



Contactadres: Hoogveldseweg 76, 5451 AC Mill
Telefoon: 0485-451847 – (E) info@hartinactie.nl

Mill, donderdag 3 juli 2013

Beleidsplan en Plan van Aanpak 2013 tot en met 2016 “Chronisch ziek? Wel Bewegen!”

Inleiding.

Veel mensen in Nederland hebben een chronische beperking of aandoening. En dat stijgt de komende jaren sterk door de vergrijzing en overgewicht. Denkt u hierbij niet alleen aan hart- en vaatziekten, reumatische aandoeningen, diabetes c.q. suikerziekte en astma/COPD, maar ook kanker, rug- of hoofdpijn of depressiviteit. Bewegen heeft een positief effect op het ziekteverloop van veel aandoeningen en speelt een belangrijke rol in het voorkomen van het krijgen van deze aandoeningen. Veel mensen met een chronische aandoening of een verhoogd risico daarop bewegen te weinig.

Een actieve leefstijl, waarin beweging op welke manier dan ook een belangrijke plaats inneemt, heeft juist een gunstig effect op uw gezondheid. Dat geldt voor mensen met een drukke baan, voor scholieren, voor mensen met een druk huishouden of andere activiteiten, voor jong en oud, voor gezonde mensen, maar ook voor mensen met een beperking of een chronische aandoening.

De kwaliteit van leven kan voor mensen met een chronische aandoening aanmerkelijk worden verbeterd door meer te gaan bewegen of sporten. Dit beleidsplan en het “Plan van Aanpak” wil een groot aantal argumenten leveren om toch maar vooral te gaan bewegen.

Wat zijn chronische aandoeningen?

Chronische aandoeningen zijn aandoeningen zonder uitzicht op volledig herstel of met een gemiddeld lange ziekteduur. Voorbeelden van chronische aandoeningen zijn astma, chronische obstructieve longziekten (COPD), coronaire hartziekten, depressies, diabetes, gehoor- en gezichtsstoornissen. Met het stijgen van de leeftijd neemt zelfs de kans op meerdere chronische aandoeningen per mens toe. Het aantal mensen met een chronische aandoening is, onder andere door de vergrijzing, in de afgelopen jaren gegroeid van tien tot vijftien procent van de totale bevolking (= 1,5 tot 2,5 miljoen mensen).

Sportaanbod niet toereikend

De belangstelling voor sport en bewegen voor mensen met een beperking of chronische aandoening is de afgelopen jaren enorm toegenomen. Ondanks deze toename is het bestaande

aanbod van bewegings- en sportactiviteiten voor mensen met een chronische aandoening nog lang niet genoeg. Stichting Hart in Actie brengt belangeloos in kaart waar behoefte aan is.

Doelstelling

Stichting Hart in Actie (inschrijving KvK Eindhoven 53586379) wil mensen met een beperking of chronische aandoening op basis van hun eigen behoeften en mogelijkheden stimuleren om te (blijven) sporten en bewegen. Dit doet zij samen met partners in de sport, zorg, onderwijs, revalidatie en overheid. Daarnaast wil zij mensen en/of (bestaande)organisaties enthousiasmeren om op lokaal niveau bewegegroepen voor mensen met een chronische beperking of aandoening op te zetten c.q. te realiseren.

Werkwijze

Onze activiteiten bestaan voornamelijk uit het op landelijk niveau kosteloos verzorgen van voorlichting en presentaties aan grote groepen toehoorders en het enthousiasmeren van mensen zodat er in heel het land op lokaal niveau initiatieven ontstaan om in de eigen leefomgeving bewegegroepen voor mensen met een chronische beperking of aandoening te realiseren. Dat doen wij onder andere door onze uit fondsen verkregen voorlichtingsmaterialen, zoals een professionele presentatiewand, demomateriaal en didactische hulpmiddelen (beamer met projectiescherm en laptop) veelvuldig in te zetten op symposia, zorg- en welzijnsmarkten, beurzen en/of bedrijfsmarkten, bibliotheken, gemeentehuizen, enzovoort.

Daarnaast willen wij beginnende werkgroepen of stichtingen op het goede spoor zetten met behulp van het onderstaande "Plan van Aanpak", dat wij pro Deo aanreiken respectievelijk sturen aan groepen mensen en/of individuele personen, die in hun eigen lokale leefomgeving een of meer bewegegroepen willen formeren voor mensen met een chronische beperking of aandoening.

De kosten van Stichting Hart in Actie zijn zéér beperkt. Het vele werk wordt allemaal op een compleet belangeloze manier in eigen beheer geregeld. De administratie, de opslag van de (demo)materialen, het verzorgen van spreekbeurten, het geven van digitale en telefonische voorlichting, het ontwerpen en vullen van de digitale nieuwsbrieven, het schrijven van de teksten voor de drie keer op jaarbasis uit te geven gedrukte informatiebrochures, het ontwikkelen, bouwen en onderhouden van de website, zijnde: www.hartinactie.nl, het organiseren en bemannen van informatiebeurzen, het plaatsen van een presentatiewand of Roll-up banner met infostandaard in bibliotheken, bedrijfshallen en gemeentehuizen. Kortom, het in woord en daad verlenen van gratis bijstand bij initiatieven op lokaal niveau in het hele land voor het opzetten van bewegegroepen voor mensen met een chronische beperking of aandoening.

