewegen | “Evenwichtig en gecoördineerd te werk gaan zodat men in situaties zichzelf met motorische oplossingen kan helpen (Alles over sport, 2015) |
| Sportstimulering | Sportstimulering is het geheel aan maatregelen om mensen te prikkelen, aan te sporen te gaan sporten en bewegen in de breedste vorm van de betekenis van sport, zoals in de omschreven visie aangegeven is (Regelgeving overheid, 2008)  |
| Beleid | Streven naar het bereiken van bepaalde doeleinden met bepaalde middelen en bepaalde tijdskeuzen (Hoogerwerf, 2008) |
| Gezondheidsprofessionals  | Zorgverleners in de eerstelijnszorg (huisartsen, fysio, jeugdartsen, praktijkondersteuners &jeugdverpleegkundigen) (RIVM, 2019) |
| Beweegrichtlijn | Richtlijnen die gebaseerd zijn op een uitgebreide analyse van al het bestaande onderzoek naar de gezondheidseffecten van bewegen (Alles over sport, 2020) |
| Sedentair  | Met sedentair worden activiteiten bedoeld waarbij het energieverbruik niet boven het rustmetabolisme (1.0 – 1.5 MET) uitkomt (Alles over sport, 2019) |
| Preventie  | Preventie heeft als doel om gezond te blijven en de gezondheid te bevorderen en te beschermen. Ook heeft preventie tot doel ziekten en complicaties van ziekten te voorkomen of in een zo vroeg mogelijk stadium op te sporen (Volksgezondheidszorg, 2020) |
| Huisartsenzorg  | Binnen dit onderzoek zal dit begrip meerdere malen terugkeren. Om het onderzoek kort en bondig te houden worden de huisartsen en praktijkondersteuners benoemd onder de term huisartsenzorg. (De Waal, 2021)  |
| Lage SES | Lage sociaal economische status. Het RIVM refereert dit aan mensen met een lage opleiding en/of mensen met een laag inkomen (E. de Hollander, 2017) |

**2. Theoretisch kader**

In dit hoofdstuk is door middel van literatuuronderzoek antwoord gegeven op de theoretische deelvragen. Het belang van bewegen wordt aan het licht gebracht en de effecten van sporten en bewegen worden getoond. Verder zal het beleid omtrent preventief bewegen onderzocht worden. Ook zullen alle projecten en interventies die te maken hebben met preventief bewegen in kaart worden gebracht. Met deze informatie wordt getracht de volgende theoretische deelvragen te beantwoorden:

* Welke gezondheidswinst valt er te behalen door in te zetten op bewegen?
* Hoe ziet het gemeentelijk beleid omtrent preventief bewegen in Lelystad eruit?
* Op welke wijze kan Sportbedrijf Lelystad een succesvolle verbinding maken tussen sport en zorg?

2.1 Welke gezondheidswinst valt er te behalen door in te zetten op bewegen?

Richard Bailey ontwikkelde in 2013 het Human Capital Model (bijlage 6) Binnen dit model worden er in totaal 79 effecten van bewegen benoemd. Deze 79 effecten worden onderverdeeld in zes verschillende kernwaarden, namelijk; fysiek, emotioneel, sociaal, persoonlijk, intellectueel en financieel. De kernwaardes zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden. Het effect van de ene kernwaarde heeft invloed op een andere kernwaarde.

Obesitas, hart- en vaatziekten, kanker, COPD en diabetes zorgen wereldwijd voor een enorme verlaging van de levensverwachting en arbeidsproductiviteit (Alles over sport, 2020). Vaak zijn er op steeds jongere leeftijd al risicofactoren voor deze ziekten aan te wijzen. Denk hierbij aan een ongezond voedingspatroon en gebrek aan beweging. Lichaamsbeweging heeft een positieve invloed op de gezondheid en verminderd de kans op deze ziekten (Bailey, 2013). Het is in elke levensfase effectief om te investeren in bewegen. Wel is het zo hoe eerder men begint met het aanleren van sporten en bewegen, hoe langer geprofiteerd kan worden van de fysieke waarde. Sporten en bewegen is dankzij de effectiviteit en relatief goedkope inzet de meest effectieve beleidsstrategie ter preventie van (chronische)ziekten. Aan de hand van de fysieke kernwaarden van het Human Capital Model en het onderzoek van het RIVM (bijlage 9) voor de beweegrichtlijnen kunnen we opmaken welke gezondheidswinst er in het algemeen valt te behalen.

**Gezondheidswinst doelgroep kinderen**

Er is bewijs dat bewegen een positieve invloed heeft op het emotionele welzijn van kinderen en jongeren, met name als het gaat om zelfvertrouwen en het gevoel van eigenwaarde (Alles over sport, 2020). Lichaamsbeweging heeft een positieve invloed op de gezondheid en verminderd de kans op ziekte.

Uit de onderzochte beleidsstukken blijkt dat overgewicht (obesitas) het grootste gezondheidsprobleem is onder de jeugd in Lelystad. Overgewicht en weinig/geen beweging gaan vaak gepaard. Overgewicht en obesitas vormen een groot risico voor de gezondheid. Het functioneren gaat achteruit en jongeren met overgewicht lopen een groter risico op het ontwikkelen van diabetes en hart- en vaataandoeningen. Jongeren met overgewicht kampen vaker met angststoornissen of depressies (Een gezonder Flevoland, 2020). Door in Lelystad extra in te zetten op bewegen onder de jeugd in eigen stad zal hier de grootste gezondheidswinst te behalen zijn.

**Gezondheidswinst doelgroep volwassenen**

De fysieke fitheid verwijst naar ‘de aanwezigheid van fysieke basiseigenschappen bij een individu om de dagelijkse taken naar behoren te kunnen uitvoeren, zonder buitensporige vermoeidheid zodat de vrije tijd zinvol ingevuld kan worden en lichamelijke stress ten gevolge van noodsituaties verwerkt kan worden’ (Hakken, 2014). Onderzoek toont aan dat er een positief verband is tussen fysieke activiteit en gezondheid gerelateerde fitheid. Gezondheid gerelateerde fitheid beïnvloed ook weer de fysieke activiteit. Hoewel de positieve effecten van bewegen afhangen van de dosering (frequentie, intensiteit & duur), kan zelfs een kleine verhoging van de duur en intensiteit van fysieke activiteit, zoals gedurende 30 minuten matig intensief bewegen (3 tot 6 MET), op ten minste vijf dagen per week, het cardiovasculair risico verlagen (kans op hart- en vaatziekten). Voor inactieve en te zware mensen lijkt een beetje meer doen dan dat ze gewend zijn al gezondheidseffecten te hebben. Wanneer deze groep mensen zich kunnen houden aan de helft van de beweegnorm zal dit al positieve gezondheidseffecten hebben (Hakken, 2014).

Uit de onderzochte beleidsstukken (komt in resultaten) blijkt dat de 45 plus doelgroep in Lelystad aanzienlijk minder beweegt dan in andere gemeentes. Leefstijl lijkt het cruciale begrip te zijn voor deze doelgroep. Roken, overgewicht en alcohol zijn drie kernbegrippen die zijn meegenomen in het nationaal preventieakkoord waar extra aandacht aan besteed zou moeten worden. Binnen de eigen leefstijl dient deze doelgroep een manier te vinden om deze kernbegrippen te vertalen naar een gezonde manier van leven om zo de grootste gezondheidswinst te behalen.

**Gezondheidswinst doelgroep ouderen**

Bewegen en ouderen gaan vaak gepaard wanneer we het over de zelfstandigheid van deze doelgroep hebben. Naar aanleiding van eerdere onderzoeken naar bewegen en een inactieve leefstijl schreven de kranten titels als ‘’zitten is het nieuwe roken’’ en ‘’zitten is dodelijk’’. Toch gaan mensen naarmate ze ouder worden een leefstijl ontwikkelen waarin ze steeds meer sedentair gedrag gaan vertonen. Van de Nederlandse ouderen voldoet 42 procent niet aan de Nederlandse norm van gezond bewegen. De verwachting is dat in 2040, 26 procent van de Nederlandse bevolking ouder is dan 65 jaar. De stijging van deze doelgroep betekend dat de zorgkosten naar verwachting ook zullen stijgen. Om deze zorgkosten te besparen en de gezondheid van deze doelgroep te verbeteren, is het belangrijk dat mensen zo gezond mogelijk oud worden en bewegen gestimuleerd wordt (Roelofs & Collard, 2017).

2.2 Modellen

In deze paragraaf wordt antwoord gegeven op de deelvraag *‘’Op welke wijze kan Sportbedrijf Lelystad een succesvolle verbinding maken tussen sport en zorg?’’*

In dit hoofdstuk wordt gekeken naar de manier waarop Sportbedrijf Lelystad het beste een succesvolle verbinding kan maken tussen de sport en zorg. Hoe deze samenwerking het beste tot stand gebracht kan worden wordt aangetoond aan de hand van de verschillende modellen. Het keuzemodel van Vilans laat stapsgewijs zien hoe Sportbedrijf Lelystad een samenwerking met de zorg tot stand kan brengen. Het 7S model is een model om de kwaliteit te meten van de prestaties die een onderneming levert. In dit onderzoek wordt het 7S model gebruikt om de beleidsdocumenten samen te vatten aan de hand van de 7 factoren uit het 7S model. Aan de hand van deze beleidsanalyse is de kern van de documenten naar boven gehaald en kan het dienen als draagkracht voor het opzetten van een nieuwe samenwerking met de zorg. Het 5P model is een marketingmodel. Aan de hand van de 5 P’s zullen de enquete en de interviews vorm gegeven worden.

### 2.2.1 Keuzemodel Vilans

Vilans is een kennisorganisatie voor langdurige zorg. Samen met zorgaanbieders gaan zij voor kwaliteit en betaalbare zorg. Zo heeft Vilans het keuzemodel ontwikkeld. Dit keuzemodel kenmerkt zich door vier fases waarin stap voor stap wordt aangegeven op welke manier een samenwerking in de zorg tot stand gebracht kan worden. Vanwege de stapsgewijze opbouw van dit keuzemodel, en de relevantie voor het verdere verloop van dit onderzoek, is gekozen om dit model te gebruiken. Mocht het onderzoek resulteren in een implementatieplan dan zou het keuzemodel van Vilans hierbij kunnen helpen.

Het keuzemodel van Vilans is gebaseerd op de vier fasen van Maslow, de methodiek van ‘Appreciative Inquiry’ en het DISC-model (Vilans, 2020)

**Fase één, bekijk het eens van de andere kant.**

Fase één kenmerkt zich op het leren kennen van elkaar. In deze fase is er behoefte aan meer inzicht in elkaars belevingswereld, het vergroten van het inlevingsvermogen en het aanwakkeren van motivatie tot beter samenspel.

Sportbedrijf Lelystad en de huisartspraktijken zullen met elkaar rond de tafel moeten gaan zitten. Beide partijen dienen van elkaar te weten wat er speelt. Een huisarts kan bijvoorbeeld wel willen doorverwijzen maar hij/zij weet niet waar naartoe. Zo kan Sportbedrijf Lelystad bijvoorbeeld aanbod willen ontwikkelen zonder te weten of dit ook draagkracht heeft vanuit het gezondheidsdomein. In deze fase is het belangrijk dat beide partijen bewustwording en inzicht krijgen in het eigen en elkaars gedrag. Ieders wensen en uitgangspunten worden in deze fase besproken. Deze kennismaking moet ertoe leiden dat er een bewustwording komt over de meerwaarde van een goede samenwerking.

**Fase twee, verbinden en mogelijkheden verkennen.**

Fase twee richt zich op het ontdekken van verschillende handelingsopties en het bespreken van de gezamenlijke wensen en mogelijkheden. Deze fase kenmerkt zich door de behoefte aan informatie over de mogelijkheden en grenzen van eenieder binnen de samenwerking. Er is behoefte om deze te bespreken en samen de wensen, grenzen en nieuwe werkafspraken te ontdekken.

Beide partijen moeten inzicht krijgen in dat wat elkaar verbindt en sterker maakt. Zo ligt de kracht van Sportbedrijf Lelystad rondom het gebied van sporten en bewegen. Nu kan Sportbedrijf Lelystad aantonen dat dit bijdraagt aan de gezondheid, waardoor het van waarde is voor de huisartsen en praktijkondersteuners. Zo ligt de kracht van de huisartsen en praktijkondersteuners rondom het direct in contact staan met de doelgroep met gezondheidsproblematiek en daarbij het kunnen doorverwijzen van deze doelgroep. Beide partijen dienen de wensen uit te spreken over het samenwerkingsverband. Er dienen afspraken gemaakt te worden over het gene wat er anders, meer of minder gedaan moet worden.

**Fase drie, samen sterker**

Fase drie vraagt om oefenen en leren in de praktijk. In deze fase staat het oefenen en integreren van nieuw gedrag centraal. Nieuwe inzichten en afspraken worden in de praktijk gebracht.

In deze fase is de samenwerking tot stand gebracht en ook werkelijkheid geworden in de praktijk. Sportbedrijf Lelystad en de huisartsenpraktijken hebben afspraken gemaakt en dit heeft naar alle waarschijnlijkheid geleid tot een pilot. De opgedane ervaringen en gemaakte afspraken dienen toegepast te worden in de praktijk. Sportbedrijf Lelystad en de huisartsenpraktijk hebben in deze fase een samenwerking tot stand gebracht waarin er vanuit de huisartsenpraktijk wordt doorverwezen naar het sport- en beweegaanbod in Lelystad. In deze fase is het belangrijk dat er wordt gereflecteerd op de gemaakte afspraken. Komt ieder de gemaakte afspraken na? Waarom wel? Waarom niet? Daarnaast is het ook belangrijk dat successen worden gevierd. Er is namelijk een nieuwe samenwerking tot stand gekomen die voor beide partijen van waarde is.

**Fase vier, hoe hou je het goed?**

In fase vier is de samenwerking naar wens. Om dit zo te houden is het wel nodig om hier aandacht aan te blijven besteden. De dagelijkse praktijk is hectisch en de samenstelling van de doelgroep wijzigt nog weleens. Hoe zorg je dat je bij elkaar betrokken blijft? Hoe doe je dat met nieuwe vrijwilligers, medewerkers etc.?

In deze fase is de pilot afgesloten en zijn beide partijen overeengekomen dat dit een langdurige samenwerking moet worden. Deze samenwerking geeft draagkracht voor de andere huisartspraktijken. Zij hebben kunnen zien wat de samenwerking in de praktijk betekend en oplevert. In deze fase is het voor Sportbedrijf Lelystad van belang om de nieuwe samenwerking op een duurzame manier te onderhouden.

### 2.2.2 7S model

Het 7S-model van McKinsey is ontwikkeld door Robert H. Waterman en Tom Peters in 1981 (D.F Channon, 2015). Het model wordt veel gebruikt bij strategisch en verandermanagement. Het geeft de belangrijkste interne elementen van een organisatie en de relaties daartussen weer. De zeven elementen van het model moeten in zekere zin in evenwicht zijn.

