

## NASB UITVOERINGSSPLAN MEEBEWEGEN

Bewegen, actieve leefstijl en preventie zijn maatschappelijk actuele en relevante thema's. Het kabinet wil dat het aantal mensen dat door een ongezonde leefstijl en te weinig beweging een chronische aandoening ontwikkelt aanmerkelijk verminderen. De NASB aanpak is gericht op mensen voor wie meer bewegen noodzakelijk is, of op zijn minst zeer wenselijk.

De leefsituatie van mensen met een lage sociaal economische status (SES) in de aandachtswijken kenmerkt zich door maatschappelijke achterstanden, gezondheidsachterstanden en ongezonde leefstijlkenmerken. Eén van de doelstellingen in de gemeentelijke nota “Leefbaarheid en maatschappelijke participatie” is daarom het verminderen van risicofactoren en sociale isolatie. Een operationeel doel is het bevorderen van een gezonde levensstijl, voldoende beweging en sociale activering. Bij de uitvoering van het NASB plan richten we ons in eerste instantie in Hoogezand-Sappemeer voornamelijk op deze doelgroep. Inactieve mensen met een lagere sociale status verleiden tot een actieve leefstijl. We kiezen voor een werkwijze die geschikt is voor mensen met gezondheidsklachten die vaak worden veroorzaakt door ongezonde leefgewoonten en gedrag. Na overleg met de huisartsengroep Hoogezand-Sappemeer is besloten om voor het beweegaanbod de doelgroep breder te trekken. Speerpunt blijft mensen met een lage SES maar ook mensen met andere ‘eigenschappen’ waarop bewegen een positief effect heeft moeten kunnen deelnemen.

Ook de Wet Maatschappelijke Ondersteuning is een belangrijk aanknopingspunt. De gemeente is op basis van die wet verplicht op negen prestatievelden beleid te formuleren. NASB kan op vier van die prestatievelden een rol spelen :

1. Prestatieveld 1 – Het bevorderen van de sociale samenhang in en leefbaarheid van dorpen, wijken en buurten;
2. Prestatieveld 5 – Het bevorderen van de deelname aan het maatschappelijk verkeer en het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en van mensen met een psychosociaal probleem;
3. Prestatieveld 6 – Het verlenen van voorzieningen aan mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en aan mensen met een psychosociaal probleem ten behoeve van het behoud van hun zelfstandig functioneren of hun deelname aan het maatschappelijk verkeer;
4. Prestatieveld 8 – Het bevorderen van openbare geestelijke gezondheidszorg.

De kunst is om mensen die zijn vastgelopen in hun eigen patronen en ontwikkelde levensstijl, weer in beweging te krijgen. Het aanknopingspunt zal van mens tot mens anders zijn, maar fysiek bewegen is vaak wel veelbelovend. Lichamelijke activiteit is een risicofactor voor een groot aantal aandoeningen. Bewegen kan worden ingezet als preventief middel tegen het krijgen van andere aandoeningen.

Daarom is gekozen voor een planmatige aanpak waarbij de deelnemers in kunnen stromen op drie verschillende niveau's. Een adviseur bepaalt het niveau waarop kan worden begonnen aan welk beweegprogramma. De duur van de programma's Coach en het Groepsprogramma gezondheidscentrum is 4 maanden. Deelname aan het groepsprogramma volgt automatisch op Coach. Vervolgens hebben alle deelnemers de keus structureel deel te nemen aan het keuzeprogramma, of groepsprogramma in de wijken of individueel in de sportschool.

De nadruk ligt op het plezierig sportief bezig zijn, waarbij niet de beperkingen maar de mogelijkheden worden benut en benadrukt.

## **Programma's :**

1. **Coach** : een individueel programma, met persoonlijke begeleiding, (counselor) om de basisvaardigheden van het bewegen (weer) te leren. Het traject beslaat een periode van 4 maanden.
2. **Groepsprogramma gezondheidscentrum** : Na het individuele traject of voor wie het Coach programma kan overslaan, omdat hij de basisvaardigheden al heeft, neemt deel aan een groepsprogramma bij een fysiotherapeutpraktijk cq. gezondheidscentrum. Het traject beslaat een periode van 4 maanden.
3. **Keuzeprogramma** : Vervolgens gaan de deelnemers zelf aan de slag met een sport of bewegingsgroep naar keuze. De groepen worden in samenwerking met de Welzijnsinstelling samengesteld. De uitvoering vindt zoveel mogelijk plaats op wijkniveau. Dit vervolgprogramma is structureel.