Bestuursleden krijgen geen onkostenvergoedingen en zijn vrijwilligers. Reiskosten voor het verzorgen van voorlichtingen en presentaties in het land worden bijvoorbeeld geheel uit eigen knip betaald, terwijl ook de energie- telefoon- of vergaderkosten niet worden vergoed. Zelfs de versterking van de inwendige mens tijdens beurzen e.d. wordt uit eigen portemonnee betaald.

Stichting Hart in Actie streeft er naar om 100% van de financiële middelen aan te wenden aan haar roeping: **revaliderende bewegegroepen formeren voor mensen met een chronische beperking**. Er zijn dus géén (overhead)kosten. Uitzondering wordt gemaakt voor de jaarlijkse bijdrage aan de Kamer van Koophandel, voor de bankkosten, voor het versturen van allerlei informatie (waaronder het Plan van Aanpak), voor het in stand houden, onderhouden en beveiligen van de website evenals voor het noodzakelijke onderhoud aan de benodigde demonstratie materialen.

Er bestaat geen lange termijn plan voor in de toekomst te verwachten projecten. Met onze (uit 80% bestaande digitale) werkwijze is dit ook niet mogelijk, omdat dit om de doodeenvoudige reden niet te voorzien valt. Immers wij vervullen louter een voorlichtende en adviserende rol.

Begunstigers

Begunstigers, aan wie wij zónder voorwaarden en volledig gratis onze diensten leveren, zijn bijvoorbeeld: gemeentebesturen, buurt-, wijk- en dorpsraden, verenigingen van eigenaars, schoolbesturen en/of directies, etc. Kortom: Wij ondersteunen letterlijk en figuurlijk álle organisaties en/of individuen in Nederland die de intentie hebben om een bijdrage te leveren aan het realiseren van beweeggroepen voor mensen met een chronische beperking.

Bestedingen van (eventuele) financiële overschotten

Wanneer er na aftrek van de kosten een financieel overschot is in enig jaar, wenden wij dit aan door onze voorlichting te verbeteren, zoals bijvoorbeeld het verbeteren van reclamemateriaal.

Omvang

Stichting Hart in Actie is in september 2011 opgericht. Omdat wij echter eerst alle doelen wilden bereiken bij de Stichting Kies voor Leven (op 26 februari 2013 overgedragen aan de Hartstichting), zijn wij eerst op vrijdag 31 mei 2013 definitief gestart met de Stichting Hart in Actie.

Beheer

Op elke bestuursvergadering wordt gerapporteerd wat er sinds de laatste vergadering is gebeurd. De volledige administratie is op elke bestuursvergadering ter inzage aanwezig. Stichting Hart in Actie streeft naar volledige openheid. Dit houdt in dat bijvoorbeeld alle financiële jaarstukken op de website worden geplaatst.

Wie is onder meer onze doelgroep?

- Mensen met hart-, vaat-, en longproblemen
- Mensen met astma/COPD
- Mensen met diabetes mellitus type 1 en 2
- Mensen met overgewicht
- Mensen met weinig tot geen bewegingservaring
- Mensen met kanker, rug-, hoofdpijn of depressiviteit
- Mensen met een chronische beperking die hun leefstijl willen veranderen

Meer weten?

Voor nadere informatie kunt u contact opnemen met oprichter/voorzitter Toon Hermsen van Stichting Hart in Actie. Zijn telefoonnummer is 0485 451847. U kunt ook mailen naar info@hartinactie.nl. Voor info kunt u kijken op de uitgebreide website: www.hartinactie.nl.

Met een HARTelijke groet,

Toon Hermsen

Oprichter/voorzitter Stichting Hart in Actie





Contactadres: Hoogveldseweg 76, 5451 AC Mill
Telefoon: 0485-451847 – (E) info@hartinactie.nl

Inleiding Stappenplan

Stap voor stap naar een sport- of bewegingsactiviteit voor mensen met een chronische beperking of aandoening. (Stappenplan wordt gratis beschikbaar gesteld aan belanghebbenden)

Er bestaat geen twijfel over: sport en bewegen zijn belangrijk voor iedereen! Een actieve leefstijl, waarin beweging een belangrijke plaats inneemt, heeft een gunstig effect op de gezondheid. Regelmatig sporten of bewegen geeft mensen een tevreden gevoel. Mensen krijgen een betere conditie en voelen zich fitter. Dat geldt voor mensen met drukke banen, voor scholieren, voor mensen met een huishouden, voor jongeren, voor ouderen, voor gezonde mensen én voor mensen met een handicap of een chronische aandoening. De kwaliteit van leven kan voor mensen met een chronische aandoeninge(n) aanmerkelijk worden verbeterd door meer te gaan bewegen of sporten. Ervaringen en onderzoeksgegevens wijzen duidelijk in die richting.