Binnen dit onderzoek gaat het 7S-model gebruikt worden om verschillende beleidsstukken toe te lichten. De verschillende beleidsstukken zijn namelijk allemaal bedoeld voor een strategische verandering. Aan de hand van de 7 factoren uit het 7S model zullen deze beleidsstukken worden samengevat en geanalyseerd. Aan de hand van deze beleidsanalyse wordt de kern van de beleidsstukken naar voren gebracht. Op deze manier is het voor Sportbedrijf Lelystad overzichtelijk wat de beleidsstukken inhouden. De beleidsanalyse aan de hand van het 7S model dient als informatief middel én kan fungeren als draagkracht voor het opzetten van een nieuwe samenwerking met de zorg.

Het 7S-model bestaat uit zeven componenten. Deze zeven componenten zullen de kern van de beleidsdocumenten naar boven halen. Het 7S-model bestaat uit de volgende zeven componenten:

**Strategie**

Onder strategie verstaan we het geheel van plannen of actieprogramma’s waar de organisatie van uitgaat bij haar pogingen om op lange termijn doelstellingen te bereiken. Een strategie geeft houvast bij het nemen van lange termijn beslissingen.

Voor Sportbedrijf Lelystad is het goed om te weten welke lange termijn visie er is. Aan de hand van de strategie uit de beleidsdocumenten kan Sportbedrijf Lelystad zijn eigen visie indien nodig aanpassen of wijzingen.

**Structuur**

De structuur bestaat uit verschillende elementen, zoals bedrijfsprocessen, organogram, taken en een verantwoordelijkheidsverdeling. Deze vormen samen het skelet van een organisatie. Het zorgt ervoor dat mensen weten wat er moet gebeuren en dat duidelijk is wie wat doet.

Voor Sportbedrijf Lelystad is het belangrijk om te achterhalen welke structuur er gehanteerd wordt. Wie is waar verantwoordelijk voor? Op welke manier worden de bedrijfsprocessen uitgevoerd? Worden samenwerkingsverbanden gestimuleerd of juist niet?

**Systemen**

Systemen ondersteunen mensen bij het doen van hun werk. Denk bijvoorbeeld aan informatiesystemen, planningssystemen en communicatiesystemen.

Voor Sportbedrijf Lelystad is het goed om te weten op welke vaste systemen de beleidsdocumenten vertrouwen.

**Personeel**

Zonder personeel geen organisatie. Dit aspect heeft alles te maken met human research management. Elementen die hierin een rol spelen zijn kennis, ervaring, deskundigheid, behoefte, motivatie en opleidingen.

Voor Sportbedrijf Lelystad is het goed om te weten welke deskundigheid het personeel moet hebben voor de plannen uit het beleidsdocument. Daarnaast zijn samenwerkingsverbanden ook van belang. Wordt een integrale samenwerking ondersteund of juist niet?

**Vaardigheden**

Vaardigheden betreft dat gedeelte van gezamenlijke kennis, kunde en vaardigheden, dat kan worden gezien als een organisatie-eigenschap waarmee de organisatie zich onderscheidt.

Voor Sportbedrijf Lelystad is het goed om te weten over welke vaardigheden ze moeten beschikken. Zo weet het sportbedrijf ook aan wie verschillende taken uitgedeeld kunnen worden.

**Stijl**

‘Stijl’ betreft de gemeenschappelijke stijl van denken en handelen. Dit zijn de gedragspatronen waaraan een organisatie te herkennen is. Dit zie je onder meer terug in de leiderschapsstijl en de manier waarop medewerkers met elkaar omgaan.

Voor Sportbedrijf Lelystad is het belangrijk om te weten welke stijl er gehanteerd wordt. Sportbedrijf Lelystad kan inspelen op de gehanteerde stijl om vervolgens makkelijker contact te leggen/onderhouden met de nieuwe samenwerkingspartner(s).

**Cultuur**

De organisatiecultuur omvat de gedeelde waarden, normen en gewoontes in een organisatie. Dit zijn de diepere drijfveren die het denken en handelen beïnvloeden.

Voor Sportbedrijf Lelystad is het goed om te weten wat de cultuur is. Weten waar het voor staat & achterhalen van de organisatie drijft.

### 2.2.3 5P-model

De Canadese managementwetenschapper Henry Mintsberg onderscheidde in 1987 vijf visies op de strategie voor organisaties. Met deze vijf onderdelen is een organisatie in staat om een krachtigere strategie neer te zetten. Een strategie richt zich op de toekomst, gaat over de lange termijn en richt zich op verschillende facetten van een organisatie. Mintsberg heeft vanuit deze vijf verschillende strategieën het 5P-model ontworpen.

Binnen dit onderzoek zal het 5P-model gebruikt worden als tool om de enquête en interviews vorm te geven. Volgens Mitzberg is het moeilijk om een goede strategie te ontwikkelen. Aan de hand van het 5P-model lukt het in ieder geval om zoveel mogelijk onderdelen mee te nemen en de strategie vanuit verschillende uitgangspunten te benaderen. In het 5P-model worden prijs, plaats, personeel, promotie en product toegelicht. Het 5P-model is een marketingmix die voornamelijk gebruikt wordt in de economische wereld. Er is echter voor gekozen om vanuit dit model te werken, omdat Sportbedrijf Lelystad sport en bewegen wil inzetten als middel ten behoeve van de gezondheid van de Lelystedeling. Sport en bewegen kan ook gezien worden als product binnen dit onderzoek. Om deze reden is ervoor gekozen om het 5P-model te koppelen aan zowel de enquête vragen als de interview vragen. Aan de hand van de uitkomsten uit de enquete en de interviews kan Sportbedrijf Lelystad een strategie bepalen om te komen tot meer doorverwijzingen naar het sport- en beweegaanbod vanuit de huisartspraktijken.

Hieronder zullen de vijf componenten van het 5P-model worden toegelicht:

**Product**

Het gaat hierbij om het product of de dienst de het bedrijf verkoopt of aanbiedt. Het totale product is het uitgebreide product, inclusief de emotionele en instrumentele waarde die het product/dienst heeft voor de consumenten.

Het product van Sportbedrijf Lelystad is ontwikkelen, organiseren en aanbieden van sport- en beweegactiviteiten.

**Plaats**

Plaats gaat over de ruimte waar het product wordt aangeboden.

Sportbedrijf Lelystad biedt sport- en beweegactiviteiten aan door heel Lelystad. In het kader van dit onderzoek zal de plaats echter de huisartsenpraktijk zijn. Vanuit deze plek wil Sportbedrijf Lelystad namelijk doorverwijzingen krijgen naar het sport- en beweegaanbod.

**Prijs**

Prijs gaat over de prijs die het product/dienst heeft.

De sport- en beweegaanbieders in Lelystad bepalen bijvoorbeeld hun eigen tarief. Sportbedrijf Lelystad wil dat er vanuit de huisartsenpraktijken gratis wordt doorverwezen naar het sport- en beweegaanbod in Lelystad.

**Promotie**

Promotie gaat over de manier hoe je het product/dienst zou willen promoten. Hoe gaat de marketing eruitzien?

De promotie Sportbedrijf Lelystad: Sportbedrijf Lelystad heeft de doelstelling om ervoor te zorgen dat het sport- en beweegaanbod inzichtelijk is voor de huisartsen en praktijkondersteuners zodat zij doorverwijzingen kunnen maken naar het sport- en beweegaanbod in Lelystad.

**Personeel**

Bij personeel draait het erom welke rol personeel/medewerkers spelen bij de dienst of product.

De buurtsportcoaches (personeel) van Sportbedrijf Lelystad zullen verwikkeld zijn in de samenwerking met de huisartsen en praktijkondersteuners. Het is hierin de rol van de buurtsportcoach om de aanjager en verbinder te zijn. Sportbedrijf Lelystad wil doorverwijzingen vanuit de huisartsenpraktijk naar het sport- en beweegaanbod. Het is de taak van de buurtsportcoach om de praktijk te gaan verbinden met sport en beweegaanbieders om vaste en gestructureerde doorverwijzingen te creëren.

## 2.3 Samenvatting theoretisch kader

In deze samenvatting van het theoretisch kader wordt er antwoord gegeven op de theoretische vraagstelling en de daarbij horende deelvragen.

Er is voldoende bewijs dat bewegen positieve gezondheidseffecten heeft (Gezondheidsraad, 2017). Mensen die meer bewegen en sporten zijn niet alleen lichamelijk en mentaal fitter, ze hebben ook minder kans op depressie en hart- en vaatziekten, diabetes en bepaalde soorten kanker (Alles over sport, 2019). Sport en bewegen verbetert de kwaliteit van leven, ook wanneer je op latere leeftijd start (Alles over sport, 2019).

Obesitas, hart- en vaatziekten, kanker, COPD en diabetes zorgen wereldwijd voor een enorme verlaging van de levensverwachting en arbeidsproductiviteit (alles over sport, 2020). Vaak zijn er op steeds jongere leeftijd al risicofactoren voor deze ziekten aan te wijzen. Denk hierbij aan gebrek aan beweging en een ongezond voedingspatroon. Lichaamsbeweging heeft een positieve invloed op de gezondheid en verminder de kans op deze ziekten (Bailey, 2013). Het is in elke levensfase effectief om te investeren in bewegen. Wel is het zo hoe eerder men begint met het aanleren van sporten en bewegen, hoe langer er geprofiteerd kan worden van de fysieke waarde. Sporten en bewegen is dankzij de effectiviteit en relatief goedkope inzet de meest effectieve beleidsstrategie ter preventie van (chronische)ziekten

Zowel kinderen als volwassenen blijken steeds meer overgewicht te hebben. Hierdoor is het risico op verschillende ziektes groter. De volwassen doelgroep (45+) beweegt aanzienlijk minder dan in andere gemeentes. Daarnaast is Lelystad aan het vergrijzen en vertoond de ouderen doelgroep steeds meer sedentair gedrag. Dit betekend in het kort, mensen worden steeds ouder, vertonen meer sedentair gedrag en kampen met overgewicht. Deze problematiek kan worden aangepakt door de leefstijl van de Lelystedeling aan te pakken. Naar verwachting zal deze doelgroep de huisartspraktijk vaker tegenkomen door de slechte gezondheid. Door in te zetten op het aanpakken van de leefstijl vanuit de huisartsenpraktijk zal de gezondheid en vitaliteit van de Lelystedeling moeten verbeteren.

Om te komen tot een succesvolle samenwerking waarin de huisartsen en praktijkondersteuner verwijzen naar het sport- en beweegaanbod in Lelystad zal er eerst fieldresearch gedaan moeten worden. Aan de hand van het keuzemodel van Vilans kan Sportbedrijf Lelystad stapsgewijs achterhalen welke stappen het moet maken om deze samenwerking tot stand te brengen. Aan de hand van het 7S model kan Sportbedrijf Lelystad de verschillende beleidsdocumenten samenvatten en analyseren. En aan de hand van het 5P model kan Sportbedrijf Lelystad een enquete opstellen en interviews houden om erachter te komen welke strategie ze moeten uitvoeren voor het tot stand brengen van een succesvolle samenwerking met de huisartsen en praktijkondersteuners in Lelystad.

# **3. Methodiek**

Binnen dit hoofdstuk wordt er beschreven en verantwoord op welke wijze het onderzoek uitgevoerd gaat worden. Binnen het onderzoek wordt er, middels een online enquete, vooronderzoek gedaan onder alle huisartsen en praktijkondersteuners in Lelystad. Daarnaast wordt er gebruik gemaakt van een viertal onderzoeksmethoden. Deze onderzoeksmethoden zijn:

* Diepte-interviews met huisartsen en praktijkondersteuners in Lelystad
* Focusgroepgesprek met collega’s en externe partners van het sportbedrijf
* Benchmark naar de verbinding tussen sport en zorg bij andere sportbedrijven
* Beleidsanalyse

**Hoofdvraag:**

‘*’Op welke wijze kan Sportbedrijf Lelystad een succesvolle samenwerking tot stand brengen met de huisartspraktijken in de gemeente Lelystad om te komen tot doorverwijzingen naar het sport en beweegaanbod?’’*

## 3.1 Onderzoeksmethode voor onderzoek d.m.v. online enquete

Voor dit onderzoek heeft dataverzameling plaatsgevonden middels deskresearch en fieldresearch. De deskresearch wordt gedaan door middel van een online literatuuronderzoek en een online enquête, die per mail is verzonden naar alle huisartsen en praktijkondersteuners in Lelystad. De online enquête dient als explorerend instrument. In dit vooronderzoek maken we een kleine schets van de wensen en behoeften van de huisartsenzorg in Lelystad. Door de aanwezigheid van COVID-19 en de hoge druk op de zorg leek het Sportbedrijf Lelystad verstandig om een online enquete te versturen. Binnen de online enquête wordt de huisartsenzorg gevraagd naar de 5P’s uit het 5P-model en wordt er achterhaald wat de doelgroep van het sport- en beweegaanbod, bij hen in de buurt, vindt. Aan de hand van de verzamelde data uit de enquete, zullen er interviews gehouden worden met de huisartsen en praktijkondersteuners die een samenwerking met Sportbedrijf Lelystad aan willen gaan. De enquête geeft inzicht op de zaken die Sportbedrijf Lelystad wil behandelen. Echter zullen de interviews een inzichtelijker beeld geven van de situatie voor het schrijven van de aanbevelingen.

De enquête is opgebouwd vanuit de theorie van het 5P-model. Binnen het 5P-model worden prijs, plaats, personeel, promotie en product behandelt. Het 5P-model is een marketingmix die voornamelijk gebruikt wordt in de economische wereld. Er is echter voor gekozen om vanuit dit model te werken, omdat Sportbedrijf Lelystad sport en bewegen wil inzetten als middel ten behoeve van de gezondheid van de Lelystedeling. Sport en bewegen kan ook gezien worden als product binnen dit onderzoek. Om deze reden is ervoor gekozen om het 5P-model te koppelen aan zowel de enquête vragen als de interview vragen.

De enquête bestaat uit zeventien vragen, waarvan zestien gesloten vragen en één open vraag. De gesloten vragen bestaan uit:

* Ja/nee vragen
* Likert schaal vragen (5-punts)

**Onderzoekspopulatie en steekproef**

De onderzoeksdoelgroep heeft een hoge werkdruk. Door COVID-19 is de werkdruk van de onderzoeksdoelgroep nog hoger komen te liggen. Hierdoor is besloten om zowel kwalitatief als kwantitatief onderzoek te verrichten. De enquête moet een algemeen beeld geven van de situatie door middel van cijfergerichte resultaten.

Het onderzoek richt zich tot de huisartsen en praktijkondersteuners in Lelystad. Deze doelgroep bestaat op 8 december 2020 uit een populatie van 41 huisartsen en 38 praktijkondersteuners. Dat maakt dat de totale onderzoeksdoelgroep bestaat uit 79 personen. Om representatief onderzoek te doen is er onder de onderzoeksdoelgroep een steekproef gedaan. Hierbij is uitgegaan van een betrouwbaarheidsniveau van 95 procent en een foutmarge van vijf procent. Om aan de steekproef te voldoen, dienen er 66 personen bevraagt te worden.