### **Ad 1. COACH**

Het Coach project beoogt de volgende doelstellingen te realiseren:

- a. Het stimuleren van lichamelijke activiteit bij volwassenen.
- b. Het verbeteren van sociale vaardigheden, copinggedrag, sociale participatie en sociale contacten.

Tezamen wordt verwacht dat deze gecombineerde doelstelling resulteert in effecten op lichamelijke activiteit, fitheids- en directe gezondheidskenmerken.

De Coach methode is ontwikkeld door het Interfacultair Centrum Bewegingswetenschappen van de Rijksuniversiteit Groningen i.s.m. Centrum voor Beweging en Onderzoek Groningen. Met deze methode worden lichamelijke activiteiten in het dagelijks leven (wandelen, fietsen e.d.) met behulp van Exercise Counseling bevorderd. De ervaring met bewegingsstimulering leert dat het uitvoeren van leefstijlactiviteiten, zoals wandelen en fietsen, effectief is in het bestrijden van bewegingsarmoede. Door deze activiteiten te monitoren met een stappenteller krijgen deelnemers feedback op hun beweeggedrag en zijn ze daardoor in staat om hun beweeggedrag blijvend te veranderen. De COACH methode begeleidt het stimuleren van lichamelijke activiteit met behulp van individuele 'Exercise Counseling' gesprekken.

Door het verkennen van eigen grenzen en het zelf formuleren van beweegdoelen wordt rekening gehouden met de eigen behoeften waardoor gedragsverandering beter beklijft.

De COACH methode is opgebouwd uit vier onderdelen, te weten: een benaderprotocol, een meetprotocol, een gedragsveranderingprotocol en een evaluatieprotocol.

Het traject beslaat een periode van 4 maanden, na afloop van het programma wordt samen met de deelnemer bepaald of iemand door kan stromen naar de groepsvorm bij de fysiotherapeut of meteen deel kan nemen aan het structurele keuzeprogramma.

### **Ad 2. Groepsprogramma gezondheidscentrum**

Wie al beschikt over de basisvaardigheden van het bewegen kan de eerste fase overslaan en instromen in een groepsprogramma. Voor de deelnemers die het individuele traject hebben afgerond is dit programma de tweede fase.

De deelnemers komen drie maal per week bij elkaar onder begeleiding van een vaste "coach" Deze zal op de hoogte moeten zijn van de specifieke problematiek van de deelnemers. Motiveren en stimuleren van de deelnemers en begeleiden van het groepsproces zijn de belangrijkste taken. Alle onderdelen hebben als gemeenschappelijk doel het opbouwen c.q. vergroten van de draagkracht en

zelfredzaamheid van de deelnemers. Fysieke en psychische aspecten kunnen elkaar positief beïnvloeden en versterken.

Het fysieke trainingsprogramma is gericht op conditieverbetering. Samen met de deelnemer wordt het doel gesteld dat als eindsituatie wordt nagestreefd. Dit doel is de belangrijkste leidraad in het trainingsprogramma. De belasting wordt op vaste tijden stapsgewijs opgevoerd. Pijn of klacht staan niet centraal, maar de mogelijkheid om eigen grenzen af te tasten en te overschrijden.

Het trainingsprogramma is opgebouwd uit drie fases en beslaat een periode van 4 maanden waarin wekelijks twee maal activiteiten worden ontplooid, waarvan anderhalf uur fysieke training per keer. Dit kan in de oefenzaal aan kracht- en cardioapparatuur of in de vorm van groepsactiviteiten zoals zwemmen, wandelen of buitenactiviteiten.

Na afloop van het traject volgt een evaluatie over de behaalde resultaten en wordt het vervolgtraject bepaald.

### **Ad 3. Keuzeprogramma**

In samenwerking met de Welzijnsinstelling worden in de wijken bewegingsgroepen opgezet volgens de Grosso methode en/of het Communitys in Beweging programma. De methodes kennen een wijkgerichte aanpak, met als doelstelling het gecombineerd verbeteren van de leef- en gezondheidssituatie. In eerste instantie is het een geïntegreerde aanpak van sociale en gezondheidsproblemen. De bewegingsstimuleringsprogramma's die worden toegepast, zijn ontwikkeld in het GALM project en worden uitgevoerd in "beweegblokken". De duur van ieder beweegblok is 10 weken. Dit is een bewuste keuze, zodat mensen de kans krijgen om te ontdekken en ervaren wat sporten en bewegen in een dergelijke groep inhoudt (zonder er gelijk voor lange tijd aan vast te zitten). Hiermee wordt een belangrijke drempel weggenomen. Na 10 weken kan men kiezen het programma te continueren. De methode's worden ingebed in de bestaande sportinfrastructuur in samenwerking met de welzijnsinstelling, het Huis voor de Sport en/of de sportverenigingen.