De belangstelling voor sport en bewegen voor mensen met een handicap of chronische aandoening is de afgelopen jaren aanzienlijk toegenomen. Dat heeft geresulteerd in meer bewegings- en sportactiviteiten voor mensen met uiteenlopende chronische aandoeningen. Ook zijn mensen zelf meer gaan bewegen, bijvoorbeeld door te wandelen met de partner of vrienden, of met de fiets naar het werk te gaan. Ondanks deze vooruitgangen is het bestaande aanbod van bewegings- en sportactiviteiten voor mensen met een chronische aandoening nog lang niet toereikend.

Veel mensen halen een half uur per dag (matig intensief) bewegen niet; dat is de Nederlandse Norm Gezond Bewegen. Naar schatting blijkt meer dan 50% van de mensen met een chronische aandoening niet voldoende te bewegen. In de winter doet gemiddeld 15% procent helemaal niets! Om diverse redenen is bewegen en sporten voor veel mensen met een aandoening moeilijk te realiseren. Een manier om dit te veranderen is om het bewegen in groepsverband te stimuleren.

Doelgroepen voor dit stappenplan

De behoefte aan bewegingsactiviteiten voor mensen met een chronische aandoening is groot. Het blijkt in de praktijk echter lastig om die behoefte in kaart te brengen en daar adequaat op in te spelen met een sport- en beweegaanbod op maat.

Een actieve leefstijl heeft een gunstig effect op de gezondheid

Maar er zijn organisaties en professionals die zicht hebben op de bestaande behoefte aan bewegingsactiviteiten voor mensen met een chronische aandoening. Zij zijn in staat om die behoefte om te zetten in concrete acties om sport- en beweegactiviteiten te ontwikkelen.

Een eerste groep zijn de patiëntenorganisaties. Deze zijn rechtstreeks bij hun doelgroep betrokken en beseffen uit de eerste hand de behoeften om te bewegen. De meeste patiëntenorganisaties zijn landelijk georganiseerd en proberen vanuit die positie bewegingsactiviteiten te stimuleren en organiseren. Zij hebben contacten met regionale en lokale patiëntenorganisaties, maar die verdienen verdere ondersteuning en uitbreiding. Voorbeelden zijn: sport- en beweeggroepen vanuit de Hart&Vaatgroep (het vroegere Hart in Beweging), het Astma- en Reumafonds en de Reuma Patiënten Bond. Sommige regionale patiëntenorganisaties onderkennen de behoefte aan en het belang van sport- en bewegingsactiviteiten, maar weten niet hoe zij dergelijke activiteiten kunnen ontwikkelen en opzetten. Dit stappenplan biedt een handvat om die organisaties te helpen.

Een tweede groep die ondersteuning kan bieden bij het ontwikkelen van sport- en beweegactiviteiten, bestaat uit professionals die in de zorg werken, zoals huisartsen, fysiotherapeuten, verpleegkundigen en specialisten, waaronder reumatologen, revalidatieartsen en cardiologen. Het zijn mensen die vanuit een (groeps)-praktijk, gezondheidscentrum, thuiszorgorganisatie of ziekenhuis werken. Zij verliezen veelal het zicht op de cliënten als ze klaar zijn met de behandeling. 'Wat heeft mijn patiënt gedaan met mijn beweegadvies?', is een vraag die zorgprofessionals zichzelf regelmatig stellen. Ook uitbehandelde mensen met een chronische aandoening moeten hun conditie op peil houden. Er zijn steeds meer professionals betrokken bij het stimuleren en initiëren van bewegingsactiviteiten, zoals bij groepsoefentherapie, maar velen zijn dat ook nog niet! Dit stappenplan geeft tips om in actie te komen en een beweegadvies te (laten) integreren in de bestaande werkzaamheden.

Een derde groep voor dit stappenplan zijn profit en non-profit organisaties, die reeds sport- en beweegactiviteiten aanbieden. Zij zijn het gewend om sport en bewegen 'toegankelijk' te maken voor diverse doelgroepen.

In de eerste plaats horen de reguliere sportverenigingen bij deze derde groep. Bij sportverenigingen is er vaak gelegenheid om (aangepaste) activiteiten voor mensen met een chronische aandoening aan te bieden. Dat vraagt alleen om adequate begeleiding en expertise. Zo kan een wandelsportvereniging, naast haar lange tochten voor 'gewone' leden, ook kortere, aangepaste tochten organiseren voor mensen met bijvoorbeeld astma of hart- en vaataandoeningen. Diverse atletiekverenigingen bieden momenteel al sportief wandelen aan, hetgeen tevens geschikt is voor mensen met een chronische aandoening. Gymnastiek- en volleybalverenigingen zijn vaak ook al actief voor deze doelgroep. Mensen met een chronische aandoening moeten het soms alleen rustiger aandoen en kunnen extra aandacht en deskundige begeleiding nodig hebben.