**Validiteit**

Er zijn meerdere controles toegepast om de enquete op kwaliteit te krijgen. De enquete is valide omdat deze is opgebouwd vanuit het 5P model. Daarnaast zijn er meerdere controles uitgevoerd om de enquete op niveau te krijgen. Dit zorgt ervoor dat het betrouwbaar en valide is.

**Dataverzameling**

Voorafgaand aan het versturen van de enquête zijn de assistentes van de huisartspraktijken telefonisch ingelicht over het onderzoek. Een week na het telefonisch inlichten van de assistentes is de enquête online verstuurd. De enquête is op twee manieren verstuurd naar de huisartsen en praktijkondersteuners. Sommige assistentes gaven de emailadressen van de doelgroep telefonisch door. Zo kon de doelgroep direct per mail benaderd worden. Andere assistentes gaven deze mail niet zomaar weg omwille de AVG-wetgeving. Deze assistentes gaven aan de mail door te sturen naar de doelgroep wanneer deze verstuurd werd naar het e-mailadres van de assistente zelf. Na een week is naar de doelgroep en assistentes een herinnering gestuurd voor het invullen van de enquete.

Aan de hand van de ingevulde enquêtes zijn persoonlijke gegevens vergaard van de doelgroep. Aan de hand van deze gegevens zal er een bedank mail worden verstuurd, met daarbij de vraag of men open staat voor een diepte-interview.

## 3.2 diepte interviews met huisartsen en praktijkondersteuners

De diepte interviews met de huisartsen en praktijkondersteuners behoort tot de fieldresearch. De diepte interviews zullen voorvloeien uit de eerder verstuurde online enquete. De respondenten van de enquete zullen benaderd worden met de vraag of ze mee zouden willen werken in de vorm van een diepte interview. In dit diepte interview worden de huisartsen en praktijkondersteuners bevraagd naar de 5P’s uit het 5P-model. De diepte interviews geven Sportbedrijf Lelystad een overzichtelijker en inzichtelijker beeld van de randvoorwaarden, problemen, wensen en behoeften van de huisartsen en praktijkondersteuners wanneer het gaat over doorverwijzen naar het sport- en beweegaanbod.

Het interview schema is opgebouwd vanuit de theorie van het 5P-model. Het interview schema is terug te vinden in bijlage drie. Binnen het 5P-model worden prijs, plaats, personeel, promotie en product behandeld. Het 5P-model is een marketingmix die voornamelijk gebruikt wordt in de economische wereld. Er is echter voor gekozen om vanuit dit model te werken, omdat Sportbedrijf Lelystad sport en bewegen wil inzetten als middel ten behoeve van de gezondheid van de Lelystedeling. Sport en bewegen kan ook gezien worden als product binnen dit onderzoek. Om deze reden is ervoor gekozen om het 5P-model te koppelen aan zowel de enquête vragen als de interview

**Onderzoekspopulatie**

De onderzoekspopulatie bestaat uit alle huisartsen en praktijkondersteuners in de gemeente Lelystad die open staan voor een samenwerking met Sportbedrijf Lelystad. In de online enquete kon de doelgroep aangeven of ze open staan voor een samenwerking met Sportbedrijf Lelystad. De huisartsen en praktijkondersteuners die de tijd hebben vrijgemaakt om de online enquete in te vullen zullen benaderd worden met de vraag of ze open staan voor een diepte interview. Tijdens het diepte-interview kan er dieper worden ingegaan op de stof uit de enquete en kan de doelgroep zin/haar mening geven over het onderwerp sport en bewegen.

**Validiteit**

Er zijn meerdere controles toegepast om het interviewschema op kwaliteit te krijgen. Het interviewschema is valide omdat er tijdens de interviews gewerkt wordt met een semigestructureerde vragenlijst. Deze vragenlijst is opgebouwd vanuit de theorie van het 5P model. Door de opzet van het interviewschema zal elke geïnterviewde dezelfde basisvragen beantwoorden. Hierdoor is het betrouwbaar en valide.

**Dataverzameling**

Voorafgaand aan het interview worden de geïnterviewde gevraagd of het goed is of het gesprek wordt opgenomen. Op deze manier staat alle informatie uit het interview in een audiobestand. Dit audiobestand wordt later getranscribeerd en gecodeerd. De transcripties worden gecodeerd aan de hand van kleur. In de tekst zal elk specifiek onderwerp een eigen kleur krijgen. Op deze manier is goed te zien op welk moment welk onderwerp werd behandeld tijdens het interview. Uiteindelijk zullen de belangrijkste onderdelen uit het interview worden toegelicht in de analyse en de resultaten.

## Onderzoeksmethode focusgroep gesprek

Ten tijde van de fieldresearch vonden er twee focusgroepgesprekken plaats. Tijdens de focusgroepgesprekken zijn geen huisartsen of praktijkondersteuners aanwezig. Uit de eerdere signalen die de buurtsportcoach gezondheid ontving en de lage reactie op het vooronderzoek kon er geconcludeerd worden dat de huisartsen en praktijkondersteuners geen tot weinig tijd hebben voor externe zaken. Om deze reden is ervoor gekozen om de huisartsen en praktijkondersteuners niet te betrekken in het focusgroepgesprek. Uit de beleidsanalyse blijkt onder andere dat een integrale aanpak steeds belangrijker wordt. Daarom is ervoor gekozen om partijen uit te nodigen die wel verbonden zijn aan de zorg, maar geen huisarts of praktijkondersteuner zijn. Deze samenstelling komt het dichts bij de huisartsen en praktijkondersteuners waardoor de informatie als waardevol voor dit onderzoek gezien kan worden.

Interne aanwezige:

**Ryan de Waal (stagiair op de afdeling Sport, Bewegen en Vitaliteit)**

Ryan de Waal is de uitvoerder van dit onderzoek. Hij zal de antwoorden van het focusgroepgesprek analyseren. Ryan voert het onderzoek uit in opdracht van Sportbedrijf Lelystad voor de afdeling Sport, Bewegen en Vitaliteit.

**Patrick Boelhouwer (stagebegeleider, buurtsportcoach Gezondheid & Sociaal domein)**

Patrick Boelhouwer is buurtsportcoach Gezondheid & Sociaal domein op de afdeling Sport, Bewegen en Vitaliteit van Sportbedrijf Lelystad. Door zijn kennis van gezondheid en zijn betrokkenheid bij het onderzoek maakt dat hij waardevolle informatie kan verschaffen tijdens het focusgroep gesprek.

**Bas Bokkes (teamleider Sport, Bewegen en Vitaliteit)**

Bas Bokkes is teamleider van de afdeling Sport, Bewegen en Vitaliteit in Sportbedrijf Lelystad. Dit betekent dat alle buurtsportcoaches onder zijn leiding vallen. Door zijn betrokkenheid bij het werk van Patrick en zijn brede expertise op de verschillende punten van de buurtsportcoaches maakt dat de inbreng van Bas als waardevolle informatie wordt gezien.

Externe aanwezigen:

**Anneke Keizer (jeugdverpleegkundige GGD)**

Anneke Keizer is werkzaam bij de GGD als jeugdverpleegkundige. Daarnaast is ze in Lelystad betrokken bij JOGG. Door haar expertise over de gezondheidsproblematiek in Lelystad maakt dat haar inbreng als waardevol wordt gezien.

**Chris Bruijn (directeur KernGezond)**

Chris Bruijn is directeur van KernGezond. KernGezond is een gezondheidscentrum wat zich bevind binnen de deuren van sportcentrum de Koploper. Door zijn expertise in de sportwereld en zijn betrokkenheid bij de oudere doelgroep maakt dat zijn inbreng tijdens het gesprek als waardevol wordt gezien.

**Sietske van Eijk (preventiewerker bij Welzijn Lelystad)**

Sietske van Eijk is preventiewerker bij Welzijn Lelystad. Sinds 2020 is Welzijn Lelystad zich meer gaan richten op preventie in de wijk. Door Sietske haar betrokkenheid in de wijk en de projecten waarin zij verwikkeld zit maakt dat haar inbreng tijdens de gesprekken als waardevol wordt gezien.

**Ilona de Vos (management Medisch Centrum Pandion)**

Ilona de Vos zit in het management van het Medisch Centrum Pandion. Daarnaast is ze ook betrokken bij de Stichting Eerstelijnszorg Botter (SEB) in Lelystad. Door haar beroep heeft ze een compleet overzicht van wat er allemaal speelt binnen een medisch centrum. Hierdoor wordt haar inbreng in het focusgroep gesprek als zeer waardevol gezien.

De focusgroepgesprekken hebben drie doeleinden:

* Het vergaren van kennis
* Het opdoen van nieuwe ideeën
* Netwerk opbouwen

Vanuit de actieve startvraag heeft elke professional zijn eigen kennis en visie kunnen delen.

**Validiteit**

Er zijn meerdere controles uitgevoerd om de kwaliteit van het focusgroepgesprek op kwaliteit te krijgen. Om ervoor te zorgen dat het gesprek valide is wordt er gebruik gemaakt van twee verschillende methoden. Deze methoden worden aangeboden door Windesheim en worden gezien als bruikbaar en betrouwbaar om informatie te achterhalen tijdens een meeting/overleg. Deze twee methoden staan beschreven in bijlage 7 en 8.

**Data verzameling**

De verzamelde data van het focusgroepgesprek wordt beschouwd als informatie uit de fieldresearch. Voorafgaand aan het gesprek zijn alle uitgenodigden per mail op de hoogte gesteld. In deze mail staan de volgende punten:

* De actieve startvraag.
* De kernpunten van het gesprek.
* De strategie die gehanteerd wordt tijdens het gesprek.
* Wie er aanwezig zullen zijn tijdens het gesprek.
* Dat het gesprek wordt opgenomen door middel van audio.

De twee focusgroepgesprekken zijn opgenomen. Het voordeel hiervan was dat er tijdens het gesprek niet getranscribeerd werd waardoor de volledige focus op het gesprek bleef.

Vanuit hogeschool Windesheim worden er 28 strategische manieren voorgesteld om tijdens het focusgroepgesprek de meeste en beste informatie te achterhalen. Deze verschillende manieren zijn te vinden in bijlage 4. De vergaarde informatie uit de twee gesprekken wordt gedocumenteerd in een verslag. Het verslag wordt na een positieve beoordeling verstuurd naar de betrokkenen van de focusgroepgesprekken.

De twee methoden die zijn gebruikt tijdens de gesprekken zijn de COCD-methode en de Bono denkhoeden methode. De omschrijving van deze twee methoden staat beschreven in bijlage 7 en 8.

## Onderzoeksmethode benchmark

Tijdens de benchmark naar de andere sportbedrijven zullen er interviews worden afgenomen met experts. Tijdens deze interviews is de verwachting om de plus en minpunten te achterhalen van een samenwerking met de zorg (specifiek huisartsen) en daarbij ook te achterhalen hoe deze samenwerkingen tot stand zijn gekomen. Tijdens deze interviews zal wederom het 5P model de rode draad zijn. De terugkoppeling naar het 5P model is te zien in het interviewschema in bijlage 5.

**Onderzoekspopulatie**

De totale onderzoekspopulatie zal bestaan uit alle sportbedrijven in Nederland die een bestaande samenwerking met het zorgdomein hebben. Omdat de doelgroep bestaat uit een heterogene groep experts, zal er met minstens één en maximaal vijf personen een interview afgenomen moeten worden (tot er duidelijk antwoord gegeven kan worden op de onderzoeksvraag). Voor dit onderzoek zal er dus minstens één en maximaal vijf sportbedrijven geïnterviewd worden voor de benchmark. Voor de interviews zal echter wel de voorkeur liggen voor steden of gemeentes die in zijn totaliteit het meeste op Lelystad lijken. Harderwijk zal om deze reden bijvoorbeeld de voorkeur hebben boven Amsterdam, omdat het in veel opzichten veel meer overeenkomt met Lelystad.

**Validiteit**

Er zijn meerdere controles gedaan om de kwaliteit van het interviewschema te waarborgen. We kunnen stellen dat de antwoorden betrouwbaar zijn, omdat elke geïnterviewde dezelfde vragenlijst krijgt. De vragenlijst die wordt gebruikt om de experts te interviewen is opgebouwd vanuit het 5P model. Elke geïnterviewde expert krijgt hierdoor dezelfde basisvragen. Om de validiteit van de benchmark te verantwoorden zal er met minimaal één tot vijf experts een interview afgenomen moeten worden. Dit zorgt ervoor dat het betrouwbaar en valide is.

**Dataverzameling**

De data die wordt verzameld door middel van de interviews wordt gezien als fieldresearch. Voorafgaand aan de interviews is er telefonisch contact geweest. Tijdens dit telefonisch contact wordt het doel van het onderzoek uitgelegd en waarom er juist met deze persoon een interview gehouden moet worden. Daarna zullen de uitgenodigden een mail ontvangen waarin de onderzoeksvraag vermeld staat, hoelang het interview duurt en dat het wordt opgenomen. Het opgenomen audiobestand wordt later getranscribeerd en gecodeerd. De transcripties worden later gecodeerd op kleur. Elk onderwerp wordt in de tekst gearceerd met zijn eigen kleur. Op deze manier is later goed terug te zien wanneer welk onderwerp werd behandeld tijdens de interviews. Uiteindelijk zullen de belangrijkste onderdelen uit het interview worden toegelicht in de analyse en de resultaten.

## 3.5 Beleidsanalyse

In de beleidsanalyse wordt er gekeken naar verschillende beleidsdocumenten waarin preventie en bewegen een rol spelen. Deze documenten dienen enkel en alleen betrekking te hebben tot Lelystad. Naar het Nationaal Preventieakkoord zal dus niet gekeken worden omdat dit onderzoek zich enkel focust op lokaal niveau. Deze beleidsanalyse wordt gedaan aan de hand van het 7S-model van McKinsey. Aan de hand van dit model worden de beleidsdocumenten samengevat en geanalyseerd.

**Onderzoekspopulatie**

De totale onderzoekspopulatie zal bestaan uit de meest recente beleidsstukken waarin preventie en bewegen een rol spelen. Deze documenten zullen worden samengevat en geanalyseerd op de punten die van toepassing zijn op dit onderzoek. De uiteindelijke uitkomsten moeten draagkracht bieden aan de eigen organisatie en de eventuele samenwerkingspartners. Door aan te kunnen tonen welk beleid Lelystad wil gaan uitvoeren, zullen er nieuwe samenwerkingsverbanden gelegd kunnen worden wanneer men inziet welk beleid de stad wil uit gaan voeren.

