

Sport en bewegen wordt te weinig ingezet in de gezondheidszorg

“Een soepele beweegreis naar gezondheid met meer bewegen in de leefomgeving”

Strategisch plan voor onderzoek & innovatie

Inleiding

Dagelijkse lichaamsbeweging en sport is goed voor de gezondheid, ook bij de behandeling van patiënten. Ondanks het feit dat iedereen dit weet, is E=M (Exercise is Medicine) nog geen integraal onderdeel van de zorg en behandeling. Uitgangspunt van dit wicked problem is ‘sport en bewegen als onderdeel van (preventieve) behandeling en zorg’. Dit betekent allereerst dat het gaat om sport en bewegen voor mensen die ‘ergens in de zorg zijn beland’. We spreken dan over sport & bewegen als een vorm van geïndiceerde en zorggerelateerde preventie, ofwel individuele preventie. Naast deze individuele meerwaarde heeft meer bewegen ook op maatschappelijk niveau een positief effect door bijvoorbeeld verminderd ziekteverzuim. Door een goede beweegcultuur komt op de zorg en de arbeidsmarkt minder druk te staan.



Analyse

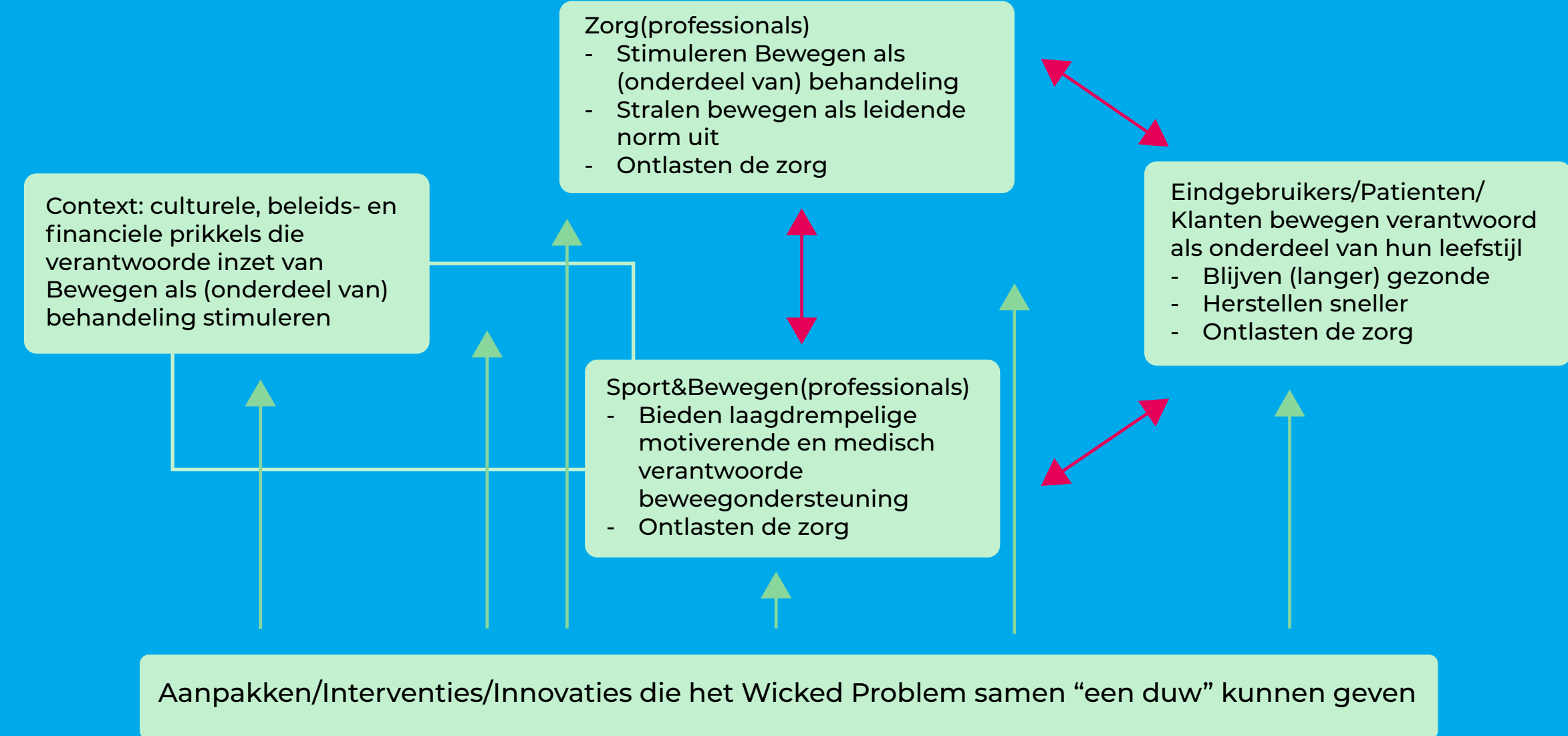
Gegevens over het aantal patiënten dat wordt doorverwezen vanuit de zorg, of dat in de zorg sport en beweegt, zijn niet beschikbaar. Wel zijn er voldoende aanwijzingen dat bewegen als vorm van individuele preventie nog maar beperkt wordt ingezet, en er dus veel winst te behalen is. Er zijn steeds meer initiatieven waar de zorg een stimulerende omgeving voor bewegen wil zijn, maar we zien ook dat de initiatieven veelal kleinschalig zijn, gericht op één specifieke aandoening of behandeling bijvoorbeeld, en vaak projectmatig, experimenteel en tijdelijk. We willen de gezondheidszorg graag transformeren naar een stimulerende, of zelfs vanzelfsprekende omgeving voor (op dat moment) patiënten om meer en/of anders te bewegen.