Tot de derde groep behoren, naast de reguliere sportverenigingen, ook sport- en bewegingsaanbieders zoals fitnesscentra, zwembaden en Meer Bewegen voor Ouderen. Deze aanbieders hoeven weinig extra te doen om activiteiten voor mensen met een chronische aandoening aan te bieden. Bovendien creëren zij daar voor zichzelf extra inkomsten mee. Het

mes snijdt dus aan twee kanten. Het is een kwestie van bewustwording. Dit stappenplan hoopt ook voor de sport- en beweeg-aanbieders een doeltreffend hulpmiddel te zijn.

Veelal kunnen mensen met een chronische aandoening gewoon meedoen aan reguliere sport- en beweegactiviteiten! Zwemmen, fietsen, wandelen, gymnastieken, fitnessen, trimmen, volleyballen, tennissen, badmintonnen, skeeleren en watersporten zijn favoriete sport- en beweegactiviteiten voor iedereen.

Veelal kunnen mensen met een chronische aandoening gewoon meedoen

Betere resultaten door samenwerking

De drie doelgroepen van dit stappenplan kunnen elkaar aanvullen en ondersteunen door samen te werken. Patiëntenorganisaties kennen hun eigen doelgroep als geen ander. Medische specialisten hebben inzicht in het soort bewegen dat gezond is bij verschillende aandoeningen. Als zij advies geven of een beweegrecept uitschrijven zullen mensen met een chronische aandoening eerder geneigd zijn dit op te volgen. Tenslotte beschikken de sport- en beweegaanbieders over de noodzakelijke begeleiding, sportaccommodaties en faciliteiten.

Samenwerking tussen deze drie doelgroepen is dan ook sterk aan te bevelen. In dit stappenplan worden deze groepen uitgenodigd om die samenwerking te realiseren!

Andere intermediaire organisaties

Gemeenten kunnen een stimulerende rol spelen in het onder de aandacht brengen van sport en bewegen voor mensen met een chronische beperking of aandoening. Het aantal mensen met een chronische aandoening neemt de komende twintig jaar toe met 25% tot 55%. Door de vergrijzing en het aannemen van ongezondere leefgewoonten lopen mensen een verhoogd risico om een aandoening te krijgen.

Daarnaast nemen mensen met een aandoening minder deel aan maatschappelijke activiteiten. Door bijvoorbeeld in een groep te gaan bewegen neemt de maatschappelijke betrokkenheid en participatie toe. Daarnaast levert het gezondheidswinst op. Voor gemeenten zijn er dus genoeg redenen om ondersteuning te verlenen bij het stimuleren van het sport- en bewegingsaanbod.

Ga met de gemeente, of als het draagvlak te klein is met meerdere gemeenten, in gesprek. De volgende invalshoeken kunnen daarin worden meegenomen: het gemeentebeleid zelf, de nieuwe wet voor maatschappelijke ondersteuning (WMO), en het openbaar beleid ten aanzien van gezondheid, welzijn en sport.

Naast gemeenten zijn provinciale sportraden een belangrijke intermediaire organisatie. Medewerkers van de provinciale sportraden werken vaak samen met gemeentebestuurders. Zij zijn op de hoogte van het bestaande sportaanbod in de gemeente en hebben veelal ervaring met het opzetten van regionale samenwerkingsverbanden.

Kortom:

- Benader de gemeente en de provinciale sportraad.
- Leg ideeën voor en bespreek deze op de haalbaarheid.

- Laat u door hen inspireren.
- Gebruik hun netwerk, deskundigheid en de ondersteuningsmogelijkheden om meer mensen in beweging te krijgen.

Samenwerking tussen de drie doelgroepen wordt sterk aanbevolen

De zeven stappen

Bij het samenstellen van dit stappenplan hebben wij dankbaar gebruik gemaakt van de kennis en ervaring die enkele landelijke organisaties hebben opgedaan bij het organiseren en stimuleren van bewegingsactiviteiten voor mensen met een chronische beperking of aandoening. Dit zijn vooral de CG-Raad, Gehandicaptensport Nederland, NISB en NOC*NSF. Dit stappenplan hoopt de expertise verder te verspreiden en patiëntenorganisaties, medische specialisten en lokale sport- en bewegingsaanbieders te stimuleren om nieuwe activiteiten te ontwikkelen voor de groeiende groep mensen met een chronische beperking of aandoening.

Het stappenplan is opgebouwd uit zeven stappen:

Stap 1 Inventariseer de behoefte van de (specifieke) doelgroep en onderzoek het bestaande aanbod

Stap 2 Bepaal het doel

Stap 3 Zoek samenwerkingspartners en bepaal de onderlinge rolverdeling

Stap 4 Creëer draagvlak bij de doelgroep en de directe omgeving

Stap 5 Stel een plan van aanpak op en maak een draaiboek

Stap 6 Voer het plan uit

Stap 7 Evalueer het plan en waarborg de continuïteit

Deze zeven stappen worden in het vervolg van dit plan uitgewerkt. Als initiatiefnemer kunt u hiermee aan de slag om nieuwe bewegingsactiviteiten te ontwikkelen of het bestaande aanbod uit te breiden.