**Validiteit**

Er zijn meerdere controles uitgevoerd om de kwaliteit van de samenvatting en analyse te waarborgen. Om de validiteit van de beleidsdocumenten te verantwoorden zal er enkel en alleen gekeken worden naar lokale beleidsbestanden waarin bewegen en preventie een rol spelen. We kunnen stellen dat de beleidsanalyse betrouwbaar is omdat alle beleidsstukken worden samengevat door het 7S-model.

**Dataverzameling**

De beleidsdocumenten zullen samengevat worden aan de hand van het 7S-model. Deze uitgebreide samenvatting van de documenten zal terug te lezen zijn in de bijlagen. In de resultaten zullen de belangrijkste onderdelen die aan de hand van het 7S-model naar voren komen worden toegelicht.

## Analyse van het onderzoek

Zodra alle gegevens vergaard zijn zal er een SWOT-analyse uitgevoerd worden. De belangrijkste resultaten worden per methode uitgewerkt in het SWOT-model. Met de SWOT-analyse worden de sterktes, zwaktes, kansen en bedreigingen in beeld gebracht. Door het in te vullen van het SWOT-model kan er bepaald worden welke aspecten goed zijn en welke aspecten nog meer aandacht verdienen. Op deze manier weet Sportbedrijf Lelystad op welke sterktes het kan voortborduren en op welke kansen het kan inspringen.

Zodra alle sterktes, zwaktes, kansen en bedreigingen zijn ingevuld in het SWOT-model kan er overgegaan worden om het schrijven van een strategie. Deze strategie zal geschreven worden aan de hand van het 5P-model. In het 5P-model worden prijs, plaats, product, personeel en promotie aangepakt. De strategie aan de hand van het 5P-model zal behandeld worden in het hoofdstuk conclusie. Aan de hand van de SWOT-analyse en de strategie vanuit het 5P-model zullen de aanbevelingen voor Sportbedrijf Lelystad worden geschreven.

# **4. Resultaten**

In dit hoofdstuk zullen de resultaten per deelvraag worden weergegeven.

## Deelvraag 1

Deelvraag twee luidt als volgt: ‘’Welke gezondheidswinst valt er te behalen door in te zetten op bewegen?’’. Om deze vraag te beantwoorden is er gebruik gemaakt van deskresearch.

Obesitas, hart- en vaatziekten, kanker, COPD en diabetes zorgen wereldwijd voor een enorme verlaging van de levensverwachting en arbeidsproductiviteit (Allesoversport.nl, 2020). Vaak zijn er op steeds jongere leeftijd al risicofactoren voor deze ziekten aan te wijzen. Denk hierbij aan een ongezond voedingspatroon en gebrek aan beweging. Lichaamsbeweging heeft een positieve invloed op de gezondheid en verminderd de kans op deze ziekten (Bailey, 2013). Het is in elke levensfase effectief om te investeren in bewegen. Hoe eerder men begint met het aanleren van sporten en bewegen, hoe langer geprofiteerd kan worden van de fysieke waarde. Sporten en bewegen is dankzij de effectiviteit en relatief goedkope inzet de meest effectieve beleidsstrategie ter preventie van (chronische)ziekten.

Overgewicht (obesitas) is het grootste gezondheidsprobleem onder de jeugd in Lelystad. Maar liefst 21 procent van de jongeren kampt met overgewicht (Sport & Vitaliteitsakkoord, 2020). Het functioneren gaat achteruit en jongeren met overgewicht lopen een groter risico op het ontwikkelen van diabetes en hart- en vaataandoeningen. Jongeren met overgewicht kampen vaker met angststoornissen of depressies (Eengezonderflevoland.nl, 2020). Door in Lelystad extra in te zetten op bewegen onder de jeugd in eigen stad zal hier de grootste gezondheidswinst te behalen zijn.

Uit de onderzochte beleidsstukken blijkt dat de 45-plussers in Lelystad aanzienlijk minder beweegt dan in andere gemeentes (Sport & Vitaliteitsakkoord, 2020). Leefstijl lijkt het cruciale begrip te zijn voor deze doelgroep. Roken, overgewicht en alcohol zijn drie kernbegrippen die zijn meegenomen in het nationaal preventieakkoord waar extra aandacht aan besteed zou moeten worden. Binnen de eigen leefstijl dient deze doelgroep een manier te vinden om deze kernbegrippen te vertalen naar een gezonde manier van leven om zo de grootste gezondheidswinst te behalen.

Nederland is aan het vergrijzen. Dat betekent dat Lelystad dat ook is. De verwachting is dat in 2040 maar liefst 26 procent van de bevolking ouder is als 65 jaar (Sport & Vitaliteitsakkoord, 2020) De stijging van deze doelgroep betekend dat de zorgkosten naar verwachting ook zullen stijgen. Om deze zorgkosten te besparen en de gezondheid van deze doelgroep te verbeteren, is het belangrijk dat mensen zo gezond mogelijk oud worden en bewegen gestimuleerd wordt (Roelofs & Collard, 2017).

## Deelvraag 2

Deelvraag drie luidt als volgt: ‘’Op welke wijze kan Sportbedrijf Lelystad een succesvolle verbinding maken met de huisartsenzorg?’’. Om antwoord te geven op deze deelvraag heeft er zowel desk- als fieldresearch plaatsgevonden.

### 4.2.1 Deskresearch

De deskresearch bestond uit het opzoeken van (conceptuele)modellen om antwoord te geven op de deelvraag. Het keuzemodel van Vilans is het beste resultaat in de zoektocht naar geschikte modellen. Het keuzemodel is gebaseerd op de vier fasen van Maslow, de methodiek van Appreciative inquiry en het DISC-model. Het keuzemodel kenmerkt zich door vier fases waarin stap voor stap wordt aangegeven hoe een samenwerking in de zorg tot stand gebracht kan worden.

### 4.2.2 Fieldresearch

De fieldresearch voor het beantwoorden van deze vraag bestond uit een tweetal methodes. Er is gebruik gemaakt van een focusgroepgesprek en er zijn interviews afgenomen bij sportbedrijven die al een samenwerking met de zorg hebben.

#### Focusgroepgesprek

Om een succesvolle samenwerking tot stand te brengen tussen de domeinen sport en zorg moeten de volgende punten behandeld worden volgens de focusgroepgesprekken:

1. Er moet een duidelijk en actueel overzicht komen van het sport- en beweegaanbod in Lelystad. Wanneer de huisartsenzorg zou willen doorverwijzen naar een sport of beweegactiviteit zal het sport- en beweegaanbod eerst inzichtelijk gemaakt moeten worden.
2. De domeinen sport en zorg dienen van elkaar te weten wat elkaar bezighoudt. Zodra je weet waar de ander mee bezig is kunnen er kansen ontstaan door elkaar krachten te bundelen in datgene waar je elkaar in kan versterken.
3. Er dient een (online)platform te komen waarin de domeinen sport en zorg onderling met elkaar kunnen overleggen. Dit versterkt de samenwerking en hier kunnen vraagstukken, ideeën, opdrachten etc. met elkaar gedeeld worden.

Het tweede deel van de actieve startvraag richt zich specifiek op de samenwerking. Waar zou de focus op moeten liggen in een succesvolle samenwerking?

1. In een samenwerking tussen de domeinen sport en zorg zal de focus moeten liggen op het draaien van op vraag gestuurde projecten. Voorbeeld: huisartsenpraktijk Jansen ziet dat obesitas steeds vaker voorkomt bij de patiënten. Huisartsenpraktijk Jansen kan dan Sportbedrijf Lelystad benaderen met de vraag of zij dit probleem zouden willen aanpakken door middel van het draaien van interventies/projecten die dit probleem aanpakken door gebruik te maken van bewegen als middel.
2. De samenwerking moet simpel en efficiënt zijn. Het moet makkelijk zijn voor de huisartsenzorg om een doorverwijzing te maken naar het sport- en beweegaanbod in Lelystad. Om het inzichtelijk te maken kan er bijvoorbeeld gebruik gemaakt worden van een sociale kaart waarin interventies, projecten en het sport- en beweegaanbod vermeld staan voor de huisartsenzorg.

Een verdere uitwerking van de focusgroepgesprekken is te vinden in de infograpic. Deze infograpic is te vinden in bijlage 13.

#### Interviews sportbedrijven

In de interviews met de verschillende sportbedrijven werd er achterhaald op welke manier deze sportbedrijven een samenwerking met het domein zorg tot stand hadden gebracht. In deze interviews is er in totaal met vier verschillende sportbedrijven een interview afgenomen. Deze sportbedrijven komen uit Deventer, Almelo, Arnhem en Raalte.

**Samenwerken**

Bijna alle ervaringsdeskundigen geven aan dat om een samenwerking tot stand te brengen het van belang is om de aanjager te vinden. Dit hebben de sportbedrijven door directe acquisitie gedaan. Er wordt ook aangegeven dat je alleen in deze personen tijd en energie moet steken. Een van de ervaringsdeskundige zegt hierover het volgende*:*

*‘’Ik zou vooral investeren in de paar mensen, die netwerkpartners die wel enthousiast zijn. Van de 10 huisartsen is er bijvoorbeeld maar 1 actief betrokken, dan zal ik al je energie stoppen in die ene huisarts. Aan een dood paard moet je namelijk niet trekken. Die andere negen links laten liggen. Op een gegeven moment komt er dan een sneeuwbaleffect.’’ (B. Trooster, 2020).*

Alle ervaringsdeskundigen geven aan dat het van belang is om te investeren in het netwerk wanneer je een samenwerking wilt aangaan. Je dient tijd en energie te steken in het leren kennen van elkaar. Weet van elkaar waar je mee bezig bent en waar je elkaar kan versterken. Een van de ervaringsdeskundige zegt hierover het volgende:

*‘’Dat is een stukje netwerk opbouwen. Vooral in het begin hebben we hier ongelofelijk veel tijd ingestoken, nu nog steeds trouwens. Zo hebben we dat netwerk gecreëerd. Dit netwerk bestaat uit de huisarts, praktijkondersteuners. Hier zijn we simpelweg langsgegaan om een band op te bouwen met deze mensen. De praktijkondersteuners hebben vaak wat meer tijd dan de huisartsen dus dat is wel echt de beste ingang.’’ (M. Janssen, 2020).*

**Doelgroep**

Alle ervaringsdeskundigen geven aan dat de doelgroep die gebruik maakt van de producten van de sportbedrijven voornamelijk bestaat uit de lage SES en de ouderen doelgroep (55+). Een van de ervaringsdeskundige zegt hierover het volgende:

*‘’Volwassen mensen en ouderen is de voornaamste doelgroep. Jongeren hebben we niet heel veel gezien. Qua aandoeningen en problematiek is dat alles wat hiermee samenhangt. Dus dan heb je het over overgewicht als gevolg van diabetes, artrose, dat soort dingen. Ook echt wel mensen die gewoon vanuit cultuur of financiële situatie ook voeding problemen hebben. Je ziet toch al veel wel lage SES. Mensen die in de armoede wijken wonen. Hierin ontbreekt het volgens mij aan de vaardigheden om een gezonde leefstijl te hanteren.’’ (J. Dangremond, 2020).*

**Aanbod**

Alle ervaringsdeskundige geven aan dat ze gebruik maken van een GLI (Gecombineerde Leefstijl Interventie). Dit komt doordat de doelgroep die wordt doorverwezen vanuit de huisartsenzorg de financiën als drempel zien om te participeren. Een GLI biedt de mogelijkheid om gratis deel te nemen aan een traject doordat het wordt vergoed door de basisverzekering. Let op: aan een GLI zitten wel eisen om deel te nemen. Een van de ervaringsdeskundige zegt hierover het volgende:

*‘’Die GLI’s zijn er nu een aantal jaar geleden bijgekomen als extra kans. Het is niet zozeer dat deze doelgroep extra wordt getrokken nu de GLI’s er zijn. Maar het is wel een extra dienst om de mensen met iemand aan de slag te laten gaan. Langduriger en gerichter te werk gaan.’’ (M. Janssen, 2020).*

Daarnaast zeggen de ervaringsdeskundigen dat het aanbod passend en/of laagdrempelig moet zijn. Uit de interviews is gebleken dat de lage SES en de 55-plussers de voornaamste doelgroep is. Wanneer er doorverwijzingen gemaakt moeten worden naar het sport- en beweegaanbod dient dit aanbod ingesteld te moeten zijn op deze doelgroepen. 55-plussers kunnen niet altijd zomaar instromen in het reguliere aanbod, dit moet passend zijn op de beweegmogelijkheden van de doelgroep. De lage SES heeft vaak last van een financiële barrière. Door het aanbod laagdrempelig te maken in prijs kan deze doelgroep ook starten met bewegen. Een van de ervaringsdeskundigen zegt hierover het volgende:

*‘’Daarnaast merkte ik dat er best veel ouderen werden doorverwezen en ik zag dat er voor deze doelgroep ook geen passend aanbod was. En als het er wel was het heel tuttig als ik het zo mag zeggen. Senioren gym waar dan eigenlijk alleen maar dames op af kwamen. Voor de heren was dit helemaal niet interessant.’’ (J. Dangremond, 2020)*

Een andere ervaringsdeskundige zegt hierover het volgende:

*‘’Wanneer ik een afspraak maak met iemand en vanuit ons gesprek maken we samen de afspraak dat er contact gezocht gaat worden met de batminton vereniging bijvoorbeeld. Een paar weken later hoor ik dan dat er geen contact is gezocht volgens de vereniging. Na een terugkoppeling met de client hoor ik dan toch wel vaak dat ze de lidmaatschap kosten dan toch wel te duur vinden. Dat zie ik best wel vaak terugkomen. . . . Dat is een beetje waarom dat vervolgtraject is ontstaan rondom de buurtcentra. Om nog meer laagdrempelige activiteiten op te straten met deskundige begeleiding. Als ik zeg ga maar fietsen of wandelen wordt dit niet zo snel gedaan. Een groepsactiviteit wordt vaak wel nageleefd. Ontmoeting en een stok achter de deur is belangrijk voor deze mensen. Financiën zijn voor de mensen vaak ook een drempel. Het is dan lastig om de eerste stap te nemen. Bij de buurtcentra zijn de activiteiten gratis of kosten ze bijna niks.’’ (B. Trooster, 2020)*

**Zorggebruik**

Meer dan de helft van de sportbedrijven geeft aan dat sinds de samenwerking met de zorg en doorverwijzingen naar het sport- en beweegaanbod het zorggebruik/huisartsenbezoek is afgenomen. Door in te zetten op preventie in de vorm van doorverwijzen naar sport- en beweegaanbod is de druk op de zorg afgenomen. Twee ervaringsdeskundigen zeggen hierover het volgende:

*‘’Zij hebben weten aan te tonen dat iedereen die op deze manier geholpen worden 20% minder huisarts of ziekenhuis bezoeken. Hierdoor helpt het om de druk te verlagen. Voor ons als sportbedrijf is het mooi omdat we een doelgroep kunnen bereiken die we anders normaal niet zouden bereiken. En niet goed weten te activeren. Die komen op deze manier uit de zorgwereld en gaan naar een wereld waar het gaat om gezondheid, vitaliteit en leefstijl. Daar zijn wij als sportbedrijf veel beter in dan een huisarts. Omdat we daar veel meer kennis en expertise op hebben.’’ (Interview 2).*