Gezondheid bevorderen en een actievere leefstijl krijgen, zijn belangrijke aspecten. Deelnemers krijgen naast bewegingslessen ook voorlichting over allerlei zaken die met gezondheid te maken hebben en hebben de gelegenheid vragen te stellen hierover.

Daarnaast kan de deelnemer er voor kiezen individueel te blijven trainen in het gezondheidscentrum. Deelname aan dit programma is structureel.

Aanvullend op de fysieke trainingsprogramma's kan door de deelnemers, indien gewenst, een sociaal vaardigheids- en activeringsprogramma en een voorlichtingsprogramma gezonde voeding worden gevolgd. Het Sociaal activeringsprogramma wordt uitgevoerd in samenwerking met de Sociale Dienst. Het gezonde voedingsprogramma wordt aangeboden door de Thuiszorg.

### **WERKPLAN**

Er wordt een coördinatiegroep NASB samengesteld waarin vertegenwoordigers van de RuG/CBO, van de gemeente (beleidsmedewerker sport, de coördinator W&S en een medewerker Sociale dienst OEW), van de huisartsengroep en fysiotherapeuten, het zorgnetwerk en het welzijnswerk in deelnemen.

Binnen deze coördinatiegroep vindt afstemming plaats tussen de verschillende interventieniveaus.

Een werkgroep volgt en stuurt de uitvoering van de activiteiten. De beleidsmedewerker sport, het welzijnswerk en andere relevante partijen, zoals de uitvoerders van de beweeginterventies nemen deel aan dit overleg.

Criteria voor deelname aan het project zijn gezondheidsrisico's door overgewicht, diabetes, hart- en vaatziekten, depressies en ernstige inactiviteit. De bewegingsarmoede onder deze groep is hoog. Hiervoor wordt nog een protocol opgesteld. Uitgangspunt is dat deelname aan het NASB project vrijwillig is.

### **Toeleiding deelnemers**

#### **a. Medische intermediairs**

Huisartsen en fysiotherapeuten hebben een belangrijke rol in het actief bevorderen van een gezonde leefstijl, bewegen en preventie. Met de huisartsengroep Hoogezand-Sappemeer is afgesproken dat zij bereidt door te verwijzen naar het beweegproject, mits dit op een efficiënte wijze plaatsvindt. Veel mensen voor wie bewegen zeer noodzakelijk is, komen pas in beweging als de huisarts, praktijkondersteuner, diëtist en/of fysiotherapeut hen dat voorschrijft. Hiervoor wordt een folder ontwikkeld die voor de artsen beschikbaar is. Potentiële deelnemers waarvan de huisartsen vinden in aanmerking te kunnen komen voor het programma krijgen de folder uitgereikt en nemen contact op met de coördinator voor een screening.

#### **b. Gemeentelijke Sociale Dienst/Kredietbank**

Cliënten van de Sociale Dienst en de Kredietbank zijn vaak moeilijk bereikbaar vanuit het reguliere sportaanbod. Zoals genoemd zijn programma's gericht op het fysiek bewegen vaak veelbelovend voor het doorbreken van vastgelopen leefpatronen. De consultants kunnen cliënten die voldoen aan de gestelde criteria opmerkelijk maken op en doorverwijzen naar het NASB project. Ook hiervoor kan de beschikbare folder worden gebruikt.

#### **c. Overig**

Mogelijk is ook dat vanuit b.v. het Zorgnetwerk of Baanvak toeleiding van deelnemers plaatsvindt, of dat deelnemers zich op eigen initiatief aanmelden.

### **Screening deelnemers**

Omdat er in verschillende groepen deelgenomen kan worden betekent dit dat de deelnemers gescreend moeten worden om vervolgens te kunnen doorverwijzen naar het betreffende programma. Ten behoeve van het project wordt een coördinatiepunt ingericht en door de RuG een coördinator (beweegcoach) aangesteld die de screening van de deelnemers verzorgt en de counselors/sportleiders begeleidt.