Het ministerie van VWS hecht veel belang aan het ontwikkelen van nieuwe bewegingsactiviteiten voor mensen met een gezondheids- of bewegingsachterstand.

Stap 1

Inventariseer de behoefte van de (specifieke) doelgroep en onderzoek het bestaande aanbod

De ontwikkeling van een nieuwe of de uitbreiding van een bestaande bewegingsactiviteit begint bij de groep mensen zelf. Eigenlijk begint het nog eerder, namelijk bij het besef dat een (specifieke) groep gebaat is bij een bepaalde bewegingsactiviteit of bij de geuite behoefte door de sociale omgeving van die groep.

Stap 1 begint dus met het onderkennen van een behoefte. Een specifieke wens of het besef dat een bepaalde activiteit nuttig kan zijn, is echter niet voldoende om de activiteit daadwerkelijk te ontwikkelen. Het kan zijn dat de activiteit al in de omgeving wordt aangeboden, maar dat dat nog niet bekend is. Ook om een tweede reden is voorzichtigheid geboden. Als iemand een wens voor een bepaalde activiteit uit, wil dat nog niet zeggen dat er voldoende andere mensen in die activiteit zijn geïnteresseerd.

In het onderzoek naar de vraag en behoefte van de doelgroep dient in ieder geval op de volgende aspecten te worden ingegaan:

- 1 Onderzoek welke bewegingsactiviteiten er in de regio al worden georganiseerd voor de doelgroep. Ten eerste komt u er dan achter of de bewegingsactiviteit al ergens wordt aangeboden. Ten tweede ontdekt u welke andere activiteiten er voor uw doelgroep bestaan en welke 'concurrentie' u heeft. Dat laatste moet u niet te zwaar zien; 'concurrenten' kunnen goede samenwerkingspartners zijn (zie Stap 3).
- 2 Onderzoek ook buiten uw regio of de activiteit al ergens bestaat. Dat kan een inspiratiebron zijn bij het uitwisselen van ervaringen. De landelijke patiëntenorganisatie kan u informeren over deze activiteiten.
- 3 Beschrijf om welke sport- of bewegingsactiviteit het gaat. Gaat het om een buitenactiviteit zoals sportief wandelen of nordic walking, of om een binnen activiteit zoals groepsoefentherapie of zwemmen? Zijn er specifieke faciliteiten voor nodig?
- 4 Voor welke doelgroep is de (nieuwe) bewegingsactiviteit wenselijk? Beschrijf de groep mensen, inclusief hun specifieke chronische aandoening(en). Geef aan om welke leeftijdsgroep(en) het gaat, en of er specifieke instroomeisen worden gesteld.
- 5 Hoe groot is de potentiële groep mensen die geïnteresseerd is in de activiteit? Geschikte informatiebronnen zijn patiëntenverenigingen, huisartsen, fysiotherapeuten en andere zorgaanbieders in de regio. Vaak beschikt de GGD over cijfers van de gezondheids- en bewegingsachterstand van de doelgroep.
- 6 Onderzoek verder wat er bekend is over het effect van de activiteit op de gezondheid van deze groep. Is het effect ervan aangetoond?
- 7 Onderzoek tenslotte hoe wenselijk de geplande activiteit is bij de specifieke doelgroep. Zorg voor direct contact met de vertegenwoordigers van de doelgroep. Praat met de mensen en met de direct betrokkenen, zoals de begeleiders en verzorgers.

Het gewenste resultaat

Het resultaat van Stap 1 dient te zijn dat u een behoorlijk beeld heeft van het aantal mogelijk geïnteresseerden in de activiteit. Als deze groep te klein of onduidelijk is, stop dan, omdat de kans op het niet slagen te groot is. Is het potentieel duidelijk aanwezig, ga dan verder met Stap 2.

Voor welke doelgroep is welke bewegingsactiviteit wenselijk

Stap 2

Bepaal het doel

Op basis van het onderzoek in Stap 1 weet u inmiddels hoe kansrijk een bepaalde bewegingsactiviteit voor uw doelgroep is. Beschrijf vervolgens helder wat u wilt bereiken. Onderdelen van die beschrijving zijn:

- 1 De doelgroep, inclusief de chronische aandoening(en) van de mensen en de leeftijdscategorie (zie Stap 1).
- 2 De sport- of bewegingsactiviteit die u overweegt te gaan organiseren (zie Stap 1).
- 3 De frequentie waarin u de activiteit wil gaan aanbieden.
- 4 De tijdsduur van de activiteit per keer.
- 5 Het aantal mensen dat u per keer wilt bereiken.

Voorbeelden van concrete doelen zijn:

- Iedere maand een wandeltocht van een uur voor twintig mensen met astma.