*‘’Wat ik wel merk vanuit de reacties van de ziekhuizen en huisartsen, die zijn gewoon zo blij dat ze een plek hebben waar ze mensen heen kunnen sturen die extra moeten bewegen. De makelaar pikt het op. Een beetje het ontzorgen van de zorg. 20% minder huisarts bezoek, dat zegt nogal wat. Ook door de hoge druk op de zorgverleners. Wij doen vooral waar vraag, behoefte naar is. Wij krijgen constant wel terugkoppeling vanuit de huisarts en zorg dat ze super tevreden zijn over de samenwerking en hoe we het doen.’’ (M. Hendriks, 2020).*

## Deelvraag 4

Deelvraag 4 luidt als volgt ‘’Welke doorverwijzingen maken de huisartsen en praktijkondersteuners op dit moment in Lelystad?’’. Om antwoord geven op deze vraag is er gebruik gemaakt van een online enquete die is verstuurd naar alle huisartsen en praktijkondersteuners in Lelystad. De online enquete is echter na het bekijken van de ingevulde gegevens als onbruikbaar bevonden om antwoord te geven op deze deelvraag. Om toch een beeld te krijgen van de doorverwijzingen die er op dit momentgemaakt worden door de huisartsenzorg zijn de huisartsen en praktijkondersteuners die open staan voor een samenwerking geïnterviewd. In dit interview werd hen gevraagd welke doorverwijzingen naar sport- en beweegactiviteiten ze maken. De citaten van de huisartsen en praktijkondersteuners over hun doorverwijzingen naar het sport- en beweegaanbod zijn hieronder terug te lezen:

*‘’Ik verwijs naar de fysio. Atolplaza is ook in de buurt. Hier worden ook verschillende activiteiten gegeven, denk aan wandelclubjes, jazzballet te veel om op te noemen. Daarnaast zit buurtcentrum de bever bij ons in de buurt.’’ (A. Christiaans, 2020)*

*‘’heel gevarieerd. Er is heel veel vanuit de buurthuizen. Maar ook vanuit jullie, sportbedrijf Lelystad. Dat is ook goed betaalbaar om te gaan bewegen.’’ (H. de Lange, 2021)*

‘’De fysiotherapie wordt ook veel gebruikt. Wandelclubjes. Kleine buurtinitiatieven.’’ (R. van Dijk, 2021)

‘*’Het ligt er een beetje aan wat voor aanbod je bedoeld. Ik weet natuurlijk dat er sportscholen zijn, de fysio die natuurlijk ook sport abonnementen aanbieden. Zei hebben ook een wandelgroep. De connectie met fysio Pauwendaal is gewoon goed.’’ (H. Germans, 2021)*

## Deelvraag 5.

Deelvraag 5 luidt als volgt: ‘’*Wat zijn de motieven/beweegredenen van een huisarts en praktijkondersteuner om wel of niet door te verwijzen naar preventief bewegen?’’.* Om antwoordt te geven op deze deelvraag zijn er verdiepende interviews gehouden met de respondenten van de online enquete. Tijdens de interviews met de huisartsen en praktijkondersteuners is er gewerkt met een interviewschema dat is opgebouwd vanuit het 5P-model. De motieven/beweegredenen van een huisarts en praktijkondersteuner zullen aan de hand van de vijf factoren van het 5P-model worden aangekaart.

**Personeel**

Een praktijkondersteuner en huisarts werken op dezelfde afdeling maar hebben elk hun eigen verantwoordelijkheid. Een praktijkondersteuner ziet vaak alleen de chronische zorg. Mensen met diabetes, astma en hart- en vaatziekten bijvoorbeeld. De praktijkondersteuners worden de laatste tijd steeds meer geattendeerd op het promoten van een gezonde leefstijl en het onderdeel preventie. Huisartsen houden zich bezig met de diagnostiek. Na een diagnose verwijst de huisarts dan vaak naar een specialist (fysio, dietist) of naar de praktijkondersteuner. Over de manier van werken zegt praktijkondersteuner A. Christiaans het volgende:

*‘’Het is natuurlijk wel dat wij als ondersteuners steeds meer geattendeerd worden op hoe belangrijk bewegen en voeding is. En natuurlijk ook steeds meer slapen. Ik denk wel dat de oudere garde veel meer getraind zijn en verwijzen naar medicijnen, insuline etc. ik doe dan zelf liever leefstijl.’’ (A. Christiaans, 2020)*

Op het gebied van sporten en bewegen ontbreekt het enorm aan kennis bij de huisartsen en praktijkondersteuners. Men is op de hoogte van het sport- en beweegaanbod omdat het zelf uit Lelystad komt of omdat het zelf heeft onderzocht wat er mogelijk is voor de patiënten. Daarnaast is tijd ook een cruciale factor. Praktijkondersteuner H. de Lange zegt hierover het volgende:

*‘’Van een heleboel dingen weten wij een beetje maar echte specialisten zijn wij niet. Daar hebben we ook geen tijd voor. We kunnen niet heel gedetailleerd aan de slag gaan. Je vraagt sommige aspecten ook wel terug maar veel verder kom je eigenlijk niet. Het zou dus heel fijn zijn als iemand dat oppakt over het stukje bewegen zoals een diëtist dat bijvoorbeeld doet. Soms denk je ook echt van ja jammer dat ik daar ook geen scholing of bereiding in heb. Hoe adviseer je wat dan goed is zonder het zelf eigenlijk iet zo te weten’’. (H. de Lange, 2021)*

**Plaats**

De plaats gaat over de plek van het sport- en beweegaanbod. In de interviews is aan de huisartsen en praktijkondersteuners gevraagd waaraan de locatie van het sport- en beweegaanbod moet voldoen om doorverwijzingen te maken. Uit de interviews komt naar voren dat het sport- en beweegaanbod in de buurt hoort te zijn. Praktijkondersteuner A. Christiaans en huisarts H. Germans zeggen hierover het volgende:

*‘’Ik denk echter wel dat Lelystad met stip op nummer één staat met overgewicht. We staan in ieder geval slecht op de kaart. Dus daar mag best wat geld in gestopt worden. Tot nu valt me dat nog best tegen.’’ (H. Germans, 2021)*

*‘’Het scheelt voor veel mensen dat ze niet veel hoeven te reizen omdat het in de buurt is. Het kan ook stimuleren doordat je mensen uit de buurt tegen komt. Door zelf een loopgroep op te richten bijvoorbeeld.’’ (A. Christiaans, 2020)*

**Prijs**

Het onderdeel prijs gaat over de financiën. In de interviews komt er telkens naar voren dat de financiën van de doelgroep die doorverwezen moet worden wel eens een probleem kan zijn. Dit komt omdat de doelgroep die steeds vaker langs de huisartspraktijk moet gaan bestaat uit lage SES. Over de financiën van de doelgroep zeggen praktijkondersteuners R. van Dijk & A. Christiaans het volgende:

*‘’En de financiën zijn soms ook een probleem, dat zien we hier eigenlijk ook wel geregeld terugkomen.’’ (R. van Dijk, 2021)*

‘’Ik heb echt mensen die aan de onderkant van de samenleving zitten. Die echt geen rode cent te verspillen hebben. We hebben echt wijken waarin mensen het heel zwaar hebben.’’ (A. Christiaans, 2020)

**Product**

Het onderdeel product gaat over het sport- en beweegaanbod op zich. Op dit onderdeel werd er gevraagd aan de huisartsen en praktijkondersteuners aan welke randvoorwaarden het sport- en beweegaanbod moest voldoen om meer doorverwijzingen te maken vanuit de huisartsenpraktijk. De gemene delers uit de interviews zijn de laagdrempeligheid, sport- en beweegactiviteiten in de wijk & het moet laag in kosten zijn. De factor product is in deze theorie dus een soort van overkoepeling van de andere factoren.

Naast deze randvoorwaarden komt er ook naar voren dat de sport- en beweegactiviteiten niet alleen dienen als gezondheidsmiddel. Sport- en beweegactiviteiten kunnen volgens de geïnterviewde ook worden ingezet voor het bestrijden van andere kwalen zoals eenzaamheid. Extra inzetten op het sociale aspect van sporten en bewegen kan er dan voor zorgen dat de doorverwezen doelgroep extra gemotiveerd raakt/blijft. Huisarts H. Germans en praktijkondersteuner H. de Lange zeggen hierover het volgende:

*‘’Het is ook hoe je ze motiveert om te sporten en bewegen. En dat moet ook leuk zijn. dus als je een leuk aanbod kan aanbieden, door sociaal contact. Dan motiveert dat om door te gaan met bewegen.’’ (H. Germans, 2021)*

*‘’Ik merk ook vaak dat mensen in groepsverband iets willen doen. Het houdt elkaar scherp en is een stukje sociaal.’’ (H. de Lange, 2021)*

**Promotie**

Het onderdeel promotie gaat over het tot de man brengen van het sport- en beweegaanbod. Op dit onderdeel werd er gevraagd aan de huisartsen en praktijkondersteuners op welke manier het sport- en beweegaanbod het beste gepromoot kan worden. Een simpele maar effectieve manier is volgens de huisartsen en praktijkondersteuners het achterlaten van flyers en het zichtbaar zijn op de schermen in de wachtruimte. Praktijkondersteuner R. van Dijk zegt hierover het volgende:

*‘’Het zou vind ik heel erg helpen als je wat meer materiaal hebt wat ze thuis kunnen nalezen maar ook heel erg met plaatjes helpt. Zo simpel en duidelijk mogelijk. Dat ze thuis in ieder geval hierop terug kunnen komen. Nu vertel je iets, lopen ze de deur uit en denk je vaak bij jezelf dat ze het niet gaan doen.’’ (R. van Dijk, 2021)*

Naast dat de promotie gedaan dient te worden middels tastbare en visuele middelen is de manier van overbrengen ook heel belangrijk. In het onderdeel *personeel* is terug te lezen dat tijd een cruciale factor in de huisartsenpraktijk. Men wil zo snel en zo goed mogelijk een patiënt helpen omdat er altijd wel een nieuwe patiënt staat te wachten. Maatwerk is bij de doelgroep die langs de huisartsenpraktijk gaat van belang. Er moet namelijk uitgezocht worden welke sport- en beweegactiviteiten passen bij de patiënt. Door in te zetten op sport- en beweegactiviteiten die de patiënt leuk vind is de verwachting dat de patiënt langer zal blijven sporten en bewegen. Over het tot de man brengen van het sport- en beweegaanbod en de informatie die daarbij hoort zeggen H. de Lange en A. Christiaans het volgende:

*‘’Heel veel hangt ervan hoe je het tot de man brengt. Hoe krijg je iemand enthousiast om te sporten en bewegen?’’ (H. de Lange, 2021)*

*‘’Mensen moeten overal hetzelfde horen. Dat zorgt voor duidelijkheid waardoor de informatie beter overkomt.’’ (A. Christiaans, 2020)*

## Deelvraag 6.

Deelvraag 6 luidt als volgt: ‘*’Welke projecten/interventies zijn er al omtrent preventief bewegen in Lelystad?’’.* Om antwoord te geven op deze deelvraag is er gebruik gemaakt van deskresearch.

**Gecombineerde leefstijl interventie (GLI COOL)**

In Lelystad zijn er een aantal sport- en beweegaanbieders die de GLI COOL draaien. COOL is een erkend GLI-leefstijlprogramma voor volwassenen die willen afvallen. Binnen dit programma worden verschillende facetten van de leefstijl aangepakt gedurende een traject van 24 maanden. Omdat het een GLI is die erkend is wordt deze vergoedt vanuit de basisverzekering. Om deel te nemen aan een programma dat vergoed wordt door de basisverzekering dien je als deelnemer wel aan een aantal eisen te voldoen. Om deel te nemen aan het COOL programma dien je te voldoen aan de volgende eisen:

1. Last van overgewicht (BMI tussen 25 en 30) én een verhoogd risico op (chronische) ziektes, zoals diabetes of hart- en vaatziekten.
2. Last van ernstig overgewicht (BMI boven de 30).

**Welzijn op recept**

Welzijn op recept is een project wat gekoppeld is aan Welzijn Lelystad. Welzijn op recept is een alternatief voor mensen met psychosociale klachten. In plaats van medicatie voor te schrijven, verwijst de huisarts naar een welzijnscoach. Deze welzijnscoach gaat dan op zoek naar maatschappelijke oplossingen voor het gezondheidsprobleem van de patiënt.

**Bewoners verzorgingstehuizen in beweging**

Dankzij de financiële bijdrage van het fonds Sluiterman van Loo zijn inmiddels meer dan vijf bewonersgroepen in Lelystad in beweging. De organisatie is in handen van afdeling Sport, Bewegen en Vitaliteit van Sportbedrijf Lelystad en in samenwerking met Woonzorg Flevoland, Coloriet en Welzijn Lelystad. Het beweegprogramma is gericht op het behouden en/of verbeteren van de conditie van de bewoners. Ook ontvangen de bewoners een beweegposter met oefeningen zodat ze ook op dagen kunnen bewegen wanneer er geen sport gegeven wordt.

**Start met hardlopen**

Start met hardlopen is een hardloopprogramma van Sportbedrijf Lelystad en RAF Sport Lelystad. Onder begeleiding van een gekwalificeerd leefstijlcoach leren de deelnemers hardlopen. Het programma is bedoeld voor men die na het traject structureel wil blijven sporten en bewegen.

**Fitstap**

Fitstap is een programma voor 35-plussers die meer willen bewegen, gezonder willen eten en willen werken aan een gezondere leefstijl. Onder begeleiding van een leefstijlcoach werken de deelnemers naar een betere fysieke- en mentale gezondheid toe.

**GoldenSports**

GoldenSports is een veelzijdig beweegprogramma voor 55-plussers. Wekelijks is er aandacht voor de verbetering van balans, coördinatie, lenigheid en spierkracht. Door verschillende sport- en spelvormen werken ouderen aan hun conditie en ontmoeten ze gelijk leeftijdsgenoten uit de buurt om hun sociale netwerk te vergroten.

**Skills4life**

Skills4life is een leefstijlprogramma georganiseerd door Sportbedrijf Lelystad dat is bedoeld voor de 1900 jeugdigen tussen de 12 en 18 jaar die kampen met overgewicht. Het doel van het programma is om gedragsverandering bij jongeren met overgewicht te bewerkstellingen, waarbij er een verbetering van de leefstijl (met betrekking tot het voeding en beweeggedrag van de jongeren) plaatsvindt. Er wordt daarom sterk ingezet op het veranderen van gedachten en gedrag met betrekking tot leefstijl en het zoeken van mogelijkheden voor sport of beweging in de buurt en de sociaal-maatschappelijke context.