- Belangstellenden nemen telefonisch contact op met de beweegcoach waarin een afspraak voor een intakegesprek wordt gemaakt om de motivatie en de mogelijkheden te bespreken.
- De potentiële deelnemer draagt twee weken een stappenteller om een beeld te krijgen van het activiteitsniveau.
- Vervolgens wordt een fitheidstest afgenomen. Deze kan zowel individueel als in groepsvorm worden afgenomen (organisatie op 1 dag, voor meerdere deelnemers) De fitheidstest bestaat uit : bloeddruk, lengte/gewicht/BMI, heuptaille ratio, beenkracht, armkracht, coördinatie en uithoudingsvermogen. De fitheidstest heeft een stimulerende werking en is een eerste opstap naar een actief leven.
- Na de fitheidstest wordt, aan de hand van de uitkomst van de test en de stappenteller, het beweegpatroon van de deelnemers besproken.
- De totaalscore wordt gebruikt om deelnemers gericht te kunnen doorverwijzen naar het programma die afgestemd is op hun capaciteit en wens.
- Na 4 maanden is het eerste deel van het programma afgerond en vindt een tweede fitheidstest plaats om het vervolgprogramma te bepalen.

Uitgegaan wordt van een maximale deelname van 50 personen per groep. In 2009 kan twee keer een groep starten, april en september.

De deelnemers worden begeleidt door een counselor. Bij het eerste project wordt de uitvoering gedaan door de ervaren counselors vanuit de RuG/CBO. Deze zijn al getraind en hebben ruime ervaring in de begeleiding van deelnemers. Ook nemen zij de fitheidstesten af.

In een later stadium, dus voor de projecten die in een later stadium volgen, kunnen ook fysiotherapeuten en welzijnswerkers worden getraind als counselar.

### **Financiën :**

Voor de uitvoering van het project ontvangen we van de Rijksoverheid een bijdrage. Het betreft een financiële impuls van beperkte duur, voor een projectperiode van 4 jaar. De bijdrage wordt “geormerkt” uitgekeerd via het gemeentefonds.

Het betreft een bijdrage van totaal € 306.352,00.

2008, € 76.588,00

2009 € 153.176,00

2010 € 76.599,00

De financiering van het project vindt in eerste instantie plaats uit bovengenoemd budget.

Met de ondertekening van de verklaring van deelname heeft het College aangegeven de intentie te hebben om vanaf 2010 tot en met 2012 in de kaderstellende afspraken bepaalde eigen middelen voor de impuls in te zetten. Deze middelen zullen moeten worden gevonden binnen de eigen begroting.

Ook voor zorgverzekeraars kan ondersteuning van het project van belang zijn. Hun doel is immers het verminderen van de zorgbehoefte van verzekerden. Zorgverzekeraars beschikken over een budget voor het ontwikkelen en/of ondersteunen van innovatieve projecten. Projecten die de kosten van de gezondheidszorg helpen verminderen. Zorgverzekeraar Menzis is inmiddels benaderd voor deelname in het vervolgtraject.

Een deel van de uitvoering van het programma valt regulier al binnen de aanvullende verzekering van de ziektekostenverzekering, onder anderen fittesten, trainingen fysiotherapeuten en voorlichting gezonde voeding.

Een andere mogelijkheid is de inzet van het participatiebudget. Omdat het programma voornamelijk gericht is op activering en gezondheidsbevordering van personen met een lage SES kan een deel van de financiering mogelijk uit dit budget plaatsvinden.

De deelnemers van de structurele activiteiten stromen in in al bestaande bewegingsgroepen en betalen een eigen bijdrage van € 1,00 per keer sporten. Deze bewegingsgroepen worden gefinancierd vanuit het reguliere sportstimuleringsbudget.

## Begroting uitgaven per project van 4 maanden :

### Algemene kosten :

Coördinatie, extern RuG/CBO	170 uur à € 40,00 + 19 % BTW	€ 8.092,00
Folder / PR, ontwerp en drukkosten		€ 5.000,00
Bureaunkosten RuG/CBO		€ 3.000,00
Huur accommodatie fittesten		€ 500,00

### Coach :

Prijs per deelnemer, uitgaande van 40 deelnemers

	Per persoon :	Totaal :
Screening en testkosten	€ 75,00	€ 3.000,00
Exercise counselingsgesprekken	€ 120,00	€ 4.800,00
Ondersteuningskosten (stappenteller, website, back up)	€ 120,00	€ 4.800,00
Evaluatie gezondheidseffectrapportage	€ 60,00	€ 2.400,00
		-----
Totaal 40 deelnemers		€ 15.000,00 + 19 % BTW
		<b>€ 17.850,00</b>