- Elke week gezamenlijk een uur zwemmen voor twaalf tot dertig mensen met zwaar overwicht.
- Een Hart in Bewegingsgroep in samenwerking met de regioconsulent van de Hart&Vaatgroep (v.h. Stichting Hart in Beweging).
- Een Sportief Wandelgroep voor mensen met reumatische aandoeningen, astma, en hart- en vaatziekten.
- Een eenmalige fietstocht van 20 kilometer voor vijftig tot honderd mensen met astma, maag-, lever- en darmstoornissen, depressie, en hart- en vaatziekten.
- Een reeds actieve groep van sportieve wandelaars bij een atletiekvereniging uitbreiden met mensen met reuma.
- Een wekelijkse astmazwemgroep uitbreiden met mensen met hart- en vaatziekten.

Het gewenste resultaat

Na deze Stap weet u wat u wilt organiseren, voor wie, hoe vaak én voor hoeveel mensen. Als dit doel u helder voor ogen staat, kunt u verder met Stap 3.

Concretiseer uw plan

Stap 3

Zoek samenwerkingspartners en bepaal de onderlinge rolverdeling

Nadat helder is wat en voor wie u een bewegingsactiviteit wilt organiseren, komt u in de fase van het concretisering van uw plan. Daarbij zijn in het algemeen twee dingen van belang: de mensen en de faciliteiten.

We beginnen met de faciliteiten. Voor een zwemactiviteit voor mensen met reumatische aandoeningen dient u bijvoorbeeld te beschikken over warm zwemwater. Voor een zaalsport zijn een geschikte zaal en bijbehorende ballen, doelen en geschikte kleed- en doucheruimte nodig.

U dient zich vervolgens af te vragen of er specifiek opgeleide sport- en bewegingsleiders nodig zijn. Vanwege de aard van de aandoening(en) en de gezondheidstoestand kan de doelgroep daarom vragen. Hebben mensen bijvoorbeeld pijn, lichamelijke beperkingen, beperkingen bij het sociaal of mentaal functioneren, of hebben ze last van vermoeidheid? Staan ze onder controle van een arts? Of zijn er nauwelijks belemmeringen om aan de activiteit deel te nemen?

U moet zich in deze Stap de volgende vragen stellen, en keuzes maken:

- Welke sport- of bewegingsdeskundigen worden ingezet? Zijn ze specifiek of algemeen opgeleid?
- Welke (para)medici kunnen helpen om de doelgroep te stimuleren om te bewegen?
- Kunnen zij ook de risico's in kaart brengen?
- Welke specialisten kunnen adviseren over het meest geschikte beweegaanbod voor uw doelgroep? Hoe zit het met de belastbaarheid van de doelgroep?
- Welke organisaties weten wie er tot uw doelgroep behoren en hoe kunt u ze bereiken?
- Wil de gemeente subsidie geven voor het opzetten van de activiteit? Of wil ze een tegemoetkoming in de deelnemersbijdrage c.q. het lidmaatschap verstrekken?
- Welke voorbeeldactiviteiten zijn er reeds gerealiseerd?
- Etc.

Vorm een projectteam van betrokkenen en deskundigen

Binnen de groep betrokkenen, die wellicht groter is dan u in eerste instantie denkt, vallen waarschijnlijk een aantal centrale mensen op. Mensen die door hun professionele betrokkenheid, kennis, of als beheerder van een faciliteit, erg belangrijk zijn bij de uitvoering van uw plan. Het is niet ondenkbaar dat mensen uit de drie in de inleiding genoemde doelgroepen (patiëntenorganisaties, sport- en beweegaanbieders en zorgaanbieders) naar voren komen. Ga met deze mensen in overleg! Formaliseer de samenwerking enigszins en benoem hen tot samenwerkingspartners in een projectteam. Het kan zijn dat u in het vervolg bepaalde delen van de regie beter aan anderen kunt overlaten.

Zorg dat alle leden volledig achter het in Stap 2 geformuleerde doel staan. Probeer te voorkomen dat daar nieuwe discussies over ontstaan, maar wees ook niet te halsstarrig. Als een projectteamlid overtuigende argumenten heeft om het geformuleerde doel bij te stellen, dan is dat wellicht nuttig. Zorg er voor dat duidelijk is waarom bepaalde mensen in de projectgroep zitten en stel hun taken vast.

Het gewenste resultaat

Stap 3 moet resulteren in een, niet al te grote, projectgroep van mensen die achter het doel staan. In grote lijnen zijn hun taken bij het uitvoeren van het plan duidelijk.

Stap 4

Creëer draagvlak bij de doelgroep en de directe omgeving

Aangekomen bij Stap 4 is duidelijk dat er een concrete behoefte aan een (nieuwe) bewegingsactiviteit voor mensen met een chronische aandoening is. Partners die gezamenlijk een activiteit willen organiseren hebben elkaar gevonden en de bereidheid geuit hun schouders onder dit project te zetten. Daarmee zijn belangrijke stappen gezet, maar de activiteit is pas geslaagd als er straks ook deelnemers zijn. Mensen zullen moeten worden gestimuleerd om aan de bewegingsactiviteit mee te gaan doen. Hiervoor kunnen verschillende wegen worden bewandeld:

- Patiëntenorganisaties kunnen hun leden benaderen.
- Via de WVG (Wet Voorzieningen Gehandicapten) kunnen mensen met specifieke voorzieningen worden benaderd.
- De huisarts kan een 'beweegrecept' uitschrijven.
- Via zorginstellingen kunnen patiënten worden benaderd.
- Etc.