**Sociaal Vitaal**

Sociaal Vitaal is een beweegprogramma dat zich richt op kwetsbare, thuiswonende senioren in de leeftijd van 60 tot 85 jaar in de wijken Botter, Tjalk en Schoener. Het beweegprogramma is opgebouwd uit verschillende beweegactiviteiten en trainingen op het gebied van weerbaarheid, sociale vaardigheden en zelfmanagement. Dit beweegprogramma duurt een jaar en wordt wekelijks begeleid door een professional, die onder andere gaat helpen bij het toenemen van het sociale netwerk, fitheid en vitaliteit van de deelnemers.

**JOGG Lelystad**

Sinds 2018 is Lelystad een JOGG-gemeente. Het motto van JOGG is: ‘Gezonde jeugd, gezonde toekomst’. JOGG is een aanpak die zorgt voor een daling van het aantal jongeren (0-18 jaar) met overgewicht. Onder aanvoering van de JOGG-regisseur zetten partijen zich met elkaar in voor een gezonde omgeving voor jongeren. Dagelijks bewegen, gezond eten, water drinken en voldoende slapen wordt met JOGG de norm voor jongeren.

Steeds meer scholen maken de keuze om aan de slag te gaan met de Gezonde School-aanpak. Gezonde traktaties, schoolfruit, de Daily Mile en de Drink Water campagne zijn een paar voorbeelden van activiteiten waar scholen aan meedoen. Organisaties hebben hun aanbod op het gebied van voeding en bewegen gebundeld in de menukaart Gezonde en Actieve Leefstijl die aan scholen wordt aangeboden. De drie scholen voor voortgezet onderwijs die samengaan in het nieuwe Porteum, doen mee aan het project ‘Gezondere eetomgeving voor vo-leerlingen’. Zowel op als rondom de school wordt ingezet op een gezonder voedselaanbod. Sportverenigingen worden uitgedaagd om werk te maken van een gezonde sportkantine. De eerste verenigingen zetten inmiddels stappen om gezond eten een prominente plek te geven in de kantine en daarmee bij te dragen aan een gezonde leefstijl van de leden en bezoekers.

## 4.7 Deelvraag 7.

* Deelvraag 7 luidt als volgt: ‘’*Hoe ziet het gemeentelijk beleid omtrent preventief bewegen eruit?’’.* Om antwoord te geven op deze deelvraag is er gebruik gemaakt van deskresearch. Vanuit het 7S-model van McKinsey zijn er samenvattingen gemaakt van de beleidsstukken op gemeentelijk niveau. De volledige samenvattingen zijn te vinden in bijlage 18 van het bijlagenboek.

### 4.7.1 Sport en Vitaliteitsakkoord, Lelystad 2020

**Structuur**

Het sport en vitaliteitsakkoord is een akkoord waarin sport/beweegaanbieders, zorg, preventiepartners, onderwijsinstellingen en lokale ondernemers ideeën hebben gebundeld en afspraken hebben gemaakt voor de komende periode. Het sport en vitaliteitsakkoord laat kernpunten zien waarin bovengenoemde samen dienen te komen om (maatschappelijke) vraagstukken op te lossen. Het sport en vitaliteitsakkoord zal moeten fungeren als draagkrachtmiddel om de vraagstukken aan te pakken.

**Strategie**

Preventie via sport en bewegen betekent ‘gezondheidswinst’ voor ons allemaal. Investeren in bewegingsstimulering draagt bij aan de doelstellingen van het Sociaal Domein en kan helpen tekorten terug te dringen. Het Sport- & Vitaliteitsakkoord wil het vliegwiel zijn om deze transitie op gang te brengen, door te bewijzen dat preventie loont.

**Systemen**

Om de gestelde doelen te verwezenlijken is het sport- en vitaliteitsakkoord met een plan gekomen. Het sport- en vitaliteitsakkoord werkt met vier ambities. Vanuit elke ambitie wordt er een kartrekker aangewezen vanuit een van de relevante partners van het akkoord. Deze persoon staat midden in de praktijk. De buurtsportcoaches van Sportbedrijf Lelystad of een andere relevante partij biedt ondersteuning waar nodig.

De trekker roept de voor de betreffende ambitie relevante partners uit tot het indienen van een concreet plan, voorstel of project. Zo ontstaan vier werkgroepen. Weging en toetsing van alle plannen vindt vervolgens binnen elke werkgroep plaats, waarbij desgewenst de volledige periode van drie jaar benut kan worden.

**Staff (personeel)**

Het Sport- & Vitaliteitsakkoord is tot stand gekomen in nauw samenspel met sport- en beweegaanbieders, zorg- en preventiepartners, onderwijsinstellingen en lokale ondernemers. Samenwerken vergroot de veerkracht van de stad en creëert een nieuw zelfbewustzijn.

**Stijl**

Het Sport- & Vitaliteitsakkoord grijpt aan op thema’s als vitaal ondernemerschap en sociale veerkracht. Het akkoord wil inspelen op de gezonde leefstijl. Sport en bewegen geeft plezier, verbetert de vitaliteit van inwoners en die van de stad als geheel. In Nederland wordt nu slechts € 12,5 miljard uitgegeven aan preventie, versus € 94,4 miljard aan zorg. Uit onderzoek naar de kansen voor Lelystad blijkt dat elke euro die geïnvesteerd wordt in sport en bewegen nu al € 2,46 aan maatschappelijke waarde oplevert (Sport & Vitaliteitsakkoord, 2020).

**Sleutelvaardigheden**

Het Sport- en Vitaliteitsakkoord is gemaakt om verschillende partijen aan elkaar te koppelen en om ervoor te zorgen dat de neuzen dezelfde kant op staan. Het akkoord spreekt zich uit over de rol van preventie. De kracht van het akkoord licht in de verbintenis die de organisaties met elkaar gemaakt hebben om preventie te bevorderen.

**Shared values**

Het Sport- en Vitaliteitsakkoord kenmerkt zich door het hebben van vier verschillende ambities. De ambities ‘’samen bereiken we meer’’, meer jeugd en jongeren’’ , ‘’meer masters en senioren’’ & ‘’vitale sportaanbieders’’ kenmerken zich elk door in te willen zetten op preventie. Het sport- en Vitaliteitsakkoord zet in op (nieuwe) samenwerkingsverbanden waarin preventie een rol speelt. Voorkomen is beter als genezen.

### 4.7.2 Lelystad in beweging, kadernota 2019-2022

**Structuur**

Lelystad in beweging is een kadernota waarin de gemeentelijke visie op sport- en bewegen voor de periode van 2019 tot 2022 weergegeven wordt. De kadernota is geschreven door de gemeente Lelystad. Er zitten geen samenwerkingsverbanden verweven in het beleidsdocument. Wel geeft de kadernota aan het sociale domein, Sportbedrijf Lelystad & sport- en beweegaanbieders nodig te hebben om de beleidsvisie te verwezenlijken.

**Strategie**

De kadernota heeft in de hoofdlijnennotitie voor het sport en beweegbeleid gekozen voor de combinatie van bewegen en meedoen. Dit betekent dat breedtesport ook in de komende periode prioriteit krijgt. De kadernota heeft om de deze reden de twee volgende hoofddoelstellingen geformuleerd:

* Het voorzieningenniveau op het gebied van sport en bewegen levert een bijdrage aan de ontwikkeling van Lelystad tot een vitale, inclusieve en gezonde stad.
* Met het realiseren van kwalitatief, bereikbaar en betaalbaar voorzieningenniveau en via stimuleringsprogramma’s op het gebied van sport en bewegen, bieden we alle inwoners van de stad de mogelijkheid om op hun eigen niveau deel te nemen aan beweeg- en sportactiviteiten.

**Systemen**

De kadernota geeft per thema aan wat het beoogde effect zou moeten zijn. Deze zijn weergegeven onder het kopje strategie (bijlagen 18). Om dit beoogde effect te behalen dienen er metingen gedaan te worden. De indicator die moet aangegeven of het beoogde effect behaald zal worden zal hieronder per thema worden weergegeven.

Thema: Sport, bewegen, gezondheid en welbevinden.

Indicator: Percentage inwoners dat regelmatig sport of voldoet aan de landelijke beweegnorm.

Thema: Adequate sportvoorzieningen.

Indicator: Het percentage inwoners dat (zeer) tevreden is over de lokale sportvoorzieningen.

Thema: Vitale sportverenigingen.

Indicator: Aantal toekomstbestendige en open sportverenigingen.

Thema: Kansen voor de stad.

Indicator: imago-score en identiteit-score.

**Staff**

De kadernota is geschreven door de gemeente Lelystad. Er zitten geen samenwerkingsverbanden verweven in het beleidsdocument. Wel geeft de kadernota aan het sociale domein, Sportbedrijf Lelystad & sport- en beweegaanbieders nodig te hebben om de beleidsvisie te verwezenlijken.

**Stijl**

Het sport en beweegbeleid zet in op een combinatie van bewegen en meedoen. Hier van uit zijn de twee hoofddoelstellingen geformuleerd. De stijl van het beleidsstuk is dat Lelystad gezonder en vitaler moet worden. Om dit te bereiken zijn de vier strategische thema’s geformuleerd. Aan de hand van deze thema’s wil de gemeente Lelystad dat meer mensen gaan bewegen en meedoen.

**Sleutelvaardigheden**

Het sportbeleid richt zich van oudsher vooral op georganiseerde en competitieve sportactiviteiten. Omdat steeds meer mensen individueel of zonder wedstrijdvormen sporten, is de aandacht van het beleid verbreed, zodat ook informele beweegactiviteiten een plek krijgen. Het gemeentelijk beleid richt zich primair op breedtesport. Dit zijn sport- en bewegingsactiviteiten die door alle lagen van de bevolking op amateurbasis beoefend kunnen worden. Hiermee onderscheidt het zich van topsport, dat op hoog niveau door een selecte groep toptalenten wordt beoefend.

**Shared values**

De kadernota is een beleidsdocument van de gemeente Lelystad. Dit betekend dat het document goed is voor de sturing en visie omtrent sport en bewegen voor de komende periode (2019-2022). Het verbindt eventuele samenwerkingspartners met de gemeente doordat deze doelgroep weet welke visie de gemeente heeft. Zo kunnen er bijvoorbeeld subsidies worden aangevraagd doordat de eventuele samenwerkingspartners weten welke visie de gemeente zou willen nastreven op het gebied van sporten en bewegen.

# **5. Analyse**

### Deelvraag 1: welke gezondheidswinst valt er te behalen door in te zetten op bewegen?

|  |  |
| --- | --- |
| Sterktes  | Zwaktes  |
| * Effectief om in elke levensfase te investeren in bewegen
* Sporten en bewegen is meest effectieve beleidsstrategie ter preventie
 |  |
| Kansen  | **Bedreigingen**  |
| * Roken, overgewicht, alcohol zijn kernbegrippen voor het aanpakken van de leefstijl
 | * 21% van Lelystadse jongeren kampt met overgewicht
* 45 plus doelgroep beweegt aanzienlijk minder in vergelijking met andere gemeentes.
* Lelystad is aan het vergrijzen
 |

### Deelvraag 2: Op welke wijze kan Sportbedrijf Lelystad een succesvolle verbinding maken met de huisartsenzorg?

|  |  |
| --- | --- |
| Sterktes  | Zwaktes  |
| * Keuzemodel van Vilans
* Inzetten op Gecombineerde Leefstijl Interventie (GLI)
* Bewezen interventies waardoor het zorggebruik afneemt (beweegmakelaar)
 | * Er is geen duidelijk/actueel overzicht van het sport- en beweegaanbod
* De aanjager binnen Medrie dient gevonden te worden
 |
| Kansen  | **Bedreigingen**  |
| * De domeinen sport en zorg dienen te weten wat elkaar bezighoudt
* Er dient een (online)platform te komen waarop de domeinen vraagstukken kwijt kunnen
* Draaien van op vraag gestuurde projecten
* Investeer in elkaar
 | * Een samenwerking dient simpel en efficiënt te zijn, anders haakt het zorgdomein af.
* Doorverwezen doelgroep bestaat voornamelijk uit lage SES & 50+, sport- en beweegaanbod dient hier op ingespeeld te zijn
 |

### Deelvraag 3: Welke doorverwijzingen maken de huisartsen en praktijkondersteuners op dit moment in Lelystad?

|  |  |
| --- | --- |
| Sterktes  | Zwaktes  |
| * Buurtcentrum
* Koploper
* Wandelclubjes
* Buurtinitiatieven
 | * Doorverwijzingen niet naar de fysio zijn niet officieel, men is vrij in hun keuze
* Het volledige aanbod is niet bekend onder de huisartsen en praktijkondersteuners
* Doorverwijzingen maken naar het sport- en beweegaanbod zit niet vast in het protocol
 |
| Kansen  | **Bedreigingen**  |
| * Fysio
* Sportschool
 | * Je weet niet of mensen daadwerkelijk zijn gaan bewegen omdat er geen terugkoppeling is
 |

### Deelvraag 4 : Wat zijn de motieven/beweegredenen van een huisarts en praktijkondersteuner om wel of niet door te verwijzen naar preventief bewegen?

|  |  |
| --- | --- |
| Sterktes  | Zwaktes  |
| * Praktijkondersteuners worden steeds meer geattendeerd op een gezonde leefstijl
* Praktijkondersteuners zijn steeds meer bezig met preventie
 | * Ontbreken van kennis over sporten en bewegen
* Ontbreken van tijd tijdens een consult voor sporten en bewegen
 |
| Kansen  | **Bedreigingen**  |
| * Inzetten op .sport- en beweegaanbod in de buurt/wijk
* Inzetten op laagdrempelig aanbod
* Inzetten op aanbod wat laag in kosten is
* Flyers van het sport- en beweegaanbod achterlaten in de huisartsenpraktijk
* Informatie delen op de schermen in de wachtruimte
 | * Financiële situatie van de patiënten
* Om de juiste doorverwijzing naar het sport- en beweegaanbod te maken is maatwerk vereist
 |

### Deelvraag 5: Welke projecten/interventies zijn er al omtrent bewegen in Lelystad?

|  |  |
| --- | --- |
| Sterktes  | Zwaktes  |
| * Vergoed vanuit de basisverzekering (GLI)
* Langdurig traject (GLI)
* GoldenSports
* Skills4life
* Sociaal Vitaal
 | * Voldoen aan bepaalde eisen (GLI)
 |
| Kansen  | **Bedreigingen**  |
| * Welzijn op recept
* Bewoners verzorgingstehuizen in beweging
* Start met hardlopen
* Fitstap
* JOGG Lelystad
 | * Het niet draaien van de projecten vanwege covid-19
 |