Aanpak

In de scan van het Mulier Instituut is gekeken naar waar je een ‘duwtje’ aan kunt geven om het systeem te veranderen. Dit is onderverdeeld in de (ex)patiënt, de zorgprofessional, de beweegprofessional en de context.

Gezondheidszorg stimuleert (verantwoord) bewegen



Belangrijk is dat er een goede verbinding is in de ‘driehoek’ tussen eindgebruiker en zorg- en beweegprofessional. De (ex)patiënt moet als het ware een soepele beweegreis kunnen maken door het hele zorgtraject tot en met het dagelijkse leven thuis of in een instelling. Contextfactoren als ‘bewegen als norm’, opname in richtlijnen (met een duidelijk handelingsperspectief voor zorgprofessionals), duurzame financiering van beweegprogramma’s, tijd voor zorg- en leefstijlprofessionals om het gesprek te voeren over bewegen als ‘medicijn’, en toegankelijk (bereikbaar en betaalbaar) en gekwalificeerd beweegaanbod moeten de professionals in staat stellen dit daadwerkelijk te doen.



Vijf essentiële issues

De crew heeft vijf essentiële issues gedefinieerd die bijdragen aan de strategie om sport en bewegen een vanzelfsprekend onderdeel van de gezondheidszorg te laten zijn:

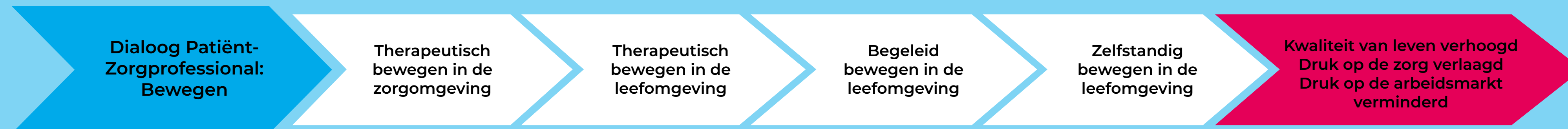
- ↪ Bewegen moet de norm zijn, overal, ook in de zorg. Zorgprofessionals stimuleren bewegen actief en ook de zorgomgeving (denk aan de gebouwde omgeving) straalt uit dat bewegen de norm is.
- ↪ Voor een blijvend effect is het van belang dat de (ex)patiënt gemotiveerd is en blijft bewegen. We moeten (ex)patiënten stimuleren en zo veel mogelijk drempels wegnemen om ervoor te zorgen dat ze gaan en blijven bewegen.
- ↪ Sport en bewegen moet voorgeschreven worden als behandeling. Hiervoor moet het in de specialistische behandelrichtlijnen komen en zorgprofessionals moeten leren hoe ze sport en bewegen kunnen voorschrijven. Met een bijsluiter voor patiënten.
- ↪ De beweegreis is soepel voor de (ex)patiënten vanaf het eerste zorgcontact tot en met bewegen in de leefomgeving. Belangrijk is dat de verschillende organisaties en professionals rondom een patiënt samenwerken zodat de (ex)patiënt zowel tijdens zijn ziekte/beperking als ook daarna met plezier kan sporten en bewegen.
- ↪ Voor een duurzame organisatie van de 'beweegreis' is duurzame financiering nodig.



Kennisagenda met twee onderzoek- en innovatie thema's

Momenteel is er al veel aandacht voor preventie. De beweegalliantie heeft als doel bewegen de norm te maken. De leefstijlcoalitie werkt aan het 'implementeren van leefstijl' waaronder bewegen, in de zorg als secundaire en zorg gerelateerde preventie. Aan alle bovenstaande issues wordt de komende periode gewerkt. Waarbij MOOI in Beweging zich kan focussen op het ontwikkelen van een 'robuuste organisatie van de beweegreis' om het bereik, en inhoudelijke verdieping van sport & bewegen als vorm van individuele preventie te vergroten:

- ↪ De beweegreis: In elke fase van de beweegreis, van zorgcontact tot bewegen in de leefomgeving, moet de patiënt gestimuleerd worden te bewegen. In de beweegreis willen we partijen in een regio laten samenwerken. Een soepele en robuust georganiseerde beweegreis kan mensen met gezondheidsklachten 'in de zorg', naar (betere) gezondheid brengen met meer (duurzaam) bewegen in hun leefomgeving.



- ↪ Kennisontwikkeling: van beweging naar bewijs en weer terug: we moeten leren hoe de beweegreis er uit kan zien in verschillende omstandigheden, wat er voor nodig is en wat het oplevert in termen van kwaliteit van leven, en afnemende druk op de zorg en arbeidsmarkt. Om deze kennisvragen te kunnen beantwoorden, is een kennisinfrastructuur essentieel. MOOI in Beweging kan deze kennisinfrastructuur organiseren.

Dit plan (juli 2023) is uitgewerkt in de periode oktober 2022 tot juli 2023 door kwartiermaker Frank Beemer in nauwe samenspraak met een dynamische crew (werkgroep) bestaande uit 80 stakeholders die aan één of meer activiteiten hebben deelgenomen. Hiermee kunnen we gerust spreken van een 'multi-helix' die de basis heeft gelegd voor dit strategisch plan.

Wil je meer weten over dit wicked problem? Klik dan hier!