Eerder hebben we hier al voorbereidingen voor getroffen. In Stap 1 heeft u een beknopte inventarisatie gemaakt van de potentiële groep, waarin u straks deelnemers hoopt aan te vinden. In Stap 3 heeft u een projectgroep samengesteld, waarin waarschijnlijk mensen zitten die direct contact hebben met vertegenwoordigers van de doelgroep. Ze weten vermoedelijk ook hoe de doelgroep het beste kan worden benaderd.

Het doel van Stap 4 is om mensen, voor wie u deze activiteit ontwikkelt én de naaste betrokkenen, zoals familieleden, vrienden, fysiotherapeuten, huisartsen en specialisten, enthousiast te maken voor de activiteit. U kunt hier verschillende communicatiemiddelen voor in zetten.

Verzamel argumenten die de organisatie van uw activiteit rechtvaardigen. In Stap 1 heeft u daar al het ruwe materiaal voor verzameld. Communiceer de informatie met uw doelgroep. Laat ook aan de partners, begeleiders of verzorgers weten wat u van plan bent en vooral waarom. Vraag daarbij om hun commentaar en luister er naar.

Vraag om een beweegrecept of beweegadvies te geven -----

Ga met uw plan te rade bij medewerkers van de betrokken zorgaanbieders. Zij kunnen nuttige aspecten ten aanzien van de eventuele risico's en de benodigde (medische) begeleiding te berde brengen. Vraag om een 'beweegrecept' of 'beweegadvies' te geven aan de cliënten. Ook kunt u ze vragen om een korte introductie te verzorgen tijdens een voorlichtingsbijeenkomst over de positieve effecten van bewegen op de gezondheid. Zorg er in ieder geval voor dat deze zorgaanbieders achter de geplande activiteit staan. Luister naar hun mening over uw voorlopige plan. Gebruik die informatie eventueel om het doel iets bij te stellen of nauwkeuriger te formuleren.

Het gewenste resultaat

Na Stap 4 dient iedereen die betrokken is bij uw doelgroep een beeld te hebben van wat u van plan bent en daar ook enig enthousiasme voor op te brengen.

Stap 5

Stel een plan van aanpak op en maak een draaiboek

Stap 5 vraagt om organisatietalent, enige structurering en een verdeling van de werkzaamheden. Cruciaal hierbij is de projectgroep die in Stap 3 is samengesteld. In Stap 5 kan blijken dat een zinvolle informatiebron, een potentiële partner of een leverancier van middelen over het hoofd is gezien. Op basis van die bevinding kan de projectgroep nog worden uitgebreid zodat deze een optimale samenstelling krijgt.

In deze Stap is het handig om het plan te verdelen in kleinere onderdelen. Afgebakende onderdelen zijn:

- Een voorbereidende checklist voor de activiteit, waarin is opgenomen:
 - deskundige begeleiding;
 - toegankelijke, bereikbare en bruikbare faciliteiten; denk daarbij ook aan vervoer, sportattributen, kleed- en doucheruimten;
 - financiering;
 - taak- en rolverdeling, waarin mensen verantwoordelijk zijn voor eigen onderdelen in de organisatie, bijvoorbeeld iemand voor financiën
 - tijdsplanning;
 - evaluatie, bepaal wie en wat je wilt evalueren (zie Stap 7).

- Een communicatieplan, waarin is opgenomen hoe u de deelnemers voor de activiteit wilt bereiken. Gaat u brieven sturen? Gaat u bellen? Gaat u affiches maken? Stelt u de regionale pers op de hoogte? Is uw doelgroep misschien bereikbaar via een verenigingsblad? Denk na over het bereik van uw communicatiemiddelen en houdt rekening met de productietijd. Ga ook na welke materialen al bereikbaar zijn! Aanwezige voorbeelden zijn:
 - opzet van een voorlichtingsbijeenkomst van de ZORGmethode (<http://www.hartinactie.nl/zorgmethode-v-4.pdf>);
 - folders Sportief bewegen bij diverse chronische aandoeningen;
 - voorlichtingsvideo Verder in Balans (<http://youtu.be/ShRXoa4LCF4>);
 - voorlichtingsvideo Sportief bewegen na een CVA;
 - SCALA (<http://www.hartinactie.nl/scala.pdf>);
 - Korte cursussen Bewegen en gezondheid;
 - etc.

Passen de radars in elkaar?

Materiaal voor een verenigingsblad moet vaak al maanden vóór publicatie bij de redactie binnen zijn. Voorlichtingsactiviteiten moeten dus vroegtijdig worden ingezet.