### Deelvraag 6: Hoe ziet het gemeentelijk beleid omtrent bewegen eruit?

**Sport en Vitaliteitsakkoord, Lelystad 2020**

|  |  |
| --- | --- |
| Sterktes  | Zwaktes  |
| * Sportaanbieders, zorg, preventiepartners, onderwijsinstellingen en lokale ondernemers hebben afspraken gemaakt voor komende periode
* Wil bewijzen dat preventie loont
* Samenwerken vergroot de veerkracht van de stad
 | * Dienen samen met een plan te komen, dit kost veel tijd
 |
| Kansen  | **Bedreigingen**  |
| * Partners willen maatschappelijke vraagstukken samen oplossen
* Elke euro die wordt geïnvesteerd in sport en bewegen levert 2,46,- op
* De inzet op vier verschillende ambities
 | * 12, 5 Miljard uitgaven aan preventie vs 94,4 Miljard aan zorg
 |

**Lelystad in beweging, kadernota 2019-2022**

|  |  |
| --- | --- |
| Sterktes  | Zwaktes  |
| * Effecten kunnen gemeten worden door indicatoren
* Informele beweegactiviteiten krijgen ook een plek
 | * Geen samenwerkingsverbanden
 |
| Kansen  | **Bedreigingen**  |
| * Sociale domein, Sportbedrijf Lelystad en beweegaanbieders nodig om beleidsvisie te verwezenlijken
* Breedtesport krijgt prioriteit (bewegen & meedoen)
 | * Gemeente Lelystad geeft haar eigen visie zonder samenwerking met andere partijen
 |

# **6. Conclusies**

In dit hoofdstuk word er aan de hand van het 5P-model een strategie geformuleerd die een samenhangend antwoord dient te geven op de hoofdvraag ‘’*Op welke manier kan Sportbedrijf Lelystad een succesvolle samenwerking tot stand brengen met de huisartsenpraktijken in de gemeente Lelystad om te komen tot doorverwijzingen naar het sport- en beweegaanbod?’’.*

**Personeel**

De huisartsen en praktijkondersteuners hebben weinig tot geen kennis van het sport- en beweegaanbod. Men weet het aanbod bij hen in de buurt te vinden doordat het aanbod naar hun toe komt of doordat men zelf op onderzoek is uitgegaan. In de huisartsenpraktijk zijn de praktijkondersteuners steeds meer bezig met leefstijl en preventie. Voorkomen is immers beter als genezen. Dit biedt kansen voor Sportbedrijf Lelystad. Toch is het verwijzen naar sport en beweegactiviteiten geen vast onderdeel in het protocol van de praktijkondersteuners. Huisartsen kampen daarentegen met te weinig tijd. Nadat de diagnose is vastgesteld staat er vaak alweer een nieuwe patiënt te wachten.

Zowel de huisartsen als de praktijkondersteuners hebben geen tot weinig kennis over sporten en bewegen. De praktijkondersteuners die sporten en bewegen belangrijk vinden hebben hier wel iets van kennis over maar zijn geen specialisten. Daarnaast is er ook nooit een terugkoppeling van het sport- en beweegaanbod naar de huisartspraktijken toe. Op deze manier weten de huisarts en praktijkondersteuner niet of de patiënt daadwerkelijk wel is gaan sporten. Deze terugkoppeling zoals bij de fysio wel wordt gedaan word erg op prijs gesteld. In de interviews is er naar voren gekomen dat het voor de huisartsenzorg fijn zou zijn als er een vast contact zou zijn voor alle sport- en beweegvragen. Zowel voor de huisartsenzorg als voor de patiënten. Een site, folders of telefoonnummer zouden hierin enorm helpen. De huisartsenzorg heeft aangegeven dat het fijn zou zijn als ze hun patiënt zouden kunnen doorverwijzen naar een vertrouwd persoon die al hun vragen over sporten en bewegen kan oplossen. Een specialist in bewegen zoals een diëtist dat is in voeding.

Uiteindelijk wil Sportbedrijf Lelystad ervoor zorgen dat sporten en bewegen een vaste plek krijgt in het protocol van een huisarts en/of praktijkondersteuner. Om het hierboven genoemde initiatief op te zetten of om andere zaken binnen de huisartsenpraktijk te regelen kan Sportbedrijf Lelystad het beste een aanjager vinden binnen huisartsen coöperatie Medrie. Op deze manier kan Sportbedrijf Lelystad aansluiten bij bestaande overleggen in de huisartsenzorg en hoeft het alleen contact te onderhouden met de regiomanager Flevoland.

**Plaats**

Lelystad is een stad met ernstige gezondheidsproblematiek. Maar liefst 21% van de jongeren heeft last van overgewicht, de 45+ doelgroep beweegt aanzienlijk minder dan in andere gemeentes en daarnaast is Lelystad aan het vergrijzen. Er valt dus ontzettend veel gezondheidswinst te behalen wanneer er extra wordt ingezet op sporten en bewegen. Uit de interviews met de huisartsenzorg en de experts van de sportbedrijven is er naar voren gekomen dat de doelgroep die naar de huisartsenpraktijk gaat voornamelijk bestaat uit lage SES en 50 plussers. Uit de interviews kwam er naar voren dat het sport- en beweegaanbod voor deze doelgroep in de buurt/wijk dient te zijn.

Er is gekeken naar twee lokale beleidsdocumenten waarin bewegen en preventie een rol spelen. Volgens het lokale preventieakkoord hebben sportaanbieders, zorg, preventiepartners, onderwijsinstellingen en lokale ondernemers afspraken gemaakt voor komende periode**.** Dit betekend dat er in Lelystad draagkracht is voor het opzetten van een nieuw samenwerkingsverband tussen de sport en zorg.

**Prijs**

De voornaamste doelgroep die langs de huisartsenpraktijk gaat heeft niet altijd een goede financiële situatie. In het sport- en beweegaanbod dient hier rekening mee gehouden te worden. Dit betekend dat er ingezet moet worden op laagdrempelig aanbod wat weinig tot niks kost. Fietsclubjes & wandelgroepen zijn hierin mooie initiatieven. Volgens de kadernota gaat Lelystad in de periode van 2019-2022 meer aandacht besteden aan de breedtesport. Het is dus een goed gegeven dat de gemeente dezelfde visie deelt.

Preventief handelen kost geld maar levert het ook op. Volgens het Mulier instituut levert elke euro die wordt geïnvesteerd in sport en bewegen op de lange termijn 2,46,-. Dit biedt voor Sportbedrijf Lelystad de mogelijkheid om eventuele subsidies aan te vragen bij de gemeente Lelystad voor de inzet op preventie doormiddel van sporten en bewegen.

**Product**

Om te achterhalen wat er nodig is voor een succesvolle samenwerking met de huisartsenzorg zijn er onder andere twee focusgroepgesprekken geweest. In deze focusgroepgesprekken is er naar voren gekomen dat er een (online) platform dient te komen. Op dit platform kunnen vraagstukken tussen de domeinen sport en zorg gedeeld worden. Daarnaast zou de zorg het fijn vinden als er gewerkt zou kunnen worden met op vraag gestuurde projecten. Wanneer de huisartsenzorg constateert dat de groep 50 plussers met artrose aan het groeien is en hier nog geen speciaal sport- en beweegaanbod voor is dan kan de vraag gesteld worden aan Sportbedrijf Lelystad om hier een project voor te draaien.

Daarnaast dient Sportbedrijf Lelystad in te zetten op de Gecombineerde Leefstijl Interventies (GLI). Dit zijn bewezen interventies die werken. Meedoen aan een GLI kan gratis vanuit de basisverzekering wanneer je voldoet aan bepaalde eisen. Doordat het traject de leefstijl aanpakt, sporten en bewegen een prominente rol speelt én het vergoed wordt vanuit de basisverzekering is het een ideale match voor een stad als Lelystad.

**Promotie**

Sporten en bewegen dient meer gepromoot te worden vanuit de huisartsenpraktijk. De praktijkondersteuners en huisartsen hebben aangegeven dat folders achterlaten in de huisartsenpraktijk werkt. Op deze manier denkt de huisartsenzorg er zelf ook aan om het te benoemen tijdens het consult wanneer er tijd voor is. Daarnaast kan het sport- en beweegaanbod kenbaar gemaakt worden op de schermen in de wachtruimte van de huisartsenpraktijk.

Het sport- en beweegaanbod in Lelystad is ook niet inzichtelijk. Er is nergens op een site of folder te vinden wat er allemaal aangeboden wordt. Om een succesvolle samenwerking tot stand te brengen is dit een must.

# **7. Discussie**

In dit hoofdstuk wordt teruggeblikt op het onderzoek. De verhouding tussen de verwachtingen, het theoretisch kader en de resultaten wordt besproken, evenals de verhouding tussen de resultaten en resultaten uit vergelijkbaar onderzoek. Hierna wordt de praktische relevantie van het onderzoek getoond en worden de sterke en zwakke punten aan het licht gebracht. Tot slot wordt er een suggestie voor vervolgonderzoek gedaan.

## 7.1 Theoretische relevantie

De theoretische relevantie betreft de relatie tussen de resultaten en de andere variabelen. In 7.1.1 wordt er gestart met het omschrijven van de verwachtingen in combinatie met het theoretisch kader en de resultaten.

### 7.1.1 Verwachtingen, theoretisch kader en resultaten.

Voordat het onderzoek van start ging, was mijn verwachting dat directe inquisitie de beste manier zou zijn om te komen tot een succesvolle samenwerking met de huisartsenzorg. Mijn verwachting was dat het op persoonlijk niveau moest klikken met een huisarts of praktijkondersteuner om de samenwerking te laten slagen. Daarnaast was mijn verwachting dat de huisartsenzorg al vol op bezig was met het thema preventie. Uit onderzoek van het Mulier instituut blijkt namelijk dat elke euro die wordt geïnvesteerd in preventie op de lange termijn 2,46 euro waard is (Sport & Vitaliteitsakkoord, 2020). Mijn verwachting was dat de huisartsenzorg hier ook van op de hoogte was en hierdoor extra zou willen inzetten op preventie.

In hoofdstuk vier worden de resultaten weergegeven. In dit hoofdstuk komen er een aantal zaken naar voren die aantonen wat er moet gebeuren om een succesvolle samenwerking met de huisartsenzorg tot stand te brengen.

Wat hierin opvalt is dat verschillende zorgdomeinen eigenlijk allemaal losse eilandjes zijn. De ene huisartspraktijk verwijst wel naar sport- en beweegaanbod en de ander niet. Soms is er ook nog een scheiding binnen de praktijk zelf. De oudere garde geeft een patiënt soms liever wat medicatie terwijl de jongere garde de patiënt attendeert op een gezonde leefstijl ter preventie. Mijn verwachtingen komen dus deels overeen met de resultaten uit het onderzoek. Het blijkt dat er nog veel verschillen zijn tussen de huisartspraktijken. Door iedereen op hetzelfde denk en werkniveau te krijgen door een samenwerking met huisartsencoöperatie Medrie zal de kans op slagen groter worden.

## Praktische relevantie

De praktische relevantie omschrijft de bijdrage van dit onderzoek voor Sportbedrijf Lelystad. Sportbedrijf Lelystad heeft een visie met Lelystad als stad met vitale inwoners. Daarnaast heeft Sportbedrijf Lelystad de kernwaarden ondernemend, samen en inwonersgericht. Het onderzoek draagt bij aan het realiseren van de visie en de kernwaarden van het sportbedrijf. Het sportbedrijf wist niet op welke manier het een succesvolle verbinding kon maken met de huisartsenzorg om te komen tot doorverwijzingen naar het sport- en beweegaanbod in de eigen stad. Door middel van dit onderzoek zijn handvaten gegeven om samen, ondernemend en inwonersgericht de visie van Sportbedrijf Lelystad na te leven.

## Sterke punten

Dit onderzoek is uitgevoerd door gebruik te maken van verschillende onderzoeksinstrumenten. Zo is er gebruik gemaakt van een online enquete, literatuuronderzoek en interviews met ervaringsdeskundigen. Door gebruik te maken van de verschillende onderzoeksinstrumenten is er veel gedetailleerde informatie vergaard en is de betrouwbaarheid van het onderzoek omhooggehaald. De interview schema’s zijn opgebouwd vanuit het 5P model. Doordat de onderwerpen personeel, plaats, prijs, product en promotie in elk interview worden behandeld kan er een strategie geschreven worden aan de hand van deze vijf factoren van het 5P model. De beleidsanalyses zijn gemaakt aan de hand van het 7S-model. Deze beleidsanalyses geven inzicht over preventie en het lokale sport- en beweegbeleid. Aan de hand van deze beleidsanalyses zal de strategie voor Sportbedrijf Lelystad meer draagkracht hebben.

Daarnaast is er ingespeeld om de huidige situatie, het corona virus. Door het virus is de druk op de zorg nog hoger komen te liggen. Hierdoor is besloten om interviews te houden met sportbedrijven die al een samenwerkingsverband hebben gesloten met de huisartsenzorg voordat het corona virus uitbrak. Door een benchmark uit te voeren kan Sportbedrijf Lelystad zijn eigen strategie bepalen die past bij het bedrijf en de gemeente. De gevonden resultaten komen grotendeels overeen met de bestaande samenwerkingsverbanden tussen de geïnterviewde sportbedrijven en de huisartsenzorg. Dit maakt het onderzoek sterker.

##  Zwakke punten

De belangrijkste doelgroep in dit onderzoek bestaat uit huisartsen en praktijkondersteuners. Door het corona virus heb ik niet de mogelijkheid kunnen krijgen om deze doelgroep te interviewen en te spreken. Men gaf aan hier geen tijd voor te hebben of geen tijd voor te willen vrijmaken. Daarnaast is er een online enquete verstuurd naar alle huisartsen en praktijkondersteuners in Lelystad. Deze online enquete heeft een totaal van zeven respondenten. Dit betekent dat het een antwoord percentage heeft van ongeveer acht procent. Wetenschappelijk is dit niet verantwoord, ook zal de online enquete niet door de steekproef komen. Daarnaast is de online enquete als onbruikbaar bevonden voor het beantwoorden van de deelvragen.

## Vervolgonderzoek

Dit onderzoek richt zich op de huisartsenzorg. Het zou voor Sportbedrijf Lelystad waardevol kunnen zijn om een vervolgonderzoek te starten dat zich richt op het ziekenhuis. Op deze manier kan Sportbedrijf Lelystad erachter komen hoe het de samenwerking met de zorg in een bredere zin kan aanpakken. De focus van dit onderzoek zal naar mijn verwachting liggen op de revalidatie. Een actieve startvraag voor dit onderzoek kan zijn: *Op welke wijze kan Sportbedrijf Lelystad een succesvolle samenwerking aangaan met het ziekenhuis om patiënten door te verwijzen naar het sport- en beweegaanbod in de eigen stad?*

# **8. Aanbevelingen**

In dit hoofdstuk worden de aanbevelingen kort beschreven die zijn afgeleid uit de eerder beschreven resultaten. Deze aanbevelingen geven antwoord op de analytische deelvraag ‘’*Op welke manier kan Sportbedrijf Lelystad aanhaken op de wensen en behoeften van de huisartsen en praktijkondersteuners om de kracht van preventief bewegen te vergroten in Lelystad ten behoeve van de gezondheid van de Lelystedeling?’’* De aanbevelingen uit dit onderzoeksrapport zullen kort en bondig worden beschreven. In het adviesrapport wordt er dieper ingegaan op de aanbevelingen.