### Kosten Coach programma per persoon € 446,25

### Groepsvorm gezondheidscentrum : (4 groepen)

Prijs per deelnemer, uitgaande van 50 deelnemers, 12 personen per groep

	Per persoon :	Totaal :
Screening, intake 1 uur per persoon x 50	€ 65,00	€ 3.250,00
Training, 3 1/2 maanden, = 14 weken 2 keer per week 1 1/2 uur, per uur per groep (x 4 groepen x 2 x 1/2 uur x 14 keer)	€ 65,00	€ 10.920,00
Terugkomactiviteit, 2 keer 3 uur (x 4 groepen x 2 keer 3 uur)	€ 65,00	€ 1.560,00
Evaluatie, 1 uur per persoon x 50	€ 65,00	€ 3.250,00
		-----
Totaal 50 deelnemers		€ 18.980,00 + 19 % BTW
		<b>€ 22.586,20</b>

### Kosten Groepsprogramma per persoon € 451,72

Voor deelnemers met een aanvullende ziektekostenverzekering vindt mogelijk (afhankelijk van de medische noodzaak) totaal 10 keer vergoeding van de training plaats. In deze berekening is dit nog niet meegenomen.

### Keuzeprogramma : (4 maanden)

	Totaal :
Uitvoering groepsprogramma, Zaalhuur, 2 keer per week 1 1/2 uur (3 uur x € 10,00 x 16 weken x 4 groepen)	€ 1.920,00
Groepsbegeleiding, 3 uur per week (3 uur x 16 weken x € 30,00 x 4 groepen)	€ 5.760,00
<b>Totaal 4 groepen à 12 deelnemers</b>	<b>€ 7.680,00</b>

### Kosten keuzeprogramma per persoon € 153,60

Aan de deelnemers wordt een eigenbijdrage van € 1,00 per keer gevraagd.

Uitgaande van 50 deelnemers is dit een bedrag van € 1.600,00 aan inkomsten voor een cursus van 4 maanden.

Dit programma sluit deels aan bij de al bestaande groepen die vallen onder de verantwoordelijkheid van de Stichting Prisma. Deze groepen vallen binnen het budgetcontract.

**Totaal 2009 per groep van 4 maanden** € 64.708,20

**Sociale activering** pm  
(wordt nog nader uitgewerkt)

**Voedingsvoorlichting**  
Dieet- en voedingsvoorlichting door Thuiszorg  
(5 groepen à 10 personen à € 400,00) € 2.000,00

Uitvoering totaalprogramma 2 keer in 2009 = **€ 133.416,00**

Per persoon bedragen de kosten gemiddeld € 350,00 per cursus.

Het totaal beschikbaar budget voor 2009 bedraagt € 153.176,00  
Uitgaande van de uitvoering van de algehele coördinatie door de Welzijnsinstelling is er financieel nog ruimte voor 10 uur inhuur per week. Dit moet nog worden uitgewerkt.

## **STROOMSCHEMA UITVOERING MEEBEWEGEN**

### **WERVING**

Via

- Huisartsen / fysiotherapeuten
- Sociale dienst / kredietbank
- Overig, Zorgnetwerk, St. Baanvak .....

### **SCREENING**

Gesprekken

- Lichamelijke activiteit
- Motivatie om meer te bewegen
- Sociale zelfredzaamheidschaal
- Fitheidstest

### **1. COACH**

- Stappenteller
- 4 Exercise counselingsgesprekken
- 4 Voorlichtingsbijeenkomsten gezondheid
- Leefstijlinformatie
- 2<sup>e</sup> Fittest
- 4 maanden

### **2. GROEPSPROGRAMMA FYSIOTHERAPEUT**

- Training gericht op conditieverbetering
- 2<sup>e</sup> Fittest
- 4 maanden

### **3. KEUZEPROGRAMMA**

- Groepstraining gericht op conditiebehoud, vanuit aanbod in de wijken uitgevoerd door Welzijnswerk
- Individuele training sportschool
- Structureel

### **AANVULLEND PROGRAMMA**

- Training sociale vaardigheden, deelname op basis van uitkomsten screening
- Voorlichting gezonde voeding