- Een draaiboek voor de activiteit, waarin onder meer is opgenomen:
 - de administratie van de deelnemers, zoals de aanmelding en de bevestiging van deelname;
 - de activiteit zelf, met het tijdschema, de spelregels en de begeleiding;
 - etc.
- Een evaluatievoorstel, waarin criteria zijn opgesteld ten behoeve van Stap 7. Evaluatiecriteria hangen samen met de concrete doelen. Stel dat u voor uw activiteit minimaal twintig deelnemers wilt hebben, dan zult u het aantal deelnemers moeten tellen om te kunnen beoordelen of u uw doel heeft bereikt. Datzelfde geldt voor leeftijdsdoelstellingen. In deze Stap stelt u vast wat u moet registreren om in Stap 7 het resultaat van uw activiteit te kunnen beoordelen.

Het gewenste resultaat

Stap 5 dient te resulteren in een draaiboek voor de geplande activiteit. Uit het draaiboek wordt duidelijk wie, wanneer, wat doet vóór, tijdens en na de activiteit.

Stap 6

Voer het plan uit

Stap 6 is gebaseerd op de inspanningen die in Stap 5 zijn gedaan. In deze Stap komt het erop aan: Passen de radertjes in elkaar? Draait het gesmeerd?

Afhankelijk van de activiteit is het soms aanbevelingswaardig om eerst een testactiviteit te organiseren. Daarbij kunnen een beperkt aantal deelnemers persoonlijk worden uitgenodigd om mee te doen. De testactiviteit kan zinvolle informatie opleveren op basis waarvan het draaiboek wellicht moet worden bijgesteld. Als u meteen in het diepe springt, publiciteit zoekt en de volledige groep deelnemers krijgt, verdient het aanbeveling om de werkzaamheid van het draaiboek achteraf goed te toetsen (zie Stap 7).

Zorg dat er op de dag van de activiteit voor alle betrokkenen een centrale aanspreekpersoon is. Tijdens de eerste activiteit moet deze persoon bereid zijn om als vliegende keep te functioneren. Hij of zij zal over de (mobiele) telefoonnummers van alle betrokkenen moeten beschikken, ook van potentiële invallers. Bedenk dat zelfs op het laatste moment een activiteitenbegeleider of sportleider verhinderd kan zijn of te laat kan arriveren.

Het gewenste resultaat

Stap 6 dient te resulteren in een geslaagde activiteit. Of een activiteit helemaal geslaagd is, hangt af van het in Stap 2 vastgelegde doel. De toetsing daarvan is het onderwerp van Stap 7. In deze Stap is het belangrijk dat er een activiteit heeft plaatsgevonden en dat deze min of meer succesvol is geweest!

Waarborg de continuïteit en zorg voor regelmatige beweging bij de doelgroep

Stap 7

Evalueer het plan en waarborg de continuïteit

In deze laatste Stap gaat u uw inspanningen evalueren en toetsen met de doelstellingen. Zorg ervoor dat u niet te lang na de activiteit met de projectgroep samen komt om de voorbereidingen, het draaiboek en de activiteit door te nemen. Vragen zijn daarbij:

- Zijn de mensen bereikt die u hoopte te bereiken? Zo niet, waar lag dat aan? Moeten er een volgende keer andere communicatiemiddelen worden in gezet?
- Hoe verliep de activiteit zelf? Was er voldoende spelmateriaal? Kon de begeleider het aantal deelnemers aan?
- Voldeden de accommodatie en de faciliteiten?
- Hoe hebben de deelnemers de activiteit ervaren? Benader bijvoorbeeld drie of vier deelnemers persoonlijk. Hun bevindingen zijn cruciaal voor de activiteit. Raak niet ontmoedigd als de activiteit op een aantal punten niet het gewenste succes heeft opgeleverd. Voor het niet helemaal geslaagd zijn van de activiteit kunnen goede redenen zijn. Als u deze bij deze evaluatie boven water krijgt, is de activiteit zinvol geweest. Met de bevindingen kunt u het draaiboek en de checklist bijstellen en de volgende keer betere resultaten boeken.



Hopelijk gaat u op basis van het plan en de evaluatie door met het organiseren van activiteiten, bijvoorbeeld wekelijks, tweewekelijks, maandelijks of jaarlijks. Zorg dat alle betrokkenen daarvan op de hoogte zijn, achter uw doel staan en hun medewerking toezeggen!

Het gewenste resultaat

Stap 7 moet er toe leiden dat de projectgroep een draaiboek heeft klaarliggen waarin een herhaalbare activiteit is opgenomen. Alle betrokkenen weten wat er van hen verwacht wordt een volgende keer. Tenslotte is bij alle betrokkenen, zoals de deelnemers, de begeleiders en de beheerders of eigenaren van de accommodaties en faciliteiten, bekend met welke frequentie de activiteit zal worden herhaald.

Veel succes!

Een half uur per dag sportief bewegen is een gezond streven!

Dit stappenplan is opgemaakt door Toon Hermsen, Oprichter/voorzitter Stichting Hart in Actie. Mogelijk gemaakt door Gehandicaptensport Nederland, NISB, NOC*NSF, CG-Raad en VWS die tot bron dienden.