De aanbevelingen vloeien voort uit de interviews met de experts van de sportbedrijven. Deze sportbedrijven hebben inmiddels al een vaste samenwerking. In de benchmark wordt er gekeken naar wat werkt voor hen en hoe dat van toepassing kan zijn in Lelystad. Aan de hand van de resultaten en analyse worden de aanbevelingen geschreven.

## 8.1 Beweegmakelaar

De eerste aanbeveling voor Sportbedrijf Lelystad is het ontwikkelen van de functie van beweegmakelaar. De beweegmakelaar is een oplossing voor de belemmeringen die er zijn vanuit de huisartsenpraktijk. De beweegmakelaar heeft namelijk wel kennis van sporten en bewegen, heeft wel inzicht in het sport- en beweegaanbod & heeft wel tijd om maatwerk te leveren. Deze beweegmakelaar kan gezien worden als specialist in bewegen, zoals een diëtist gezien wordt als specialist in voeding.

De beweegmakelaar kan gezien worden als investering in preventie. Dat komt omdat de beweegmakelaar ontzettend veel mensen kan helpen om blijvend te sporten en bewegen. Doordat er zo veel meer mensen gaan sporten en bewegen zal dit op de lange termijn terugverdiend kunnen worden in bijvoorbeeld lagere zorgkosten. In Almelo en Deventer is al bewezen dat door de inzet van de beweegmakelaar het zorggebruik is afgenomen. Preventiepartners uit het preventieakkoord hebben aangegeven aan te willen tonen dat preventie helpt. Aan hen kan bijvoorbeeld gevraagd worden om een deel van het salaris van de beweegmakelaar te betalen. Daarnaast kan de beweegmakelaar samen met beweegaanbieders en het sociale domein de beleidsvisie verwezenlijken.

## 8.2 Beweegspreekuur

De tweede aanbeveling voor Sportbedrijf Lelystad is het ontwikkelen van het beweegspreekuur. Tijdens vaste momenten in de week kan de huisartsenzorg, patiënten en andere vragen stellen aan een buurtsportcoach. Deze buurtsportcoach is op de hoogte van het sport- en beweegaanbod en heeft coachende kwaliteiten. Het beweegspreekuur is een platform waarop vragen gesteld kunnen worden en vraagstukken achtergelaten kunnen worden. Het voordeel van het beweegspreekuur is dat er echt gemotiveerde mensen voorbij komen.

## 8.3 Vakkenpakket verenigingsondersteuner uitbreiden

De derde aanbeveling voor Sportbedrijf Lelystad is het uitbreidden van het vakkenpakket van de verenigingsondersteuner. De verenigingsondersteuner houdt zijn eigen taken en krijgt de taak van informatie punt er boven op. Door het nauwe contact met de verenigingen weet de verenigingsondersteuner het grotendeels van het sport- en beweegaanbod al. Een huisarts of praktijkondersteuner kan een patiënt doorverwijzen naar de verenigingsondersteuner voor het stellen van vragen. De verenigingsondersteuner dient het centrale aanspreekpunt te zijn voor alle vragen rondom sporten en bewegen. Naast dat de verenigingsondersteuner het centrale aanspreekpunt is vervult deze functie ook de ontwikkeling van nieuw sport- en beweegaanbod. Op deze manier verantwoord één persoon alle benodigde taken.

# **Literatuurlijst**

Alles over Sport. (2019, 12 september). *Goed bewegen voor jonge kinderen: wat houdt dat in?* Geraadpleegd van <https://www.allesoversport.nl/thema/gezonde-leefstijl/goed-bewegen-voor-jonge-kinderen-wat-houdt-dat-in/>

Alles over sport. (2020 oktober). *Zittend en sedentair gedrag, de definitie*. Geraadpleegd van <https://www.allesoversport.nl/artikel/zittend-en-sedentair-gedrag-de-definitie/>

A. Stafleu (2017). *Ouderen en voeding*. Geraadpleegd van <https://mobiel.voedingscentrum.nl/Assets/Uploads/voedingscentrum/Documents/Professionals/Pers/Factsheets/Factsheet%20Ouderen%20en%20voeding.pdf>

A. Tollenaar. (1978). *Gemeentelijk beleid en beleidsregels*. Geraadpleegd van <https://www.rug.nl/research/portal/files/2735129/17_thesis.pdf>

Baart de la Faile, M. (2016). *Kracht van sport*. Geraadpleegd van <https://www.hva.nl/binaries/content/assets/hva/lectorale-redes/boekjes/lectorale-rede-kracht-van-sport---marije-baart-de-la-faille-.pdf>

Batty, D. (2000). Does physical activity prevent cancer? *PMC*, 1. Geraadpleegd van <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1119154/>

*BeweegKuur GLI*. (2019, 17 december). Geraadpleegd van <https://www.huisvoorbeweging.nl/zorg-welzijn/interventies/beweegkuur-gli/>

Brill, P. A. (2000 februari). *Muscular strength and physical function*. Geraadpleegd van <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10694125/>

Channon, D. F. (2015, 22 januari). *McKinsey 7S model*. Geraadpleegd op 4 juni 2021, van <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/9781118785317.weom120005>

Collard, D., Boutkan, S., Grimberg, L., Lucassen, J., & Breedveld, K. (2014). *Effecten van sport en bewegen op de basisschool*. Geraadpleegd van <https://www.kennisbanksportenbewegen.nl/?file=3678&m=1422883370&action=file.download>

De greef, M. (2009). *Het belang van bewegen voor onze gezondheid*. Geraadpleegd van <http://www.gybocare.be/docs/rapport-belang_van_bewegen.pdf>

Dijk, L. (2019). *HBO Kennisbank*. Geraadpleegd van [https://hbo-kennisbank.nl/details/sharekit\_hhs:oai:surfsharekit.nl:b96e6855-553f-4a4b-a225-7312b9b7703e?q=bewegen&has-link=yes&c=0&p=4](https://hbo-kennisbank.nl/details/sharekit_hhs%3Aoai%3Asurfsharekit.nl%3Ab96e6855-553f-4a4b-a225-7312b9b7703e?q=bewegen&has-link=yes&c=0&p=4)

G. (2020, 27 februari). *7S-model*. Geraadpleegd van

[https://managementmodellensite.nl/7s-model-](https://managementmodellensite.nl/7s-model-%20Overgewicht.%20%282020%2C%207%20december%29.%20Geraadpleegd%20van%20https%3A//www.eengezonderflevoland.nl/leefstijl/overgewicht/%20%20%202/)

[2/](https://managementmodellensite.nl/7s-model-%20Overgewicht.%20%282020%2C%207%20december%29.%20Geraadpleegd%20van%20https%3A//www.eengezonderflevoland.nl/leefstijl/overgewicht/%20%20%202/)

Gemeente Lelystad. (2019). *Lelystad in beweging*. Geraadpleegd van <https://www.lelystad.nl/Documenten/Gemeente/Actueel/Lelystad%20in%20beweging%20Kadernota%20sport%20en%20bewegen%202019-2022.pdf>

Gemeente Lelystad. (2020). *Sport en vitaliteitsakkoord*. Geraadpleegd van <https://www.vvvolta.nl/bestanden/sportakkoord-juni2020.pdf>

Heijsteeg, D. (2020). *Eindwerk*. Geraadpleegd van <http://arno.uva.nl/cgi/arno/show.cgi?fid=680563>

Hilberink, S. R., Roebroeck, M. E., Nieuwstraten, W., Jalink, L., Verheijden, J. M. A., & Stam, H. J. (2014). *Gezondheidsklachten bij volwassenen met cerebrale parese: naar een levensloop benadering*. Geraadpleegd van <http://www.curethecare.com/wp-content/uploads/2017/03/Hilberink-Revalidata-2006-134.pdf>

H. Molema (2019 december). *19-11210 Bundel LifeStyle4Health A4-4.indd*. Geraadpleegd van <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:sA6iNW0VNk0J:https://publications.tno.nl/publication/34635028/rOcYuU/nilg-2019-wetenschappelijk.pdf+&cd=2&hl=nl&ct=clnk&gl=nl>

H. Molema (2020 mei). *Wetenschappelijke notitie over de relaties tussen COVID-19, metabole ontregeling, weerstand en leefstijlinterventies*. Geraadpleegd van <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:0xjPOUiLLXgJ:https://publications.tno.nl/publication/34636639/US07iV/TNO-2020-covid.pdf+&cd=1&hl=nl&ct=clnk&gl=nl>

Hollander, E. (2019, 2 december). *Mensen met een lage sociaal economische status: wat drijft en belemmert hen bij sport en bewegen*. Geraadpleegd van <https://www.allesoversport.nl/thema/meedoen-door-sport-en-bewegen/mensen-met-een-lage-sociaal-economische-status-wat-drijft-en-belemmert-hen-bij-sport-en-bewegen/#:%7E:text=Lage%20SES%20staat%20voor%20een,mensen%20met%20een%20laag%20inkomen.&text=Deze%20lage%20SES%2Dgroep%20kampt,gezondheid%20en%20een%20ongezonde%20leefstijl>.

*Ik heb een hoge bloeddruk en wil gaan sporten / bewegen*. (z.d.). Geraadpleegd van <https://www.sportzorg.nl/chronische-aandoeningen/hoge-bloeddruk/ik-wil-gaan-sporten-bewegen#:%7E:text=Hoge%20bloeddruk%20en%20sporten%2Fbewegen,met%20hypertensie%20de%20bloeddruk%20verlaagt> .

Kenniscentrum sport. (2016). *Wat werkt?* (1). Geraadpleegd van <https://www.kennisbanksportenbewegen.nl/?file=3647&m=1453806562&action=file.download>

Kenniscentrum Sport en Bewegen. (2020, 14 december). *Beweegrichtlijnen*. Geraadpleegd van <https://www.kenniscentrumsportenbewegen.nl/producten/beweegrichtlijnen/>

Kenniscentrum Sport en Bewegen. (z.d.). *Functionele Training Ouderen (FTO)*. Geraadpleegd van <https://www.kenniscentrumsportenbewegen.nl/interventies/interventie/functionele-training-ouderen-fto/>

K. de klein (2017, 18 oktober). *Beweegrichtlijnen - Hoeveel moet je bewegen om hieraan te voldoen? | Alles over Sport*. Geraadpleegd van <https://www.allesoversport.nl/artikel/hoeveel-moet-je-bewegen-volgens-de-beweegrichtlijnen/>

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. (2020, 27 november). *Beweegrichtlijnen 2017*. Geraadpleegd van <https://www.gezondheidsraad.nl/documenten/adviezen/2017/08/22/beweegrichtlijnen-2017>

*Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Landelijke nota gezondheidsbeleid 2020-2024 | Loketgezondleven.nl*. (z.d.). Geraadpleegd van <https://www.loketgezondleven.nl/documenten/landelijke-nota-gezondheidsbeleid-2020-2024>

Mulier instituut, Collard, D., & Veninga, M. (2016). *Procesevaluatie bewegen op recept*. Geraadpleegd van <https://www.kennisbanksportenbewegen.nl/?file=7437&m=1480594962&action=file.download>

Mulier Instituut & gemeente Lelystad. (2019). *De SROI van sport en bewegen in Lelystad*. Geraadpleegd van <https://www.sportknowhowxl.nl/files/2019/RapportageCasestudyLelystad.pdf>

*Overgewicht*. (2020, 7 december). Geraadpleegd van <https://www.eengezonderflevoland.nl/leefstijl/overgewicht/>

RIVM. (z.d.). *Dossier Preventie | Wat is preventie? | Volksgezondheidenzorg.info*. Geraadpleegd van <https://www.volksgezondheidenzorg.info/onderwerp/dossier-preventie/wat-preventie>

RIVM. (2019). *Meer bewegen: doorverwijzing naar activiteiten door eertelijnverzorgers* (1). Geraadpleegd van <https://www.rivm.nl/bibliotheek/rapporten/2019-0034.pdf>

RIVM, Meijer, S., & Sturkenboom, M. (2009). *Gezond wonen en werken*. Geraadpleegd van <https://www.rivm.nl/bibliotheek/rapporten/255001011.pdf>

Roelofs, S., & Collard, D. (2017). *De plus van bewegen voor ouderen*. Geraadpleegd van <https://www.goldensports.nl/wp-content/uploads/2018/02/de_plus_van_bewegen_-_stephanie_roelofs_pdf.pdf>

*SPORT*. (z.d.). Geraadpleegd van <https://www.vandale.nl/gratis-woordenboek/nederlands/betekenis/SPORT#.X_IsZdhKjIV>

Sportbedrijf Lelystad. (2019). *Sport als springplank*. Geraadpleegd van <https://storage.googleapis.com/webroot_sportbedrijflelystad_production/1/b677f235-sbl_jaarplan-2020_sport-als-springplank.pdf>

Stegeman, H. (2007). *Effecten van sport en bewegen op school*. Geraadpleegd van <http://www.sports-media.be/links/gezond-bewegen-school.pdf>

Terneuzen. (2008). *Sportstimulering Beleidsnotitie*. Geraadpleegd van <https://decentrale.regelgeving.overheid.nl/cvdr/XHTMLoutput/Actueel/Terneuzen/CVDR453307.html#:%7E:text=Sportstimulering%20is%20het%20geheel%20aan,de%20omschreven%20visie%20aangegeven%20is>.

Van veldhuizen, S. (2015). *Het effect van 20 minuten matig intensief bewegen op het werkgeheugen*. Geraadpleegd van <http://arno.uva.nl/cgi/arno/show.cgi?fid=609211>

V. Hildebrenadt (2019, 27 november). *Publicaties*. Geraadpleegd van <https://www.kenniscentrumsportenbewegen.nl/kennisbank/publicaties/?kb_id=16038>

Vilans. (0000). *Samenwerken in de zorg, hoe doe je dat?* Geraadpleegd van <https://www.vilans.nl/vilans/media/images/Gebruikershandleiding-Samenspel.pdf>

Voedingscentrum. (z.d.). *Bewegen*. Geraadpleegd van <https://www.voedingscentrum.nl/encyclopedie/bewegen.aspx#:%7E:text=De%20MET%2Dwaarde%20(Metabolic%20Equivalent,hoeveelheid%20benodigde%20energie%20in%20rust>

Wijlhuizen, G. J., Tak, E. C. P. M., & Chorus, A. M. J. (2011). *Preventief bewegen in instellingen in de ouderenzorg*. Geraadpleegd van <https://www.tno.nl/media/1278/2011-008-preventief-bewegen-in-instellingen-in-de-ouderenzorg-def.pdf>

Wittink, H., & takken, T. (2014). *Gevolgen van inactiviteit en sedentair gedrag*. Geraadpleegd van <https://www.prelum.nl/wp-content/uploads/Physios-Gevolgen-van-inactiviteit-en-sedentair-gedrag-2014-2.pdf>